Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Волгоградской области

МАТЕРИАЛЫ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ДОКЛАДУ «О САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКЕ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2011 году»

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДОКЛАД «О САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКЕ В ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ В 2011 году»

Волгоград 2012

Предисловие

Комплекс организационных, практических и санитарно-противоэпидемических мероприятий, проведенных в 2011 году организациями Роспотребнадзора на территории Волгоградской области, позволил обеспечить реализацию задач в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия.

За 2011 год в Волгоградской области зарегистрировано снижение заболеваемости по 36-и нозологическим формам, в том числе сальмонеллезами, дизентерией, острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии, гепатитом А, хронической формой вирусного гепатита В, коклюшем, краснухой, эпидемическим паротитом, менингококковой инфекцией, сифилисом, педикулезом, микроспорией, чесоткой, аскаридозом, энтеробиозом.

В 2011 году отмечена стабилизация основных показателей, характеризующих санитарно-эпидемиологическую обстановку в области и некоторое улучшение основных показателей ее характеризующих: увеличился процент детей, у которых по итогам летней оздоровительной кампании отмечается выраженный оздоровительный эффект (с 66,6% в 2006г. до 84,8% в 2011г.); увеличился охват учащихся горячим питанием с 52,1% в 2005-2006 учебном году до 74,2% в 2011 году; отмечено снижение удельного веса объектов III группы образовательных учреждений по санитарно-эпидемиологическому благополучию на 9,4% (по сравнению с 2006 г.), удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям снизился с 2,4% в 2010г. до 1,9% в 2011г.

В рамках реализации Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области принимало участие в заседаниях органов местного самоуправления по урегулированию алкогольного рынка.

Продолжалась работа по участию в мероприятиях направленных на реализацию Концепции осуществления государственной политики противодействия потребления табака на 2010-2015 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2010 года № 1563-р.

В рамках работы по реализации Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ сократилось число поданных в органы прокуратуры заявлений о проведении внеплановых проверок в 2011 году в 2,7 раза, по сравнению с 2010 годом, за счет увеличения количества проведенных административных расследований.

В 2011 году проведен комплекс организационных и технических мероприятий по внедрению современных информационных технологий в деятельность Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области в рамках формирования электронного правительства в Российской Федерации.

По ходатайству и при непосредственном участии Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области на базе Волгоградского государственного медицинского университета с 2011 года начался прием абитуриентов по новой специальности «медико-профилактическое дело» для формирования кадрового потенциала организаций Роспотребнадзора на территории Волгоградской области.

Для достижения главной цели – научного обеспечения санитарно-эпидемиологического надзора за особо опасными и другими природно-очаговыми инфекционными болезнями в регионе Нижнего Поволжья Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт работает в тесном контакте с органами и

организациями Роспотребнадзора. Ведется совместная работа в рамках референс-центров по мониторингу за возбудителями лихорадки Западного Нила, глубоких микозов, сапа, мелиоидоза и регионального центра по мониторингу за возбудителями инфекционных болезней I-II групп патогенности в Волгоградской области; проводится работа по формированию и обеспечению готовности специализированных противоэпидемических бригад ФКУЗ Волгоградский НИПЧИ Роспотребнадзора; проводится эпидемиологический надзор за холерой в Волгоградской области и мониторинг наличия холерного вибриона в поверхностных водоемах области и воде реки Волги с определением токсигенности выделенных штаммов; проводится генодиагностика особо-опасных и природно-очаговых инфекций, в том числе ЛЗН, КГЛ, ряда других арбовирусных инфекций и внедрение в практику работы учреждений Роспотребнадзора современных методов диагностики.

В государственном докладе «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Волгоградской области» дан анализ санитарно-эпидемиологической ситуации в 2011 году на основании данных территориальных отделов и отделов Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области», ФКУЗ Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора.

На основании данных выявлены приоритетные проблемы, решение которых позволит обеспечить благоприятную санитарно-эпидемиологическую обстановку, сохранение и укрепление здоровья населения на территории Волгоградской области.

Главный государственный санитарный врач
по Волгоградской области А.В. Злепко

Раздел 1. Состояние среды обитания человека и ее влияние на здоровье населения

Глава 1. Результаты ведения социально-гигиенического мониторинга

1.1. Демографическая ситуация на территории области

К числу важнейших критериев, характеризующих состояние здоровья населения, относятся медико-демографические показатели. Демографическая ситуация в России в конце 20 века характеризовалась одновременным падением рождаемости и ростом смертности населения (так называемый «русский крест»). В настоящее время рождаемость медленно растет, а смертность снижается. Тем не менее, депопуляция коренных народов России продолжается. Демографические процессы в Волгоградской области аналогичны ситуации в Российской Федерации, поэтому вопросы решения данной проблемы остаются остро актуальными.

Для подготовки раздела были использованы данные Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Волгоградской области.

Численность населения Волгоградской области на 1 января 2011 года составила 2608,5 тыс. человек, увеличившись за год на 18,6 тыс. человек (0,7%) (рис.1) (данные по населению приведены: 1979 г. – по переписи населения на 17 января, 1989 г. – по переписи населения на 12 января, 2002 г. – на переписи населения на 9 октября, с 2003 г. – на начало года, 2011 г. – с учетом предварительных итогов ВПН-2010 г.). Однако, с 2002 г. происходит продолжение сокращения числа жителей, основным фактором которого является естественная убыль населения, которая сохраняет устойчивый и долговременный характер.

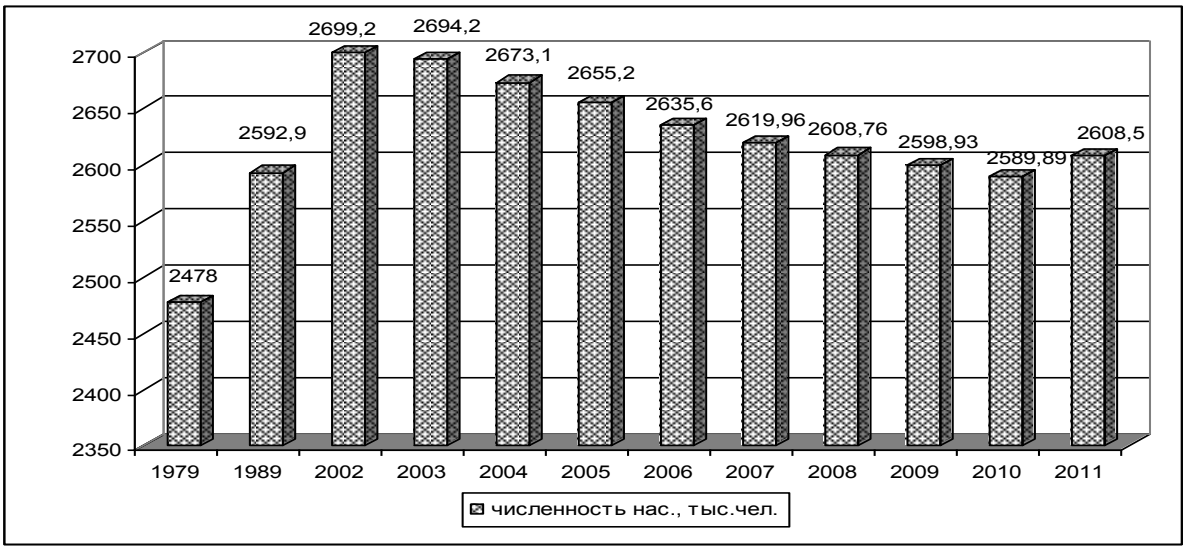

Рис. 1. Численность постоянного населения Волгоградской области

Начиная с 1992 года в Волгоградской области фиксируется ситуация демографического кризиса, что проявляется превышением общего уровня смертности над рождаемостью, вследствие чего показатель естественного прироста населения имеет отрицательное значение.

Наряду с этим в последние годы наблюдается некоторое замедление темпов депопуляции, выразившееся в росте рождаемости и снижении смертности населения. Показатели рождаемости и смертности на 1000 населения области в динамике представлены на рис.2.

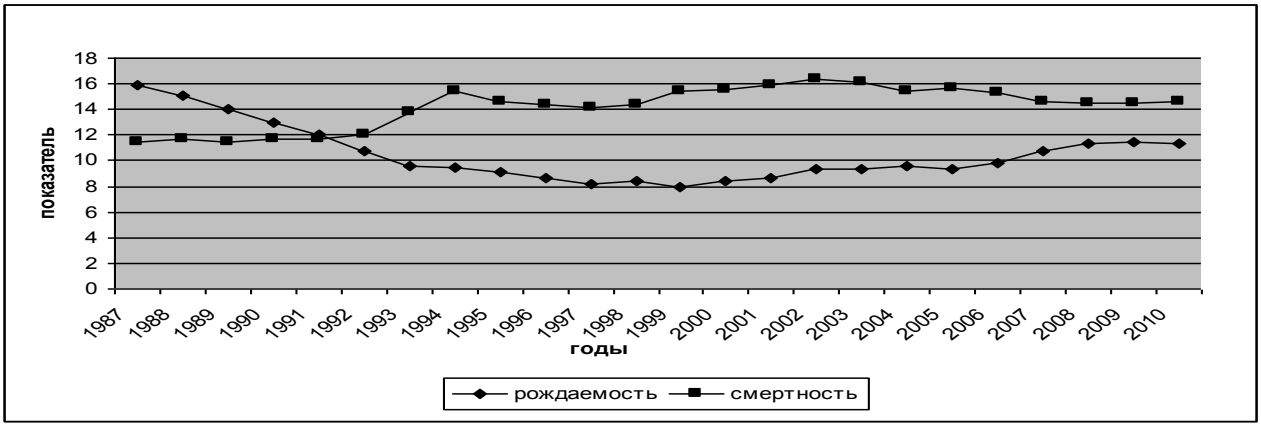

Рис. 2. Динамика показателей рождаемости и общей смертности населения Волгоградской области

Однако рождаемость в Волгоградской области последний год характеризуется как «низкая», и она ниже, чем по РФ (11,3 на 1000 в 2010 году 11,4 – в 2009, РФ – 12,6), а смертность – «выше средних значений», и показатель несколько выше, чем по РФ. (14,6 в 2010 году, 14,5 – в 2009, РФ - 14,3). Естественная убыль населения незначительно увеличилась по сравнению с 2009 годом и составила в 2010 году -3,3 на 1000 нас. (-3,1 в 2009 г.).

Демографические показатели на 1000 населения за период 2002-2010 гг. представлены в таблице 1.

Таблица 1

Демографические показатели Волгоградской области в динамике 2003-2010 гг.

Показатель	год								
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	РФ 2010
Рождаемость	9,6	9,6	9,4	9,8	10,7	11,3	11,4	11,3	12,6
Смертность	16,5	15,4	15,7	15,3	14,6	14,5	14,5	14,6	14,3
Естественный прирост	- 6,9	- 5,8	- 6,3	- 5,5	-3,9	-3,2	-3,1	-3,3	-1,7

Ранжирование по показателям рождаемости, смертности и естественного прироста (убыли) населения в разрезе территорий Волгоградской области представлено на рис. 3,4,5.

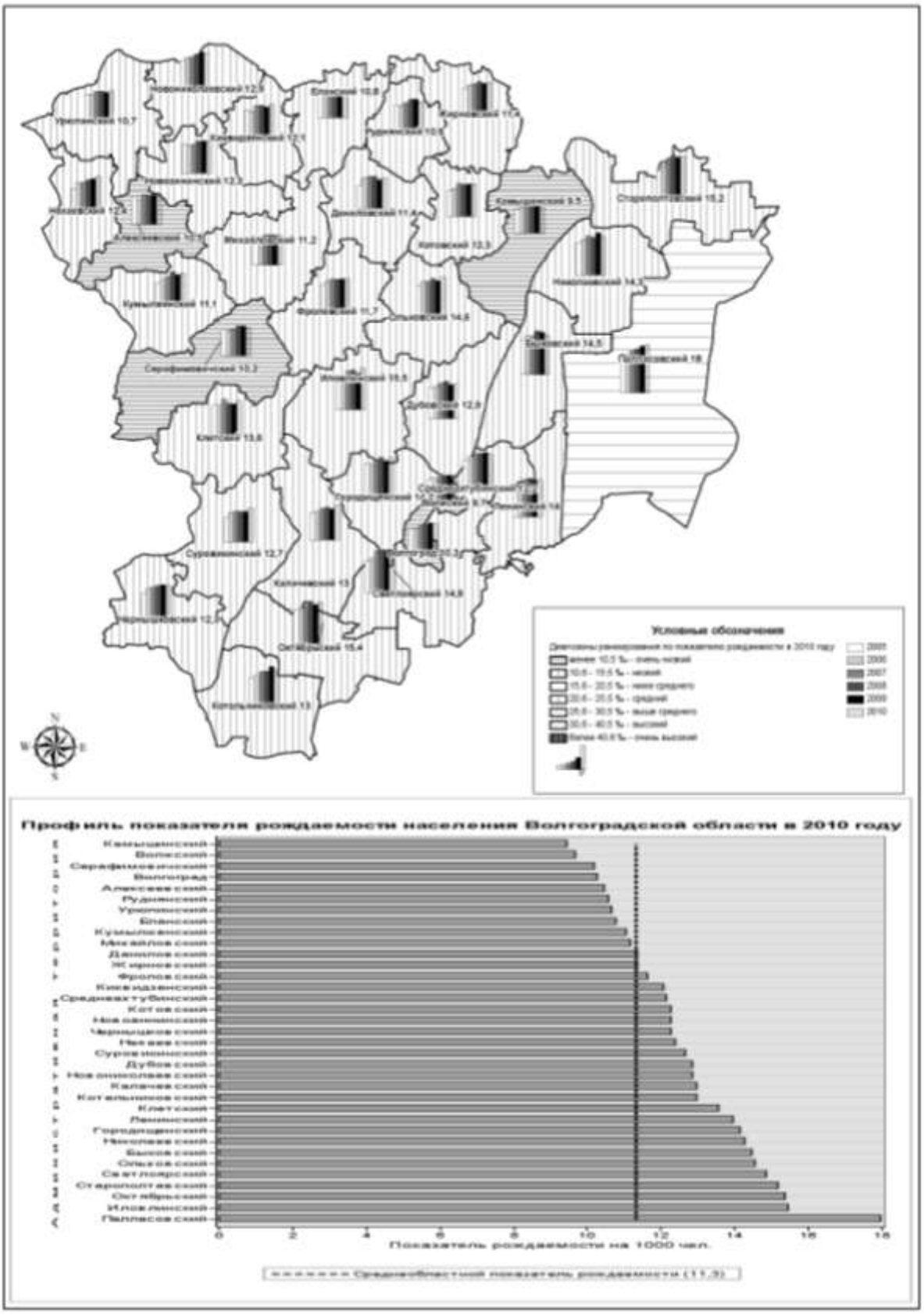

Рис. 3. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю рождаемости за период 2005-2010 гг.

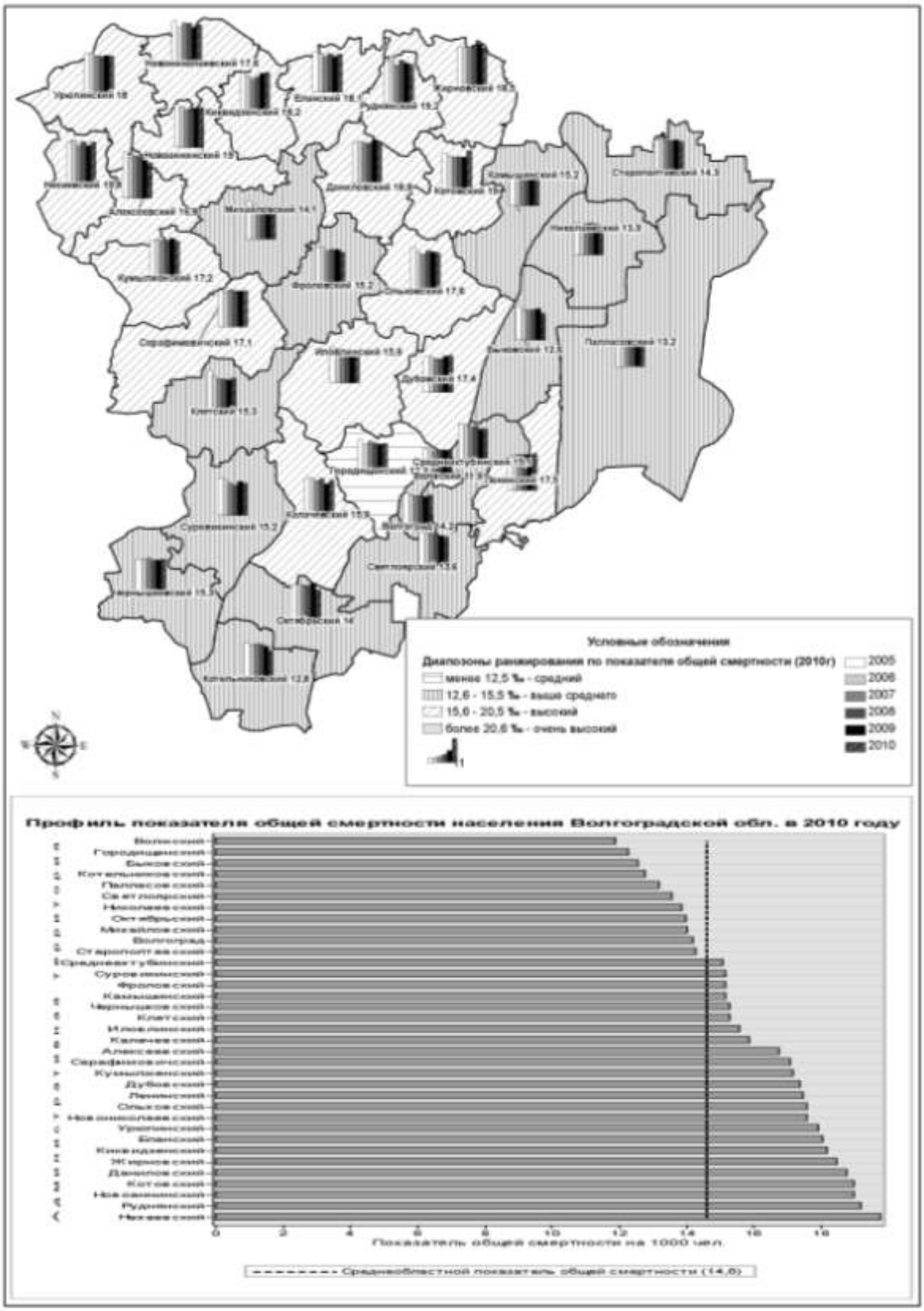

Рис. 4. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю общей смертности за период 2005-2010 гг.

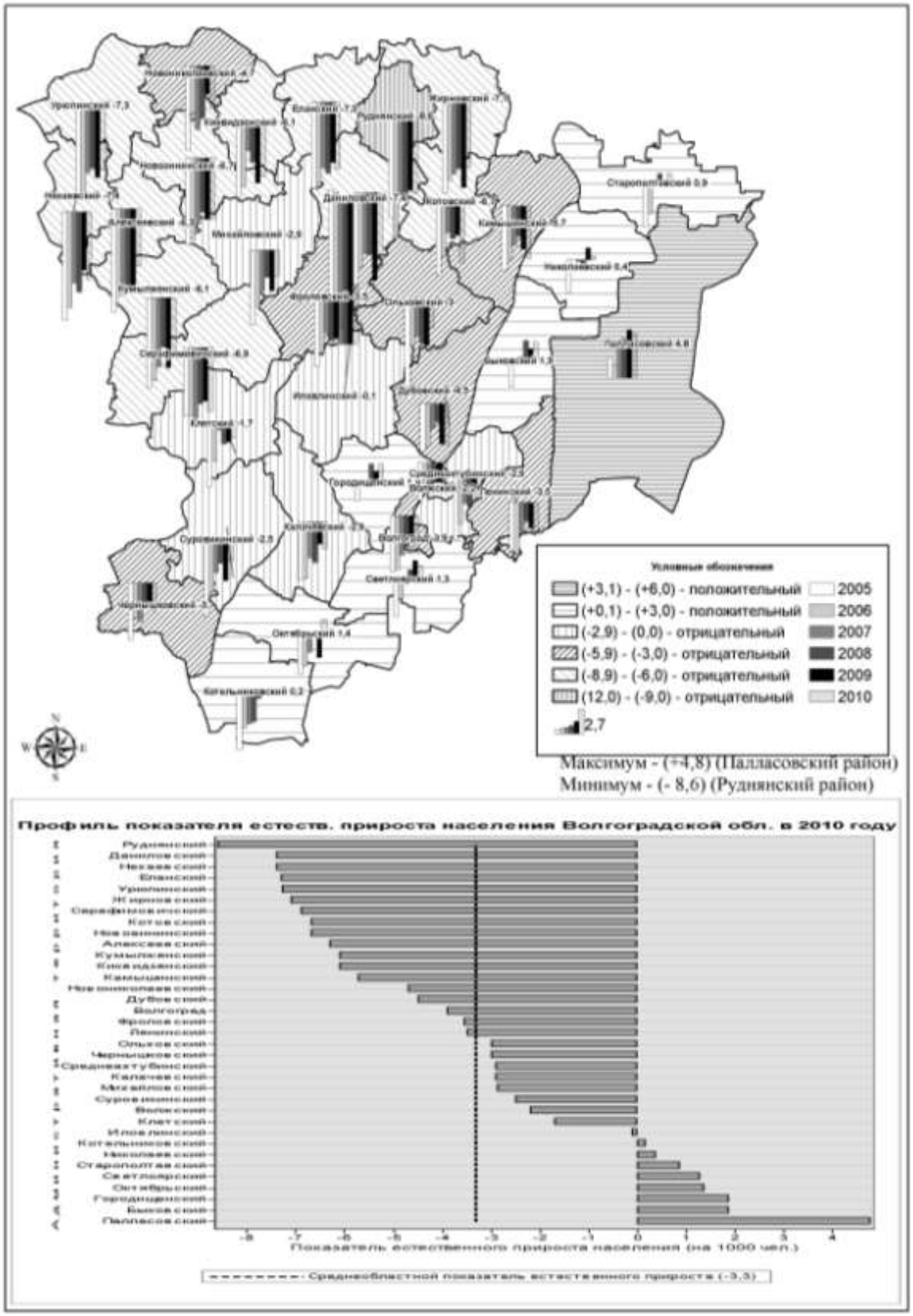

Рис. 5. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю естественного прироста (убыли) населения за период 2005-2010 гг.

Самые высокие показатели рождаемости в 2010г. зафиксированы в Палласовском (18,0 на тыс. населения), Иловлинском (15,5), Октябрьском (15,4), Старополтавском (15,2) районах. Самые низкие показатели рождаемости - в Камышинском районе (9,5), г. Волжском (9,7 на тыс. населения), Серафимовическом (10,2), г. Волгограде (10,3).

Самые низкие показатели смертности в 2010г. зафиксированы в г. Волгограде (11,9), Городищенском районе (12,3 на тыс. населения). Самые высокие показатели смертности – в Урюпинском районе (не включая г. Урюпинск) (20,3), Нехаевском (19,8), Руднянском (19,2), Новоаннинском (19,9), Котовском (19,0 на тыс. населения) районах области.

В 2010 году в 8 районах Волгоградской области (Быковском, Городищенском, Котельниковском, Николаевском, Октябрьском, Палласовском, Светлоярском, Старополтавском) зафиксирован положительный естественный прирост населения.

За период 2006-2010 гг. удельный вес лиц моложе трудоспособного возраста в общей численности населения снизился с 15,7% до 15,3%, трудоспособного возраста – с 62,0% до 61,0%, лиц старше трудоспособного – увеличился с 22,3 до 23,7%. За период 2009-2010 гг. удельный вес трудоспособного населения также уменьшился, а старше трудоспособного - увеличился (таблица 2).

Таблица 2

Изменения возрастного состава населения Волгоградской области

Возраст	Процент к общей численности							
	1989 г.	2000 г.	2002 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.
Моложе трудоспособного	23,3	19,3	17,5	15,7	15,3	15,2	15,2	15,3
Трудоспособный	56,4	58,2	60,2	62,0	62,1	61,9	61,6	61,0
Старше трудоспособного	20,3	22,5	22,3	22,3	22,6	22,9	23,2	23,7

Одним из информативных показателей для оценки изменений в здоровье населения является показатель средней продолжительности предстоящей жизни. В Волгоградской области этот показатель на ближайшие годы едва достигает шестидесяти лет у мужчин сельского населения (2012 – 60,4 лет, 2013 – 60,6 лет, 2014 – 60,6 лет, 2015 – 60,7 лет), а у мужчин городского населения составляет 62,0–62,2 лет. У женщин ожидаемая продолжительность жизни на 2012-2015 гг. составляет: у городского населения – 74,9-75,1 лет, у сельского – 73,1-73,3 лет. Основной причиной низкой продолжительности жизни населения является высокая смертность граждан трудоспособного возраста.

В Волгоградской области высокий уровень смертности населения связан, прежде всего, с болезнями системы кровообращения, злокачественными новообразованиями, травмами и несчастными случаями. За период 2006-2010 гг. увеличились показатели смертности от болезней органов пищеварения, дыхания, мочеполовой и нервной систем. Также за период 2009-2010 гг. отмечается увеличение смертности населения области от болезней системы кровообращения, пищеварения, мочеполовой и нервной систем. Положительным фактом является снижение в области за эти годы смертности от злокачественных новообразований, травм и несчастных случаев, туберкулеза, болезней эндокринной системы (таблица 3).

Таблица 3

Смертность населения Волгоградской области по основным причинам смерти (на 100 тыс. населения)

Основные причины смерти	2006 год	2007 год	2008 год	2009 год	2010 год
Болезни системы кровообращения	931,8	895,1	887,8	886,0	910,4
Злокачественные новообразования	225,9	222,4	224,1	229,1	220,8
Травмы, несчастные случаи	169,7	155,0	144,5	137,5	129,2
Болезни органов пищеварения	60,6	60,2	60,0	61,9	63,2
Болезни органов дыхания	52,9	52,1	55,5	62,3	60,5
Инфекционные и паразитарные болезни	29,5	25,0	24,8	24,3	24,8
- в т.ч. туберкулез	25,9	20,8	20,0	18,8	17,9
Болезни мочеполовой системы	8,8	8,5	7,8	8,4	10,6
Болезни нервной системы	7,4	5,9	5,6	5,1	6,0
Болезни эндокринной системы	5,9	6,2	6,5	6,0	5,7

В структуре причин смертности населения Волгоградской области ведущее место занимают болезни системы кровообращения – 62,2 %, злокачественные новообразования – 15,1 % и несчастные случаи, травмы и отравления – 8,8 % (рис. 6)

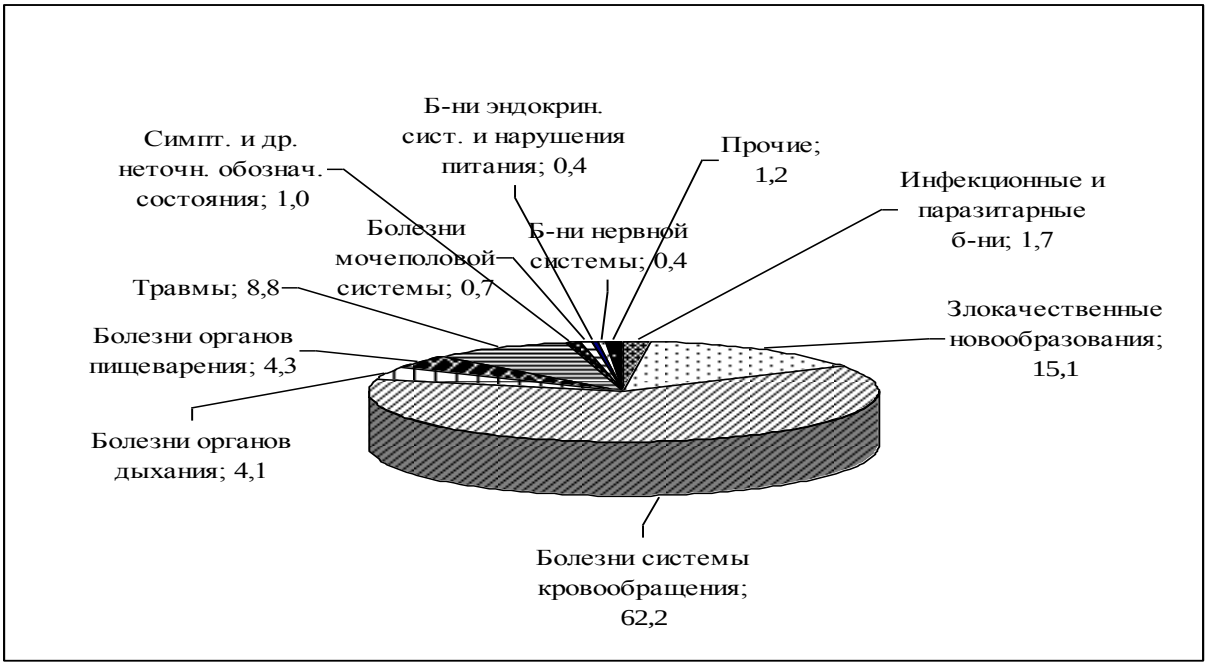

Рис. 6. Структура (%) смертности населения Волгоградской области в 2010 году

В структуре причин смертности трудоспособного населения области также лидируют болезни системы кровообращения, но с меньшим удельным весом – 34,7 %, на втором месте находятся травмы, несчастные случаи и отравления – 26,4 %, третье место занимают злокачественные новообразования – 14,5%.

Структура общей смертности мужского и женского населения характеризуется специфическими различиями. Так, наибольший удельный вес в структуре смертности мужского населения в 2010 г. составляют болезни системы кровообращения (53,5%), злокачественные новообразования (16,0%), травмы и отравления (13,5%), болезни органов дыхания (5,9%), болезни органов пищеварения (4,8%) (рис. 7).

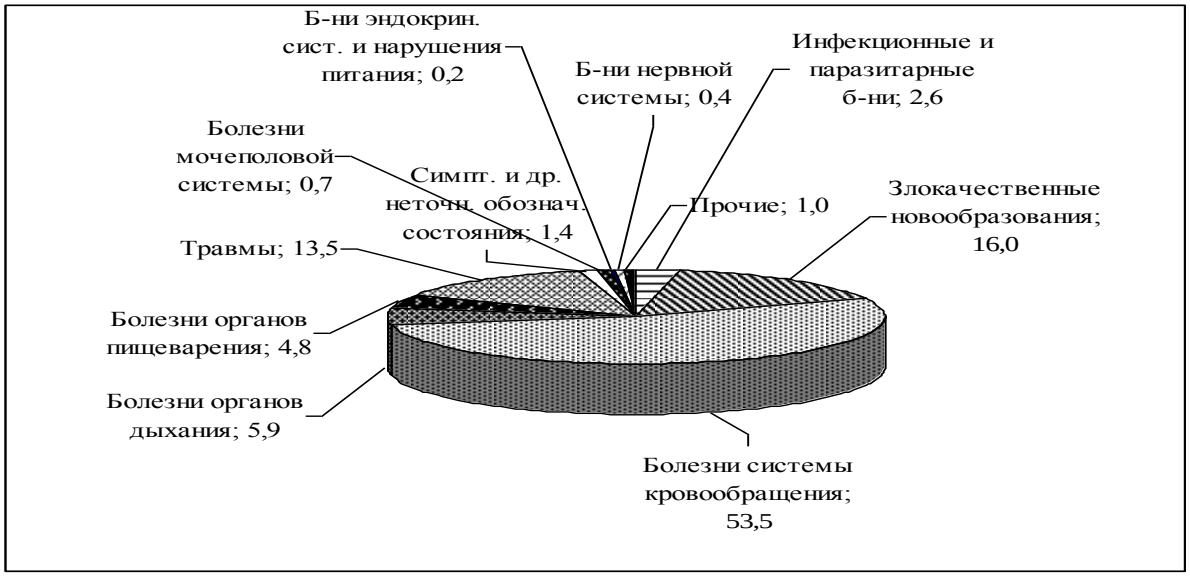

Рис. 7. Структура (%) смертности мужского населения Волгоградской области в 2010 году

Структура общей смертности женского населения имеет следующий вид: болезни системы кровообращения – 71,3% (их доля их в структуре более значительна, чем у мужчин), злокачественные новообразования – 14,2%, травмы и отравления - 4,0% (в 3,3 раза меньше, чем у мужского населения), болезни органов пищеварения – 3,8%, болезни органов дыхания (2,3%) (рис. 8).

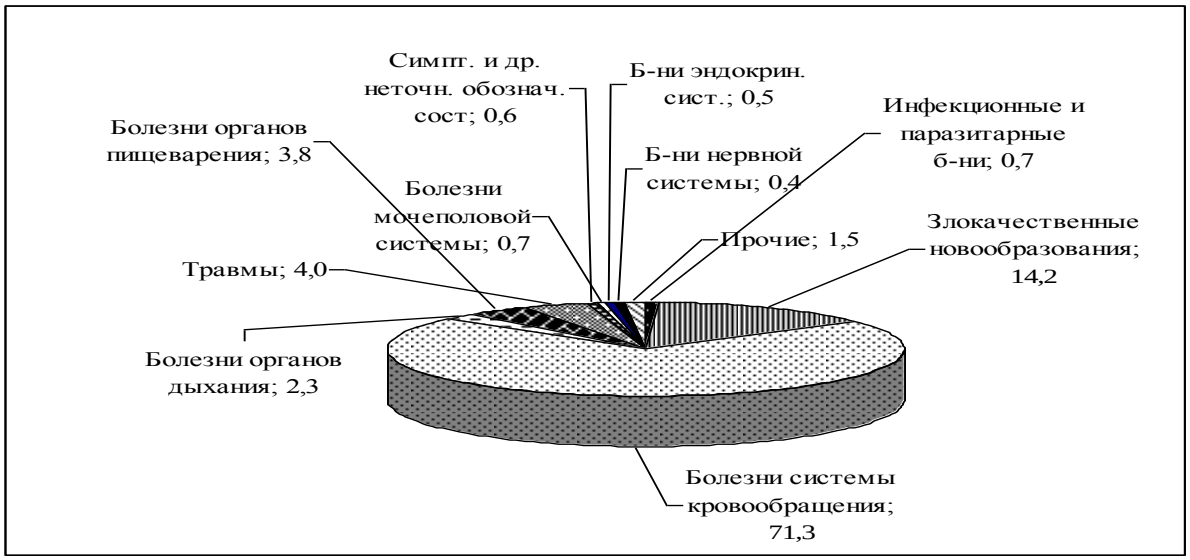

Рис. 8. Структура (%) смертности женского населения Волгоградской области в 2010 году

Серьезную проблему, по-прежнему, представляет высокий уровень преждевременной смертности населения. Умершие в трудоспособном возрасте в 2010 году составили 24,2%. Смертность по возрастным группам (%) представлена на рис. 9.

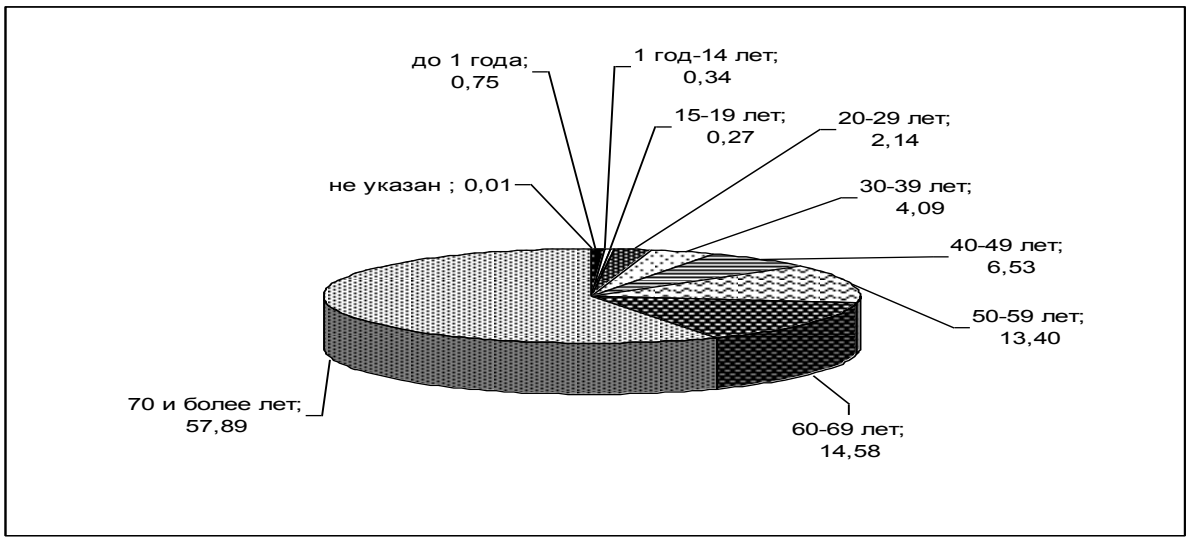

Рис. 9. Смертность населения Волгоградской области в 2010 г. в разрезе возрастных групп (%)

Положительным моментом является некоторое снижение за последние годы удельного веса умерших трудоспособных лиц: 2009 г. – 25,2%, 2008 г. – 26,4%, 2007 г. - 26,4%, 2006 г. – 27,5%.

В 2010 г. от общего числа умерших мужчины составили 51%, а среди трудоспособного населения - 79,8%. При анализе смертности населения области (в т.ч. трудоспособного) по основным причинам также отмечаются гендерные различия: 44% умерших от болезней сердечно-сосудистой системы – мужчины, и среди трудоспособного населения их процент значительно вырастает (83,0%), та же

тенденция прослеживается и в случае смертности от злокачественных новообразований (рис.10).

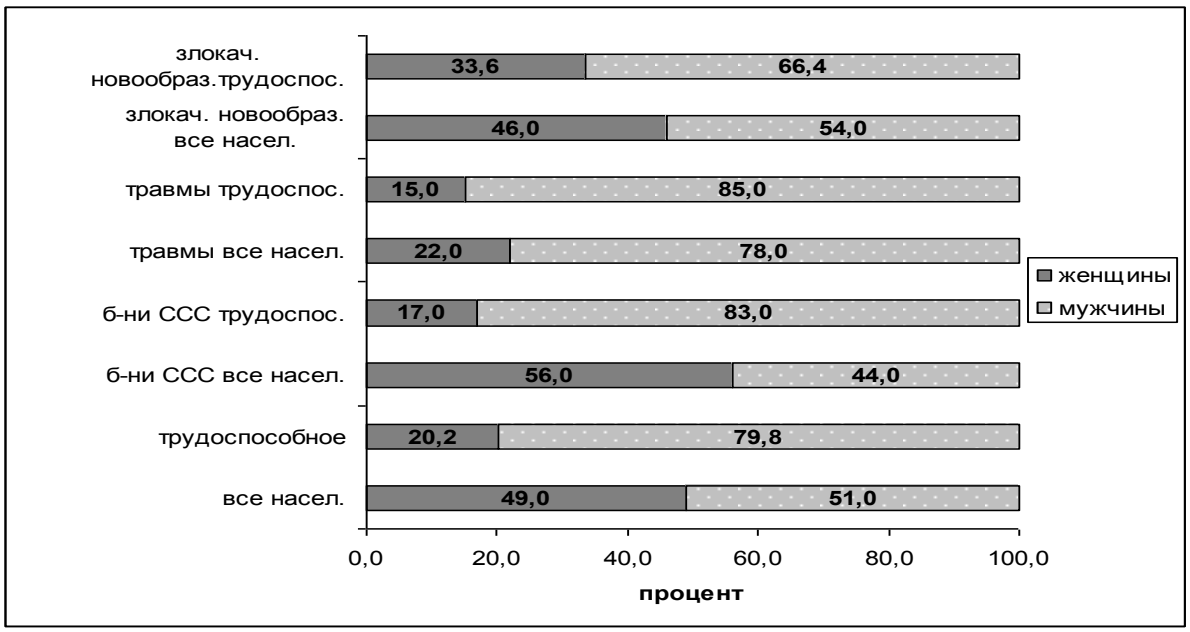

Рис. 10. Основные причины смерти среди мужского и женского населения Волгоградской области (в том числе трудоспособного) в 2010 г. (%)

От общего числа умерших мужчин, мужчины трудоспособного возраста в 2010 году составили 37,7%, среди женщин данный показатель - 10,0%.

В структуре общей смертности мужчин трудоспособного возраста в 2010 г. лидирующие места занимают: первое место - болезни системы кровообращения -36,1%, второе - травмы и отравления (28,0%), третье - злокачественные новообразования (12,1%), четвертое - болезни органов дыхания (6,9%), пятое – болезни органов пищеварения (6,8%).

В структуре смертности женщин трудоспособного возраста в 2010 г. на первом месте - болезни системы кровообращения (29,2%), на втором – злокачественные новообразования (24,1%), на третьем – травмы и отравления (20,0%), на четвертом – болезни органов пищеварения (10,1%), на пятом – болезни органов дыхания (5,3%).

Обращает внимание то, что в структуре общей смертности туберкулез как причина смерти составляет у мужчин и женщин в 2010г. 2,0% и 0,4 % соответственно, а в трудоспособном возрасте: 4,5% у мужчин и 2,7% у женщин.

В 2010 году в общей структуре смертности в Волгоградской области злокачественные новообразования занимают второе место, уступая только заболеваниям системы кровообращения. Среди умерших от злокачественных новообразований 46,0% женщин и 54,0% мужчин. В трудоспособном возрасте – 23,3% от всех умерших от злокачественных новообразований в 2010 году.

В 2010г. в Волгоградской области от злокачественных новообразований умерли 5772 человека. Динамика показателя смертности населения от злокачественных новообразований за 2006-2010 годы представлена на рис. 11.

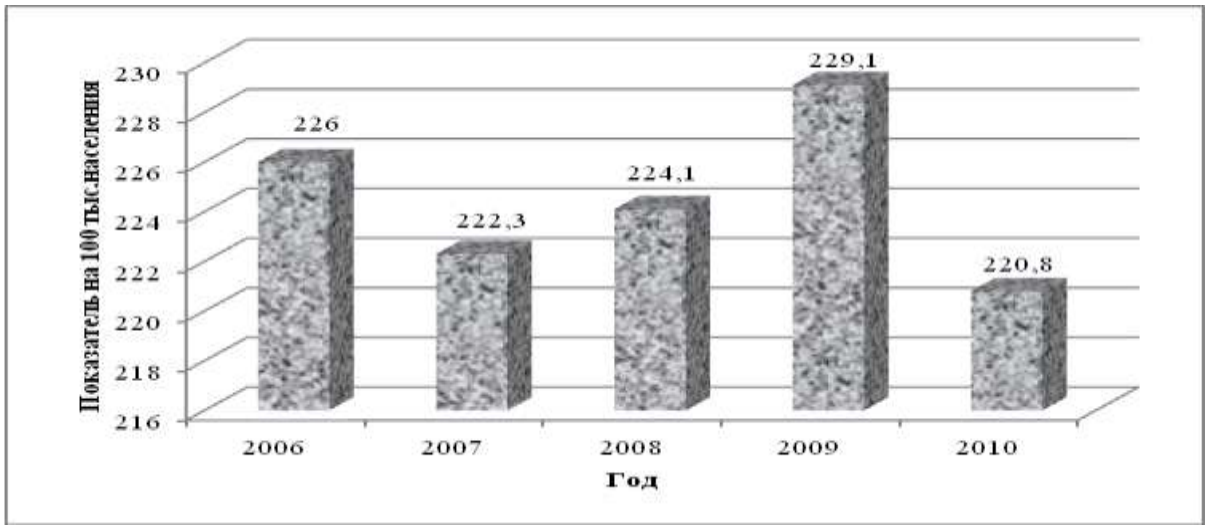

Рис. 11. Динамика показателя смертности от злокачественных новообразований населения Волгоградской области в 2006-2010г.г.

Убыль показателя смертности от злокачественных новообразований по области за год в 2010 году в целом составила 3,7%.

В 2010 году показатель смертности от злокачественных новообразований, превышающий среднеобластной (220,8 случаев на 100 тыс. населения), зафиксирован на 21 территории области (рис. 12). Десять территорий, с наиболее высокими показателями (на 100 тыс. нас.):

1. Урюпинский р-н – 336,5
2. Еланский р-н - 298,5
3. Новониколаевский р-н – 286,6
4. Даниловский р-н - 282,6
5. Котовский – 280,7
6. Калачевский р-н – 267,9
7. Кумылженский р-н – 265,4
8. Старополтавский р-н – 264,8
9. Михайловский р-н – 261,4
10. г. Урюпинск – 256,5

Самый высокий показатель смертности от злокачественных новообразований в 2010г., так же как и в 2009г., в Урюпинском районе.

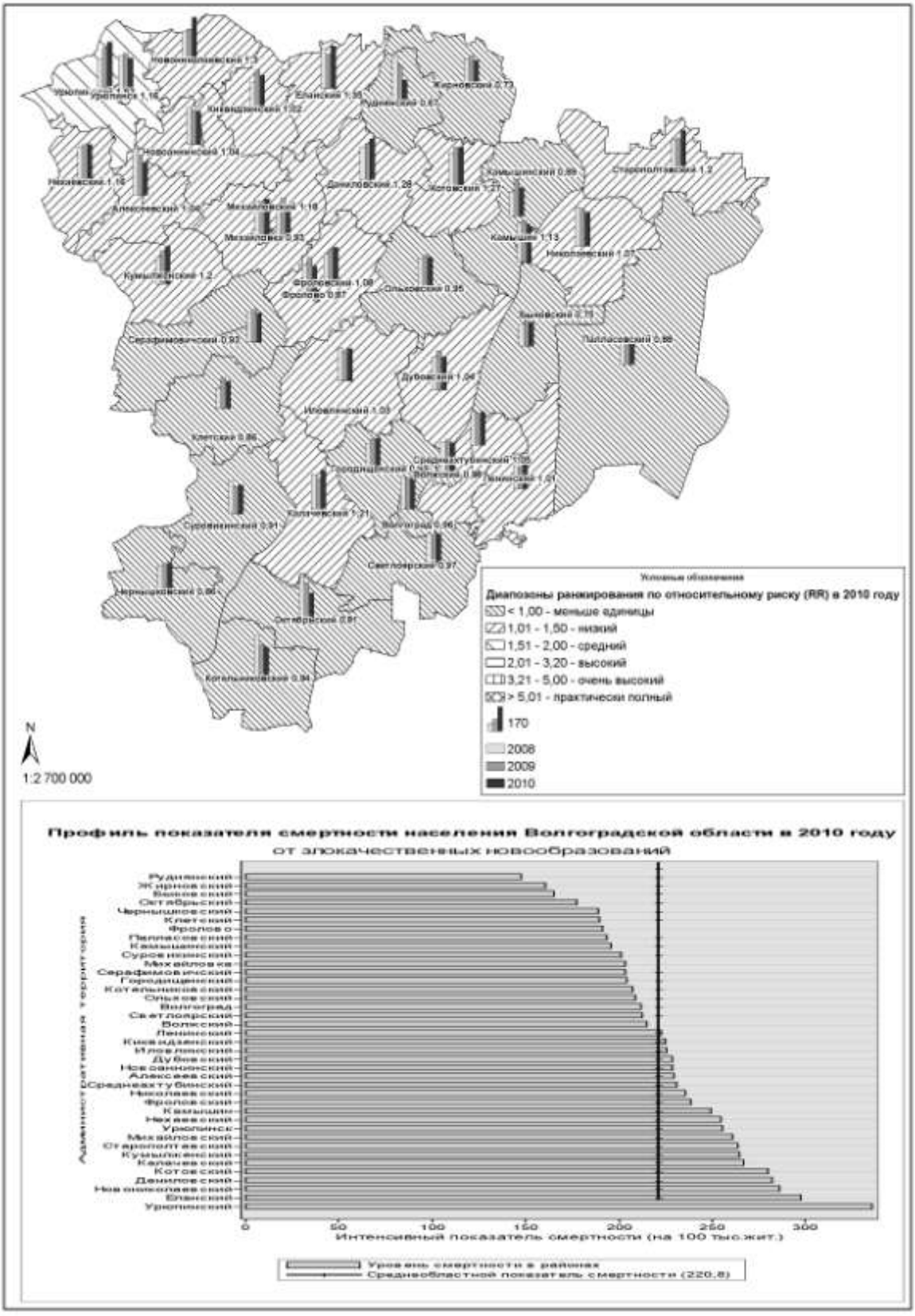

Рис.12. Ранжирование административных территорий Волгоградской области по показателю смертности населения от злокачественных новообразований в 2010г.

Наиболее значительный прирост наблюдался в следующих районах области: Новониколаевском +39,4%, Старополтавском +26,2%, Калачевском +25,0%, Еланском +24,6%.

В таблице 4 представлена смертность населения Волгоградской области от всех злокачественных заболеваний в динамике с 2006 по 2010г. включительно.

Таблица 4

Смертность населения Волгоградской области от злокачественных новообразований в 2006-2010г.г. (на 100 тысяч населения)

Основные причины смерти от злокачественных новообразований	2006 год	2007 год	2008 год	2009 год	2010 год
Зл.нов-я губы, рта, глотки	4,8	4,4	4,7	5,6	5,0
Зл.нов-я органов пищев-я	75,7	75,8	79,3	78,6	78,9
Зл.нов-я органов дыхания	47,3	45,1	45,0	46,6	46,9
Зл.нов-я костей, кожи	4,5	4,7	4,8	5,4	4,9
Зл.нов-я мягких тканей	3,0	2,6	3,1	3,0	2,4
Зл.нов-я грудной железы	18,2	17,1	18,1	18,3	17,3
Зл. нов-я женских половых органов	17,5	18,8	19,5	19,3	17,6
Зл.нов-я мужских половых органов	7,1	7,9	8,2	9,6	8,3
Зл.нов-я почек, орг-в мочывыделения	13,6	13,4	12,9	14,7	12,7
Зл.нов-я мозговых оболочек и др.	4,3	4,4	4,8	4,0	5,0
Зл.нов-я др. и неуточ. локализации	12,5	12,5	10,9	12,7	10,1
Зл.нов-я крови, лимф. ткани	11,2	10,3	11,9	9,3	9,6
Рак IN SITU, доброкачественные новообразования	1,6	1,0	0,9	1,5	2,0

Возрастная структура смертности от злокачественных новообразований, представлена на рис. 13. Наибольшее количество умерших (72%) в возрастной группе от 60 лет и старше. Пятую часть погибших составляет возрастная группа 50-59 лет.

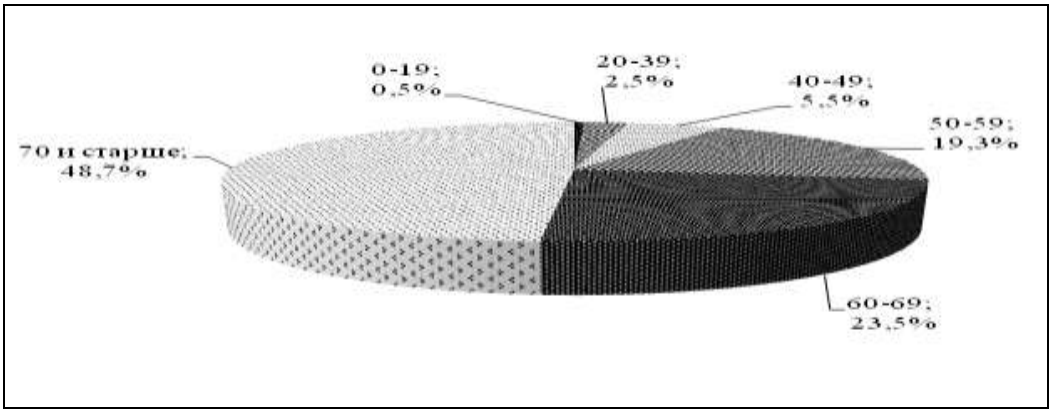

Рис. 13. Структура смертности от злокачественных новообразований населения Волгоградской области в 2010 году по возрастным категориям

В структуре смертности от злокачественных новообразований наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования органов пищеварения – 35,7% (в 2009г. - 34,4%), новообразования органов дыхания – 21,2% (в 2009г. - 20,4%), новообразования женских половых органов – 8,0% (в 2009г. - 8,4%), новообразования грудной железы – 7,8% (в 2009г. - 8,0%), новообразования почек и мочевыделительной системы – 5,8% (в 2009г. - 6,4%) (рис. 14).

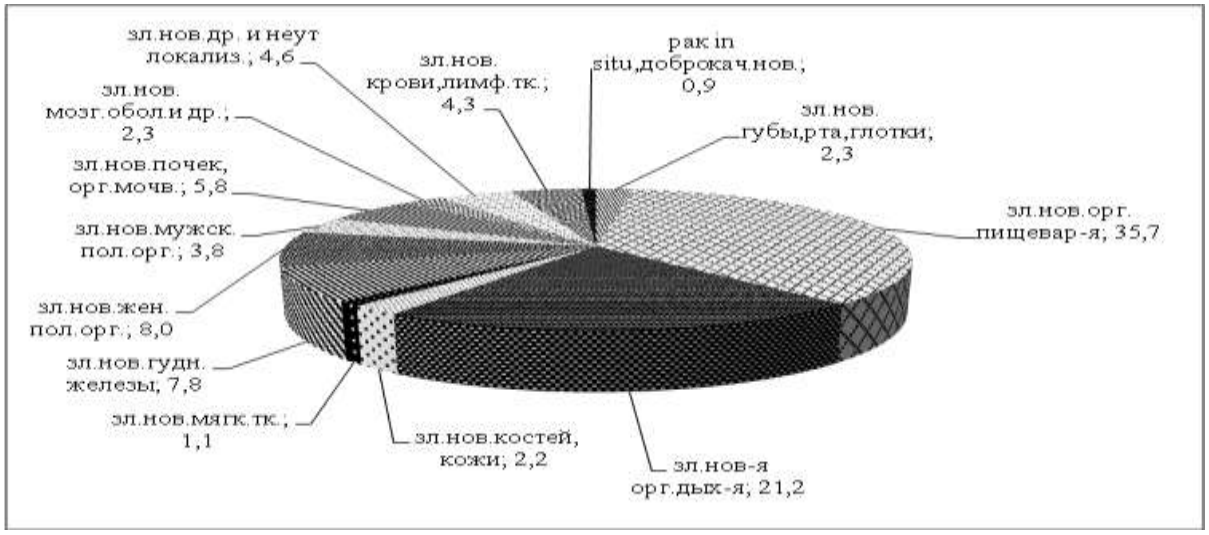

Рис. 14. Смертность населения Волгоградской области в 2010 году от злокачественных новообразований по причинам (%)

В 2010 году в Волгоградской области от злокачественных новообразований умерли 3119 мужчин, из них 893 (28,6%) в трудоспособном возрасте. В структуре смертности от злокачественных новообразований у мужчин в 2010 году преобладают новообразования органов пищеварения и новообразования органов дыхания по 33,7%, новообразования почек и органов мочевыделения – 7,8%.

В 2010 году в Волгоградской области от злокачественных новообразований погибли 2653 женщины, из них 452 (17,0%) в трудоспособном возрасте. Структура смертности от злокачественных новообразований женщин существенно отличается от структуры смертности мужского населения. В структуре смертности от злокачественных новообразований у женщин в 2010 году преобладают новообразования органов пищеварения – 38,2%, новообразования женских половых органов составляют 17,3%, новообразования грудной железы – 16,9% .

На формирование младенческой смертности оказывает влияние множество факторов – качество лечебно-профилактической помощи детям со стороны родовспомогательной и педиатрической служб, время рождения ребенка (сезонность), пол ребенка, возраст матери в момент рождения ребенка, порядковый номер родов, интервал между беременностями и другие. Актуальность изучения показателей младенческой смертности для учреждений государственной санитарно-эпидемиологической службы определяется тем, что ее уровень является важнейшим маркером санитарно-гигиенической ситуации на территории, значительно более оперативно, чем показатели общей смертности, реагирующим на любые изменения условий жизни и состояния окружающей среды. Смертность детей первого года жизни

в значительной степени зависит от условий, в которых протекала беременность, и в которых находился сам новорожденный.

Динамика показателя младенческой смертности с 2006 года представлена на рис. 15. В 2010 году показатель младенческой смертности в Волгоградской области составил 9,8 ‰, что выше, чем показатель в РФ – 7,5‰ и по ЮФО – 9,5‰.

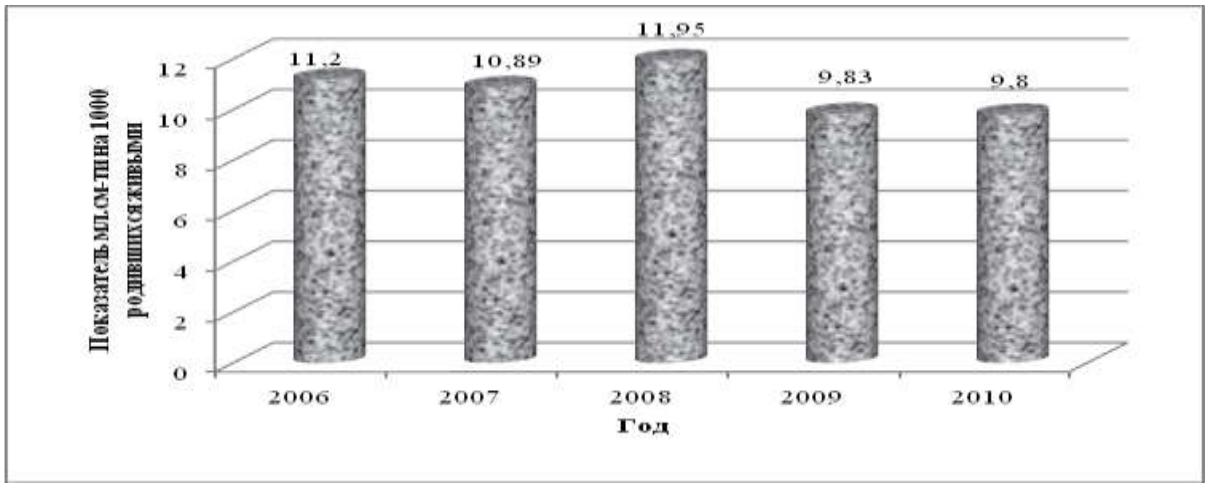

Рис.15. Динамика младенческой смертности по Волгоградской области (на 1000 родившихся живыми) с 2006г. по 2010г.

Среди причин смерти детей в возрасте до года лидирующие места занимают: смертность в перинатальном периоде – 47,9% (в 2009г. - 46,2%), врожденные аномалии (пороки) развития – 23,3% (в 2009г. - 27,2%), травмы – 7,6 (в 2009г. - 8,6%), болезни органов дыхания – 6,6% (в 2009г. - 6,2%), синдром внезапной смерти – 4,5% (в 2009г. – 2,4%) (рис. 16).

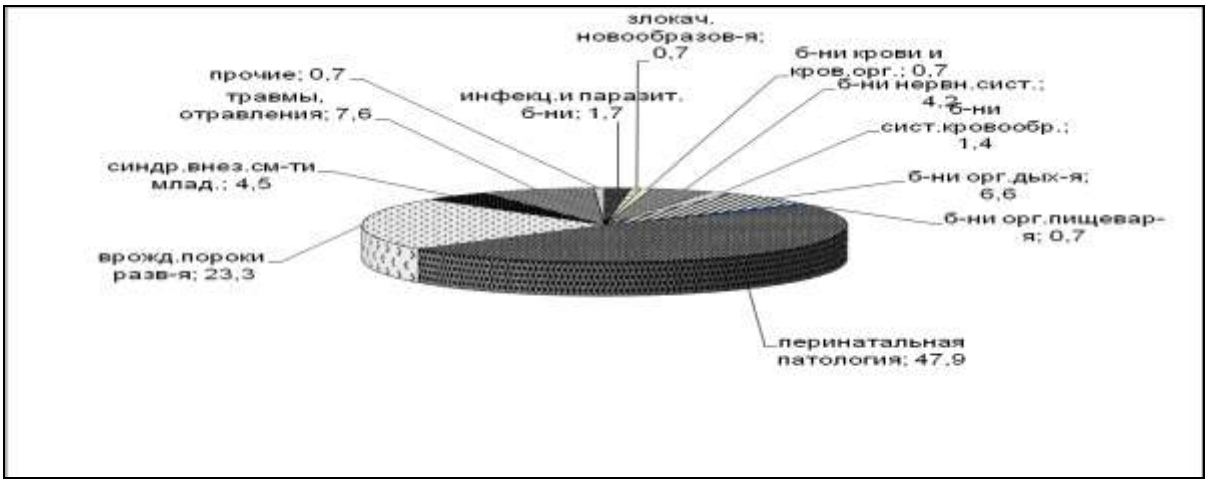

Рис.16. Структура младенческой смертности по Волгоградской области в 2010 году

В 2010 году уровень младенческой смертности, превышающий среднеобластной, зафиксирован на 16 территориях области. Наиболее высокие показатели младенческой смертности зафиксированы в Новоаннинском (19,7‰), Чернышковском (18,9‰),

Николаевском (17,3‰) районах. Самый низкий показатель младенческой смертности отмечался в Светлоярском районе (1,8‰).

На рисунке 17 представлены территории Волгоградской области, проранжированные по показателю младенческой смертности.

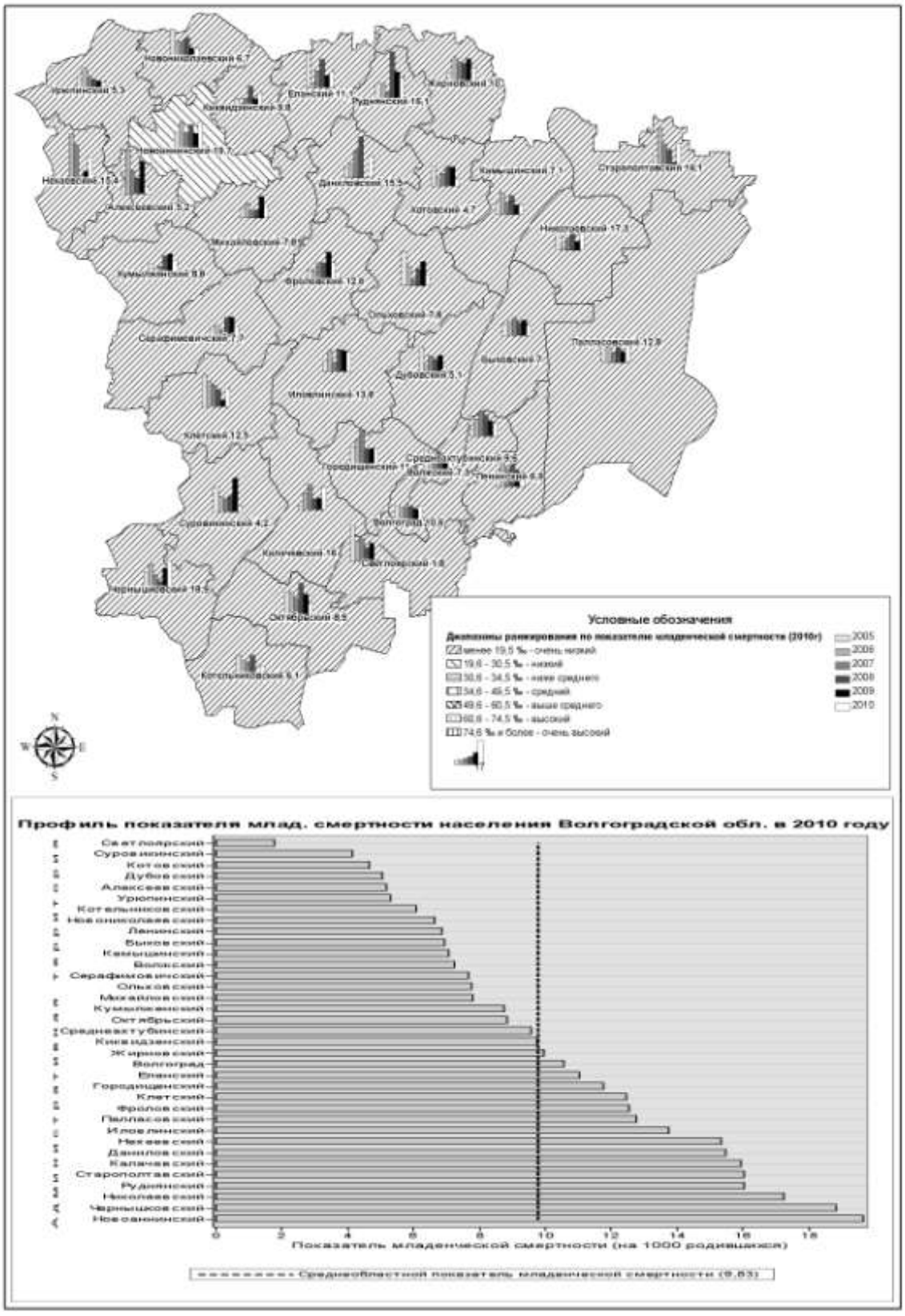

Рис.17. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю младенческой смертности в 2010 году (на 1000 родившихся живыми)

Заключение и рекомендации:

Основные мероприятиями по улучшению демографической ситуации в Волгоградской области должны быть направлены на реализацию Концепции демографической политики Российской Федерации, утвержденную Указом Президента Российской Федерации N 1351 от 9 октября 2007. Наиболее приоритетным должна стать реализация данных мероприятий на территориях области, где сложилась наиболее неблагоприятная демографическая ситуация:

1. Решение задачи по сокращению уровня смертности населения, прежде всего граждан трудоспособного возраста, прежде всего на территориях области с высоким уровнем данного показателя (2010 г.) - Урюпинском районе (20,3 на 1 тыс. населения), Нехаевском (19,8), Руднянском (19,2), Новоаннинском (19,9), Котовском (19,0) районах области. Эти мероприятия предусматривают в первую очередь снижение смертности по нозологиям, которые имеют наибольший удельный вес в причинах смертности населения, в т.ч трудоспособного возраста:

1.1. сокращение уровня смертности от заболеваний сердечно-сосудистой системы за счет создания комплексной системы профилактики факторов риска, ранней диагностики с применением передовых технологий, улучшения материально-технического обеспечения учреждений здравоохранения, оказывающих помощь, в том числе экстренную, больным, страдающим сердечно-сосудистыми заболеваниями, повышение доступности высокотехнологичной медицинской помощи, а также развитие системы восстановительного лечения и реабилитации этих больных;

1.2. сокращение уровня смертности, в т.ч. трудоспособного населения, от внешних причин: травматизма в результате дорожно-транспортных происшествий, травм и несчастных случаев (в т.ч. на производстве, от самоубийств и др.);

1.3. сокращение уровня смертности от онкологических заболеваний, прежде всего на территориях, где зафиксированы наиболее высокие уровни смертности за последние годы - за счет внедрения программ профилактики, а также за счет скрининговых программ раннего выявления онкологических заболеваний. В 2010 году это: Урюпинский (336,5), Еланский (298,5), Новониколаевский (286,6), Даниловский (282,6), Котовский (280,7), Калачевский (267,9), Кумылженский (265,4), Старополтавский (264,8), Михайловский (261,4), г. Урюпинск – (256,5).

2. Решение задачи по повышению уровня рождаемости, прежде всего на территориях с низкими показателями: Камышинском районе (9,5), г. Волжском (9,7 на тыс. населения), Серафимовическом (10,2), г. Волгограде (10,3). Решение данной задачи требует использования всех механизмов государственной поддержки семей, имеющих детей, созданием в городах и сельской местности среды обитания, благоприятной для семей с детьми, создание условий для повышения доступности жилья для семей с детьми, в первую очередь для молодых семей с детьми, укрепление института семьи, возрождение и сохранение духовно-нравственных традиций семейных отношений

3. Решение задач по сокращению уровня материнской и младенческой смертности, укреплению репродуктивного здоровья населения, т.к. уровень младенческой смертности на территории области превышает показатель по РФ (в 2010 году показатель младенческой смертности в Волгоградской области составил 9,8 ‰, показатель в РФ – 7,5 ‰). Приоритетным является снижение показателей младенческой смертности на территориях, где показатели выше среднеобластных.

1.2. Состояние здоровья населения области по данным заболеваемости

При анализе заболеваемости населения Волгоградской области использована компьютерная база данных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области», составленная по материалам отдела клинико-экспертной и организационно-экономической работы Областной детской клинической больницы, ГКУЗ ВОМИАЦ (ф. № 31 “Сведения о медицинской помощи детям и подросткам-школьникам”, ф. № 12 “Отчет о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения”). Сформированная с 1993г. база данных заболеваемости детей до года и 0—14 лет, подростков (15—17 лет), взрослых (18 лет и старше) позволяет проследить за ее динамикой.

1.2.1. Заболеваемость детей первого года жизни

В 2011г. показатель заболеваемости детского населения до года составил 2411,0 (на 1000 дет. населения первого года жизни).

В сравнении с 2007 годом, темп убыли составил – 10,4%, а в сравнении с 2010 годом прирост 5,8%. На рис. 18 представлен уровень заболеваемости детей первого года жизни в динамике 2007-2011г.г.

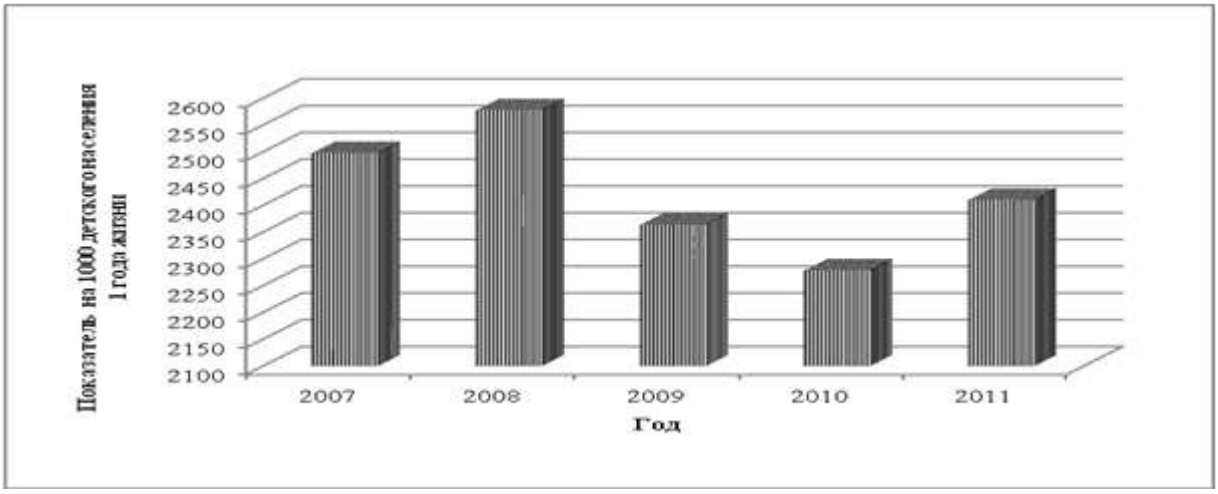

Рис. 18. Динамика показателя заболеваемости детей первого года жизни Волгоградской области 2007-2011г.г.

К территориям с наиболее высокими показателями заболеваемости детей первого года жизни, относятся: Николаевский р-н – 4885,79 на 1000 детей 1 года жизни, г. Волгоград – 3294,71, Фроловский р-н – 3194,03, г. Волжский – 2999,38, Дубовский р-н – 2464,62.

Наиболее интенсивный темп прироста заболеваемости детей до года в 2011 году, в сравнении с 2010 годом, наблюдался на следующих административных территориях: Михайловском (+65,3%), Быковском (+61,0%), Камышинском (+42,9%), Кумылженском (+35,5%), Фроловском (+33,2%) районах, г. Михайловка (+34,6%).

В сравнении с 2010г. отмечается прирост как заболеваемости детей до года в целом, так и по большинству классов болезней. В таблице 5 представлены данные по

показателям заболеваемости различными нозологиями в сравнении с 2007г (за 5-тилетний период) и с 2010г.

Таблица 5

Распространенность заболеваний у детей первого года жизни (на 1000 детей первого года жизни)

Классы, формы болезней	Показатель на 1000 детей первого года жизни по годам			Темп прироста/убыли, %	
	2007г.	2010г.	2011г.	2011г./ 2010г.	2011г./ 2007г.
Общая заболеваемость	2689,4	2279,3	2411,04	+5,8	-10,4
Из них: Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	74,7	58,3	62,1	+6,5	-16,9
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	23,1	18,4	18,28	-0,7	-20,9
- рахит	4,0	3,1	2,2	-29	-45
- гипотиреоз	0,12	0,37	0,43	+16,2	+258,3
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	97,5	73,48	67,98	-7,5	-30,3
- анемии	92,1	68,75	65,34	-5	-29,1
Болезни глаза	88,4	81,8	93,18	+13,9	+5,4
Болезни уха	38,9	31,63	31,84	+0,7	-18,1
Болезни нервной системы и органов чувств	215,8	219,96	222,57	+1,2	+3,1
ДЦП	1,2	1,03	1,12	+8,7	-6,7
Болезни органов дыхания	1015,0	970,97	1046,92	+7,8	+3,1
Болезни органов пищеварения	106,9	102,24	98,2	-3,95	-8,1
Болезни мочеполовой системы	64,7	64,49	59,18	-8,2	-8,5
Врожденные аномалии	70,6	64,42	65,45	+1,6	-7,3
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	726,3	447,06	485,11	+8,5	-33,2
Травмы и отравления	16,6	13,62	16,52	+21,3	-0,5

В 2011 году основное место в структуре заболеваемости детей до 1 года занимают болезни органов дыхания – 43,4% (в 2010г. - 42,6%), из них на долю респираторных заболеваний, гриппа, пневмоний приходится 90,6%, на второй позиции – отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде – 20,1% (в 2010г. - 19,6%), далее болезни нервной системы – 9,2% (в 2009г. - 9,7%), болезни органов пищеварения – 4,1% (в 2010г. - 4,5%), болезни глаза и его придаточного аппарата – 3,9% (в 2010г. - 3,6%) (рис. 19).

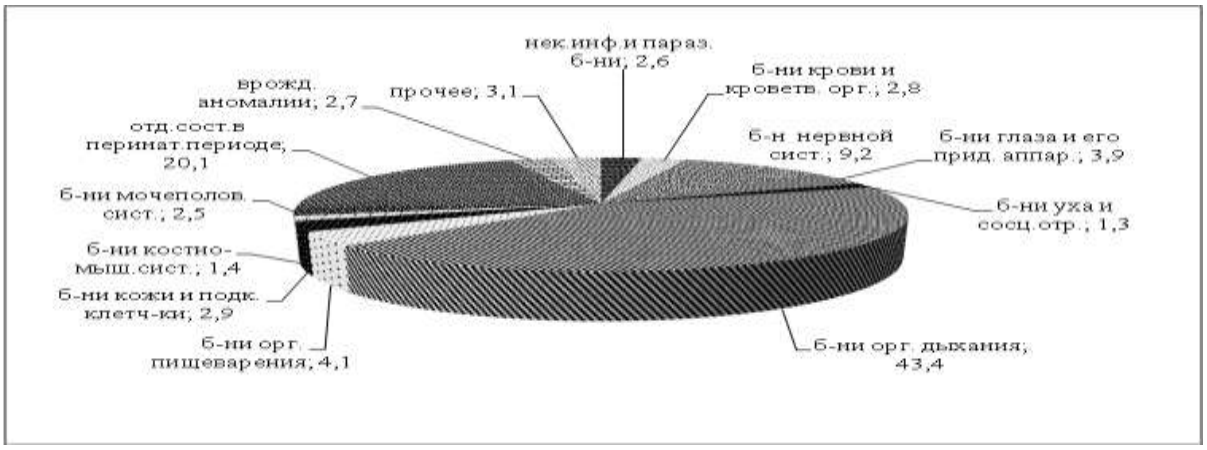

Рис. 19. Структура (%) заболеваемости детей первого года жизни Волгоградской области в 2011г.

В таблице 6 представлены территории, где в 2011 году наблюдались наиболее высокие показатели заболеваемости детей первого года жизни по основным классам болезней.

Таблица 6

Территории риска по показателям заболеваемости детей первого года жизни в Волгоградской области по основным классам болезней в 2011 году.

Наименование территории	Наименование класса болезней	Показ. заболев. На 1000 детей первого года жизни	Показ. заболев. на 1000 детей первого года жизни областной
Николаевский	Инфекционные болезни	314,76	62,1
	Болезни эндокринной системы	69,64	18,28
	Болезни органов дыхания	2969,36	1046,92
	Травмы, отравления	55,71	16,52
г.Волгоград	Болезни нервной системы	466,88	222,57
	Болезни уха	51,16	31,84
	Болезни системы кровообращения	19,76	9,88
	Болезни костно-мышечной системы	73,81	34,62

Продолжение таблицы 6

Наименование территории	Наименование класса болезней	Показ. заболев. На 1000 детей первого года жизни	Показ. заболев. на 1000 детей первого года жизни областной
	Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	773,06	485,11
Фроловский	Болезни крови	313,43	67,98
Котовский	Болезни крови	159,22	67,98
г. Камышин	Новообразования	26,72	9,09
г.Михайловка	Новообразования	26,07	9,09
	Болезни органов пищеварения	177,9	98,2
	травмы	58,28	16,52
г.Волжский	Болезни глаза	291,23	93,18
	Врожденные аномалии	134,1	65,45
	Травмы	47,92	16,52
Дубовский	Болезни эндокринной системы	70,77	18,28
	Болезни мочеполовой системы	76,92	59,18
Новоаннинский	Болезни эндокринной системы	86,02	18,28
Чернышковский	Болезни эндокринной системы	99,42	18,28
Старополтавский	Болезни уха	85,82	31,84
Еланский	Болезни органов пищеварения	255,97	98,2
Кумылженский	Болезни органов пищеварения	172,62	98,2
Суровикинский	Болезни кожи	142,52	68,88

1.2.2. Заболеваемость населения по контингенту дети, подростки, взрослые

В качестве приоритетных моментов, определяющих, актуальность и необходимость проведения работ по социально-гигиеническому мониторингу на территории области является, повышенный уровень числа заболеваний, которые имеют прямую или опосредованную связь с неблагополучием среды обитания. Показатель общей заболеваемости в 2011г. снизился и находится на уровне - 137571,9 (138102,0– в 2010г.) на 100 тыс. населения области. Общая заболеваемость населения незначительно снизилась по сравнению с 2010 годом. В 2011г. на территориях области регистрировались показатели общей заболеваемости, превышающие среднеобластные более чем в 2 раза (рис.20).

В 2011 году уровень общей заболеваемости (распространенность болезней), по данным обращаемости населения в лечебно-профилактические учреждения, имеет некоторую тенденцию к повышению среди детей и подростков, среди взрослого населения уровень общей заболеваемости несколько снизился: среди детей 0-14 лет-221458,9 (219074,9– 2010г.), среди подростков 15-17 лет -187049,1 (182870,3- 2010г),

среди взрослых (18 лет и старше) – 121118,5 (122318,9– 2010г.) на 100 тыс. населения соответствующего возраста (таблица 7). Причем среди подростков рост заболеваемости более выражен.

По области в 2011г. по сравнению с 2010г. увеличилось число обращений по следующим классам болезней:

Дети

Болезни эндокринной системы и расстройства питания	18,1%
Болезни системы кровообращения	4,8%
Болезни органов дыхания	6,0%
Врожденные аномалии (пороки развития)	11,2%

Подростки

Болезни эндокринной системы и расстройства питания	11,4%
Болезни нервной системы	2,8%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	6,3%
Болезни системы кровообращения	3,0%
Болезни органов дыхания	10,7%
Болезни костно-мышечной системы	16,0%
Болезни мочеполовой системы	5,8%
Врожденные аномалии (пороки развития)	3,9%
Травмы, отравления и некоторые др. посл-я возд-я внеш. причин	13,1%

Взрослые

Болезни эндокринной системы и расстройства питания	5,5%
Болезни органов дыхания	1,8%
Болезни мочеполовой системы	4,1%
Болезни крови и кроветворных органов	9,1%

Таблица 7

Общая заболеваемость (распространенность) населения области по контингенту дети, подростки, взрослые

Классы, формы болезней	Показатель на 100 000 детского населения по годам		темп прироста/убыли 2011/ 2010, %	Показатель на 100 000 подросткового населения по годам		темп прироста/ убыли 2011/ 2010, %	Показатель на 100 000 взрослого населения по годам		темп прироста/ убыли 2011/ 2010, %
	2011г.	2010г.		2011г.	2010г.		2011 г.	2010 г.	
Всего	221458,9	219074,9	+1,1	187049,1	182870,3	+2,3	121118,5	122318,9	-1
В том числе : Некоторые инфекционные и паразитарные б-ни	7336,7	8395,4	-12,6	2841,9	3513,2	-19,1	3164,8	3161,9	+0,1
Новообразования	535,2	917,0	-41,6	577,2	793,3	-27,2	4603,4	4774,3	-3,6
Болезни крови и кроветворных органов	1854	2019,5	-8,2	691	760,0	-9,1	499,3	457,5	+9,1
– анемии	1729	1893,4	-8,7	556,9	649,8	-14,3	443,9	426,7	+4
Болезни эндокринной системы	3656	3096,0	+18,1	6522,2	5854,2	+11,4	5472,9	5187,6	+5,5
– ожирение	1256,4	1177,7	+6,7	2160,5	1869,1	+15,6	738	629,8	+17,2
– сахарный диабет	90,9	81,6	+11,4	180,8	191,7	-5,7	3138,5	2915,8	+7,6
Психические расстройства и расстройства поведения	3077,6	3259,3	-5,6	5915	6135,5	-3,6	4809,8	4997,9	-3,8
Болезни нервной системы	5923,5	5921,3	0	7142,5	6944,9	+2,8	2509,6	2556,5	-1,8
Болезни глаза и его придаточного аппарата	10158,2	9978,3	+1,8	13864,7	13040,2	+6,3	8291,7	8593,9	-3,5
– миопия	0	0	0	953,3	815,2	+16,9	1950,6	2029,9	-3,9
Болезни уха и сосцевидного отростка	5564,6	5564,4	0	3094,6	3578,6	-13,5	3395,6	3535,4	-4
Болезни системы кровообращения	2586,5	2467,6	+4,8	5559,3	5397,2	+3	26273,6	26124,1	+0,6
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	167,9	189,0	-11,2	950,9	1014,9	-6,3	9125,2	8758,9	+4,2
Болезни органов дыхания	137926,2	130157,9	+6	78844,3	71199,8	+10,7	16626,4	16331,2	+1,8
– хронические болезни миндалин и аденоидов	2563,5	2373,5	+8	2588	2645,2	-2,2	402,6	389,8	+3,3
– бронхит хронический	861,5	911,6	-5,5	1491	1461,5	+2	487,8	479,9	+1,6

Продолжение таблицы 7

Классы, формы болезней	Показатель на 100 000 детского населения по годам		темп прироста/убыли 2011/ 2010, %	Показатель на 100 000 подросткового населения по годам		темп прироста/ убыли 2011/ 2010, %	Показатель на 100 000 взрослого населения по годам		темп прироста/ убыли 2011/ 2010, %
	2011г.	2010г.		2011г.	2010г.		2011 г.	2010 г.	
– пневмонии	7451,9	5525,1	+34,9	0	3107,9	-	0	1722,0	-
– астма, астматический статус	0,3	0	-	0	0	-	303	310,9	-2,5
– аллергический ринит (поллиноз)	644,7	666,9	+3,3	280,2	304,2	-7,9	305,3	312,3	-2,2
Болезни органов пищеварения	9802,3	9889,6	-0,9	16300,6	17305,4	-5,8	7942,1	8152,1	-2,6
– язва желудка и 12-перстной кишки	21,4	19,3	+10,9	247,9	214,7	+15,5	966	1009,8	-4,3
– гастрит и дуоденит	1319,1	1372,4	-3,9	4898,2	4824,3	+1,5	1843,8	1731,2	+6,5
Болезни костно-мышечной системы	4958,4	5217,0	-5	9135,3	7873,7	+16	9401,3	9567,2	-1,7
Болезни мочеполовой системы	5330,4	5238,1	+1,8	11671,9	11034,4	+5,8	11874,9	11411,6	+4,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	6603	10070,2	-34,4	6480,2	11680,8	-44,5	5021,4	5089,6	-1,3
Беременность, роды и послеродовый период	2,4	3,8	-36,8	918,6	997,7	-7,9	3600	3798,2	-5,2
Врожденные аномалии	3053,5	2746,1	+11,2	1698,2	1634,9	+3,9	104,5	104,5	0
Травмы и отравления	7687,9	8149,4	-5,7	13683,8	12097,6	+13,1	7328,2	8101,7	-9,6

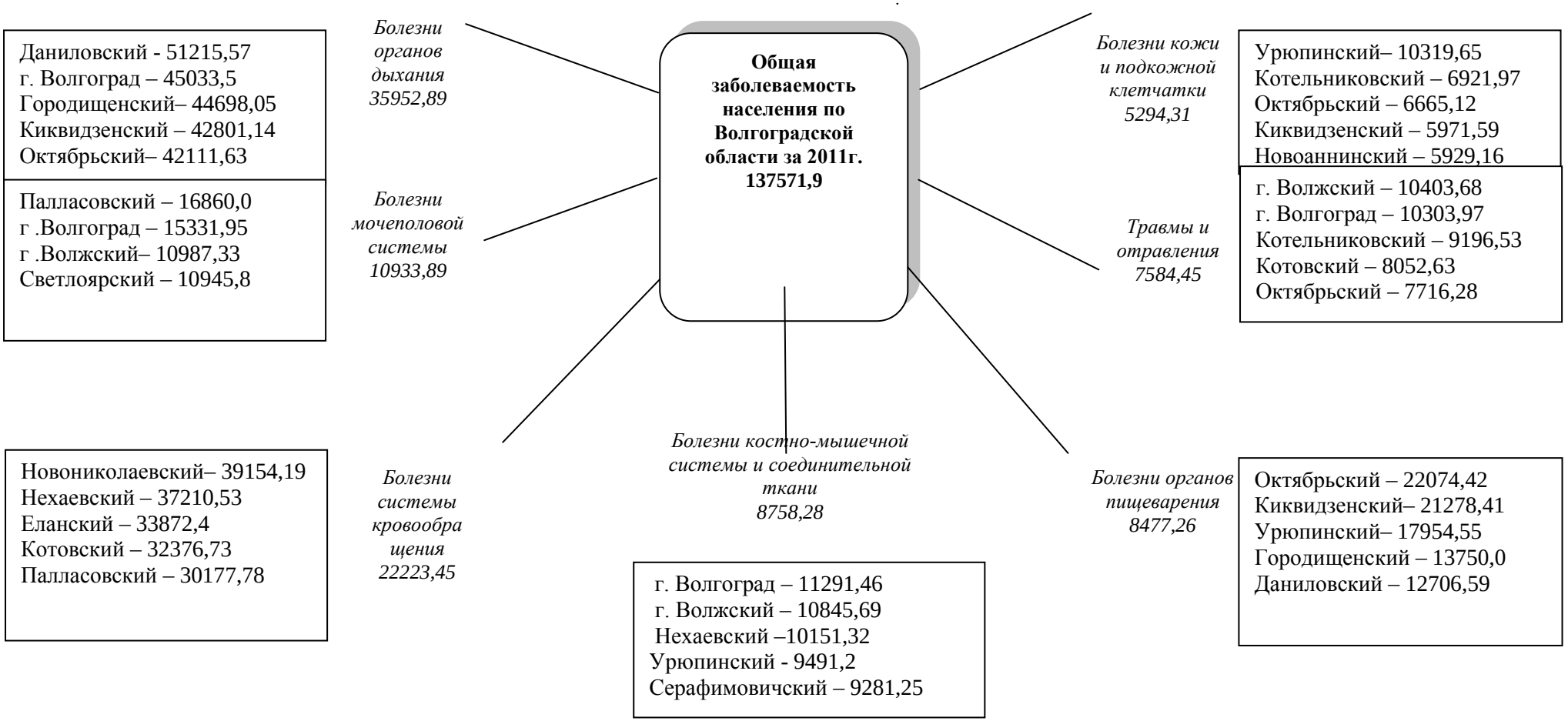

Рис. 20. Наиболее высокие показатели общей заболеваемости по приоритетным классам болезней по Волгоградской области (зарегистрировано на 100 тыс. населения)

В 2011г. основное место в структуре заболеваемости у детей и подростков занимают болезни органов дыхания (62,28 % и 42,15 % соответственно). В структуре заболеваемости взрослого населения ведущая роль принадлежит болезням системы кровообращения (21,69%). На втором месте у детей болезни глаза и его придаточного аппарата - 4,59%, у подростков - болезни органов пищеварения – 8,71%, у взрослых – болезни органов дыхания: на них приходится 13,73 % (таблица 8).

Таблица 8

Ранговое распределение заболеваний (по обращаемости) в разных возрастных группах

Ранговое место	Дети 0-14 лет	Подростки 15-17 лет	Взрослые 18 лет и старше
I	Болезни органов дыхания – 62,28 %	Болезни органов дыхания – 42,15%	Болезни системы кровообращения – 21,69%
II	Болезни глаза и его придаточного аппарата – 4,59%	Болезни органов пищеварения – 8,71%	Болезни органов дыхания – 13,73 %
III	Болезни органов пищеварения – 4,43%	Болезни глаза и его придаточного аппарата – 7,41 %	Болезни мочеполовой системы– 9,8%
IV	Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин – 3,47 %	Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин – 7,32%	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани –7,76 %
V	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни – 3,31%	Болезни мочеполовой системы– 6,24%	Болезни глаза и его придаточного аппарата – 6,85 %
VI	Болезни кожи и подкожной клетчатки – 2,98%	Болезни костно-мышечной системы – 4,88%	Болезни органов пищеварения – 6,56 %
VII	Болезни нервной системы – 2,67%	Болезни нервной системы – 3,82%	Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин – 6,05 %

В динамике с 2002г. – 2011г. общая заболеваемость населения Волгоградской области по всем возрастным группам имеет устойчивую тенденцию к росту: у детей прирост заболеваемости составил 16,8%, у подростков – 30,6%, у взрослых - 7,4% (рис.21).

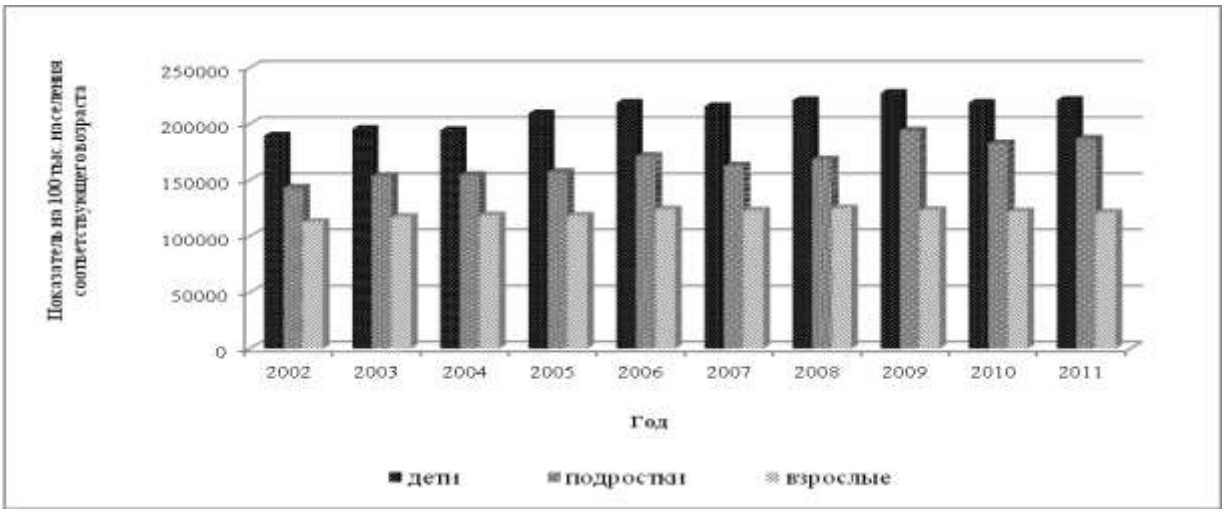

Рис. 21. Уровень заболеваемости населения Волгоградской области 2001-2011 гг.

Рост по области общей заболеваемости за период с 2002 по 2011г.г. (за 10 лет) обусловлен стабильно высоким уровнем заболеваемости по таким видам патологии как:

среди детей:

- новообразования (с 375,4– 2002г. до 535,2 - 2011г., темп прироста +42,6%);
- б-ни эндокринной системы и расстройства питания (с 2830,9 – 2002г. до 3656,0- 2011г., темп прироста +29,2%), в т.ч. ожирение (с 692,1 в 2002г. до 1256,4 в 2011г, прирост составил 81,5%);
- врожденные аномалии (пороки развития) (с 1852,4 – 2002г. до 3053,5- 2011г., темп прироста +64,8%);
- болезни системы кровообращения (с 2048,2 – 2002г. до 2586,5– 2011г., темп прироста +26,3);
- болезни органов дыхания (с 97808,5 – 2002г. до 137926,2 – 2011г., темп прироста +41,0%).

среди подростков:

- новообразования (с 357,5 на 100 тыс. подростков – 2002г. до 577,2 – 2011 г., темп прироста + 61,5%);
- б-ни эндокринной системы и расстройства питания (с 3933,5 – 2002г. до 6522,2- 2011г., темп прироста +65,8%), в т.ч. ожирение (с 823,5 в 2002г. до 2160,5 в 2011г, прирост составил 162,4%);
- болезни глаза и его придаточного аппарата (с 9246,0 – 2002г. до 13864,7 – 2011 г. на 100 тыс. подростков, темп прироста +50,0%);
- болезни системы кровообращения (с 3233,0 – 2002г. до 5559,3– 2011г., темп прироста +72,0), в т.ч. болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (с 470 – 2002г. до 950,9– 2011г., темп прироста +102,1);
- болезни органов дыхания (с 46956,5 – 2002г. до 78844,3 – 2011г., темп прироста +67,9%);
- болезни мочеполовой системы (с 8212,4 до 11671,9, прирост составил 42,1%);
- врожденные аномалии (пороки развития) (с 1081,7 – 2002г. до 31698,2- 2011г., темп прироста +57,0%);
- травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин (с 9654,7 до 13683,8, прирост составил +41,7%).

среди взрослых:

- б-ни эндокринной системы и расстройства питания (с 3359,8 – 2002г. до 5472,9-2011г., темп прироста +62,9%), в т.ч. ожирение (с 282,3 в 2002г. до 738,0 в 2011г, прирост составил 161,4%);
- болезни мочеполовой системы (с 9442,2 до 11874,9, прирост составил 25,8%);
- болезни системы кровообращения (с 20544,2 – 2002г. до 26273,6– 2011г., темп прироста +27,9%), в т.ч. болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (с 5270,6 – 2002г. до 9125,0 – 2011г., темп прироста +73,1%).

1.2.3. Впервые установленная заболеваемость населения области по контингентам дети, подростки, взрослые

Показатель впервые установленной заболеваемости в 2011г. у детского населения составил 190451,6 на 100 тыс. населения 0-14 лет (в 2010г. – 187404,1), у подросткового 127882,6 на 100 тыс. населения в возрасте 15-17 лет (в 2010г. – 124043,6), у взрослого населения – 48303,9 на 100 тыс. населения 18 лет и старше (в 2010г. - 49339,7).

В динамике 2002–2011г.г. впервые установленная заболеваемость у детского и подросткового населения Волгоградской области имеет тенденцию к росту: у детей прирост заболеваемости составил +22,1%, у подростков +35,3%. Только у взрослого населения наблюдается убыль показателя: - 6,7% (рис. 22).

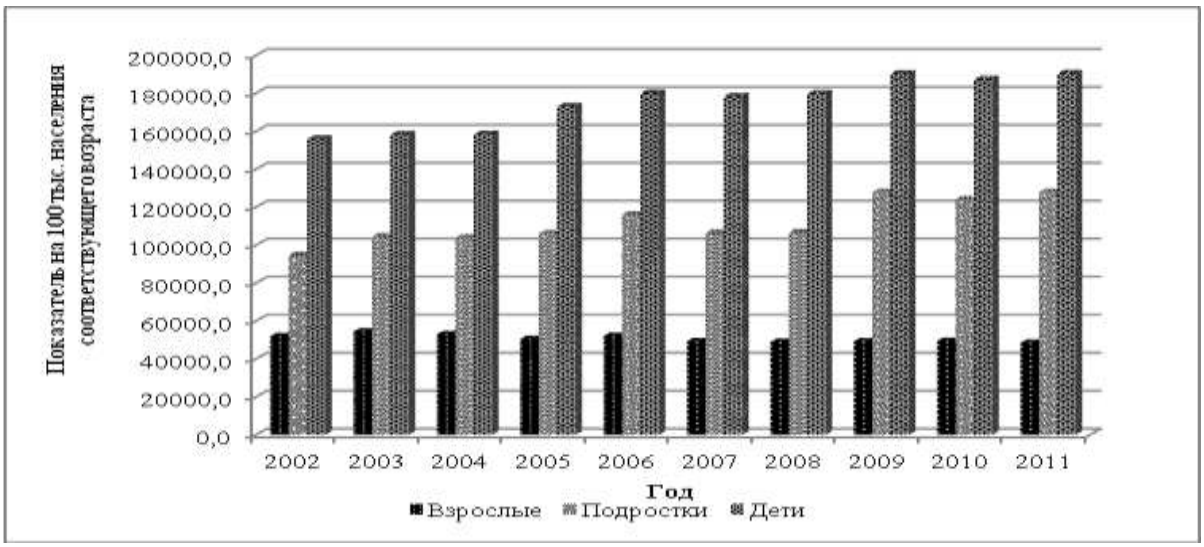

Рис. 22. Уровень впервые установленной заболеваемости населения Волгоградской области 2002-2011г.г.

В структуре впервые установленной заболеваемости у детей лидируют болезни органов дыхания – 70,2% (в 2010г. - 67,2%), далее травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин – 4,0%, некоторые инфекционные и паразитарные болезни – 3,7%, болезни органов пищеварения – 3,2%, болезни глаза и его придаточного аппарата - 3,0% (рис.23).

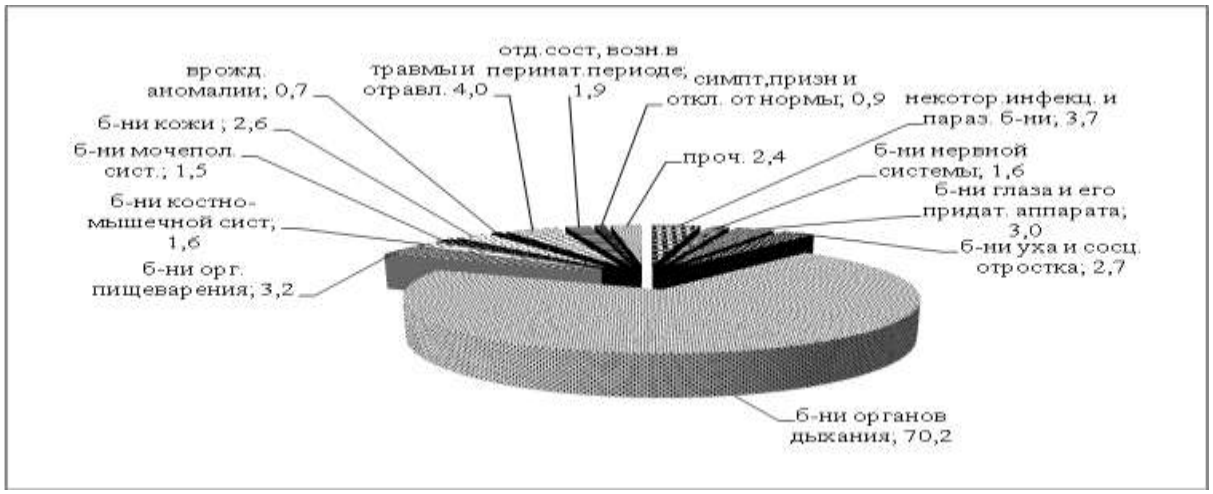

Рис. 23. Структура впервые установленной заболеваемости детского населения Волгоградской области в 2011г.

В структуре впервые установленной заболеваемости у подростков также лидируют болезни органов дыхания – 56,2% (в 2010г. -55,4%), далее травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин - 10,7%, болезни органов пищеварения – 5,0%, болезни мочеполовой системы – 4,9 %, болезни кожи и подкожной клетчатки – 3,9%, (рис.24).

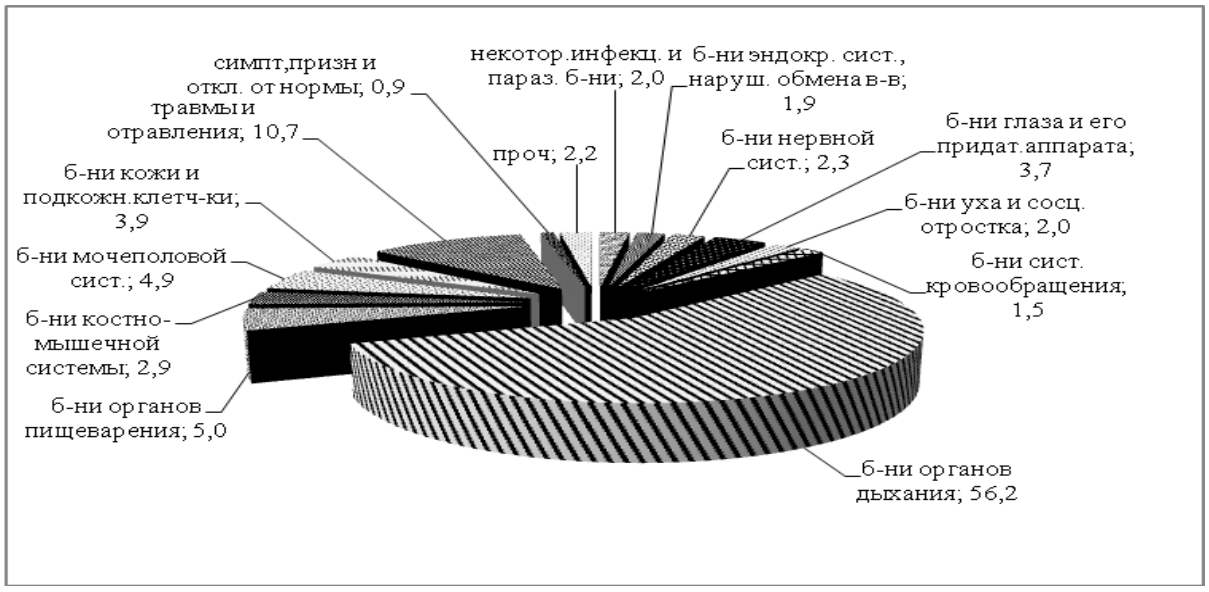

Рис. 24. Структура впервые установленной заболеваемости подросткового населения Волгоградской области в 2011г.

В структуре впервые установленной заболеваемости у взрослых лидируют болезни органов дыхания – 27,4% (в 2010г. - 25,4%), далее травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин – 15,2%, болезни мочеполовой системы – 10,3%, болезни кожи и подкожной клетчатки - 8,4%, беременность, роды и послеродовый период – 6,7%, (рис.25).

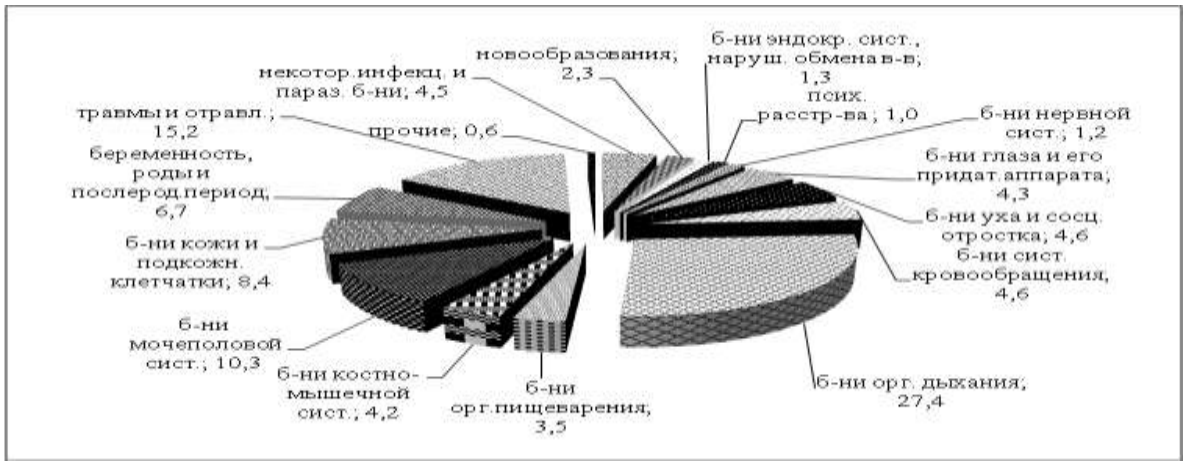

Рис. 25. Структура впервые установленной заболеваемости взрослого населения Волгоградской области в 2011г.

Наиболее значительный прирост впервые установленной заболеваемости населения области за период наблюдения с 2002 года произошел по следующим видам патологии:

среди детей (0-14 лет):

- врожденные аномалии системы кровообращения (с 118,6 на 100тыс. дет. нас.- 2002г. до 616,8 – 2011г. прирост +616,8%);
- новообразования (с 213,7 на 100 тыс. детей – 2002г. до 301,0 – 2011г., прирост +40,9%);
- ожирение (с 281,6 в 2002г. до 546,8 на 100 тыс.дет.нас. в 2011г., прирост составил 94,2%;
- пневмонии (с 580,0 в 2002г. до 7451,9 в 2011г., темп прироста составил 1184,8%);
- аллергический ринит (с 185,0 – 2002г. до 644,7 на 100 тыс. дет.нас. - 2011г., прирост +248,5%);

среди подростков (15-17 лет включительно):

- болезни эндокринной системы (с 1859,9 до 2461,1 на 100 тыс. подр. нас., темп прироста +32,3%), в том числе ожирение (с 475,3 в 2002г. до 704,2 в 2011г., прирост составил +48,2%);
- аллергический ринит (с 221,6 в 2002г. до 280,2 на 100 подр. нас. в 2011г., прирост + 26,4%);
- врожденные аномалии системы кровообращения (81,5 на 100тыс. подр. нас.- 2002г. до 109,0 в 2011г. прирост +33,7%).

среди взрослых (18 лет и старше):

- ожирение (с 74,5 до 150,7 на 100 000 взрослых, прирост + 102,3);
- из группы болезней органов дыхания: астма (с 28,1 до 108,9, прирост +287,5%); аллергический ринит (с 74,5 до 150,7 прирост +651,6%);
- сальпингит и оофорит (с 360,6 в 2002г. до 1707,1 на 100 тыс. взр. нас. в 2011г., прирост составил +373,4%).

Впервые установленная заболеваемость населения Волгоградской области по контингентам дети, подростки, взрослые в 20010-2011 гг. представлена в таблице 9.

Таблица 9

Впервые установленная заболеваемость населения Волгоградской области по контингентам дети, подростки, взрослые

Классы, формы болезней	Показатель на 100 000 детского населения по годам		темп прироста/убыли 2011/ 2010, %	Показатель на 100 000 подросткового населения по годам		темп прироста/ убыли 2011/ 2010, %	Показатель на 100 000 взрослого населения по годам		темп прироста/ убыли 2011/ 2010, %
	2010г.	2011г.		2010г.	2011г.		2010г.	2011г.	
Всего	187404,1	190451,6	1,63	124043,6	127882,6	3,09	49339,7	48303,9	-2,10
В том числе : Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	8031,5	7094,4	-11,67	3241,1	2589,2	-20,11	2155	2156,2	0,06
Новообразования	573,4	301,0	-47,51	415,6	295,8	-28,83	1166,3	1121,4	-3,85
Болезни крови и кроветворных органов	1078,6	967,3	-11,06	368,5	341,3	-7,38	86,5	102,5	18,50
анемии	1057,8	935,4	-11,57	352,5	301,8	-14,38	77,9	88,8	13,99
Болезни эндокринной системы, наруш. обмена в-в	1386	1657,7	19,60	1859,9	2461,1	32,32	621,8	646,1	3,91
ожирение	492,5	546,8	11,03	475,3	704,2	48,16	74,5	150,7	102,28
сахарный диабет	13,6	17,3	27,21	20,7	10,80	-47,83	296,2	255,1	-13,88
Психические расстройства и расстройства поведения	814,5	659,3	-19,05	1259,5	1093,4	-13,19	523,3	499,8	-4,49
Болезни нервной системы	2843,2	3037,3	6,83	2413,3	2899,4	20,14	642,3	587,8	-8,49
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5535,4	5731,2	3,54	3902,4	4674,3	19,78	2172,3	2079,1	-4,29
Болезни уха и сосцевидного отростка	5111,5	5147,1	0,70	2847,3	2534,1	-11,00	2172,9	2224,8	2,39
Болезни системы кровообращения	911,9	1037,9	13,82	1613,1	1873,1	16,12	2494,7	2231,0	-10,57
-болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	63,2	46,2	-26,90	236,5	267,1	12,94	343,9	362,9	5,52

Продолжение таблицы 9

Классы, формы болезней	Показатель на 100 000 детского населения по годам		темп прироста/убыли 2011/ 2010, %	Показатель на 100 000 подросткового населения по годам		темп прироста/ убыли 2011/ 2010, %	Показатель на 100 000 взрослого населения по годам		темп прироста/ убыли 2011/ 2010, %
	2010г.	2011г.		2010г.	2011г.		2010г.	2011г.	
Болезни органов дыхания	125937,6	133766,1	6,22	64962,1	71858,7	10,62	12512,6	13216,2	5,62
астма, астматический статус	91,7	0,30	-99,67	142,4	0,0	-100,00	28,1	108,9	287,54
Болезни органов пищеварения	6129,4	6001,9	-2,08	7492,5	6362,9	-18,08	1587,2	1668,9	5,15
язва желудка и 12-перстной кишки	7,1	8,9	25,35	57,4	70,70	23,17	70,8	68,3	-3,53
гастрит и дуоденит	465,1	444,8	-4,36	797,9	889,8	13,98	156,1	145,6	67,3
Болезни костно-мышечной системы	3308,9	2962,7	-10,46	3276,7	3762,9	14,84	2013,1	2007,3	-0,29
Болезни мочеполовой системы	2682,9	2814,0	4,89	5763,5	6238,3	8,24	5297,7	4959,1	-6,39
Болезни кожи и подкожной клетчатки	8498	5033,3	-40,77	9448,9	4938,9	-47,73	4168,4	4051,6	-2,80
Беременность, роды и послеродовый период	3,5	2,4	-31,43	938	776,0	-17,27	3492,5	3257,1	-6,74
Врожденные аномалии	1198,3	1256,9	4,89	351,3	344,9	-1,82	13,9	12,10	-12,95
Травмы и отравления	7833,5	7687,9	-1,86	12097,6	13683,8	13,11	7987,1	7328,2	-8,25

1.2.4. Первичная детская инвалидность

Инвалидность детей наряду с показателями заболеваемости, физического развития, смертности является важным индикатором состояния здоровья детского населения, характеризует уровень экономического и социального благополучия региона, доступность и качество медицинской помощи, эффективность проведения профилактических мероприятий.

В Волгоградской области показатель первичной детской инвалидности в 2011 г. составил 20,5 на 10 тыс. детского населения в возрасте 0-17 лет. За последний год значение показателя изменилось незначительно, за период 2006-2011 гг. прирост составил +4% (для анализа использованы данные ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Волгоградской области») (рис. 26).

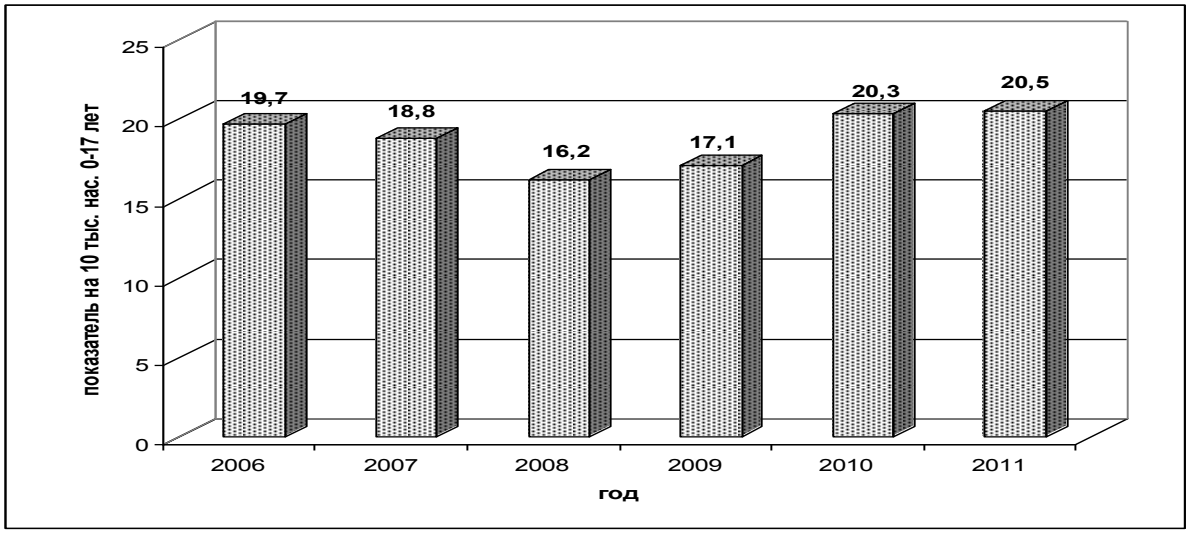

Рис. 26. Динамика показателя первичной детской инвалидности в Волгоградской области за период 2006-2011 гг.

Показатели первичной детской инвалидности по причинам в динамике за период 2007-2011 гг. представлены в таблице 10. За последние пять лет отмечается снижение уровня данного показателя вследствие ВПР, туберкулеза, отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде; рост – в группах болезней нервной системы, психических расстройств, новообразований, болезней глаза и его придаточного аппарата, костно-мышечной и эндокринной систем, уха и сосцевидного отростка.

За период 2010-2011 гг. прирост показателя отмечен в группах болезней нервной, костно-мышечной, эндокринной систем, глаза, психических расстройств, уха и сосцевидного отростка.

Таблица 10

Первичная инвалидность детей Волгоградской области по основным причинам в 2007-2011 году

Наименование причины (классы и отдельные болезни)	Показатель на 10 тыс. дет. нас. 0-17 лет					Темп прироста /убыли 2007-2011 гг. (%)	Темп прироста /убыли 2010-2011 гг. (%)
	2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год		
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	5,9	3,9	3,8	5,2	4,2	-28,8	-19,2
Психические расстройства и расстройства поведения	2,96	2,9	3,1	3,6	4,1	+38,5	+13,9
Болезни нервной системы	2,5	3,2	3,8	4,1	4,2	+68	+2,4
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	1,4	0,3	0,6	1,4	2,0	+42,9	+42,9
Туберкулез	1,2	1,5	1,1	0,9	0,9	-25,0	0
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	0,8	0,6	0,7	0,8	1,0	+25	+25,0
Новообразования	0,9	0,8	0,8	1,0	0,9	0	-10,0
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	0,3	0,2	0,02	0	0	-100	0
Болезни уха и сосцевидного отростка	0,7	0,6	0,8	0,7	1,2	+71,4	+71,4
Болезни глаза и придаточного аппарата	0,6	0,5	0,6	0,8	0,8	+23,3	0

В структуре первичной детской инвалидности в Волгоградской области в 2011 году ведущие места занимают врожденные аномалии (пороки развития), деформации, хромосомные нарушения и болезни нервной системы (20,7%), психические расстройства и расстройства поведения (20,0%), болезни эндокринной системы и нарушения обмена веществ (9,8%), болезни уха и сосцевидного отростка (5,8%) (рис.27).

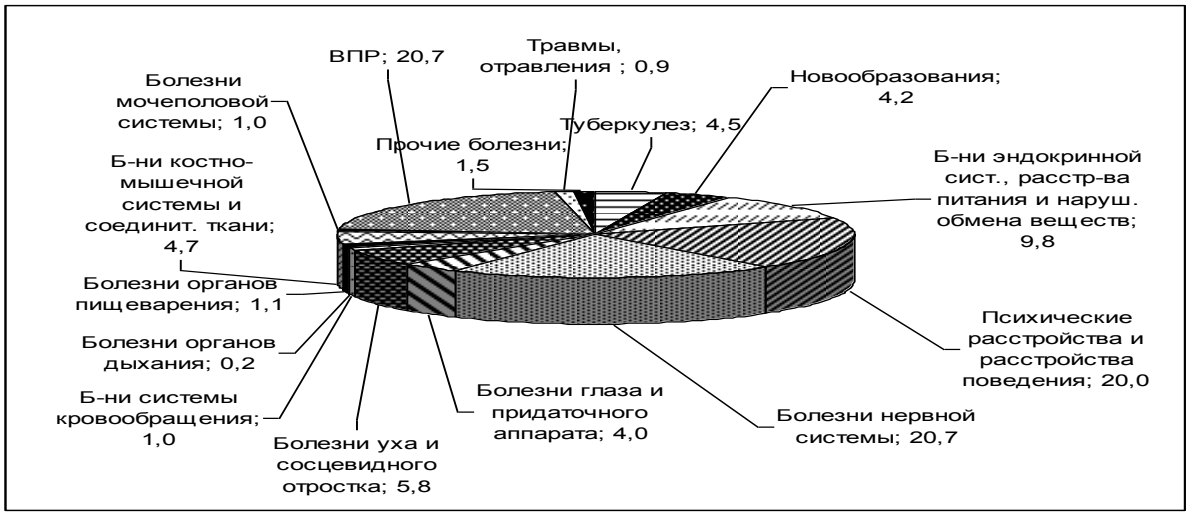

Рис. 27. Структура (%) первичной детской инвалидности Волгоградской области в 2011 году

В 2010 г. первые три ранговых места первичной детской инвалидности по нозологическим группам были те же.

Анализ структуры первичной инвалидности в городских и сельских поселениях выявляет некоторые различия: наибольший удельный вес в структуре первичной детской инвалидности в 2011 г. в городских поселениях занимают врожденные аномалии – 24,1%, на втором месте – болезни нервной системы (21,7%), на третьем – психические расстройства (14,7%). В сельских поселениях в 2011 г. на первом месте – психические расстройства и расстройства поведения (34,7%), на втором - болезни нервной системы (17,7%), на третьем месте – врожденные аномалии и пороки развития (11,3)% (рис. 28,29).

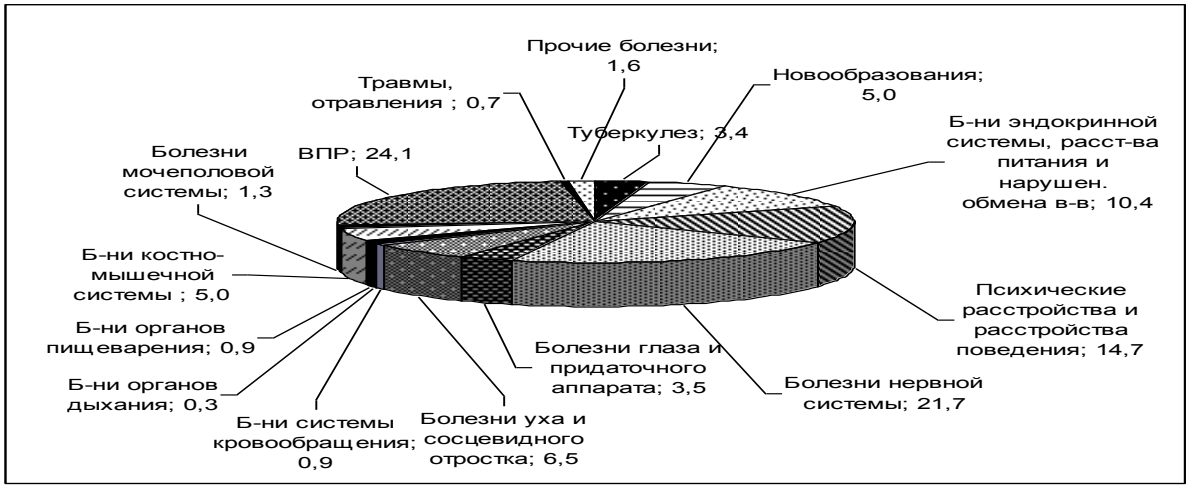

Рис. 28. Структура (%) первичной детской инвалидности
в городских поселениях Волгоградской области в 2011 году

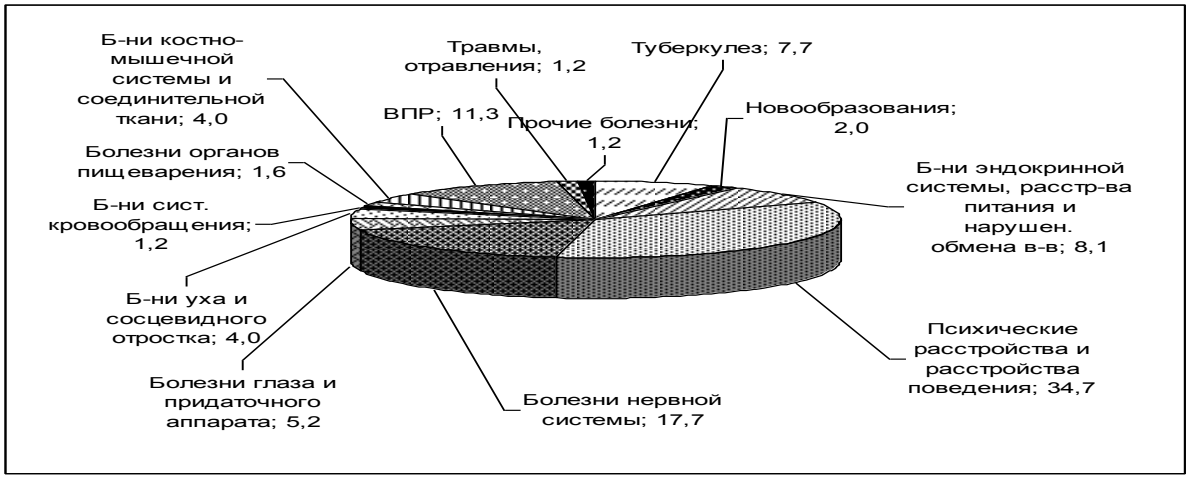

Рис. 29. Структура (%) первичной детской инвалидности в сельских поселениях Волгоградской области в 2011 году

Следует отметить, что туберкулез как причина первичной детской инвалидности в сельских поселениях имеет в 2011 г. удельный вес в 2,3 раза больший, чем в городских населенных пунктах Волгоградской области (7,7 и 3,4% соответственно).

Итак, проблема детской инвалидности в регионе представляет собой медико-социальную задачу, требующую многоуровневого решения. Для этого необходимо проведение мониторинга инвалидности детей, определение причин и условий формирования детской инвалидности, разработка региональных программ профилактики инвалидизации детей и внедрение их в практику.

1.3. Данные токсикологического мониторинга на территории Волгоградской области

В условиях наличия огромного количества химических агентов, представляющих токсическую опасность, проведение токсикологического мониторинга является важным звеном в решении проблемы острых отравлений на территории области.

Социально-гигиенические данные, полученные в результате его проведения, являются базой для прогнозирования распространенности острых отравлений городского и сельского населения, составления программ по их профилактике.

Для анализа использованы данные формы № 12-07 отраслевого статистического наблюдения (утв. приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 30.10.2007 № 305).

В Волгоградской области за последние восемь лет показатель распространенности острых отравлений химической этиологии был отмечен минимальный в 2005 г. – 100,2 на 100 тыс. нас., максимальный – в 2006 г. (154,2 на 100 тыс. нас.).

В 2011 году количество случаев острых отравлений химической этиологии (бытовых, производственных, техногенных) составило 3108 (119,1 на 100 тыс. нас.). В сравнении с 2010 годом интенсивный показатель (на 100 тыс. нас.) уменьшился на 13%.

В 5,1 % случаев острых отравлений (158 чел.) наблюдался летальный исход (таблица 11). В 2010 г данный показатель составлял 8,4%, в 2009 г. - 5%, в 2008 г. - 4,6% , в 2007 г. - 6,1%. Почти все умершие – взрослые. Проблемой остается негативная роль злоупотребления алкоголем в обществе: в 2011 г. из 155 умерших от острых химических отравлений в Волгоградской области - 57 человек – вследствие употребления спиртосодержащей продукции (37%).

Таблица 11

Острые отравления химической этиологии с летальным исходом в Волгоградской области в 2011 г.

Число случаев отравлений с летальным исходом, чел.	В том числе:		
	дети	подростки	взрослые
Всего: 158	2	1	155
Из них:			
- спиртосодержащей продукцией	-	-	57
- наркотическими веществами	-	-	6
- лекарственными препаратами	-	-	8
- пищевыми продуктами	-	-	1
- другими видами	2	1	83

В возрастной структуре острых отравлений химической этиологии в 2011 году, как и в предыдущие годы, наибольший удельный вес составляет взрослое население – 67%, 27% пострадавших - дети, 6% - подростки (рис. 30).

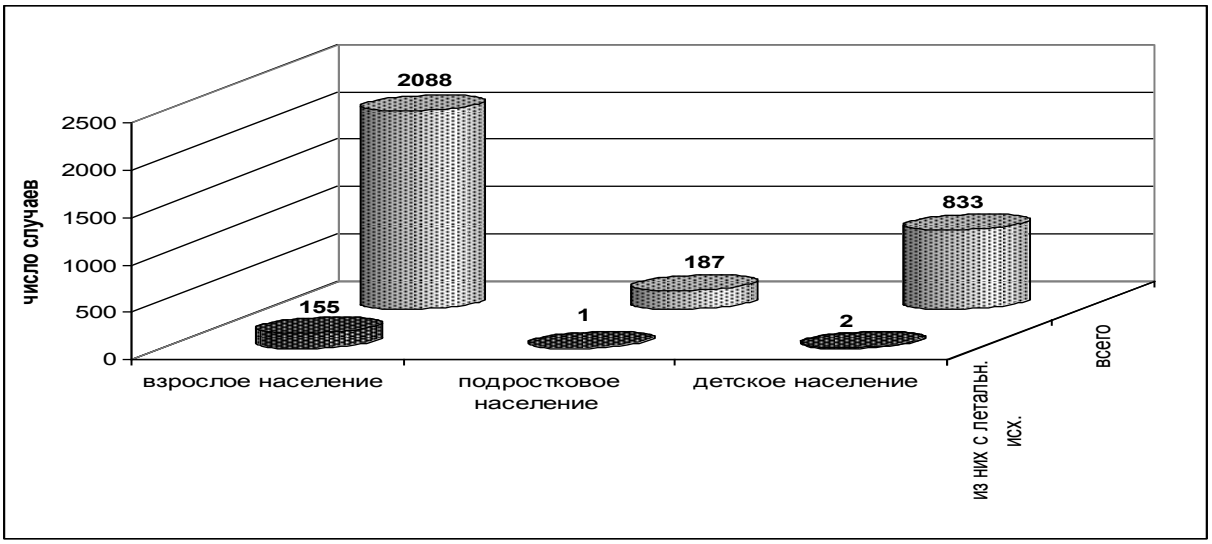

Рис. 30. Острые отравления химической этиологии (в том числе в летальным исходом) населения Волгоградской области в различных возрастных группах в 2011 г.

Как и в 2010г., более половины случаев острых отравлений химической этиологии в 2011 г. зарегистрировано у лиц трудоспособного возраста. Возрастная структура пострадавших от острых отравлений представлена на рисунке 31 .

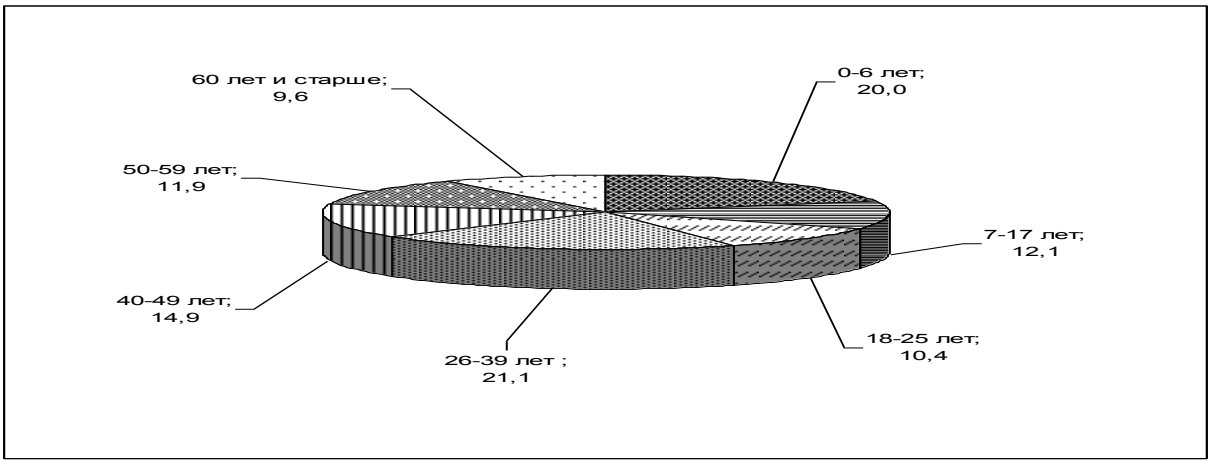

Рис. 31. Возрастная структура (%) острых отравлений населения Волгоградской области в 2011 г.

Социальное положение пострадавших от острых отравлений различно. Каждый третий из них - безработный (31,9%). Немаловажной видится проблема и в том, что 16,5% пострадавших - неорганизованные дети (0-14 лет) (рис.32).

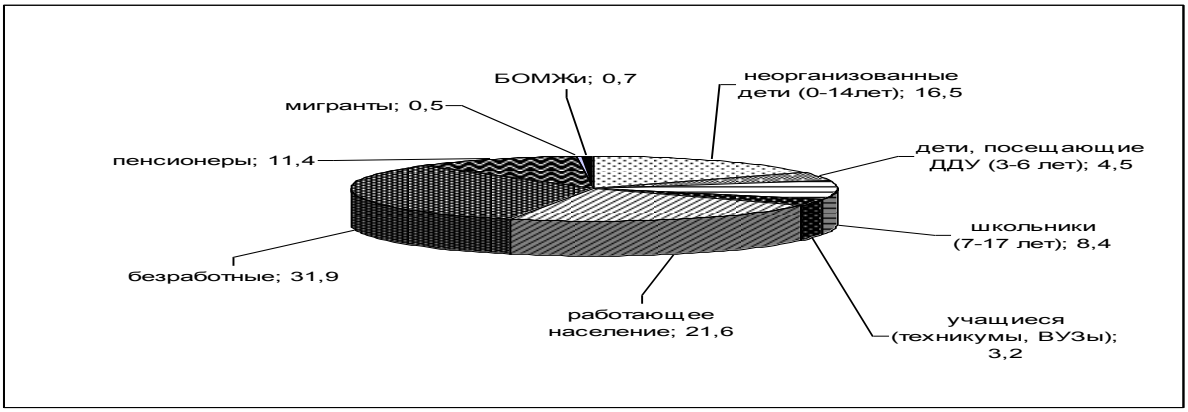

Рис. 32. Структура (%) социального положения пострадавших от острых отравлений в 2011 г.

В структуре острых отравлений по причинам в 2011 г.: 37,7% составляют отравления лекарственными препаратами, 23,4% - отравления спиртосодержащей продукцией. Почти треть случаев (29,2%) составили отравления другими мониторируемыми веществами: товарами бытового назначения, угарным газом, уксусной кислотой, органическими растворителями, пестицидами, чемеричной настойкой, неуточненными веществами и т. д. (рис. 33).

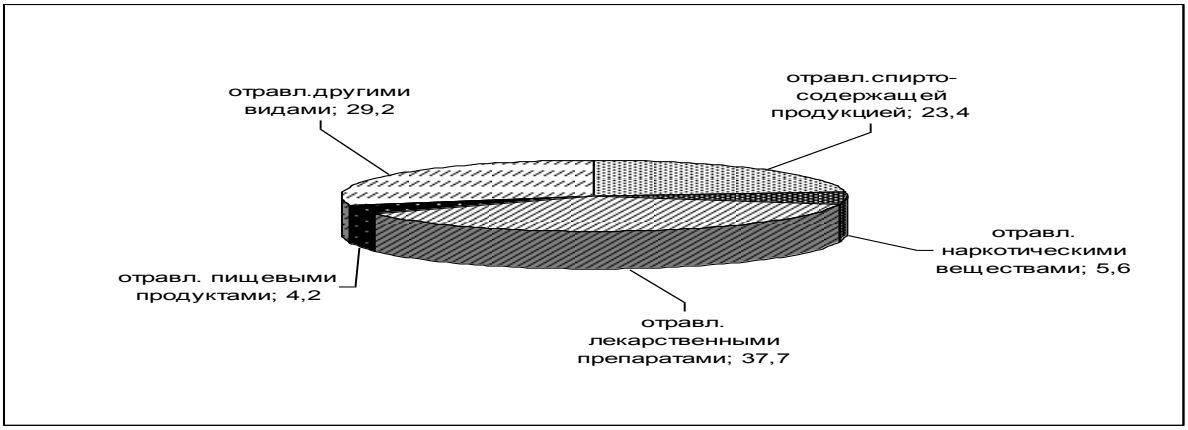

Рис. 33. Структура причин острых отравлений (%) химической этиологии населения Волгоградской области в 2011 году

При анализе структуры причин острых химических отравлений выявляются гендерные различия: у мужчин большинство случаев связано с употреблением спиртосодержащей продукции – 31,7%, у женщин – с употреблением лекарственных препаратов (50,3%) и только 12,3% - с употреблением спиртосодержащих веществ (рис. 34,35).

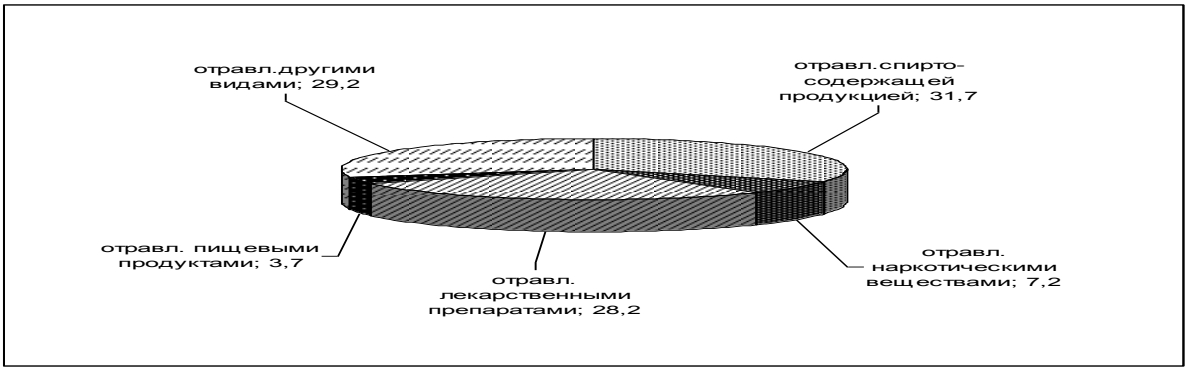

Рис. 34. Структура причин острых отравлений (%) химической этиологии мужчин в 2011 г.

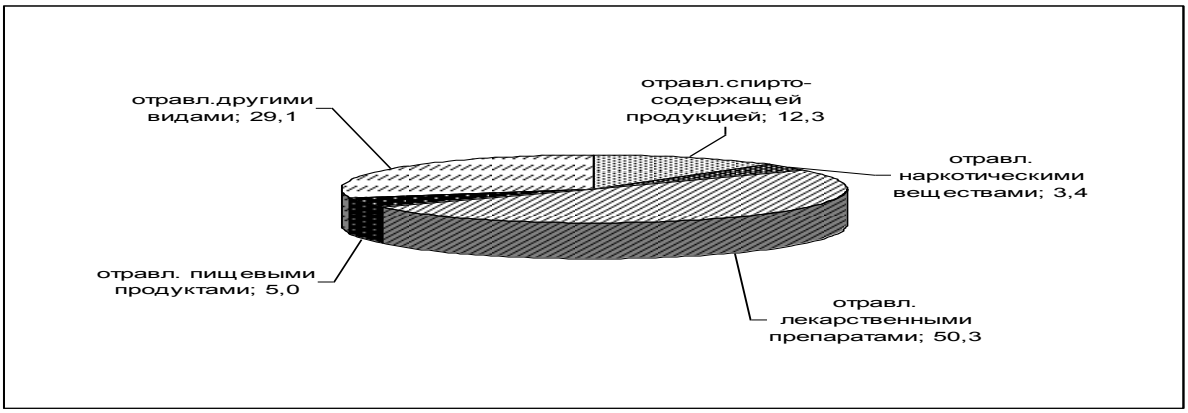

Рис. 35. Структура причин острых отравлений (%) химической этиологии женщин в 2011 г.

Структура острых отравлений лекарственными препаратами**,** представлена на рис. 36. Всего в 2011 г. был зарегистрирован 1171 случай отравлений лекарственными препаратами. Наибольший удельный вес в данных отравлениях составляют отравления противосудорожными, седативными, снотворными, противопаркинсоническими препаратами (24%) и препаратами, действующими преимущественно на сердечно-сосудистую систему (13%).

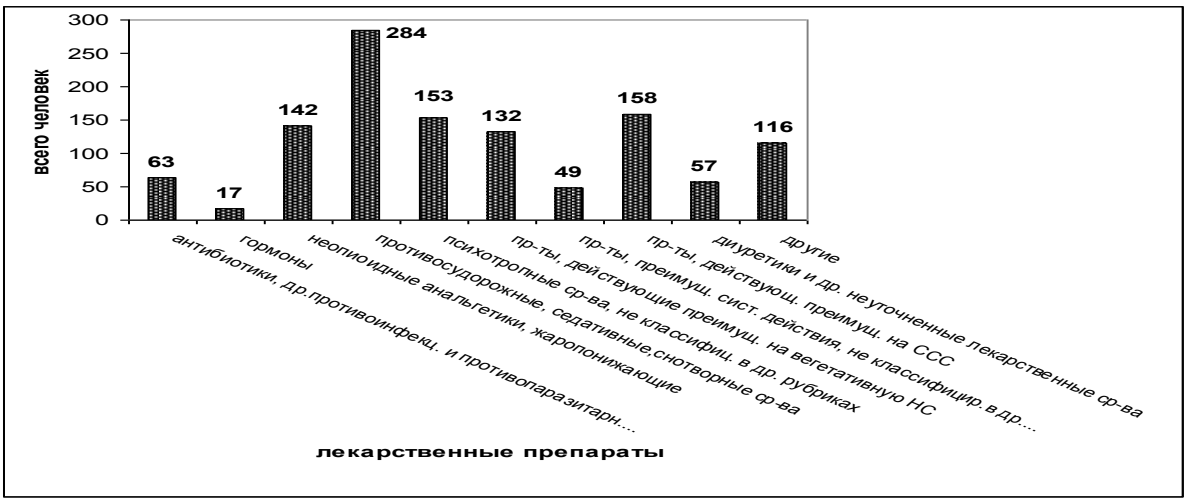

Рис. 36. Отравления населения Волгоградской области лекарственными препаратами в 2011 г.

Аптека явилась местом приобретения химического вещества, послужившего причиной острого отравления, в 1088 случаях (35% от общего числа пострадавших в области в 2011 г.).

Структура причин отравлений наркотическими веществами в 2011 г. представлена на рисунке 37. Всего было зарегистрировано 173 случая отравления наркотиками и психодислептиками (галлюциногенами).

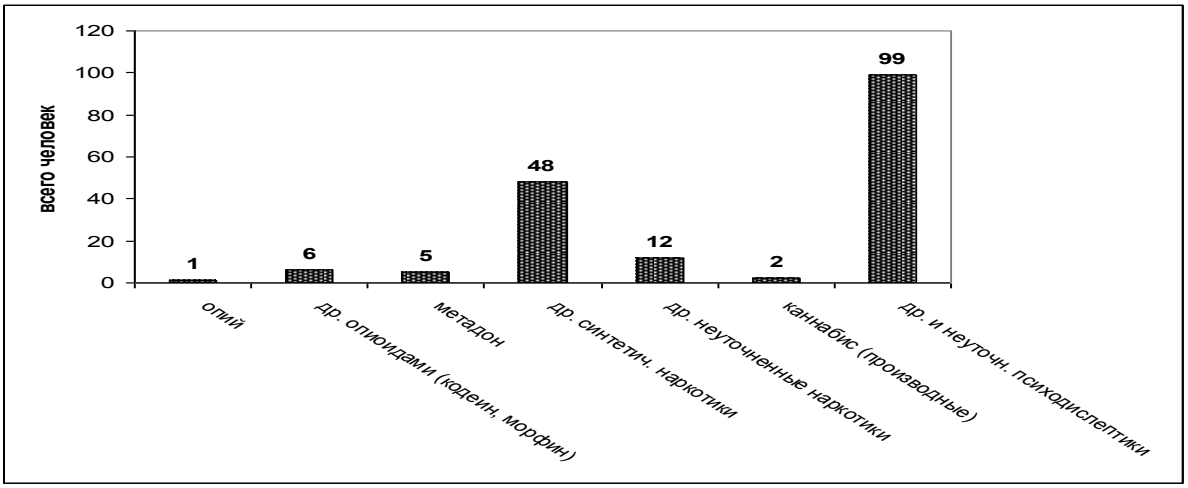

Рис. 37. Острые отравления населения Волгоградской области наркотическими веществами в 2011 г.

Анализируя обстоятельства острых отравлений химической этиологии в 2011 году, можно отметить, что, как и в предыдущие годы, чаще всего (66% случаев) наблюдались случайные отравления: с целью опьянения, ошибочный прием, самолечение, контакт с ядовитым животным (растением), непереносимость или побочное действие и др. Преднамеренные случаи составили 26%: это суицидальные, криминальные, наркотические, с целью одурманивания, с целью прерывания беременности (рис. 38).

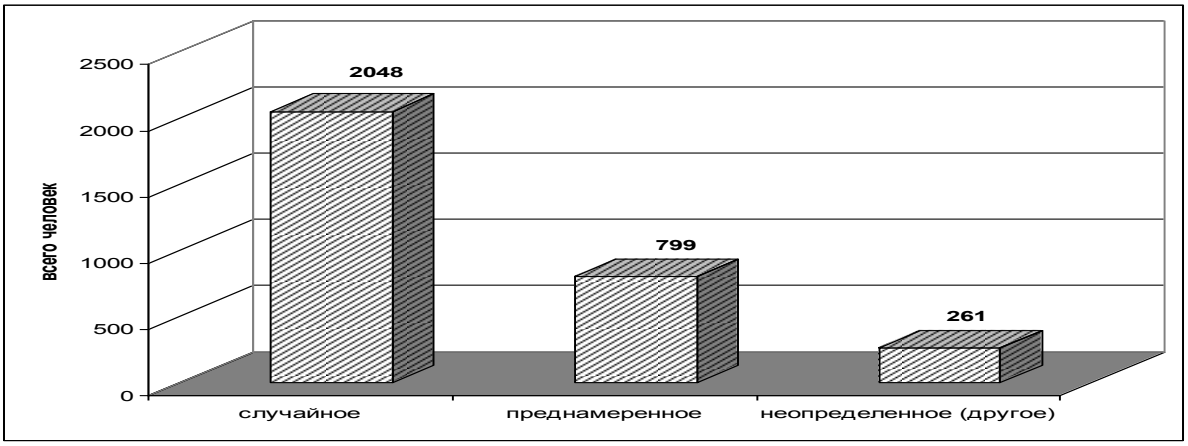

Рис. 38. Обстоятельства острых отравлений населения Волгоградской области в 2011 г.

Данные, полученные в результате токсикологического мониторинга, могут быть использованы для оптимизации лечебно-диагностических мероприятий на фоне использования широкого спектра методов санитарной, психологической пропаганды, адресованных как всему населению региона, так и группам «повышенного риска».

1.4. Социально-экономические показатели Волгоградской области (2005-2010 г)

Для разработки эффективной демографической политики необходимо знание важнейших закономерностей и тенденций в развитии медико-демографических процессов, выявление их взаимосвязей с социально-экономическими, социально-гигиеническими и медицинскими факторами.

Здоровье граждан является одним из наиболее важных составляющих национального богатства. В процессе охраны и укрепления здоровья населения расходуется часть валового внутреннего продукта, но при этом само здоровье является особым экономическим ресурсом, которое во многом определяет эффективность социально-экономического развития. Укрепление и охрана здоровья повышают уровень и качество жизни населения, способствуют развитию производительных сил общества, а инвестирование здравоохранения составляет вклад в воспроизводство экономических ресурсов общества, в формирование его трудового потенциала.

При подготовке аналитического материала использованы сведения Территориального органа федеральной статистики по Волгоградской области и баз данных шаблонов ФИФ СГМ, сформированных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области».

Одним из важных разделов социально-гигиенического мониторинга является наблюдение за качеством деятельности объектов самой системы здравоохранения по

ряду показателей: расходы на здравоохранение, обеспеченность врачами и средним медицинским персоналом, число посещений поликлинических мед. учреждений (в том числе на одного врача), число лиц, которым оказана медицинская помощь при выездах, число лиц, поступивших в больничные учреждения и др.

В 2010г. в Волгоградской области в среднем расходы на здравоохранение в расчете на одного человека составили 3524,03 руб./чел, что в 2 раза выше предыдущего года (рис. 39).

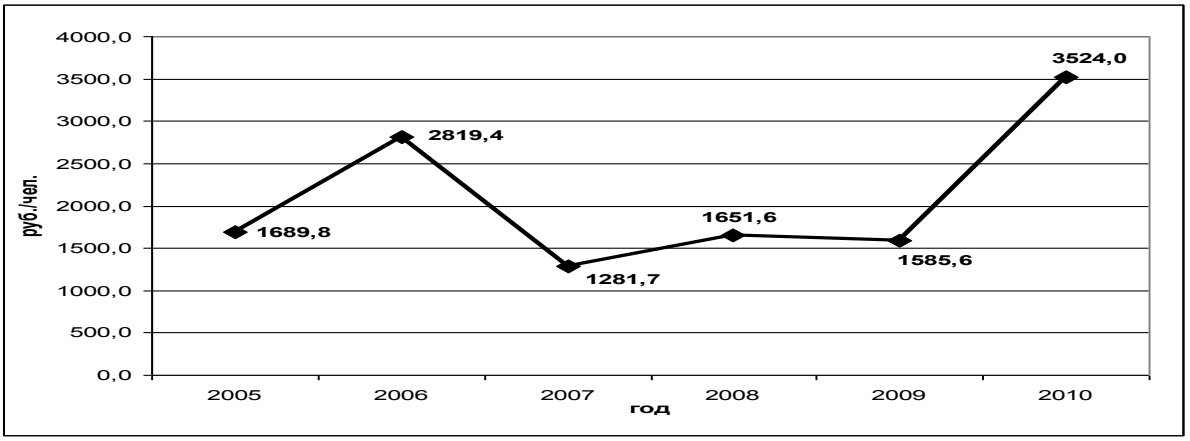

Рис. 39. Динамика расходов на здравоохранение в Волгоградской области за период 2005-2010 гг. (руб./чел.)

За период 2006-2010 гг. данный показатель вырос на всех территориях.

За период 2009-2010 гг. он снизился на 20 территориях области, наиболее существенно – в Нехаевском (-20%) и Октябрьском (-16%) районах, г. Фролово (-27%) (таблица 12).

Таблица 12

Расходы на здравоохранение (руб./чел.) по административным территориям Волгоградской области в динамике 2006-2010 гг.

Административный район	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.
Алексеевский	1524,80	2104,0	5264,2	3167,1	3167,06
Быковский	997,90	1286,2	1466,8	1692,3	1726,09
Городищенский	796,60	1189,8	1163,9	1193,7	1042,90
Даниловский	1405,00	1634,5	2488,5	2626,1	3312,38
Дубовский	998,50	1296,1	1511,1	1608,8	1732,99
Еланский	1125,00	1418,6	1960,8	2231,1	2212,70
Жирновский	975,90	1217,2	1500,5	1503,3	1831,70
Иловлинский	989,10	1108,4	1459,2	1723,5	1507,25
Калачевский	841,10	1143,95	2334,8	1695,1	1814,28
Камышинский	1365,80	1120,5	1223,7	1362,8	1593,17

Продолжение таблицы 12

Административный район	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.
Киквидзенский	1174,60	1354,2	1902,9	2233,7	2437,63
Клетский	1102,50	1427,2	1723,7	1998,7	2242,64
Котельниковский	880,80	1172,9	1405,8	1812,1	1656,98
Котовский	1309,60	1354,6	1735,0	1747,5	2162,50
Ленинский	978,40	1172	1517,3	1812,9	1724,02
Михайловский	1065,60	1462,6	2413,9	2186,3	2042,35
Нехаевский	1200,70	1471,3	3206,3	2436,5	1945,28
Николаевский	1040,40	1159,9	1451,8	1708,7	1814,09
Новоаннинский	955,80	1225,9	1526,4	1849,0	1773,85
Новониколаевский	951,60	1255,3	1762,7	2193,0	2086,68
Октябрьский	923,10	1712	1535,3	1892,9	1584,66
Ольховский	1032,70	1421,6	1634,3	1895,5	1732,25
Палласовский	1012,50	1488,2	1615,3	1886,4	1870,79
Кумылженский	1102,90	1421,98	3974,2	3477,1	3193,54
Руднянский	1220,00	1344,5	2125,2	2220,9	2175,93
Светлоярский	1180,90	1356,8	1395,2	1465,0	1441,78
Серафимовический	1159,50	1528,1	2001,4	2429,8	2436,44
Среднеахтубинский	665,40	852,7	1039,4	1357,8	1379,19
Старополтавский	1353,60	1437,1	2181,6	2046,1	2276,84
Суровикинский	901,90	1278,1	2110,1	2205,8	2145,46
Урюпинский	855,50	1165,8	1559,5	1952,5	2115,37
Фроловский	811,70	888,1	1557,0	1609,1	1537,63
Чернышковский	959,30	1192,97	1594,1	1934,9	1905,77
г.Волгоград	935,90	1223,3	1506,9	1226,8	1397,67
г.Волжский	872,70	1151,8	1383,1	1435,8	1402,63
г. Фролово	Нет данных	967,99	2560,7	3043,2	2219,35
г. Камышин	Нет данных	2069,5	2075,7	2020,3	2262,61
г. Михайловка	Нет данных	1731	2164,4	2223,9	2393,51
г. Урюпинск	Нет данных	1080,9	1255,7	1392,8	1720,02

Важными показателями, характеризующими развитие здравоохранения и доступность его населению, является обеспеченность населения врачами и средним медицинским персоналом. В 2010 г. показатель обеспеченности врачами составляет 45 (на 10 тыс. чел. нас.) и равен значению предыдущего года. В целом по области обеспеченность населения врачами с 1991 г. имеет тенденцию к увеличению. Однако,

за данный период показатель значительно снизился в Калачевском, Ленинском, Октябрьском, Среднеахтубинском районах.

На протяжении последних пяти лет показатель обеспеченности врачами (на 10 тыс. чел. нас.) на всех территориях области изменялся незначительно (таблица 13): несколько вырос показатель в гг.Волгограде, Волжский, Камышин, Урюпинск, Фролово, Алексеевском, Еланском, Камышинском, Котельниковском, Котовском, Новоаннинском, Михайловском, Октябрьском, Ольховском, Палласовском, Старополтавском, Суровикинском районах; в Быковском, Дубовском, Иловлинском, Киквидзенском, Новониколаевском, Фроловском районах – без изменений, на остальных территориях отмечается его уменьшение (в общую численность врачей включены все врачи с высшим медицинским образованием, занятые в лечебных, санитарных организациях, НИИ, учреждениях, занятых подготовкой кадров, в аппарате органов здравоохранения и др.).

За период 2009-2010 гг. показатель обеспеченности населения врачами снизился в Даниловском, Дубовском, Иловлинском, Клетском, Новониколаевском, Палласовском, Среднеахтубинском, Чернышковском районах, г. Фролово; более чем на половине территорий области – на уровне предыдущего года.

Лидирующие места по данному показателю на протяжении ряда лет занимают административные центры - гг. Волгоград, Волжский, Михайловка, Камышин, Урюпинск, Фролово, где сосредоточены крупные лечебно-диагностические учреждения. В г. Волгограде на начало 2010 г. значение данного показателя значительно выше среднеобластного уровня (76).

Таблица 13

Обеспеченность населения Волгоградской области врачами (на 10 тыс. населения; на начало года)

Административный район	1991 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.	Ранговое место в 2010 г.
Алексеевский	20	18	20	20	21	22	10
Быковский	17	18	17	17	18	18	21
Городищенский	18	19	18	19	18	18	21
Даниловский	21	22	20	21	21	20	15
Дубовский	24	18	19	19	21	18	21
Еланский	24	23	23	23	23	24	8
Жирновский	25	24	24	23	22	22	10
Иловлинский	24	21	23	22	22	21	13
Калачевский	38	29	28	27	26	26	6
Камышинский	12	11	15	16	17	17	27
Киквидзенский	16	20	21	21	20	20	15
Клетский	18	17	17	17	16	15	34
Котельниковский	15	15	16	17	17	18	21
Котовский	22	19	21	20	21	22	10

Продолжение таблицы 13

Административный район	1991 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.	Ранговое место в 2010 г.
Ленинский	24	19	19	18	18	18	21
Михайловский	8	8	8	8	9	9	37
Нехаевский	17	17	16	16	16	16	31
Николаевский	21	20	19	18	17	17	27
Новоаннинский	20	19	20	21	21	21	13
Новониколаевский	18	18	19	19	19	18	21
Октябрьский	25	14	15	14	15	17	27
Ольховский	17	136	13	12	14	14	35
Палласовский	14	15	17	17	20	19	19
Кумылженский	14	22	21	20	19	20	15
Руднянский	24	26	24	23	22	23	9
Светлоярский	15	21	19	19	16	16	31
Серафимовический	22	20	19	19	19	19	19
Среднеахтубинский	21	14	16	16	14	13	36
Старополтавский	11	15	17	15	17	17	27
Суровикинский	25	18	19	19	20	20	15
Урюпинский	4	-	-	-	-	-	-
Фроловский	7	7	7	7	7	7	38
Чернышковский	21	19	18	19	20	16	31
г.Волгоград	62	74	74	75	76	76	1
г.Волжский	43	39	39	40	39	40	3
г.Фролово	23	25	26	25	27	26	6
г.Камышин	41	34	34	35	35	36	5
г.Михайловка	41	41	39	39	40	40	3
г.Урюпинск	45	44	47	46	44	45	2
Область	41	43	44	45	45	45	

Показатель обеспеченности населения средним медицинским персоналом в 2010 г. составил 92 (на 10 тыс. чел. нас.) и равен значению предыдущего года.

За период 1991-2010 гг. динамика среднеобластного показателя имеет тенденцию к снижению (-11%). За данный период в Алексеевском, Камышинском, Нехаевском, Новониколаевском, Кумылженском, Старополтавском районах, гг. Фролово, Урюпинск отмечается рост данного показателя, на остальных территориях – снижение.

За последние пять лет показатель обеспеченности населения средним мед. персоналом снизился на 23 территориях области, за период 2009-2010 гг. - на 16 территориях. Наибольшее снижение за последний год отмечено в Дубовском районе (-8,8%), за последние пять лет – в Светлоярском районе (-16%).

По обеспеченности населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. населения) на начало 2010 г. лидируют с превышением среднеобластных значений гг. Урюпинск, Михайловка, Камышин, Волгоград, Нехаевский, Алексеевский районы (таблица 14).

Таблица 14

Обеспеченность средним медицинским персоналом Волгоградской области (на 10 тыс. населения; на начало года)

Административный район	1991 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.	Ранговое место в 2010 г.
Алексеевский	101	100	102	102	105	104	5
Быковский	77	67	70	72	70	70	26
Городищенский	54	45	45	43	39	40	37
Даниловский	99	86	88	87	87	88	13
Дубовский	84	71	67	67	68	62	33
Еланский	91	91	87	87	88	88	13
Жирновский	85	84	82	79	79	81	18
Иловлинский	94	78	79	75	68	66	28
Калачевский	137	103	105	105	99	99	7
Камышинский	60	88	92	93	91	94	10
Киквидзенский	89	86	83	79	81	84	17
Клетский	86	71	71	71	70	71	24
Котельниковский	71	66	63	63	68	66	28
Котовский	97	92	92	91	87	88	13
Ленинский	83	60	59	59	55	52	34
Михайловский	73	70	69	67	69	70	26
Нехаевский	90	105	105	102	103	106	4
Николаевский	87	90	87	85	84	78	21
Новоаннинский	77	73	70	70	67	66	28
Новониколаевский	87	95	96	95	96	95	8
Октябрьский	81	74	74	74	75	76	23
Ольховский	71	72	73	70	69	66	28
Палласовский	105	93	96	92	94	92	12
Кумылженский	71	85	87	82	79	77	22
Руднянский	100	92	93	91	86	87	16

Продолжение таблицы 14

Административный район	1991 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.	Ранговое место в 2010 г.
Светлоярский	62	62	55	54	53	52	34
Серафимовический	93	84	83	83	83	80	19
Среднеахтубинский	73	45	42	41	43	44	36
Старополтавский	74	85	88	82	92	95	8
Суровикинский	92	69	68	68	64	64	32
Урюпинский	45	-	-	-	-	-	-
Фроловский	64	34	33	32	34	33	38
Чернышковский	75	74	74	74	72	71	24
г.Волгоград	109	102	102	103	102	103	6
г.Волжский	114	94	94	94	93	94	10
г. Фролово	74	83	83	78	79	80	19
г. Камышин	147	124	127	127	125	124	3
г.Михайловка	147	126	127	129	126	127	2
г.Урюпинск	158	199	196	192	193	196	1
Область	103	93	93	93	92	92	

За последние пять лет обеспеченность населения области больничными койками изменялась незначительно: 2006 г. - 115; 2007 г. – 114; 2008 г. – 113; 2009 г. – 111; 2010 г. – 112 (на 10 тыс. чел.). В 2010 г. выше среднеобластного данный показатель отмечен в гг. Волгограде, Камышине, Михайловке, Урюпинске, Калачевском, Камышинском, Нехаевском, Руднянском районах.

За период 2009-2010 гг. в Волгоградской области уменьшилось число посещений поликлинических медицинских учреждений на одного врача: 2009 г. - 3108,9; 2010 г. – 3016.

Социально-экономические различия - значимые факторы неравенства в здоровье. В основе данного предположения лежат представления о механизмах связи здоровья с неравенством в социально-экономическом положении. В одних случаях эти механизмы достаточно очевидны, в других сложны и не лежат на поверхности. Так, уровень доходов определяет различия в жизненных стандартах - количестве и качестве потребляемых товаров и услуг. От этого, в свою очередь, зависит калорийность, разнообразие и сбалансированность питания, защитные и санитарно-гигиенические свойства используемой одежды и обуви, удобство и комфорт микросреды обитания. Различия в жизненных условиях формируют неодинаковые возможности адаптации, способность справляться с физическими и эмоциональными нагрузками. Неравенство в жизненных стандартах определяет неравенство возможностей в использовании эффективных мер и способов в борьбе с возникающими отклонениями от здоровья. С подобными механизмами "передачи" влияния социально-экономического неравенства на здоровье связана общая гипотеза исследования о том, что связь между показателями

здоровья и социально-экономическим положением имеет форму зависимости "чем лучше экономическое положение, тем лучше здоровье". Однако, поскольку существует широкий диапазон факторов, влияющих на здоровье, и действуют различные механизмы передачи влияния социально-экономического неравенства на здоровье, особенности проявления этого влияния на отдельные показатели здоровья будут неодинаковыми по величине и противоречивыми по характеру.

В Волгоградской области за период 2005-2010 гг. отмечается рост среднедушевого дохода населения, с незначительным его снижением в 2008-2009 гг. За период 2009-2010 гг. темп роста составил +28% (рис. 40).

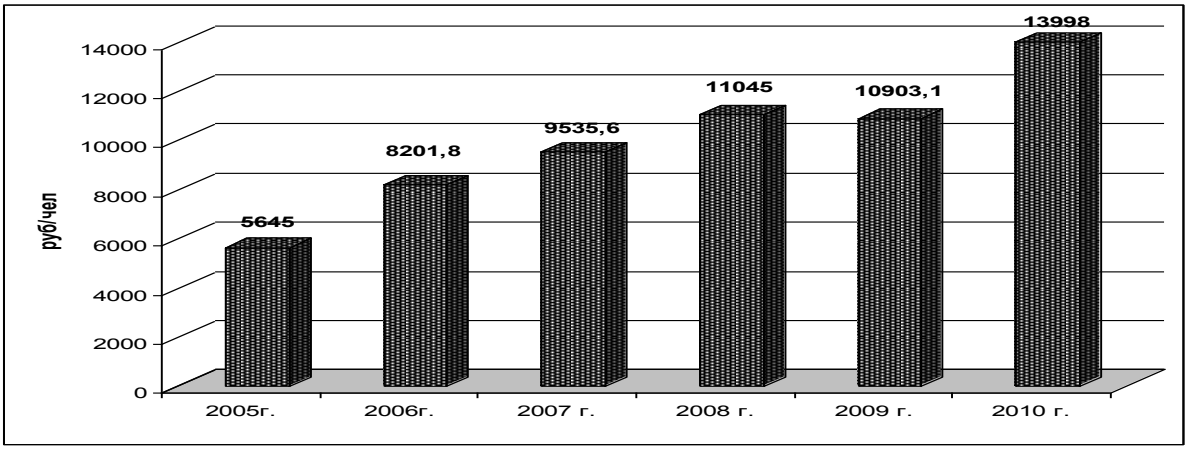

Рис. 40. Динамика среднедушевого дохода населения Волгоградской области 2005-2010 гг.

Прирост процента лиц, имеющих доход ниже прожиточного минимума, наметившийся в области с 2007 г., за последний год замедлился (рис. 41).

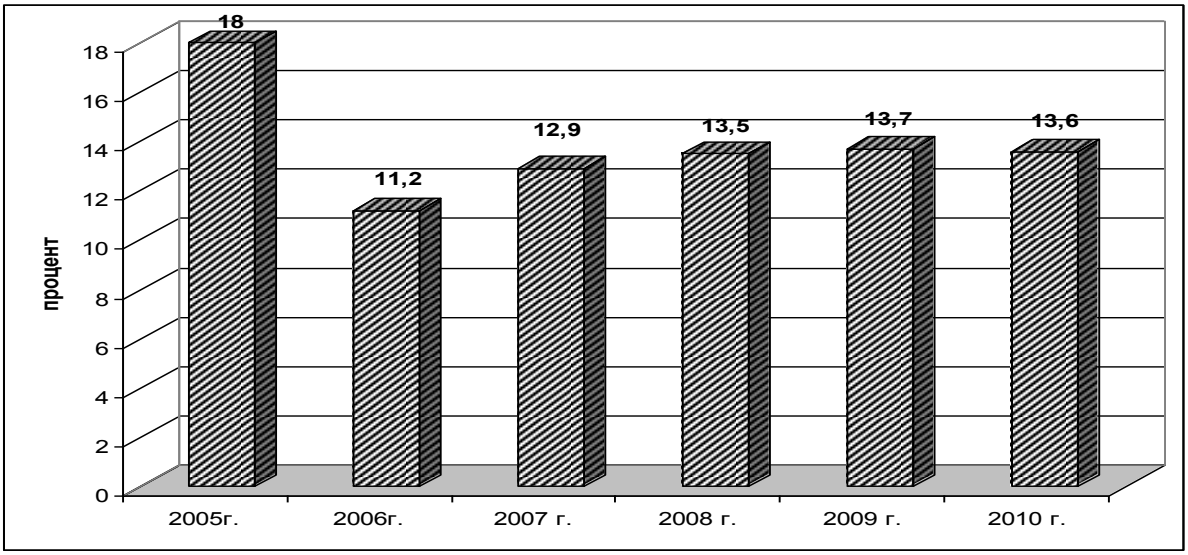

Рис. 41. Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума в Волгоградской области за период 2005-2010 гг.

За периоды 2005-2010 гг. и 2009-2010 гг. количество квадратных метров на одного жителя области выросло незначительно: 2005 г. – 19,7 м2; 2006 г. – 20,5 м2; 2007 г. – 20,5 м2 , 2008 г. – 21,2 м2, 2009 г. - 21,2 м2, 2010 г. – 21,3 м2.

Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением, снизился с 82% в 2006 г. до 55,6 % в 2010 г., за период 2009-2010 гг. он практически не изменился (2009 г. - 55,7%).

Положительным фактом является уменьшение квартир без водопровода в населенных пунктах области за последние годы (рис. 42).

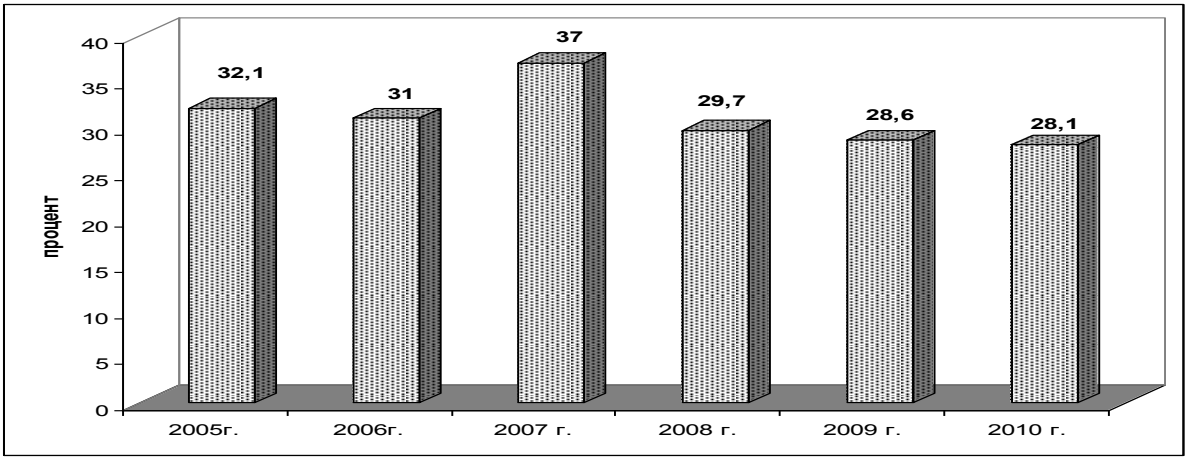

Рис. 42. Динамика процента квартир, не имеющих водопровода, в Волгоградской области за период 2005-2010 гг.

Об улучшении жилищных условий населения свидетельствует факт уменьшения количества квартир, не имеющих канализации: 2006 г. – 33%; 2007 г. – 45%, 2008 г. – 31,3%, 2009 г. – 30,3%, 2010 г. – 30,1%.

Улучшение социально-экономических показателей на территории Волгоградской области должно способствовать повышению качества жизни населения и улучшению показателей здоровья.

Глава 2. Гигиена населенных мест

2.1. Гигиена атмосферного воздуха

На начало 2012 года в области насчитывается более 3000 предприятий и других объектов, составляющих основу ее промышленности, на которую приходится около 20% объемов промышленного производства Южного федерального округа.

Промышленность области представлена такими отраслями, как: энергетика, черная и цветная металлургия, топливная, нефтегазодобывающая, химическая, нефтехимическая, деревообрабатывающая, машиностроение и металлообработка,

производство строительных материалов, нефтегазодобывающая, легкая, пищевкусовая и др.

Загрязнение окружающей среды промышленными предприятиями, вызывающее ухудшение качества среды обитания и влияющее на состояние здоровья населения, по-прежнему остается проблемой, имеющей приоритетное социально-экономическое значение.

В сравнении с 2010 годом в 2011 году объемы валовых выбросов в атмосферу от стационарных источников не претерпели существенных изменений и составляют ориентировочно более 200 тыс. тонн/год. На долю промышленности приходится ориентировочно около 90% выбросов в атмосферу от учтенных стационарных источников, 60% из них поступают от предприятий электроэнергетики, металлургии, топливных комплексов, химических и нефтехимической промышленности, промышленности строительных материалов.

Таблица 15

Уровни загрязнения атмосферного воздуха городских поселений

Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК (%)						
Территории	всего			Более 5 ПДК		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011
Российская Федерация	1,4					
Волгоградская область	1,7	1,3	1,04	0	0	0

В 2011г. (так же как и в 2010г) в зонах влияния предприятий химической и нефтехимической промышленности г.г.Волгограда и Волжского, а также цветной металлургии (г. Волгоград, Волжский, Камышин) не были выявлены превышения ПДК по фтору, фтористому водороду, бенз(а)пирену, синтетическим жирным кислотам (СЖК), алифатическим предельным и непредельным углеводородам, парам серной кислоты. На границе санитарно-защитной зоны химического предприятия «Каустик» впервые за два года были выявлены превышения концентраций по хлористому водороду (2,7% от отобранных проб), интервалы превышений составили 1,1-1,7 ПДК. (таблица 15)

Отмечается увеличение негативной нагрузки на городские воздушные бассейны за счет автотранспорта, количество которого по области составляет более 260 тыс. единиц. При этом количество единиц транзитного автотранспорта, а также автотранспорта, зарегистрированного в других регионах РФ, не учитывается.

Вклад автотранспорта в загрязнение окружающей среды ориентировочно составляет более 70%. Превышение разовых предельно-допустимых концентраций отмечалось в жилых застройках и на автомагистралях в результате воздействия автотранспорта на воздушный бассейн в 1,28% случаев (в 2010году - 1,9%), в том числе: по оксиду углерода - 2,6% (в 2010году - 4,7%), диоксиду азота - 6,8% (в 2010году - 4,0%), взвешенным веществам - 2,5% (в 2010году - 0,6%). Второй год отсутствуют превышения ПДК по ароматическим углеводородам (таблица 16).

Таблица 16

Состояние атмосферного воздуха в зоне влияния промышленных предприятий и автотранспорта

Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК (%)						
Территории	Маршрутные и подфакельные исследования			На автомагистралях и в зоне жилой застройки		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011
Российская Федерация	0,8			2,9		
Волгоградская область	3,0	0,8	0,1	3,0	1,9	1,3

Причинами продолжающегося ухудшения качества атмосферного воздуха является:

1. Использование промышленными предприятиями в производстве некачественного сырья, значительный износ технологического и пылегазоочистного оборудования, нарушение технологических процессов, экономия электроэнергии и реагентов для стабильной работы пылегазоочистного оборудования, отсутствие пылегазоочистного оборудования.

2. В зонах влияния автотранспорта **с**пецифика передвижных источников загрязнения атмосферы проявляется:

– высокими темпами увеличения количества автотранспорта по сравнению с увеличением количества стационарных источников выбросов;

– более высокой токсичности выбросов автотранспорта в сравнении с выбросами от производственных стационарных источников загрязнения атмосферного воздуха;

– низким расположением выхлопных труб от поверхности земли, что способствует концентрации выхлопных газов в зоне дыхания, хуже рассеиваются ветром по сравнению с промышленными выбросами, имеющими высокие дымовые трубы и вентиляционные шахты, способствующие рассеиванию вредных ингредиентов в атмосфере;

– максимальная приближенность источников к жилой застройке;

– неудовлетворительное содержание городских дорог, отсутствие объездных дорог для грузового автотранспорта, неисправность светофоров;

– использование низкокачественного топлива (проблема приобрела особую актуальность в связи с постоянным ростом цен на топливо), увеличение количества «старых» автомобилей.

Наиболее интенсивное загрязнение атмосферного воздуха отмечается в г. Волгограде. Остается стабильно высоким комплексный индекс загрязнения воздуха (ИЗА) – 13 в северных районах г. Волгограда (Тракторный, Краснооктябрьский районы), в которых сосредоточены предприятия черной и цветной металлургии; повышенный ИЗА в Южных районах города (сосредоточение объектов химической и нефтехимической и энергетической промышленности) и составляет 5,2 (Красноармейский район) и 5,8 (Кировский район); низкий в Центральном районе города – 3,9 (сосредоточение «белой» промышленности).

В целях снижения уровня загрязненности атмосферного воздуха за период 2008-2011г.г. в городах области проведена и проводится следующая работа:

– в стадии завершения работы поэтапной ликвидации прудов-накопителей нефтешламов от нефтеперерабатывающего предприятия ОАО «ЛУКойл-Волгограднефтепереработка», а также прудов-накопителей и испарителей сточных вод от промышленных предприятий южных районов г. Волгограда, являющихся существенными источниками вторичного загрязнения воздушного бассейна Кировского и Красноармейского районов г. Волгограда и населенных мест на территории Светлоярского района, примыкающего к г. Волгограду.

– начато строительство объездной дороги за территорией г. Волгограда, с вводом в эксплуатацию которой будет полностью прекращен проезд грузового и транзитного автотранспорта через центральную часть города;

– принято решение о строительстве объездной железной дороги, с вводом в эксплуатацию которой будет ликвидирован транзитный проезд через г. Волгоград железно-дорожных цистерн, заполненных опасными химическими веществами (хлор, фосген, сера треххлористая и т.д.). В настоящее время ведутся проектные работы, проводятся изыскательские работы и натурные исследования;

– на предприятиях химической промышленности ликвидирован ряд устаревших производств. На предприятии нефтехимической промышленности (ЛУКОЙЛ-ВНП) модернизировано 3 производства, что позволило существенно снизить загрязнение воздушного бассейна углеводородами, фенолами, сернистыми соединениями. На Волгоградском алюминиевом заводе (компания СУАЛ) завершены работы по модернизации производства алюминия электролизным методом с использованием методов сухой очистки выбросов и обожженных анодов. Опытная установка по очистке выбросов от бенз(а)пирена ультрафиолетовым облучением работает в технологическом режиме;

– на металлургическом предприятии «Красный Октябрь» завершена реконструкция электросталеплавильных печей и пылегазоочистного оборудования в электросталеплавильном цехе №2, что позволило уменьшить объемы валовых выбросов в атмосферу до 40%.

В городах области в течение последних 3-х лет продолжается реализация областной программы по ремонту и реконструкции дорожных покрытий, плановым и профилактическим ремонтам светофоров, ежегодно в период июнь-август проводятся операции «Чистый воздух».

В 2009 году был введен в эксплуатацию мостовой переход через реку Волгу, что позволило частично ликвидировать проезд транзитного грузового автотранспорта через центр города и существенно уменьшило прохождение автотранспортных потоков через центральные автомагистрали.

В городе Волгограде начато проектирование двух подземных автотранспортных тоннелей под железнодорожными путями, строительство которых позволит значительно разгрузить две автомагистрали городского и областного значения, проходящие через город.

В отчетном году рассмотрено и согласовано 527 проекта нормативов предельно-допустимых выбросов вредных веществ в атмосферу (ПДВ).

Обобщенная информация по результатам проведенных управлением Роспотребнадзора проверок состояния окружающей среды на территории области выносилась на заседание координационного совета администрации области, депутатских групп областной думы. Вопросы состояния атмосферного воздуха и условий проживания населения в южных районах г. Волгограда выносились на

заседание совета по безопасности при администрации области, трехсторонней комиссии при областном совете профсоюзов.

2.2. Состояние водных объектов

В 2011г по сравнению с 2010г состояние водных объектов в местах водопользования населения, используемых в качестве питьевого водоснабжения (I категория), улучшилось на 0,7% по санитарно-химическим показателям, по микробиологическим показателям также отмечается улучшение на 0,8%.

Состояние водных объектов, используемых для рекреации (II категория), по санитарно-химическим показателям ухудшилось на 3,4%, по микробиологическим показателям улучшилось на 10,7% (таблица 17).

Таблица 17

Гигиеническая характеристика водоемов I и II категории

категории водоемов	санитарно-химические показатели, %				микробиологические показатели, %			
	2009	2010	2011	Динамика к 2010 г.	2009	2010	2011	Динамика к 2010 г.
I категории								
Российская Федерация	21,9	23,3		↑	17,8	18,2		↑
ЮФО	8,6	9,2		↑	14,4	12,2		↓
Волгоградская область	2,3	2,2	1,5	↓	6,6	5,9	5,1	↓
II категории								
Российская Федерация	24,1	26,5		↑	17,8	18,2		↑
ЮФО	22,9	23,8		↑	27,0	30,7		↑
Волгоградская область	20,6	17,3	20,7	↑	21,3	27,7	17,0	↓

В 2011г в двух территориальных отделах Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области (ТО в г.Михайловке, ТО в г.Волжском) отмечалось превышение доли проб воды водных объектов I категории, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в сравнении со средним показателем по Волгоградской области (1,5%).

В четырех территориальных отделах (ТО в г.Урюпинске, ТО в Новоаннинском, ТО в г.Фролово, ТО в Николаевском районах) исследования воды в 2011г не проводились.

В четырех территориальных отделах (ТО в Калачевском, ТО в Котельниковском, ТО в г.Камышине, ТО в Палласовском районах) количество проведенных исследований в 2011г не позволяет сделать корректную оценку полученных результатов (таблица 18).

Таблица 18

Доля проб воды водных объектов I категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям

Территориальные отделы Волгоградской области	Доля проб воды, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %			Динамика к 2010 г.
	2009	2010	2011	
Российская Федерация	21,9	23,3		↑
ЮФО	8,6	9,2		↑
Волгоградская область	2,3	2,2	1,5	↓
Управление	2,2	0,09	0	↓
ТО в г.Урюпинске, Урюпинском, Нехаевском, Новониколаевском районах	-	-	-	-
ТО в Новоаннинском, Алексеевском, Киквидзенском, Еланском районах	80	94,4	-	↓
ТО в г.Михайловке Михайловском, Кумылженском, Серафимовическом, Даниловском районах	12,5	0 и 3 (0)	60	↑
ТО в г.Фролово, Фроловском, Иловлинском, Ольховском районах.	-	-	-	-
ТО в Калачевском, Суровикинском, Чернышковском, Клетском районах	0 из 30 (0)	0 из 44 (0)	0 из 14 (0)	-
ТО в Котельниковском, Октябрьском районах.	0 из 3 (0)	20	0 из 4 (0)	↓
ТО в г.Камышине, Камышинском, Котовском, Жирновском, Руднянском районах	0 из 18 (0)	0 из 58 (0)	0 из 46 (0)	-
ТО в Палласовском, Старополтавском районах	14,3	15	0 из 2 (0)	↓
ТО в Николаевском, Быковском, районах	-	-	-	-
ТО в г.Волжском, Ленинском, Среднеахтубинском районах	2,1	7,1	45,1	↑

Состояние водных объектов I и II категории территорий муниципальных образований Волгоградской области по санитарно-химическим показателям представлено в таблицах 19- 21.

Таблица 19

Доля проб воды водных объектов I категории, неудовлетворительных по санитарно-химическим показателям по районам Волгоградской области

Районы Волгоградской области	Доля проб воды не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %			Динамика к 2010 г.
	2009	2010	2011	
Российская Федерация	21,9	23,3		↑
В Южном Федеральном округе	8,6	9,2		↑
В среднем по Волгоградской области	2,3	2,2	1,5	↓
Алексеевский	-	-	-	-
Быковский	-	-	-	-
Городищенский	-	-	-	-
Даниловский	-	-	-	-
Дубовский	50	0 из 4 (0)	0 из 2 (0)	=
Еланский	50	66,7	-	↓
Жирновский	-	0 из 6 (0)	0 из 5 (0)	=
Иловлинский	0 из 4 (0)	-	0 из 4 (0)	-
Калачевский	0 из 30 (0)	0 из 44 (0)	0 из 14 (0)	=
Камышинский	0 из 18 (0)	0 из 52 (0)	0 из 41 (0)	=
Киквидзеский	-	-	-	-
Клетский	-	-	-	-
Котельниковский	0 из 3 (0)	20	0 из 4 (0)	↓
Котовский	-	-	-	-
Кумылженский	-	-	-	-
Ленинский	22,7	62,5	63,2	↑
Михайловский	0 из 5 (0)	0 из 2 (0)	75	↑
Нехаевский	-	-	-	-
Николаевский	-	-	-	-
Новоаннинский	100	100	-	↓
Новониколаевский	-	-	-	-
Ольховский	-	-	-	-
Октябрьский	-	-	-	-
Палласовский	16,7	20	0 из 2 (0)	↓
Руднянский	-	-	-	-
Светлоярский	0 из 4 (0)	10	0 из 2 (0)	↓
Серафимовичский	33,3	0 из 1 (0)	0 из 1 (0)	=
Среднеахтубинский	10	42,2	38,5	↓
Старополтавский	0 из 1 (0)	0 из 5 (0)	-	-
Суровикинский	-	-	-	-
Урюпинский	-	-	-	-
Фроловский	-	-	-	-
Чернышковский	-	-	-	-

В 2011г зарегистрировано три муниципальных образования Волгоградской области, где доля проб воды водных объектов I категории, неудовлетворительных по санитарно-химическим показателям, превысила средне-областной показатель (1,5%). Высокие уровни загрязнения воды водных объектов в 2011г зарегистрированы на территориях Михайловского (75,0%), Ленинского (63,2%), Среднеахтубинского (38,5%) муниципальных районов. По остальным территориям сделать корректную оценку результатов исследований не представляется возможным по причине недостаточности количества исследований за год.

В 2011г по сравнению с 2010г снизилась доля неудовлетворительных проб воды водных объектов I категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в Котельниковском, Среднеахтубинском, Светлоярском, Палласовском муниципальных районах.

В 2011г по сравнению с 2010г ухудшились санитарно-химические показатели воды водных объектов I категории в Михайловском и Ленинском районах.

В 2011г в трех территориальных отделах Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области отмечалось превышение доли проб воды водных объектов II категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в сравнении со средним показателем по Волгоградской области (20,7%): ТО в г.Волжском (95,8%), ТО в Новоаннинском (87,9%), ТО в Котельниковском (83,3%) районах.

Таблица 20

Доля проб воды водных объектов II категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям

Территориальные отделы Волгоградской области	Доля проб воды не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %			Динамика к 2010 г.
	2009	2010	2011	
Российская Федерация	24,1	26,5		↑
ЮФО	22,9	23,8		↑
Волгоградская область	20,6	17,3	20,7	↑
Управление	25	25,7	16,7	↓
ТО в г.Урюпинске, Урюпинском, Нехаевском, Новониколаевском районах	20	52,6	11,4	↓
ТО в Новоаннинском, Алексеевском, Киквидзенском, Еланском районах	88,1	100	87,9	↓
ТО в г.Михайловке Михайловском, Кумылженском, Серафимовическом, Даниловском районах	20,4	7,7	12,5	↑
ТО в г.Фролово, Фроловском, Иловлинском, Ольховском районах.	0 из 84 (0)	0 и 88 (0)	0 из 45 (0)	=

Продолжение таблицы 20

Территориальные отделы Волгоградской области	Доля проб воды не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %			Динамика к 2010 г.
	2009	2010	2011	
ТО в Калачевском, Суровикинском, Чернышковском, Клетском районах	0 из 38 (0)	0 из 219 (0)	6,1	↑
ТО в Котельниковском, Октябрьском районах.	100	0 из 5 (0)	83,3	↑
ТО в г.Камышине, Камышинском, Котовском, Жирновском, Руднянском районах	0 из 29 (0)	0 из 34 (0)	0 из 32 (0)	=
ТО в Палласовском, Старополтавском районах	0 из 19 (0)	0 из 8 (0)	0 из 6 (0)	=
ТО в Николаевском, Быковском, районах	25	0 из 12 (0)	0 из 4 (0)	=
ТО в г. Волжском, Ленинском, Среднеахтубинском районах	23,5	94,7	95,8	↑

Таблица 21

Доля проб воды водных объектов II категории, неудовлетворительных по санитарно-химическим показателям по районам Волгоградской области

Районы Волгоградской области	Доля проб воды не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %			Динамика к 2010 г.
	2009	2010	2011	
Российская Федерация	24,1	26,5		↑
В Южном Федеральном округе	22,9	23,8		↑
В среднем по Волгоградской области	20,6	17,3	20,7	↑
Алексеевский	58,3	100	100	=
Быковский	31,2	0 из 5(0)	-	-
Городищенский	0 из 8 (0)	-	0 из 26(0)	-
Даниловский	-	0 из 9 (0)	-	-
Дубовский	0 из 7 (0)	0 из 12(0)	100	↑
Еланский	100	100	100	=
Жирновский	0 из 1 (0)	0 из 2 (0)	0 из 6 (0)	=
Иловлинский	0 из 28 (0)	0 из 20(0)	0 из 12(0)	=
Калачевский	0 из 23 (0)	0 из 93 (0)	0 из 16 (0)	=
Камышинский	0 из 24 (0)	0 из 14 (0)	0 из 17 (0)	=
Киквидзеский	100	10	50	↑

Продолжение таблицы 21

Районы Волгоградской области	Доля проб воды не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %			Динамика к 2010 г.
	2009	2010	2011	
Клетский	0 из 6 (0)	0 из 1 (0)	-	-
Котельниковский	100	0 из 5(0)	83,3	↑
Котовский	-	0 из 8 (0)	0 из 6 (0)	=
Кумылженский	4,8	33,3	0 из 3(0)	↓
Ленинский	-	-	-	-
Михайловский	20	5,3	16,7	↑
Нехаевский	0 из 2 (0)	66,7	12,5	↓
Николаевский	18,8	0 из 12 (0)	0 из 4 (0)	=
Новоаннинский	100	100	100	=
Новониколаевский	0 из 3 (0)	75	33,3	↓
Ольховский	0 из 20 (0)	0 из 23 (0)	0 из 16(0)	=
Октябрьский	-	-	-	-
Палласовский	0 из 13 (0)	0 из 5 (0)	0 из 4 (0)	=
Руднянский	0 из 4 (0)	0 из 10 (0)	0 из 3 (0)	=
Светлоярский	33,3	40	10	↓
Серафимовичский	38,9	0 из 15 (0)	0 из 3(0)	=
Среднеахтубинский	100	62,5	85,7	↑
Старополтавский	0 из 6 (0)	0 из 3(0)	0 из 2 (0)	=
Суровикинский	0 из 9 (0)	0 из 51 (0)	20	↑
Урюпинский	30	41,7	4,8	↓
Фроловский	0 из 36 (0)	0 из 45 (0)	0 из 45(0)	=
Чернышковский	-	0 из 68 (0)	0 из 7 (0)	=

В 2011г зарегистрировано 7 муниципальных образований Волгоградской области, где доля проб воды водных объектов II категории, неудовлетворительных по санитарно-химическим показателям, превысила средне-областной показатель (20,7%): Алексеевский, Еланский, Новоаннинский (100%) районы, Среднеахтубинский (85,7%), Котельниковский (83,3%), Киквидзенский (50,0%), Новониколаевский (33,3%) районы (таблица 22).

Из данных следует, что в 2011г по сравнению с 2010г ухудшились санитарно-химические показатели воды водных объектов II категории в Суровикинском, Среднеахтубинском, Михайловском, Котельниковском, Киквидзенском и Дубовском районах. Такое положение требует от территориальных отделов Управления по Волгоградской области усиления внимания к отводу зон отдыха, купания, пляжей, в целом отводимых зон для рекреации населения.

В 2011г в четырех территориальных отделах отмечалось превышение доли проб воды водных объектов I категории, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, по сравнению со средним показателем по

Волгоградской области (5,1%): ТО в г.Фролово (37,5%), ТО в г.Волжском (22,1%), ТО в Новоаннинском (20,6%), ТО в г.Михайловке (12,5%).

Таблица 22

Доля проб воды водных объектов I категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям

Территориальные отделы Волгоградской области	Доля проб воды не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %			Динамика к 2010 г.
	2009	2010	2011	
Российская Федерация	17,8	18,2		↑
ЮФО	14,4	12,2		↓
Волгоградская область	6,6	5,9	5,1	↓
Управление	6,7	6	3,8	↓
ТО в г.Урюпинске, Урюпинском, Нехаевском, Новониколаевском районах	-	-	-	-
ТО в Новоаннинском, Алексеевском, Киквидзенском, Еланском районах	34,8	25	20,6	↓
ТО в г.Михайловке Михайловском, Кумылженском, Серафимовическом, Даниловском районах	27,3	10	12,5	↑
ТО в г.Фролово, Фроловском, Иловлинском, Ольховском районах.	0 из 4(0)	9,4	37,5	↑
ТО в Калачевском, Суровикинском, Чернышковском, Клетском районах	0 из 30 (0)	0 из 43 (0)	0 из 16 (0)	=
ТО в Котельниковском, Октябрьском районах.	0 из 12 (0)	33,3	0 из 15 (0)	↓
ТО в г.Камышине, Камышинском, Котовском, Жирновском, Руднянском районах	4,2	1,8	0 из 45 (0)	↓
ТО в Палласовском, Старополтавском районах	6,2	0 из 17 (0)	0 из 11 (0)	=
ТО в Николаевском, Быковском, районах	-	-	-	-
ТО в г. Волжском, Ленинском, Среднеахтубинском районах	5,6	5,2	22,1	↑

Опасным для здоровья человека продолжает оставаться все возрастающий фактор микробиологического загрязнения воды водных объектов.

В 2011г зарегистрировано семь муниципальных образований Волгоградской области, где доля проб воды водных объектов I категории, неудовлетворительных по микробиологическим показателям, превысила средне-областной показатель (5,1%). Высокие уровни загрязнения воды водных объектов в 2011г зарегистрированы на территориях Иловлинского, Старополтавского (по 37,5%), Ленинского (34,8%), Новоаннинского (20,6%), Серафимовического (18,8%), Михайловского (8,3%), Среднеахтубинского (6,7%) муниципальных районов. По остальным территориям сделать корректную оценку результатов исследований не представляется возможным по причине недостаточности количества исследований за год, либо отсутствия таковых (таблица 23).

В 2011г по сравнению с 2010г снизилась доля неудовлетворительных проб воды водных объектов I категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в Котельниковском, Среднеахтубинском муниципальных районах.

В 2011г по сравнению с 2010г ухудшились микробиологические показатели воды водных объектов I категории в Иловлинском, Михайловском, Новоаннинском, Серафимовическом, Старополтавском и Ленинском районах.

Таблица 23

Доля проб воды водных объектов I категории, неудовлетворительных по микробиологическим показателям по районам Волгоградской области

Районы Волгоградской области	Доля проб воды не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %			Динамика к 2010 г.
	2009	2010	2011	
Российская Федерация	17,8	18,2		↑
В Южном Федеральном округе	14,4	12,2		↓
В среднем по Волгоградской области	6,6	5,9	5,1	↓
Алексеевский	-	-	-	-
Быковский	-	-	-	-
Городищенский	-	-	-	-
Даниловский	-	-	-	-
Дубовский	0 из 5 (0)	0 из 4 (0)	0 из 9 (0)	=
Еланский	100	77,8	-	↓
Жирновский	0 из 4 (0)	6,76	-	↓
Иловлинский	0 из 4 (0)	9,4	37,5	↑
Калачевский	0 из 30 (0)	0 из 43 (0)	0 из 16 (0)	=
Камышинский	4,5	0 из 41 (0)	0 из 45 (0)	=
Киквидзеский	-	-	-	-
Клетский	-	-	-	-
Котельниковский	0 из 12 (0)	33,3	0 из 15 (0)	↓
Котовский	-	-	-	-
Кумылженский	-	-	-	-

Продолжение таблицы 23

Районы Волгоградской области	Доля проб воды не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %			Динамика к 2010 г.
	2009	2010	2011	
Ленинский	8,9	26,2	34,8	↑
Михайловский	40	0 из 4 (0)	8,3	↑
Нехаевский	-	-	-	-
Николаевский	-		-	-
Новоаннинский	0 из 15(0)	0 из 19 (0)	20,6	↑
Новониколаевский	-	-	-	-
Ольховский	-	-	-	-
Октябрьский	-	-	-	-
Палласовский	0 из 9 (0)	0 из 13 (0)	0 из 8 (0)	=
Руднянский	-	-	-	-
Светлоярский	25	0 из 22 (0)	0 из 2 (0)	=
Серафимовичский	16,7	16,7	18,8	↑
Среднеахтубинский	28,8	18,3	6,7	↓
Старополтавский	14,3	0 из 4(0)	37,5	↑
Суровикинский	-	-	-	-
Урюпинский	-	-	-	-
Фроловский	-	-	-	-
Чернышковский	-	-	-	-

В 2011г в четырех территориальных отделах Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области отмечалось превышение доли проб воды водных объектов II категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в сравнении со средним показателем по Волгоградской области (17,0%): ТО в г.Волжском (75,6%), ТО в Калачевском (27,3%), ТО в г.Фролово (24,7%), ТО в Урюпинском (23,8%) районах (таблица 24).

Таблица 24

Доля проб воды водных объектов II категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям

Территориальные отделы Волгоградской области	Доля проб воды, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %			Динамика к 2010 г.
	2009	2010	2011	
Российская Федерация	17,8	18,2		↑
ЮФО	27,0	30,7		↑
Волгоградская область	21,3	27,7	17,0	↓
Управление	27,3	17,7	9,7	↓
ТО в г.Урюпинске, Урюпинском, Нехаевском, Новониколаевском районах	0	34	23,8	↓

Продолжение таблицы 24

Территориальные отделы Волгоградской области	Доля проб воды, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %			Динамика к 2010 г.
	2009	2010	2011	
ТО в Новоаннинском, Алексеевском, Киквидзенском, Еланском районах	21,6	32,6	13,8	↓
ТО в г.Михайловке Михайловском, Кумылженском, Серафимовическом, Даниловском районах	29,1	30	15,5	↓
ТО в г.Фролово, Фроловском, Иловлинском, Ольховском районах.	18,1	38	24,7	↓
ТО в Калачевском, Суровикинском, Чернышковском, Клетском районах	9,6	46	27,3	↓
ТО в Котельниковском, Октябрьском районах.	0 из 72 (0)	0 из 76 (0)	0 из 82 (0)	=
ТО в г.Камышине, Камышинском, Котовском, Жирновском, Руднянском районах	4,2	2,7	5,6	↑
ТО в Палласовском, Старополтавском районах	0 из 34 (0)	30	9,1	↓
ТО в Николаевском, Быковском, районах	0 из 30 (0)	0 из 17 (0)	0 из 4(0)	=
ТО в г.Волжском, Ленинском, Среднеахтубинского районах	43,1	64,3	75,6	↑

В 2011г зарегистрировано тринадцать муниципальных образований Волгоградской области, где доля проб воды водных объектов II категории, неудовлетворительных по микробиологическим показателям, превысила средне-областной показатель (17,0%). Высокие уровни загрязнения воды водных объектов в 2011г зарегистрированы на территориях Среднеахтубинского (43,8%), Ольховского (42,1%), Иловлинского (32,7%), Нехаевского (31,3%), Суровикинского (30,0%), Чернышковского (28,6%), Руднянского и Калачевского (по 25,0%), Урюпинского (23,2%), Киквидзенского (20,0%), Фроловского (19,5%), Михайловского (18,6%), Кумылженского (17,4%) муниципальных районов. По остальным территориям сделать корректную оценку результатов исследований не представляется возможным по причине недостаточности количества исследований за год, либо отсутствия таковых (таблица 25).

В 2011г по сравнению с 2010г снизилась доля неудовлетворительных проб воды водных объектов II категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в Алексеевском, Даниловском, Еланском, Жирновском, Калачевском, Камышинском, Кумылженском, Михайловском,

Нехаевском, Новоаннинском, Новониколаевском, Ольховском, Серафимовическом, Старополтавском, Урюпинском, Фроловском, Чернышковском муниципальных районах.

В 2011г по сравнению с 2010г ухудшились микробиологические показатели воды водных объектов II категории в Дубовском, Иловлинском, Киквидзенском, Палласовском, Руднянском, Светлоярском, Среднеахтубинском и Суровикинском районах.

Таблица 25

Доля проб воды водных объектов II категории, неудовлетворительных по микробиологическим показателям по районам Волгоградской области

Районы Волгоградской области	Доля проб воды не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %			Динамика к 2010 г.
	2009	2010	2011	
Российская Федерация	17,8	18,2		↑
В Южном Федеральном округе	27,0	30,7		↑
В среднем по Волгоградской области	21,3	27,7	17,0	↓
Алексеевский	3,7	30	16,7	↓
Быковский	0 из 12 (0)	0 из 4 (0)	-	-
Городищенский	13,0	0 из 25 (0)	0 из 26 (0)	=
Даниловский	21,9	33,3	12,7	↓
Дубовский	14,3	0 из 38 (0)	2,8	↑
Еланский	29,7	57,6	0 из 12 (0)	↓
Жирновский	25	50	16,7	↓
Иловлинский	29,4	3	32,7	↑
Калачевский	11,1	70,3	25	↓
Камышинский	0 из 18 (0)	2,7	0 из 20 (0)	↓
Киквидзеский	22,2	16,7	20	↑
Клетский	12,5	0 из 13 (0)	-	-
Котельниковский	0 из 36 (0)	0 из 40 (0)	0 из 44 (0)	=
Котовский	-	0 из 6 (0)	0 из 6 (0)	=
Кумылженский	24,4	42,3	17,4	↓
Ленинский	-	-	-	-
Михайловский	25,6	20,6	18,6	↓
Нехаевский	0 из 4 (0)	33,3	31,3	↓
Николаевский	0 из 18(0)	0 из 13 (0)	0 из 4(0)	=
Новоаннинский	33,3	32,6	-	↓
Новониколаевский	0 из 10(0)	25	16,7	↓
Ольховский	9,9	50	42,1	↓
Октябрьский	0 из 36 (0)	0 из 36 (0)	0 из 38(0)	=
Палласовский	0 из 26(0)	12,5	16,7	↑
Руднянский	0 из 2(0)	0 из 9(0)	25	↑

Продолжение таблицы 25

Районы Волгоградской области	Доля проб воды не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %			Динамика к 2010 г.
	2009	2010	2011	
Светлоярский	22,7	0 из 28(0)	9,4	↑
Серафимовичский	36,2	26,7	12,8	↓
Среднеахтубинский	100	23,3	43,8	↑
Старополтавский	0 из 8(0)	100	0 из 5(0)	↓
Суровикинский	0 из 9(0)	0 из 33 (0)	30	↑
Урюпинский	0 из 35(0)	36,1	23,2	↓
Фроловский	22	50,8	19,5	↓
Чернышковский	-	31	28,6	↓

В 2011г из 2426 исследованных проб воды водных объектов I категории, являющихся источником водоснабжения, по микробиологическим показателям 5,1% проб не отвечает гигиеническим нормативам, а II категории (зон рекреации) из 1299 проб не отвечает гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям 17,0%.

В пробах обнаруживаются условно-патогенные кишечные палочки: общие колиформные бактерии (ОКБ) – 109 в водоемах I категории, 191 в водоемах II категории и термотолерантные колиформные бактерии (ТКБ) - 122 в водоемах I категории, 197 в водоемах II категории.

Основные причины создавшегося неудовлетворительного положения с загрязнением воды водных объектов является состояние сточных вод, сбрасываемых в водные объекты и их объемы. Практически все очистные сооружения требуют реконструкции устройства установок глубокой очистки сточных вод.

Нельзя не учитывать то, что недостаточно очищенные воды могут представлять, в ряде случаев, не меньшую опасность, чем воды, сбрасываемые без очистки.

В числе причин сброса недостаточно очищенных сточных вод – разработка и внедрение малоэффективных, не отвечающих современному уровню развития 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.

Выборочные данные о состоянии сточных вод и объектах их сброса в водные объекты Волгоградской области представлены в таблице 26.

Анализ состояния канализационных и очистных сооружений показывает, что в населенных пунктах Волгоградской области (г.Волгоград, г.Серафимович, п.Логовской в Калачевском районе – сброс стоков областной психиатрической больницы) как канализационные, так и очистные сооружения работают неудовлетворительно, либо отсутствуют вообще и продолжают сбрасывать в водные объекты загрязненные сточные воды, создавая угрозу для здоровья населения.

Таблица 26

Объем и состояние сброса сточных вод в водоемы Волгоградской области по состоянию на 2011г.

Наименование административной территории, города	Сброс сточных вод в водоемы			
	Всего тыс.м^3/год	Без очистки тыс.м^3/год	Недостаточно очищенные тыс.м^3/год	Нормально очищенные тыс.м^3/год
Волгоград	119035	0	86	118949
Камышин	13913	0	0	13913
Михайловка	1934	0	0	1934
Петров Вал	734	0	0	734
Серафимович	128	128	0	0
Суровикино	433	0	433	0
Урюпинск	1471	0	0	1471
Всего по субъекту	137648	128	519	137001

2.2.1. Водоснабжение населения

В настоящее время обеспечение населения качественной питьевой водой становится одной из приоритетных проблем государственной политики, направленной на сохранение здоровья и улучшение условий проживания жителей Волгоградской области. В соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями питьевая вода должна быть безопасной в эпидемиологическом и радиационном отношении, безвредной по химическому составу и должна иметь благоприятные органолептические свойства.

Основными причинами неудовлетворительного качества питьевой воды являются: факторы природного характера (повышенное содержание в воде водоносных горизонтов, характерных для природных подземных вод Приволжско-Хоперского, Донецко-Донского, Прикаспийского и Сыртовского бассейнов, расположенных на территории Волгоградской области, общей минерализации за счет солей жесткости, соединений железа, марганца, хлоридов, сульфатов); антропогенное загрязнение поверхностных и подземных вод; отсутствие или ненадлежащее состояние зон санитарной охраны водоисточников; использование старых технологических решений водоподготовки и обеззараживания в условиях ухудшения качества воды и снижения класса источника водоснабжения, рассчитанных на использование традиционных схем очистки; низкое санитарно-техническое состояние существующих водопроводных сетей и сооружений; осуществление производственного контроля в сокращенном объеме; нестабильная подача воды.

В 2011г 69,4% населения Волгоградской области были обеспечены централизованным водоснабжением, 5,4% - нецентрализованным, 0,6% населения – привозной водой.

В 2011г по сравнению с 2010г ситуация с состоянием вод как подземных, так и поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения и качеством воды в местах водозабора существенно не изменилась и продолжает оставаться неудовлетворительной (таблица 27). В целом по Волгоградской области не соответствовало санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам 29,6% (в

2010г – 29,6%, по РФ в 2010г 36,8%) поверхностных источников питьевого водоснабжения и 24,7% подземных (в 2010г – 26,0%, по РФ в 2010г 16,4%).

Таблица 27

Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в местах водозабора по Волгоградской области

Показатели	Состояние подземных источников централизованного питьевого водоснабжения и качество питьевой воды в месте водозабора				Состояние поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения и качество питьевой воды в месте водозабора			
	2009	2010	2011	динамика к 2010г.	2009	2010	2011	динамика к 2010г
Количество источников	1723	1728	1715	↓	56	54	54	=
из них не соответствуют санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам (%)	27,0	26,0	24,7	↓	25,6	29,6	29,6	=
в т.ч. из-за отсутствия зоны санитарной охраны (%)	26,3	25,9	24,7	↓	28,6	29,6	29,6	=
Число исследованных проб по санитарно-химическим показателям	1271	1439	1248	↓	3004	2964	2271	↓
из них не соответствуют гигиеническим нормативам (%)	39,6	36,0	28,0	↓	2,3	2,2	1,5	↓
Число исследованных проб по микробиологическим показателям	1519	1570	1430	↓	2900	2919	2426	↓
из них не соответствуют гигиеническим нормативам (%)	8,7	12,3	10,3	↓	6,6	5,9	5,1	↓
в т.ч. с выделенными возбудителям инфекционных заболеваний	0	0	0	=	0	0	0	=

В 2011г по сравнению с 2010г доля проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующей гигиеническим нормативам, в целом по

Волгоградской области уменьшилась как по санитарно-химическим показателям (с 13,2% до 10,9%), так и по микробиологическим показателям (с 8,1% до 7,0%).

Следует отметить, что во всех территориальных отделах Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области (за исключением ТО в Николаевском районе и непосредственно самого Управления) доля проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям повсеместно превышает средне-областной показатель (10,9%). По микробиологическим показателям средне-областной показатель (7,0%) превышен на территориях, подведомственных ТО в г.Михайловке (44,0%), ТО в г.Волжском (20,7%), Палласовском (11,5%), ТО в Новоаннинском (9,9%), ТО в Калачевском (8,8%). Причем в ТО в г.Михайловке доля проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям выше, чем доля проб, не соответствующих нормативам по санитарно-химическим показателям: 44,0% и 31,9% соответственно (таблица 28).

Таблица 28

Доля проб воды в местах водозабора из источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующей гигиеническим нормативам по Волгоградской области

Районы Волгоградской области	по санитарно-химическим показателям, %					по микробиологическим показателям, %				
	2009	2010	2011	Динамика к 2010 г.	Ранговое место	2009	2010	2011	Динамика к 2010 г.	Ранговое место
Российская Федерация	28,0	28,9		↑		5,6	5,9		↑	
Южный Федеральный округ	17,7	20,0		↑		8,1	5,8		↓	
Волгоградская область	13,4	13,2	10,9	↓		7,4	8,1	7,0	↓	
Управление	2,5	0,3	0,3	=	10	6,6	5,7	3,8	↓	8
ТО в г.Урюпинске, Урюпинском, Нехаевском, Новониколаевском районах	33,9	36,4	34,7	↓	4	6,8	9,4	5,0	↓	7
ТО в Новоаннинском, Алексеевском, Киквидзенском, Еланском районах	66,3	63,4	49,6	↓	1	8,3	12,4	9,9	↓	4
ТО в г.Михайловке Михайловском, Кумылженском, Серафимовическом, Даниловском районах	45,6	54,3	31,9	↑	5	32,0	44,7	44,0	↓	1

Продолжение таблицы 28

Районы Волгоградской области	по санитарно-химическим показателям, %					по микробиологическим показателям, %				
	2009	2010	2011	Динамика к 2010 г.	Ранговое место	2009	2010	2011	Динамика к 2010 г.	Ранговое место
ТО в г.Фролово, Фроловском, Иловлинском, Ольховском районах.	43,1	37,0	34 из 72 (47,2)	↓	3	8,9	13,3	5,9	↓	6
ТО в Калачевском, Суровикинском, Чернышковском, Клетском районах	41,2	36,7	19,8	↓	6	6,5	7,8	8,8	↑	5
ТО в Котельниковском, Октябрьском районах.	19 из 35 (34,3)	13 из 44 (29,5)	12 из 70 (17,1	↓	7	3 из 52 (5,8)	4 из 36 (11,1)	0 из 18 (0)	↓	9
ТО в г.Камышине, Камышинском, Котовском, Жирновском, Руднянском районах	14,8	9,0	19,8	↑	6	6,7	3,7	0 из 17 (0)	↓	11
ТО в Палласовском, Старополтавском районах	10 из 41 (24,4)	13 из 47 (27,7)	5 из 38 (13,2)	↓	8	3 из 60 (5,0)	4 из 55 (7,3)	7 из 61 (11,5)	↑	3
ТО в Николаевском, Быковском, районах	29,5	14,8	9 из 90 (10)	↓	9	4,3	0,8	0 из 93 (0)	↓	10
ТО в г.Волжском, Ленинском, Среднеахтубинском районах	4,4	8,8	40 из 81 (49,4)	↑	2	6,0	5,3	19 из 92 (20,7)	↑	2

Доля водопроводов из подземных источников, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, в 2011г составила 36,4% (2010г – 40,5%, по РФ в 2010г – 18,6%), в т.ч. из-за отсутствия зон санитарной охраны – 23,4% (2010г – 27,5%, по РФ в 2010г – 10,7%); необходимого комплекса очистных сооружений – 22,4% (2010г – 24,2%, по РФ в 2010г – 6,2%); обеззараживающих установок – 26,4% (2010г – 26,6%, по РФ в 2010г – 2,3%).

Среди водопроводов из поверхностных источников в 2011г не соответствовали требованиям законодательства 28,6% (2010г – 30,2%, по РФ в 2010г – 46,3%), в т.ч. из-

за отсутствия зон санитарной охраны – 27,0% (2010г – 27,0%, по РФ в 2010г – 25,5%); необходимого комплекса очистных сооружений – 22,2% (2010г – 22,2%, по РФ в 2010г – 29,9%); обеззараживающих установок – 17,5% (2010г – 17,5%, по РФ в 2010г – 17,2%).

Наибольшая доля водопроводов из поверхностных источников подавала населению воду, не прошедшую через необходимый комплекс очистных сооружений и обеззараживающих установок в Ленинском, Котельниковском, Новоаннинском, Старополтавском, Светлоярском, Иловлинском районах.

В г.Волгограде основные фонды эксплуатируются более 50-60 лет и требуют срочной модернизации и замены. Утвержденная программа комплексного развития систем коммунальной инфраструктуры Волгограда в 2011г, предусматривающая проведение мероприятий по модернизации водопроводных очистных сооружений с переходом на высокотехнологичные и современные методы водоподготовки и обеззараживания практически не реализовывалась по причине отсутствия финансирования.

Постановлением Советского районного суда города Волгограда от 30.09.2010г были удовлетворены в полном объеме исковые требования Волгоградского межрайонного природоохранного прокурора, при участии Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области в качестве 3-го лица, к МУП «Городской водоканал г.Волгограда» об обязательстве обеспечить качество питьевой воды в п.Гумрак, Дзержинского района г.Волгограда.

В рамках исполнения данного постановления МУП «Городской водоканал г.Волгограда» в 2011г выполнены мероприятия по улучшению качества воды, подаваемой жителям пос.Гумрак, путем подключения жилых домов по улицам им.Байдакова, Зенитчиков №№ 19-25 к системе водоснабжения г.Волгограда, за счет строительства нового водовода. В 2012г запланировано подключение жилых домов по ул. Строителей, тем самым доброкачественной питьевой водой будет обеспечено 85% проживающего населения.

Во многих районах Волгоградской области основными санитарно-химическими показателями, по которым отмечается несоответствие питьевой воды гигиеническим нормативам, являются железо, марганец, соли жесткости, однако станции обезжелезивания и установки по умягчению воды практически не внедряются. Отсутствуют также современные обеззараживающие установки на водопроводах, использующих подземные источники, для надежного обеспечения безопасности питьевой воды в неблагоприятные сезоны года (паводок и др.).

В 2011г по сравнению с 2010г увеличилось количество подземных источников, имеющих ЗСО, с 1280 до 1291 (с 74,1% до 75,3%). Количество поверхностных источников, имеющих ЗСО, в 2010-2011гг не изменилось и составило – 38 из 54, т.е. 70,4%.

Доля поверхностных источников, имеющих санитарно-эпидемиологические заключения на проект ЗСО, возросла с 48,1% в 2010г до 50,0% в 2011г. Доля подземных источников, имеющих санитарно-эпидемиологические заключения на проект ЗСО, возросла с 19,1% в 2010г до 22,2% в 2011г.

Количество источников, в пределах ЗСО которых осуществляется производственный контроль сократилось с 789 в 2010г до 778 в 2011г по подземным источникам и с 46 в 2010г до 40 в 2011г по поверхностным, по причине территориальной удаленности аккредитованных лабораторий от источников водоснабжения.

Вопросы организации ЗСО в отношении всех источников водоснабжения учтены в Схеме территориального планирования Волгоградской области, которая утверждена Постановлением администрации Волгоградской области от 14.09.2009г № 337-п, в целях реализации которой было принято Постановление администрации Волгоградской области от 15.06.2010г № 255-п «Об утверждении плана реализации схемы территориального планирования Волгоградской области на период 2010 – 2014 годов».

Качество воды после водоподготовки в течении последних трех лет остается на одном уровне. Доля проб питьевой воды из водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам и подаваемой населению Волгоградской области в разрезе территориальных отделов представлена в таблице 29.

Таблица 29

Доля проб питьевой воды из водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам (по территориальным отделам)

Районы Волгоградской области	по санитарно-химическим показателям, %					по микробиологическим показателям, %				
	2009	2010	2011	Динамика к 2010 г.	Ранговое место	2009	2010	2011	Динамика к 2010 г.	Ранговое место
Российская Федерация	16,8	16,9		↑		5,1	5,1		=	
Южный Федеральный округ	9,9	10,4		↑		8,0	3,3		↓	
Волгоградская область	7,1	4,9	5,0	↑		5,7	5,3	4,7	↓	
Управление	5,9	2,4	2,6	↑	10	4,6	3,9	3,0	↓	8
ТО в г.Урюпинске, Урюпинском, Нехаевском, Новониколаевском районах	10,8	14,6	13,8	↓	5	6,6	7,6	11,0	↑	4
ТО в Новоаннинском, Алексеевском, Киквидзенском, Еланском районах	53,4	52,1	50,0	↓	2	17,6	15,0	19,7	↑	1
ТО в г.Михайловке Михайловском, Кумылженском, Серафимовическом, Даниловском районах	18,0	31,8	18,8	↓	3	25,4	15,1	17,2	↑	2
ТО в г.Фролово, Фроловском, Иловлинском, Ольховском районах	11,5	4,2	8,4	↑	8	11,2	11,6	3,6	↓	9

Продолжение таблицы 29

Районы Волгоградской области	по санитарно-химическим показателям, %					по микробиологическим показателям, %				
	2009	2010	2011	Динамика к 2010 г.	Ранговое место	2009	2010	2011	Динамика к 2010 г.	Ранговое место
ТО в Калачевском, Суровикинском, Чернышковском, Клетском районах	11,4	11,2	17,8	↑	4	5,5	9,1	7,2	↓	6
ТО в Котельниковском, Октябрьском районах.	12 из 38 (31,6)	17 из 32 (53,1)	2 из 39 (53,8)	↑	1	2,6	6,3	9,5	↑	5
ТО в г.Камышине, Камышинском, Котовском, Жирновском, Руднянском районах	6,1	12,5	11,2	↓	6	3,6	3,5	6,7	↑	7
ТО в Палласовском, Старополтавском районах	10,4	18,5	10,0	↓	7	8,6	30,3	13,1	↓	3
ТО в Николаевском, Быковском, районах	14,0	5,3	2 из 88 (2,3)	↓	11	4,3	1,7	0,4	↓	11
ТО в г.Волжском, Ленинском, Среднеахтубинском районах	3,0	3,4	3,6	↑	9	3,8	2,1	2,3	↑	10

В 2011г в водопроводной сети доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, превышала средне-областной показатель (5,0%): в ТО Котельниковском (53,8%), ТО в Новоаннинском (50,0%), ТО в г.Михайловке (18,8%), ТО Калачевском (17,8%), ТО в г.Урюпинске (13,8%), ТО в г.Камышине (11,2%), ТО в Палласовском (10,0%) районах, ТО в г.Фролово (8,4%).

Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, превышала в 2011г средне-областной показатель (4,7%): в ТО в Новоаннинском (19,7%), ТО в г.Михайловке (17,2%), ТО в Палласовском (13,1%), ТО в г.Урюпинске (11,0%), ТО Котельниковском (9,5%), ТО Калачевском (7,2%) районах, ТО в г.Камышине (6,7%).

Следует отметить, что в ТО в Палласовском районе доля проб воды из водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям выше, чем доля проб, не соответствующих нормативам по санитарно-химическим показателям: 13,1% и 10,0% соответственно.

В 2011г из общего количества проб воды из водопроводных сетей, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, 28,3% не соответствовали по органолептическим показателям (2010г – 35,6%, по РФ в 2010г – 12,9%), 19,7% - по общей минерализации (2010г – 15,7%, по РФ в 2010г – 1,0%), 2,6% - по содержанию химических веществ, превышающих ПДК-сантокс (2010г – 1,5%, по РФ в 2010г – 1,7%),

Основной причиной неудовлетворительного качества питьевой воды, подаваемой населению из водопроводных сетей, является высокий износ водопроводных сооружений и сетей, который достигает в отдельных районах Волгоградской области 95%. Планово-предупредительный ремонт водопроводных сооружений и сетей полностью уступил место аварийно-восстановительным работам.

В 2011г в Волгоградской области в сельских поселениях эксплуатировалось 790 водопроводов – 91,2% от числа водопроводов в целом по области. Доля водопроводов в сельских поселениях, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, в 2011г составила 36,6% (2010г – 40,9%, по РФ в 2010г – 19,9%), в т.ч. из-за отсутствия зон санитарной охраны – 24,8% (2010г – 28,8%, по РФ в 2010г – 1,7%), необходимого комплекса очистных сооружений – 22,3% (2010г – 24,2%, по РФ в 2010г – 6,7%), обеззараживающих установок – 26,2% (2010г – 26,5%, по РФ в 2010г – 2,8%).

В 2011г по сравнению с 2010г доля проб воды из водопроводов, расположенных в сельской местности, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, увеличилась и составила 15,5% (2010г – 8,0%), в то же время произошло снижение доли проб воды, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям с 4,4 до 3,9%.

Доля проб питьевой воды из водопроводов в сельских поселениях Волгоградской области, не соответствующей гигиеническим нормативам, в разрезе территориальных отделов представлена в таблице 30.

Таблица 30

Доля проб воды из водопроводов в сельских поселениях Волгоградской области, не соответствующей гигиеническим нормативам

Районы Волгоградской области	по санитарно-химическим показателям, %					по микробиологическим показателям, %				
	2009	2010	2011	Динамика к 2010 г.	Ранговое место	2009	2010	2011	Динамика к 2010 г.	Ранговое место
Российская Федерация	20,6	21,9		↑		7,1	6,2		↓	
Южный Федеральный округ	11,3	15,2		↑		8,9	3,6		↓	
Волгоградская область	16,2	8,0	15,5	↑		15,2	4,4	3,9	↓	
Управление	8 из 96 (8,3)	4,3	7 из 50 (14,0)	↑	5	3 из 79 (3,8)	2,7	3 из 52 (5,8)	↑	2

Продолжение таблицы 30

Районы Волгоградской области	по санитарно-химическим показателям, %					по микробиологическим показателям, %				
	2009	2010	2011	Динамика к 2010 г.	Ранговое место	2009	2010	2011	Динамика к 2010 г.	Ранговое место
ТО в г.Урюпинске, Урюпинском, Нехаевском, Новониколаевском районах	2 из 11 (18,2)	0 из 7 (0)	-	-		4из10 (40)	0из8 (0)	0из8 (0)	=	5
ТО в Новоаннинском, Алексеевском, Киквидзенском, Еланском районах	6из6 (100)	8из10 (80)	3из3 (100)	↑	1	14из68 (20,6)	0из5 (0)	-	-	
ТО в г.Михайловке Михайловском, Кумылженском, Серафимовическом, Даниловском районах	0из7 (0)	0из1 (0)	-	-		1из14 (7,1)	0из1 (0)	-	-	
ТО в г.Фролово, Фроловском, Иловлинском, Ольховском районах.	20,1	8,1	14,1	↑	4	24,2	5,8	3,0	↓	2
ТО в Калачевском, Суровикинском, Чернышковском, Клетскоом районах	12 Из 99 (12,1)	4 из 65 (6,2)	11из34 (32,4)	↑	2	2,7	0из95 (0)	1из34 (2,9)	↑	4
ТО в Котельниковском, Октябрьском районах.	2из18 (11,1)	-	-	-		6из24 (25,0)	0из1 (0)	-	-	
ТО в г.Камышине, Камышинском, Котовском, Жирновском, Руднянском районах	0из1 (0)	-	-	-		2из64 (3,1)	0из37 (0)	0из 40 (0)	=	8
ТО в Палласовском, Старополтавском районах	2из7 (28,6)	3из11 (27,3)	1из23 (4,3)	↓	7	2из7 (28,6)	5из15 (33,3)	6из16 (37,5)	↑	1
ТО в Николаевском, Быковском, районах	3из31(9,7)	3из73(4,1)	1из20(5,0)	↑	6	0из31	4из99 (4,0)	0из20	↓	7

Продолжение таблицы 30

Районы Волгоградской области	по санитарно-химическим показателям, %					по микробиологическим показателям, %				
	2009	2010	2011	Динамика к 2010 г.	Ранговое место	2009	2010	2011	Динамика к 2010 г.	Ранговое место
ТО в г.Волжском, Ленинском, Среднеахтубинском районах	3из4 (75,0)	1из1 (100)	1из6 (167)	↑	3	0из4 (0)	0из8 (0)	0из9 (0)	=	6

Сложившаяся неблагоприятная ситуация связана с тем, что процесс организации коммунальных служб, эксплуатирующих водозаборные сооружения, переданные на баланс от ведомств на муниципальные образования сельских населенных мест, идет крайне медленно. Более того, значительное количество водозаборов с точки зрения законодательства на настоящее время являются бесхозяйными. Среди них есть такие, от которых снабжаются водой детские образовательные учреждения.

Кроме того, к каждому источнику водоснабжения (как правило подземному) в связи с нехваткой средств у муниципалитетов невозможно привязать комплекс дорогостоящего оборудования по дополнительной очистке и кондиционированию воды, т.к. данным источником пользуется ограниченное количество домовладений (от 5 до 25).

Сельское население в большей мере, чем городское, использует питьевую воду из источников нецентрализованного водоснабжения. В 2011г 93,2% источников нецентрализованного водоснабжения находилось в сельских поселениях.

К основным факторам, обуславливающим низкое качество воды нецентрализованных источников питьевого водоснабжения, следует отнести слабую защищенность водоносных горизонтов от загрязнения с поверхности территорий, отсутствие зон санитарной охраны и своевременного технического ремонта, очистки и дезинфекции колодцев.

Отсутствие собственных денежных средств у муниципалитетов приводит к разрушению срубов (оголовков) колодцев, несвоевременному проведению ремонтных работ, очистке и дезинфекции источников. У большинства колодцев отсутствуют ответственные лица за их содержание и эксплуатацию.

В результате из 587 источников нецентрализованного водоснабжения, эксплуатируемых в сельской местности, 13,5% (2010г – 17,7%, по РФ в 2010г – 18,4%) не соответствовали санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам.

Доля проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения в сельской местности, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в целом по Волгоградской области в 2011г составил 37,8% (2010г – 50,8%, по РФ в 2010г – 26,6%), по микробиологическим – 24,8% (2010г – 25,6%, по РФ в 2010г – 23,1%).

Доля проб питьевой воды из источников нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях Волгоградской области, не соответствующей гигиеническим нормативам, в разрезе территориальных отделов представлена в таблице 31.

Таблица 31

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

Районы Волгоградской области	по санитарно-химическим показателям, %					по микробиологическим показателям, %				
	2009	2010	2011	Динамика к 2010 г.	Ранговое место	2009	2010	2011	Динамика к 2010 г.	Ранговое место
Российская Федерация	25,4	26,6		↑		21,5	23,1		↑	
Южный Федеральный округ	27,2	45,1		↑		27,3	29,1		↑	
Волгоградская область	37,9	50,8	37,8	↓		26,2	25,6	24,8	↓	
Управление	7 из 34 (20,3)	4 из 17 (23,5)	1 из 20 (5,0)	↓	7	6 из 46 (13,0)	1 из 28 (3,6)	0 из 20 (0)	↓	9
ТО в г.Урюпинске, Урюпинском, Нехаевском, Новониколаевском районах	22 из 30 (73,3)	31 из 47 (66,0)	13 из 17 (76,5)	↑	2	29 из 57 (50,9)	31 из 68 (45,6)	1 из 25 (4,0)	↓	7
ТО в Новоаннинском, Алексеевском, Киквидзенском, Еланском районах	26 из 27 (96,3)	9 из 12 (75,0)	10 из 11 (90,9)	↑	1	27 из 57 (47,4)	9 из 33 (27,3)	16 из 26 (61,5)	↑	4
ТО в г.Михайловке Михайловском, Кумылженском, Серафимовическом, Даниловском районах	2 из 12 (16,7)	1 из 2 (50)	0 из 1 (0)	↓		5 из 25 (20,0)	2 из 4 (50,0)	2 из 2 (100)	↑	1
ТО в г.Фролово, Фроловском, Иловлинском, Ольховском районах	7 из 14 (50,0)	18 из 23 (78,3)	8 из 17 (47,1)	↓	4	3 из 21 (14,9)	20 из 22 (90,9)	20 из 25 (80,0)	↓	2
ТО в Калачевском, Суровикинском, Чернышковском, Клетском районах	4 из 14 (28,6)	31 из 40 (77,5)	-			3 из 11 (27,3)	29 из 37 (78,4)	-		

Продолжение таблицы 31

Районы Волгоградской области	по санитарно-химическим показателям, %					по микробиологическим показателям, %				
	2009	2010	2011	Динамика к 2010 г.	Ранговое место	2009	2010	2011	Динамика к 2010 г.	Ранговое место
ТО в Котельниковском, Октябрьском районах	2 из 9 (22,2)	2 из 6 (33,3)	-			3 из 6 (50,0)	9 из 14 (64,3)	2 из 11 (18,2)	↓	6
ТО в г.Камышине, Камышинском, Котовском, Жирновском, Руднянском районах	21,2	31,8	22 из 74 (29,7)	↓	5	12,6	5,2	3,7	↓	8
ТО в Палласовском, Старополтавском районах	7 из 15 (46,7)	17 из 38 (44,7)	2 из 35 (5,7)	↓	6	9 из 27 (33,3)	14 из 36 (38,9)	12 из 35 (34,3)	↓	5
ТО в Николаевском, Быковском, районах	-	-	-	-	-	--	-	-	-	-
ТО в г.Волжском, Ленинском, Среднеахтубинском районах	42 из 90 (46,7)	26 из 41 (63,4)	21 из 36 (58,3)	↓	3	59 из 93 (63,4)	29 из 52 (55,8)	30 из 39 (76,9)	↑	3

Наиболее неблагополучная ситуация с санитарным состоянием источников нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, подведомственных территориальным отделам: ТО в г. Волжском, ТО в Калачевском районах.

В 2011г было обеспечено питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности 510 населенных пунктов (из 1380 имеющихся) или 37,0% (в 2010г – 563 – 40,9%, по РФ в 2010г – 38,0%) с населением 2245248 человек – 85,6% от всего населения Волгоградской области. Среди городских населенных пунктов питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, обеспечено 32 населенных пункта – 74,4%, в которых проживает 1870262 человек – 94,9% от городского поселения. Среди сельских населенных пунктов питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, обеспечено 478 населенных пунктов – 35,8%, в которых проживает 374986 человек – 57,4% от сельского населения.

При этом число населенных пунктов, обеспеченных доброкачественной питьевой водой, составило 337 – 24,4% (2010г – 294 - 21,4%, по РФ в 2010г – 21,6%); условно доброкачественной питьевой водой обеспечено – 173 населенных пункта – 12,5%.

Недоброкачественной питьевой водой в Волгоградской области в 2011г было обеспечено 172 населенных пункта – 12,5% (2010г – 148 – 10,8%, по РФ в 2010г – 8,6%), в которых проживает 184329 человек – 7,0%. Среди городских населенных пунктов питьевой водой, не отвечающей требованиям безопасности, обеспечено 7 населенных пунктов – 16,3%, в которых проживает 69978 человек – 3,6% от городского населения. Среди сельских населенных пунктов питьевой водой, не отвечающей требованиям безопасности, обеспечено 165 населенных пунктов – 12,3%, в которых проживает 114351 человек – 17,5% от сельского населения.

Доля населения, проживающего в населенных пунктах, обеспеченных питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, в 2011г составила 85,6% (2010г – 87,2%, по РФ в 2010г – 90,2%), при этом среди населения, потребляющего питьевую воду из централизованных систем водоснабжения – 94,0% (2010г – 95,0%, по РФ в 2010г – 90,9%), из нецентрализованных источников – 13,1% (2010г – 17,0%, по РФ в 2010г – 81,8%), привозную воду – 33,1% (2010г – 26,1%, по РФ в 2010г – 69,7%).

В Волгоградской области по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой разработаны и действуют программы: подпрограмма "Развитие и модернизация объектов коммунальной инфраструктуры Волгоградской области" долгосрочной областной целевой программы "Жилище" на 2011-2015 годы"; «Социальное развитие села»; «Чистая вода».

Также утверждены долгосрочные целевые программы «Чистая вода» в г. Волжском и г. Камышине Волгоградской области.

Реализация мероприятий по энерго- и ресурсосбережению в ЖКХ Волгоградской области в 2011 году, осуществлялась в рамках подпрограммы "Развитие и модернизация объектов коммунальной инфраструктуры Волгоградской области" долгосрочной областной целевой программы "Жилище" на 2011-2015 годы" (далее – Программа)

Основной целью программы является снижение расхода топливно-энергетических ресурсов, затрат на производство тепловой энергии, а так же обеспечение безубыточной работы коммунального хозяйства Волгоградской области.

Всего на реализацию программных мероприятий в 2011 году было запланировано 333,3 млн. рублей, в том числе из областного бюджета - 250,0 млн. рублей, из местных бюджетов и внебюджетных источников - 83,3 млн. рублей.

В 2011 году по Программе запланировано выполнить модернизацию 30 объектов.

Фактически выполнена модернизация 31 объекта, в том числе:

- выполнена модернизация 14 котельных с заменой изношенных котлов на современные;
- произведена замена 12,725 км ветхих тепловых сетей с использованием предварительно изолированных трубопроводов;
- установлено 4 энерго - эффективных насоса;
- смонтировано 2 пластинчатых теплообменника;
- смонтирован 1 узел учета газа с корректором расхода по температуре и давлению.

При общих затратах в объеме 136,654 млн. рублей, затраты из областного бюджета составили 99,207 млн. рублей, из местных бюджетов – 37,447 млн. рублей.

Для улучшения качества водоснабжения, в регионе разработана долгосрочная областная целевая программа "Чистая вода" на 2009-2020годы".

Целью и задачами данной программы являются обеспечение населения Волгоградской области питьевой водой нормативного качества и в достаточном количестве, снижение риска для здоровья населения, связанного с водным фактором, улучшение уровня жизни населения и повышение качества предоставления коммунальных услуг.

В рамках долгосрочной областной целевой программы "Чистая вода" на 2009-2020 годы" на 2011 год планировалось выполнение мероприятий по 7-и объектам, с привлечением средств областного и местных бюджетов.

Общие затраты, утвержденные Постановлением Администрации Волгоградской области от 25 июля 2011г. № 381- п в полном объеме 119366,20 тыс. руб., в том числе:

– из областного бюджета – 103666,20 тыс. руб. (в том числе кредиторская задолженность за 2010 г. – 3666,20 тыс. руб.);

– из местных бюджетов – 15700,00 тыс. руб.

Заключены "Соглашения о предоставлении субсидии из областного бюджета на реализацию мероприятий в рамках долгосрочной областной целевой программы "Чистая вода" на 2009-2020 годы" с муниципальными образованиями, участвующими в данной программе.

Законом Волгоградской области от 01 ноября 2011 г. № 2236-ОД "О внесении изменений в Закон Волгоградской области от 20 декабря 2010 г. № 2139-ОД "Об областном бюджете на 2011 год и на плановый период 2012 и 2013 годов" принятым Волгоградской областной Думой от 24 октября 2011 г. финансирование из областного бюджета долгосрочной областной целевой программы "Чистая вода" на 2009-2020годы" определено в объеме 33825,00 тыс. руб.

Постановлением Администрации Волгоградской области от 05 декабря 2011 г. № 777-п утверждены общие затраты на 2011 г. в сумме 39189,80 тыс. руб., в том числе:

– из областного бюджета – 33825,00 тыс. руб. (в том числе кредиторская задолженность за 2010 г. – 3666,20 тыс. руб.);

– из местных бюджетов – 5364,80 тыс. руб.

В настоящее время проведены необходимые работы по реализации мероприятий, а именно:

- по объекту "Реконструкция очистных сооружений канализации в г. Фролово" запланированные в 2011 году проектные работы выполнены в полном объеме.

- по объекту "Реконструкция системы питьевого водоснабжения населения с. Алексадровка, Быковского муниципального района" запланированные на 2011 год строительно-монтажные работы выполнены в полном объеме. Ввод мощности 3,6км.

- по объекту "Реконструкция водопроводных сетей р.п.Светлый Яр, Светлоярского муниципального района" запланированные на 2011 год проектные работы выполнены в полном объеме.

- по объекту "Реконструкция канализационных очистных сооружений г.Серафимович" конкурсные торги проведены, бюджетные ассигнования сняты в связи с уменьшением доли областного бюджета согласно Закону Волгоградской области от 20 декабря 2010г 2139-ОД.

- по объекту "Строительство водозабора, насосных станций 1, 2-го подъемов, блока очистных сооружений производительностью 10 тыс. куб. метров в сутки в г. Краснослободск, Среднеахтубинского муниципального района" бюджетные ассигнования сняты в связи с уменьшением доли областного бюджета согласно Закону Волгоградской области от 20 декабря 2010г 2139-ОД.

- по объекту "Реконструкция систем водоснабжения с.Рахинка, Среднеахтубинского муниципального района", запланированные на 2011 год строительно-монтажные работы выполнены в полном объеме. Ввод мощности 0,83км.

- по объекту "Реконструкция очистных сооружений со строительством полей фильтрации и канализационного напорного коллектора в г.Суровикино, Волгоградской области", заключен муниципальный контракт на выполнение строительно-монтажных работ, в связи с внесением поправок в 2139-ОД бюджетные ассигнования уменьшены. Запланированные на 2011 год строительно-монтажные работы выполнены на 60%. Строительная готовность объекта 19%.

По программе «Социальное развитие села» в 2011г проводились работы по строительству и реконструкции водопроводных сетей в сельских поселениях Волгоградской области. Было запланировано в бюджете 100376,65руб, профинансировано на 01.01.2012г – 76985,17руб (76,7%), освоено на 01.01.2012г – 74410,75руб.

2.2.2. Горячее водоснабжение

Основными проблемами в системах горячего водоснабжения являются изношенность тепломагистралей, несвоевременное выполнение планово-профилактических работ, нарушение температурного режима подаваемой населению горячей воды из систем централизованного горячего водоснабжения в летний период, а также отсутствие циркуляционных водоводов внутридомовых сетей горячего водоснабжения.

Всего в Волгоградской области в 2011г было исследовано 886 проб горячей воды из распределительной сети, из них не соответствовало по санитарно-химическим показателям 1 проба – 0,1% (2010г – 0,6%, по РФ в 2010г – 10,4%), по микробиологическим показателям – 3 пробы – 0,3% (2010г – 0,1%, по РФ в 2010г – 0,9%).

2.3. Гигиена почвы

Одной из актуальных проблем, связанных с ухудшением качества окружающей среды, являются загрязнение почвы в населенных местах, а также нерациональное и неорганизованное размещение отходов.

Ежегодное увеличение отходов на душу населения составляет 6%, что в 3 раза превышает скорость роста населения.

В городах области ежегодно образуется более 4,0 млн. тонн отходов, в том числе на существующие свалки и полигоны вывозится 60% отходов от жилого сектора и 40% от предприятий, учреждений и организаций. При этом в структуре отходов промышленные составляют 72%, бытовые – 28%.В процесс вторичной переработки отходов вовлекается ориентировочно 12-14%.

Только в г. Волгограде на полигонах и свалках (эксплуатируются с 50-60-х годов прошлого века) уже накоплено более 60 млн. тонн отходов. При этом ни один из действующих полигонов городов области не отвечает полностью санитарно-гигиеническим нормативам и эксплуатируется с грубыми нарушениями. Подавляющее

большинство действующих свалок и полигонов городов области не отвечают элементарным санитарно-техническим и экологическим требованиям и давно вышли за пределы отведенных им территорий. Эксплуатация их осуществляется с грубыми нарушениями действующих правил и регламентов. Не осуществляется трамбовка привозимых на утилизацию отходов с последующей отсыпкой грунтами, что приводит к формированию на свалках ареалов обитания серых ворон, являющихся природным носителем возбудителей ряда инфекционных заболеваний.

В городах и райцентрах области остро стоит проблема образования стихийных и несанкционированных свалок. Ежегодно в ходе проведения месячников по санитарной очистке только в г.Волгограде выявляется более 90 несанкционированных свалок. Причинами их возникновения являются: неполный охват организованной системой сбора и вывоза отходов из секторов частных домовладений, резкое удорожание коммунальных платежей, срывы графиков вывоза отходов из-за несвоевременного поступления платежей от населения в специализированные автохозяйства по уборке города. Указанные факторы приводят к микробному загрязнению почвы, загрязнению яйцами гельминтов, тяжелыми металлами и ухудшают санитарно-эпидемиологическую обстановку (таблицы 32 - 34).

Таблица 32

Характеристика состояния почвы по санитарно-химическим показателям

Доля проб почвы не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (%)						
Территории	В зоне влияния промышленных предприятий			В селитебной зоне		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011
Российская Федерация				7,2		
Волгоградская область	12,7	9,5	1,0	1,8	1,2	2,7

Процент проб почвы по Волгоградской области, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно - химическим показателям в 2011г. составил 2,6% (2010г.-1,8%).

В 2011г. по сравнению с 2010г. на 0,6% увеличилось количество проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию тяжелых металлов. В 2011г. из 1175 исследованных проб, не соответствуют гигиеническим нормативам 10 проб, что составляет 0,8%, из них 633 пробы на содержание ртути - положительных нет (2010г. - из 1306 проб, обнаружены тяжелые металлы в 4-х пробах, что составляет 0,3%, в том числе на содержание ртути из 931 пробы 1 проба положительная, что составляет 0,1%).

Процент проб почвы по Волгоградской области, не отвечающих по содержанию тяжелых металлов, в селитебной зоне в 2011г. составил 0,85% (2010г.-0,3%).

Ввиду отсутствия региональных показателей фоновых концентраций определяемых химических веществ в почве и небольших объемов проведенных исследований, дать объективную оценку уровня загрязнения почвы, как индикатора неблагоприятного воздействия на здоровье населения, не представляется возможным.

Таблица 33

Характеристика состояния почвы по микробиологическим показателям

Доля проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (%)						
Территории	В зоне влияния промышленных предприятий			В селитебной зоне		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011
Российская Федерация				8,6		
Волгоградская область	1,4	5,0	12,0	7,0	4,4	9,0

Таблица 34

Характеристика состояния почвы по гельминтологическим показателям

Доля проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормативам по гельминтологическим показателям (%)			
Территории	2009	2010	2011
Российская Федерация	1,8		
Волгоградская область	2,4	0,3	0,5

Процент проб почвы по Волгоградской области, не отвечающих по гельминтологическим показателям, в селитебной зоне в 2011г. составил 0,5% (2010г.-0,3%).

В 2011 году отмечается увеличение количества проб почвы из селитебных зон, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим и гельминтологическим показателям, соответственно в 2,0-1,6 раза (рис. 43).

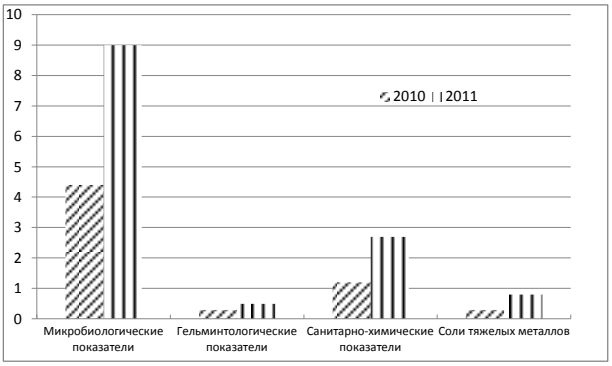

Рис. 43. Динамика качества почвы в селитебной зоне

За период 2009 – 2011 гг. проведены следующие мероприятия:

1. Разработаны и утверждены областной Думой и администрацией г.Волгограда

– правила организации очистки и санитарного содержания территории г.Волгограда;

– правила обращения с отходами производства на территории г.Волгограда;

– постановление администрации области «О мероприятиях по организации работ по благоустройству и улучшению санитарного состояния населенных пунктов Волгоградской области «Волгоградская область – чистая область 2007-2010гг.»;

– постановление администрации г. Волгограда «Об организации сбора и утилизации твердых бытовых отходов от частных домовладений» с разработкой порядка вывоза ТБО и установкой контейнеров на территориях жилой застройки;

– постановление администрации Волгоградской области «О соблюдении требований действующего законодательства в сфере обращения с отходами производства и потребления на территории области»;

2. Постановлением Главы администрации Волгоградской области в 2007 году создана межведомственная комиссия по вопросам обращения с отходами на территории области. В течение 2009-2011 гг. проведено 17 заседаний комиссии, в адрес хозяйствующих субъектов и глав администраций сельских поселений направлены предложения по улучшению санитарного состояния территорий населенных мест и эксплуатации свалок бытовых отходов.

3. Совместно с природоохранной прокуратурой активизирована работа по разработке предприятиями проектов по обращению с опасными отходами производства и потребления. В 2011 году выдано 47 санитарно-эпидемиологических заключения на деятельность по обращению с отходами производства.

4. Продолжаются работы по реализации Проекта ликвидации отвалов отходов металлургической промышленности в черте г. Волгограда с последующим извлечением скрапов (металлосодержащих отходов) для повторного использования в производстве на предприятии «Красный Октябрь».

5. Близки к завершению работы по ликвидации карт вязких нефтяных шламов на предприятии «Лукойл-Волгограднефтепереработка» с последующим использованием извлекаемых нефтепродуктов в производстве материалов для устройства дорожных покрытий.

6. Для приема ртутьсодержащих отходов в гг. Волгограде, Волжском созданы специализированные организации, на которых осуществляется демеркуризация (химический метод) и извлечение ртути (физический метод) из ртутьсодержащих отходов. При МЧС области и ОАО «Химпром» имеются оперативные бригады, осуществляющие работы по демеркуризации помещений и открытых территорий. Бригады оснащены необходимой техникой, реагентами, приборами для проведения экспресс-контроля за содержанием паров ртути в воздухе.

7. В области активизирована производственная деятельность по выпуску продукции с использованием вторсырья (бумага, картон, текстиль), извлекаемого из бытовых отходов. В городах области организованы предприятия, принимающие от хозяйствующих субъектов на утилизацию одноразовые шприцы и другие изделия медицинского назначения из пластиков.

Вопросы организации сбора и утилизации отходов, требующие решения:

1. Разработка и реализация комплексных схем сбора бытовых отходов от частных домовладений городов области.

2. Строительство современных полигонов в Светлоярском и Среднеахтубинском районах области (в Среднеахтубинском районе предполагается строительство полигона с мусоросортировочным комплексом).

3. Строительство в г. Волгограде мусоросортировочного комплекса (в Дзержинском районе) и мусороперегрузочного комплекса (в Кировском районе).

4. Вовлечение в процесс вторичной переработки промышленных отходов:

– шлаков от металлургической промышленности (производство слабовяжущих цементов);

– организация в городах области пунктов сбора отходов резинотехнической группы (шины, покрышки автомобилей) с последующим их использованием для производства регенерата, термо- и шумоизолирующих материалов;

– активного ила от канализационных очистных сооружений после его дегельминтизации для производства органических удобрений;

– использование помета от птицефабрик для производства гранулированного пудрета.

Глава 3. Гигиена питания

3.1. Состояние питания населения

Целями государственной политики в области здорового питания является сохранение и укрепление здоровья населения, профилактика заболеваний, связанных с неправильным питанием детей и взрослых. Отмечается несбалансированность фактического питания населения по белкам, жирам и углеводам. Особенно это касается детей. Питание должно не только удовлетворять физиологические потребности организма человека, но и выполнять профилактические и лечебные цели. Структура питания населения Волгоградской области в 2011 году характеризуется незначительным увеличением потребления биологически ценных продуктов питания, такие как мясо и мясопродукты, рыба и рыбопродукты, молоко и молокопродукты, фруктов, ягод, овощей и бахчевых культур.

Однако существующий дефицит полноценных белков, витаминов, минеральных веществ, микроэлементов, избыточное потребление насыщенных жиров, сахара, соли приводит к росту алиментарно-зависимых неинфекционных заболеваний. В области в 2011г. отмечается увеличение темпа заболеваемости среди взрослого населения по классу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ на +353 (абс. чис.) (2010г. +70,7 (абс. чис.); по классу анемия на + 22,7 (абс. чис.) (2010г. +17,7 (абс. чис.); по классу гастрита и дуоденита на +135,4(абс. чис.) (2010г. +4,7 (абс. чис.); по классу ожирение на +117,3 (абс. чис.) (2010г. +10,0 (абс. чис.). Отмечается снижение показателей заболеваемости среди взрослого населения болезнями органов пищеварения на -111,7 (абс. чис.) (2010г. +249,8 (абс. чис.); язвой желудка и двенадцатиперстной кишки на -31,9 (абс. чис.) (2010г. -97,1 (абс. чис.). Среди детей отмечается увеличение темпа заболеваемости по классу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ на +560,0 (абс. чис.) (2010г. -76,4 (абс. чис.); по классу ожирения на +78,7 (абс. чис.) (2010г. +87,3

(абс. чис.); по классу болезней язвой желудка и двенадцатиперстной кишки на +2,1 (абс. чис.) (2010г. -8,8 (абс. чис.). Снижение показателей заболеваемости среди детей болезнями органов пищеварения на -87,3 (абс. чис.) (2010г. +389,1 (абс. чис); по классу анемия на -164,4 (абс. чис.) (2010г. -251,2 (абс. чис); по классу гастрит и дуоденит на -53,3 (абс. чис.) (2010г. -124,7 (абс. чис).

Пищевые продукты приобретаются населением без учета их биологической ценности, обращая особое внимание на экономическую сторону. Это приводит к еще большему дефициту энергии, белка, витаминов, микроэлементов.

3.2. Контроль за питанием в лечебно-профилактических учреждениях

На контроле Управления находится 231 объект ЛПУ, учреждений социальной защиты, санаториев.

В 2011г. проверено 45 объектов, из них в плановом порядке- 31, совместно с прокуратурой - 3, по жалобам - 1, по выполнению предписаний -10; 32 объекта проверены с лабораторными методами исследования.

В ходе проверок выявлены следующие нарушения.

Требуется проведение ремонта в буфетных гинекологического, хирургического, терапевтического и детского отделений МУЗ «Ленинская ЦРБ», в Заплавинской участковой больнице (при МУЗ «Ленинская ЦРБ»), в буфетной МУЗ «Михайловская ЦРБ», на пищеблоке Заплавинской участковой больницы, ГССУССОГ «Калачевский психоневрологический интернат», МУЗ «Больница №18», ГУЗ «Волгоградская областная туберкулезная больница №1» в Иловлинском районе, в буфетных и на пищеблоке ГУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный диспансер № 4», ГУЗ «Волгоградский областной Клинический онкологический диспансер № 1», на пищеблоках МУЗ « Городская больница№1» в г. Камышине и филиале МУЗ ГБ №1, МУЗ «Детская городская больница» г. Волжский, МУЗ «Городская клиническая больница №1», МУЗ «городская клиническая больница №3».

Набор помещений не обеспечивает соблюдение санитарных правил и норм. Объемно-планировочные и конструкторские решения помещений пищеблока не предусматривают поточность технологических процессов, исключающих встречные потоки сырья и готовой продукции - ГУЗ «Волгоградская областная туберкулезная больница №1» в Иловлинском районе, ГУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный диспансер № 4», МУЗ «Детская городская больница» г. Волжский.

Буфетные отделения состоят из одного помещения-Заплавинская участковая больница, ГУЗ «Волгоградская областная туберкулезная больница №1» в Иловлинском районе, МУЗ «Детская городская больница» г. Волжский, МУЗ «Иловлинская ЦРБ», ГУЗ «Волгоградский областной клинический кожно-венерологический диспансер №1».

Отсутствует подводка горячего водоснабжения в буфетном отделении Заплавинской участковой больницы к одной ванне для обработки столовой посуды и ванне для мытья транспортной посуды, в овощной цех пищеблока ГУЗ «Волгоградская областная туберкулезная больница №1» в Иловлинском районе, ГУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный санаторий «Николаевский», на пищеблоке и буфетных МУЗ «Чернышковская РБ» и МУЗ «Басакинская УБ», в Логовской районной больнице Иловлинского района, в моечном помещении буфетного отделения

гастроэнтерологического отделения МУЗ «Городская клиническая больница №3» отсутствует моечная ванна для мытья посуды для транспортировки пищи.

Отсутствует подводка воды и канализации в овощной цех пищеблока МБУЗ «Новоаннинская ЦРБ», в буфетное отделение пищеблока МУЗ «Киквидзенская ЦРБ» (Мачещанская УБ).

Не установлены резервные электроводонагревательные установки в буфетных отделениях больницы – ГУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный диспансер №12» г. Котово, «Волгоградский областной Клинический онкологический диспансер № 1», в моечных отделениях МУЗ « Городская больница №1» в г. Камышине и филиале МУЗ ГБ №1, ГУЗ «Волгоградский областной Клинический онкологический диспансер № 1», на пищеблоке и раздатках МУЗ «Детская городская больница «г. Волжский, в буфетной ГУЗ «Волгоградский областной клинический кожно-венерологический диспансер №1», в буфетной гинекологического отделения МУЗ «Больница №18», в моечном помещении буфетного отделения гастроэнтерологического отделения МУЗ «Городская клиническая больница №3».

Не проводится бракераж готовой продукции - ГУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный диспансер №12» г. Котово, ГУЗ «Волгоградский областной Клинический онкологический диспансер № 1», ГУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный санаторий «Николаевский».

Не сохраняются до полного использования продуктов маркировочные ярлыки каждого тарного места с указанием срока годности данного вида продукции - МУЗ «Больница №16».

Отсутствует помещение для приготовления и розлива детских молочных смесей - МУЗ «Детская клиническая больница №8».

В производственных помещениях пищеблока на светильниках отсутствовала защитная арматура - Заплавинская участковая больница.

Использовалась столовая посуда со сколами и отбитыми краями – ГУЗ «Волгоградская областная наркологическая больница».

Мытье кухонной посуды на пищеблоке производят в односекционной ванне, вместо 2-х секционной - ГУЗ «Волгоградская областная туберкулезная больница №1» в Иловлинском районе.

Скоропортящиеся продукты реализуются и хранятся без холода - молокораздаточный пункт МУЗ «Ленинская ЦРБ», МУЗ «Детская городская больница «г. Волжский, Логовская районная больница.

В буфетных отделениях отсутствует моечная ванна для мытья посуды для транспортировки пищи, раковины для мытья рук-на пищеблоке в варочном цехе Заплавинской участковой больницы и ГУЗ «Волгоградский областной Клинический онкологический диспансер № 1», МУЗ «Детская городская больница «г. Волжский, в мясном цеху Логовской районной больницы отсутствует моечная ванна и раковина для мытья рук.

В проверенных организациях питание больных не соответствует лечебным показаниям по пищевой ценности - МУЗ «Ленинская ЦРБ», МУЗ «Быковская ЦРБ», ГУЗ «Волгоградский областной клинический кожно-венерологический диспансер №1», МБУЗ «Быковская ЦРБ», Приморская районная больница №2, МБУЗ «Новоаннинская ЦРБ.

Количество поставляемых скоропортящихся продуктов не соответствует ёмкостям имеющегося холодильного оборудования в организации: Молокораздаточный пункт МУЗ «Ленинская ЦРБ», на пищеблоке ГУЗ «Волгоградский областной

противотуберкулезный диспансер № 4», ГУЗ «Волгоградский областной Клинический онкологический диспансер № 1».

Хранение пищевых продуктов проводится без учёта вида продукции - МУЗ «Центральная районная больница Калачевского муниципального района», МУЗ «Киквидзенская ЦРБ» (Мачещанская УБ).

Отсутствуют условия для обработки куриного яйца - МУЗ «Центральная районная больница Калачевского муниципального района».

При разработке планового меню, а также в дни замены продуктов и блюд не осуществляется подсчет химического состава и пищевой ценности диет-МУЗ «Ленинская ЦРБ», ГУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный диспансер №12» г. Котово.

Не отбираются суточные пробы - ГУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный диспансер №12» г. Котово, ГУЗ «Волгоградская областная детская клиническая психиатрическая больница», МУЗ «Городская клиническая больница №1», МБУЗ «Котельниковская ЦРБ», МБУЗ «Новоаннинская ЦРБ».

Нарушается технология приготовления и выхода готовых блюд (не соответствует меню-раскладке) - ГУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный диспансер № 4».

Не проводилась ежегодная проверка эффективности работы вентсистемы, очистка и дезинфекция систем механической вентиляции- ГУЗ «Волгоградский областной Клинический онкологический диспансер № 1», отсутствует вентсистема в варочном цехе пищеблока - ГУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный диспансер № 4», Логовская районная больница Иловлинского района. Не исправна вентсистема на пищеблоке МУЗ «Детская городская больница г. Волжский, ГУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный санаторий «Николаевский», МУЗ «Больница №18».

Питание больных не соответствует лечебным показаниям по набору продуктов - «МУЗ «Роддом №4», МБУЗ «Быковская ЦРБ», МУЗ «Клинический роддом №2», МБУЗ «Новоаннинская ЦРБ», МУЗ «Киквидзенская ЦРБ» (Мачещанская УБ), МУЗ «Киквидзенская ЦРБ» ст. Приображенская.

Не предъявлены документы, подтверждающие качество и безопасность пищевых продуктов: ГУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный санаторий «Николаевский», МУЗ «Киквидзенская ЦРБ» (Мачещанская УБ), МУЗ «Михайловская ЦРБ».

На питание больных не составляются меню-раскладки, что не позволяет проконтролировать нормы питания на одного больного: ГУЗ «Волгоградский областной клинический кожно-венерологический диспансер №1».

Трехразовый режим питания вместо четырехразового в МБУЗ «Быковская ЦРБ», Приморская районная больница №2.

Для приготовления пищи при диетическом питании использовалось замороженное мясо птицы вместо охлажденного-МУЗ «Больница №16, ГУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный диспансер №4», МУЗ «Больница №18».

В моечном отделении пищеблока не вывешена инструкция о правилах мытья посуды и инвентаря - ГБУЗ «Волгоградский областной клинический хоспис», ГУЗ «Волгоградский областной клинический кожно-венерологический диспансер №1».

По выполнению предписаний проверено 10 учреждений. В 7-ми предписания в установленные сроки не выполнены: ГУЗ «Волгоградская психиатрическая больница

№5», МУЗ «Больница № 24», МУЗ «Палласовская ЦРБ», МУЗ «Роддом №4», МУЗ «Большелычакская УБ» Фроловского района, МУЗ «Нехаевская ЦРБ», ГКУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный диспансер №4».

На микробиологические исследования отобрано 28 проб воды водопроводной, из них не соответствующих гигиеническим нормативам нет и 29 проб пищевых продуктов, несоответствующих требованиям НМД - 3 (мясо куриное, макароны отварные в МУЗ «Детская городская больница г. Волжский, котлета «мясная жареная говяжья» в Выпасной участковой больнице Котельниковского района). На физико-химические исследования - 37 проб, несоответствующих НМД – 1 (кумыс в ГУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный санаторий «Качалинский»). С посуды, инвентаря, санитарной одежды, рук персонала взято 426 смывов, положительных – 5 (МБУЗ «Новоаннинская ЦРБ).

На калорийность исследовано 29 пищевых рациона, из них 6 - не соответствуют нормативным значениям по пищевой ценности.

По результатам, проведённых проверок приняты следующие меры:

- составлено протоколов об административном правонарушении - 41,
- вынесены постановления по делу об административном правонарушении и назначено административное наказание в виде штрафа на общую сумму 265500 рублей,
- выдано предписаний - 32,
- выдано 21 представление об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения,
- за невыполнение предписаний в установленные сроки в суд по ст. 19.5 ч.1 переданы материалы по 7 учреждениям,
- на приостановку деятельности в суд направлен материал по ГУЗ «Волгоградский областной противотуберкулезный диспансер № 4».

Задачи на 2012 год:

1. Обеспечить неукоснительное исполнение предусмотренных законодательством РФ полномочий в части приведения технического состояния пищеблоков, буфетных - раздаточных и их оснащению в соответствии с требованиями санитарного законодательства.

2. Обеспечить питание лечебно - профилактических организаций в соответствии с требованиями «Инструкции по организации лечебного питания в ЛПУ», утвержденной приказом МЗ РФ от 05.08.2003г. №330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в ЛПУ РФ».

3.3. Профилактика йоддефицитных состояний

Проблема дефицита микронутриентов является весьма актуальной и затрагивает все слои населения. Одним из жизненно необходимых микронутриентов для организма человека является йод. Недостаточное поступление йода с пищей и водой приводит к развитию заболеваний. За последние годы определенную роль сыграли значительные изменения в характере питания населения: снижение потребления морской рыбы и морепродуктов, богатых йодом, а также снижение потребления мяса и молочных продуктов, содержание йода в которых относительно высоко. Заболевания, вызванные дефицитом йода, представляют собой важную медико-социальную проблему, которая требует проведения обязательных профилактических мероприятий.

Для проведения анализа заболеваемости населения, связанной с микронутриентной недостаточностью в Волгоградской области была использована база данных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области», сформированная по данным отчетной формы № 63 «Сведения о заболеваниях, связанных с микронутриентной недостаточностью», предоставленной ГУЗ «Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр».

Показатель заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью населения Волгоградской области по всем нозологическим формам составил в 2011 году 1066,1 на 100000 населения и относительно 2002 года (за 10 лет) увеличился на 35,6%, а в сравнении с 2010 годом, уменьшился на 5,0% (рис. 44).

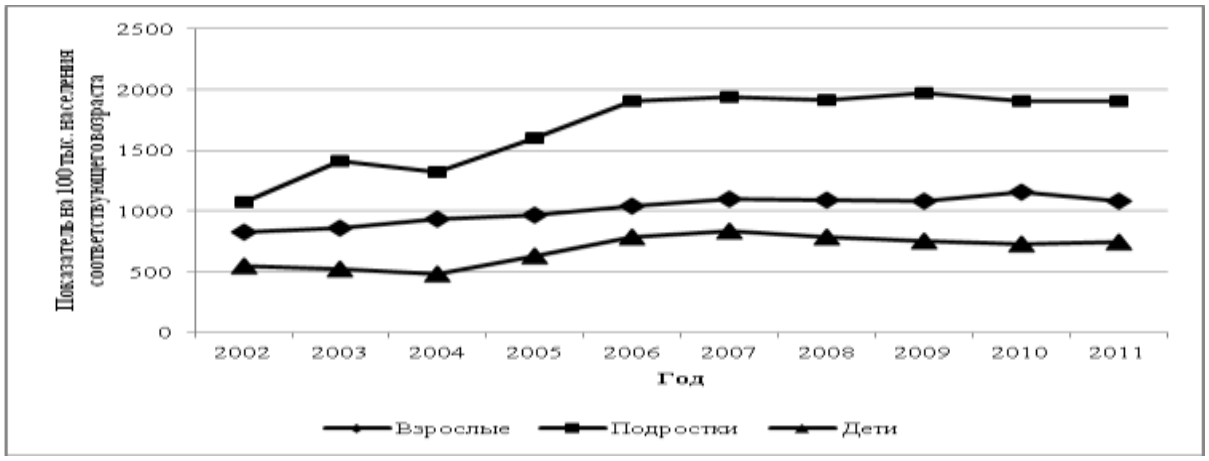

Рис. 44. Динамика показателей заболеваемости, связанной с недостаточностью микронутриентов у взрослого, подросткового и детского населения Волгоградской области в 2002-2011г.г.

Значительный рост показателя за период 2002-2011г.г. отмечался по многоузловому (эндемическому) зобу (+ 68,5%). Однако, в сравнении с 2010 годом, в 2011 году отмечалась убыль показателей заболеваемости по всем нозологическим формам, кроме тиреоидита (+5,5%).

У взрослого населения за период 2002-2011г.г. по всем нозологическим формам показатель увеличился на 31,0%. Значительный рост отмечался по многоузловому (эндемическому) зобу (+ 61,3%).

У подросткового населения значительный рост за период 2002-2011г.г. наблюдался по субклиническому гипотиреозу (+140,6%). За 10 лет у подростков уменьшился показатель заболеваемости тиреотоксикозом – 45,1%.

За 10 лет на 36,7% возросла общая заболеваемость, связанная с недостаточностью йода у детского населения. Заболеваемость субклиническим гипотиреозом возросла на 386,7%. Однако, заболеваемость тиреотоксикозом у детей снизилась - 87,5%. (рис. 45-49).

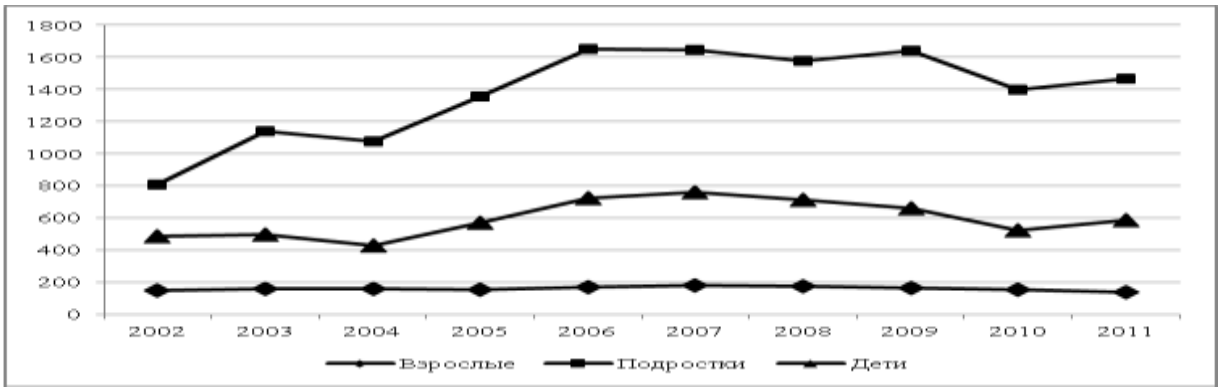

Рис. 45. Динамика показателей заболеваемости диффузным (эндемическим) зобом, связанным с недостаточностью йода у взрослого, подросткового и детского населения Волгоградской области в 2002-2011г.г.

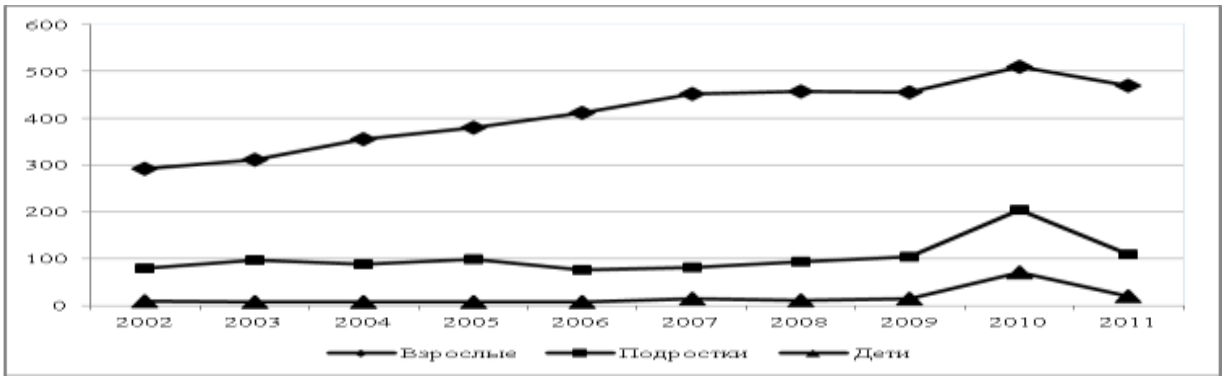

Рис. 46. Динамика показателей заболеваемости многоузловым (эндемическим) зобом, связанным с недостаточностью йода у взрослого, подросткового и детского населения Волгоградской области в 2002-2011г.г.

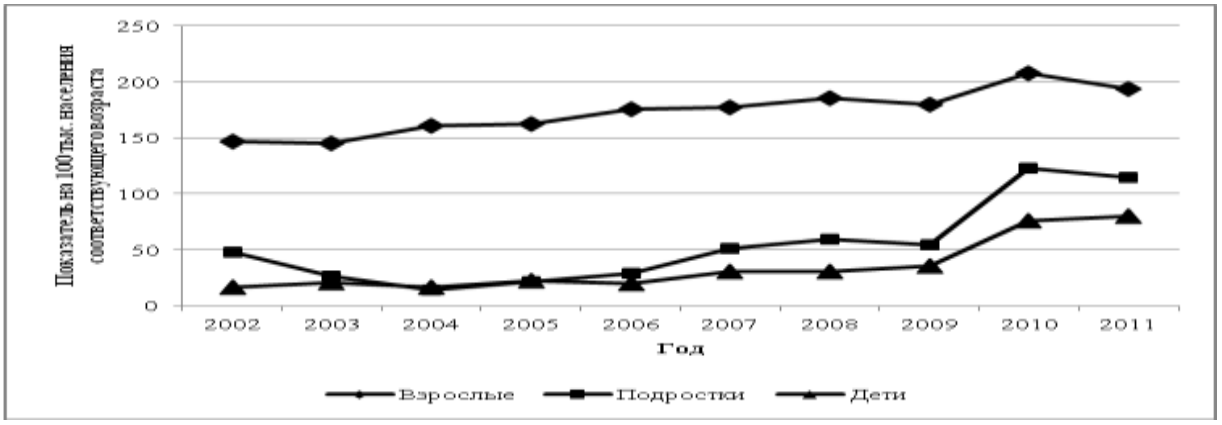

Рис. 47. Динамика показателей заболеваемости субклиническим гипотиреозом, вследствие йодной недостаточности и другими формами гипотиреоза у взрослого, подросткового и детского населения Волгоградской области в 2002-2011г.г.

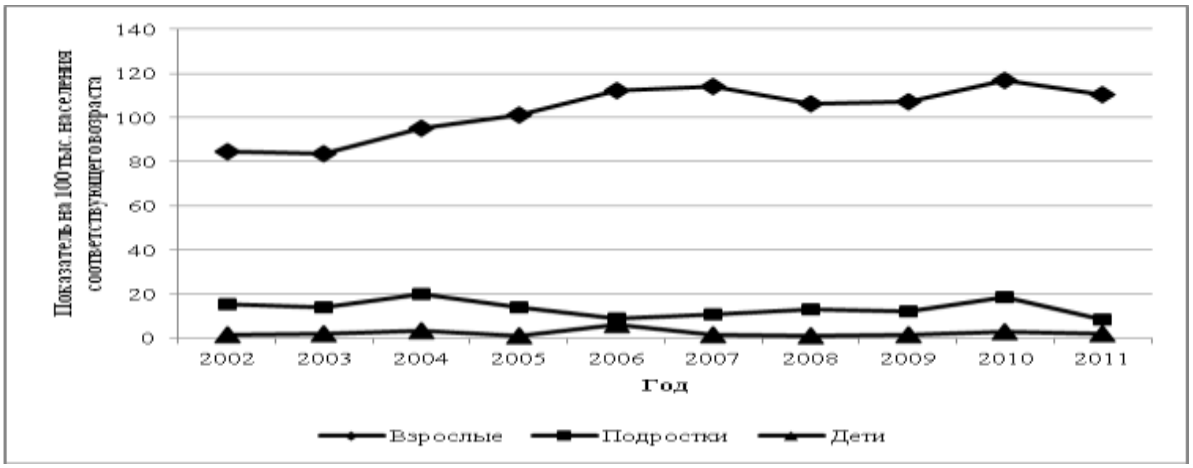

Рис. 48. Динамика показателей заболеваемости тиреотоксикозом (гипертиреозом) у взрослого, подросткового и детского населения Волгоградской области в 2002-2011г.г.

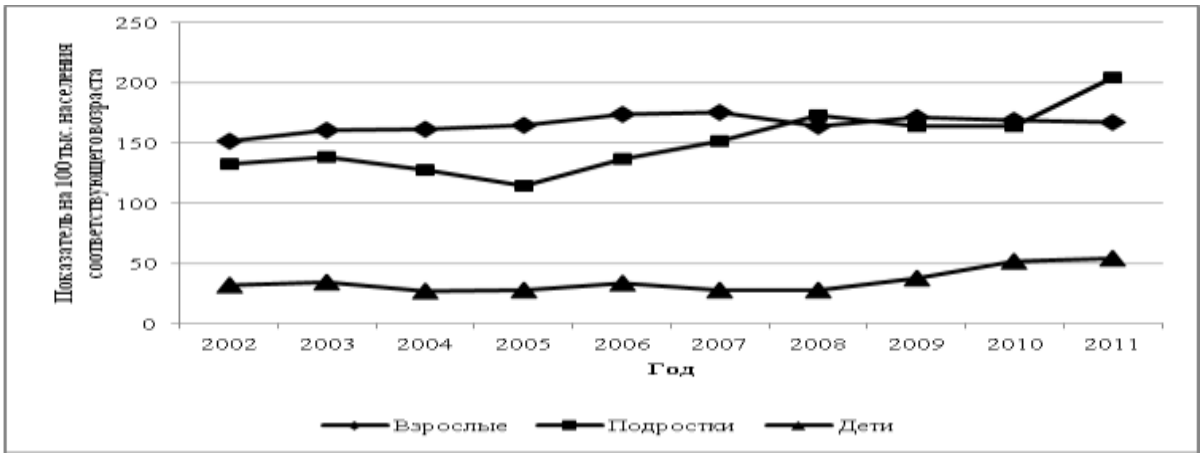

Рис. 49. Динамика показателей заболеваемости тиреоидитом у взрослого, подросткового и детского населения Волгоградской области в 2002-2011г.г.

Уровень заболеваемости многоузловым (эндемическим) зобом, связанным с йодной недостаточностью, у населения Волгоградской области выше, чем уровни заболеваемости другими нозологическими формами (394,2 на 100 тыс. населения в 2011 году). Заболеваемость диффузным (эндемическим) зобом, связанным с йодной недостаточностью составила 244,6 на 100 тыс. нас., субклиническим гипотиреозом, вследствие йодной недостаточности и другими формами гипотиреоза - 175,1 на 100 тыс. нас., тиреоидитом - 160,2 на 100 тыс. нас., тиреотоксикозом (гипертиреозом) - 91,7 на 100 тыс. нас. (рис.50).

Рис. 50. Уровни показателей заболеваемости, связанной с йоддефицитными состояниями, населения Волгоградской области в 2011 году.

Уровень заболеваемости многоузловым (эндемическим) зобом, связанным с йодной недостаточностью у взрослого населения составил 470,3 чел. на 100 тыс. населения от 18 лет и старше, субклиническим гипотиреозом, вследствие йодной недостаточности и другими формами гипотиреоза – 193,9 чел. на 100 тыс. населения, тиреоидитом - 167,4 чел. на 100 тыс. населения, диффузным (эндемическим) зобом, связанным с йодной недостаточностью - 137,8 чел. на 100 тыс. населения, тиреотоксикозом (гипертиреозом) - 110,5 чел. на 100 тыс. населения.

Уровень заболеваемости разными нозоформами у подростков резко отличается от заболеваемости взрослых: лидирующее место занимает диффузный (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью – 1465,9 человека на 100 тысяч подросткового населения, далее тиреоидит - 204,8 чел. на 100 тыс. подр. нас., многоузловой (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью - 109,0 чел. на 100 тыс. подр. нас., субклинический гипотиреоз, вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза - 115,0 чел. на 100 тыс. подр. нас., тиреотоксикоз (гипертиреоз) - 8,4 чел. на 100 тыс. подр. нас.

У детского населения также преобладает диффузный (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью, - 585,5 человек на 100 тысяч детского населения, далее субклинический гипотиреоз, вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза - 80,3 чел. на 100 тыс. дет. нас, тиреоидит - 54,6 чел. на 100 тыс. дет. нас, многоузловой (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью - 18,9 чел. на 100 тыс. дет. нас, тиреотоксикоз (гипертиреоз) - 2,0 чел. на 100 тыс. дет. нас.

При ранжировании районов Волгоградской области по заболеваемости, связанной с йодной недостаточностью в 2011 году, выявлено, что лидирующее место по данной патологии у детей и подростков занимает Волгоград. У взрослого населения ведущие места занимают Светлоярский, Киквидзенский районы.

В целом по области, в 16 районах зафиксировано превышение среднеобластного уровня заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью.

На рис. 51-54 представлено ранжирование районов Волгоградской области по показателям заболеваемости населения, связанной с микронутриентной недостаточностью в 2011 году:

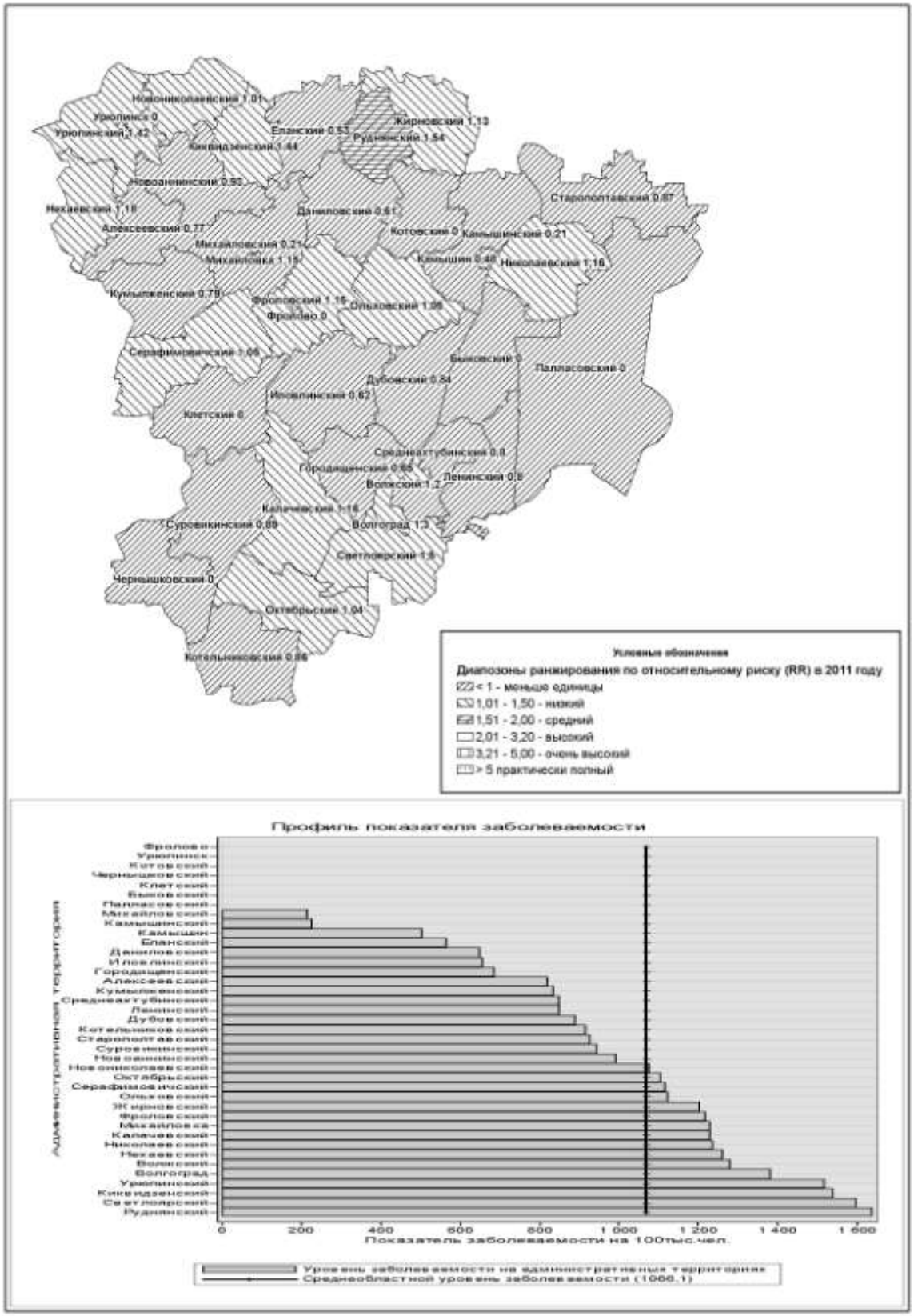

Рис. 51. Ранжирование районов Волгоградской области по показателям заболеваемости населения, связанной с микронутриентной недостаточностью в 2011 году.

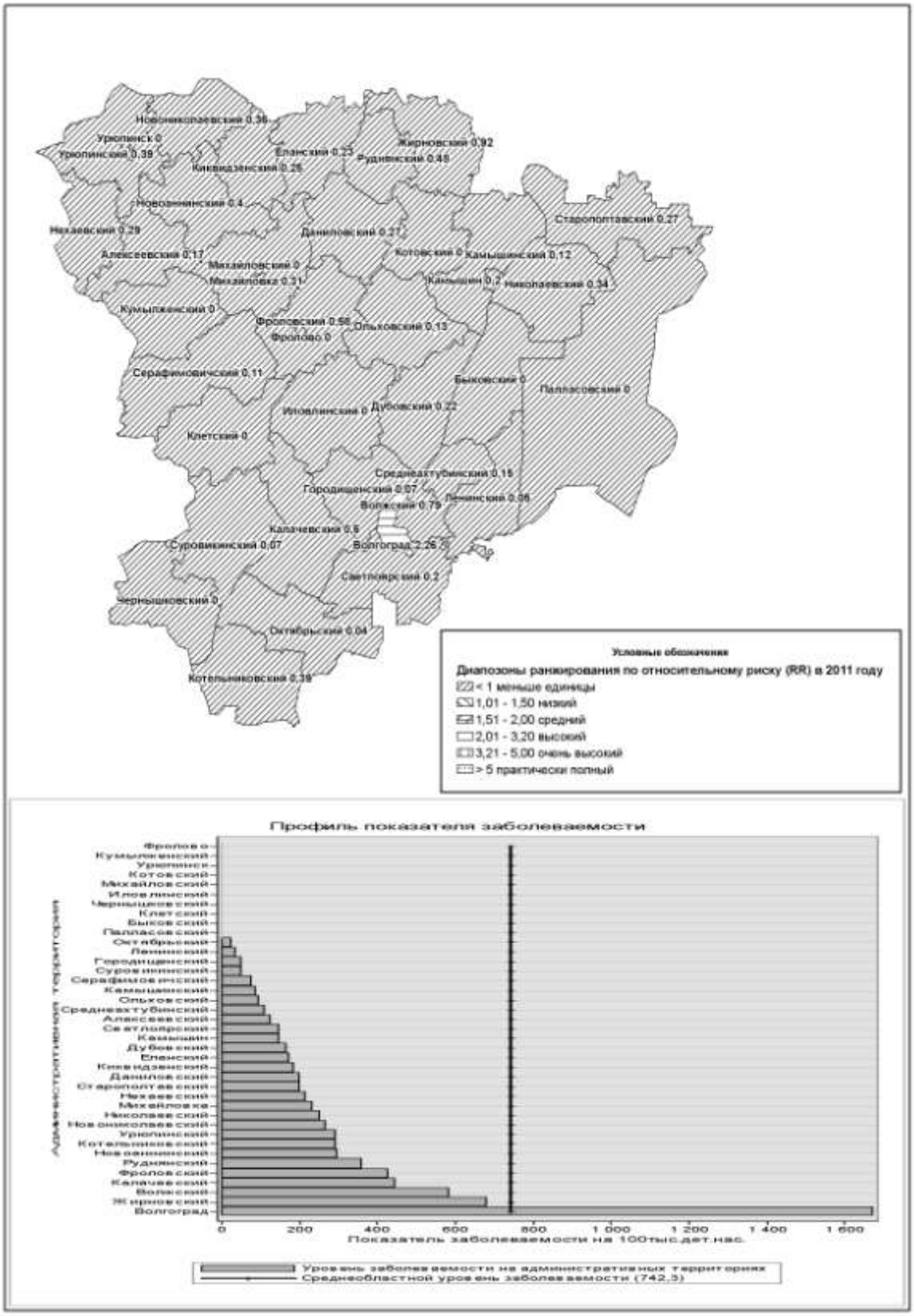

Рис. 52. Ранжирование районов Волгоградской области по показателям заболеваемости детского населения, связанной с микронутриентной недостаточностью в 2011 году

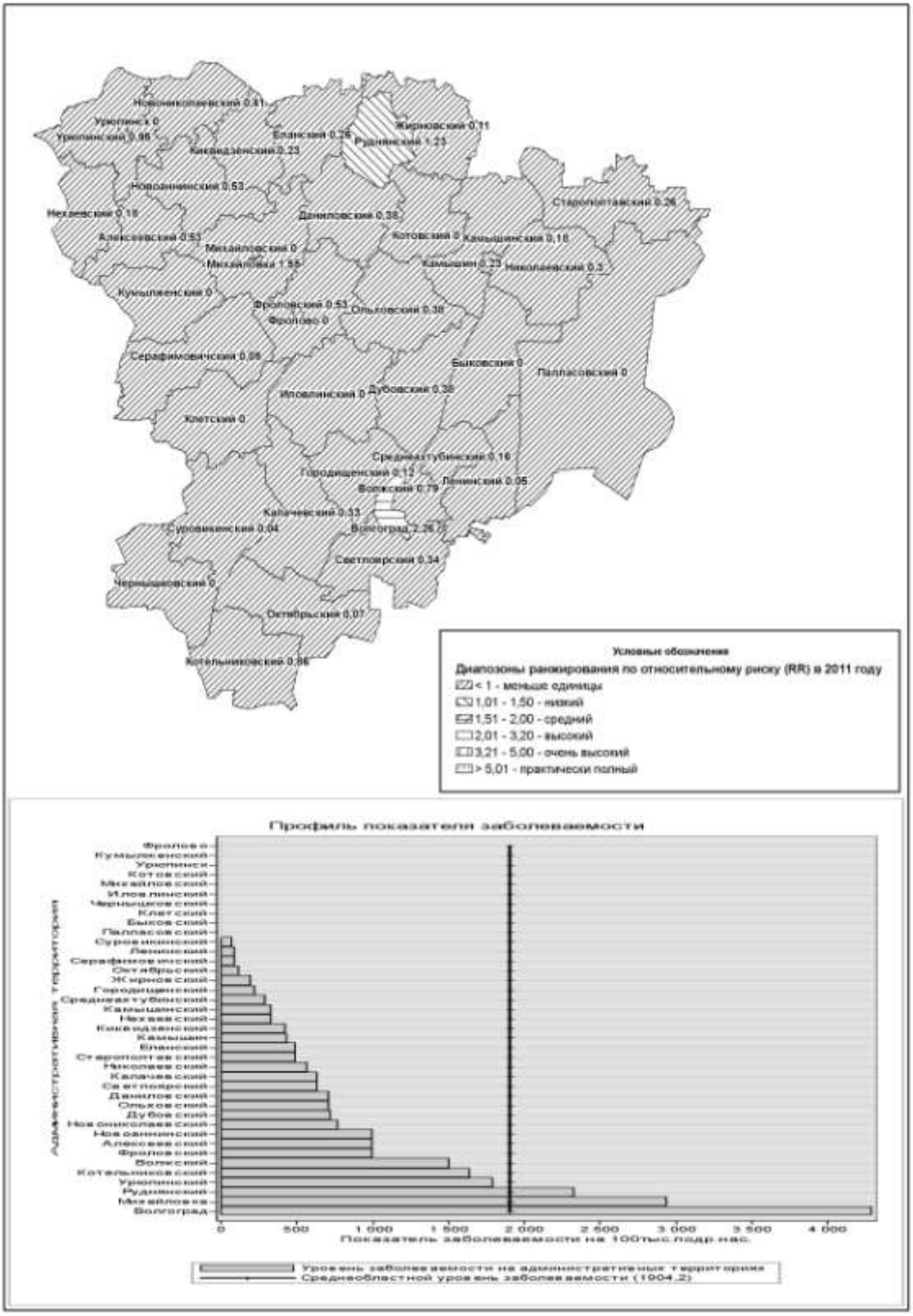

Рис. 53. Ранжирование районов Волгоградской области по показателям заболеваемости подросткового населения, связанной с микронутриентной недостаточностью в 2011 году

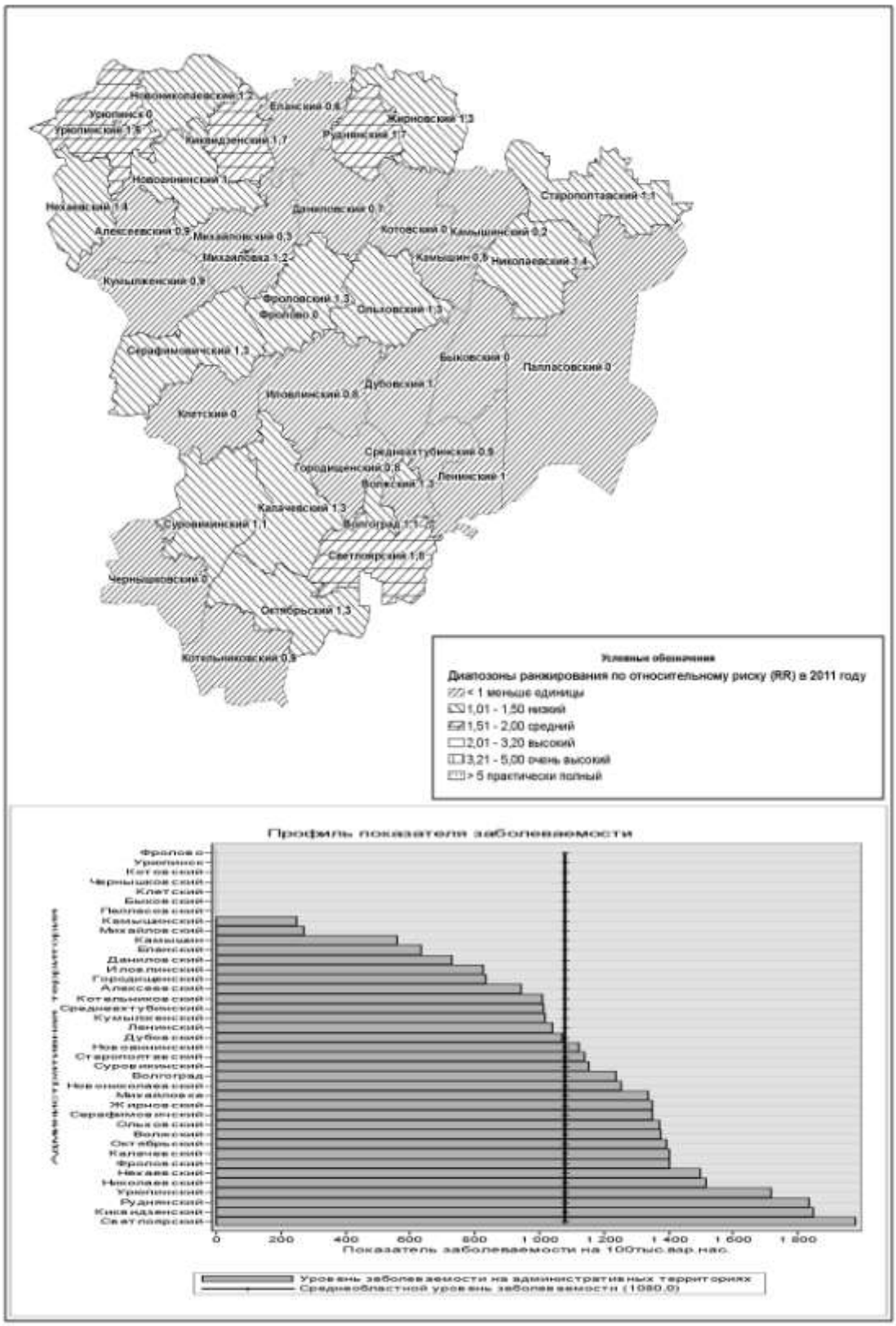

Рис. 54. Ранжирование районов Волгоградской области по показателям заболеваемости взрослого населения, связанной с микронутриентной недостаточностью в 2011 году.

В рамках реализации законодательных и распорядительных документов, направленных на обеспечение мер по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов до сведения руководителей предприятий торговли, общественного питания, ЛПУ, предприятий пищевой промышленности доведены рекомендации о необходимости производства и реализации продукции, обогащенной витаминами и микронутриентами. Через средства массовой информации среди населения проводится разъяснительная работа.

На территории Волгоградской области 19 пищевых предприятий выпускают продукцию, обогащенную макро - и микронутриентами, из них 13 предприятий выпускает хлеб, молочную продукцию, 1 соковую, 1 яйцо куриное обогащенное селеном и караноидами.

В 2011 году в ходе административного расследования по жалобе на качество детского питания «NAN» производителя Финляндия, реализуемого ОАО «Детский Мир – Центр», была исследована 1 проба вышеуказанного детского питания «NAN» обогащенного микронутриентами, в т. ч. на содержание витаминов и микроэлементов. Продукт соответствует требованиям НМД.

В 2011 году исследовано 108 проб йодированной соли, все пробы соответствуют гигиеническим нормативам (2010г. – 193 пробы, не соответствует - 5 проб). Другие продукты не исследовались.

Анализ данных показал, что показатель заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью у населения Волгоградской области за 10 лет увеличился на 35,6%. Необходимо обратить особое внимание на территории области, где фиксируются наиболее высокие показатели заболеваемости: г. Волгоград, Руднянский, Светлоярский, Киквидзенский, Урюпинский районы. Так как Волгоградская область является эндемичной зоной по дефициту йода, необходимо проводить мероприятий по профилактике, которые включают в себя: методы индивидуальной, групповой и массовой профилактики. При проведении групповой и индивидуальной профилактики потребление йода должно быть дозированным, с учетом возрастной потребности и степени его дефицита в регионе. Использование таблетированных препаратов гарантирует регулярное поступление определенной дозы йода в организм человека.

Наиболее эффективным методом ликвидации дефицита йода является массовая профилактика, которая включает в себя внесение солей йода в наиболее распространенные продукты питания (соль, хлеб, вода). Для профилактики эндемического зоба в большинстве стран мира применяется йодированная соль. Если в йододефицитных регионах йодированную соль потребляет 90–98% населения, то риск возникновения эндемического зоба резко снижается.

Таким образом, проведение мероприятий по профилактике дефицита йода способствует оздоровлению населения, сохранению его интеллектуального потенциала и ликвидации йоддефицитных заболеваний, являющихся серьезной медико-социальной проблемой.

3.4. Контроль за производством и оборотом БАД

В Управлении по Волгоградской области на контроле в 2011 г. находилось 3 предприятия по производству БАД, 12 аптечных складов и 479 аптек и аптечных

пунктов по реализации БАД. По микробиологическим показателям увеличился процент проб БАД, не соответствующих гигиеническим нормативам, с 0,6 % в 2010 г. до 6,4 % в 2011 г. По физико – химическим показателям снизился процент проб БАД, не соответствующих гигиеническим нормативам, с 0,5% до 0%.

В 2011 г. проверено 7 аптек и аптечных пунктов по обороту БАД. При проведении производственного контроля в аптечном складе ГУП «Волгофарм» по адресу: (г. Волгоград, Аптечный проезд 1) в 1 пробе выявлено несоответствие требованиям СанПиН 2.3.2.1078-01 по микробиологическим показателям - гематоген «Фруктовый изюм» производителя ООО «Гемакон» (место нахождения организации 125371, г. Москва, Волоколамское шоссе, 116, место осуществления деятельности то же). Информация была направлена в Управление Роспотребнадзора по г. Москве для выяснения причин возможной выработки не соответствующей гигиеническим нормативам продукции на предприятии – изготовителе.

Уменьшилось количество объектов, проверенных по обороту БАД с 54 в 2010 г. до 7 в 2011 г. (с 11 % до 1,4 %).

3.5. Питание детей. ДМК (детские молочные кухни)

В 2011году в г. Волгограде и Волгоградской области функционировало 3 детские молочные кухни (г. Волгоград, г. Михайловка, г. Камышин), 28 пунктов выдачи продукции детского питания.

В 2011 году по сравнению с 2010 годом увеличился процент смывов с объектов внешней среды на 3,1% (с 0,5% до 3,6%). В 2011 году все пробы готовой продукции и воды водопроводной соответствовали по микробиологическим показателям нормативным требованиям.

В 2011 году плановые и внеплановые надзорные мероприятия на детских молочных кухнях не проводились.

В течение 2011 года прекратили свою деятельность пункты выдачи детского питания при МУЗ «Дубовская ЦРБ» и при МУЗ ЦРБ Новоаннинского района.

3.6. Обеспечение биологической безопасности продуктов питания

При надзоре за качеством и безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов питания за 2011г. исследовано 4460 проб на санитарно-химические показатели (в 2010г. - 5641 пробы) и 10801 проба на микробиологические показатели (в 2010г. - 12992 пробы) (таблица 35).

Таблица 35

Социально-гигиенический мониторинг качества и безопасности пищевых продуктов

Показатели	Год		
	2009	2010	2011
Санитарно-химические	5903	5641	4460
Микробиологические	14542	12992	10801

При надзоре за качеством и безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов питания в целом по Волгоградской области в 2011г. произошло снижение удельного веса проб, не соответствующих нормативным требованиям по санитарно-химическим показателям, с 2,4% в 2010г. до 1,9% в 2011г. Однако, во Фроловском районе процент продукции, не соответствующей нормативным требованиям, составил 4,5%, а по отдельным видам продукции (жировые растительные продукты) очень значительный - 10,5%. В Михайловском районе процент продукции, не соответствующей нормативным требованиям, составил 3,6%, а по отдельным видам продукции очень значительный: мясо и мясопродукты - 21%, хлебобулочные и кондитерские изделия - 5,7%.

Увеличение удельного веса продукции, не отвечающей гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям в 2011г., произошло по следующим группам продовольственного сырья и пищевых продуктов: кулинарные изделия (+ 9,9%); консервы (+8,3%); мукомольно-крупяные изделия (+4%); безалкогольные напитки (+0,9%). Снижение удельного веса продукции, не отвечающей гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям в 2011г., произошло по следующим группам продовольственного сырья и пищевых продуктов: птица и птицеводческие продукты (- 5,5%); жировые растительные продукты (- 4,7%); масложировые продукты (- 3,1%); мясо и мясные продукты (- 3%).

В 2011г. произошло увеличение удельного веса проб, не соответствующих нормативным требованиям по микробиологическим исследованиям, с 3,4% в 2010г. до 4,1% в 2011г. Выше областного показателя процент проб, не соответствующих нормативным требованиям, в Калачевском районе (5,4%) - за счет рыбной продукции и рыбы (7,5%) и кулинарных изделий (8,3%). В Михайловском районе (6,8%) - за счет птицеводческих продуктов и птицы (33%), в Новоаннинском районе (4,9%) за счет хлебобулочных, кондитерских изделий (9,8 %) и молочных продуктов (8,7%). В г. Волжском 27% рыбы и рыбопродуктов, 22% птицы и птицеводческих продуктов, 7,4% мяса и мясопродуктов не соответствуют требованиям СанПиН 2.3.2.1078-01 по микробиологическим показателям. В Камышинском районе выявлено 50% не соответствующей гигиеническим нормативам масложировой продукции; 14,2% соответствующей гигиеническим нормативам птицы и птицеводческих продуктов.

Увеличение удельного веса продукции, не отвечающей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, произошло по следующим группам продовольственного сырья и пищевых продуктов: биологически активные добавки к пище (+5,8%); птица и птицеводческие продукты (+ 2,4%); безалкогольные напитки (+2,2%). Снижение удельного веса продукции, не отвечающей гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, произошло по следующим группам продовольственного сырья и пищевых продуктов: мукомольные изделия (-6,3%); минеральные воды (-1,93%) (таблица 36, 37).

Таблица 36

**Удельный вес проб пищевых продуктов,
не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям по Волгоградской области за 2007-2011 гг.**

Продовольственное сырье и пищевые продукты	Удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов				
	2007	2008	2009	2010	2011
Всего	5,4	5,2	3,2	3,4	4,1
из них импортируемые	5,3	-	-	-	-
в том числе: мясо и мясные продукты	6,5	5,5	2,6	2.9	3,7
из них импортируемые	-	-	-	-	-
птица и птицеводческие продукты	7,3	8,2	3,4	8,3	10,7
из них импортируемые	-	-	-	-	-
молоко, молочные продукты, включая масло и сметану	7,6	6,3	3,0	4,0	3,1
из них импортируемые	-	-	-	-	-
масложировые продукты	-	-	1,3	2,5	3,7
из них импортируемые	-	-	-	-	-
рыба, рыбные продукты и другие продукты моря	6,4	7,2	1,3	5,1	7,2
из них импортируемые	-	-	-	-	-
кулинарные изделия	5,2	5,1	3,3	2,9	4,4
из них импортируемые	-	-	-	-	-
в том числе кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии	14,1	-	54,5	15,38	50,0
из них импортируемые	-	-	-	-	-
хлебобулочные и кондитерские изделия	9,5	7,1	3,1	4,6	4,2
из них импортируемые	-	-	-	-	-
мукомольно-крупяные изделия	2,4	3,4	-	6,3	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
сахар	-	-	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
Овощи, столовая зелень	-	-	1,5	0,4	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
В том числе картофель	-	-	-	-	-
из них импортируемый	-	-	-	-	-

Продолжение таблицы 36

Продовольственное сырье и пищевые продукты	Удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов				
	2007	2008	2009	2010	2011
Бахчевые культуры	-	-	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
плоды	-	-	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
ягоды	-	-	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
дикорастущие пищевые продукты	-	-	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
в том числе грибы	-	-	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
жировые растительные продукты	5,2	1,5	1,3	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
безалкогольные напитки	-	2,2	1,4	0,7	2,8
из них импортируемые	-	-	-	-	-
соки	-	-	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
алкогольные напитки и пиво	-	1,3	2,1	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
мед и продукты пчеловодства	-	-	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
продукты детского питания	1,7	0,6	-	0,95	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
консервы	0,6	-	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
зернопродукты	3,6	-	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
минеральные воды	1,1	-	2,0	2,9	1,0
из них импортируемые	-	-	-	-	-
БАД к пище	7,3	5,9	0,4	0,6	6,4
из них импортируемые	16,7	-	-	-	-
прочие	5,8	6,1	7,2	8,65	4,0
из них импортируемые	-	-	-	-	-

Таблица 37

Удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям по Волгоградской области за 2007-2011 гг.

Продовольственное сырье и пищевые продукты	Удельный вес проб, не отвечающих требования гигиенических нормативов				
	2007	2008	2009	2010	2011
Всего	2,8	2,7	2,4	2,4	1,9
из них импортируемые	-	-	6,5	7,4	-
в том числе: мясо и мясные продукты	5,0	5,0	6,6	4,8	1,8
из них импортируемые	-	-	-	-	-
птица и птицеводческие продукты	0,6	10,6	3,1	5,5	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
молоко, молочные продукты, включая масло и сметану	3,7	3,7	3,4	4,6	1,2
из них импортируемые	-	-	-	-	-
масложировые продукты	-	-	0,7	3,1	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
рыба, рыбные продукты и другие продукты моря	3,8	2,7	5,1	7,4	8,0
из них импортируемые	-	-	-	-	-
кулинарные изделия	4,1	0,9	2,1	0,6	10,5
из них импортируемые	-	-	-	-	-
в том числе кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии	-	-	-	3,8	10,0
из них импортируемые	-	-	-	-	-
хлебобулочные и кондитерские изделия	4,0	1,5	2,0	1,6	2,4
из них импортируемые	-	-	-	-	-
мукомольно-крупяные изделия	1,2	2,6	0,5	2,3	6,2
из них импортируемые	-	-	-	-	-
сахар	4,8	2,6	1,7	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
овощи, столовая зелень	0,8	0,7	0,2	0,8	0,7
из них импортируемые	-	-	8,3	-	-
из них картофель	0,3	0,5	0,3	0,6	-
из них импортируемый	-	-	-	-	-

Продолжение таблицы 37

Продовольственное сырье и пищевые продукты	Удельный вес проб, не отвечающих требования гигиенических нормативов				
	2007	2008	2009	2010	2011
бахчевые культуры	2,6	3,1	0,4	0,5	0,5
из них импортируемые	-	-	-	-	-
плоды	-	-	10,6	21,2	-
из них импортируемые	-	-	35,7	40,0	-
ягоды	-	-	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
дикорастущие пищевые продукты	-	-	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
в том числе грибы	-	-	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
жировые растительные продукты	3,6	4,9	-	10,5	5,8
из них импортируемые	-	-	-	-	-
безалкогольные напитки	3,7	1,3	3,1	0,7	1,6
из них импортируемые	-	-	-	-	-
соки	-	-	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
алкогольные напитки и пиво	4,7	-	1,4	1,5	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
мед и продукты пчеловодства	-	-	-	-	-
из них импортные	-	-	-	-	-
продукты детского питания	2,7	-	5,3	1,06	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
консервы	3,5	4,4	8,7	3,9	12,2
из них импортируемые	-	-	-	-	-
зерно и зернопродукты	-	-	-	2,6	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
минеральные воды	0,6	-	-	0,7	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
БАД к пище	-	-	7,1	0,5	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
прочие	5,2	5,8	1,9	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-

3.7. Контроль за производством и оборотом пищевых продуктов, содержащих ГМИ

Управлением при осуществлении государственного надзора на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания и торговли на территории Волгоградской области проводится мониторинг по наличию ГМО в продовольственном сырье и пищевых продуктах. Проводится контроль за соблюдением законодательства в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по обязательной маркировке продукции полученной из ГМО (или содержащих компоненты, полученные с применением ГМО). В соответствии с законодательством Российской Федерации (Федеральный закон от 25.10.07 г. №234-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «О защите прав потребителей» и часть вторую гражданского кодекса РФ») пищевая продукция из ГМО подлежит обязательному этикетированию в случае, если в продукте или его компоненте содержание ГМО составляет более 0,9%.

В ходе проведения надзорных мероприятий продукции с нарушениями этикетирования, наличия достоверной информации о технологиях, используемых при производстве пищевых продуктов, не выявлено.

За 2011 год на базе испытательного лабораторного центра ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» качественным методом на наличие ГМО было исследовано 183 пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов (за 2010 год отобрана 361 проба). В исследованных пробах ГМО не обнаружено.

Через СМИ Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области проводится разъяснительная работа среди населения, руководителей предприятий и организаций по вопросам безопасности пищевых продуктов, полученных из ГМО, и прав потребителей на получение полной и достоверной информации о технологии изготовления указанных пищевых продуктов.

3.8. Охрана здоровья населения от вредного воздействия алкоголя

Проблема обеспечения охраны здоровья населения от некачественной и потенциально опасной алкогольсодержащей продукции была и остается одной из приоритетных задач всех контролирующих органов, в том числе Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области.

В 2011 году в Волгоградской области зарегистрировано 726 случаев острых отравлений спиртосодержащей продукцией. Интенсивный показатель составил 27,8 на 100 тыс. нас. (31,5 – в 2010 г.).

В 2011 г. удельный вес отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом составил 7,9% от всех зафиксированных случаев острого токсического действия спиртосодержащих веществ, что в два раза ниже предыдущего года (2010 г. - 15,1%) (рисунок 55).

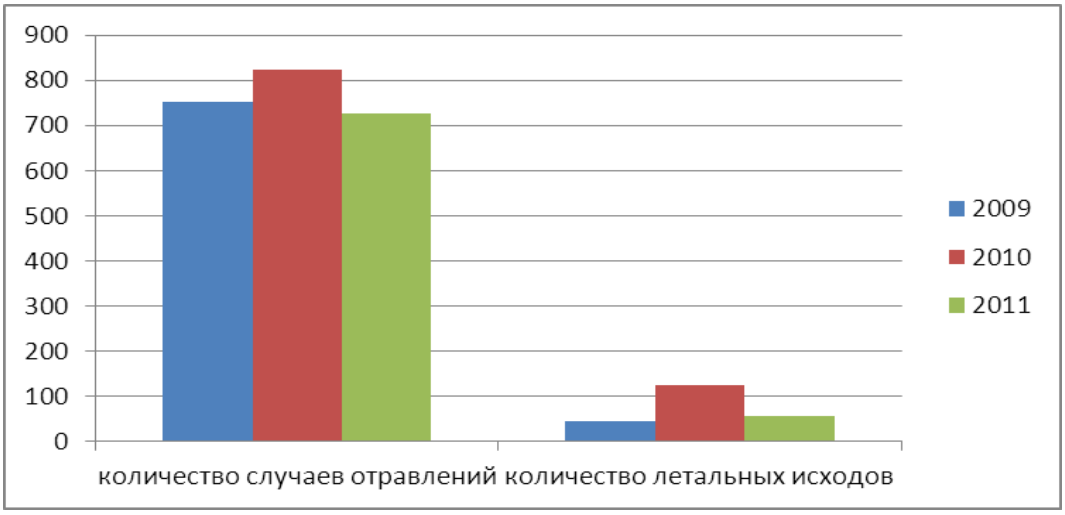

Рис. 55. Динамика отравлений спиртосодержащей и алкогольной продукцией за 2009г.-2011г.

Основной причиной острых отравлений, вызванных спиртосодержащей продукцией, явилось употребление этилового спирта (79% всех случаев), а основная доля смертей от токсического действия алкоголя вызвана этиловым спиртом и суррогатами алкоголя (таблица 38).

Таблица 38

Острые отравления населения, вызванные употреблением спиртосодержащей продукции в 2011 году

Вещество	Количество отравлений спиртосодержащей продукцией, чел.	Из них с летальным исходом, чел.
этиловый спирт	572	37
метанол	21	8
изопропиловый спирт	9	1
другие спирты	5	-
стеклоочиститель	2	-
суррогаты алкоголя	94	10
технический спирт	1	-
другое	22	1
Всего	726	57

Все случаи отравлений спиртосодержащей продукцией со смертельным исходом зафиксированы в группе взрослого населения, из них 72 % - мужчины (41 чел.).

На контроле Управления 4403 предприятия по производству и реализации алкогольной продукции. Проверено 114 предприятий, реализующих алкогольные напитки (в 2010 году -386).

Исследовано 143 образца спирта и алкогольной продукции, которые соответствовали установленным нормам (в 2010г. - исследовано 175 проб, из которых 1 проба не соответствовала установленным нормам).

За нарушения законодательства в сфере торговли составлен 31 протокол и наложено штрафов на сумму 39000 рублей.

3.9. Забраковка продовольственного сырья и продуктов питания

За 2011 год отмечается снижение числа забракованных партий при росте объема забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов**,** так забраковано 272 партии объемом 27 121,22 кг (за 2010г. забраковано 534 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов объемом 4830,4 кг.) (рисунок 56). Увеличение объема произошло за счёт забраковки следующих пищевых продуктов: сок «Гранатовый» (страна-изготовитель Азербайджан), несоответствующего требованиям СанПиН 2.3.2.1078-01 по микробиологическим показателям; сок «Апельсин» ОАО «НПГ «Сады Придонья» по наличию подсластителей и консервантов; фруктов, яблок и киви (страна-изготовитель Чили) из-за отсутствия документов, подтверждающих качество и безопасность продукции; креветок замороженных (изготовитель Московская область) по превышению массовой доли глазури.

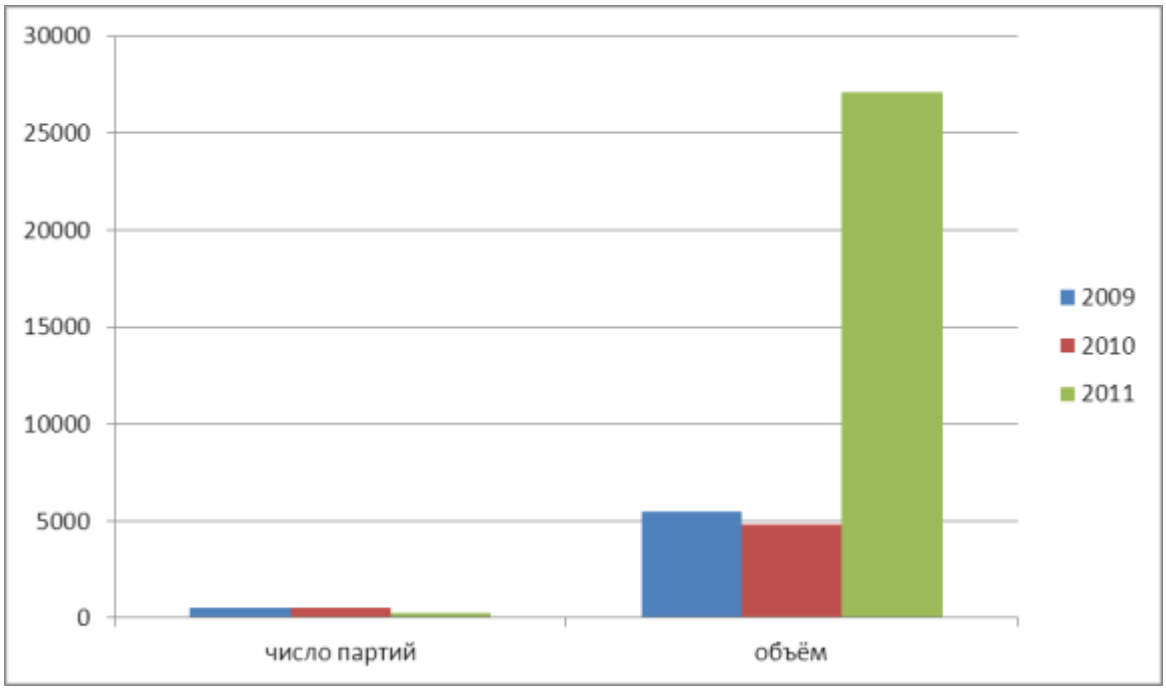

Рис. 56. Забраковка продовольственного сырья и пищевых продуктов в динамике за 2009г.-2011г.

Нарушения технологических режимов производства, условий хранения и сроков годности, отсутствие производственного контроля на предприятиях-изготовителях, вовлечение в производство и оборот продуктов питания людей без соответствующей профессиональной и санитарно-гигиенической подготовки создают изменение качества и безопасности пищевых продуктов и вызывают необходимость их забраковки.

3.10. Характеристика состояния производственной базы пищевой перерабатывающей промышленности, торговли, общественного питания

Одной из важнейших характеристик, определяющих уровень благополучия территории Волгоградской области и уровень работы специалистов по гигиене питания, является состояние перерабатывающей промышленности, наличие должных условий сохранения продуктов питания, уровень технического и гигиенического обеспечения предприятий торговли и общественного питания, ведения производственного контроля на предприятии.

В 2011 году на контроле Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области находилось 10459 пищевых предприятий (2010 г. - 10350), из них 759 предприятий пищевой промышленности (2010г. – 758); животноводческих комплексов, фермерских хозяйств, птицефабрик - 31 (2010 г. – 29), 2271 - общественного питания (2010 г. -2199), 7429 - торговли (2010 г. - 7364).

За 2011 год увеличилось количество объектов I группы (полностью отвечающих требованиям санитарных правил и гигиенических нормативов) на 0,7%. Удельный вес объектов II группы (в целом отвечающих требованиям, но имеющие некоторые недостатки) сократился на 0,2%. Снизился удельный вес объектов, относящихся к III группе, на 0,3% .

Из предприятий пищевой промышленности, животноводческих комплексов и фермерских хозяйств 43,6% относятся к I группе (в 2010 г. – 43,1%), 56,1% - II группе (в 2010 г. – 56,4 %) и 0,3% - III группе (в 2010 г. – 0,3%).

Из предприятий общественного питания составило 42,1% - I группы (в 2010 г. – 40,8%), 56,3% - II группы (в 2010 г. – 57,5 %) и 1,6% - III группы (в 2010 г. – 1,5%).

Из предприятий торговли составило 36,3% - I группы (в 2010 г. – 36,0%), 60,3% - II группы (в 2010 г. – 60,1%) и 3,4% - III группы (в 2010 г. – 3,8 %).

3.11. Пищевые отравления

Санитарно-эпидемиологическая обстановка в Волгоградской области, связанная с производством и оборотом пищевых продуктов, характеризуется относительной стабильностью.

В январе 2011 года зарегистрирован 1 случай ПТИ с 6-ю пострадавшими в ООО «Спорт Тайм ЮФО» ресторане клуба «СССР» (г.Волгоград). Групповая заболеваемость эпидемиологически связана с приёмом пищи в организации общественного питания. Путь передачи - пищевой. Условиями, способствующими развитию заболеваний, явились нарушение требований СП 2.3.6.1079-01 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья», что подтверждено результатами бактериологического исследования внешней среды и пищевых продуктов. Причиной пищевого отравления явились продукты, обсеменённые St. Aureus.

В июне 2011 года в г. Волжский среди населения зарегистрирована групповая заболеваемость ОКИ с числом пострадавших 19 человек. При расследовании установлено, что у 17 человек возбудитель не установлен (окончательные диагнозы: острый гастроэнтерит – 10 человек, острый гастроэнтероколит - 4, острый энтерит - 2, энтероколит - 1, острый сальмонеллез – 2). Причинами, способствующими

возникновению групповой заболеваемости, послужили: инфицирование пострадавших кулинарной продукцией (птица гриль, полуфабрикаты из птицы гриль, салаты), приобретенной в магазине «Карусель» ЗАО ТД «Перекресток». В ходе расследования установлены факты реализации продуктов с истекшими сроками годности, не соблюдение требований по изготовлению, хранению продуктов и др.

В июле 2011г. зарегистрирован случай групповой заболеваемости ПТИ с 3 пострадавшими и случай ОГЭК с 3 пострадавшими во время проведения свадьбы. Подозреваемым продуктом послужила икра лососевая, приобретенная в магазине ООО «Метро Кэш энд Керри». Путь передачи – пищевой. Условиями, способствовавшими развитию заболеваний, послужило нарушение условий хранения пищевого продукта (нарушение температурного режима) в домашних условиях.

Количество случаев ботулизма за 2011г. – 45, с числом пострадавших - 55 человек, у 7-ми пострадавших заболевание завершилось летальным исходом (в 2010г. – 21 случаев, где пострадало 27 человек, из них у 5-и завершилось летальным исходом). Причиной отравлений послужили продукты домашнего приготовления, а именно: рыба вяленная, консервированные овощи и грибы. Все случаи не связаны с употреблением продуктов питания промышленного производства.

За отчетный период на территории Волгоградской области не зарегистрировано случаев отравления ядовитыми грибами.

3.12. Административные меры принуждения

За 2011 год специалистами Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области по разделу гигиены питания составлено протоколов об административном правонарушении и вынесено постановлений о назначении административного наказания в виде наложения штрафов - 711 (за 2010г. – 1746) на сумму 2 350 200 рублей (соответственно 2010г. – 3 998 562,1 рублей), из них:

- предприятия общественного питания – 162 штрафа (2010г. - 262) на сумму 599 000 рублей (2010г. – 909 803 рубля);
- предприятия торговли – 454 штрафа (2010г. –1332) на сумму 1 516 400 рублей (2010г. – 2 740 959,1 рублей);
- предприятия пищевой промышленности – 95 штрафов (2010г. –152) на сумму 234 800 рублей (2010г. – 347 800 рублей).

Число вынесенных предписаний об устранении нарушений – 191.

Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных в суд – 145 (2010г. – 308),

- из них принято решение о приостановлении деятельности – 13 (2010г.-45),
- административного штрафа – 82,
- 3 дела находятся на рассмотрении.

Число постановлений для возбуждения уголовных дел – 7.

Число лиц временно отстранённых от работы – 21.

Глава 4. Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения

4.1. Условия воспитания и обучения

В 2011 году под контролем Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области находилось 2961 учреждение для детей и подростков (в 2010г.- 2952 , в 2009г.-3088, в 2008 г.- 3375; 2007г.-3621, в 2006г.-3740, в 2005г. – 3871).

По сравнению с предыдущим годом произошло некоторое уменьшение детских и подростковых учреждений, отнесенных к I группе санитарно-эпидемиологического благополучия, и увеличение доли учреждений, отнесенных ко второй группе санитарно-эпидемиологического благополучия.

Отмечается снижение удельного веса объектов, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия, по отношению к общему количеству объектов с 5,2% в 2010 году до 4,9 % в 2011 году (снижение на 0,3%), в том числе по школам - с 7,8% в 2010 году до 7,3% в 2011 году (снижение на 0,5%), по дошкольным учреждениям с 4,8 % в 2010 году до 4,7% в 2011году (снижение на 0,1%), по учреждениям социальной реабилитации (приюты) – с 6,6 % в 2010г до 3,1 % в 2011г (снижение на 3,5%), по школам-садам – с 6,5 % в 2010г до 4,2 % в 2011г (снижение на 2,3%).

Удельный вес объектов, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия по коррекционным учреждениям с круглосуточным пребыванием детей, остался на уровне 2010 года и составляет 9,5% .

По-прежнему, наибольший удельный вес детских и подростковых учреждений, относящихся к третьей группе санитарно-эпидемиологического благополучия, наблюдается среди общеобразовательных школ – интернатов – 10 %, коррекционных учреждений с круглосуточным пребыванием детей – 9,5%, общеобразовательных школ – 7,3%, внешкольных учреждений – 6,8 %, большая часть которых расположена в сельских районах (таблица 39).

Таблица 39

Санитарно-эпидемиологическая характеристика учреждений для детей и подростков

Год	Число объектов	1гр.	2гр.	3гр.	В том числе общеобразовательные школы				Детские дошкольные учреждения			
					Всего	1гр.	2гр.	3гр.	Всего	1гр.	2гр.	3гр.
2005	3871	1278	2283	310	1243	303	807	133	746	337	359	50
%		33,0	59,0	8,0		24,4	64,9	10,7		45,2	48,1	6,7
2006	3740	990	2214	536	1211	192	745	275	746	275	356	112
%		26,5	59,2	14,3		15,9	61,5	22,6		36,9	48,1	15
2007	3621	990	2298	333	1142	217	745	180	718	284	372	62
%		27,3	63,5	9,2		19	65,2	15,8		39,6	51,8	8,6
2008	3368	973	2137	258	1089	212	738	139	728	276	408	44
%		28,9	63,5	7,7		19,5	67,8	12,8		37,9	56,0	6,0
2009	3088	897	2024	167	1024	214	726	84	730	255	443	32
%		29,0	65,5	5,4		20,9	70,9	8,2		34,9	60,7	4,4
2010	2952	888	1911	153	978	207	695	76	736	259	442	35

Продолжение таблицы 39

Год	Число объектов	1гр.	2гр.	3гр.	В том числе общеобразовательные школы				Детские дошкольные учреждения			
					Всего	1гр.	2гр.	3гр.	Всего	1гр.	2гр.	3гр.
%		30,0	64,8	5,2		21,2	71,0	7,8		35,2	60,0	4,8
2011	2961	866	1950	145	917	205	645	67	750	259	456	35
%		29,3	65,9	4,9		22,4	70,3	7,3		34,5	60,8	4,7

Так, процент общеобразовательных учреждений, отнесенных к IIIгруппе санэпидблагополучия (при среднеобластном показателе 7,3 %) составляет в Быковском районе – 35,3% (в 2010г - 45%, в 2009г - 47,6%, в 2008г.- 57,0%); Иловлинском районе – 33,3% (в 2010г - 41,7%, в 2009г. – 18,5 %), Среднеахтубинском – 36,4% (в 2010г - 36,4%, в 2009г. - 63,6%, в 2008г. -54,0%), Николаевском –25% (в 2010г,- 25%, в 2009г. – 22,7%), Ленинском - 23,5% (в 2010г - 41,1%, в 2009г – 33,3%), Ольховском – 20% (в 2010г – 20%, в 2009г. – 20%), Еланском – 16,7% (в 2010г -21,9%, в 2009г - 22,0).

В г. Волгограде доля общеобразовательных учреждений, отнесенных к IIIгруппе санэпидблагополучия, в 2011 году составила 5,0 % против 2,4 % в 2010г (рост на 2,6%).

В Иловлинском районе в 2011г процент ДОУ, отнесенных к III группе санэпидблагополучия, остался на уровне 2010 года и составил 42,9 %, не изменился данный показатель по сравнению с 2010 годом по дошкольным учреждениям в Серафимовическом и Николаевском районах (16,7%).

Отмечена положительная динамика показателя IIIгруппы санэпидблагополучия:

- по ДОУ в Быковском районе – в 2011г – 11,1% (в 2010г – 22,2%), в г. Волгограде – 2,9% (в 2010г – 3,3%),

- по общеобразовательным учреждениям: в г. Волжском – 12,2% в 2011г против 19,5% в 2010г, Ленинском районе – 23,5% (в 2010г - 41,1%).

Продолжается уменьшение количества школ, в основном из-за закрытия учреждений в сельских районах в связи с низкой наполняемостью. В 2011г работало 917 общеобразовательных школ (в 2010 году - 978 школ, в 2009 году - 1005 школ (произошла реорганизация путем присоединения начальных малокомплектных школ к средним общеобразовательным).

В отдельных районах проблема строительства новых школ продолжает оставаться актуальной (пос. Красный Октябрь, Вишневка, Лиманный Палласовского района).

По состоянию на 31.12.2011г общее количество дошкольных организаций в Волгоградской области составило 750, которые посещает 84034 детей. В отдельно стоящих зданиях размещено 677 дошкольных организаций (90,3%), в жилых зданиях (встроенных) - 28 (3,7%), в зданиях школ - 34 (6%), в прочих зданиях -11 (1,4%). В приспособленных зданиях размещено 78 дошкольных учреждений. Нуждаются в ремонте 38,9% дошкольных учреждений: в капитальном - 17 (2,3%), в косметическом - 275 (36,6%).

Число дошкольных учреждений за 2011 год увеличилось на 2%, а число детей, которые их посещают - на 0,8%. Общий процент укомплектованности дошкольных

учреждений составляет - 100%. По списочному составу переуплотнены группы в 252 государственных дошкольных организациях (33,6% от всех дошкольных), по фактической посещаемости переуплотнение составляет 7%.

Число детей, нуждающихся в устройстве в дошкольные организации, – 61344 (27,6 % от детей дошкольного возраста на территории области), в том числе детей от 0 до 3-х лет – 44630 (37,8%), детей от 3 до 7-ми лет - 16750 (16%).

В области остро стоит проблема обеспечения детей дошкольного возраста местами в дошкольных учреждениях. Проблема недостатка мест в детских садах вызвана большим сокращением сети дошкольных учреждений в 90-х годах прошлого века.

Для решения проблемы нехватки дошкольных учреждений в области принимается комплекс мер по поддержке и развитию дошкольного образования.

За последние три года для повышения доступности дошкольного образования и увеличения количества мест в детских садах проведен ряд запланированных мероприятий: возврат зданий детских садов, использованных не по целевому назначению, их капитальный ремонт, а также строительство новых детских садов. Вновь построено 6 дошкольных учреждений на 556 мест, введено в эксплуатацию после капремонта 24 дошкольных учреждения на 2230 мест.

Так, в г. Волжском в настоящий момент возвращено 7 детских учреждений, завершается строительство детского сада, два детских сада функционируют после проведенных работ, для пяти детских садов разрабатывается проектно-сметная документация на проведение реконструкции и капитального ремонта. В Михайловском районе с 1сентября 2011 года были открыты новые дошкольные группы в 4 садах на 80 мест и т.д.

В области приняты три долгосрочные областные целевые программы:

1. «Развитие дошкольного образования Волгоградской области» на 2011-2013 годы (утв. Постановлением Администрации Волгоградской обл. от 14.12.2010 N 679-п), которая разработана в качестве основного нормативного документа, определяющего необходимость завершения и строительства новых дошкольных образовательных учреждений, открытия групп дошкольного образования на базе общеобразовательных учреждений, открытия семейных детских групп при муниципальных дошкольных образовательных учреждениях. Финансирование мероприятий Программы будет осуществляться за счет средств федерального, областного бюджетов и бюджетов муниципальных образований. Общий объем финансирования мероприятий Программы на 2011 - 2013 годы составит 1 487 511, 0 тыс. рублей. Ожидаемые конечные результаты реализации программы - строительство и реконструкция на территории Волгоградской области 17 объектов дошкольного образования; увеличение количества дополнительных мест в учреждениях дошкольного образования на 1582 единицы; увеличение количества дополнительных мест в группах дошкольного образования, открытых в общеобразовательных учреждениях, на 2055 единиц; увеличение количества дополнительных мест в негосударственных учреждениях дошкольного образования на 3430 единиц.

2. «Социальное развитие села на 2009-2012г.г.» (утв. Постановлением Администрации Волгоградской области от 10.08.2009г. № 285-п). На развитие образовательных учреждений в сельской местности на период 2009-2012гг. предусмотрено 204,06млн. рублей.

В рамках указанных документов в 2011г. в области введено в эксплуатацию 2 дошкольных учреждения на 155 мест: на 60 мест в с. Новая Полтавка Старополтавского муниципального района, на 95 мест в р.п.Быково.

3. В рамках долгосрочной областной целевой программы "Развитие Котельниковской промышленной зоны Волгоградской области на базе освоения Гремяченского месторождения калийных солей" на 2010-2013 годы", утвержденной постановлением Администрации Волгоградской области от 28 декабря 2009 г. N 504-п, предусмотрено строительство детского дошкольного учреждения на 100 мест в п. Дубовая роща г. Котельниково, (в 2011 году ведется проектирование за счет средств областного бюджета в размере 4500,0 тыс. рублей).

Реализуется 15 муниципальных программ, направленных на строительство и реконструкцию дошкольных организаций.

Так, основной целью программы "Строительство и реконструкция детских садов в Волгограде" на 2011 - 2013 годы (утв. Постановлением Администрации г. Волгограда от 28.12.2010г. № 3676) - является проектирование и строительство в г. Волгограде 8 новых детских учреждений, реконструкция одного детского сада, увеличение количества мест в МДОУ на 1320 единиц; снижение очередности в МДОУ на 10,5% по отношению к уровню 2010 года. Объем финансирования программы на 2011 - 2013 годы - 163200 тыс. рублей.

В 2011 году в рамках данной программы введено в эксплуатацию дошкольное учреждение на 270 мест в п. ГЭС г. Волгограда, ведется строительство 2-х дошкольных учреждений на 360 мест, разрабатывается проектно-сметная документация на строительство трех детских садов на 120 мест каждый в трех районах Волгограда, реконструкцию одного детского сада (на 120 мест).

Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области направлена информация о санитарно-техническом состоянии образовательных учреждений, состоянии организации питания учащихся с предложением о разработке целевой программы Главе Администрации Волгоградской области, в Волгоградскую областную Думу.

Председателю Комитета по социальной политике Волгоградской областной Думы направлены предложения в проект решения Комитета по вопросу в части разработки областной целевой программы (на условиях софинансирования с муниципальными районами и городскими округами Волгоградской области), определяющей укрепление материально-технической базы школ, создание условий, направленных на обеспечение выполнения в общеобразовательных учреждениях требований санитарно-эпидемиологических норм и правил, в том числе при организации питания, реконструкцию и строительство образовательных учреждений, обеспечение образовательных учреждений необходимой мебелью, техникой, оборудованием.

Вопрос санитарно-технического состояния школ рассмотрен на заседании фракции «Единая Россия», Комитета Волгоградской областной Думы по социальной политике, у заместителя Главы Администрации Волгоградской области, у главного федерального инспектора по Волгоградской области аппарата полномочного представителя Президента Российской Федерации в Южном Федеральном округе (по вопросу реализации приоритетного национального проекта «Образование»).

Приказом руководителя Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области от 04.02.2011г. № 01/37 «О мерах по реализации приоритетных задач по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков в

Волгоградской области» утвержден план организационных и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по реализации приоритетных задач по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков в Волгоградской области.

Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области 13.05.2011 года проведена расширенная коллегия по вопросу «О санитарно-эпидемиологическом состоянии образовательных учреждений Волгоградской области»

По результатам проведенной Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области паспортизации объектов в адрес глав муниципальных образований и органов управления образованием были подготовлены и направлены аналитические материалы о санитарно-эпидемиологическом состоянии общеобразовательных учреждений и организации питания школьников.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия школьников Главным государственным санитарным врачом по Волгоградской области в 2011 году приняты Постановления: «О подготовке образовательных учреждений к новому учебному году», «Об организации питания в общеобразовательных учреждениях», «О дополнительных мерах по предупреждению возникновения инфекционных заболеваний и пищевых отравлений в образовательных учреждениях», «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей».

Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области выданы планы-задания по улучшению санитарно-технического состояния общеобразовательных учреждений. Для подготовки школ к 2011-2012 учебному году было выдано 720 планов-заданий, выполнено 699 (97%).

К началу нового учебного года текущий ремонт проведен во всех общеобразовательных школах области. Из муниципальных бюджетов выделено на проведение ремонтных работ школ 235,6 млн. рублей, из средств областного бюджета – 5,44 млн. рублей.

80,2% школ области имеют медицинские кабинеты (97,7% городских муниципальных школ, 66,7% городских негосударственных школ,70% сельских муниципальных школ). В 48,2% школ медицинские кабинеты не соответствуют санитарным требованиям (23,6% - в городских муниципальных, в 62,9% сельских школах). В 19,8% школ медицинские кабинеты отсутствуют (2,3% - в городских муниципальных школах, в 29,4% сельских школ (182 сельских школы). Медицинское обслуживание учащихся сельских школ, не имеющих медицинских кабинетов, осуществляется медработниками фельдшерско-акушерских пунктов.

Спортзалы имеют 78,4% общеобразовательных школ. Не соответствуют санитарным требованиям спортзалы в 15,7% школ, 21,6% общеобразовательных школ области не имеют собственных спортивных залов (ситуация хуже среднероссийской).

Доля городских школ, имеющих спортивные залы, – 95,4%, сельских – 68,4%. Доля несоответствующих санитарным правилам спортзалов в городских муниципальных школах -12,4%, в сельских муниципальных – 17,6%. Занятия в школах, не имеющих спортивных залов, проводятся на базе других учреждений и в собственных рекреациях и коридорах.

Уменьшился удельный вес не канализованных детских и подростковых учреждений на 2,4 %: с 11,7% (344 учреждения) в 2010г. до 9,3% в 2011г. (276 учреждений), а именно:

-детских дошкольных учреждений – с 3,4% в 2010г.(25 учреждений) до 2,8% в 2011г (21 учреждение);

-общеобразовательных учреждений с 24,4% в 2010г. (239 учреждения) до 20,7% в 2011 году (190 учреждений).

Несколько улучшились показатели, характеризующие водоснабжение детских и подростковых объектов.

Уменьшился удельный вес объектов, не обеспеченных централизованным водоснабжением с 8,4% в 2010г до 7,3% в 2011г, в том числе:

-школ – с 18,8% в 2010г до 15,3% в 2011 году;

- на уровне 2010 года остались объекты летнего оздоровления – 2,6% (19 учреждений) в 2011году (таблица 40, 41).

Таблица 40

Санитарно-техническое состояние детских и подростковых учреждений Волгоградской области в 2005-2011 гг.

Санитарно-техническое состояние	2005г.	2006г.	2007г.	2008 г.	2009 г.	2010г.	2011г.
Требуют капитального ремонта	304	137	117	108	116	102	87
Не канализовано	1036	1377	954	790	507	344	276
Отсутствует централизованное водоснабжение	764	721	574	463	316	249	219
Отсутствует централизованное отопление	590	553	534	194	144	81	83

Таблица 41

Процент детских и подростковых учреждений Волгоградской области не соответствующих санитарным нормам в 2005-2011 гг.

Санитарно-техническое состояние	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.
Требуют капитального ремонта	7,9%	3,7%	3,2%	3,2%	3,8%	3,5%	2,9%
Не канализовано	36,8%	36,8%	26,3%	23,5%	16,4%	11,7%	9,3%
Отсутствует централизованное водоснабжение	19,7%	19,3%	15,9%	13,7%	10,2%	8,4%	7,3%
Отсутствует централизованное отопление	15,2%	14,8%	14,8%	5,8%	4,7%	1,5%	2,8%

Улучшился показатель обеспечения централизованным водоснабжением дошкольных учреждений в Иловлинском районе: в 2010г. процент ДОУ, не обеспеченных централизованным водоснабжением, составлял 21,4%, в 2011г. - 14,3%, несколько улучшился этот показатель в обшеобразовательных школах Калачевского района (с 41,5 % в 2010 г. до 39,0% в 2011г), а также в Алексеевском районе (с 46,7% в 2010 г до 10% в 2011 г), в Нехаевском районе (с 33,3% в 2010г до 23.1 % в 2011). В Алексеевском и Нехаевском районах улучшение показателя произошло в основном в связи с закрытием малокомплектных начальных школ в сельской местности.

В то же время, не имеют централизованного водоснабжения: в Суровикинском районе 54,8% школ, в Чернышковском районе 53,6 % школ, в Калачевском районе - 39,0% школ, в Котельниковском районе - 37,5% общеобразовательных школ.

На привозной воде работают 15,3% ДОУ в Светлоярском районе, 12,5% ДОУ в Котовском районе, в Палласовском районе этот показатель составляет– 6,7%.

На привозной воде работают общеобразовательные школы: в Старополтавском районе (25%); в Палласовском районе (21,4%); в Камышинском районе (4,8%). Количество школ, работающих на привозной воде, - 21 (в 2010г – 26), снижение показателя произошло за счет закрытия малокомплектных начальных школ в сельской местности.

В 2011 г. улучшился показатель удельного веса проб воды питьевой, не соответствующих гигиеническим нормативам, в разводящей сети детских и подростковых учреждений области по микробиологическим показателям: в 2011 г. - 3,0 % (в 2010 году - 6,5%) за счет улучшения данного показателя в 2011г по летним оздоровительным учреждениям (2,3% в 2011г против 6,3% в 2010г) в связи с установкой систем водоочистки – удельный вес загородных лагерей, имеющих системы водоподготовки, составляет 95% и увеличился по сравнению с 2006 года более чем в три раза (с 30,6% в 2006г. до 95% в 2011г.).

Несколько улучшился показатель удельного веса проб воды питьевой, не соответствующих гигиеническим нормативам в разводящей сети детских и подростковых учреждений области по санитарно-химическим показателям, и составил 14,7% в 2011 году против 15,5 % в 2010 году (таблица 42).

Таблица 42

Гигиеническая характеристика питьевой воды в детских и подростковых учреждениях Волгоградской области в 2005-2011 г.г.

Показатели	% проб, не соответствующих гигиеническим нормативам						
	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011г.
В разводящей сети: по санитарно-химическим показателям	26,1	21,1	14,6	9,8	18,0	15,5	14,7
по микробиологическим показателям	10,2	9,8	9,4%	5,1%	6,2	6,5	3,0

Удельный вес детских и подростковых учреждений, не имеющих централизованного отопления, несколько превышает уровень 2010г. и составляет 2,8% (в 2010г. – 2,7%). Имеют печное отопление 1 ДОУ (Октябрьский район), 41 общеобразовательная школа (в Чернышковском районе этот показатель среди общеобразовательных учреждений составляет 42,9 %: из 28 школ – 12 имеют печное отопление), среди детских учреждений других типов (детские библиотеки, клубы, секции и др.) в сельской местности показатель учреждений, не имеющих централизованного отопления, составляет 19,7% от общего числа учреждений.

Показатели физических факторов на рабочих местах учащихся: уровней микроклимата, освещенности по сравнению с предыдущим годом улучшились. Удельный вес замеров, не отвечающих гигиеническим требованиям, в 2011 году

составил: уровней электромагнитных полей – 1,9%, освещенности – 4,7%, (2010г – 5,9%) , микроклимата – 4,2% (в 2010г – 5,6%) Произошло увеличение замеров, не отвечающих гигиеническим требованиям, по электро-магнитным полям с 1,9% в 2010г. до 3,9% в 2011г., но не превысил показатель 2009г – 4,1%, что объясняется частичным износом техники и недостаточными профилактическими мероприятиями, направленными на снижение уровней электро - магнитных полей (таблица 43).

Таблица 43

Исследования физических факторов в детских и подростковых учреждениях

Показатели	Процент замеров, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам								
	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008.г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.
Уровень ЭМП	18,8	14,3	14,6	16,8	5,7	3,6	4,1	1,9	3,9
Освещенность	16,0	7,5	16,7	16,8	13,5	10,9	6,7	5,9	4,7
Микроклимат	9,7	10,0	6,3	5,9	7,6	4,8	3,8	5,6	4,2

Удельный вес мебели, не соответствующей росто-возрастным особенностям детей, в 2011 году составил 3,9% (в 2007-2010 годах находился в пределах 15 - 30%), что связано с проведенной работой по обеспечению учреждений мебелью и требовательностью санитарной службы (таблица44).

Таблица 44

Удельный вес мебели, несоответствующей росто-возрастным особенностям детей в образовательных учреждениях Волгоградской области в 2007-2011гг.

2007			2008			2009			2010			2011		
всего	Из них не отвечает гигиеническим нормативам	%	всего	Из них не отвечает гигиеническим нормативам	%	всего	Из них не отвечает гигиеническим нормативам	%	всего	Из них не отвечает гигиеническим нормативам	%	всего	Из них не отвечает гигиеническим нормативам	%
14430	2700	19	11904	1845	15,5	3805	1152	30	13878	3213	23	11977	3469	3,9

4.2. Организация питания учащихся общеобразовательных учреждений

Охват учащихся Волгоградской области горячим питанием в 2011 году составил 74,2% (в 2010 году - 72,5%, 2009г – 72%, 2008 г – 66,5%; 2007 г – 64,8%; 2006 г – 53,5; 2005 г- 52,1%). Горячее питание получают 164324 школьника.

Всего охвачено питанием 210902 школьника, что составляет 95,3% от общего количества обучающихся в общеобразовательных учреждениях (таблица 45).

Таблица 45

Состояние питания учащихся общеобразовательных учреждений

	2007 г.		2008 г.		2009 г.		2010 г.		2011 г.	
	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%
Всего школьников охвачено питанием	230733	99,4	224430	99,6	186682	85	211700	95	210902	95,3
Из них получают горячее питание	149518	64,8	149158	66,5	158130	72	160328	72,5	164324	74,2
буфетную продукцию	79851	34,6	87862	33,1	28552	13,0	51372	23,2	46576	21,0

Следует отметить, что увеличение охвата горячим питанием обучающихся стало возможным благодаря частичному обновлению материально-технической базы школьных пищеблоков; увеличению количества обучающихся, получающих горячие завтраки (в 2009г – 37,2%, в 2010г. – 43,9%).

В структуре питающихся школьников удельный вес охваченных 2-х и 3-х разовым питанием составил по области 15,5%, в том числе по учащимся 1-4 классов - 21,3%, 5-11 классов - 11,3%. Удельный вес школьников, охваченных горячими обедами, составил 12,3%, в том числе по школьникам 1-4 классов - 12,4%. Остальные дети (46,4%) получали горячие завтраки.

Традиционно наиболее высокий охват питанием в начальных классах: питаются 99,1% детей (87,7% - горячим питанием, 87,5% - в 2010 году). В среднем и старшем звене школы питанием охвачено 90,7% учащихся (64,5% - горячим питанием, 62,8% - в 2010 году).

Несмотря на увеличение охвата учащихся горячим питанием с 52,1% в 2005-2006 учебном году до 74,2% в 2011 году, данный показатель ниже показателя по РФ (76,9%).

В 26 муниципальных районах Волгоградской области процент охвата школьников горячим питанием превышает среднеобластной показатель, в 2 районах (Быковский и Жирновский) находится на уровне среднеобластного показателя.

Следует отметить высокий процент охвата школьников горячим питанием в Старополтавском и Клетском районах – 100%, Ольховском районе – 99,9%, Серафимовическом районе – 98,8%, Октябрьском районе – 97,9%, г. Волжском -97,1%, Даниловском районе – 96,0%,Суровикинском районе -94,7%, Киквидзенском районе – 93,8%.

Ниже среднеобластного показателя охват учащихся школ горячим питанием во Фроловском районе – 73,8%, Камышинском районе – 69,5%.Новоаннинском районе – 68,0%.

Значительно ниже среднеобластного показателя охват учащихся школ горячим питанием в Нехаевском районе – 41,8% (в 2010г - 62,8%), Котельниковском районе –

47,0% (в 2010г - 42,1%), Среднеахтубинском районе – 49,2% (в 2010г -53,2%), г. Волгограде – 59,3% (в 2010г – 63,4%).

Структура организации школьного питания представлена как предприятиями общественного питания, различных форм собственности, оказывающими полный комплекс услуг, так и предприятиями, поставляющими только продукты питания.

В сельских районах питание также организовано школами, которые самостоятельно заключают договора на поставку продуктов питания с магазинами, частными и муниципальными предприятиями, сельскохозяйственными кооперативами, фермерскими хозяйствами, районными потребительскими обществами, торгово-закупочными предприятиями.

Школьные пищеблоки для организации горячего питания имеются в 872 общеобразовательном учреждении из 978 учреждений, что составляет 89,2%. В 96 школах области горячее питание не организовано. В 28 сельских школах не организовано питание школьников из-за отсутствия условий.

Но и те пищеблоки школ, которые работают на сырье, условий для обработки сырья не имеют. Отсутствуют и комбинаты школьного питания или специализированные базовые предприятия, занимающиеся производством продукции непосредственно для детского питания.

Проблемой в Волгоградской области является недостаточная материально-техническая база пищеблоков школ, изношенность технологического и холодильного оборудования, их несвоевременный ремонт и замена, отсутствие холодного и горячего водоснабжения. В закупке технологического оборудования для столовых по данным Роспотребнадзора на начало учебного года нуждались 315 школ (32%). На 22.08.2011 года 315 общеобразовательных учреждений закупило оборудование (100% школ от нуждающихся). Школьная мебель приобретена в 396 школы из 978 (100% школ от нуждающихся).

В целях улучшения организации питания обучающихся Постановлением Администрации Волгоградской области от 22.08.2011г. № 438-п утверждена областная целевая программа «Совершенствование организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях Волгоградской области» на 2012-2014 годы. Основные мероприятия программы - введение в действие пищеблоков в общеобразовательных учреждениях в соответствии с санитарно-гигиеническими требованиями к условиям организации питания обучающихся; модернизация материально-технической базы школьного питания; улучшение структуры питания обучающихся общеобразовательных учреждений; повышение квалификации работников системы школьного питания. Общий объем финансирования мероприятий Программы за счет средств областного бюджета, бюджетов муниципальных районов и городских округов составит 34884,8 тыс. рублей.

В целях реализации мероприятий Программы из областного бюджета предоставляются субсидии бюджетам 24 муниципальным районам и 4 городским округам для модернизации материально-технической базы школьного питания.

В соответствии с Законом Волгоградской области от 10 ноября 2005 г. № 1111-ОД (с изменениями от 09.12.2010г.) "Об организации питания обучающихся (1-11 классы) в общеобразовательных учреждениях Волгоградской области" за счет средств областного бюджета предоставляется частичная компенсация стоимости питания обучающимся в течение учебного года за период фактического посещения образовательного учреждения из расчета 15 рублей в день на одного обучающегося: детям из малоимущих семей, детям, состоящим на учете у фтизиатра, учащимся 1- 4

классов общеобразовательных учреждений, расположенных на территории городских и сельских поселений. Средства на реализацию передаваемых полномочий предусматриваются в областном фонде компенсаций, образованном в областном бюджете, и передаются местным бюджетам в форме субвенций.

Получают компенсационные выплаты стоимости питания из областного бюджета 122220 школьников.

В 14 городах и районах области имеются целевые программы, согласно которых выделяются средства на модернизацию материально-технической базы школьного питания, компенсацию питания учащимся из собственного бюджета, исходя из финансовых возможностей (от 5 рублей до 65 рублей).

Так, постановлением администрации Волгограда от 09.12.2010 №3413 «О ведомственной целевой программе «Профилактика заболеваний и оздоровление воспитанников и обучающихся муниципальных образовательных учреждений Волгограда на 2011-2013 года» утверждена ведомственная целевая программа, в которой предусмотрено 45 млн. рублей на обеспечение новым технологическим оборудованием для очистки воды, 40 млн. рублей на обновление оборудования пищеблоков, обеспечение обучающихся МОУ Волгограда полноценным горячим питанием, организация питания для обучающихся МОУ, отнесенных к льготным категориям, а также на организацию бесплатным двухразовым питанием обучающихся специальных (коррекционных) классов в МОУ Волгограда (65 рублей на одного обучающегося в день). В Николаевском муниципальном районе определена дополнительная компенсация стоимости питания на каждого обучающегося 1-11 классов по 5 рублей в день независимо от среднедушевого дохода семьи за счет бюджета района, всем учащимся школ Киквидзенского района дополнительно на питание выделяется по 13 рублей в день на одного учащегося из бюджета района, в г. Волгограде выделено 65 рублей на учащегося коррекционных классов).

Из местных бюджетов получают компенсационные выплаты 56740 учащихся.

4.3. Оздоровление детей и подростков в летний период

Основные направления деятельности по организации оздоровительной кампании 2011 года были определены перечнем Поручений Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации и реализованы в рамках Плана организационных и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по организации летнего отдыха детей и подростков от 31.12.2010г. № 614, нормативно-правовых актов Администрации Волгоградской области (Законы Волгоградской области от 15.07. 2010 г. № 2079-ОД "Об организации отдыха и оздоровления детей в Волгоградской области", от 3.12. 2007г. № 1585-ОД "Об обеспечении прав на отдых и оздоровление отдельных категорий детей в Волгоградской области", от 26.04.2011г. № 2177-ОД "О территориальной программе государственных гарантий оказания населению Волгоградской области бесплатной медицинской помощи на 2011 год»; постановления Администрации Волгоградской области от 28.02.2011г. № 105-п "О порядке организации отдыха и оздоровления детей, проживающих в Волгоградской области, в 2011 году" (с изменениями от 27.06.2011 г.), от 29.04. 2010г. № 640 "Об организации отдыха и оздоровления детей», от 26.04. 2010г. № 153-п "Об утверждении порядка осуществления и учета расходов областного бюджета, источником финансового обеспечения которых являются субсидии из

федерального бюджета на реализацию мероприятий по проведению оздоровительной кампании детей, находящихся в трудной жизненной ситуации"), постановления Главного государственного санитарного врача по Волгоградской области от 15.04.2011г. № 6 «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в 2011 году», Плана Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области по реализации приоритетных задач по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков на 2011 год от 04.02.2011г. № 01/37.

В летний сезон 2011 года удалось реализовать комплекс мер по сохранению и укреплению здоровья детей, обеспечению их доброкачественной питьевой водой, физиологически полноценным питанием, а также расширить их адаптационные возможности.

По итогам летней оздоровительной кампании 2011 года выраженный оздоровительный эффект от летнего отдыха, который в среднем по области отмечен у 84,8% детей (по РФ -86,6%), слабый оздоровительный эффект – 13,7% детей (по РФ - 12,3%); отсутствие оздоровительного эффекта - 1,5% детей (по РФ -2,2%). Наибольший выраженный оздоровительный эффект получили дети, отдыхавшие в стационарных загородных оздоровительных учреждениях (таблица 46).

Таблица 46

Эффективность оздоровления в оздоровительных учреждениях

Тип оздоровительных учреждений	Эффективность оздоровления (%)					
	Выраженный оздоровительный эффект		Слабый оздоровительный эффект		Отсутствие оздоровительного эффекта	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Всего	84,7	84,8	14,4	13,7	0,9	1,5
загородные лагеря	84,9	87	14,1	12,5	1,0	0,5
лагеря с дневным пребыванием	84,0		15,1		0,9	
детские санатории	97	96,8	3	3,1	0	0

В летний сезон в лагерях не зарегистрировано групповой инфекционной заболеваемости детей. Открытие объектов и заезд детей осуществлялся при наличии санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии оздоровительных учреждений всех типов санитарным правилам.

Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области направлены предложения в Администрацию Волгоградской области по совершенствованию механизмов взаимодействия государственных и общественных органов по вопросам отдыха и оздоровления детей и подростков, предложения в примерное положение о смотре-конкурсе на лучший летний оздоровительный лагерь, по актуальным и нерешенным вопросам, улучшению санитарно - технического состояния оздоровительных учреждений, развитию и укреплению материально-технической базы

детских оздоровительных учреждений, разработке целевой программы по организации летнего отдыха и оздоровления детей и подростков, по вопросу совершенствования порядка определения поставщиков продуктов питания детским оздоровительным учреждениям; даны предложения главам муниципальных районов и городских округов по дополнительным мерам, направленным на обеспечение должного санитарно-эпидемиологического благополучия в учреждениях для отдыха и оздоровления детей и подростков.

Отдых и оздоровление на территории Волгоградской области осуществляется в соответствии с ведомственными программами уполномоченных органов в сфере организации отдыха и оздоровления детей в волгоградской области - Управления социальной защиты населения Администрации Волгоградской области от 17.06.2011г. "Отдых и оздоровление детей отдельных категорий, проживающих в Волгоградской области" на 2011-2013 годы и Комитета по делам молодежи Администрации Волгоградской области от 30.12.2011г. «Приоритетные направления государственной молодежной политики на территории Волгоградской области в 2011-2012 годах».

Подготовлена для трансляции в электронных средствах массовой информации серия сюжетов, пропагандирующих преимущества организованного отдыха и оздоровления в каникулярный период.

Собраны и систематизированы паспорта детских оздоровительных учреждений. Сформирован реестр детских оздоровительных учреждений.

Вопросы организации летнего отдыха и занятости детей в период летних каникул рассмотрены на координационном совещании у главного федерального инспектора по Волгоградской области аппарата полномочного представителя Президента Российской Федерации в Южном Федеральном округе, еженедельно заслушивались на планерках у Главы Администрации Волгоградской области, обсуждены на областной межведомственной комиссии по организации отдыха и оздоровления детей, подростков и молодежи (состоялось 6 заседаний). По итогам оздоровительных смен и ходе оздоровительной кампании направлена информация Главе Администрации Волгоградской области и главам муниципальных образований.

В целях обеспечения эффективного отдыха и оздоровления детей Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области заслушаны главы администраций и балансодержатели по подготовке загородных оздоровительных учреждений к сезону (заслушивание проблемных лагерей практикуется в Управлении три года).

Управлением Роспотребнадзора большое внимание уделено подготовке кадров, направляемых для работы в оздоровительные учреждения.

Проведены областные совещания с главами Администраций муниципальных образований, балансодержателями и руководителями детских оздоровительных учреждений; органами образования и здравоохранения, социальной защиты населения; районными педиатрами и врачами оздоровительных учреждений; областной биржей труда, руководителями лагерей труда и отдыха и профильных лагерей; предприятиями, обеспечивающими питание в оздоровительных учреждениях.

С целью повышения квалификации педагогического и учебно-воспитательного персонала учреждений отдыха и оздоровления детей на базе государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования Волгоградской области "Волгоградский институт молодежной политики и социальной работы» с участием Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области проведены курсы повышения квалификации для 256 директоров, воспитателей и вожатых учреждений отдыха и оздоровления детей по лицензированной программе

"Организация воспитательной деятельности в детском временном коллективе", в том числе по разделу обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия оздоровительных учреждений.

Откорректированы программы гигиенического обучения для персонала учреждений отдыха и оздоровления детей. Проведены обучающие семинары со всеми категориями работников оздоровительных учреждений и гигиеническое обучение 5824 работников оздоровительных учреждений, в том числе руководителей лагерей и медицинских работников; лиц, ответственных за водоподготовку питьевой воды.

Управлением Роспотребнадзора проводился ежедневный (в период подготовки и приемки) мониторинг за ходом оздоровительной кампании, включающий контроль состояния материально-технической базы, инженерного обеспечения, показателей санитарно-эпидемиологического состояния объектов, проблемные и нерешаемые вопросы, принимаемые меры и действия территориальных отделов Управления.

Вопросы подготовки и функционирования летних оздоровительных учреждений освещались Управлением Роспотребнадзора на сайте Управления, в средствах массовой информации, проведена «пресс-конференция» в пресс-центре газеты «Комсомольская правда Волгоград» и «прямая линия» газеты «Волгоградская правда».

Отмечается некоторое улучшение материально-технической базы детских оздоровительных учреждений. Значительные работы проведены в загородных оздоровительных учреждениях по инженерному обеспечению, оборудованию и оснащению пищеблоков и медицинских пунктов. Во всех лагерях произведены закупки мебели, инвентаря, технологического оборудования. В основном завершены работы по реконструкции и оснащению медицинских блоков.

Приоритетными направлениями в подготовке объектов летнего оздоровления являлись вопросы обеспечения питьевой водой гарантированного качества, приведения материально-технической базы и оснащения пищеблоков в соответствие с санитарными требованиями, вопросы оборудования медицинских блоков в ЗОЛ в соответствии с санитарными нормами и правилами.

Так, в ряде оздоровительных учреждений разработаны проекты ЗСО водоисточника (ДОЛ «Хопер», МУ ДБО «Спутник», «Чайка» Нехаевского района), выполнено благоустройство ЗСО водоисточника (МУ ДБО «Спутник», «Чайка» Нехаевского района), установлены системы водоочистки в 2-х оздоровительных учреждениях (ЗОЛ «Золотой колос», «Орленок» ООО «Зеленый городок»), в ЗОЛ «Лазурный» установлена автоматическая система для обеззараживания воды).

Удельный вес загородных лагерей, имеющих системы водоподготовки, составляет 95% и увеличился по сравнению с 2006 года более чем в три раза (с 30,6% в 2006г. до 95% в 2011г). Высокий удельный вес несоответствующих гигиеническим требованиям проб воды в источниках централизованного водоснабжения (50% - по содержанию железа) объясняется особенностями водоносного горизонта региона, вода непосредственно из источников для питьевых целей не используется, проходит этап водоподготовки.

В загородных оздоровительных учреждениях «Золотой колос», «Лазурный» проведена реконструкция пищеблока с организацией поточности технологического процесса, во всех лагерях произведены закупки мебели, инвентаря, технологического оборудования на пищеблок и оборудования для медицинских блоков.

Все загородные оздоровительные учреждения имеют пищеблоки, соответствующие санитарным требованиям по набору помещений, инженерному обеспечению и оснащению технологическим оборудованием.

Установлен бассейн в ЗОЛ им. С.Тюленина. Проведены работы по улучшению бытовых условий (оборудование туалетов и душевых в спальных корпусах - ЗОЛ «Жемчужина Дона», строительство душа - ЗОЛ «Чайка» Нехаевского муниципального района, комнат гигиены девочек - «Серебряные пруды», «Сосна», «Кузнечик», подведена горячая вода к ногомойкам).

По всем загородным оздоровительным лагерям перед началом летнего оздоровительного сезона проведены работы по благоустройству территории, дезинфекционные, дератизационные, акарицидные обработки в местах размещения летних оздоровительных учреждений. Организовано выкашивание сорной растительности на территории лагерей и прилегающей территории до проведения дезмероприятий.

Проведены зоологопаразитологические и энтомологические обследования прилегающей территории и территории всех загородных летних оздоровительных учреждений. В целях профилактики инфекционных и паразитарных болезней перед открытием загородных оздоровительных учреждений проведены барьерные обработки территорий и помещений детских оздоровительных учреждений в эндемичных по геморрагическим лихорадкам района, включая прилегающие территории, зоны отдыха и купания, пешеходные маршруты, с проведением контроля эффективности проведенных дератизационных и дезинсекционных мероприятий.

Под контролем Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области в летний период 2011 года в области функционировало 716 детских оздоровительных учреждений, в которых отдохнуло 76511 детей:

- 40 загородных оздоровительных учреждения с количеством детей - 27991;
- 665 оздоровительных учреждений с дневным пребыванием детей с количеством детей - 45816;
- 1 палаточный лагерь с количеством детей - 68;
- 4 санаторно-оздоровительных лагеря с количеством детей -1540;
- 6 детских санаториев с количеством детей -1096 .

Самой многочисленной, как и в предыдущие годы, была такая форма отдыха, как отдых детей в лагерях дневного пребывания, которые составили 93% от всех оздоровительных учреждений. Количество отдохнувших детей в лагерях с дневным пребыванием выше и составляет - 60% (в 2010г - 56%).

Удельный вес охвата детей летним отдыхом и оздоровлением в Волгоградской области в 2011 году составил 37,2%, что ниже среднероссийских показателей (53,1% - РФ), показателей по ЮФО (57,1% - ЮФО) и областных показателей прошлого года (в 2010г -39,2%).

Глава 5. Гигиена труда и профессиональные заболевания работающих

5.1. Условия труда

В 2011 году в области под надзором находилось 1388 промышленных предприятий, что на 24 меньше, чем в 2009 году (за счет ликвидации объектов).

По санитарно-гигиенической характеристике объектов на долю объектов I группы приходится 215 объектов, что составляет 15,5% от общего количества объектов

надзора (в 2009 году – 15,9%), II группы - 822 объекта – 59,2% (в 2009 году – 51,6%), III группы - 351 объект – 25,3 % (в 2009 году – 32,4 %).

Сохранение здоровья работающего населения представляет приоритетное направление государственной политики в области трудовых отношений, охраны труда и обеспечения работодателем здоровых и безопасных условий труда, профилактики профессиональной заболеваемости, т. к. именно с трудоспособным населением связан экономический подъем государства.

В числе организаций частной формы собственности на 1 января 2012г. 83,7 % составляют организации, учрежденные отдельными гражданами Российской Федерации.

В 2011 году в Волгоградской области произошло 12 групповых, 86 тяжелых и 38 несчастных случаев со смертельным исходом. Сравнение данных травматизма с тяжелыми последствиями (смертельных, тяжелых, групповых) в 2010 и 2011 годах показывает их нехарактерно резкое снижение на 20%, со 170 до 136 несчастных случаев.

По данным Волгоградского регионального отделения Фонда социального страхования РФ в 2011 году в Волгоградской области произошло 1100 несчастных случая на производстве, признанных страховыми (в 2010 году – 1232 случаев), в т.ч. 47 – со смертельным исходом и 87 – с тяжелым исходом (в 2010 году – 41 и 122 соответственно).

В общей структуре причин несчастных случаев на производстве с тяжелыми последствиями свыше 70% случаев вызваны управляемыми причинами – нарушениями требований безопасности, неудовлетворительным состоянием рабочих мест, недостатками в обучении работников безопасности труда, нарушениями трудовой дисциплины.

Вызывает определенную тревогу тенденция увеличения количества несчастных случаев со смертельным исходом при сокращении общего числа несчастных случаев, что свидетельствует о сохранении напряженной обстановки на предприятиях области по соблюдению требований охраны труда.

С целью сдерживания роста производственного травматизма и профессиональных заболеваний, органы исполнительной власти Волгоградской области уделяют большое внимание вопросам улучшения условий и охраны труда в организациях и предприятиях.

Одним из важнейших направлений в работе по профилактике производственного травматизма в подведомственных учреждениях органов исполнительной власти Волгоградской области является аттестация рабочих мест по условиям труда. В большинстве учреждений органов власти в 2011 году проводились плановые мероприятия по данному направлению.

Например, во всех 35 центрах занятости населения проведена аттестация рабочих мест по условиям труда (всего – 520 рабочих мест), организована и проведена аттестация 384 рабочих мест из 531 в учреждениях противопожарной службы, что составляет 72,3% от общего числа рабочих мест, подлежащих аттестации.

В государственных образовательных учреждениях в 2011 году аттестовано 5592 рабочих места (80%), полностью завершена аттестация в 78 учреждениях. Управлением охотничьего и рыбного хозяйства проведена аттестация 42 рабочих мест.

В целом следует отметить, что работа по аттестации рабочих мест по условиям труда в Волгоградской области в 2011году проведена интенсивно. По состоянию на 01.01.2012 года в Волгоградской области доля аттестованных рабочих мест составляет 42,5%, при плановых показателях в 40%.

5.2. Характеристика условий труда женщин

В 2011 году на предприятиях Волгоградской области трудилось 82926 женщин, что составляет – 36 % от общего числа трудящихся занятых в промышленности.

В условиях, не отвечающих санитарно – гигиеническим нормам, на производствах Волгоградской области трудились -15,3 % женщин (таблица 47, 48)

Таблица 47

Характеристика условий труда женщин

Субъект ЮФО	Общая численность работающих женщин	В том числе во вредных условиях	Удельный вес работающих во вредных условиях труда (%)	В том числе на тяжелых работах	Удельный вес на тяжелых работах (%)
Волгоградская область	82926	15185	18,3	452	0,5

В промышленности Волгоградской области трудилось 36145 женщин (40%), в сельском хозяйстве - 9250 (10,2%).

Наиболее высокий уровень занятости женщин приходится на возраст 25 - 44 лет.

Таблица 48

Количество женщин, работающих во вредных, тяжелых условиях и ночных сменах по Волгоградской области

Условия труда	Количество женщин	
	2010 год	2011 год
Вредные	11803	15185
Тяжелые	255	452
Ночные смены	4559	4694

Остаются несовершенными условия труда женщин, занятых в сельском хозяйстве. Наблюдается тенденция замещения мужского труда женским в профессиях, где условия труда не удовлетворяют санитарно - гигиеническим нормам.

5.3. Профессиональная заболеваемость и заболеваемость с временной утратой трудоспособности

В 2011 году в Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области из лечебных учреждений поступило 65 извещений об установлении предварительного диагноза хронического профессионального заболевания (отравления) у работников промпредприятий и лечебных учреждений (2010 г.- 68). 18,5 % случаев составляют лица, уже не работающие на данных предприятиях (2010 год - 30%).

В 2011 году было зарегистрировано профессиональных заболеваний (отравлений) у 49 человек (2010г. – 45), из них:

- 10 человек (20,4%) получили острое профессиональное заболевание (отравление), в том числе 1 случай – групповой, пострадали 2 человека. Из 10 человек – 1 женщина (маляр). В 2010 году острые профзаболевания (отравления) не регистрировались.

- у 39 человек (79,6 %) зарегистрирован диагноз хронического профессионального заболевания (2010 год - 45), из них 6 женщин (2010 год – 9), что составляет 15,3% (2010 г.-20%).

Удельный вес хронических профессиональных заболеваний, выявленных при проведении периодических медицинских осмотров, составляет 66,7%, при обращении – 33,3% (2010 год -73,3 и 26,7 % соответственно).

По субъектам административно – территориального деления наибольшее количество пострадавших зарегистрировано в г. Волгограде – 45 человек (2010 год – 40 чел.), из них 5 женщин (2010 г. – 5), что составляет 11% (2010г. – 12,5). В области зарегистрировано 4 человека (2010 г. – 5чел.), в т.ч. 2 женщины (2010 год – 4), что составляет 50 % (2010г. – 80 %).

В Городищенском, Светлоярском и Дубовском районах профессиональная заболеваемость не регистрировалась.

Основными «поставщиками» профессиональной заболеваемости по прежнему являются следующие предприятия: Волгоградский алюминиевый завод - 17 больных (2010 год - 18), ЗАО «Волгоградский металлургический завод «Красный Октябрь» - 6 больных (2010 год - 7), в том числе 1 случай острого профессионального заболевания (отравления). На Волгоградском тракторном заводе – 4 больных (в 2010 г. – нет), в настоящее время все они на предприятии не работают. На ОАО «Волгограднефтемаш» зарегистрировано 5 больных (2010 год – 3). В ООО «Прогресс (ООО «Авиакомпания «Волгоградавиаэкспресс») зарегистрирован 1 больной (2010 год – 6). На ОАО «ПО «Баррикады» профессиональная заболеваемость в 2011 и 2010 гг. не регистрировалась.

На предприятиях и в учреждениях регистрировались следующие диагнозы:

Волгоградский алюминиевый завод:

- флюороз 11 случаев (2010г. – 14);
- профзаболевание опорно-двигательного аппарата – 4 случая (2010г. –3);
- хронический бронхит – 2 случая (2010г. – 1);
- пневмокониоз – 1 случай (2010г. – нет).

Всего 18 случаев профзаболеваний (2010год – 18 случаев).

ЗАО «ВМЗ «Красный Октябрь»:

- пневмокониоз - 1 случай (2010г. – 3);
- хронический пылевой бронхит – 3 случая (2010г. – 2);
- силикоз, двусторонняя хроническая тугоухость, вибрационная болезнь – по 1 случаю (2010 г. – нет).

Всего 7 случаев профзаболеваний (2010 г. – 7 (2 случая заболевания опорно-двигательного аппарата)).

ОАО «Волгограднефтемаш»:

- хронический пылевой бронхит – 2 случая (2010год – 2);
- вибрационная болезнь – 1 случай (2010г. – 1);
- заболевание опорно-двигательного аппарата – 1 случай (2010 год –1),
- двусторонняя тугоухость – 2 случая (2010 год – 3).

Всего 7 случаев (2010 год –4).

Волгоградский тракторный завод:

– силикоз – 3 случая;
– хронический бронхит – 1 случай.

В 2010 году профзаболеваний нет.

ООО «Прогресс» (ООО «Авиакомпания «Волгоградавиаэкспресс»):

– двусторонняя нейросенсорная тугоухость – 1 случай (2010год – 6);

Всего 1 случай профзаболеваний (2010 год – 6).

Волгоградский государственный технический университет:

– варикозная болезнь нижних конечностей – 1 случай.

ОАО «Волжский трубный завод»:

– хронический бронхит – 1 случай;
– двусторонняя нейросенсорная тугоухость – 1 случай.

ГУЗ «Волгоградский областной противотуберкулёзный диспансер №7» (г.Волжский):

– инфильтративный туберкулез легкого – 2 случая (2010г. – 2).

Всего 2 случая профзаболеваний (2010г. – 2).

ГУЗ «Волгоградский областной клинический противотуберкулезный диспансер» (г.Волгоград):

– инфильтративный туберкулез легкого - 1 случай (2010г.- 2).

МУЗ «Больница №24», противотуберкулезное отделение:

– инфильтративный туберкулез легкого – 1случай (2010г. – нет).

Профессиональная заболеваемость регистрируется в следующих профессиях:

– Металлургическое производство: электролизник, анодчик, монтажник на ремонте ванн, слесарь-ремонтник, разливщик стали, вальцовщик, резчик металла, обрубщик, огнеупорщик, машинист крана.
– Производство машин и оборудования: газорезчик, котельщик, обрубщик, сварщик, слесарь-ремонтник, мастер плавки, машинист крана, электросварщик, вальцовщик.
– Здравоохранение: медицинская сестра палатная.
– Деятельность воздушного транспорта: пилот.

В Волгоградской области за последние 5 лет было зарегистрировано 246 случаев профессиональных заболеваний (отравлений), из них 10 случаев – острые профессиональные заболевания (отравления), 236 случаев – хронические профессиональные заболевания. При этом в 2008г. произошел рост профзаболеваний по сравнению с 2007 г. на 11,3% или в 1,25 раза, в 2009 г. – рост по сравнению с 2008г. на 0,9%; в 2010г. число профзаболеваний сократилось по сравнению с 2009г. на 10% или в 1,2 раза; в 2011г. отмечен рост профзаболеваний (отравлений) на 4,3% или в 1,1 раза.

Показатель профессиональной заболеваемости по Волгоградской области составил 0,63 на 10000 работников (2010г. – 0,577), в том числе: острых профзаболеваний (отравлений) – 0,1; хронических – 0,5.

Анализ показателей профессиональной заболеваемости по разделам ОКВЭД, в которых были зарегистрированы профзаболевания в 2011 году и рассчитанные на численность работников показал, что наиболее высокий уровень профессиональной заболеваемости был зарегистрирован на предприятиях, относящихся к разделу «Обрабатывающие производства» - 0,4 (2010г. – 0,4), в том числе: металлургическое производство – 0,29 (2010г. – 0,3), производство машин и оборудования – 0,1 (2010г. – 0,09).

Второе место по уровню профессиональной заболеваемости занял раздел «Здравоохранение и представление социальных услуг» - 0,05 (2010г. – 0,07) (таблица 49).

Таблица 49

Показатели профессиональной заболеваемости по Волгоградской области по видам экономической деятельности (на 10000 работников)

Виды экономической деятельности	Показатель на 10000 работников по годам			
	2008	2009	2010	2011
«Обрабатывающие производства»	47	53	35	43
«Здравоохранение и предоставление социальных услуг»	10	5	6	4
«Транспорт и связь»	1	-	6	1
«Образование»	-	-	-	1

В структуре нозологических форм профессиональных заболеваний преобладают заболевания (интоксикации), вызванные воздействием химических факторов, - 41,8% (в 2010г. – 29,7%), заболевания, вызванные воздействием промышленных аэрозолей, – 27,2% (21,2%), заболевания, вызванные воздействием физических факторов, – 12,7% (23,4%), заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем, – 10,9% (12,7%), заболевания, вызванные действием биологических факторов, – 7,2% (12,7%) (рисунок 57).

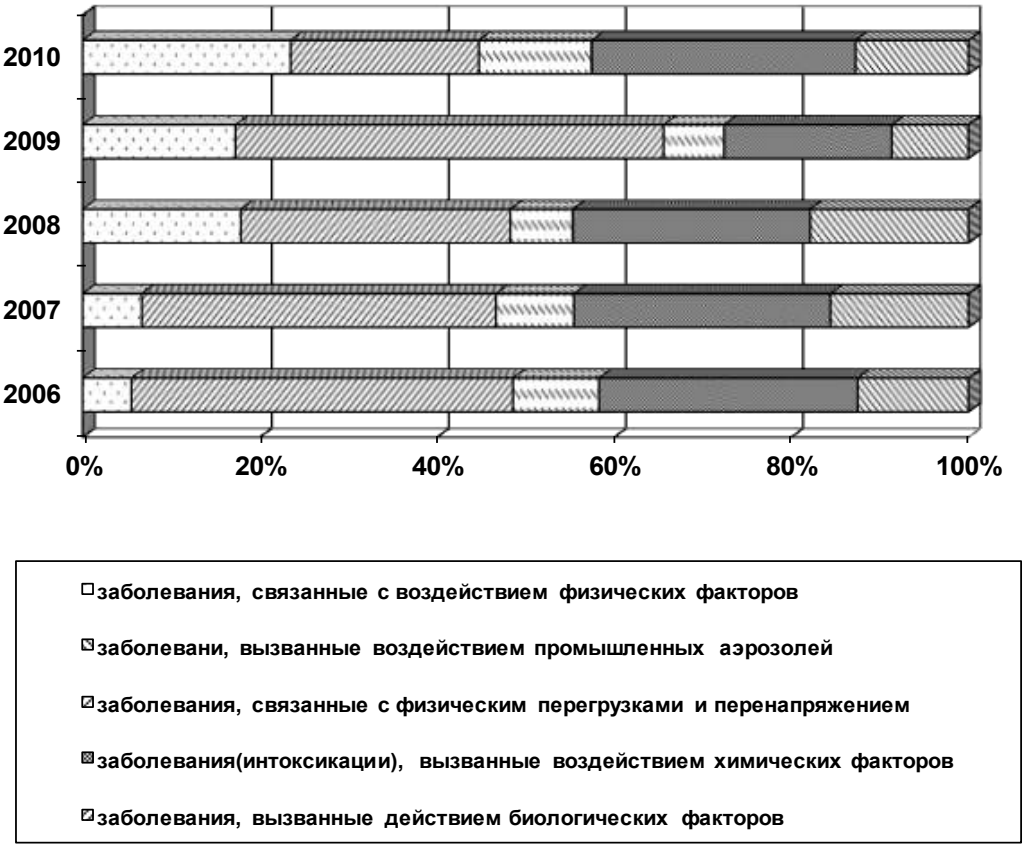

Рис. 57. Структура профессиональных заболеваний в зависимости от воздействия вредных производственных факторов (%)

Остается высоким число случаев профзаболеваний, зарегистрированных на предприятиях с частной формой собственности, удельный вес которых составил в 2011г. 66,7% (в2010г.-87,2%).

В 2011г. было зарегистрировано 5 человек с двумя и более зарегистрированными заболеваниями, что составило10,2 % (в 2010 г. - 4,2 %).

Удельный вес инвалидов составил 21,5% (в 2010г. - 4,4%), во всех случаях - инвалидность 3 группы.

В 2011г. было зарегистрировано 71,4 % профзаболеваний с утратой трудоспособности от общего числа случаев (в 2010 г. - 87,2%).

Обстоятельствами и условиями возникновения хронических профзаболеваний в 2011 г. послужили: несовершенство санитарно-технических установок – 59,5 %, несовершенство рабочих мест – 29 %, профессиональный контакт с инфекционным агентом – 8,2 %.

В 2011г. из всех выявленных профессиональных заболеваний на долю женщин приходилось – 14,2%, из них 3 случая профзаболеваний привели к утрате трудоспособности. Группа инвалидности не установлена.

Наибольший удельный вес случаев профзаболеваний у женщин в разрезе видов экономической деятельности был зарегистрирован в здравоохранении – 57,2 (4чел.), в обрабатывающем производстве – 42,8% (3чел.) (таблица 50).

Таблица 50

Удельный вес профессиональных заболеваний женщин от общего количества зарегистрированных профзаболеваний в Волгоградской области, %

Годы	2007	2008	2009	2010	2011
Удельный вес профзаболеваний женщин	27,9	22,2	18	20	14,2

Структура нозологических форм профессиональных заболеваний у женщин была представлена следующими заболеваниями:

- от воздействия биологических факторов – 57,1% (туберкулез органов дыхания);
- от воздействия химических факторов – 14,2% (острое отравление);
- от воздействия аэрозолей ПФД– 14,2% (силикоз);
- от воздействия физических перегрузок отдельных органов и систем – 14,2% (варикозная болезнь нижних конечностей).

Профессиональные заболевания регистрировались у женщин следующих профессий: палатная санитарка, повар, маляр, обрубщик.

Удельный вес хронических профессиональных заболеваний, выявленных при проведении периодических медицинских осмотров, в 2011 г. составил 71,4%, при обращении – 28,6% (в 2010 г. – 73,3 и 26,7% соответственно).

Показатель временной утраты трудоспособности среди работающих по сравнению с 2008 годом снизилась на 15,5 случаев на 100 работающих и составил по годам (таблица 51):

Таблица 51

Показатель временной утраты трудоспособности среди работающих

Показатель/год	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Число случаев на 100 работающих	67,6	60,0	71,4	55,9	69,5	66,9
Число календарных дней нетрудоспособности на 100 работающих	893,5	787,9	973,1	694,2	919,9	875,4
Средняя продолжительность одного случая нетрудоспособности	13,2	13,1	13,6	12,4	13,2	13,1

При исследовании физических факторов на промышленных предприятиях в 2011 году по Волгоградской области установлено:

- по шуму: из 407 обследованных рабочих мест на 56 – уровень шума не отвечает санитарным нормам, что составляет 13,7 % (в 2010году – 8,7%);
- по вибрации: из 108 обследованных рабочих мест на 15 – уровень вибрации не отвечает санитарным нормам, что составляет 13,8% (в 2010году – 25,3%);
- по микроклимату: из 974 обследованных рабочих мест на 60 – показатели микроклимата не отвечают санитарным нормам – 6,2 % (в 2010 году –16,8%);
- по электромагнитным полям (ЭМП): из 4254 обследованных рабочих мест на 19 уровень ЭМП не отвечает санитарным нормам – 0,4 % (в 2010 году – 0,4%);

– по освещенности: из 1131 рабочих мест на 82 местах показатели освещенности не отвечают санитарным нормам – 7,3 % (в 2010г. – 9,5%) (таблица 52).

Таблица 52

Гигиеническая характеристика рабочих мест, не отвечающих нормативам по отдельным физическим факторам, на промышленных предприятиях Волгоградской области

Физические факторы	Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, %									
	2007		2008		2009		2010		2011	
	Волгоградская область	РФ	Волгоградская область	РФ	Волгоградская область	РФ	Волгоградская область	РФ	Волгоградская область	РФ
Шум	20	23,53	15,5	24,72	8,2		8.7		13,7	
Вибрация	5,8	15,77	1,7	14,91	0		25,3		13,8	
ЭМП	3,5	12,8	2,7	12,62	0,3		0,4		0,4	
Микроклимат	5,4	10,69	13,7	8,96	7,0		16,8		6,2	
Освещенность	8,7	17,67	10,7	16,47	3,5		9,5		7,3	

Удельный вес проб с превышением ПДК по содержанию паров и газов в воздухе рабочей зоны в 2011 г. – 4.4 %, в 2010 году - 0,9%. Удельный вес проб с превышением ПДК веществ 1 и 2 класса опасности по парам и газам в 2011г. – 2,16%, в 2010 году- 1%, а по пыли и аэрозоли в 2011г. – 12,2%, в 2010 году- 4,3%.

Наиболее высокие уровни загрязнения воздуха рабочей зоны пылью, аэрозолями, парами и газами, в т.ч. веществами I и II класса опасности, регистрируются в производстве резиновых и пластмассовых изделий, производстве готовых металлических изделий, производстве машин и оборудования, в строительстве, связи.

Отраслями, наиболее неблагоприятными по превышению ПДУ при инструментально - лабораторном обследовании физических факторов: по шуму являются - производство готовых металлических изделий, металлургическое производство, производство кокса, нефтепродуктов и ядерных материалов, производство машин и оборудования, производство прочих неметаллических минеральных продуктов.

По микроклимату – сельское хозяйство, производство резиновых и пластмассовых изделий, производство кокса, нефтепродуктов и ядерных материалов, производство машин и оборудования, металлургическое производство, производство электрических машин и оборудования.

По вибрации – добыча сырой нефти и природного газа, предоставление услуг в этих областях, металлургическое производство, производство готовых металлических изделий.

5.4. Медицинские осмотры

Медицинское обеспечение работающих на производстве проводится территориальными лечебно-профилактическими учреждениями**.** Профессиональная заболеваемость выявляется при обращаемости на поздних стадиях развития профзаболевания.

Удельный вес охвата периодическими медицинскими осмотрами работников промышленных предприятий, занятых на участках с вредными условиями труда, составил: подлежало – 81022 человека, осмотрено - 76544 (94,5 %), из них женщин – 23029, осмотрено – 21511 (93,4 %).

В ряде лечебно-профилактических учреждений (МУЗ «Клиническая поликлиника № 1», МУЗ «Клиническая поликлиника № 28», «МУЗ «КБСМП № 15», МЦЗ «Поликлиника № 9» и прочие) согласно представленным документам по проведению медицинских осмотров рентгенография в ряде случаев заменяется флюорографией.

5.5. Хранение, применение и транспортирование ядохимикатов

В 2011г. в области было 139 складов для хранения пестицидов и агрохимикатов, из них 23,7 % - типовых.

Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области в апреле 2011 года была проведена проверка, по результатам которой главам муниципальных образований даны предписания по устранению нарушений.

При администрации Волгоградской области продолжает осуществлять деятельность рабочая группа по утилизации запрещенных и непригодных пестицидов с участием Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области.

В 2011 году утилизация запрещенных и непригодных пестицидов с территории Волгоградской области не проводилась из-за отсутствия финансирования.

В настоящее время по области хранится около 87,90 тонн просроченных пестицидов и агрохимикатов.

5.6. Неионизирующее излучение

На территории региона предоставляют услуги сотовой связи следующие операторы:

1. ЗАО «Волгоград – GSM» (СМАРТС);
2. Филиал ОАО «МТС» в Волгоградской области;
3. Волгоградский филиал ОАО «ВымпелКом» (Билайн);
4. Волгоградское отделение ОАО «МСС – Поволжье» (МегаФон);
5. ЗАО «Волгоградская сотовая связь» (торговая марка «Sky Link»).

Действующие операторы предоставляют услуги сотовой связи стандарта GSM (900 и 1800 МГц) и CDMA (450 МГц, ЗАО «Волгоградская сотовая связь»).

Так же на территории города и области осуществляет свою деятельность предприятия, имеющие ПРТО: ООО «Телстар», оказывающее услуги подвижной радиосвязи скорой медицинской помощи по г. Волгограду и г. Волжскому, промышленных предприятий, ОАО «Волгоградский речной порт», ОАО «Международный аэропорт Волгоград», филиал ФГУП «Российская телевизионная и

радиовещательная сеть» Волгоградский ОРТПЦ, филиал ООО «Лукойл-Информ» в г. Волгоград, филиал ОАО «Связьтранснефть» Нижневолжское ПТУС и другие организации.

В 2011 году в соответствии с приказом руководителя управления по Волгоградской области, об усилении санитарно-эпидемиологического надзора за электромагнитной безопасностью населения Волгоградской области продолжена работа по разработке общего реестра передающих радиотехнических объектов, функционирующих на территории Волгоградской области, проводится мониторинг территорий по г. Волгограду.

За период 2011 года лабораторией исследований электромагнитных полей и других физических факторов выполнено 1413 санитарно-эпидемиологических экспертиз, исследований на ПРТО (в 2010 г. – 968) (таблица 53, 54).

Таблица 53

Количество выполненных санитарно-эпидемиологических экспертиз, исследований на ПРТО

Санитарно-эпидемиологические экспертизы	2010 год	2011 год
Экспертные заключения на размещение базовой станции	526	772
Экспертные заключения на эксплуатацию объектов	442	641
Итого	968	1413

Экспертиза проектной документации на размещение базовых станций за 12 месяцев 2011 г. увеличилась в 1,46 раза, ввод в эксплуатацию объектов радиосвязи увеличилась в 1,45 раза по сравнению с аналогичным периодом 2010 г. Из них 5 экспертиз были возвращены на доработку.

Таблица 54

Инструментальные замеры в сравнении за 12 месяцев 2010-2011 г.

Наименование исследований	2010 г.		2011 г.	
	Количество замеров	Из них не соответствует	Количество замеров	Из них не соответствует
ЭМП	801	21	1152	198

5.7. Санитарно-эпидемиологическая экспертиза

В 2011 году отделом надзора за условиями труда и радиационной безопасностью выдано заключений по выбору участка – 3, рассмотрено проектов санитарно – защитных зон – 18, проектной документации - 147.

При рассмотрении проектной документации от числа строящихся и реконструируемых объектов, находящихся на контроле в 2011 году, число объектов на которых выявлены отступления от санитарных норм и проекты, которые были отклонены от согласования (проекты по СЗЗ): 16,6 % (из 18 проектов, 3 не соответствуют нормам).

В отчетном году отделением гигиены труда ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» проведено 320 санитарно-эпидемиологических экспертиз.

За 2011г. всего проведено 320 экспертиз (2010г. – 321), в т.ч. по бюджету проведено 165 экспертиз (51,5%). Доля экспертиз проектной документации составила 91%.

Возврат экспертных заключений за 2011 год - 1, что составило 0,3% (2010г. – 1,82%).

Глава 6. Гигиена на транспорте

6.1. Гигиена водных объектов

Подконтрольные промышленные предприятия оборудованы централизованной и местной канализацией, сбросов в р. Волгу и Дон нет.

Все приписные речные суда и самолеты оборудованы закрытой системой сбора сточных вод и устройствами для сбора мусора. ОАО «Волгоградский речной порт» имеет в достаточном количестве необходимое оборудование и установки для сбора сточных вод и ТБО с транспортных средств (суда «ОС», «ОЧС», спец. причалы, спец.транспорт и др.).

На судах, имеющих системы сточных и нефтесодержащих вод, разработаны принципиальные схемы прокладки трубопроводов с указанием мест опломбировки запорной аппаратуры на выпускных трубах, ведущих за борт. Опломбировка систем с целью предупреждения несанкционированного сброса за борт необработанных сточных и нефтесодержащих вод проводится групповыми механиками судовладельцев при выпуске в навигацию и персоналом т/х «ОС» при обработке судна в течение навигации. Загрязнения водных объектов сточными водами (хозяйственно-фекальными и нефтесодержащими) и мусором на водном транспорте возможно только при несоблюдении членами экипажей судов санитарных правил при эксплуатации судовых систем, предотвращающих загрязнение водной среды или в аварийных ситуациях. В 2011 году с приписных и транзитных речных судов, не оснащенных станциями ООСВ, факты сбросов в р. Волгу, Дон сточных вод не зафиксированы.

Для предотвращения загрязнения водных объектов организован сбор сточных, нефтесодержащих вод и ТБО с речных судов:

- ОАО «Волгоградский речной порт» проводит сбор с приписных, транзитных грузовых и пассажирских, стоящих на рейде г. Волгограда, одним теплоходом: «ОС-33», на рейде г. Камышина теплоходом «ОС – 18». Собранные сточные воды сдаются на специальный причал по сбору сточных вод, расположенный на о. Голодном, для перекачки на городские очистные сооружения. Для сбора и очистки нефтесодержащих вод с судов на причале о. Голодный установлена очистительная станция «ОЧС – 6»;

- «Волжской базой технического обслуживания флота» СК «Волжское пароходство» для сбора с приписных, транзитных судов на рейде в Волгоградском водохранилище в районе г. Волжского установлена плавучая станция комплексной переработки отходов с судов «СКПО-2», что позволяет также проводить обработку флота при постановке его на ремонт, при работе в зимних условиях и в навигацию для

флота, выполняющего рейсы с верховий Волги; судно «ОС-304» работает на рейде пос. Татьянка Красноармейского района;

- ФГУ ВГБУВПиС филиал «Волгоградский район водных путей и судоходства» проводит сбор с приписных судов с использованием т/х «ТН-2» с последующей сдачей на спецпричал о. Голодный;

- ООО «Бункер-сервис» проводит сбор с приписных и транзитных судов в Красноармейском районе с использованием т/х «ОС-289» с последующей сдачей на ООО «Экоград» и ОАО «ЛУКойл-ВНП»;

- ОАО «Калачевский порт» проводит сбор с приписных и транзитных судов, проходящих через 13 шлюз, с использованием т/х «ОС-6» с последующей сдачей нефтесодержащих вод на ООО «Каустик», сточных вод на городские очистные сооружения МУП «Калачводоканал», ТБО на спецавтотранспорт с последующим вывозом на очистные сооружения и городскую свалку г. Калач-на-Дону;

- ДРГСиС филиал ФБУ «Волго-Дон» проводит сбор с приписных судов с использованием т/х «ОСП-7» с последующей сдачей нефтесодержащих вод на ООО «Каустик», сточных вод на городские очистные сооружения МУП «Калачводоканал», мусора на спецавтотранспорт с последующим вывозом на очистные сооружения и городскую свалку г. Калач-на-Дону.

Из приписных судов г. Волгограда, Волжского установками очистки и обеззараживания сточных вод оборудованы 2 судна: теплоход «Александр Невский» (ООСВ «СТОК 150»), плавучая станция комплексной переработки отходов с судов «СКПО-2». Судно «ОЧС-6» перерабатывает нефтесодержащие воды. Шлам, образуемый при очистке сточных вод, на т/х «Александр Невский» собирается в цистерну и передается на теплоходы типа «ОС». Очищенные сточные и нефтесодержащие воды с «СКПО-2» сбрасываются в городскую канализацию. Шлам сжигается в печи – инсинераторе. Очищенные нефтесодержащие воды с «ОЧС-6» сбрасываются на очистные канализационные сооружения г. Волгограда на о. Голодном. Лабораторный контроль качества очистки сточных вод на судовых установках осуществляется при выпуске в навигацию и периодически в течение навигации в рамках программ производственного контроля. Результаты лабораторных исследований очищенных сточных вод по санитарно-химическим и микробиологическим показателям хранятся в судовой документации.

На спецпричале по сбору сточных вод с судов на о. Голодный производится откачка хоз-фекальных стоков с судов-сборщиков напрямую в приёмную камеру очистных канализационных сооружений, минуя накопительную ёмкость и насосную станцию, согласно разрешения МУП «Городской водоканал г. Волгограда». На причале ежегодно проводятся гидравлические испытания перекачивающих шлангов и трубопроводов.

6.2. Водоснабжение транспортных средств и объектов транспортной инфраструктуры

Водоснабжение подконтрольных объектов Волжского бассейна осуществляется из коммунальных водопроводов г.г. Волгограда, Волжского, Камышина, Краснослободска и 1 ведомственного водопровода ОАО «Красноармейский СРЗ».

Стационарные гидранты, используемые для заправки питьевой водой речных судов, оборудованы на пассажирских и грузовых причалах ОАО «Волгоградский

речной порт» (Волгоград, Волжский, Камышин), ЗАО «Волжский ССРЗ» (Волжский), ООО «Волгостройсервис» (Красноармейский затон), ОАО «Донской судостроительный судоремонтный завод», ДРГСиС филиал ФБУ «Волго-Дон», ООО «Калачевский порт». Гидранты обеспечены необходимыми приспособлениями для предотвращения загрязнения воды во время заправки. Перед началом навигации 2011 года в рамках программы производственного контроля были проведены санитарно-химические и микробиологические исследования проб воды из гидрантов.

Водоснабжение подконтрольных объектов Донского бассейна осуществляется из 3 подземных водоисточников. На всех подконтрольных объектах – ведомственные водопроводы.

Из общего количества исследованных в 2011 году 21 пробы из водопроводной сети (гидранты, ведомственные водопроводы, скважины, водопроводы предприятий) по санитарно-химическим показателями не отвечали гигиеническим нормативам 8 проб (38,1%). Это связано с длительным сроком эксплуатации разводящих сетей водопроводов. По микробиологическим показателям исследовано в 2011 году 26 проб из водопроводной сети, все пробы соответствовали нормативам. Вспышек кишечных инфекций, обусловленных водным фактором, в течение последних 5 лет не регистрировалось.

В 2011 году в навигацию выпущено 159 судов, имеющих системы водоснабжения (в т.ч. приписной флот – 122 ед., 37 ед. – транзитный флот).

Вода питьевого качества подаётся на суда из береговых гидрантов. Суда, оборудованные станциями ППВ, могут заполнять специальные цистерны забортной водой на отведенных участках водного пути (условно-чистые плёсы). На всех судах с системой водоснабжения установлены цистерны питьевой воды, объем которых обеспечивает водопотребление экипажа и пассажиров в соответствии с расчетной автономностью по запасу питьевой воды.

За 2011 год при проведении плановых и внеплановых проверок было исследовано 360 проб питьевой воды на микробиологические показатели, из них не соответствует гигиеническим нормативам 5 проб (1,4%), в 2010 году – 3,4%; 246 проб питьевой воды на санитарно-химические показатели, из них не соответствует гигиеническим нормативам 13 проб (5,3%), в 2010 году – 6,5%. Причиной не соответствующих гигиеническим нормативам проб явилась некачественная дезинфекция систем водоснабжения при подготовке судов в навигацию, неполадки в системе водоочистки и т.д. (таблица 55).

Таблица 55

Результаты исследования питьевой воды на судах Волжского и Донского бассейнов в 2011 году

суда	обследовано судов			количество проб					
				санитарно-химические показатели			микробиологические показатели		
	всего	из них не соответствуют гигиеническим нормативам	%	всего	из них не соответствуют гигиеническим нормативам	%	всего	из них не соответствуют гигиеническим нормативам	%
пассажирские	20	-	-	32	-	-	53	-	-
грузовые	47	6	12,8	94	6	6,4	136	-	-
рыбопромысловые	1	-	-	1	-	-	1	-	-
портово-технические	54	3	5,6	74	3	4,1	91	2	2,2
служебные, разъездные	37	4	10,8	45	4	8,9	79	3	3,4
Всего	159	13	8,2	246	13	5,3	360	5	1,4

В ходе проверок за эксплуатацией систем водоснабжения судов в 2011 году нарушений санитарного законодательства не выявлено.

Учитывая сохраняющийся высокий удельный вес не соответствующих гигиеническим нормативам лабораторных исследований на подконтрольных объектах транспорта, контроль за качеством воды в 2012 году остается одной из приоритетных задач, стоящей перед сотрудниками Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области (таблица 56).

Таблица 56

Динамика объемов лабораторных исследований питьевой воды на водном транспорте в 2007-2011 гг.

Объекты отбора	количество проб														
	2007			2008			2009			2010			2011		
	всего	из них не соответствуют гигиеническим нормативам	%	всего	из них не соответствуют гигиеническим нормативам	%	всего	из них не соответствуют гигиеническим нормативам	%	всего	из них не соответствуют гигиеническим нормативам	%	всего	из них не соответствуют гигиеническим нормативам	%
санитарно-химические показатели															
Речные суда	168	20	12	199	15	8	191	22	12	304	20	6,5	246	13	5,3
Гидранты	28	15	54	20	5	25	19	8	42	15	3	20	7	1	14
микробиологические показатели															
Речные суда	379	15	4	315	18	6	292	8	3	438	15	3,4	360	5	1,4
Гидранты	22	1	5	17	1	6	11	-	-	13	-	-	6	-	-

С 2007 года качество воды на речных судах как по санитарно-химическим показателям, так и по микробиологическим показателям остается стабильным. В 2011 году высокий процент несоответствия санитарно-химических показателей питьевой воды, отобранных в береговых гидрантах, объясняется изношенностью коммуникаций и повреждением их в межнавигационный период.

6.3. Условия труда работников транспорта

6.3.1. Условия труда работающих на предприятиях транспортной инфраструктуры

Контроль за условиями труда работающих в 2011 году проводился как на объектах транспортной инфраструктуры, так и на транспортных средствах.

В настоящее время службы охраны труда имеются на подконтрольных предприятиях, относящихся к субъектам среднего, крупного бизнеса, на государственных предприятиях. Инженеры по охране труда работают в тесном контакте со специалистами Управления, принимают участие во всех проверках,

проводимых на предприятиях, участвуют в организации медицинских осмотров работающих во вредных условиях труда, входят в состав комиссий по расследованию случаев профессиональных заболеваний, организации производственного контроля на рабочих местах.

Сведения по количеству работающих на предприятиях транспортной инфраструктуры представлены в таблице 57 .

Таблица 57

Количество работающих на предприятиях транспортной инфраструктуры в 2007-2011 гг. (включая плавсостав, летный состав, водителей)

Наименование объектов	Количество работающих				
	2007	2008	2009	2010	2011
1. Работники предприятий водного транспорта,	4260	3776	4262	4223	4255
в том числе женщины	1153	1163	1223	1211	1216
с вредными условиями труда,	2807	2222	2268	2244	931
в том числе женщины	334	379	425	428	126
2. Работники предприятий воздушного транспорта,	1660	1664	1780	1791	1530
в том числе женщины	645	653	690	694	571
с вредными условиями труда,	533	532	564	567	372
в том числе женщины	119	120	120	123	65
3. Работники предприятий автомобильного транспорта,		14356	13851	15343	23110
в том числе женщины		4063	3975	4230	8515
с вредными условиями труда,		7593	7399	10439	6408
в том числе женщины		1200	1103	1236	157
4. Работники предприятий электротранспорта,		5268	5268	5268	5268
в том числе женщины		3162	3162	3162	3162
с вредными условиями труда,		2332	2332	2332	2332
в том числе женщины		1432	1432	1432	1432

Отмечается стабильность количества работающих на предприятиях водного транспорта и электротранспорта. Уменьшение работников воздушного транспорта объясняется прекращением в 2011 году деятельности двух авиакомпаний: ООО «Авиакомпания «Баркол-Юг», и ОАО «Авиакомпания «Волга-Авиаэкспресс».

Увеличение работников автомобильного транспорта объясняется корректировкой реестра предприятий автомобильного транспорта, проведением проверок на новых предприятиях.

По данным отраслевого статистического наблюдения (формы №№28-11, 18, 1-11) в 2011 г. по Волгоградской области в рамках осуществления плановых и

внеплановых проверок число обследованных объектов транспортной инфраструктуры (порты, аэропорты, вокзалы, промышленные предприятия транспорта и другие объекты обеспечения транспортных перевозок) осталось на уровне 2010 г. и составило 162 объекта (в 2010 г. – 163 объекта). Увеличилась доля обследований объектов транспортной инфраструктуры с проведением инструментальных измерений и лабораторного контроля в рамках плановых и внеплановых проверок с 15% в 2010 г. до 16,4% в 2011 году (обследовано 30 объектов).

Основными профессиональными вредностями на подконтрольных промышленных объектах являются:

- на предприятиях водного транспорта: загазованность воздуха рабочей зоны химическими веществами при проведении сварочных, котельных, трубогибочных, малярных, радиомонтажных работ; запыленность воздуха в ДОЦ; шум, вибрация и напряжение зрения при станочных, кузнечных работах; измененный микроклимат при работе на слипе и на ремонтируемых судах и др.;

- на предприятиях воздушного транспорта: шум, ультразвук, вибрация, электромагнитные и ионизирующие излучения, спец.жидкости (гидрожидкость НГЖ – 4, антиобледенитель и т.д.), загазованность воздуха рабочей зоны химическими веществами при сварочных, малярных, радиомонтажных работах, напряжение зрения, измененный микроклимат при работе на перроне и самолетных стоянках и др.

- на предприятиях автомобильного транспорта: шум, вибрация, электромагнитные излучения, загазованность воздуха рабочей зоны химическими веществами при сварочных, кузовных, малярных, радиомонтажных работах, напряжение зрения, измененный микроклимат при работе с подвижным составом и в мойках и др. (таблица 58).

Таблица 58

Характеристика воздушной среды рабочей зоны

Объекты	количество исследованных проб											
	2008			2009			2010			2011		
	всего	из них превышает ПДК	%	всего	из них превышает ПДК	%	всего	из них превышает ПДК	%	всего	из них превышает ПДК	%
Водный транспорт	484	6	1	61	5	8	15	-	-	84	-	-
в т.ч. в-ва 1-2 кл. опасности	75	-	-	28	5	18	6	-	-	39	-	-
Воздушный транспорт	87	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
в т.ч. в-ва 1-2 кл. опасности	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Автомобильный транспорт	87	-	-	1124	15	1	1275	-	-	735	38	5,2

Продолжение таблицы 58

Объекты	количество исследованных проб											
	2008			2009			2010			2011		
	всего	из них превышает ПДК	%	всего	из них превышает ПДК	%	всего	из них превышает ПДК	%	всего	из них превышает ПДК	%
в т.ч. в-ва 1-2 кл.опасности	24	-	-	315	4	1	164	-	-	200	18	9
Электротранспорт							-	-	-	-	-	-
в т.ч. в-ва 1-2 кл. опасности							-	-	-	-	-	-

Удельный вес исследованных проб, превышающих гигиенические нормативы на предприятиях транспортной инфраструктуры, в течение последних лет остается стабильным. Превышения ПДК отмечались на предприятиях автомобильного транспорта: на ремонтных базах, станциях технического обслуживания автомобилей (таблица 59).

Таблица 59

Исследование уровней шума и вибрации

Объекты	число рабочих мест														
	2007			2008			2009			2010			2011		
	всего	из них не соответствует санитарным нормам	%	всего	из них не соответствует санитарным нормам	%	всего	из них не соответствует санитарным нормам	%	всего	из них не соответствует санитарным нормам	%	всего	из них не соответствует санитарным нормам	%
шум															
Водный транспорт	40	6	15	83	2	2	12	-	-	10	3	30	12	2	16,7
Воздушный транспорт	44	4	9	12	7	58	3	-	-	-	-	-	-	-	-
Автомобильный транспорт	125	10	8	176	8	5	31	8	26	27	3	11	29	6	20,7
Электротранспорт										-	-	-	-	-	-

Продолжение таблицы 59

Объекты	число рабочих мест														
	2007			2008			2009			2010			2011		
	всего	из них не соответствует санитарным нормам	%	всего	из них не соответствует санитарным нормам	%	всего	из них не соответствует санитарным нормам	%	всего	из них не соответствует санитарным нормам	%	всего	из них не соответствует санитарным нормам	%
вибрация															
Водный транспорт	2	-	-	15	-	-	4	-	-	4	-	-	-	-	-
Воздушный транспорт	8	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Автомобильный транспорт	67	8	12	48	-	-	24	-	-	5	-	-	6	-	-
Электротранспорт										-	-	-	-	-	-

Наибольшее количество рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по уровню шума и вибрации, в 2007-2011 гг. выявлено при работе металлорежущих, деревообрабатывающих станков различных судоремонтных предприятий, на ремонтных базах автомобильного транспорта. Превышение уровней шума отмечено на рабочих местах авиатехников ОАО «МАВ», что связано с технологией обслуживания воздушных судов. Все работники, связанные с авиационным шумом, обеспечены СИЗ (таблица 60).

Таблица 60

Исследование микроклимата

Объекты	число рабочих мест														
	2007			2008			2009			2010			2011		
	всего	из них не соответствуют санитарным нормам	%	всего	из них не соответствуют санитарным нормам	%	всего	из них не соответствуют санитарным нормам	%	всего	из них не соответствуют санитарным нормам	%	всего	из них не соответствуют санитарным нормам	%
Водный транспорт	84	21	25	96	6	6	45	2	4	23	1	4	49	3	6
Воздушный транспорт	49	28	57	44	10	23	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Автомобильный транспорт	186	1	1	789	25	3	415	14	3	108	13	12	121	4	3
Электротранспорт										4	-	-	6	-	-

Несоответствие рабочих мест санитарным нормам по параметрам микроклимата на предприятиях водного, автомобильного транспорта обусловлено тем, что подготовка предприятий к работе в зимних условиях (утепление оконных проемов и входных ворот в цехах, восстановление тепловых завес, ремонт систем отопления и др.) ухудшилась; в теплый период несоответствие обусловлено, прежде всего, условиями резко континентального климата региона (средняя температура воздуха составляет +30 ^{o}C), отсутствием систем кондиционирования воздуха. Также существуют рабочие места в условиях наружного микроклимата – это перронные рабочие ОАО «Международный аэропорт – Волгоград», рабочие участков доковых, судокорпусных работ на судоремонтных заводах, операторы АЗС, операторы-товарные на нефтебазах (таблица 61).

Таблица 61

Исследование освещенности

Объекты	число рабочих мест														
	2007			2008			2009			2010			2011		
	всего	из них не соответствует санитарным нормам	%	всего	из них не соответствует санитарным нормам	%	всего	из них не соответствует санитарным нормам	%	всего	из них не соответствует санитарным нормам	%	всего	из них не соответствует санитарным нормам	%
Водный транспорт	134	36	27	170	6	4	39	2	5	19	7	37	82	16	19,5
Воздушный транспорт	51	3	6	59	7	12	2	-	-	-	-	-	7	-	-
Автомобильный транспорт	211	58	28	625	33	5	389	22	6	145	28	19	171	13	7,6
Электротранспорт										4	-	-	5	4	80

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по освещенности, на предприятиях транспортной инфраструктуры в течение 2007 – 2011 гг. остается высоким, что связано с несвоевременной заменой перегоревших ламп в светильниках, нерациональным размещением светильников в помещениях (без учета расположения оборудования), неудовлетворительным использованием светильников местного освещения (таблица 62).

Таблица 62

Исследование электромагнитных излучений

Объекты	число рабочих мест														
	2007			2008			2009			2010			2011		
	всего	из них не соответствует санитарным нормам	%	всего	из них не соответствует санитарным нормам	%	всего	из них не соответствует санитарным нормам	%	всего	из них не соответствует санитарным нормам	%	всего	из них не соответствует санитарным нормам	%
Водный транспорт	47	10	21	98	25	26	32	4	13	7	5	71	83	1	1,2

Продолжение таблицы 62

Объекты	число рабочих мест														
	2007			2008			2009			2010			2011		
	всего	из них не соответствует санитарным нормам	%	всего	из них не соответствует санитарным нормам	%	всего	из них не соответствует санитарным нормам	%	всего	из них не соответствует санитарным нормам	%	всего	из них не соответствует санитарным нормам	%
Воздушный транспорт	24	-	-	56	7	13	-	-	-	-	-	-	10	-	-
Автомобильный транспорт	21	-	-	113	31	27	66	10	15	17	8	47	108	6	5,6
Электротранспорт										-	-	-	-	-	-

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по ЭМП, на предприятиях водного и автомобильного транспорта за 2011 г. уменьшился. Замеры ЭМП проводились в основном на рабочих местах пользователей ПЭВМ. Отмечалось превышение напряженности электромагнитного поля в диапазоне частот 5 Гц – 2 кГц. Превышение ЭМП на рабочих местах связано с отсутствием заземления и устаревшими электросетями, наличием в близком расположении от рабочих мест с ПЭВМ силового оборудования.

На юридических и должностных лиц предприятий транспортной инфраструктуры в 2011 году наложены штрафы за несоответствие уровней физических факторов на рабочих местах гигиеническим и санитарным нормативам в количестве 4, за превышение ПДК вредных веществ в воздухе рабочей зоны – 2, за неудовлетворительные условия труда – 8.

Наиболее значимыми в гигиеническом отношении неблагоприятными факторами производственной среды являются: на всех подконтрольных объектах - шум; на промышленных предприятиях водного транспорта – низкая освещенность, загазованность, неблагоприятные погодные условия; на предприятиях воздушного транспорта – низкая освещенность, загазованность, микроклимат, электромагнитные излучения, на предприятиях автомобильного транспорта – низкая освещенность, загазованность, микроклимат.

Основными причинами неблагоприятных условий труда на промышленных предприятиях являются недостаточное финансирование мероприятий по охране труда, снижение объемов производства, что привело к нарушению ритмичности работы, устаревшие основные фонды и технологии производства (срок эксплуатации предприятий 45 – 50 лет).

В 2010-11 г.г. зарегистрированы случаи профессиональных заболеваний среди лётного состава. В 2007, 2008 годах зарегистрировано по одному случаю профессионального заболевания на объектах воздушного транспорта (таблица 63).

Таблица 63

Профессиональная заболеваемость

Объекты	2007	2008	2009	2010	2011
Водный транспорт	-	-	-	-	-
Воздушный транспорт	1	1		6	1
Автомобильный транспорт	-	-	-	-	-

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности

Наиболее высокие уровни заболеваемости с ВУТ рабочих предприятий водного и воздушного транспорта регистрируются в 1 и 4 кварталах, что связано с особенностью технологии судоремонта и осуществления воздушных полетов (работы на открытых площадках, слипе, летном поле, перроне в неблагоприятных метеоусловиях).

Показатели заболеваемости с ВУТ плавсостава и летного состава ниже, чем заболеваемость наземных и береговых работников, так как данные категории работников проходят профотбор и находятся на диспансерном медицинском наблюдении. В структуре заболеваемости с ВУТ плавсостава и летного состава преобладают простудные заболевания, гипертоническая болезнь, болезни сердца, болезни костно-мышечной системы.

Медицинские осмотры

Система медико-биологической профилактики на промышленных предприятиях водного и воздушного транспорта практически отсутствует. Не работают столовые (за исключением раздаточной гидроузла ДРГСиС, буфета ФГУ ВДГБУВПиС), витаминопрофилактика проводится частично, нет профилакториев. Медицинское обслуживание работающих на предприятиях водного транспорта осуществляется в подразделениях КБ ФМБА.

Из крупных предприятий автомобильного и электротранспорта в МУП «Метроэлектротранс» (Волгоград) сохранилась система профилактики и оздоровления работников (работает сеть столовых и буфетов, медицинские пункты, имеется санаторий–профилакторий). В МУП «Пассажирское автотранспортное предприятие №7» имеется столовая. На остальных предприятиях имеются, в основном, буфеты (всего по Волгоградской области 108 объектов общепита, в том числе магазины продовольственных товаров), 48 медицинских пунктов, единственным видом деятельности которых, в основном, является предрейсовый медицинский осмотр водителей.

Периодические медицинские осмотры профвредников, плавсостава, летного состава, водителей автомобильных транспортных средств осуществляются в сроки, предусмотренные соответствующими приказами МЗ и СР РФ. Охват периодическими медицинскими осмотрами составил в 2011 году по:

- предприятиям водного транспорта 99%,
- предприятиям воздушного транспорта 96%,
- предприятиям автомобильного транспорта 88%,
- предприятиям электротранспорта 88%.

Причинами не прохождения периодических медицинских осмотров являются: увольнение работающих, сокращение рабочих мест, декретные отпуска, нахождение работника на длительном лечении (больничный лист).

Предрейсовые медосмотры проводятся для членов экипажей судов, водителей автотранспорта, выполняющих рейсы на внутригородских и пригородных сообщениях.

Условия труда женщин

Большинство женщин работает в администрации предприятий (бухгалтерия, отдел кадров и др.) и на инженерных должностях. Во вредных и опасных условиях труда работают: в воздушном флоте – мойщицы воздушных судов, операторы досмотра пассажиров и багажа; в речном флоте – повара на камбузе, матросы на речных судах; на береговых сооружениях – штукатуры-маляры, судопропускники, на предприятиях электротранспорта женщины работают в качестве водителей транспортных средств (трамваи, троллейбусы): больше всего занято женщин в МУП «Метроэлектротранс» - 635 человек.

Женщины, работающие во вредных условиях труда, обеспечиваются талонами на молоко, спецодеждой, средствами индивидуальной защиты.

Все работающие женщины находятся на диспансерном наблюдении, регулярно проходят медицинские осмотры. Труд беременных женщин и кормящих матерей организован в соответствие с законодательством РФ. Гигиенические нормативы по ограничению поднимаемых и перемещаемых тяжестей женщинами соблюдаются.

Профессиональные заболевания среди работающих женщин была зарегистрирована в 2010 году – это бортпроводник авиакомпании.

6.3.2. Условия труда, работающих на транспортных средствах

По данным отраслевого статистического наблюдения (формы №№28-11, 18, 1-11) в 2011 г. по Волгоградской области в рамках осуществления плановых и внеплановых проверок в соответствии с Федеральным законом №294–ФЗ от 26.12.08 г. обследовано 260 транспортных средств, что в 2,6 раза меньше, чем в 2010 г. (676 транспортных средств). Увеличилось количество досмотренных судов водного транспорта (с 1 в 2010 г. до 10 судов в 2011 г.), воздушного транспорта (в 2011 году обследовано 11 судов). Обследование электротранспорта не проводилось. В 2,8 раза снизилось количество осмотренного автотранспорта (с 675 в 2010 г. до 239 в 2011 г.). В 2011 г. доля обследований транспортных средств с применением лабораторно-инструментального контроля снизилась от уровня 2010 г. с 45,7 % до 43,3%, при осуществлении мероприятий по контролю (в рамках закона №294–ФЗ от 26.12.08 г.) доля обследований увеличилась с 21% в 2010 году до 36,9% в 2011 году.

Наиболее значимыми в гигиеническом отношении неблагоприятными факторами производственной среды являются:

- на речных судах шум, вибрация, загазованность воздуха судовых помещений продуктами неполного сгорания топлива и масел, электромагнитные и тепловые излучения, низкие уровни искусственной освещенности на рабочих местах, в судовых помещениях и на открытых районах судна, высокое нервно-эмоциональное напряжение труда. Весь плавсостав подвергается действию неблагоприятных производственных факторов. Комплекс этих факторов судовой среды действует на человека не только в

производственных и служебных помещениях судна, но и во всех других помещениях (жилые, сан-бытовые и т.д.);

- на воздушных судах при выполнении профессиональных обязанностей летные экипажи подвергаются воздействию целого комплекса неблагоприятных факторов производственной среды и трудового процесса. Ведущими факторами полета, определяющими условия труда летного состава, уровень общей и профессиональной заболеваемости, являются шум, повышенные уровни вибрации. К сопутствующим факторам относятся различные виды излучений: электромагнитные, космические; кислородное голодание, перепады давления, ряд химических факторов: озон, оксид углерода, суммарные углеводороды, оксид азота, а для персонала, занятого на авиационно-химических работах – пестициды, агрохимикаты и др. Летная деятельность по своему характеру является гиподинамичной, отличается недостаточной мышечной активностью. Пилоты в течение нескольких часов не покидают рабочего кресла. Профессии летчика свойственно повышенное нервное напряжение, а также стрессы, когда возникают опасные летные ситуации;

- автомобильный транспорт относится к основным источникам загрязнения окружающей среды, его выбросы оказывают негативное воздействие на состояние атмосферного воздуха жилых зон. Основными вредными производственными факторами на рабочих местах водителей являются общая вибрация, шум, микроклимат, освещенность, воздух рабочей зоны, нервно-эмоциональное напряжение, а также вынужденная рабочая поза. Степень воздействия данных факторов зависит от технического состояния транспортных средств, состояния дорожного покрытия, а также длительности рабочей смены, соблюдения режима труда и отдыха, организации питания водителей.

В 2011 году в Волгоградской области число приписных судов водного транспорта составило 336 единиц (в 2010 году – 349 единиц). Уменьшение числа приписных судов связано со списанием судов, непригодных к эксплуатации, продаже. Число приписных воздушных судов составило 14 единиц. Число приписных автотранспортных средств в 2011 году составило 7508 единиц. В 2011 г. парк подвижного состава электротранспорта, находящегося на контроле Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области, составил 753 единицы (680 трамваев и троллейбусов МУП «Метроэлектротранс» г. Волгоград и 73 трамвая МУП «Горэлектротранс» г. Волжский Волгоградской области).

Доля судов водного транспорта, относящегося к III группе санэпидблагополучия, составила в 2010 г. 39,3% (в 2010 г. – 41%) – произошло снижение. Доля судов воздушного транспорта, относящихся к III группе санэпидблагополучия, составила 21,4%. В 2011 г. по Волгоградской области доля автомобильного транспорта, относящегося к I группе санэпидблагополучия, составила 29,3% и уменьшилась от уровня 2010 г. на 2,1%. Также в 2011г. произошло уменьшение доли автотранспортных средств, относящихся к III группе санэпидблагополучия, до 7,2% против 8,4% в 2010 г. Доля трамваев и троллейбусов, относящихся к III группе санэпидблагополучия, в 2011 г. по сравнению с 2010 г. осталась на прежнем уровне и составила 43,8%.

Основными причинами неблагоприятных условий обитаемости на судах водного транспорта, как и в прошлые годы, являются: длительные сроки эксплуатации судов (92% речных судов (310 ед.) имеют срок эксплуатации свыше 20 лет), физический износ оборудования и судовых систем, увеличение сроков эксплуатации судов без проведения капитальных ремонтов, прежде всего по системам жизнеобеспечения

(водоснабжение, вентиляция, кондиционирование воздуха, отопление, освещенность и т.д.), большой удельный вес судов устаревших конструкции. Срок эксплуатации всех воздушных судов превышает 20 лет.

Уменьшение количества работающих с 2007 года связано с сокращением производств, ликвидацией предприятий (рыбоколхозы), списанием транспортных средств. Уменьшение работников воздушного транспорта объясняется прекращением в 2011 году деятельности двух авиакомпаний: ООО «Авиакомпания «Баркол-Юг» и ОАО «Авиакомпания «Волга-Авиаэкспресс» (таблица 64).

Таблица 64

Количество работающих на транспортных средствах

	Количество работающих				
	2007	2008	2009	2010	2011
Плавсостав, в том числе женщины	1854 259	1705 253	1342 231	1669 282	1565 293
Летный состав, в том числе женщины	132 119	128 34	128 34	156 34	17 -
Водители автотранспорта, в том числе женщины		7580 -	7082 -	6112 -	6681 -
Водители электротранспорта, в том числе женщины		1174 703	1174 703	1174 703	1174 703

В 2011 году проводилось обследование водного, автомобильного транспорта, электротранспорта с применением лабораторных и инструментальных методов. В 2011 году в навигацию было выпущено 245 судов. Отказано в выдаче судовых санитарных свидетельств 73 судам (30%) по следующим причинам: неготовность систем водоснабжения, неисправность санитарно - технических устройств, неудовлетворительное содержание судовых помещений, использование забортной воды в системе хозяйственно-питьевого водоснабжения судов, недостаточная обеспеченность судового повара спецодеждой, недостаточная подготовка системы хозяйственно-питьевого водоснабжения судна (неудовлетворительные санитарно-химический и микробиологический анализы питьевой воды), отсутствие пломб на выкидных клинкетах на системах сточной и нефтесодержащей воды и т.д. При выпуске судов в навигацию проводились лабораторные исследования качества питьевой воды на 159 судах.

В 2011 г. произошло снижение доли рабочих мест на водных судах, не соответствующих гигиеническим параметрам, по шуму на речных судах до 4,4% (10,8% в 2010 г.), других плавсредствах увеличение до 12,7% (1% в 2010 г.); по вибрации произошло увеличение доли рабочих мест, не соответствующих нормативной документации, на речных судах до 6,8% (1% в 2010 г.), на других плавсредствах уменьшение до 11,8% (17,4% в 2010 г.); по освещенности уменьшение до 0% (5,9% в 2010 г.) на речных судах, других плавсредствах до 1% (12% в 2010 г.); не было выявлено превышений нормативных показателей по воздуху рабочей зоны, ЭМП РЧ, параметрам микроклимата Число рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по шуму и вибрации, на речных судах связано с тем, что речные суда

технически устарели, имеют длительный срок эксплуатации. В течение 2007-2011 годов предприятиями, эксплуатирующими речные суда, в основном, проводится средний ремонт двигателей.

Количество обследованных приписных автотранспортных средств в 2011 году составило 236 (3,1%), из них количество обследованных с применением лабораторно-инструментальных методов 94 автомобиля (40%), в 2010 году – 164 автомобиля (24,3%). В 2011 г. доля рабочих мест водительского состава, не соответствующих гигиеническим требованиям, по шуму уменьшилась по сравнению с 2010 г. с 4,8% до 0,8%; по вибрации по сравнению с 2010 г. увеличилась с 1,5% до 3,2%, по параметрам микроклимата, освещенности, как и в 2010 г., не соответствующей гигиеническим нормативам рабочих мест выявлено не было. Не было выявлено рабочих мест водителей, не соответствующих ПДК по концентрации пыли и аэрозоли. По содержанию паров и газов выявлены превышения ПДК в 22 пробах или 4,4%. В 2011 г. были выявлены рабочие места водителей электротранспорта, не отвечающие гигиеническим требованиям, по освещенности, доля таких рабочих мест составила 33,3%.

Глава 7. Радиационная гигиена и радиационная безопасность

7.1. Радиационная обстановка в Волгоградской области

Радиационная обстановка на территории Волгоградской области в 2011 г. была в пределах естественного радиационного фона.

На территории Волгоградской области имеется 330 предприятий и учреждений, использующих источники ионизирующего излучения, из которых промышленных объектов, использующих ИИИ – 83, медицинских объектов с ИИИ – 233, пищевых объектов с ИИИ – 1 (Компания «Кока-Кола») и прочие (таможня, аэропорт, научные, учебные) – 13 объектов. В 2010 г. на учете состояло 313 объектов, эксплуатирующих ИИИ. Увеличение количества объектов на 17, связано с открытием новых рентгеновских кабинетов в частных стоматология (14 объектов) и лабораторий неразрушающего контроля на 3 объектах.

Вопросами за радиационной безопасностью в Управлении занимается отдел надзора за условиями труда и радиационной безопасностью: начальник отдела, 1 главный специалист-эксперт. Система взаимодействия по данному направлению отработана с отделом радиационной гигиены ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области»; информационно-методические письма, при поступлении, направляются для организации работы, систематически проводятся совещания по планированию и рациональному подходу.

Наиболее полно радиационную обстановку Волгоградской области можно охарактеризовать дозами облучения населения от основных источников ионизирующего излучения, к которым относятся природные источники – 79,72%, медицинские источники – 20,04%, деятельность предприятий, использующих ИИИ – 0,03%, техногенно измененного радиационного фона – 0,2 %. Обращает на себя внимание, что в структуре коллективных доз облучения населения ведущим фактором облучения населения являются природные источники и медицинские источники, из которых первое место занимают профилактические флюорографические обследования.

Силами Облкомприроды Администрации Волгоградской области во исполнение программы «Охрана окружающей среды и рациональное природопользование на территории Волгоградской области» организована и проведена работа по выборочному радиационному обследованию 19 общеобразовательных школ области. В Администрацию Волгоградской области направлены обоснованные рекомендации по проведению радонометрических исследований детских учреждений (дошкольные, школьные). Решение данного вопроса вынесено на Координационный совет Администрации Волгоградской области по вопросам радиационной безопасности. Между Администрацией Волгоградской области и Госкорпорацией «Росатом» заключено соглашение, в рамках которого разработана программа совместных мероприятий по созданию Центра прогнозирования радиационной обстановки на территории области.

Радиационный мониторинг окружающей среды осуществляет ГУ «Волгоградский ЦГМС» а также автоматизированной системой «Волго-АСКРО». На 17 гидрометеорологических станциях проводится ежесуточное измерение мощности радиационной дозы (гамма-излучение) на местности в районе расположения метеорологических площадок. На 6-ти станциях производится отбор проб на содержание радиоактивных выпадений (горизонтальный планшет) и на 1-ой станции на содержание радиоактивных аэрозолей. В соответствии с данными ГУ "Волгоградского ЦГМС", представляемыми ежегодно в рамках соглашения с Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области, радиационная обстановка на территории Волгоградской области в 2011 г. была в пределах естественного радиационного фона. Среднемесячная мощность экспозиционной дозы (МЭД) наблюдалась в пределах от 8,2 до 15 мкР/ч. Экстремально высоких концентраций (60 мкР/ч) не зафиксировано. Среднемесячные значения радиоактивных выпадений были от 0,37 до 5,19 Бк/кв.м. сутки, экстремально высоких концентраций (110 Бк/кв.м. сутки) не отмечено. Значения концентраций радиоактивных аэрозолей в атмосфере Волгограда также были в пределах нормы от 5,9 до 33,0 х10-5 Бк/куб.м. в сутки. Экстремально высоких концентраций (3700 х10-5 Бк/куб.м. в сутки) не зафиксировано.

Для оценки вклада в дозу облучения населения области природных источников проводятся: исследования строительных материалов, организован производственный контроль на предприятиях выпускающих строительные материалы – ежегодно проводятся спектрометрические исследования в аккредитованных лабораториях радиационного контроля г. Волгограда; надзор за карьерами на территории области проводится ежегодно по обращениям, при отводе участков под строительство осуществляется радиационный контроль, приемка новых зданий в эксплуатацию проводится с привлечением радиологической лаборатории ФБУЗ. Так, за 2011г. было проведено 1585 радонометрических исследований (в 2010 г. – 973), из которых 177 исследований воды (в 2010г. – 86), 284 почвы (2010г. – 455), территории – 335, помещений жилых и общественных зданий – 789 (2010г.- 432) (таблица 65-69, рисунок 58-64).

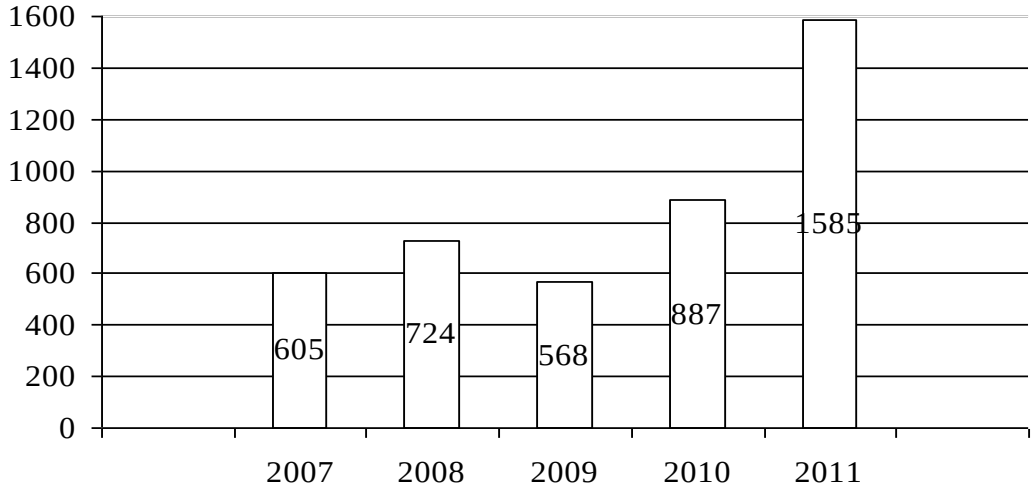

Рис.58 . Динамика исследований содержания радона, в том числе в воздухе жилых и общественных зданий

В сравнении с 2010 г. выросло количество дозиметрических исследований в 1,5 раза, так в 2011г. было проведено 35971 исследований, в 2010г.- 23918.

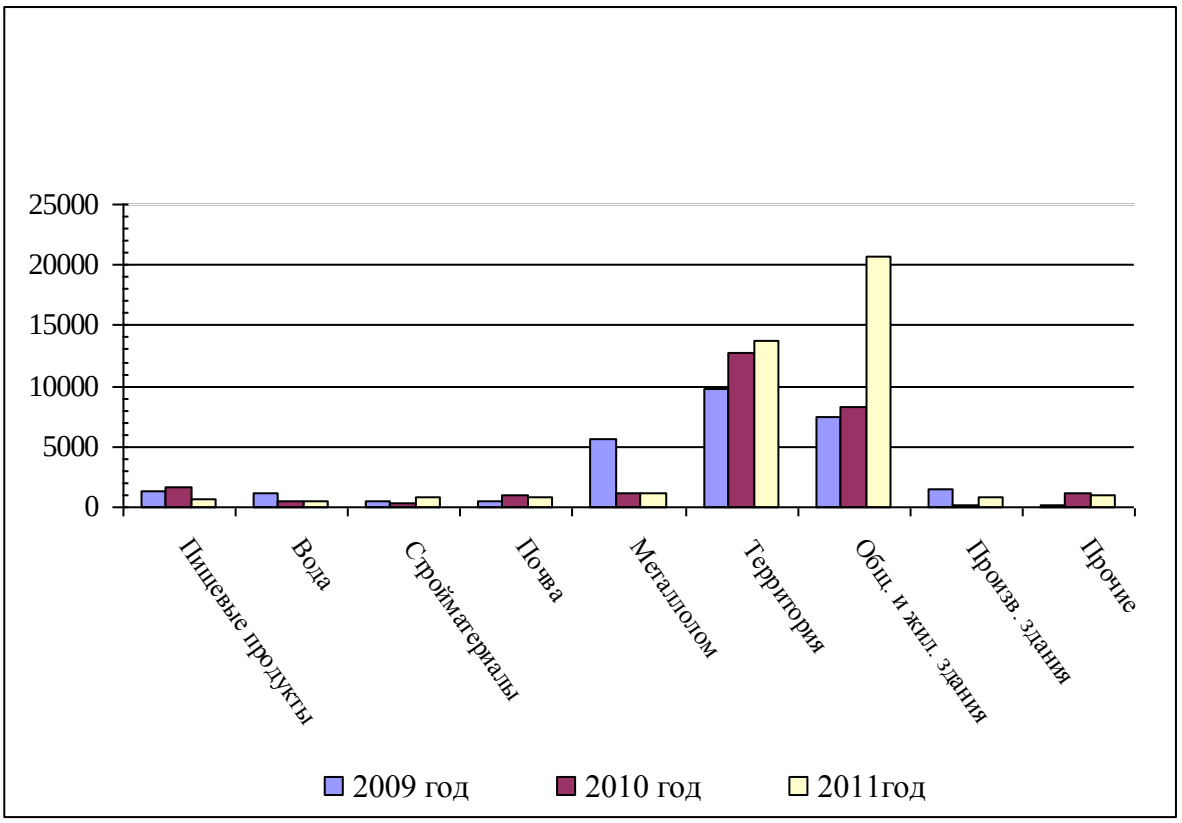

Рис.59. Структура лабораторных и инструментальных исследований 2009-2011 гг.

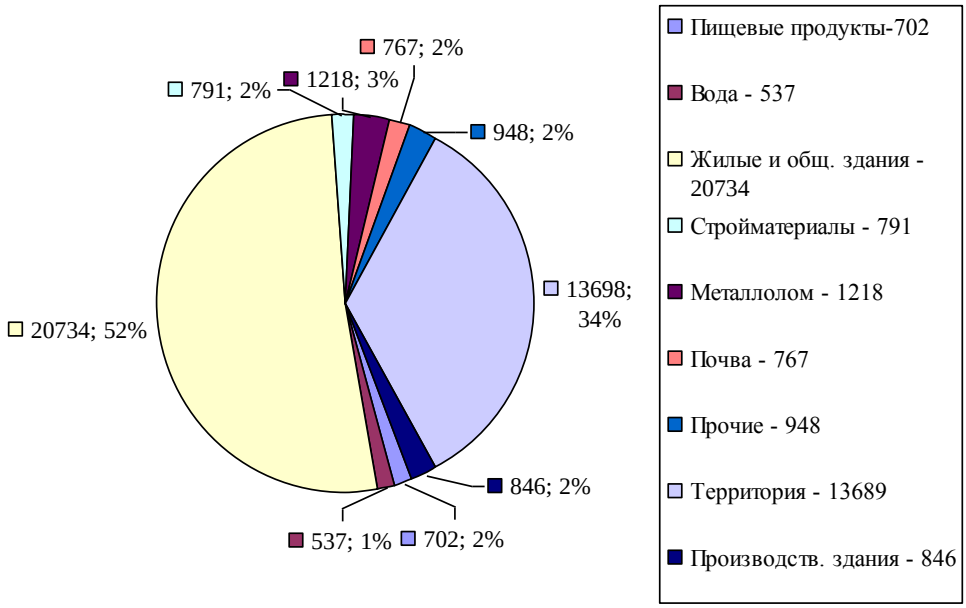

Рис. 60. Структура исследований по показателям радиационной безопасности за 2011 год

Таблица 65

Динамика исследований проб почвы на содержание радионуклидов в 2007-2011 гг.

годы	Исследовано проб почвы на содержание радионуклидов
2007	184
2008	170
2009	436
2010	314
2011	167

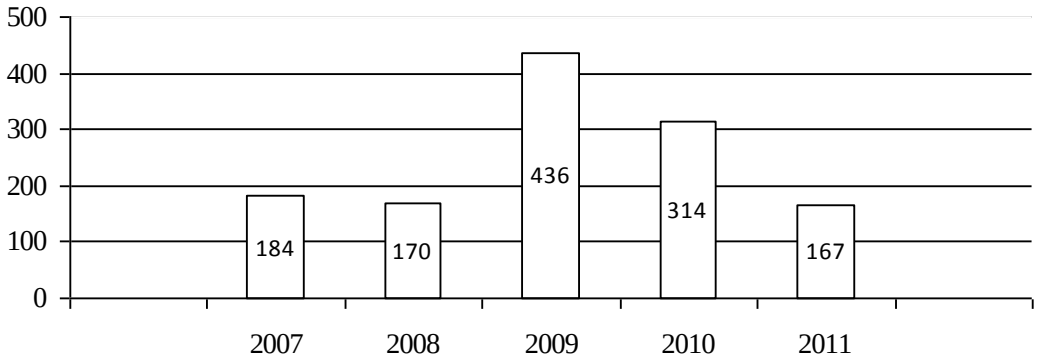

Рис. 61 . Динамика исследований проб почвы на содержание радионуклидов

Таблица 66

Динамика исследований проб воды на содержание радионуклидов в 2007-2011 гг.

годы	Число исследованных проб воды централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения		Число исследованных проб воды открытых водоемов	
	всего	Из них превышающие контрольные уровни суммарной альфа-, бета-активности	всего	Из них превышающие контрольные уровни суммарной альфа-, бета-активности
2007	216		96	
2008	514		84	
2009	367		70	
2010	220		108	
2011	278		43	

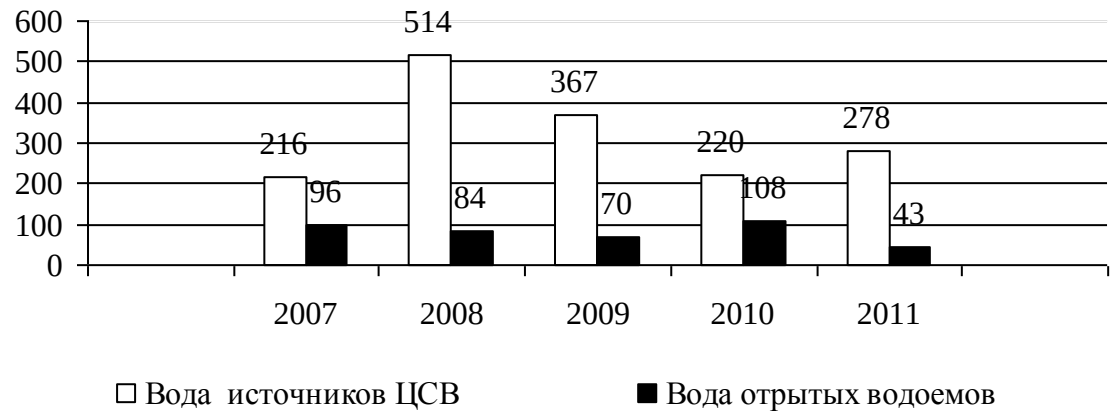

Рис.62. Динамика исследований проб воды на содержание радионуклидов

Таблица 67

Динамика исследований содержания радона, в том числе в воздухе жилых и общественных зданий в 2007 – 2011 гг.

годы	Концентрация радона			
	Всего точек измерения	Из них до 100 Бк/куб.м.	Из них от 100 Бк/куб.м. до 200 Бк/куб.м.	Из них более 200 Бк/куб.м.
2007	605	605		
2008	724	724		

Продолжение таблицы 67

годы	Концентрация радона			
	Всего точек измерения	Из них до 100 Бк/куб.м.	Из них от 100 Бк/куб.м. до 200 Бк/куб.м.	Из них более 200 Бк/куб.м.
2009	568	568		
2010	887	887		
2011	1585	1585		

Таблица 68

Динамика исследований образцов строительных материалов в 2007-2011 гг.

годы	Всего образцов	Из них материалов 1 класса
2007	361	361
2008	578	578
2009	562	542
2010	347	347
2011	410	410

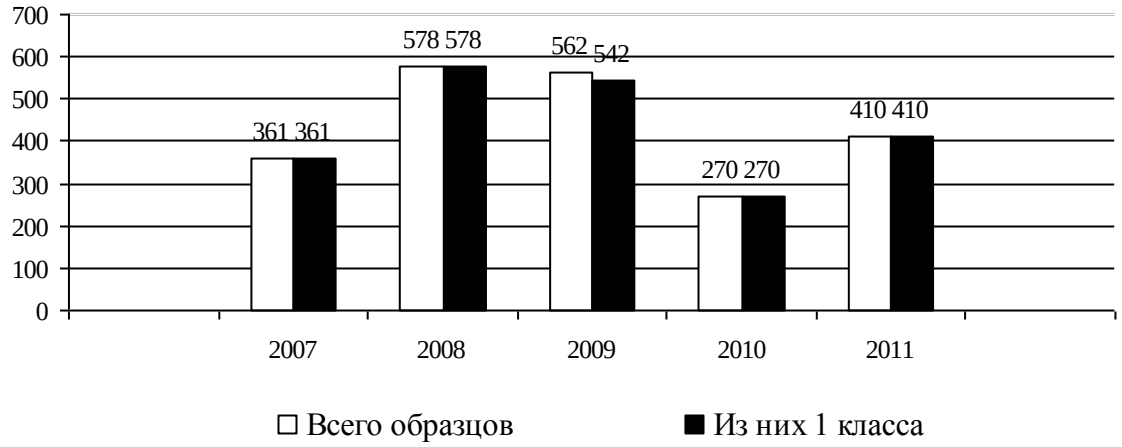

Рис. 63. Динамика исследований образцов строительных материалов

Таблица 69

Динамика исследований проб пищевых продуктов на содержание радионуклидов в 2007 – 2011 гг.

годы	Исследовано проб пищевых продуктов на содержание радионуклидов
2007	1360

Продолжение таблицы 69

годы	Исследовано проб пищевых продуктов на содержание радионуклидов
2008	1171
2009	664
2010	718
2011	357

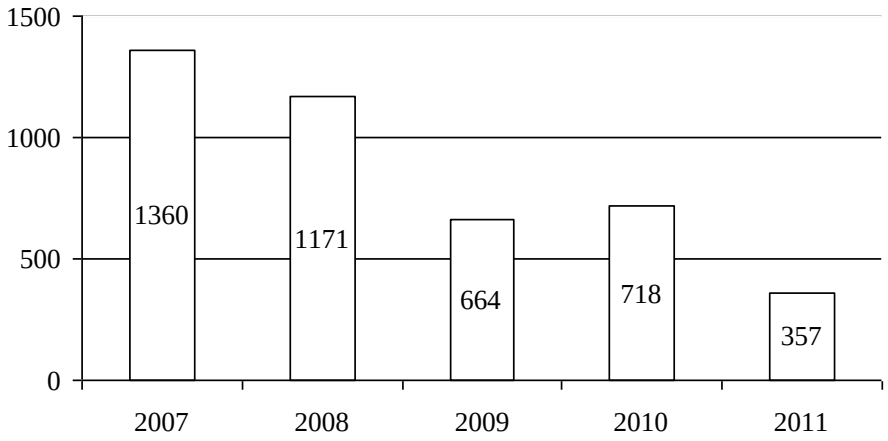

Рис. 64. Динамика исследований проб пищевых продуктов на содержание радионуклидов

Объем радиологических исследований за 2011г. по сравнению с 2010 г. увеличился в 1,4 раза (40232 исследования в 2011г., 28693 исследования в 2010г.) В структуре этих исследований отмечается преобладание дозиметрических исследований. Увеличение исследований территории наблюдается за счет роста объема исследований земельных участков под строительство, а общественных и жилых зданий за счет вновь построенных и вводимых в эксплуатацию. Увеличилось количество исследований радона (887 исследований в 2010году, 1585-в 2011г.) за счет количества исследований проб воды подземных источников, в соответствии с письмом № 01/15280-032 от 26.10.2010 года «Об оценке радиационной безопасности питьевой воды», где одним из основных показателей является концентрация радона, и, за счет роста исследований в строящихся зданий. Снизилось количество исследований почвы, как непоказательных (167 проб в 2011г., 324 в 2011г.), поскольку в соответствии с вновь введенными МУ 2.6.1.2838-11 «Радиационный контроль и санитарно-эпидемиологическая оценка жилых, общественных и производственных зданий и сооружений после окончания их строительства, капитального ремонта, реконструкции по показателям радиационной безопасности» и СанПиН 2.6.1. 2523-09 "Нормы радиационной безопасности" (НРБ-99/2009) СП 2.6.1.2612-10 «Основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ – 99/2010)» исследования почвы проводятся только после дозиметрического обследования, в точках наибольших показаний.

Отмечается ежегодная отрицательная динамика исследований пищевых продуктов, что можно объяснить за счет дополнений и изменений № 18 к СанПиН 2.3.2.1078-01

Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов СанПиН 2.3.2. 2650 – 10, которыми был исключен ряд радиологических показателей в пищевых продуктах, и, за счет некорректной организации отбора пищевых продуктов при проведении плановых и внеплановых мероприятий, вызванного не пониманием важности данных исследований, несмотря на то, что на территорию Волгоградской области поступает пищевая продукция из Дальневосточного региона.

Радиохимические исследования пищевых продуктов практически остались на прежнем уровне – 28 исследований (2010 г. – 25).

В отношении юридических лиц, эксплуатирующих источники ионизирующего излучения, в 2011 году специалистами Управления и территориальных отделов проведено 80 плановых обследований, что составило 24 % от общего числа объектов (в 2010 г. – 88 проверок), и 97 внеплановых обследований, что составило 29,3 %.

По выявленным нарушениям выдано 40 предписаний, что находится на одном уровне с 2010 г. (40 предписаний). По результатам мероприятий, за выявленные нарушения санитарного законодательства приняты следующие административные меры: составлено 65 протоколов об административных нарушениях, постановления о приостановлении эксплуатации объектов не выносились. Комплексные проверки соблюдения радиационной безопасности осуществляются с другими отделами Управления. Специалисты ФБУЗ привлекаются к мероприятиям по контролю на основании утвержденных руководителем Управления годовых и квартальных планов работы, при проведении внеплановых мероприятий – на основании распоряжения руководителя Управления. Испытательно-лабораторный центр (ИЛЦ) ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» аккредитован в установленном порядке. В Камышинском, Урюпинском и Волжском филиалах ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области», на базе санитарно-гигиенических лабораторий имеются радиологические группы, которые осуществляют дозиметрические и спектрометрические исследования объектов внешней среды.

На территории Волгоградской области установлено и эксплуатируется 802 ед. рентгенологического оборудования, из них: со сроком эксплуатации более 10 лет – 303 ед., от 3 до 10 лет – 757 ед., до 3 лет – 45 ед., количество оборудования, замена которого проведена в 2011 г . – 27 ед.

В рамках реализации программы модернизации здравоохранения Волгоградской области на 2011 – 2012 г.г. и программы по совершенствованию рентгенологической службы на территории Волгоградской области приобретаются цифровые малодозовые рентгеновские аппараты:

- компьютерные томографы 16 и 64 срезовые – 3 шт.,
- магнитно-резонансные томографы – 3 шт.,
- рентгеновские аппараты типа С-дуга – 8 шт.,
- бипланový ангиограф -1шт.,
- передвижные цифровые палатные рентгенаппараты – 22шт.,
- флюорограф цифровой – 1шт.,
- цифровые рентгенаппараты на 3 рабочих места – 2 шт.,
- телеуправляемый рентгеновский аппарат – 3 шт.

За период январь-декабрь 2011г. на территории Волгоградской области радиационных аварий не зарегистрировано.

В течение отчетного периода выполнены мероприятия, касающиеся вопросов обеспечения радиационной безопасности:

1. Проводился социально-гигиенический мониторинг в контрольных точках зон возможного радиационного загрязнения Волгоградской области на случай радиационных аварий от близлежащих АЭС в соответствии с Приказом Управления № 01/317 от 22.11.2007г. «Об утверждении перечня мониторинговых точек контроля радиационной безопасности в Волгоградской области» и МУ 2.6.1.1868-04 «Внедрение показателей радиационной безопасности о состоянии объектов окружающей среды, в т.ч. продовольственного сырья и пищевых продуктов, в систему социально-гигиенического мониторинга».

2. В целях реализации Федерального закона «О радиационной безопасности населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, № 3, ст. 141) проводилась оценка радиационной безопасности в форме радиационно-гигиенических паспортов организаций и территории, оценка доз облучения населения в рамках Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан Российской Федерации (ЕСКИД). Радиологической лабораторией проведен сбор данных и заполнение статистических отчетных форм: ДОЗ-1 от 291 организации, проводящих работы с техногенными источниками ионизирующих излучений; ДОЗ-2, о дозах облучения лиц из персонала в условиях радиационной аварии, а также лиц из населения, подвергшихся аварийному облучению; ДОЗ-3 – по данным Комитета здравоохранения Волгоградской области, ДОЗ-4-дозы-облучения населения от различных источников.

3. Проведена регистрация лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате чернобыльской и других радиационных катастроф. Занесены в программу данные на 5585 человек.

4. Проведен сбор и предоставление информации для заполнения радиационно-гигиенического паспорта территории Волгоградской области, принято участие в его заполнении.

5. Внедрены в работу и включены в область аккредитации 2 методики:

- МУК 2.6.1.016-99 «Контроль загрязнения радиоактивными нуклидами поверхностей рабочих помещений, оборудования, транспортных средств и других объектов»

- МУ 2.6.1.2396-08 «Мониторинг радиоактивного йода в случае масштабной радиационной аварии»

6. Внедрены в работу новые нормативные документы:

- СП 2.6.1.2800-10 «Гигиенические требования по ограничению облучения населения за счет природных источников ионизирующего излучения»

- МУ 2.6.1.2838-11 «Радиационный контроль и санитарно-эпидемиологическая оценка жилых, общественных и производственных зданий и сооружений после окончания их строительства, капитального ремонта, реконструкции по показателям радиационной безопасности»

- СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»

- СанПиН 2.6.1.2748-10 «Гигиенические требования по обеспечению радиационной безопасности при работе с источниками неиспользуемого рентгеновского излучения»

- СанПиН 2.6.1.2750 –10 «Гигиенические требования по ограничению облучения населения за счёт источников ионизирующего излучения. Изменения и дополнения № 1 к СП 2.6.1.1292»

- СанПиН 2.6.1.2749-10 «Гигиенические требования по обеспечению радиационной безопасности при обращении с радиоизотопными термоэлектрическими генераторами»

Радиологической лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» проводятся исследования питьевой воды на показатели общей альфа-бета-активности и удельной активности радона; продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание радионуклидов цезия-137, стронция-90; строительных материалов, минерального сырья и почвы на эффективную удельную активность природных радионуклидов. Также лабораторией проводятся измерения уровня ионизирующего излучения в городских и сельских поселениях (гамма-фона, радиоактивного излучения, концентрации радона). На базе санитарно-гигиенических лабораторий Камышинского, Урюпинского и Волжского филиалов исследуются образцы пищевых продуктов, строительных материалов, проводятся измерения ионизирующего излучения на территории, в жилых и общественных зданиях, на рабочих местах.

В 2011 году радиологическая лаборатория приняла участие в межлабораторных сравнительных испытаниях, проводимых ФБУЗ ФЦГиЭ Роспотребнадзора, и получила удовлетворительный результат анализа контрольной пробы по определению показателей суммарной альфа-, бета-активности воды.

7.2. Состояние здоровья ликвидаторов аварии на Чернобыльской АЭС

На начало отчетного года в Волгоградской области состояло под наблюдением 2579 чел. (в 2010г. - 2810 чел., в 2009 г. - 2964 чел., в 2008 г.- 3065 чел., в 1,08 меньше, чем в 2010 г.), принимавших участие в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС (их детей – 669, в 2010г. - 669, в 2009 г.- 669 чел.).

Вновь взято под наблюдение 122 чел., 2010г. - 44 чел., 2009 г.- 20 чел., их детей – 61 чел., 2010 - 40 чел., 2009 г.- 59 чел.

Выбыло из под наблюдения – 148 чел., 2010г. - 275 чел., 2009 г.- 174 чел., их детей – 66 чел., 2010 - 61 чел., 2009 г.- 59 чел., из них умерло – 43 чел., 2010 - 58 чел., 2009 г.- 57 чел., их детей – 3 чел., 2010 - 0, 2009 г. - 0 чел.

Состояло под наблюдением на конец 2011г. – 2553 чел., 2010 г.- 2579 чел., 2009 г. – 2810 чел., их детей – 664 чел., 2010 - 648 чел., 2009 г.- 669 чел., из них было осмотрено в течении 2011г. – 2432 чел., 2010 - 2239 чел., 2009 г. – 2449 чел., их детей – 574 чел., 2010 - 551 чел., 2009 г.- 562 чел.

Включено в регистр – 2396 чел., 2010 - 2579 чел., в 2009 г.- 2810 чел., их детей – 617 чел., 2010 - 648 чел., 2009 г.- 669 чел.

Первично признано инвалидами в связи с установленной причинной связью радиационным воздействием вследствие аварии на ЧАЭС по группам: I группа – 1 чел., 2010 - 1 чел., 2009 г.-7 чел., II группа – 2 чел., 2010 -2 чел., 2009 г. - 15 чел., III группа – 1 чел., 2010- 0 чел., 2009 г.- 13 чел. Инвалиды с детства – 3 чел., 2010 - 1 чел., 2009 г. -3 детей.

В течение 2011 года проводилось лечение амбулаторно – 2013 чел., 2010 - 1847 чел., 2009 г.- 2114 чел., их детям – 354 чел., 2010 - 341 чел., 2009 г.- 408 чел., в

стационаре – 339 чел., 2010 - 404 чел., 2009 г.- 471 чел., их детям – 25 чел., 2010 - 28 чел., 2009 г. -53 чел.

Проведено оздоровление в санаторно-курортных учреждениях – 212 чел., 2010 - 182 чел., 2009 г.- 256 чел., их детям- 31 чел., 2010 - 23 чел., 2009 г. -42 чел., в пансионатах- 0 чел., 2010 - 2 ребенка, 2009 г. - 1 ребенок.

Раздел 2. Инфекционные и паразитарные заболевания

Глава 1. Инфекционные и паразитарные заболевания

1.1. Дифтерия

Проводимая массовая иммунизация населения против дифтерии позволила добиться стабилизации эпидемического процесса. Эпидемическая ситуация по дифтерии в Волгоградской области, как и в целом по Российской Федерации, остается стабильной (таблица 70).

В 2011 году, как и в 2010г. на территории Волгоградской области случаев дифтерии не зарегистрировано (рисунок 65).

Таблица 70

Показатели выполнения плана профилактических прививок против дифтерии на территории Волгоградской области за 2011 год

	Подлежащие контингенты	Вакцинация (план)	Выполнено		Ревакцинация (план)	Выполнено	
			Абс.	%		Абс.	%
Дифтерия	Дети	26343	26982	102,4	71002	71750	101,1
	Взрослые	998	1356	135,9	180000	179035	99,5

В Волгоградской области проводится серологический мониторинг за напряжённостью иммунитета привитых против дифтерии. Из числа обследованных количество серопозитивных составило 85,2%.

Удельный вес лиц с показателями титров антител (РПГА) менее 1:10 составил 14,8%, что служит неблагоприятным показателем и является свидетельством недостаточной защищенности от дифтерии населения области.

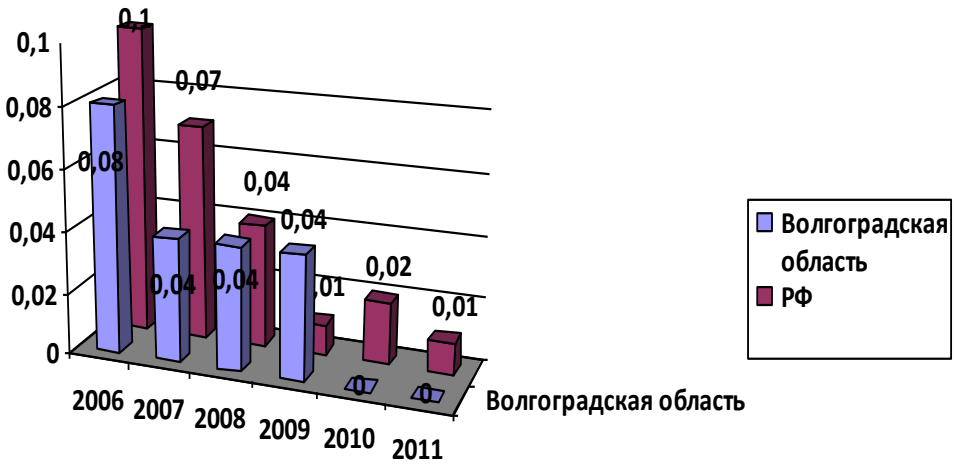

Рис. 65. Динамика заболеваемости дифтерией по Волгоградской области и РФ за 2006-2011г.г.

1.2. Столбняк

Проводимая плановая и экстренная иммунопрофилактика столбняка привела к стабилизации показателей заболеваемости столбняком.

Заболеваемость столбняком на территории Волгоградской области в 2010-2011 гг. не регистрировалась.

С целью контроля напряженности иммунитета к столбняку и в соответствии с приказом Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области и Комитета по здравоохранению Администрации Волгоградской области от 28.03.2011г. № 01/84/559 «Об организации и проведении в 2011 году серологического мониторинга за состоянием иммунитета против управляемых инфекций и изучения циркуляции возбудителей инфекционных заболеваний среди населения и во внешней среде», проводились серологические исследования в декретированных группах населения.

В результате проводимого исследования напряженности иммунитета к столбняку, среди обследуемых групп населения, удельный вес серопозитивных лиц составил 97,5%. В возрастной группе 3-4 года серонегативных лиц к столбняку не выявлено, среди детей в возрасте 16-17 лет удельный вес серонегативных составил 1,0%, а в возрастной группе старше 30 лет и более –3,3%, что говорит о высоком уровне антитоксического противостолбнячного иммунитета и эффективности проводимой иммунизации среди детей и подростков.

В рамках системы эпидемиологического надзора за столбняком специалистами Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области проводится мониторинг за плановой иммунизацией населения против столбняка; контроль за своевременностью и качеством проведения активной иммунизации и экстренной иммунопрофилактики столбняка при травмах; серологический контроль иммуноструктуры привитого населения; выявление и эпидемиологическое обследование каждого случая столбняка; при регистрации заболеваемости - анализ заболеваемости столбняком в целом по области и по административным территориям.

При проведении плановых проверок лечебно-профилактических учреждений, оказывающих экстренную хирургическую помощь, специалистами контролировалось проведение экстренной иммунопрофилактики столбняка.

1.3. Эпидемический паротит

Эпидемическая ситуация по эпидемическому паротиту находится в стадии стабилизации с тенденцией к снижению. Показатели заболеваемости по Волгоградской области снизились с 0,12 о/оооо в 2010 году до 0,04 о/оооо в 2011 году.

Состояние напряженности иммунитета к эпидемическому паротиту по результатам серологического мониторинга в целом свидетельствует о хорошем уровне напряженности иммунитета и эффективности проводимой иммунизации (таблица 71).

Таблица 71

Показатели выполнения плана профилактических прививок против эпидпаротита на территории Волгоградской области за 2011 год

	Подлежащие контингенты	Вакцинация (план)	Выполнено		Ревакцинация (план)	Выполнено	
			Абс.	%		Абс.	%
Эпид. паротит	Дети	25493	26204	102,8	24153	24298	100,6

Удельный вес серопозитивных лиц, обследованных в 2011 году, - 86,4%, лиц с защитным титром ниже 1:10 составляет 13,6%, в т.ч. в возрастных группах 3 – 4 года – 18,5%, 9 - 10 лет – 8,4%, 15-17 лет – 7,4 % и 23 – 25 лет – 20,6 %, что говорит о недостаточном уровне напряженности иммунитета и эффективности проводимой иммунизации.

В целях совершенствования работы по профилактике краснухи, эпидемического паротита внедрены разработочные таблицы, обеспечивающие эффективное слежение за эпидемическим процессом по краснухе и эпидемическому паротиту.

В рамках системы эпидемиологического надзора за вакциноуправляемыми инфекционными заболеваниями специалистами Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области проводится мониторинг поствакцинальных осложнений, расследование случаев поствакцинальных осложнений после применения медицинских иммунобиологических препаратов (вакцин, анатоксина, сыворотки).

1.4. Корь

В Волгоградской области достигнуты существенные результаты по реализации Программы «Ликвидация кори в РФ к 2010 году».

На территории разработана и действует «Программа ликвидации кори на территории Волгоградской области».

В 2010 году заболеваемость корью на территории области не регистрировалась. В 2011 году на территории Волгоградской области зарегистрировано 97 случаев кори (показатель 3,75 о/оооо). Первые зарегистрированные на территории области случаи были завозными: из Краснодарского края – 1 человек, из Чечни – 2 человека, из Дагестана – 2 человека.

Среди заболевших из 97 зарегистрированных случаев удельный вес детей составляет 74,2% (72 ребенка), в том числе до 1 года – 25 детей (34,7% уд. вес в группе детей, 25,8% уд. вес среди заболевших); удельный вес взрослого населения 25,8%, зарегистрировано 25 случаев (22 случая до 35-ти лет и 3 случая старше 35-ти лет).

По социальному статусу из 25 взрослых не работающее население – 16 человек (64,0%), из них 8 цыган, служащие и рабочие 8 человек (32%), 1 санитарка инфекционного отделения (4%).

Из 72 заболевших детей 63 неорганизованные, 9 организованных, повторных случаев в ДДУ не было, проведены противоэпидемические мероприятия, пересмотрены медицинские отводы, дети вакцинированы, школьников среди заболевших не было.

Заболевали, в основном, не привитые (81,4%) или с неизвестным анамнезом (7,2%). Прививочный статус заболевших детей: вакцинировано 5, ревакцинировано – 0, не привито 67 детей (в том числе 25детей не привито по возрасту). Прививочный статус заболевших взрослых: вакцинировано 4, ревакцинировано 2, не привито 19 человек.

При расследовании причин и условий возникновения инфекционных заболеваний в медицинских учреждениях Волгограда, задействованных в оказании помощи больным и контактным (МУЗ «Поликлиника №5», МУЗ «Детская поликлиника №17», МУЗ «Клиническая поликлиника №28», МУЗ «Больница №24», МУЗ «Детская больница №2», МУЗ «Поликлиника №10», МУЗ «Поликлиника №30») специалистами отдела эпидемиологического надзора Управления в ходе расследования причин и условий возникновения кори выявлены нарушения требований санитарного законодательства, в том числе СП 3.1.2.1176-02 «Профилактика кори, краснухи, эпидемического паротита» в том числе:

- отсутствие достоверности учета профилактических прививок в медицинской документации ЛПУ и в отчетных формах, представляемых в Роспотребнадзор (по данным формы №6 за 2010 год все населения до 35-ти лет (100%) имеет прививки против кори – вакцинация или ревакцинация), а при выборочных проверках амбулаторных карт сведения о прививках отсутствуют, несвоевременное проведение противоэпидемических мероприятий в очагах,
- не обоснованное отсутствие прививок у взрослых и детей среди заболевших и контактных.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области применяются меры административного воздействия в отношении граждан, должностных и юридических лиц (вынесено 20 постановлений о привлечении к административной ответственности в виде штрафов), допустивших правонарушения в ЛПУ на территории Волгограда: возбуждены административные производства в отношении участковых врачей (составлено 5 протоколов), должностных лиц (составлено 12 протоколов), в отношении юридических лиц (3 протокола). Выдано 417 предписаний.

Значительное перевыполнение плана иммунизации по кори связано с проведением иммунизации по эпидемическим показаниям в очагах кори (таблица 72).

Таблица 72

Показатели выполнения плана профилактических прививок против кори на территории Волгоградской области за 2011 год

	Подлежащие контингенты	Вакцинация (план)	Выполнено		Ревакцинация (план)	Выполнено	
			Абс.	%		Абс.	%
Корь	Дети	25493	26199	102,8	24153	24361	100,9
	Взрослые	561	2600	463,5	3281	4157	126,7

Для оценки иммунологической структуры населения и защищенности от кори отдельных возрастных групп в Волгоградской области проводится серомониторинг за напряженностью иммунитета привитых против кори (таблица 73).

Таблица 73

Серомониторинг за напряженностью иммунитета привитых против кори

Возрастные группы (индикаторные)	Кол-во обследованных	Из них выявлено серонегативных	% серонегативных	В том числе привито по результатам серологического обследования на конец 2010г.	% своевременной привитости по результатам серомониторинга
3-4 года	124	11	8,9	11	100,0
9-10 лет	228	34	14,9	34	100,0
15-17 лет	247	37	14,9	37	100,0
23-25 лет	225	33	14,7	33	100,0
Другие	-	-	-	-	-
Всего	824	115	13,9	115	100,0

1.5. Краснуха

Массовая иммунизация против краснухи способствует неуклонному снижению уровня заболеваемости. Своевременность охвата вакцинацией детей в возрасте 24 месяцев в 2011 году составила 98,1 % (таблица74).

Эпидемическая ситуация по заболеваемости краснухой находится в стадии стабилизации с тенденцией к снижению. Показатели заболеваемости по Волгоградской области снизились с 0,50 о/оооо в 2010 году (13 случаев) до 0,23 о/оооо в 2011 году (6 случаев) (рис. 66). Проводимая иммунизация в рамках Национального календаря прививок изменила и возрастную структуру заболевших. Заболевшие – в основном лица мужского пола старше 20 лет (5 человек). Один заболевший – вакцинированный ребенок 3-х лет. Не привитые против краснухи в структуре заболевших составляют 83,3%. Все случаи краснухи подтверждены лабораторно.

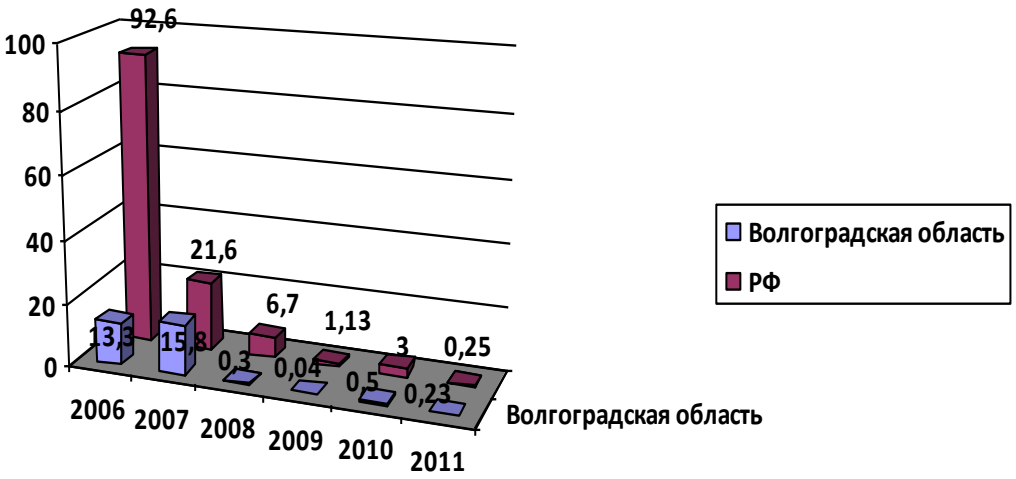

Рис. 66. Динамика заболеваемости краснухой в Волгоградской области и РФ за 2006-2011г.

Таблица 74

Показатели выполнения плана профилактических прививок против краснухи на территории Волгоградской области за 2011 год

	Подлежащие контингенты	Вакцинация (план)	Выполнено		Ревакцинация (план)	Выполнено	
			Абс.	%		Абс.	%
Краснуха	Дети	25493	26805	105,1	29694	30328	102,1
	Взрослые	140	223	159,3	-	-	-

В настоящее время важным направлением надзора за краснушной инфекцией является предупреждение заболевания краснухой беременных женщин, которые из-за тератогенного действия вируса краснухи отнесены к группе "риска". Тактика мероприятий в отношении беременных женщин сводится к определению иммунного статуса к вирусу краснухи при первом ее обращении в женскую консультацию, а для выявления инаппарантных форм заболевания краснухой беременных и диагностики врожденной инфекции. Заболеваемость врожденной краснухой на территории области не регистрируется.

Результаты серологического обследования населения на напряженность иммунитета к краснухе в декретированных возрастных группах свидетельствуют о высоком удельном весе серопозитивных лиц – 96,9 %. В возрастных группах 3-4 года уровень серонегативных составил 3,8%, в возрасте 9-10 лет – 0,4%, в возрасте 15-17 лет – 1,8%, 23-25 лет – 5,9%, что говорит о высоком уровне напряженности иммунитета в ближайшие сроки после ревакцинации и соответствует критерию эпидемического благополучия по кори.

1.6. Полиомиелит

В Волгоградской области продолжается работа по реализации «Национального плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации» (таблица 75).

Таблица 75

Показатели выполнения плана профилактических прививок против полиомиелита на территории Волгоградской области за 2011 год

	Подлежащие контингенты	Вакцинация (план)	Выполнено		Ревакцинация (план)	Выполнено	
			Абс.	%		Абс.	%
Полиомиелит	Дети	26343	26939	102,3	73347	73402	100,1

На территории области проводится плановый контроль напряженности иммунитета к полиомиелиту в индикаторных группах населения. Результаты серологического мониторинга свидетельствуют о высоком уровне коллективного иммунитета (таблица 76).

Таблица 76

Результаты серологического мониторинга

Возрастные группы	Исследовано сывороток	Число серопозитивных сывороток к вирусу полиомиелита						Число серонегативных сывороток к трём серотипам	
		I серотип		II серотип		III серотип			
		Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
1-2 года	131	131	100,0	131	100,0	131	100,0	-	-
3-4 года	133	133	100,0	132	99,2	130	97,7	-	-
14 лет	125	125	100,0	124	99,2	116	92,8	-	-
23-25 и старше	126	124	98,4	125	99,2	117	92,9	-	-
ИТОГО	515	513	99,6	512	99,4	494	95,9	-	-

За 2011 год специалистами отдела эпидемиологического надзора подготовлены следующие организационно-методические, информационные документы, отчеты:

– Постановление Главного государственного санитарного врача по Волгоградской области № 8 от 05.07.2011г. «О дополнительных мероприятиях по реализации «Плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Волгоградской области».

– Приказ от 11.04.2011 г. № 01/105/697 «О комиссии по диагностике полиомиелита и острых вялых параличей в Волгоградской области».

– Документация в Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по подтверждению статуса Волгоградской области, как территории свободной от полиомиелита.

– Проведен анализ состояния работы по надзору за полиомиелитом и острыми вялыми параличами на территории Волгоградской области в 2010 году.

– Информация в Ставропольский региональный центр эпидемиологического надзора за полиомиелитом и ОВП о реализации «Национального плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации» на территории Волгоградской области.

– Направлено письмо в Координационный центр профилактики полиомиелита и энтеровирусных инфекций с предложениями для формирования «Национального плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2012 – 2014 годы».

– Ежемесячно в адрес руководителей органов управления здравоохранением городских округов и муниципальных районов, а так же главным врачам муниципальных учреждений здравоохранения рассылается информация о глобальной ситуации по полиомиелиту.

– Проведено 5 заседаний комиссии по диагностике полиомиелита и ОВП в Волгоградской области.

С целью контроля выполнения Постановления № 8 от 05.07.2011г. «О дополнительных мероприятиях по реализации «Плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Волгоградской области» подготовлены и разосланы письма:

– на руководителей органов управления здравоохранением городских округов и муниципальных районов, а так же главным врачам муниципальных учреждений здравоохранения – «О реализации Постановления».

– на председателя Комитета по здравоохранению Администрации Волгоградской области – «О реализации Постановления» - о рассмотрении и согласовании перечня медицинских учреждений Волгоградской области, подлежащих активному эпидемиологическому надзору по выявлению полиомиелита и острых вялых параличей, «О Постановлении Главного государственного санитарного врача» - о предоставлении информации о прибывающих в Волгоградскую область из других территорий, а так же о предоставлении информации о количестве детей до 17 лет, не имеющих ни одной прививки против полиомиелита.

– на руководителя Департамента по здравоохранению Администрации Волгограда – «О реализации Постановления» - о предоставлении информации по п.1.6 и 1.10 Постановления о прибывающих в Волгоградскую область из других территорий, а так же о предоставлении информации о количестве детей до 17 лет, не имеющих ни одной прививки против полиомиелита.

– на начальника УФМС по Волгоградской области «О Постановлении Главного государственного санитарного врача».

– на главного врача ФБУЗ Роспотребнадзора «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» – о прибывающих в Волгоградскую область из других территорий, а так же о предоставлении информации о количестве детей до 17 лет, не имеющих ни одной прививки против полиомиелита.

Для упорядочения работы с трудовыми мигрантами и предотвращения завоза полиомиелитной инфекции, решением совета безопасности Волгоградской области №9 от 21.06.2011г. «О мерах по обеспечению правопорядка в сфере трудовой миграции», даны рекомендации УФМС России по Волгоградской области о предоставлении в Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области информации по прибывающим на территорию области иностранным гражданам, в том числе детей до 14 лет.

В 2011 году проводится мониторинг за количеством не привитых против полиомиелита детей. Так по данным медицинских учреждений на 01.01.12 в области 1 753 детей с 3-х месяцев до 15-ти лет, не имеющих ни одной прививки против полиомиелита. Из общего числа не привитых против полиомиелита детей основную часть составляют дети в возрасте с 3-х мес. до 6 лет - 1 592 детей (91,2% от общего числа не привитых), с 6 до 15 лет не привито 155 человек (8,8%).

1.7. Менингококковая инфекция

Эпидемическая ситуация по менингококковой инфекции на протяжении последних 10 лет в Российской Федерации и в Волгоградской области находится в стадии стабилизации. Эпидемиологическая обстановка по менингококковой инфекции в Волгоградской области на протяжении последних лет расценивается как благополучная, по уровню регистрации менингококковой инфекции начиная с 2008 года (показатель менее 1,0 на 100 тысяч населения) область относится к территориям с низкой заболеваемостью (показатель менее 1,0 на 100 тысяч населения).

В 2011 году в Волгоградской области зарегистрировано 12 случаев менингококковой инфекции, что составило 0,46 на 100 тысяч населения, что в 1,7 раза ниже уровня 2010 года (20 случаев с показателем 0,77 о/оооо). Уровень заболеваемости менингококковой инфекцией в Волгоградской области в 2,5 раза ниже заболеваемости в 2011 году в Российской Федерации (1,16 на 100 тысяч населения) (рис. 67).

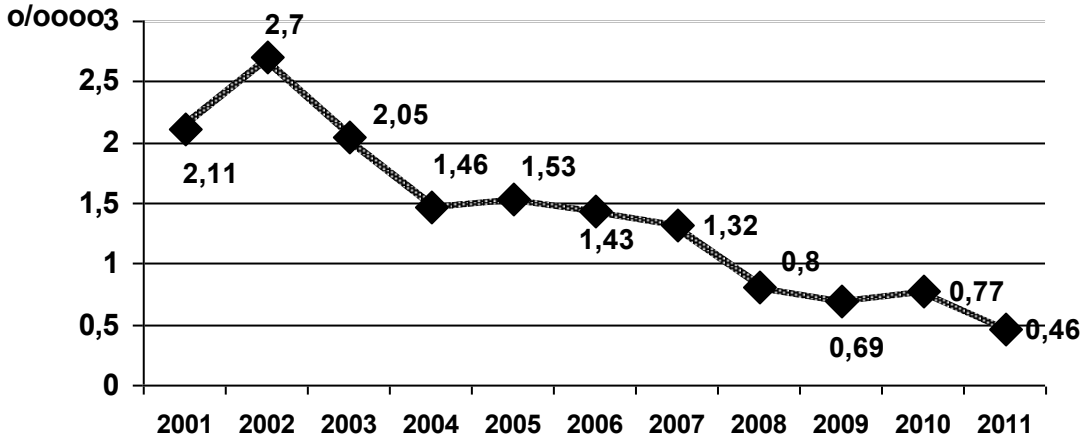

Рис.67. Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией с 2001 по 2011 годы в Волгоградской области (на 100 тыс. населения)

Заболеваемость менингококковой инфекцией носила спорадический характер и регистрировалась на 10 административных территориях Волгоградской области (таблица77).

Таблица 77

Заболеваемость менингококковой инфекцией на административных территориях Волгоградской области

Территория	Абсолютное число	На 100 тысяч населения
Городищенский район	1	1,62
Даниловский район	1	6,01
Октябрьский район	1	4,65
Николаевский район	1	3,18
Котельниковский район	1	2,89
Клетский район	1	5,52
Урюпинский район	1	1,47
Чернышковский район	1	5,66
г. Волжский	1	0,32
г. Волгоград	3	0,30
Волгоградская область	12	0,46

Все зарегистрированные случаи менингококковой инфекции протекали в виде генерализованных форм, в структуре наибольший удельный вес приходится долю смешанных форм (менингококкцемия+менингококковый менингит) - 58,3%, удельный вес менингококкцемии составил 25,0 %, менингококковый менингит зарегистрирован у 16,7%.

Госпитализация заболевших менингококковой инфекцией в первые сутки от обращения больного в 2011 году составила лишь 83,3 %, что ниже, чем в 2010 году (85 %).

Летальность от менингококковой инфекции в 2011 году составила 25,0 %, что выше уровня 2010 года (таблица 78).

Таблица 78

Летальность от менингококковой инфекции в 2007-2011 гг.

Год	Количество умерших	%
2007	4	11,4
2008	2	9,5
2009	-	-
2010	3	15,0
2011	3	25,0

Так же как и в предыдущие годы в 2011 году сохраняется зимне-весенняя сезонность заболеваемости, на этот период времени приходилось 66,7 % от общего числа случаев.

Анализ возрастной структуры свидетельствует о преобладании в структуре заболевших менингококковой инфекцией детей – 66,7 %, причем наибольший уровень заболеваемости приходится на детей первых двух лет жизни (7 случаев) – 58,3 %. Взрослые в структуре заболевших составили 33,3 %.

Лабораторное (серологическое, бактериологическое) обследование больных менингококковой инфекцией составило 75 %, что ниже уровня 2010 года (90,0 %). Лабораторное подтверждение диагноза менингококковой инфекции составило 55,6 %, что выше, чем в 2010 году (40,0 %), и уровня 2009 года (66,7 %).

Одним из важных параметров эпидемиологического надзора за менингококковой инфекцией является изучение серогрупповой характеристики менингококков. При определении серогруппового пейзажа клинических менингококковых штаммов установлено, что доля менингококков серогруппы А составила 40% (2010 год – 50 %), серогруппы В – 20 % (в 2010 году – 25%), серогруппы С – 0 % (2010 год – 12,5 %), серогруппы W135 – 20 %, не типирован возбудитель – 20 % (в 2010 году - 12,5%).

Серологический скрининг напряженности иммунитета к менингококковой инфекции, проведенный среди жителей области в 2011 году свидетельствует о росте циркуляции возбудителей менингококковой инфекции, так удельный вес лиц имеющих «нулевой» титр к возбудителям менингококковой инфекции снизился и составил к серогруппе А - 26, 4 % (в 2010 году – 26,5%, в 2009 году - 77,5 %), серогруппе С – 82,9 % (в 2010 году - 92,5 %).

С целью изучения циркулирующих штаммов менингококка среди населения в текущем году проводилось бактериологическое обследование на носительство менингококковой инфекции в «индикаторных» группах, обследовано 721 человек, случаев носительства менингококка не выявлено.

В 2011 году в Волгоградской области против менингококковой инфекции привито 12 человек из числа выезжающих в эндемичные страны.

Таким образом, на основании вышеизложенного, можно сделать выводы:

1. По уровню заболеваемости менингококковой инфекции в 2008-2011 годах Волгоградская область относится к территориям с низкой заболеваемостью.

2. Эпидемиологическая обстановка по менингококковой инфекции в 2011 году в Волгоградской области стабилизировалась и находится на показателе менее 1,0 на 100 тысяч населения, что свидетельствует о продолжающемся межэпидемическом периоде, для которого характерна спорадическая заболеваемость с регистрацией одного случая заболевания в очаге, преобладание в структуре заболевших детей, а также циркуляция возбудителей основных серогрупп менингококковой инфекции.

1.8. Вирусные гепатиты

Эпидемиологическая обстановка по вирусным гепатитам за последние несколько лет (2006-2011 годы) в Волгоградской области стабилизировалась, заболеваемость регистрируется в виде спорадических случаев.

Введение профилактических прививок против вирусного гепатита В в Национальный календарь, реализация приоритетного национального проекта (ПНП) в сфере здравоохранения по разделу дополнительной иммунизации детского и взрослого населения против вирусного гепатита В и его реализация привело к снижению заболеваемости вирусными гепатитами В. Так, за период иммунизации с 1997 года по 2011 год в Волгоградской области привито 1 118 579 человек, в том числе с 2006 года по 2011 год – 863411 человек (77,2 % от общего числа привитых с 1997 года).

Заболеваемость острым вирусным гепатитом В (ОВГВ) в динамике с 2006 года снизилась в 2,8 раза с 4,90 на 100 тысяч населения в 2006 году до 1,78 на 100 тысяч населения в 2011 году, хроническим вирусным гепатитом В (ХВГВ) – в 1,9 раза с 15,82 на 100 тысяч населения в 2006 году до 8,42 на 100 тысяч населения в 2011 году (рисунок 68).

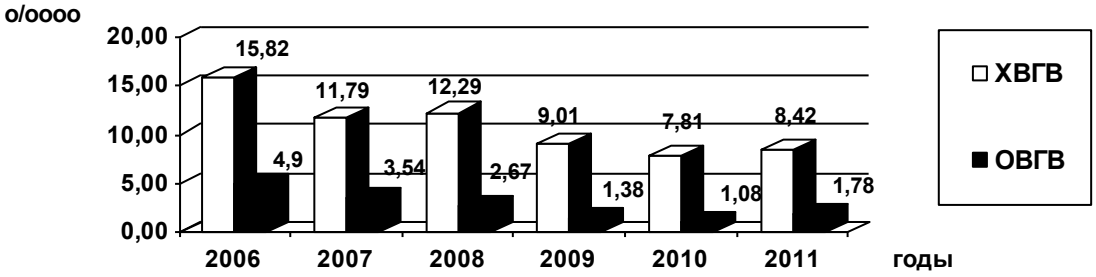

Рис. 68. Динамика заболеваемости вирусным гепатитом В в Волгоградской области (на 100 тыс. населения)

Показатели заболеваемости острыми вирусными гепатитами в Волгоградской области в 2011 составили по острому вирусному гепатиту А 2,66 на 100 тысяч населения, что в 1,6 раза ниже среднероссийского уровня, который в 2011 году снизился до показателя 4,29 /оооо; по острому вирусному гепатиту В 1,78 на 100 тысяч населения, что практически соответствует показателю Российской Федерации (1,73 о/оооо); по вирусному гепатиту С - 1,7 на 100 тысяч населения, что в 1,1 раза ниже среднероссийского показателя (1,85 о/оооо) (рис. 69).

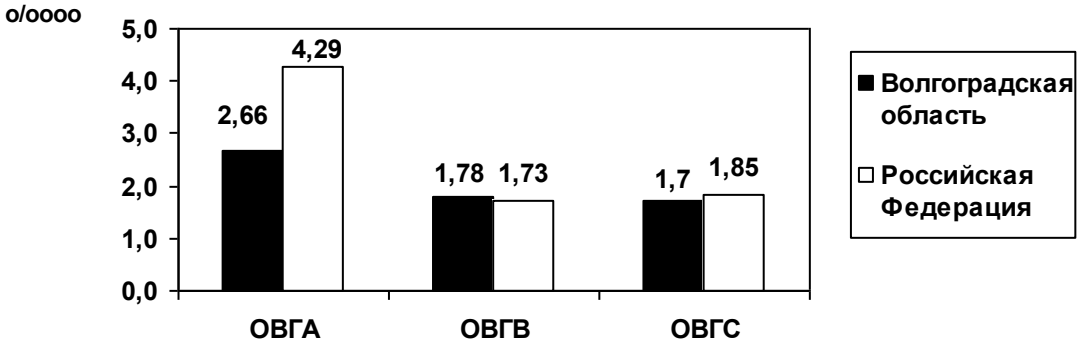

Рис. 69. Заболеваемость острыми вирусными гепатитами в 2011 году в Волгоградской области и Российской Федерации

Анализ структуры острых вирусных гепатитов, зарегистрированных в 2011 году показал, что наибольший удельный вес приходится на гепатит А – 41,8 % (среднероссийский – 51,0 %), на гепатит В – 27,9 % (среднероссийский – 20,5%), С – 26,7% (среднероссийский – 22,0%), прочие – 3,6% (среднероссийский – 6,5%) (рис.70).

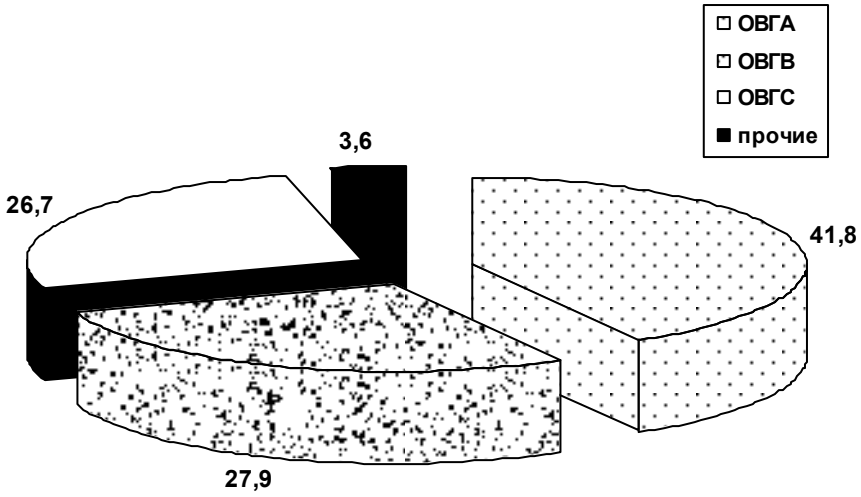

Рис. 70. Структура острых вирусных гепатитов в 2011 году в Волгоградской области, (%)

Анализ возрастной структуры больных ОВГ свидетельствует о преобладании взрослого населения, удельный вес которого в 2011 году составил 76,9 %, в том числе больных ОВГА – 63,8 %, ОВГС – 90,9 %, ОВГВ – 97,8 %.

Показатели заболеваемости острым вирусным гепатитом А в динамике за 6 лет (2006-2011 годы) сохранили тенденцию к снижению, показатель заболеваемости в 2011 году в сравнении с 2006 годом снизился с 3,46 на 100 тысяч населения до 2,66 о/оооо. Заболеваемость острым вирусным гепатитом А в 2011 году зарегистрирована на 17-ти административных территориях области (рис. 71).

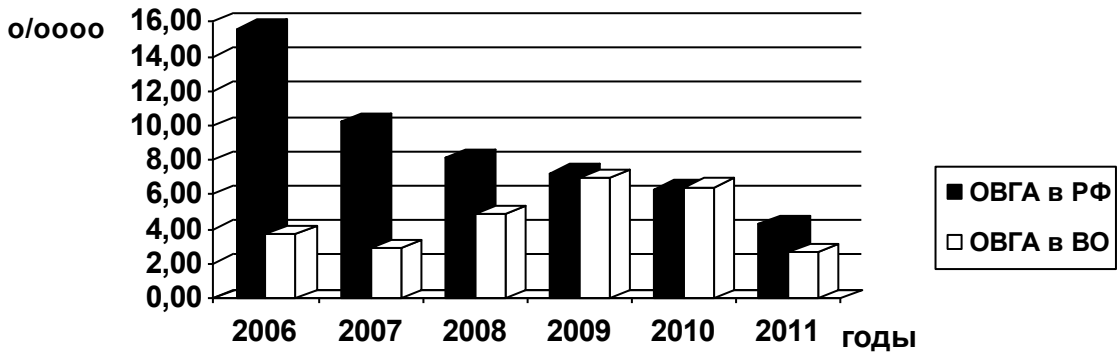

Рис. 71. Заболеваемость вирусным гепатитом А в Волгоградской области в динамике (на 100 тыс. населения)

В 2011 году по областной целевой программе «Здоровое поколение» подпрограмме «Вакцинопрофилактика» привито против вирусного гепатита А 3979 человек, в том числе детей: вакцинировано 2949, ревакцинировано 610.

Уровни заболеваемости острыми вирусными гепатитами В и С в области практически соответствуют среднероссийским и составили в 2011 году 1,78 на 100 тысяч населения (РФ - 1,73 о/оооо) и 1,70 (РФ - 1,85 о/оооо). Спорадическая заболеваемость острым вирусным гепатитом В в 2011 году зарегистрирована на 13-ти административных территориях (рис. 72).

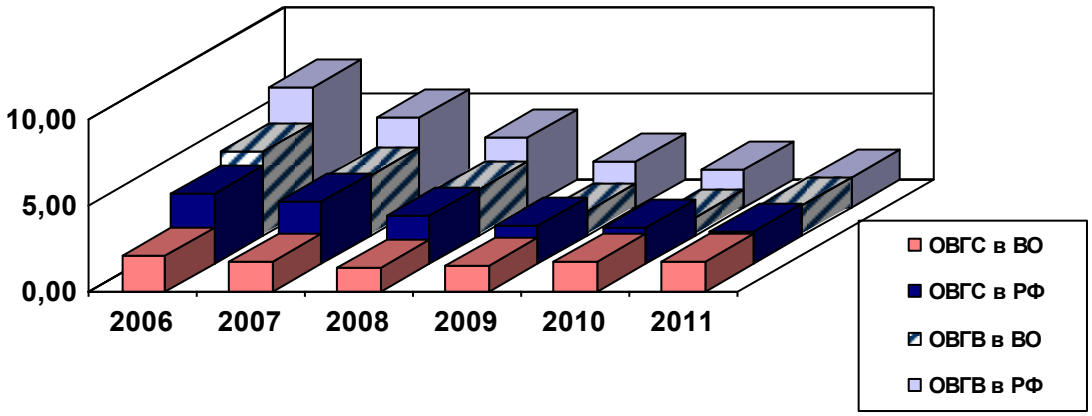

Рис. 72. Заболеваемость острыми вирусными гепатитами В и С в Волгоградской области в динамике (на 100 тыс. населения)

При проведении анализа результатов эпидемиологического расследования случаев заболевания острыми вирусными гепатитами В и С установлено, что удельный вес полового пути передачи в 2011 году составил 18,9 %, парентеральное употребление наркотиков – 24,4 %, косметические процедуры, татуировки, пирсинг – 7,8 %, нозокомиальные пути – 2,2 %, неустановленные – 46,9 % (рис. 73).

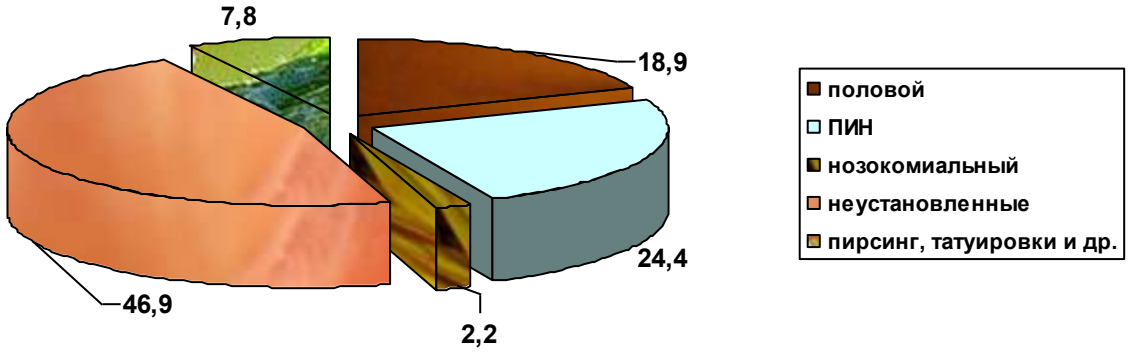

Рис. 73. Структура вероятных путей инфицирования острыми вирусными гепатитами В и С в Волгоградской области в 2011 году (%)

Показатели вновь зарегистрированных случаев хронических вирусных гепатитов (ХВГ) в Волгоградской области остаются на стабильно высоком уровне, в структуре преобладает хронический вирусный гепатит С (ХВГС), на долю которого приходится до 75 % случаев. В подавляющем числе случаев ХГВ регистрируется у больных с клинически выраженной стадией заболевания (рис. 74).

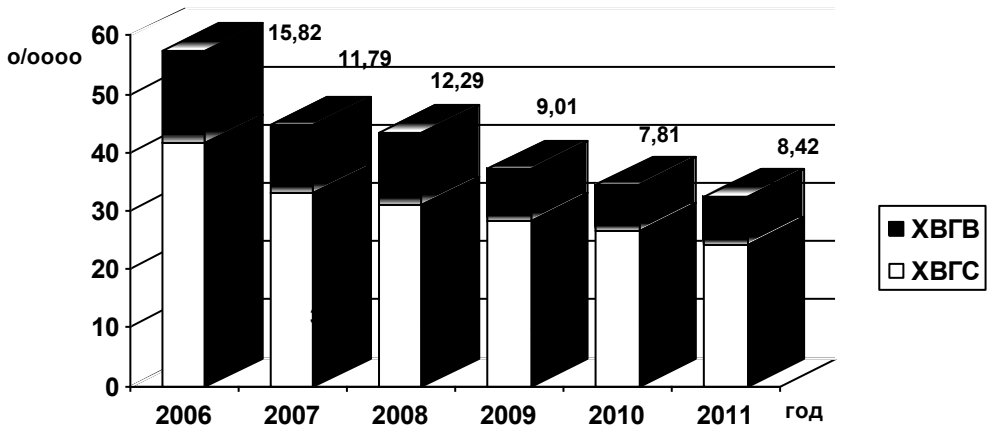

Рис. 74. Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами В и С в Волгоградской области в динамике (на 100 тыс. населения)

В 2011 году уровни заболеваемости ХВГ снизились до 32,9 на 100 тысяч населения (показатель 2010 года – 34,55 о/оооо), снижение произошло за счет ХВГС – до 24,06 о/оооо (в 2010 году –26,55 о/оооо), тогда как ХВГВ вырос в 1,1 раза с 7,81 о/оооо в 2010 году до 8,42 на 100 тысяч населения в 2011.

Анализ возрастной структуры показал, что хронические гепатиты регистрируются преимущественно среди взрослого населения, удельный вес которого в 2011 году составил 98,9 %, в том числе больных ХВГВ – 98,2 %, ХВГС – 99,2 %.

1.9. ВИЧ-инфекция

Эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Волгоградской области остается напряженной. За весь период регистрации ВИЧ в Волгоградской области зарегистрировано 8335 человек с ВИЧ-инфекцией, из них жителей Волгоградской области 7919 человек. Число ВИЧ-позитивных детей в возрасте до 15 лет составляет 57 человек. По данным мониторинга приоритетного национального проекта за весь период наблюдения умерло 1429 ВИЧ-инфицированных, в том числе за 2011 год - 285, вследствие ВИЧ-инфекции умерло 299 человек, в том числе в прошедшем году - 97 человек соответственно.

В 2011 году в Волгоградской области с профилактической целью обследовано на ВИЧ-инфекцию обследовано с профилактической целью на ВИЧ-инфекцию 500629 человек (100,1% от годового плана). Выявлено с ВИЧ-инфекцией 879 человек, в т.ч. жителей Волгоградской области – 855 человек. В 2011 году в Волгоградской области, как и на всей территории Российской Федерации, отмечено увеличение новых случаев ВИЧ-инфекции по сравнению с 2010 годом (рис. 75, 76).

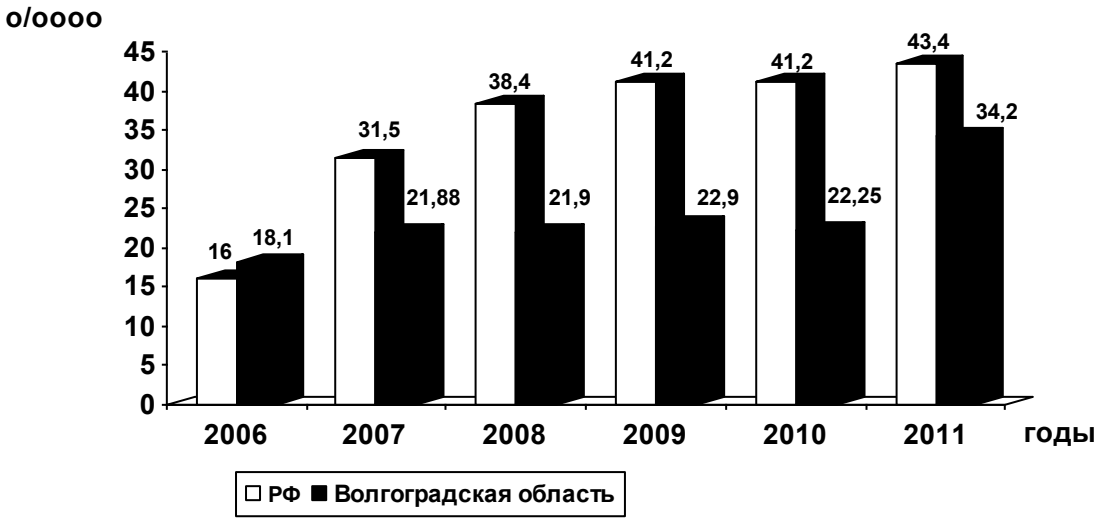

Рис. 75. Динамика выявляемости ВИЧ-инфекции в Волгоградской области и Российской Федерации за период 2006-2011 годы (на 100 тыс. населения)

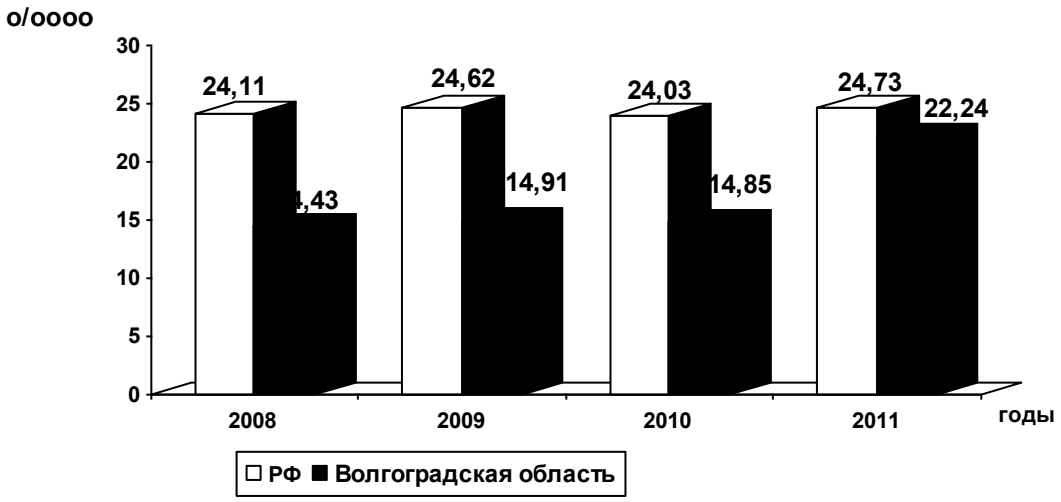

Рис. 76. Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Волгоградской области и Российской Федерации за период 2008-2011 годы (на 100 тыс. населения)

ВИЧ-инфекция поражает преимущественно молодое население: за весь период наблюдения у 69 % эта инфекция была диагностирована в возрасте до 30 лет. Однако, в последние годы, наблюдается устойчивая тенденция уменьшения доли молодежи среди впервые выявленных инфицированных ВИЧ и увеличение случаев инфицирования среди лиц среднего и старшего возрастов. Причем, в возрастной категории до 30 лет преобладают женщины (52,3%), а возрастных группах 30-39 лет, 40 лет и старше – мужчины (64%) (рис. 77).

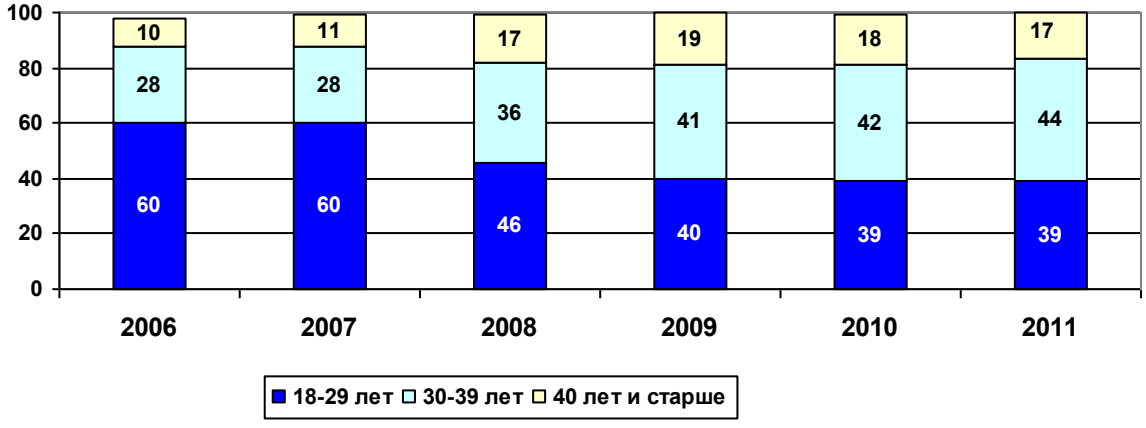

Рис. 77. Возрастная структура ВИЧ-инфицированных Волгоградской области в динамике за период 2006-2011 годы (%).

Среди общего числа ВИЧ-инфицированных в Волгоградской области по-прежнему преобладают мужчины - 63% (по РФ – 64,4%). С 2002 года отмечается

увеличение доли ВИЧ-инфицированных женщин, которая на 31.12.2011 года составила 37% (2 962 ВИЧ - положительных женщин), в 2011году в структуре вновь выявленных инфицированных преобладали мужчины - 58 % (рис. 78).

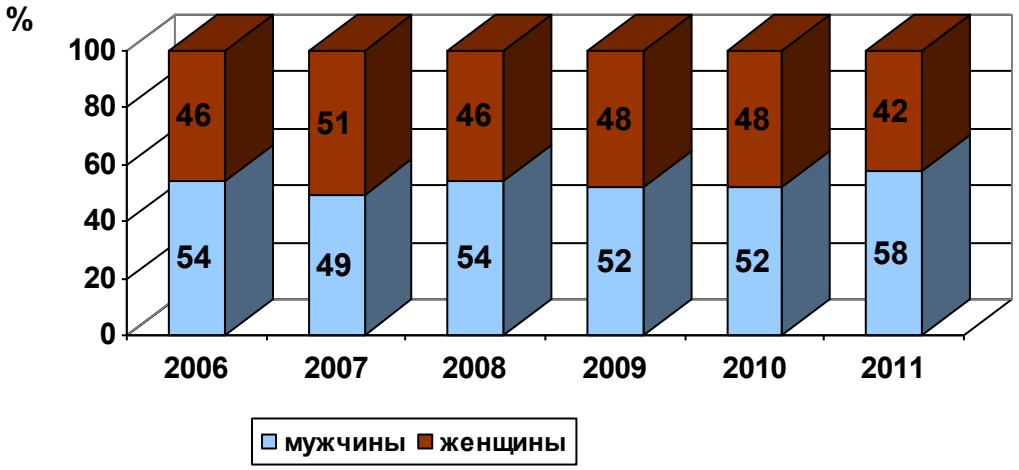

Рис. 78. Распределение ВИЧ-инфицированных Волгоградской области по полу, (%)

При проведении эпидемиологического анализа путей и факторов передачи ВИЧ в динамике с 1987 по 2011 год установлено, что главной причиной инфицирования ВИЧ в Волгоградской области остается инфицирование при парентеральном употреблении наркотиков – до 65 % случаев (рис. 79).

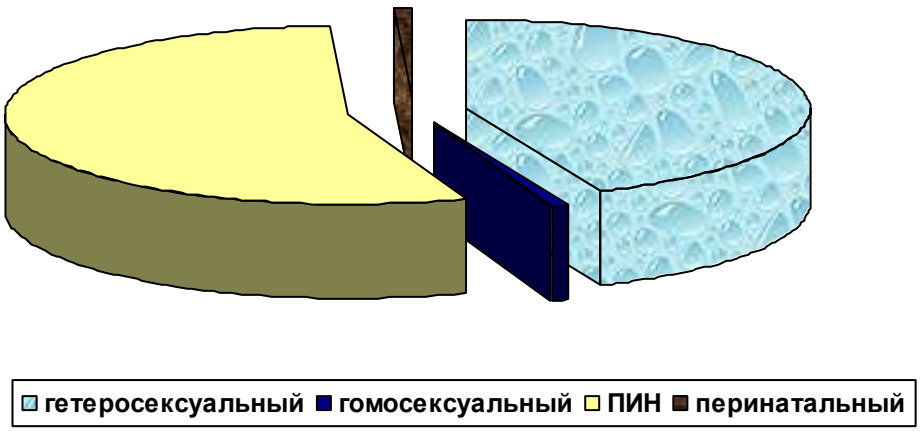

Рис. 79. Основные пути передачи ВИЧ в Волгоградской области в динамике за период 1987-2011 годы (%)

У 46,3% ВИЧ-позитивных, выявленных в 2011 году, основным фактором инфицирования является употребление наркотиков нестерильным инструментарием.

Гетеросексуальные контакты как основной фактор риска заражения были отмечены у 51,2 % впервые выявленных в 2011 году. Доля ВИЧ-инфицированных лиц, заражение которых вероятно связано с половыми контактами между мужчинами, составила в 2011 году 1,2%. Следует отметить, что в отчетном году женщины инфицировались ВИЧ преимущественно при гетеросексуальных контактах (68 % новых случаев), тогда как мужчины – при внутривенном введении наркотиков (75 %). На перинатальный контакт в 2011 году пришлось 1,3% (75 % детей из перинатального контакта химиопрофилактику не получали) (рис. 80).

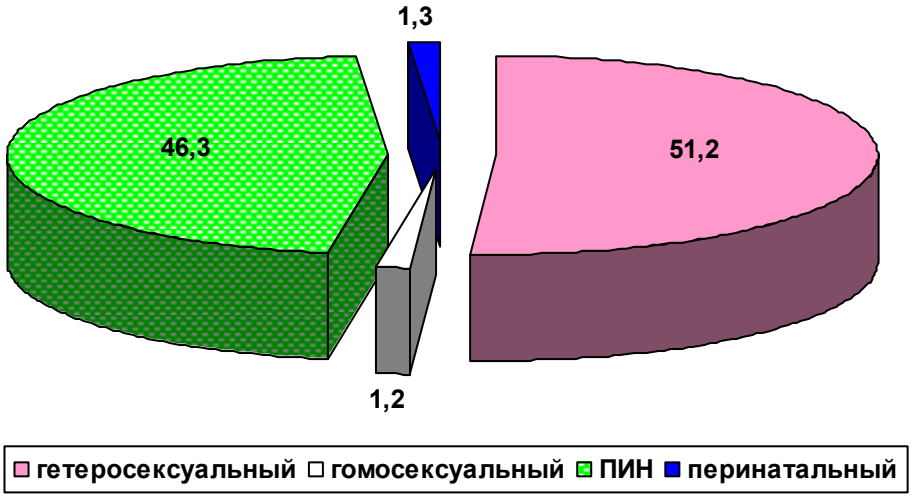

Рис. 80. Основные пути передачи ВИЧ в Волгоградской области в 2011 году (%)

В последние годы отмечается увеличение числа ВИЧ-инфицированных женщин, сохраняющих беременность. Предупреждение передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку - одно из важнейших направлений предупреждения распространения ВИЧ-инфекции. В 2011 году на учет встали 315 ВИЧ-инфицированных беременных, 170 беременностей завершилось родами. В целях профилактики передачи вируса ВИЧ от матери ребенку получили антиретровирусные препараты 163 ВИЧ-инфицированные беременные женщины (95,9 % из числа, завершивших беременность родами при среднероссийском 95,3%) (рис. 81).

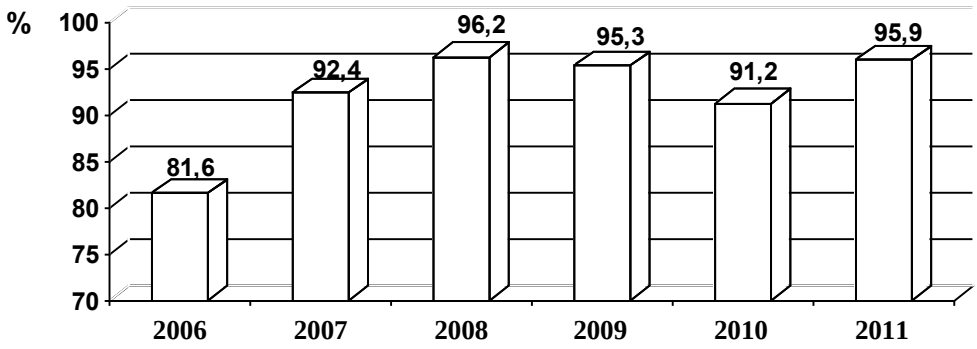

Рис. 81. Удельный вес охвата полным курсом химиопрофилактики пар мать-ребенок в Волгоградской области (%)

Полный трёхэтапный курс химиопрофилактики получили 151 пара мать-ребёнок или 88,8 %.

С целью профилактики ВИЧ-инфицирования детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, из средств областного бюджета с августа 2010 года в рамках областной программы «Профилактика отказов от новорожденных детей в Волгоградской области «Вместе с мамой» на 2010-2012 годы» проводится обеспечение женщин с ВИЧ, имеющих новорожденных детей, заменителем грудного молока. Из средств областного бюджета, по направлению Центра СПИД, через Управления социальной защиты по месту жительства происходит обеспечение женщин, имеющих новорожденных детей заменителем грудного молока. В 2011году 34 женщины получили заменители грудного молока на общую сумму 238 тысяч рублей (по 7,0 тысяч рублей каждая).

В 2011 году подлежало диспансерному наблюдению 6225 человек, прошли диспансерное наблюдение 5410, что составило 86,9% от подлежащих, что превышает нормируемый показатель в 85 % (рис. 82).

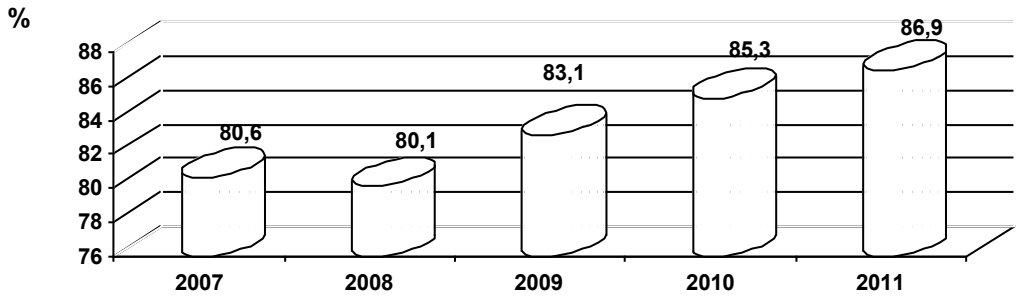

Рис. 82. Динамика охвата диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных в Волгоградской области (%).

В 2011 году в Волгоградскую область по приоритетному национальному проекту «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С» поставлены антиретровирусные препараты для лечения ВИЧ-инфицированных на сумму 278,67 млн.рублей, противовирусных препаратов для лечения больных вирусными гепатитами В и С - на сумму 60,493 млн.рублей.

В 2011 году получили антиретровирусную терапию 2223 человека, продолжают получать 1908 ВИЧ-инфицированных (рис. 83).

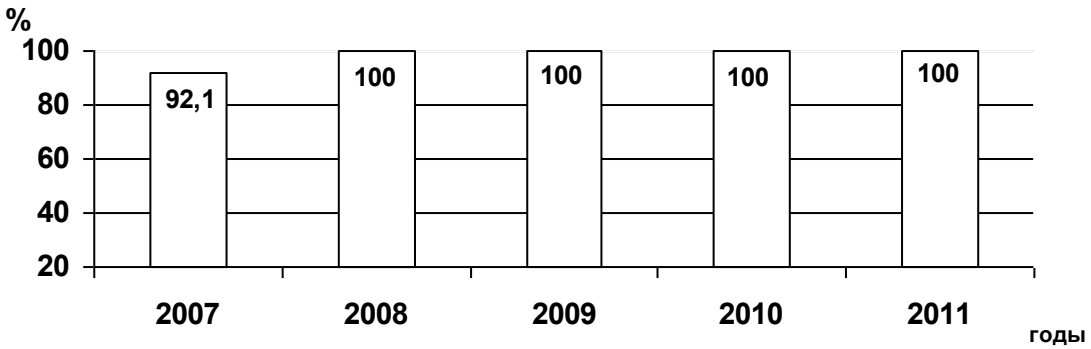

Рис. 83. Динамика охвата антиретровирусной терапией

Таким образом, в Волгоградской области, как и на территории Российской Федерации в 2011 году сохранилась сложная эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции. Увеличение в полтора раза темпов прироста новых случаев ВИЧ-инфекции среди населения области за 2011 год по сравнению с 2010 годом обусловлено активизацией эпидемического процесса распространения ВИЧ среди уязвимых групп населения, в основном потребителей инъекционных наркотиков, что подтверждается данными статистической отчетности: увеличением на 11% парентерального пути

инфицирования ВИЧ, который составил практически половину от всех вновь выявленных случаев и до 75% в группе мужчин; увеличением выявленных ВИЧ-инфицированных лиц по коду 102 (потребители инъекционных наркотиков) практически в 3 раза; увеличением выявленных ВИЧ-инфицированных лиц, находящихся в местах лишения свободы, более чем в 2 раза.

В связи с ростом числа вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области в 2011 году проведены:

1) расширенное заседание Межведомственного оперативного штаба по координации медицинских профилактических и противоэпидемических мероприятий на территории Волгоградской области на тему «Анализ эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в Волгоградской области. Проведение комплекса мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции на территории области» (26.07.2011 года),

2) заседание Межведомственного совета по профилактике СПИДа на территории Волгоградской области на тему «ВИЧ-инфекция в Волгоградской области: проблемы и пути решения» (06.09.2011 года),

3) межведомственное совещание, с приглашением руководителей Департаментов и Комитетов администрации Волгограда по здравоохранению, образованию, делам молодежи, информационной политике, участием представителей Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области, Управления ФСИН по Волгоградской области, Управления ФСКН по Волгоградской области, ГУЗ «Волгоградский областной Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», ГУЗ «Волгоградский областной клинический наркологический диспансер» (25.08.2011года),

4) заседание Межведомственного оперативного штаба по координации профилактических и противоэпидемических мероприятий по профилактике распространения ВИЧ-инфекции на территории городского округа – город Волжский (18.08.2011 года),

5) межведомственные советы по профилактике СПИД в муниципальных образованиях г. Волжский, г.Михайловка, г.Жирновск, Светлоярский район (2 раза),

6) 7 заседаний рабочей группы в районах области г. Михайловка, г.Волжский, г.Волгоград, Светлоярский район, Киквидзенский район, Городищенский район, Жирновский район.

В 2011 году Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области:

- подготовлен и направлен в адрес заместителя Главы администрации Волгоградской области по здравоохранению и социальной политике «Анализ выполнения в 2010 году целевых показателей Плана основных мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ в Волгоградской области, утвержденных заместителем Главы Администрации Волгоградской области 10.08.2009 года»;

- подготовлен и направлен в адрес заместителя Главы администрации Волгоградской области по здравоохранению и социальной политике «Анализ выполнения в 2010 году ведомственных целевых показателей программы «Совершенствование профилактики, усиление мер по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции и СПИДа в Волгоградской области» («СПИДу нет»)»;

- подготовлено и направлено в адрес руководителей администраций городских округов и муниципальных районов 20 справок по анализу эпидемиологической обстановки по ВИЧ-инфекции, итогам реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции»,

- размещено на сайте 7 информаций по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции».

Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области разработан Комплексный план основных мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ в Волгоградской области на 2012-2014 годы, утвержденный заместителем Главы Администрации Волгоградской области.

В 2011 году специалистами Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С» проведено 453 проверки медицинских учреждений области, выдано 220 предписаний об устранении выявленных нарушений, составлено 294 протокола об административном правонарушении, вынесено 261 Постановление о наложении штрафа на общую сумму 731,8 тысячи рублей.

1.10. Туберкулез

Заболеваемость туберкулезом за последние 5 лет сохраняется на достаточно высоком уровне. За период с 2007 по 2011г. в результате проводимой работы достигнуто снижение заболеваемости впервые выявленным активным туберкулёзом на 19,5%. Заболеваемость туберкулезом за 2011 год осталась практически на уровне прошлого года, показатель заболеваемости составил 94,9 на 100 тысяч населения (2010г. - 94,7‰). Среди всех впервые выявленных активным туберкулезом больные с бацилловыделением составили 40,4% (рис. 84).

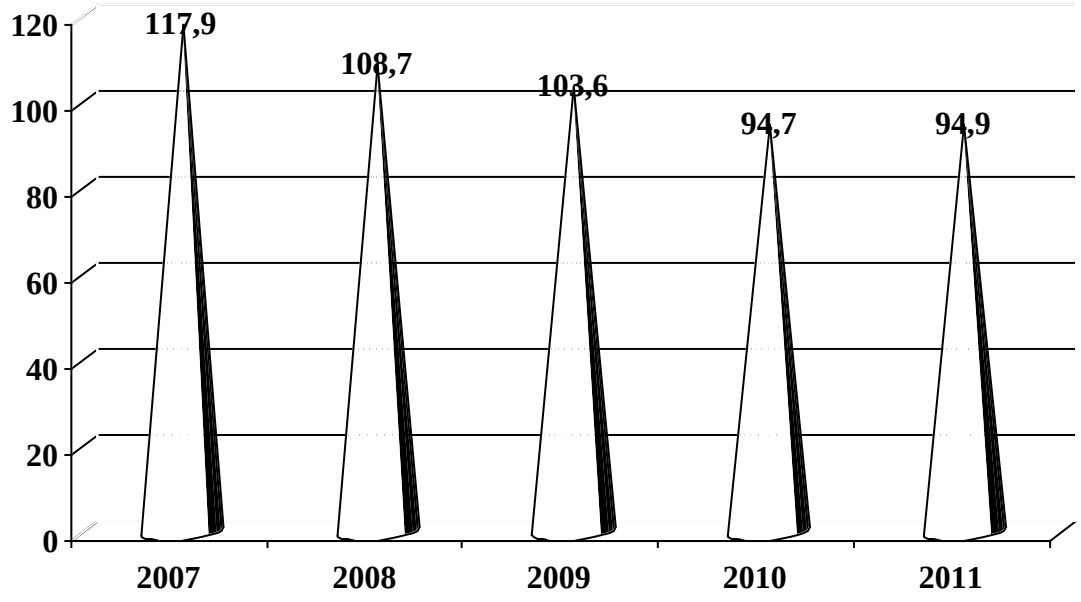

Рис. 84. Динамика заболеваемости туберкулезом (впервые выявленные активные формы) в Волгоградской области за 2007-2011 гг.

На территории области постановлением Администрации Волгоградской области от 22.06.2009г. № 216-п «О долгосрочных областных целевых программах «Здоровое поколение» на 2009-2012 годы и «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» на 2009-2012 годы» утверждена долгосрочная областная целевая программа «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями» на 2009-2012 годы», в состав которой включена подпрограмма «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в Волгоградской области». Финансирование подпрограммы «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в Волгоградской области» осуществляется за счет федерального и областного бюджетов.

За 12 месяцев 2011 год по областной целевой программе «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями на 2009-2012 годы», подпрограмме «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в Волгоградской области» приобретены современные противотуберкулезные препараты на сумму 7471,9 тыс. рублей и современное диагностическое оборудование на сумму 4506,6 тыс. рублей.

По мероприятиям по профилактике туберкулеза - демонстрация и обновление мультипликационных роликов по актуальным вопросам раннего выявления и профилактики туберкулеза (10-15 секунд) – освоено средств на сумму 300 тыс. рублей.

В районах и городах области утверждены 38 муниципальных программ. В рамках муниципальных программ «Профилактика туберкулеза» из местных бюджетов на 2011 год на профилактику туберкулеза запланировано выделение 7113 тыс. рублей, за 12 месяцев 2011 года освоено 6365,6 тыс. рублей, объем финансирования программы составил 89,5%.

Обследование на туберкулез лиц декретированных контингентов проводится ежегодно с охватом 91-94%. В 2011г. флюорографическими осмотрами охвачено 99,7% работников декретированных профессий.

За 2011 год проведено 1340426 флюорографических осмотров населения Волгоградской области, что составило 93,1%.

Процент своевременно привитых против туберкулеза новорожденных в последние годы превышает 95%. В 2011 году по области процент своевременно привитых против туберкулеза новорожденных составил 96,3%. Охват прививками против туберкулеза детей до 1 года составил 97,3%.

В результате проведенной организационной и профилактической работы на конец 2011 года достигнуты следующие результаты:

- отмечается стабилизация заболеваемости туберкулезом населения Волгоградской области,
- охват прививками против туберкулеза новорожденных детей и детей первого года жизни по области составляет 95%,
- охват туберкулинодиагностикой детей составляет 99%.

1.11. Заболевания, передающиеся половым путем

Заболеваемость инфекциями, передающимися половым путем, на протяжении последних лет на территории Волгоградской области имеет выраженную тенденцию к снижению. Заболеваемость сифилисом снизилась с 39,3 (2007г.) до 19,0 (2011г.), гонореей с 46,0 (2007г.) до 28,2 (2011г.) (рис. 85).

Динамика заболеваемости ИППП в Волгоградской облаасти за 2007-2011г.г.

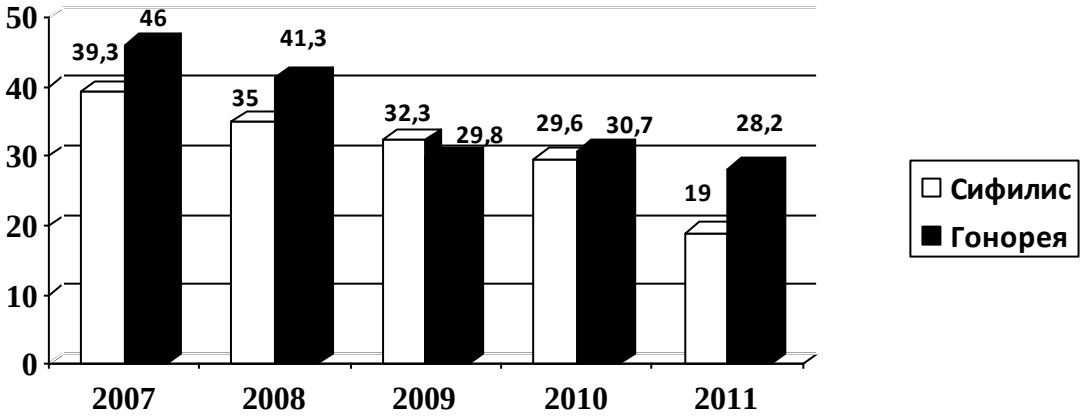

Рис. 85. Динамика заболеваемости ИППП в Волгоградской области за 2007-2011 гг.

В 2011 году активное выявление больных сифилисом по области составило 67%.

Структура заболеваемости сифилисом по профессиональному признаку распределилась следующим образом:

- 60,3% заболевших сифилисом составляют неработающие лица,
- 31,8% - работающие лица,
- 3,5% - учащиеся общеобразовательных школ, профтехучилищ, техникумов и ВУЗов,
- 3,5% - пенсионеры и т.д.

Активное выявление больных гонореей по области в 2011 году составило 17,5%.

Структура заболеваемости гонореей по профессиональному признаку распределилась следующим образом:

- 67,1% заболевших гонореей составляют неработающие лица,
- 25,3% - работающие лица,
- 6,2% - учащиеся общеобразовательных школ, профтехучилищ, техникумов и ВУЗов,
-1,4% - пенсионеры и т.д.

1.12. Грипп, ОРВИ

Острые респираторные вирусные инфекции продолжают представлять собой серьезную медицинскую и социально-экономическую проблему. На долю этих заболеваний приходится 90-95% всей инфекционной заболеваемости (рис. 86).

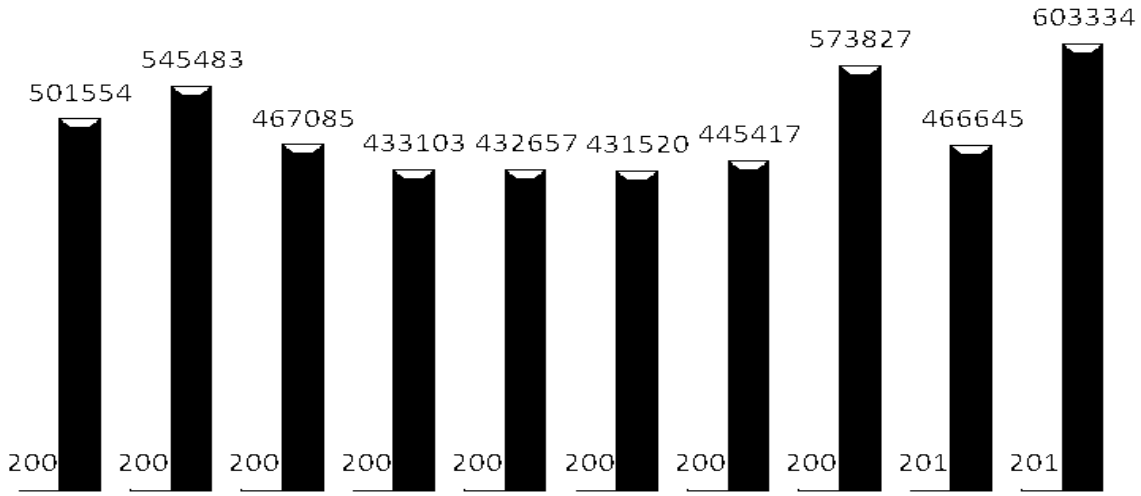

Рис. 86. Динамика заболеваемости гриппом и ОРВИ населения Волгоградской области за 10 лет

За последнее десятилетие в Волгоградской области особое место среди возбудителей ОРВИ стали занимать вирусы гриппа, обладающие способностью видоизменяться. Так, в 2009 году, как и в целом по России, регистрация заболеваний в Волгоградской области была связана со случаями заноса вируса гриппа A(H1N1)pdm09 с Западного региона – Америки, Европы. В связи с этим значительно увеличилось количество регистрации случаев заболеваний, а также к уже циркулировавшим ранее возбудителям ОРВИ и вирусам сезонного гриппа, присоединился новый пандемический вирус (рис. 87).

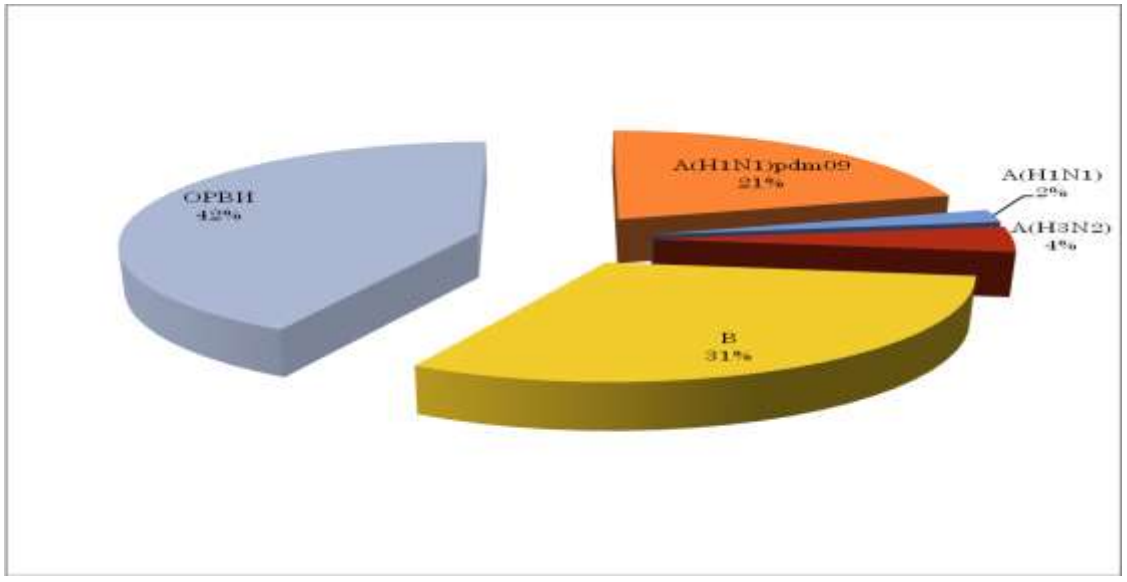

Рис. 87. Циркуляция респираторных вирусов в эпидсезон 2010-2011 годов

В зимний период 2011 года в Волгоградской области, как и в целом в РФ, получило развитие эпидемии гриппа. Продолжительность эпидемии 2011 года в Волгоградской области составила 12 недель, начиная с середины января. Заболеваемость гриппом и ОРВИ в эпидемию 2011 года превышала эпидемические пороги в 2,5 раза, а среди детей школьного возраста составляли более 800 на 10 тысяч населения и превышали эпидпороги почти в 5 раз.

За период эпидемии переболело гриппом и ОВРИ 260,6 тысяч человек (10% населения области), в том числе детей до 14 лет – 164 700 – 35% от численности детского населения и 63% от общей численности переболевших.

Летальность составила 3,8%. Из 746-ти случаев гриппа, лабораторно подтвержденных, 29 со смертельным исходом, в том числе 1 ребенок 12-ти лет (в прошлом году 37 летальных случаев), из них 27 случаев - от пандемического гриппа (4% от общей численности заболевших) и 2 случая - от гриппа В.

Наибольшие «жертвы» грипп собрал среди лиц активного возраста от 30 до 50 лет - суммарно это составляет 71%.

Количество административных территорий Волгоградской области, с превышением порогового уровня заболеваемости, на которых поэтапно водились ограничительные мероприятия в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача по Волгоградской области от 28.01.2011г. №1 «О введении ограничительных мероприятий в период эпидемического подъема заболеваемости ОРВИ и гриппом на территории Волгоградской области», Постановлением Главы Администрации Волгоградской области от 16.02.2011 №113 «О мероприятиях в период эпидемии гриппа и ОРВИ на территории Волгоградской области», составило 22 (63% от общего количества).

С целью снижения риска заражения населения вирусом гриппа и снижения числа осложнений гриппа, в предэпидемические периоды проводятся массовые иммунизации против гриппа.

С начала 2011 года был усилен контроль соблюдения санитарно-противоэпидемического режима в учреждениях образования, здравоохранения, на объектах торговли, общественного транспорта и других объектах. В ходе плановых проверок был выявлен ряд недостатков: несоблюдение температурного режима в помещениях, нарушения в проведении дезинфекционных мероприятий, отсутствие прививок против гриппа в педагогических коллективах, относящихся к группе риска и подлежащие иммунизации в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, в ряде медицинских учреждений отсутствует возможность разделить потоки для раздельного приема соматических больных и больных с ОРВИ и гриппом.

Управлением Роспотребнадзора ставятся задачи по увеличению охвата иммунизацией против гриппа, улучшению диагностики, оценке тяжести заболеваний, настороженности медицинских работников при появлении атипичных форм течения заболевания гриппом и ОРВИ, укреплению материально-технической базы учреждений здравоохранения.

1.13. Острые кишечные инфекции

В Волгоградской области, как в одной из южных территории России с высоким уровнем миграционных процессов, сохраняется высокая заболеваемость ОКИ.

За 2011год, как и в предыдущие годы, в структуре заболеваемости суммы ОКИ лидирующее место занимают инфекции неустановленной этиологии (ОКИНЭ). В возрастной структуре ОКИНЭ преобладает заболеваемость среди детского населения: более 40% случаев заболеваний приходится на возраст до 14 лет, а внутри этой группы более 30% случаев приходится на дети с 1 года до 2–х лет (рис. 88).

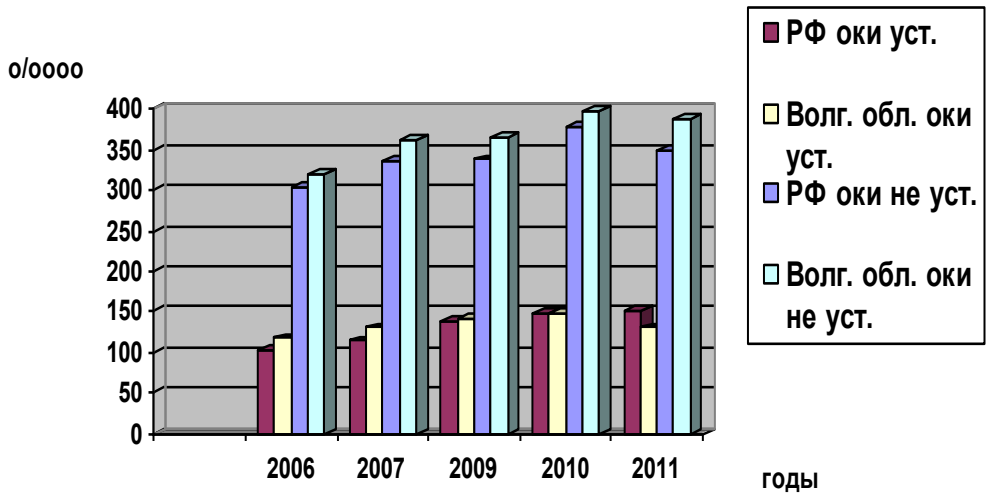

Рис. 88. Динамика заболеваемости кишечными инфекциями в Волгоградской области и РФ в 2007-2011гг.

Доля инфекций установленной этиологии в сумме ОКИ ежегодно составляет 20-30%. В области, как и в предыдущие годы, активно занимаются расшифровкой случаев ОКИ следующие районы: Жирновский, Городищенский, Михайловский, Октябрьский, Светлоярский, Фроловский районы и их показатели превышают среднеобластные.

Ежегодно в Волгоградской области отмечаются высокие цифры показателей заболеваемости дизентерией (в 2009г. – 632 случаев, 2010 г. – 549, 2011г. – 356). Показатели заболеваемости дизентерией в области составляют в 2009г. - 24,23 на 100 тыс. населения, 2010г. – 21,12, 2011г. – 13,75, показатель РФ – 10,53.

Доля бактериологически подтвержденной дизентерии составляет 60% и практически остается на уровне среднемноголетних показателей. На протяжении последних лет более 50% случаев бактериологически подтвержденной дизентерии приходится на долю дизентерии Флекснера, которая определяет ведущий путь передачи инфекции – водный.

На фоне снижения заболеваемости в целом по области в Городищенском, Старополтавском, Калачевском, Палласовском, Октябрьском, Новониколаевском, Николаевском районах и г. Волгограде показатели заболеваемости дизентерией выше среднеобластных.

В последние годы заболеваемость сальмонеллезом носит спорадический характер, а в этиологической структуре преобладает сальмонелла группы Д: сальмонелла энтеритидис – 75%, она же определяет ведущий путь передачи сальмонеллеза – пищевой.

За 2011 год зарегистрировано 689 случаев заболевания сальмонеллезом, показатель заболеваемости 26,6 на 100 тыс. населения (показатель РФ – 36,13) и на 18% ниже показателя за 2010 год (рис. 89).

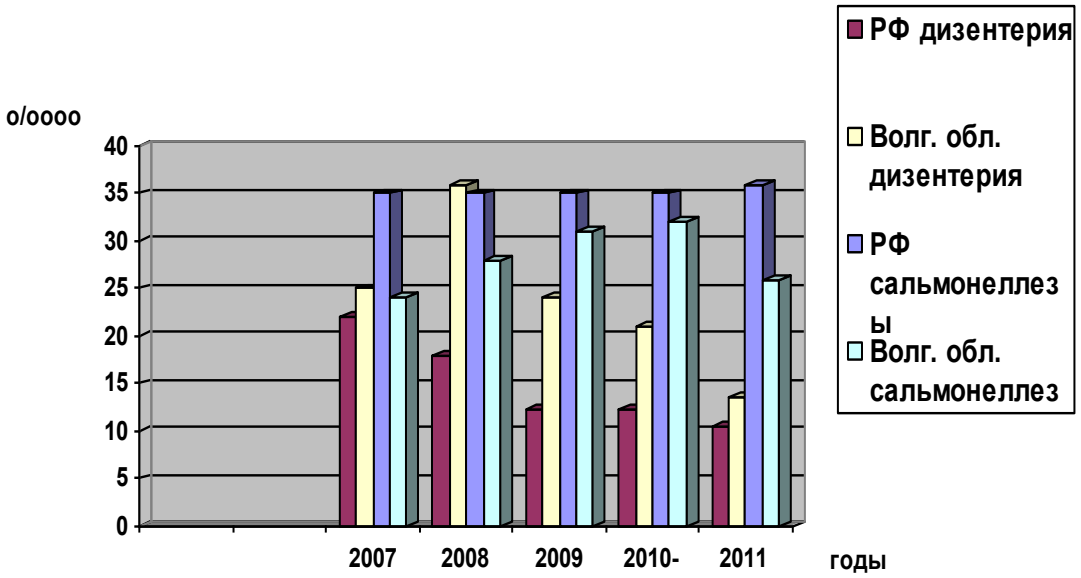

Рис. 89. Динамика заболеваемости дизентерией и сальмонеллезом в Волгоградской области и РФ в 2007-2011 гг.

Ежегодно показатели заболеваемости выше среднеобластных регистрируются в следующих районах области: Михайловский, Светлоярский, Серафимовичский, Суровикинский, Старополтавский, г. Волжский, г. Волгоград.

В исполнении Решения Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 16-17.06.2011г. Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области выдано предписание ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» улучшить качество лабораторной расшифровки острых кишечных инфекций, с внедрением современных методов диагностики, организовать лабораторное обследование на ротавивирусы, норовирусы, астровирусы».

В связи с улучшением диагностики кишечных инфекций в Волгоградской области ежегодно отмечается увеличение удельного веса кишечных инфекций вирусной этиологии, так в 2010 году зарегистрировано 15 случаев (ротавирусная инфекция, ОКИ вызванной вирусом Норволк), в 2011г. - 6 случаев ОКИ вызванной вирусом Норволк.

Наряду с этим имеется достаточно оснований говорить о том, что истинный уровень заболеваемости кишечными инфекциями вирусной этиологии значительно выше в связи с преобладанием легких клинических форм этой инфекции, низкой обращаемостью за медицинской помощью.

В исполнение Постановления главного государственного санитарного врача по Волгоградской области от 06.05.2009г. №15 «О представлении внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера в

Волгоградской области» обеспечено взаимодействия с заинтересованными ведомствами и проведение адекватных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

Ежегодно на территории Волгоградской области регистрируется групповая заболеваемость острыми кишечными инфекциями, однако с 2004 года отмечается снижение групповой заболеваемости и отсутствие крупных вспышек инфекционных заболеваний.

В 2011 году зарегистрировано 4 вспышки и групповых заболеваний (в 2010г. – 5, 2009г. – 6), с числом пострадавших – 41 человек (в т.ч. детей до 17 лет – 13 чел.), Характеристика случаев групповой заболеваемости: 2 - контактно-бытового характера (групповая заболеваемость дизентерией в ГССУ СО ГПВИ «Волжский психоневрологический интернат»; в МОУ Детский сад, г. Жирновск - групповая заболеваемость ОКИ, вызванное условно-патогенной микрофлорой Acinetobacter $10^{4в}$), 1 – пищевая (групповая заболеваемость сальмонеллезом среди населения г. Волжский), 1 – воздушно-капельная (групповая заболеваемость корью в МУЗ «Детская клиническая больница №2» г. Волгограда),

В результате оперативно проведенных профилактических и противоэпидемических мероприятий случаи групповой заболеваемости были своевременно приостановлены, полно и качественно установлены пути и факторы передачи, что не позволило распространиться инфекции в широком масштабе среди жителей области.

С целью снижения заболеваемости острыми кишечными инфекциями в Волгоградской области ежегодно проводятся расширенные коллегии, семинары с главами Администраций муниципальных образований, главными врачами лечебно – профилактических учреждений по вопросам профилактики актуальных инфекционных нозологий.

В исполнение письма Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 15.02.2010г. №01/2039-0-32 направляется информация о заболеваемости ОКИ в режиме он-лайн.

Регулярно размещается информация по профилактике ОКИ на сайте Управления.

1.14. Паразитарные заболевания

Волгоградская область является природно-очаговой территорией по ряду антропозоонозных паразитарных инфекций: описторхозу, эхинококкозу, дифиллоботриозу, дирофиляриозу, в структуре которых – заболеваемость местного населения составляет от 85% до 100%. Основную роль в формировании и поддержании очагов аскаридоза в сельской местности являются районы, где преобладают пойменные территории, затапливаемые весенним паводком и районы с наиболее развитым свиноводством.

В период 2001 по 2011 годы в Волгоградской области отмечается устойчивая тенденция к снижению заболеваемости паразитозами, так в 2011 году показатель заболеваемости среди взрослого населения и среди детей в возрасте до 14 лет снизился на 58% по сравнению с 2001 годом.

В структуре паразитозов – «контагиозные» занимают ведущее место. На их долю приходится – 96,5 % от всей заболеваемости и выше показателя прошлого года (95,3%) (рис. 90).

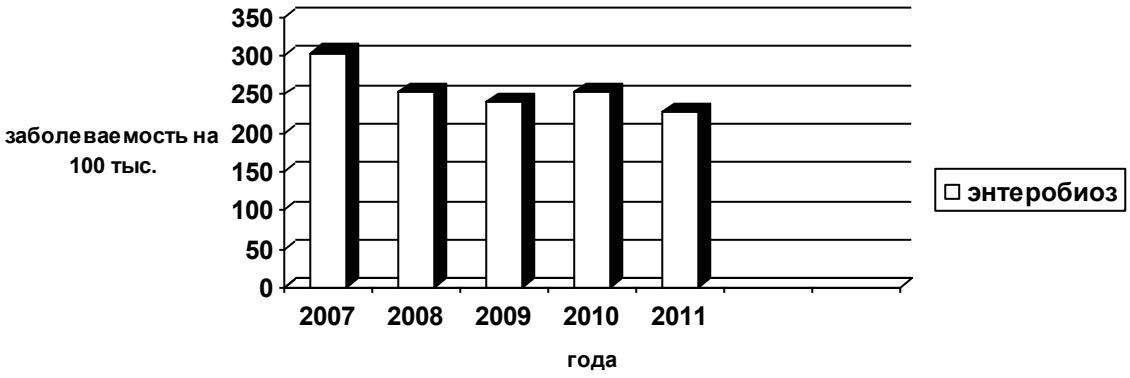

Рис. 90. Динамика заболеваемости энтеробиозом в Волгоградской области в 2007-2011 гг.

Среди заболевших наибольший удельный вес (93,0%) приходится на детей ДОУ и учащихся средних общеобразовательных учреждений. Энтеробиоз в 90% случаев выявляется активно при проведении профилактических осмотров декретированных групп (дети ДОУ, школ, интернатов, работников детских учреждений, торговли и др.).

На территории Волгоградской области стабилизировалась заболеваемость трихинеллезом и эхинококкозом, в том числе в районах, население которых занимается охотничьим промыслом и отгонным животноводством.

Ежегодно регистрируются случаи эхинококкоза: в 2009г. - 4, 2010г. – 6, 2011г. - 3. Диагнозы «эхинококкоз» у всех больных установлен на основании данных инструментальных (УЗИ, рентгенография, компьютерная томография) и серологической исследований диагностики. Случаи эхинококкоза зарегистрированы в Старополтавском районе, г. Волгограде.

В течение 2009-2011 гг. случаев трихинеллеза не зарегистрировано (в 2008 году - 1 случай трихинеллеза в г. Волгограде). Заболеваемость тениаринхозом и тениозом в течение последних лет регистрируется как спорадическая.

Ежегодно регистрируется заболеваемость описторхозом, так в 2009г. – 191 случай, 2010г. – 226, 2011 г.- 160. Наибольшее количество больных описторхозом зарегистрировано в Ленинском районе, что связано с употреблением в рыбы и рыбопродуктов, полученных в результате любительской ловли.

Заболеваемость дифиллоботриозом на протяжении последних лет снижается, так в 2011 году показатель заболеваемости ниже на 18% показателя 2009 года и на 5% ниже показателя 2010года (рис. 91).

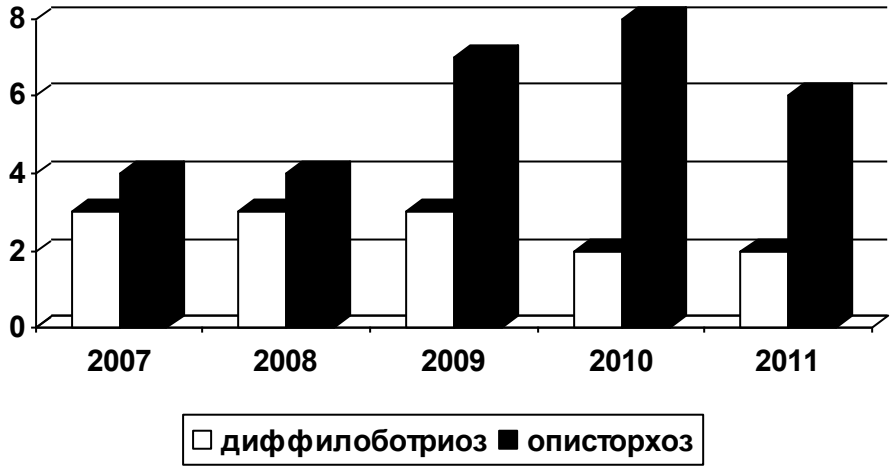

Рис. 91. Динамика заболеваемости описторхозом и дифиллоботриозом в Волгоградской области в 2007-2011 гг.

Отмечается снижение заболеваемости аскаридозом, так в 2011 году на 17,5% по сравнению с 2010 годом. Основную роль в формировании и поддержании очагов аскаридоза в сельской местности являются районы (Клетский. Фроловский и др.), где преобладают пойменные территории, затапливаемые весенним паводком и районы с наиболее развитым свиноводством.

Заболеваемость трихоцефалезом на территории области на протяжении последних лет формируется за счет привозных случаев, зарегистрировано 2 случая (в 2010г. – 6).

Волгоградская область относится к территориям, имеющим оптимальные климато-биологические условия распространения малярии с коэффициентом маляриогенности больше 1,0.

Основными переносчиками малярии в Волгоградской области являются комары рода Anopheles, видов: Anopheles messeae, Anopheles maculepennis, Anopheles artroparvus, Anopheles hyrcanus, Anopheles claviger. Каждый вид имеет свою зону распространения.

В течение последних 5-ти лет на территории Волгоградской области не регистрировались случаи малярии с местной передачей и летальные исходы от малярии.

В 2011 году случаев малярии в области не зарегистрировано.

В апреле 2010 года проведены организационно-методические и массовые мероприятия, посвященные Всемирному Дню борьбы против малярии, а именно в городских округах и муниципальных районах проведены тематические и научно-практические конференции, совещания, семинары для медицинских работников по вопросам диагностики, лечения и профилактики малярии.

На территории области разработана система сезонного мониторинга за переносчиками малярии; проводятся регулярные, еженедельные энтомологические обследования с целью определения численности, мест выплода переносчиков малярии и установлением сроков и методов дезинсекционных обработок.

Одним из основных мероприятий в системе эпидемиологического надзора за малярией является снижение численности комаров-переносчиков. В связи с этим первостепенное значение приобретает мониторинг и оценка энтомологической ситуации, определение оптимальных сроков и объемов необходимых профилактических ларвицидных обработок на водоемах области.

Перед началом эпидемиологического сезона энтомологи области совместно со специалистами Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области, городских и районных Администраций разрабатывали мероприятия, направленные на снижение численности переносчиков малярии.

В 2011 году в 3-х зонах Волгоградской области проводился энтомологический мониторинг за переносчиками малярии (таблицы 79- 81).

Таблица 79

Основные показатели численности комаров р. Anopheles в 2011 году

Численность (средняя/ максимальная)	Зоны области		
	Северная (г. Камышин)	Центральная (г. Волгоград)	Южная (г. Котельниково)
Личинок в водоемах	103,7/928	15,5/544	60/480
Имаго на дневках	7,7/ 76	9,4/200	4/25

Таблица 80

Компоненты малярийного сезона в Волгоградской области в 2011 г.

Компоненты малярийного сезона	Зоны области		
	Северная (г. Камышин)	Центральная (г. Волгоград)	Южная (г. Котельниково)
Первый цикл спорогонии	18.05.11-02.06.11	18.05.11-04.06.11	15.05.11-01.06.11
Начало сезона эффективной заражаемости комаров	18.05.11	18.05.11	15.05.11
Окончание сезона эффективной заражаемости комаров	22.08.11	22.08.11	21.08.11
Начало сезона передачи малярии человеку	02.06.11	04.06.11	01.06.11
Окончание сезона передачи малярии человеку	01.10.11	01.10.11	30.09.11
Сезон активности имаго	203	208	212
Начало диапаузы комаров	02.08.2011	06.08.2011	06.08.2011

Таблица 81

Объемы противокомариных мероприятий по Волгоградской области в 2011 г.

Территория	Количество водоемов, обработанных биолярвицидами	Кратность обработок водоемов биолярвицидами	Общая площадь водной поверхности, обработанной биолярвицидами (га)	Общая площадь обработок растительности от имаго комаров (га)
г. Волгоград	92	1-5	1840,7	188,825
г. Волжский	13	1-3	50	
г. Камышин	12	1-2	34,1	
Палласовский район	15	1	6,5	
Котельниковский район	1	1	12,5	
Фроловский район	2	1	1,5	34,4
Среднеахтубинский район	3	1-3	40,5	100
Ленинский район				10
Калачевский район	4	1	11	
Иловлинский район	2	1	6,2	40,52
Ольховский район	1	1	1,5	4,5
Кумылженский район				54
Светлоярский район	5	1	58	
Октябрьский район	2	1	4	8

1.15. Внутрибольничные инфекции

Проблема внутрибольничных инфекций (ВБИ) в последние годы приобрела исключительно большое значение для всех стран мира, не только промышленно развитых, но и развивающихся. В этом отношении наша страна не является исключением. Заболеваемость ВБИ в определенной степени отражает качество оказываемой медицинской помощи населению и является одной из значимых составляющих экономического ущерба в практическом здравоохранении. Учитывая этот факт, важное значение имеет регистрация и учет данной группы инфекций.

Вопросы профилактики внутрибольничных инфекций (ВБИ) входят в состав проблемы мирового масштаба «Борьба с инфекциями». Под эгидой Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) создан Всемирный альянс за безопасностью пациентов, основным приоритетом работы которого является предупреждение инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. ВБИ являются актуальной медицинской и социальной проблемой и в нашей стране.

На протяжении последних лет в России разрабатывалась и совершенствовалась система санитарно-эпидемиологического надзора за ВБИ. На территории Волгоградской области санитарно-эпидемиологический надзор за ВБИ осуществляется эпидемиологическими отделами.

Для сохранения благополучной эпидемической обстановки по заболеваемости населения социально-значимыми заболеваниями на территории области продолжается реализация областных и муниципальных целевых программ.

На территории Волгоградской области утверждены 174 программы, из них – 3 – финансируемых на уровне субъекта Российской Федерации и муниципального образования («Профилактика туберкулеза», «Вакцинопрофилактика», «Анти-ВИЧ/СПИД»; 171 программа – финансируемая из бюджета муниципального образования.

Муниципальная целевая программа «Профилактика внутрибольничных инфекций» финансируется на 18-ти административных территориях. Всего из местных бюджетов на реализацию программы выделено 72369,3 тысяч рублей (84,3% от плана в 2011г.).

В лечебно-профилактических учреждениях области в 2011г было зарегистрировано 44 случая внутрибольничных инфекций (при зарегистрированном 41 случае ВБИ в 2010г.).

Показатель заболеваемости по Волгоградской области ниже Российского и составил 0,09 на 1000 госпитализированных (Российский показатель в 2011г. - 0,8 на 1000 госпитализированных) (рис. 92).

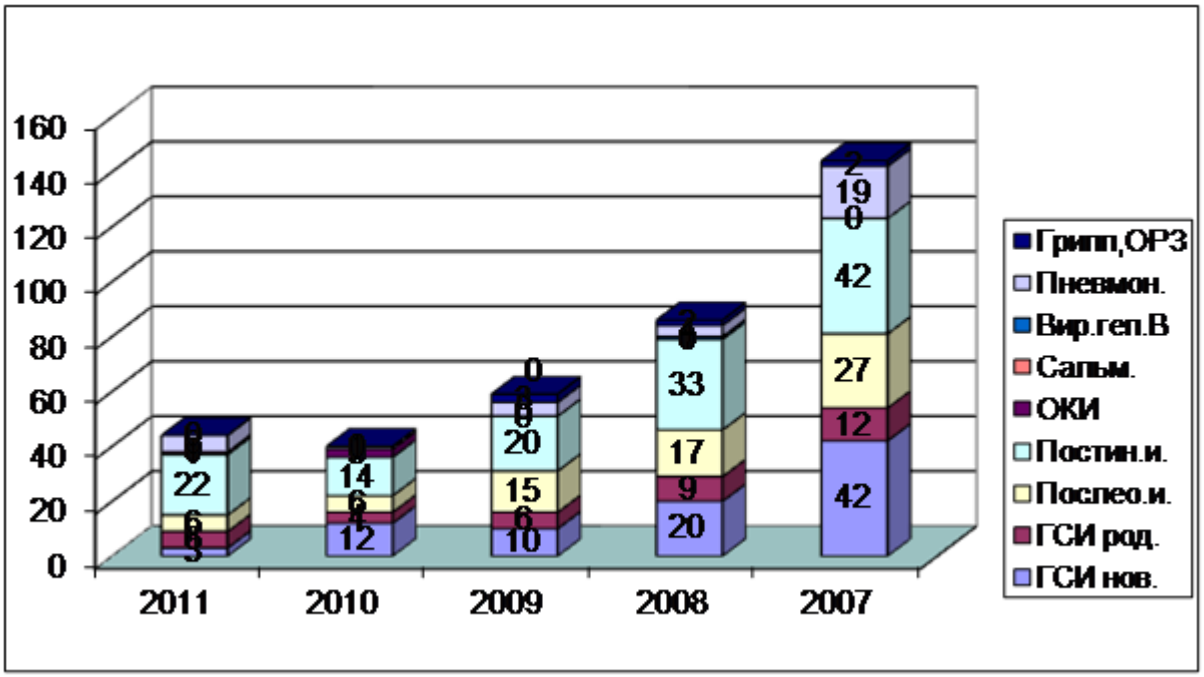

Рис. 92. Структура заболеваемости ВБИ в ЛПУ Волгоградской области за 2007-2011г.г.

Регистрация выявленных постинъекционных инфекций в ЛПУ в 2011г. составляет 22 случая (при 14 случаях в 2010г.). Постиньекционные инфекции регистрировались в районах Волгоградской области и г. Волгограда.

Послеоперационных инфекций зарегистрировано 6 случаев – на уровне прошлого года. Заболеваемость на 1000 прооперированных за 2011г. составила 0,1 о/оо – на уровне прошлого года.

Групповая заболеваемость в учреждениях здравоохранения за 2009-2011г.г. не регистрировалась.

Регистрация заболеваемости ГСИ новорожденных на территории Волгоградской области снизилась и составила 0,1 о/оооо в 2011г. на 100 тыс. населения (0,5 о/оооо в 2010г. на 100 тыс. населения).

Улучшилась выявляемость пневмоний и составила 6 случаев (при 1 случае в 2010г.). В 2011 году не диагностировались как ВБИ, инфекции урогенитального тракта, гемоинфекции.

Групповая заболеваемость в учреждениях здравоохранения за 2005-2011 годах не регистрировалась. Учреждения родовспоможения традиционно являются «объектами риска» по возникновению ВБИ. Инфекции родильниц и новорожденных составляют значительную долю в структуре внутрибольничных инфекций.

Гнойно-септические инфекции (ГСИ) новорожденных составляют 3 случая (при 12 случаях за аналогичный период 2010г.). Заболеваемость ГСИ родильниц составила 6 случая (при 4 случаях за аналогичный период 2010г.). Так же отмечается незначительное снижение регистрации внутриутробного инфицирования и составляет 130 случаев, при 191 случаях в 2010г. В роддомах (отделениях) области в 2011г. зарегистрировано 9 случаев ВБИ (при 16 случаях за аналогичный период 2010г.) (рис. 93).

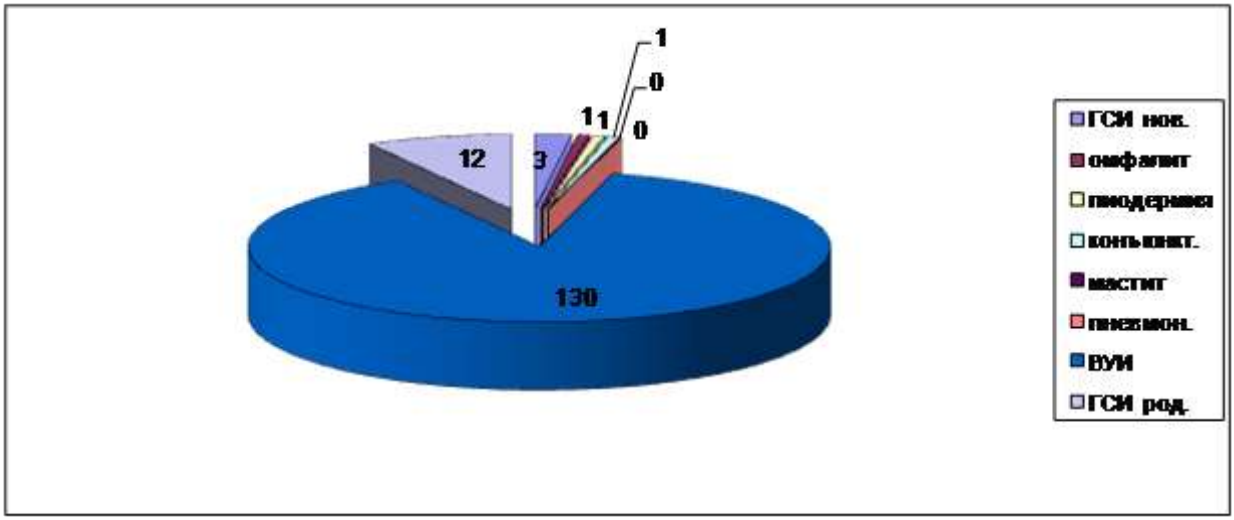

Рис. 93. Заболеваемость ВБИ по род. домам/отделениям Волгоградская область за 2011г.

Удельный вес случаев ВБИ, возникших в роддомах (отделениях) составляет 20,4% от всех случаев ВБИ (против 39,0% в 2010г.). В 2011г. снизился показатель ГСИ новорожденных и удельный вес составил 6,8% (при 29,3% в 2010г.).

Заболеваемость на 1000 новорожденных за 2011г. составила 0,14 о/оо (в 2010г составила 0,41 о/оо). В 2011г в первые дни жизни из 29455 новорожденных умерло 95, что составляет 0,3%. В 2010г. этот показатель составил 0,3%.

Удельный вес заболеваемости ГСИ родильниц составил 13,6 % (в 2010г. – 9,7%). Заболеваемость родильниц на 1000 родов составила 0,22 о/оо (при 0,14 о/оо за 2010г).

Микробиологический мониторинг в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) Волгоградской области за 2010г. по результатам санитарно-бактериологического контроля показал: из 20331 проб в смывах с предметов внешней среды, выявлено 54 пробы, не соответствующих гигиеническим нормативам, что составляет (0,3%) - (в 2010г. - 0,6%).

Дезинфекционных средств (сухих препаратов) на АДВ за 2011г отобрано 124 проб. Выявлено 0,8% проб, не соответствующих гигиеническим нормативам. Дезинфицирующих рабочих растворов для обеззараживания изделий медицинского назначения отобрано – 696 пробы, из них выявлено проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, что составляет 0,9% (в 2010г – 2,9%).

Проб воздуха за 2011г. отобрано – 1791 проба, из них не соответствующих гигиеническим нормативам, – 120, что составило – 6,7% (в 2010г. отобрано 2541 проба, из них не соответствующих гигиеническим нормативам, – 327, что составило – 12,9%).

На стерильность взято проб материала и инструментария 6146, из них выявлено 7проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, что составляет 0,11% (в 2010г. взято проб 9014 , из них выявлено 6 проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, что составило 0,07%). В 2011г. проводился контроль работы стерилизационной аппаратуры (воздушных и паровых стерилизаторов), не соответствующих гигиеническим нормативам проб не выявлено (на уровне прошлого года).

В роддомах и родильных отделениях ЛПУ проводился самоконтроль за качеством предстерилизационной очистки медицинского инструментария путем постановки проб на скрытую кровь и моющие средства. Поставлено 92041 проба. Все пробы отрицательные, что свидетельствует о качестве проведения предстерилизационной обработки. За 2005-2011г положительных проб не выявлено.

Глава 2. Природно-очаговые и особо опасные инфекции

В плане комплексного многообразия эпидемиологических рисков территория Волгоградской области характеризуется особыми географическими, климатическими и экологическими условиями, наличием очагов особо опасных природно-очаговых инфекций, расположением путей сезонной миграции птиц, высокой миграционной активностью населения и активным развитием туризма.

Первично высокий эпидемический потенциал очагов особо опасных природно-очаговых инфекций в области, оздоровление которых полностью невозможно, создает постоянно существующую угрозу осложнения санитарно - эпидемиологической обстановки в регионе. Благоприятные сезонные климатические условия последних лет способствовали сохранению высокой численности источников и переносчиков инфекций в природных стациях: мышевидных грызунов, иксодовых клещей, двукрылых насекомых.

На территории области зарегистрированы стойкие природные очаги следующих инфекций: Крымской геморрагической лихорадки (13 районов и г. Волгоград), лихорадки Западного Нила (вся территория области), туляремии (33 района), лептоспироза (33 района), геморрагической лихорадки с почечным синдромом (28 районов), Ку-лихорадки (20 районов), клещевого боррелиоза (5 районов), бешенства (33 района и 6 городов), сибирской язвы (33 района) (таблица 82).

Таблица 82

Уровень заболеваемости особо опасными и природно-очаговыми инфекциями в Волгоградской области в 2007 - 2011 годах

Инфекции	2011			2010		2009		2008		2007	
	Кол-во случаев	Заб-ть $^0/_{0000}$	(+/-) с 2006 годом	Кол-во случаев	Заб-ть $^0/_{000}$	Кол-во случаев	Заб-ть $^0/_{0000}$	Кол-во случаев	Заб-ть $^0/_{0000}$	Кол-во случаев	Заб-ть $^0/_{0000}$
Туляремия	-	-	-	-	-	-	-			1	0,03
Сибирская язва	2	0,08	1,00	2	0,08	-	-			-	-
Бруцеллез	11	0,42	-1,90	21	0,81	4	0,15	16	0,61	5	0,2
ЛЗН	61	2,36	-6,75	413	15,9	5	0,19	2	0,08	63	2,4
КГЛ	2	0,08	-1,49	3	0,12	2	0,08	15	0,6	30	1,1
ГЛПС	3	0,12	3,00	-	-	2	0,08	13	0,5	11	0,4
Псевдотуберкулез	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Лептоспироз	1	0,04	1,00	0	0,00	7	0,27	3	0,11	6	0,2
Бешенство	-	-	-	-	-	1	0,04	-	-	-	-
Укусы, ослюнения	7573	292,4	-1,04	7891	303,6	8402	322,1	9305	355,2	7833	293,0
Орнитоз	1	0,04	1,0	1	0,04	2	0,08	-	-	-	-
Ку-лихорадка	0	0,00	-3,0	3	0,12	-	-	4	0,15	2	0,1
Педикулез	1735	66,99	-1,12	1944	74,8	2538	97,29	2881	110,0	3027	113,2
Легионеллез	0	0,00	-1,00	1	0,04	1	0,04	1	0,04	4	0,1

Природно – очаговые заболевания регистрируются в Волгоградской области на протяжении десятков лет, кроме лихорадки Западного Нила, вспышки которой наблюдались в Волгоградской области в 1999, 2007 и 2010 годах, и Крымской геморрагической лихорадки, вспышка которой зарегистрированы в 2000, 2007 году.

Ежегодно регистрируются от 1 до 30 случаев совокупно заболеваний туляремией, лептоспирозом, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом, лихорадкой Западного Нила, Крымской геморрагической лихорадкой и других природно-очаговых инфекций, кроме тех лет, когда регистрировались вспышки ЛЗН и КГЛ.

На территории Волгоградской области находятся участки двух природных очагов чумы: Прикаспийский Северо – Западный степной (№ 14) и Волго – Уральский степной (№ 15). В настоящее время их состояние характеризуется как неактивное. Ближайшие «ядра» очагов находятся в Казахстане и на юге Астраханской области. В соответствии с Приказом от 08.05.08г. № 152 Главного государственного санитарного врача РФ участки природных очагов чумы обследуют Астраханская и Элистинская противочумные станции.

По данным Астраханской противочумной станции на территории Прикаспийского песчаного природного очага чумы в зоне обслуживания Астраханской ПЧС (Лаганский район Республики Калмыкия) выделено 11 штаммов чумного микроба от блох N. laeviceps, X. conformis и N. mokrzeckyi, счесанных с гребенщиковых,

полуденных песчанок, домовых мышей и добытых из нор песчанок, и 1 штамм чумного микроба от домовой мыши. Общая площадь эпизоотий 600 км2 (источник: microbe.ru, 07 марта 2011).

В 2011 году случаи заболевания людей холерой, бешенством, псевдотуберкулёзом, туляремией, Ку-лихорадкой, легионеллезом не регистрировались.

Наибольший удельный вес в сумме всех инфекций в 2011 году приходится на лихорадку Западного Нила – 92,5%. За 2011 год снизилась заболеваемость КГЛ на 1 случай, поражённость педикулёзом уменьшилась на 30%, число обращений за антирабической помощью на 6%. Отмечается рост заболеваемости: ГЛПС – 3 случая.

2.1. Лихорадка Западного Нила

За последние 13 лет лихорадка Западного Нила (ЛЗН) на территории Волгоградской области заняла стабильно лидирующую позицию среди природно-очаговых особо опасных инфекционных болезней.

Первично высокий эпидемический потенциал очагов ЛЗН на территории Волгоградской области определяется:

- уникальными географическими, природно-климатическими, экологическими условиями;
- количественным и видовым обилием орнитофауны - потенциальных носителей ВЗН;
- наличием широкого спектра орнитофильных членистоногих - переносчиков ВЗН;
- урбанизацией и окультуриванием территорий и ландшафтов.

Эпидемическая значимость ЛЗН определяется тяжестью клинического течения заболеваний с преимущественным поражением ЦНС, высоким удельным весом летальных исходов заболеваний (по РФ от 2% - 14%, по Волгоградской области - 5,2%), отсутствием средств специфического лечения и профилактики, большим удельным весом латентных и стёртых форм инфекции, вовлечением в эпидемический процесс активного, работоспособного населения, значительным расширением в последние годы нозоареала инфекции с формированием очагов в различных климатических зонах, в том числе антропургических очагов на территории городских округов, ограниченными возможностями влияния на источники инфекции и её переносчиков.

За 13 лет с момента активизации природного очага ЛЗН в Волгоградской области зарегистрирован 1001 случай ЛЗН, из них 52 (5,2%) окончились летальным исходом. Наибольшее количество больных зарегистрировано в г. Волгограде – 726 случаев (72,5%) и г. Волжском – 165 случаев (16,5%) (таблица 83).

Таблица 83

Распределение случаев заболеваний ЛЗН по муниципальным районам Волгоградской области, г. Волгограду и г. Волжскому за 1999–2011 гг.

Населённые пункты	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Всего
г.Волгоград	260	13	4	11	-	-	3	12	53/2	2	4/1	318/4	46	726
г.Волжский	95	15	11	2	-	-	-	-	8	-	1	33/1	-	165
Старополтавский	9	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
Светлоярский	7	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	3	1	13
Городищенский	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	8	26
Октябрьский	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Ольховский	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2
Палласовский	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	5
Среднеахтубинский	-	2	-	1	-	-	-	-	1	-	-	2	1	7
Ленинский	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Иловлинский	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Камышинский	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	6
Калачёвский	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2
Михайловский	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	7
Котельниковский	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	3
Фроловский	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
Чернышковский	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Николаевский	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
Руднянский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
Дубовский	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	5
Урюпинский	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	5
Суровикинский	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Еланский	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Итого	380/38	32/5	15/0	15/1	0	0	3	12	63/2	2	5/1	413/5	61	1001/52

Общая характеристика динамики заболеваемости ЛЗН в Волгоградской области показывает, что за период 1999 -2011 гг. вспышечная заболеваемость регистрировалась в 1999, 2007, 2010 и 2011 годах.

Наблюдаемая временная регрессия и подъём заболеваемости среди людей в различные годы свидетельствует о цикличности эпидемического процесса.

Цикличность эпидемического процесса находится в прямой зависимости:

- от активности возбудителя (9-11лет);
- температурных аномалий в регионе;
- изменения видового и численного состава переносчиков - за последние годы произошло видовое смещение численности в сторону увеличения популяций теплолюбивых видов комаров p.Culex, основных переносчиков вируса ЗН;
- изменения видового и численного состава перелётных птиц - активное вовлечение в эпидемический процесс синантропных птиц;
- генотипа ВЗН, который циркулирует на территории области.

В 2011г. эпидемиологическая обстановка на территории Волгоградской области по заболеваемости лихорадкой Западного Нила (ЛЗН) продолжала оставаться напряжённой.

По числу заболевших жителей Волгоградской области вспышка ЛЗН 2011 года (61 случай) сравнима с вспышкой 2007 года (63 случая) (рис. 94).

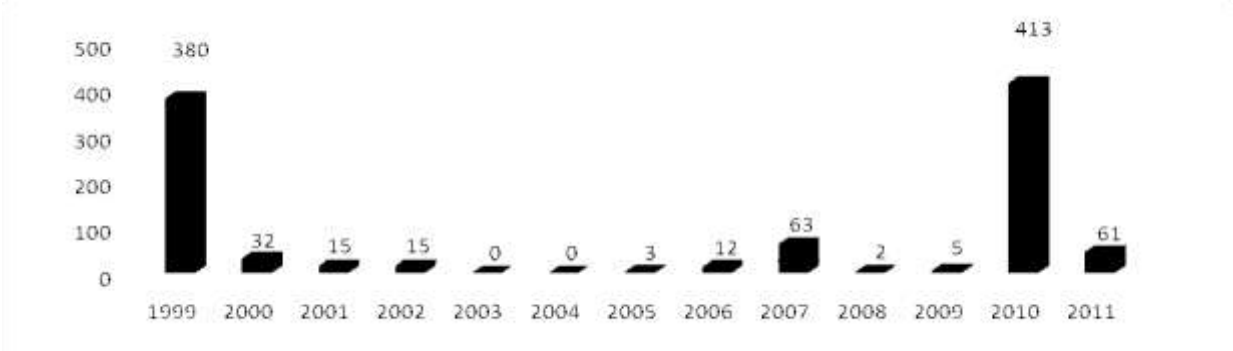

Рис. 94. Динамика заболеваемости ЛЗН в Волгоградской области с 1999 по 2011 гг.

За период с 20 июля по 14 ноября 2011г. на территории области зарегистрирован 61 случай ЛЗН (2,3 на 100тыс. населения), в том числе 46 (75,4%) в г. Волгограде и 15 (24,6%) в муниципальных районах области (рис. 95, 96).

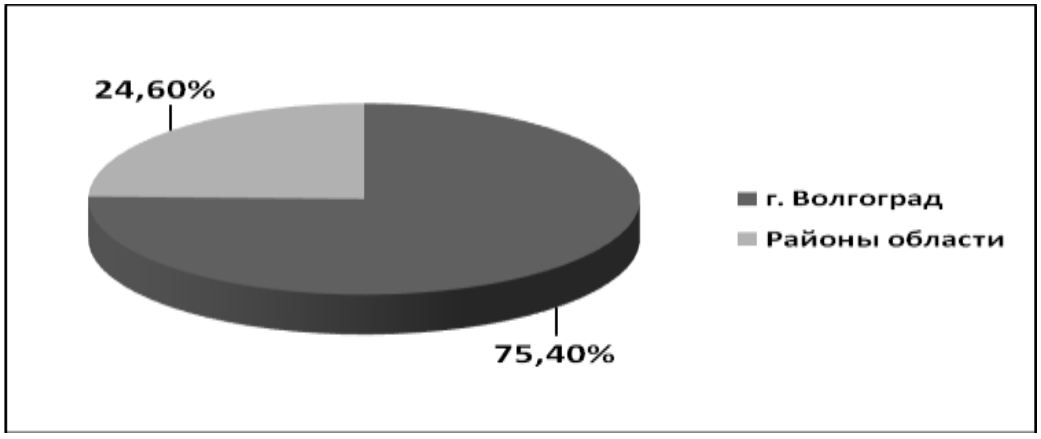

Рис. 95. Соотношение заболеваемости ЛЗН по г. Волгограду и районам Волгоградской области

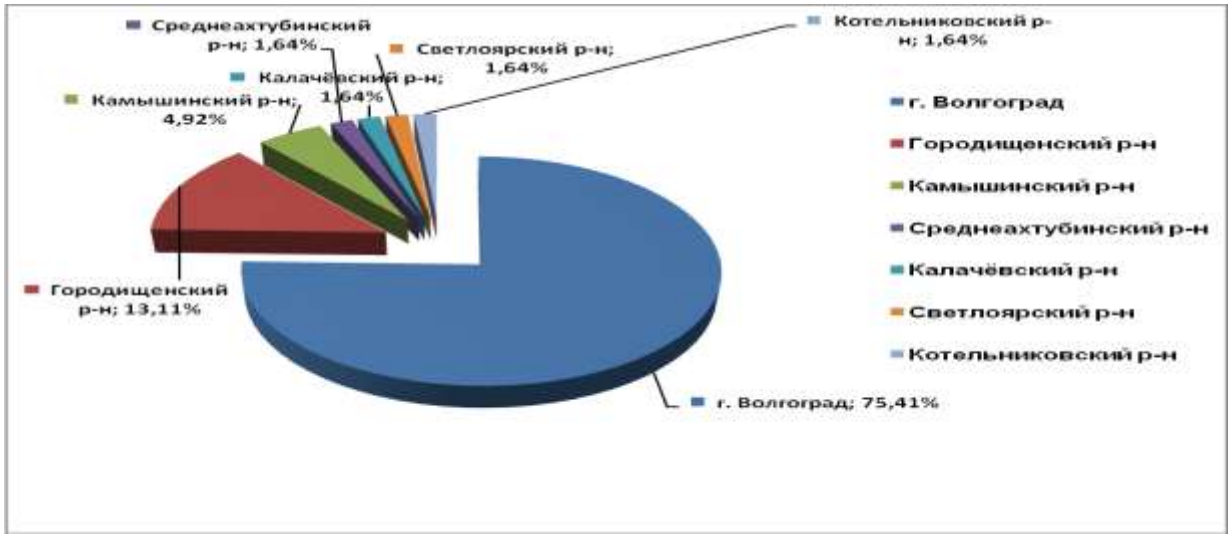

Рис. 96. Распределение заболеваний ЛЗН по административным территориям Волгоградской области за 2011 год

Первое обращение по поводу заболевания ЛЗН зарегистрировано 7-го июля в г. Волгограде.

Наибольшее количество заболевших ЛЗН зарегистрировано в период с 32 недели (01.08.11.) по 36 неделю (29.08.11) - 74%, с пиком заболеваемости на 33неделе (08.08.11). Продолжительность пика заболеваемости 7 – 8 недель (в 2010 г. пик заболеваемости на 34 неделе - с 15.08. по 31.08.2010г.) (рис. 97).

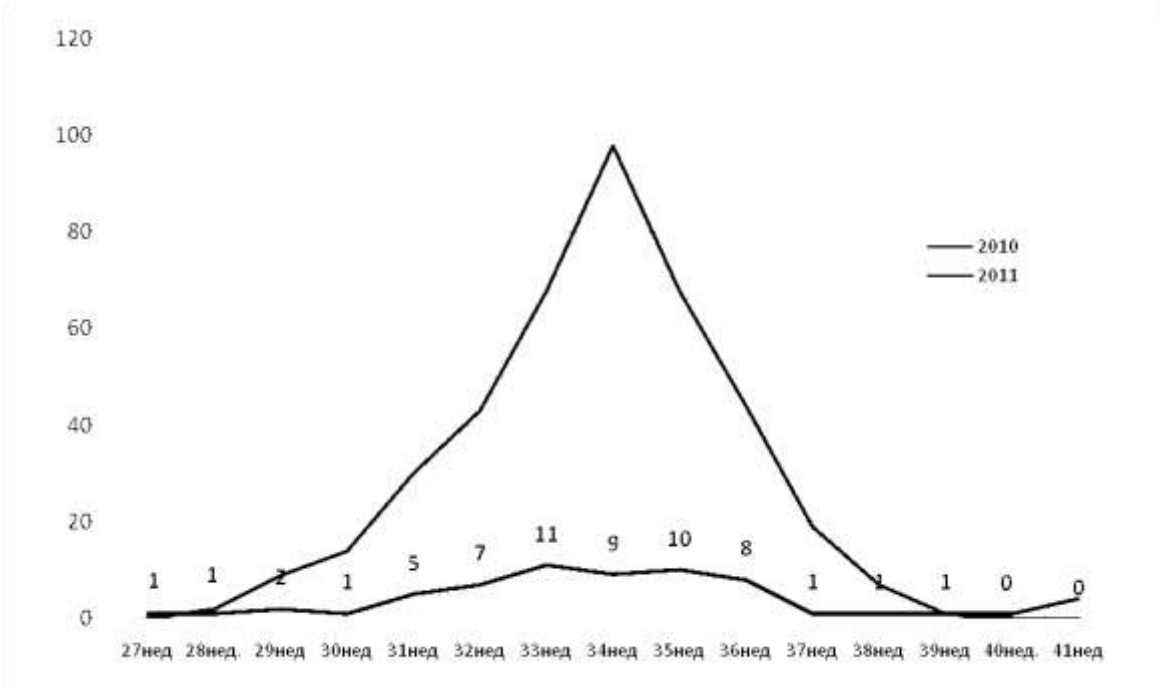

Рис. 97. Распределение заболеваний ЛЗН по датам (неделям) в 2010 - 2011г.г.

Среди заболевших ЛЗН летальных исходов не зарегистрировано (в 2010г. - 413 случаев, в том числе 5 с летальным исходом). Все случаи заболеваний ЛЗН подтверждены лабораторно на базе вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» - методом ИФА и лабораторией ФКУЗ Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора - методом ПЦР с обратной транскрипцией (тест – система Anti-West Nile virus ELISA (IgM) производство EUROIMMUN, тест – система «Вектор Нил – IgG» производство ЗАО «Вектор Бест» г. Новосибирск).

При анализе круглогодичной заболеваемости определяется выраженная сезонность ЛЗН с максимумом заболевания людей в августе – сентябре. Сезонный характер ЛЗН, находится в прямой зависимости от активности переносчиков инфекции (комаров).

В Волгоградской области период активности комаров р.Culex, основных переносчиков ВЗН, приходится на июль – сентябрь с максимумом численности с 20 июля по 20 августа. Пик численности комаров р.Culex в 2011г. зарегистрирован 8-10 августа, что соответствует 33-й неделе (таблица 84).

Таблица 84

Количество случаев заболеваний ЛЗН и средняя температура за летние месяцы (июнь-август) в период 1999 по 2011годы

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Количество случаев заболеваний ЛЗН	380	13	4	11	0	0	3	12	63	2	4	412	61
Средняя температура за период июнь-август	24,5	22,5	23,2	23,2	21,3	22	22,7	24,3	25,4	23,6	23,8	27,2	25,8

Особенность эпидемиологического сезона ЛЗН 2011г. характеризуется значительным сокращением количества клинических тяжелых форм заболеваний, отсутствием летальности, а также сдвигом заболеваемости на более молодой возраст (рис. 98).

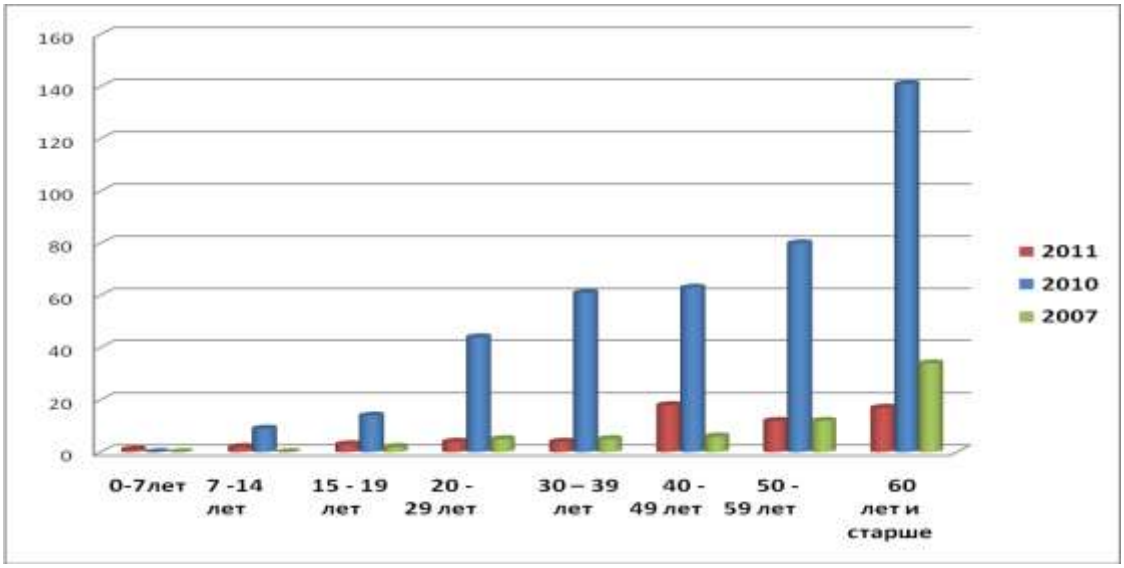

Рис. 98. Возрастная структура заболеваемости ЛЗН в 2007, 2010, 2011годах

В возрастной структуре заболевших в 2011 году наибольшее количество пострадавших за период в группе 40-49лет - 29,5% (15,4% в 2010 г), а также возрастная группа 60 лет и старше - 27,8% (34,3% в 2010 г). По сравнению со вспышкой ЛЗН 2010г. зарегистрировано смещение заболеваемости почти в 2 раза в возрастную группу 40 - 49 лет.

По степени тяжести и клиническому течению подавляющее большинство случаев заболеваний протекало без поражения ЦНС (96,7%). У 45–и пострадавших заболевание протекало со средней степенью тяжести (73,7%), у 14 человек (23,0%) отмечалось лёгкое течение, у двух пострадавших (3,2%) заболевание протекало в тяжелой форме с поражением ЦНС (в 2010г. 5,1%).

В клинической картине преобладала высокая температура, слабость, головные, мышечные боли, в некоторых случаях сыпь на теле.

Из числа зарегистрированных больных ЛЗН госпитализировано 49 человек (80,3%), 12 (19,67%) пострадавших находились на амбулаторном лечении.

Среди заболевших 33 мужчины (54,1%) и 28 женщин (45,9%). Небольшую разницу по этому показателю можно объяснить более активным посещением лиц мужского пола водоёмов и околоводных территорий (рыбалка, сенокос, выпас скота и др.).

В ходе проведения эпидемиологического обследования очагов ЛЗН определена группа «риска» заражения ЛЗН. К группе «риска» можно отнести жителей, которые в летний сезон отдыхают в природных условиях. Наибольшее количество заболевших ЛЗН отмечали нападение комаров в период пребывания за пределами города и на дачных участках – 86,2%, из них 34,3% пенсионеры, постоянно проживающие на дачах. В 13,8% случаях заражение произошло по месту жительства в частных домовладениях и многоквартирных домах, или места нападения комаров установить не удалось.

На территории Волгоградской области циркуляция вируса Западного Нила (ВЗН) впервые была зарегистрирована во время вспышки ЛЗН в 1999г. Однако имеются достаточные основания утверждать, что арбовирусные инфекции, в том числе ВЗН укоренились на территории Волгоградской области значительно раньше.

Подтверждением данного предположения является временной период с 1997г. по 1998г, в течение которого в Волгоградской области наблюдался необычайно высокий для РФ рост заболеваемости нейроинфекциями. Только за июль - август 1997г. серозными менингитами и менингоэнцефалитами переболело 135 человек, у которых клиника и симптоматика схожа с ЛЗН.

Динамика передачи вируса крайне сложна обладает рядом специфических особенностей, связанных с дикими и домашними птицами и животными, местными популяциями комаров - переносчиков, иммунным статусом людей, погодными условиями, интродукцией вируса и многими неизвестными факторами. Вирус Западного Нила поддерживается в энзоотическом цикле, включающим передачу вируса между птицами и комарами, птицами и клещами (при неблагоприятных погодных условиях для основных переносчиков ВЗН). В этот цикл в результате укусов инфицированных комаров могут также включаться люди, лошади и некоторые другие млекопитающие. Природные очаги ЛЗН, в основном, формируются во влажных экосистемах и характеризуются 2 механизмами передачи вируса, а именно: комар - птица - комар и как дополнительный механизм сохранения вируса в природе клещ - птица - клещ.

Сезонный занос вируса осуществляется местными и перелетными птицами, мигрирующими из мест зимовки, в основном с Африканского континента и Юго-Восточной Азии, и кочевыми местными популяциями из регионов стабильных природных очагов ЛЗН среднего и нижнего поясов дельты р. Волги.

Для формирования устойчивых природных и антропогенных очагов и укоренения вируса ЗН на территории Волгоградской области имеются все условия.

В Волгоградской области зарегистрировано 289 видов птиц, в том числе встречается более 35 видов мигрирующих птиц. Наиболее крупными узлами концентрации гнездящихся и мигрирующих птиц являются Волго - Ахтубинское междуречье («бутылочное горлышко») вместе с Сарпинскими озёрами, Эльтоно - Булухтинский и Щербаково - Ерусланский узлы, Средне - Донская излучина. Территория Волгоградской области имеет бассейны крупных рек, водохранилищ, более мелкие реки, рыборазводные пруды, оросительные системы, большое число затонов и заводей и другие благоприятные условия для выплода комаров. Орнитологические территории обеспечивают оптимальные условия для локального скопления перелётных и гнездящихся птиц, а также для крупных стабильных поселений птиц. После окончания гнездового периода птицы, заражённые вирусом ЗН, разлетаются по руслам рек, озёрам, прудам и другим водным объектам, прилегающим к населённым пунктам, разнося вирус. На этом этапе в эпидемический процесс включаются комары и клещи.

В последние годы всё больше кочующих и перелётных птиц предпочитают зимовку в урбанизированных биотопах с достаточной кормовой базой (несанкционированные свалки, полигоны). Некоторые дикие птицы предпочитают зимовку именно в черте города, где предположительно и происходит инфицирование городских птиц (семейства врановых и других).

Врановые птицы (вороны, грачи, галки) в условиях Волгоградской области являются активными распространителями вируса ЗН на всей территории региона, имеющем как природный, так и антропогенный характер. Ежегодные исследования проводились с ранней весны до поздней осени (таблица 85).

Таблица 85

Исследование внешней среды на ЛЗН на территории Волгоградской области в период с 2000 по 2011годы

годы	птицы			грызуны			комары			клещи			Всего проб	из них пол.	% полож.
	кол-во проб	из них полож	%	кол-во проб	из них полож	%	кол-во проб	из них полож	%	кол-во проб	из них полож	%			
2000	188	2	1,1	632	25	4,0	384	7	1,8	139	6	4,3	1343	40	3,0
2001	223	4	1,8	170	12	7,0	333	13	3,9	207	2	1,0	933	31	3,3
2002	151	4	2,6	197	9	4,6	111	8	7,2	73	-	-	532	21	3,9
2003															
2004	120	7	5,8	-	-	-	44	-	-	7	-	-	171	7	4,1
2005	87	4	4,6	-	-	-	20	-	-	-	-	-	107	4	3,7
2006	62	-	-	52	-	-	124	14	11,3	26	1	3,8	264	15	5,7
2007	37	4	10,8	4	1		182	18	9,9	204	6	2,9	427	29	6,8
2008	3	-	-	48	-	-	222	17	7,7	44	4	9,1	317	21	6,6
2009	24	2	8,3	402	3	0,7	323	6	1,8	33	-	-	782	11	1,4
2010	13	-	-	84	-	-	250	12	4,8	2	-	-	349	12	3,4
2011	86	-	-	27	-	-	210	2	0,95	46	-	-	369	2	0,5

Серопозитивные пробы:

– комары р. Aedes, Среднеахтубинский р-н, п. Заря, МУ ДОД ЗОЛ «Чайка»;

– комары р.«Culex», пруд на бульваре 30-лет Победы (очаг ЛЗН Пронина).

Прогноз возможности циркуляции вируса базируется на изотерме сумм эффективных температур внешней среды >= 10 град. С (оптимально 18 - 25 град. С и выше). Для распространения вируса ЗН в степном ландшафтном поясе Волгоградской области температурные маркеры находятся в оптимальных границах значений: а) число дней в году с температурой 20^0 С. 90-110 дней; б) изотерма июля 26,8-39,9^0 С. Развитие, распространение и численность кровососущих насекомых напрямую связаны с климатогеографическим ландшафтом Волгоградской области.

В Волгоградской области обитают кровососущие комары более 26 видов (р.Aedes, Culex, Anopheles и т.д.). Наиболее эпидемиологически значимыми векторами (переносчиками) ВЗН являются комары Culex modestus, C. pipiens, Aedes vexans, Ae. caspius, Ae. dorsalis, Ae. maculatus, Anopheles maculipennis. Для Волгоградской области ведущее эпидемиологическое значение имеют орнитофильные комары р. Culex pipiens, Aedes vexans.

В отличие от 2010 г. сезонная активность имаго комаров р. Aedes в 2011 году закончилась в конце июня до начала эпидемиологического сезона ЛЗН.

Во время вспышек отмечается высокая численность переносчиков в природных биотопах (в Волго – Ахтубинской пойме, Варваровском и Береславском водохранилище, р. Пичуга и др.). Среднесезонный показатель комаров р.Culex (основных переносчиков) на берегах водохранилищ в 2011 году составил 20,0 и более экземпляров, а в г.Волгограде в 2011г. вследствие своевременно проведённых

истребительных мероприятий против комаров показатель составил 3,8 экз. (2010г. - 4,2 экз.) при среднемноголетнем областном показателе 8,0 экземпляров.

Несмотря на то, что мышевидные грызуны и клещи не являются основными носителями вируса ЛЗН, они также вовлечены в процесс его циркуляции в очаге Волгоградской области. За период наблюдений были обнаружены антигены вируса ЗН у грызунов от 6% (2002г.) до 1,2% (2009г) в Котельниковском, Михайловском, Суровикинском, Клетском, Ольховском, Чернышковском и других районах.

На основании полученных данных проводимого мониторинга можно считать всю территорию Волгоградской области эндемичной по ЛЗН. Отличительной особенностью эпидситуации по ЛЗН в 2011 году в Волгоградской области явилась меньшая численность комаров рода Aedes в сравнении с 2010 годом, что, по - видимому, связано с незначительным количеством осадков в мае, а также малым сбросом воды на Волгоградском гидроузле. Как следствие, отсутствие мелких водоемов, типичных мест выплода комаров Aedes. В 2011 г. их численность в Волго-Ахтубинской пойме значительно ниже показателей 2010 г. в 2,7 раза.

Климатические условия (температура окружающей среды, количество выпавших осадков, общая влажность) повлияли на различные характеристики жизненного цикла переносчиков вируса ЗН, включая их выживаемость, количество популяций, взаимодействие с вирусом и условия его репликации. Среднемесячные температуры в теплый период в 2011 г. были несколько ниже аналогичных показателей 2010 года.

В 2011г. в вирусологическую лабораторию ФБУЗ «ЦГиЭ в Волгоградской области» с целью диагностики ЛЗН направлено на исследование 580 сывороток крови от больных с диагнозами менингит, менингоэнцефалит, ОВИНЭ. В 61 сыворотке крови методом ИФА обнаружены IgM к вирусу Западного Нила в титрах 1:800 – 1:3200. В 19 сыворотках из 58 методом ПЦР с обратной транскрипцией обнаружен специфический фрагмент РНК вируса ЗН (ФКУЗ Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора). Результаты обследования на ЛЗН на наличие IgG у доноров и контрольной группы: исследовано 356 сывороток крови контрольного контингента, выявлено 37 (10,4%) серопозитивных лиц с наличием IgG к вирусу ЗН; из 125 исследованных сывороток крови доноров выявлен 21 (13,5%) серопозитивный с наличием IgG к вирусу ЗН (тест – система Anti-West Nile virus ELISA (IgM) производство EUROIMMUN, тест – система «Вектор Нил – IgG» производство ЗАО «Вектор Бест» г.Новосибирск).

По инициативе Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области на межведомственном совещании перед началом эпидемиологического сезона по ЛЗН 2011 года принято решение о проведении мониторинга за циркуляцией вируса ЗН среди животных. В 2011 году ФКУЗ Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора при содействии Управления по ветеринарии Администрации Волгоградской области обследовано 100 сывороток крови от лошадей (Городищенский, Светлоярский, Среднеахтубинский районы и г. Волгоград по 25 проб) - серопозитивных не выявлено.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» в 2011 году проведены мониторинговые исследования инфицированности популяций основных носителей и переносчиков ЛЗН: всего исследовано 369 проб, в том числе птиц – 86 проб (58 экз.), грызунов - 27 проб (27 экз.), клещей – 46 проб (388 экз.), комаров – 210 проб (2893 экз.). Серопозитивные пробы: комары р. Aedes, Среднеахтубинский р-н, п. Заря, МУ ДОД ЗОЛ «Чайка»; комары р.Culex, пруд на бульваре 30-лет Победы.

Доминирующими положительными находками вируса ЗН в комарах в 2010г. были виды комаров p. Culex -55,3%, p. Aedes – 31,9%, p. Anopheles – 12,8% (2011 г. p. Culex - 1, p. Aedes -1).

Вирусофорность комаров в 2011г. составила 0,95% (2010 г.- 4,8%; 2009 г. - 1,8%).

Важно отметить, что в 2007 году на территории Волгоградской области произошла смена генотипа ВЗН с I генотипа на II. Проведённые в 2011 году референс – центром исследования по секвенированию генома вируса позволили подтвердить циркуляцию II генотипа на территории региона. Длительное по времени существование II генотипа свидетельствует о стабильности природного очага на территории Волгоградской области, который поддерживается перелетными птицами.

Таким образом, сухая погода в мае - июне 2011 года по сравнению с другими сезонами, относительно невысокая температура в августе, возможно, способствовала созданию неблагоприятных условий для сохранения и передачи вируса. Снизилась численность комаров, основных переносчиков ВЗН.

Наличие иммунной прослойки среди населения области привело к снижению манифестных форм заболевания.

Своевременно проведенные профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге позволили значительно снизить заболеваемость людей ЛЗН в 2011 году.

Активность природного очага ЛЗН в значительной степени зависит от природно-климатических условий. В тоже время эффективное внедрение комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на подавление активности носителей и переносчиков инфекции, может стабилизировать ситуацию по ЛЗН на территории Волгоградской области и удержать заболеваемость на невысоких цифрах.

Специалистами Управления Роспотребнадзора совместно с энтомологами и специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» в 2011 году проведено обследование всех очагов заболеваний ЛЗН.

Проведено энтомологическое обследование эпидзначимых объектов, которые могли послужить местом активного выплода переносчиков заболевания: подвалов в местах проживания больных, водоёмов в трёхкилометровой зоне проживания, дачных массивов и природных участков в рекреационных зонах.

По данным департамента ЖКХ и ТЭК Администрации Волгограда по предписаниям Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области подвалы в жилых домах приведены в должное санитарно-техническое состояние, в них проведена дезинсекция.

При обследовании дачных массивов и мест отдыха в природных условиях выявлены водоёмы, которые послужили местом выплода комаров: Карповское водохранилище, территория 3-4-5-6 шлюзов Волго-Донского канала, Волгоградское водохранилище, Береславское водохранилище, Варваровское водохранилище. Данные водоёмы занимают большие площади, они многоводны и имеют рыбохозяйственное значение, что не позволяет проводить широкомасштабные истребительные мероприятия против комаров - переносчиков ВЗН с применением химиопрепаратов.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области проведено обследование дачных массивов Варваровского, Береславского, Волгоградского водохранилищ, даны предписания о проведении дополнительных

противоэпидемических мероприятий. Проведены беседы по профилактике ЛЗН с проживающими на дачных участках.

Издано Постановление Главного государственного санитарного врача по Волгоградской области А.В. Злепко от 28 марта 2011г. №3 «О неотложных мерах по предупреждению заболеваний лихорадкой Западного Нила по Волгоградской области в 2011году».

Издан приказ Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области от 10.06.2011г. №01/186 «О совершенствовании эпидемиологического надзора и профилактике заболеваний лихорадкой Западного Нила в Волгоградской области».

Издано Постановлением Главы Администрации Волгоградской области от 11.07.2011 года №339-п о выделении финансовых средств для проведения дезинсекционных обработок водоемов и территорий прилегающей к водоёмам г. Волгограда и Волгоградской области в сумме 5 млн. рублей, из них 1 млн. рублей израсходован на истребительные мероприятия в г. Волгограде.

16.03.2011 г. совместно со специалистами ФКУЗ Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» проведено рабочее совещание по вопросам эпидемиологической ситуации по ЛЗН, сложившейся в 2010 году и об организационных мероприятиях, которые необходимо провести перед началом эпидемиологического сезона ЛЗН в 2011 году.

26.04.2011 г. совместно со специалистами ФКУЗ Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» Председателем волгоградского отделения Союза охраны птиц России, Управлением ветеринарии Администрации Волгоградской области, Управлением охотничьего и рыбного хозяйства Администрации Волгоградской области, Волгоградским областным обществом охотников и рыболовов, департаментом жилищно – коммунального хозяйства и топливно – энергетического комплекса Администрации Волгограда, департаментом по охране окружающей среды и природных ресурсов Администрации Волгограда проведено рабочее совещание по оптимизации эпидемиологического надзора за ЛЗН в эпидсезон 2011 года.

06.07.2011г. проведен областной семинар с работниками ЛПУ по методам забора, хранения и доставки биоматериала, клинической картине, методам профилактики ЛЗН.

В марте 2011 года откорректирован «Комплексный план мероприятий по обеспечению санитарной охраны территории от заноса и распространения инфекционных болезней и предупреждению особо опасных и природно - очаговых инфекций среди населения Волгоградской области (2011-2016 годы)», приложение №4 «Профилактические и противоэпидемические мероприятия по лихорадке Западного Нила на территории Волгоградской области (2011-2016 годы)». 04.05.2011 года план утвержден заместителем Главы Администрации Волгоградской области.

17.05.2011 года проведено заседание Координационного совета по обеспечению санитарно – эпидемиологического благополучия населения Волгоградской области по вопросу готовности к проведению профилактических мероприятий по снижению заболеваемости населения Волгоградской области лихорадкой Западного Нила.

27.05.2011 года проведен областной семинар с представителями правлений садоводческих некоммерческих товариществ по вопросу профилактики ЛЗН. Выданы предписания на проведение профилактических мероприятий против ЛЗН

садоводческим некоммерческим товариществам г. Волгограда и Волгоградской области и розданы памятки по профилактике заболеваний ЛЗН.

01.07.2011 года проведено заседание штаба по координации деятельности в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Волгограда при Администрации Волгограда по вопросам профилактики заболеваний ЛЗН.

29.07.2011 года проведено совещание с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области», ФКУЗ ВолгоградНИПЧИ Роспотребнадзора, Управлением ветеринарии Администрации Волгоградской области, Департаментом здравоохранения г. Волгограда о проведении комплекса противоэпидемических мероприятий на территории города.

04.08.2011 года проведено заседание противоэпидемического штаба при Администрации г. Волгограда о необходимых комплексных противоэпидемических мероприятиях по снижению риска инфицирования ВЗН граждан города.

Всего в 2011 году на проведение истребительных обработок водоемов и территорий, прилегающей к водоёмам, против переносчиков ЛЗН в регионе выделено более 7 млн. рублей:

- Администрацией Волгоградской области выделено 5 млн. рублей для проведения дезинсекционных обработок г.Волгограда и Волгоградской области, из них 1 млн. рублей для г. Волгограда. Администрацией г. Волгограда и муниципальных районов области выделено 2 057 500 рублей.

Всего в текущем году проведено обработок - 3325,46 га, в т.ч. водоёмов - 2094,51га. Проведено дезинсекционных обработок - 2688,61га.

По результатам многолетних энтомологических наблюдений и анализа распределения заболеваний ЛЗН на территории Волгоградской области и г.Волгограда Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области определен ранжированный список водоёмов по степени энтомологической значимости для проведения дезинсекционной обработки в оптимальные сроки, который послужил основой для направления в адрес Администрации г.Волгограда предписания от 30.09.2010г. №12/206 о проведении санитарно-технических и истребительных мероприятий, включающих своевременные многоэтапные дезинсекционные обработки мест выплода комаров, окоса растительности в рекреационных зонах, внутри кварталов, организацию сбора, своевременного вывоза и утилизации бытовых отходов, предупреждение образования несанкционированных свалок и полигонов, своевременное устранение неисправности системы канализации и водопровода на территории жилой застройки и т.п., а также проведению активной широкомасштабной санитарно – разъяснительной работы с населением.

Во исполнение предписания Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий администрацией г. Волгограда проведены 5 этапов обработок:

- 1 этап (12.05.11г.-20.05.11г.) обработано 92 водоёма площадью 471,5га;
- 2 этап (20.06.11-29.06.11г.) обработано 88 водоёмов площадью 454,5 га;
- 3 этап (27.07.2011г.-02.08.11г.) обработан 81 водоём площадью 387, 5га;
- 4 этап (26.08.2011г.-31.08.11г.) обработан 81 водоём площадью 387, 5га;
- 5 этап (12.09.2011г.-15.09.11г.) обработано 38 водоёмов площадью 139,71га.

В Волгограде обработано 100% водоёмов от рекомендуемых энтомологами ФБУЗ «ЦГиЭ в Волгоградской области». Эффективность обработки составила 95% - 99 %.

Специалистами Управления Роспотребнадзора совместно с ФБУЗ «ЦГиЭ в Волгоградской области» проводились обследования очагов ЛЗН, включая энтомологические исследования: жилых помещений, подвалов в местах проживания больных ЛЗН, водоёмов в трёхкилометровой зоне проживания, дачных массивов и природных участков в рекреационных зонах.

По результатам обследования очагов ЛЗН выданы предписания Главам администраций соответствующих городов и районов о проведении дополнительных локальных противоэпидемических дезинсекционных обработок, окоса сорной растительности и дезинсекционных обработках в трёхкилометровой зоне проживания больных, проведения санитарно-технических работ на территории жилой застройки.

По инициативе Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области администрациями районов области в 2011 году начата работа по определению собственников водоёмов, оформлению кадастровых дел с указанием площади водного зеркала и прибрежной территории.

С профилактической целью в подвальных помещениях города Волгограда проведены санитарно – технические мероприятия в затопленных подвалах, дератизация на площади 4061,58 тыс. кв.м, дезинсекция на площади 1096,5тыс.м^2, ликвидирована 291 несанкционированная свалка в г. Волгограде и районах области.

В текущем году Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области проведены внеплановые надзорные мероприятия в отношении 42 управляющих компаний, на балансе которых находятся жилые здания с затопленными подвалами.

Проведено 7 административных расследований в отношении юридических лиц. По результатам административных расследований составлено 7 протоколов об административном правонарушении на юридических лиц.

В 2011г. по результатам проверок Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области составлено 37 протоколов об административном правонарушении в отношении администрации г. Волгограда, управляющих компаний, специалистов ЛПУ, садоводческих обществ, из них за невыполнение предписаний составлено 14 протоколов об административном правонарушении, переданы в суд.

Выдано 234 предписания о проведении дополнительных противоэпидемических (профилактических) мероприятий, в т.ч. администрации г.Волгограда - 32, администрациям муниципальных районов – 35, юридическим лицам – 75, садоводческим товариществам - 72.

Ежегодно проводится активная разъяснительная работа с населением, информация об эпидемиологической ситуации и мерах профилактики размещается на сайт Управления Роспотребнадзора, выступление по телевидению – 42, опубликовано статей в газете – 56, издано 15700 листовок и памяток.

2.2. Крымская геморрагическая лихорадка (КГЛ)

На территории Волгоградской области сформировался стойкий природный очаг, привязанный к полупустынному ландшафту. Эпидемические проявления КГЛ В Волгоградской области отражают общую тенденцию активности очага по Южному Федеральному округу (ЮФО).

В 2011 году в Волгоградской области зарегистрировано 2 случая заболеваний КГЛ: в Октябрьском районе – 1 случай (летальный), в Котельниковском – 1 случай (2010г.-3 чел; 2009г. – 2, в т.ч.1 летальный; 2008 год – 15 случаев, в т.ч. 1 летальный) (рис. 99).

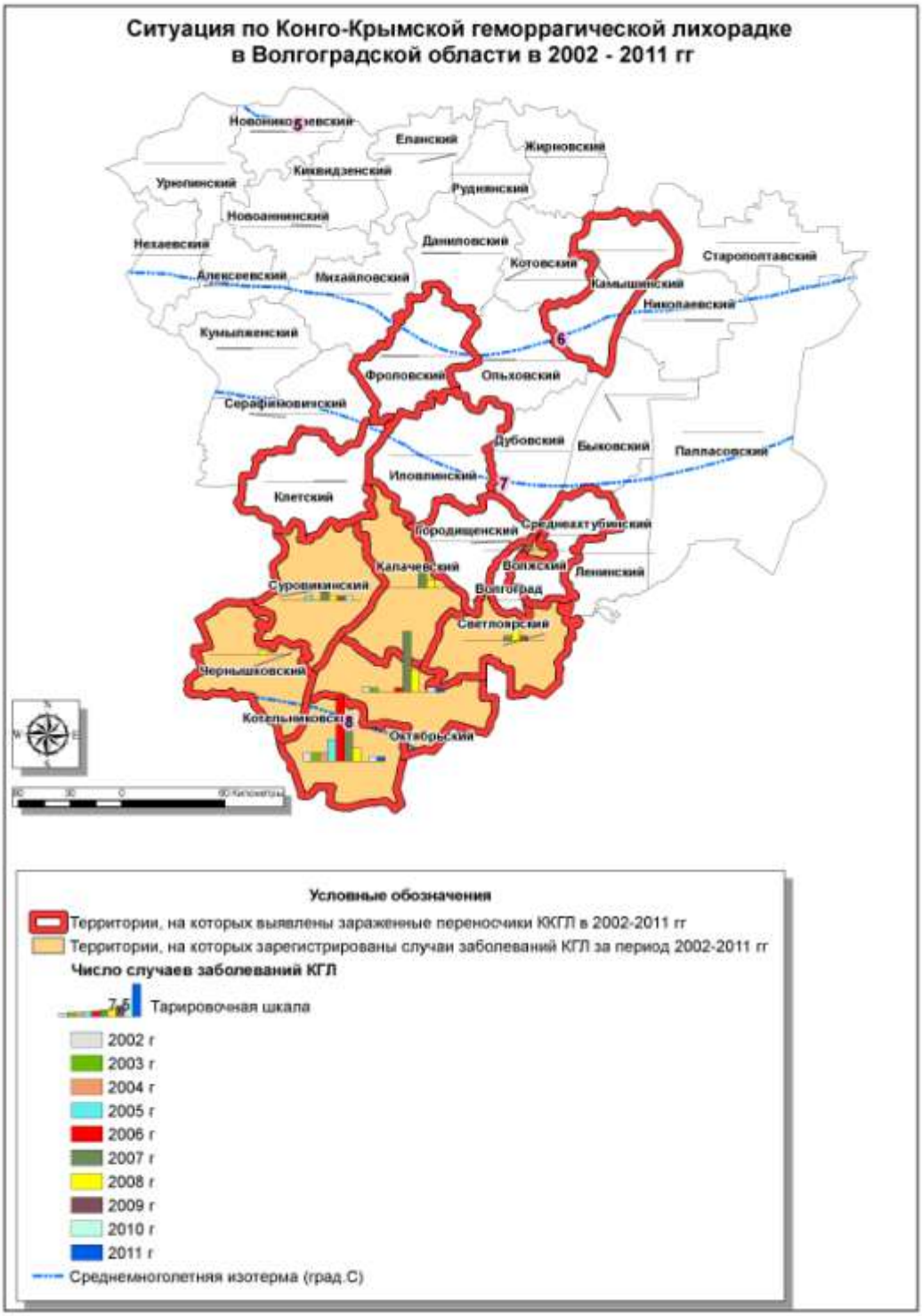

Рис. 99. Ситуация по Конго-Крымской геморрагической лихорадке в Волгоградской области в 2002-2011 гг.

Как и в прошедшие годы, в 2011 году, случаи заболеваний регистрируются в возрастной группе наиболее трудоспособного возраста от 20 до 60 лет – 100%. В профессиональном отношении оба заболевших владельцы индивидуального поголовья.

За 12 лет с момента активизации природного очага в Волгоградской области зарегистрировано 109 случаев КГЛ, из них 9 (8,3%) окончились летальным исходом. Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения 0,08 (в 2007 году max – 1,1). Наибольшее количество больных зарегистрировано в Котельниковском и Октябрьском районах – 79%. При этом следует отметить, что до 2007 года основное количество заболеваний регистрировалось в Котельниковском районе (46%), а начиная с 2007 года в Октябрьском районе (2007г. – 46%, 2008г. – 33,3%).

Основные переносчики вируса ККГЛ являются клещи Hyalomma marginatum, ареал этого вида клещей в пределах нашей области занимает г. Волжский и 13 районов: Иловлинский, Калачёвский, Клетский, Котельниковский, Октябрьский, Светлоярский, Серафимовичский, Суровикинский, Чернышковский, Городищенский, Палласовский, Среднеахтубинский, Ленинский.

В 2011 году первые клещи Hyalomma marginatum зарегистрированы 15 марта (2010г. – 22 апреля; 2009г. – 30 марта; 2008г. – 23 марта, 2007 – 17 апреля). Пик численности клещей в природных биотопах и на КРС пришелся на май. Средняя численность их составила 23,4 при среднемноголетнем показателе 37,0.

В Волгоградской области индекс обилия клещей Hyalomma marginatum на КРС в 2011 году составил 0,4 (в 2010г. - 0,6). Среднемноголетний показатель – 0,9.

На базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» исследованы на наличие антигена вируса ККГЛ 522 пробы биологического материала, выявлено 9 положительных (12,5%), в том числе:

- 514 проб иксодовых клещей, выявлено 8 положительных (1,5%) (6 R.Rossicus, 1 D.Marginatus, 1 без определения вида);

- 8 проб мышевидных грызунов, из них положительных - 1 (4 пробы домовая мышь, 1 проба обыкновенная полёвка, 2 пробы полуденная песчанка, 1 проба землеройка белозубка , 1 из них положительная).

Вирусофорность имаго H. marginatum в 2011 году 0,2 (2010г.- 2,0)

В 2011 году по инициативе Управления Роспотребнадзора проведены следующие профилактические мероприятия:

1. Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области подготовлен проект принятого Постановления Администрации Волгоградской области от 11.07.11г. №340-п «О неотложных мерах по предупреждению случаев заболевания КГЛ на территории Волгоградской области в 2011 году»:

- Управлению ветеринарии Администрации Волгоградской области - 2507 тыс. рублей на приобретение препаратов для профилактических обработок поголовья скота;

- администрациям Городищенского, Калачевского, Клетского, Котельниковского, Октябрьского, Светлоярского, Суровикинского, Чернышковского муниципальных районо по 429 тыс. рублей;

- администрациям Иловлинского, Серафимовичского муниципальных районов по 195 тыс. рублей.

Полученные финансовые средства освоены в полном объёме на проведение профилактических мероприятий.

2. Проведено заседание межведомственного Координационного совета при Администрации Волгоградской области по вопросам взаимодействия и проведения неотложных мероприятий по профилактике КГЛ в 2011 году;

3. Откорректирован «Комплексный план мероприятий по обеспечению санитарной охраны территории от заноса и распространения инфекционных болезней, предупреждению особо опасных и природно-очаговых инфекций среди населения Волгоградской области (2011-2016 годы)», включая приложение «Профилактические и противоэпидемические мероприятия по Крымской геморрагической лихорадке на территории Волгоградской области (2011-2016 годы)»;

4. Издано постановление Главного государственного санитарного врача по Волгоградской области от 11.04.2011г. №4 «О неотложных мерах по предупреждению заболеваний Крымской геморрагической лихорадкой в Волгоградской области»;

5. Издан Приказ Главного государственного санитарного врача по Волгоградской области от 31.03.2011г. №01/87 «О мерах по совершенствованию профилактики Крымской геморрагической лихорадкой по Волгоградской области»;

6. Направлено предписание ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» от 18.05.2011г. №393-12-11 «Об организации и проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий против КГЛ»

7. 04.05.2011г. проведен штаб по координации деятельности обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Волгограда при Администрации Волгограда;

8. 27.05.2011г. проведено совещание с председателями садоводческих некоммерческих товариществ по проведению комплекса мероприятий с целью профилактики заболеваний КГЛ, ЛЗН, для информирования дачников выданы памятки;

9. Перед открытием загородных оздоровительных учреждений специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» проведено энтомологическое обследование территорий ЗОУ с целью изучения численности, видового состава и вирусофорности клещей и зоологическое обследование численности, видового состава и поражённости природными инфекциями мышевидных грызунов. По результатам обследования проведены дезинсекционные и дератизационные обработки территорий загородных оздоровительных учреждений в 10 районах области, в том числе г. Волгограде и г. Волжском, включая прилегающие территории, зоны отдыха и купания, пешеходные маршруты.

Всего обработано:

- от клещей - 545,7 га (2010г. - 280,3 га) – 100% загородных оздоровительных учреждений, проведен контроль эффективности проведенных обработок, который составил 95-100%;

- окашивание – 449,5 га;

- дератизация – 224, 5 тыс.кв.м.

По данным Управления ветеринарии Администрации Волгоградской области в 2011 году проведена дезинсекция закрытых помещений на площади 296,968 тыс. кв.м. Проведена дезинсекция базов и открытых стаций на площади 302,096 тыс. кв.м. Опахано лесополос 40,5 км.

Охват акарицидными обработками за 2011 год составил: крупного рогатого скота (КРС) – однократно- 91,%, двукратно -74,8% мелкого рогатого скота (МРС) – однократно 70,3%, двукратно – 44%.

Управлением Роспотребнадзора проведены 11 заседаний СПЭК, 6 заседаний оперативных штабов, выдано 62 предписания. Проводилась разъяснительная работа с

населением: опубликовано 32 статьи в газетах, проведено 49 выступлений по радио и 13 по телевидению. Издано 6735 памяток.

2.3. Бешенство

В Волгоградской области энзоотичными по бешенству являются все муниципальные сельские и городские районы области, включая г.г. Волгоград и Волжский.

В 2011 году случаев заболевания бешенством среди людей не зарегистрировано (2010 г. – не зарегистрировано, 2009 г. – 1 случай заболевания гидрофобией человека в Среднеахтубинском районе).

За 2011 год в Волгоградской области зарегистрировано 55 случаев (2010 г. - 58; 2009 г. - 67) лабораторно подтвержденного бешенства среди животных, в т.ч. 14 (24%) у диких животных.

Структура видового состава больных животных: 2011 г. - 9% представлено дикими животными (2010 г. - 24%, 2009 г. - 30%, 2008 г. - 20%), 91% – домашними (кошки, собаки, КРС).

За последние годы отмечается изменение видового состава больных диких животных. Если до 2005 года больные животные были представлены исключительно лисами, то в последние 6 лет в эпизоотический процесс вовлечены крысы, хорьки, куницы, еноты, барсуки, ласки, корсаки, что подтверждает общероссийскую тенденцию расширения видового ареала циркуляции вируса.

Значительная численность больных животных, как диких, так и домашних, создаёт постоянную угрозу заболевания населения гидрофобией.

За медицинской помощью по поводу укусов и контактов с животными в Волгоградской области обратились 7573 человека (2010 г.– 7891 человек; 2009 г. - 8402 человека; 2008 г. – 9305 человек), в том числе 114 пострадавших от укусов дикими животными (2010 г. – 125; 2009 г. – 164; 2008 г. – 181).

Откорректирован «Комплексный план мероприятий по обеспечению санитарной охраны территории от заноса и распространения инфекционных болезней и предупреждению особо опасных и природно-очаговых инфекций среди населения Волгоградской области (2011-2016 годы)» с приложением «Профилактические и противоэпидемические мероприятия по бешенству на территории Волгоградской области (2011-2016 годы)».

2.4. Сибирская язва

В настоящий период энзоотичными по сибирской язве являются 33 муниципальных района Волгоградской области. Санитарно - эпидемиологическое благополучие региона зависит от эпидемиологической обстановки в соседних областях и ЮФО, на субъекты которого приходится от 50% до 75% всех случаев заболевания сибирской язвой в РФ.

На территории Волгоградской области в соответствии с Кадастром стационарно неблагополучных по сибирской язве пунктов и данным ветеринарной службы зарегистрировано 1266 пунктов неблагополучных по сибирской язве. В большинстве случаев их возникновение приходится на период до 1975 года. За прошедшие 5 лет до 2010 г. заболеваемость, как среди людей, так и животных не регистрировалась (рис.100).

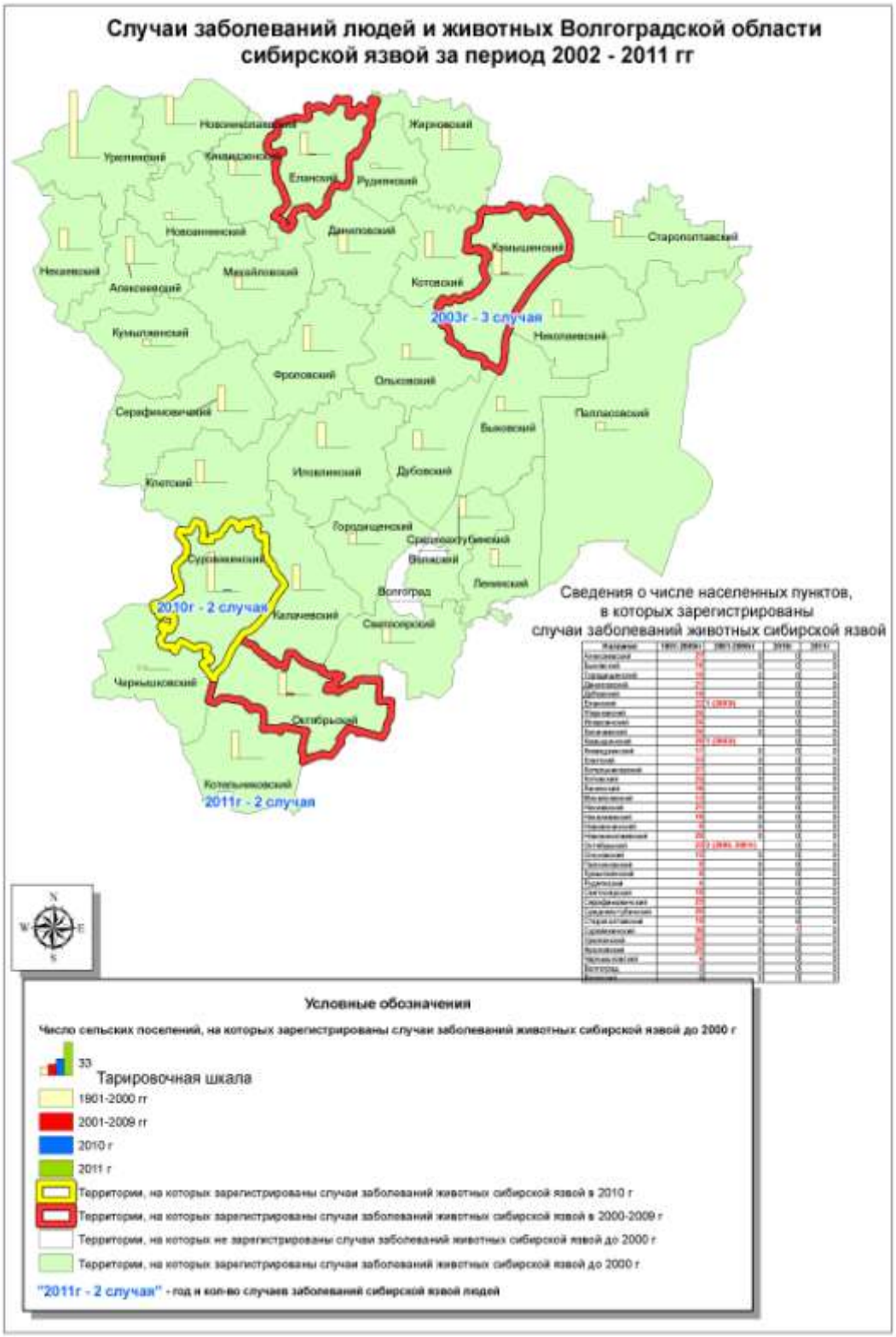

Рис. 100. Случаи заболевания людей и животных Волгоградской области сибирской язвой за период 2002-2011 гг.

Обострение эпидемиологической ситуации по сибирской язве наблюдалось в августе 2010 г, когда был зарегистрирован очаг с 2 пострадавшими в х. Новодербеновский Суровикинского района. Причиной заболевания людей явился непосредственный контакт с больным КРС в процессе вынужденного убоя и разделке мяса больных животных. Условиями, способствующими формированию очага, явились нарушения ветеринарно-санитарных требований в индивидуальных хозяйствах: факт вынужденного убоя без контроля специалистов ветеринарной службы, нарушение требования по утилизации биологических отходов, неудовлетворительное содержание личного подсобного хозяйства.

В 2011 году 2 случая (кожная форма) зарегистрированы в хуторе Семичный Котельниковского района, который согласно представленным Управлением ветеринарии по Волгоградской области сведениям, был признан стационарно неблагополучным пунктом по сибирской язве, в 1944 году в нём был зарегистрирован случай заболевания сибирской язвой МРС.

При расследовании установлено отсутствие 100% биркования МРС; нарушения в регистрации поголовья МРС в связи с заинтересованностью владельцев скота в сокрытии учета движения поголовья, его фактической численности и в целях дальнейшей продажи животных по недоговорным отношениям; отсутствие 100% вакцинирования скота против сибирской язвы; забой скота на неспециализированных площадках без ветеринарного контроля; несоблюдение правил забоя и др. нарушения

В последние годы отмечается ввоз и перемещение скота из сопредельных территорий ЮФО и СКФО без соблюдения ветеринарно-санитарных требований, в том числе из Республики Дагестан, где регистрируется заболеваемость у людей и животных (КРС и МРС). Завоз племенных животных из других регионов, в т.ч. Дагестана проводится для улучшения в осенний период местной породы МРС (овец).

Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области незамедлительно были проведены санитарно-противоэпидемические мероприятия по локализации и ликвидации очага, включая вопросы взаимодействия между различными заинтересованными учреждениями, муниципальными органами управления, включая разработку и введение «Оперативного плана по локализации и ликвидации очага сибирской язвы», проведение Координационного совета, заседаний СПЭК и оперативных штабов.

Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области выдано 23 предписания о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий, составлено 8 протоколов об административных правонарушениях.

В лаборатории ООИ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» исследованы из очага 3 пробы воды поверхностных водоёмов, 47 пробы почвы, результаты исследований отрицательны.

С целью предупреждения возникновения случаев заболевания сибирской язвой среди населения области Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области совместно со специалистами ветеринарной службы, здравоохранения и другими заинтересованными ведомствами и службами проводится комплекс профилактических, противоэпидемических мероприятий, включающих в себя санитарно-технические, фитосанитарные, ветеринарные, санитарно-гигиенические, организационные мероприятия.

Основой профилактики заболевания является плановая иммунизация профессионального контингента. Однако при плане 1541 человек привито 1444

человека, что составляет 93,7% от числа запланированных и недостаточно для защиты контингента риска от инфицирования (2010 г. - 72,5%; 2009 г. - 72,5%).

Эпизоотологическое благополучие на территории области поддерживается за счёт иммунизации животных в установленные сроки.

Во всех административных территориях были проведены заседания межведомственных санитарно-противоэпидемических комиссий. В каждом муниципальном районе Волгоградской области разработан и утвержден оперативный план на случай возникновения заболевания сибирской язвы среди людей и животных.

По данным Управления ветеринарии Администрации Волгоградской области на территории Волгоградской области расположено 428 объектов утилизации биологических отходов.

25 июня 2009г. утверждено Соглашение о взаимодействии ФКУЗ Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора, Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения по особо опасным природно-очаговым инфекционным болезням.

С целью повышения профессиональной готовности медицинских работников и специалистов органов и организаций Роспотребнадзора по профилактике природно-очаговых и особо опасных инфекций, в том числе сибирской язвы в 2011 году организовано и проведено 30 семинаров, 1 научно-практическая конференция.

С целью санитарно-гигиенического просвещения населения о мерах личной и общественной профилактики сибирской язвы в печатных средствах массовой информации опубликовано 10 статей, проведено 4 выступления по радио, 2 выступления по телевидению, издано 276 экземпляра печатной продукции (листовки, плакаты, брошюры и др.).

Откорректирован «Комплексный план мероприятий по обеспечению санитарной охраны территории от заноса и распространения инфекционных болезней и предупреждению особо опасных и природно-очаговых инфекций среди населения Волгоградской области (2011-2016 годы)» с приложением «Профилактические и противоэпидемические мероприятия по сибирской язве на территории Волгоградской области (2011-2016 годы)».

2.5. Холера

С целью профилактики заболевания холерой на территории Волгоградской области на период летне-осеннего сезона сформированы 4 бактериологические группы с привлечением сотрудников лаборатории молекулярной биологии для определения токсигенности методом ПЦР штаммов, поступающих на верификацию из ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области».

По Волгоградской области проведено 73 семинара, в том числе 1 областная медицинская конференция, где проработаны вопросы профилактики холеры и состояния заболеваемости холерой в мире.

Проведено обучение медицинского персонала области по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики и лечения инфекционных заболеваний и 133 тренировочных занятия в лечебно-профилактических учреждениях области с введением «мнимого» больного, обучено 12832 медицинских работника (3356 врачей и 9470 средних медицинских работника).

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области»:

- для исследования на ф.30 определены 140 стационарных точек забора воды из поверхностных водоёмов,

всего бактериологическим методом исследовано 2261 проб воды, выделено V. Cholerae не O1/неO139 – 191 (2010г. 2719, выделено V. Cholerae не O1/неO139 – 185; 2009г. - 2329, выделено V. Cholerae не O1/неO139 - 85, 2008 г. – 2282 пробы, выделено V. cholerae не O1/не139 – 135); молекулярно-биологическим метолом исследовано 96 проб воды, результаты исследования отрицательны,

в т.ч. исследованы 194 пробы сточных вод, выделено V. cholerae не O1/не139 – 7 (2010г.-81, 2009 - 42, 2008 г. – 44, результаты исследования отрицательны).

- обследовано на ф.30 больных острыми кишечными инфекциями - 9685, выделено V. Cholerae не O1/неO139 – 5 (2009 - 7460 выделено V. cholerae не O1/не139 - 9, 2008 г. – 8506, выделено V. cholerae не O1/не139 – 7);

Положительные результаты были получены в 17-ти районах области и гг. Волгоград и Волжский.

Процентное соотношение выделенных штаммов V.cholerae non O1/O139 по гр. Хейберга: I – 64,9 %, II – 28,8 %, III – 4,2 %, IV - 2,1 %.

Больше всего V.cholerae non O1/O139 I гр. Хейберга было изолировано в Михайловском, Серафимовичском, Котельниковском, Городищенском и Дубовском районах области, г. Волгоград и г. Волжский.

В связи увеличением миграционных процессов из неблагополучных по холере государств нельзя исключить занос данной инфекции на территорию Волгоградской области.

В международном аэропорту г.Волгограда в мае 2011 года проведены межведомственные учения с введением «мнимого больного» на случай выявления больного с особо опасным инфекционным заболеванием на борту воздушного судна.

Откорректирован «Комплексный план мероприятий по обеспечению санитарной охраны территории от заноса и распространения инфекционных болезней и предупреждению особо опасных и природно-очаговых инфекций среди населения Волгоградской области (2011-2016 годы)» с приложением «Профилактические и противоэпидемические мероприятия по холере на территории Волгоградской области (2011-2016 годы)».

2.6. Туляремия

Эпидемиологическая обстановка по туляремии в Волгоградской области оценивается как неустойчивая. На территории 33 муниципальных районов сформировались стойкие природные очаги туляремии, в 26 муниципальных районах и г. Волжский Волгоградской области регистрируются активные очаги инфекции. В течение последних 5 лет туляремия регистрируется на спорадическом уровне, в виде единичных, не связанных друг с другом случаев. Летальных исходов не зарегистрировано. В 2011 году случаев заболевания туляремией не зарегистрировано (2010 г. не зарегистрировано) (рис.101).

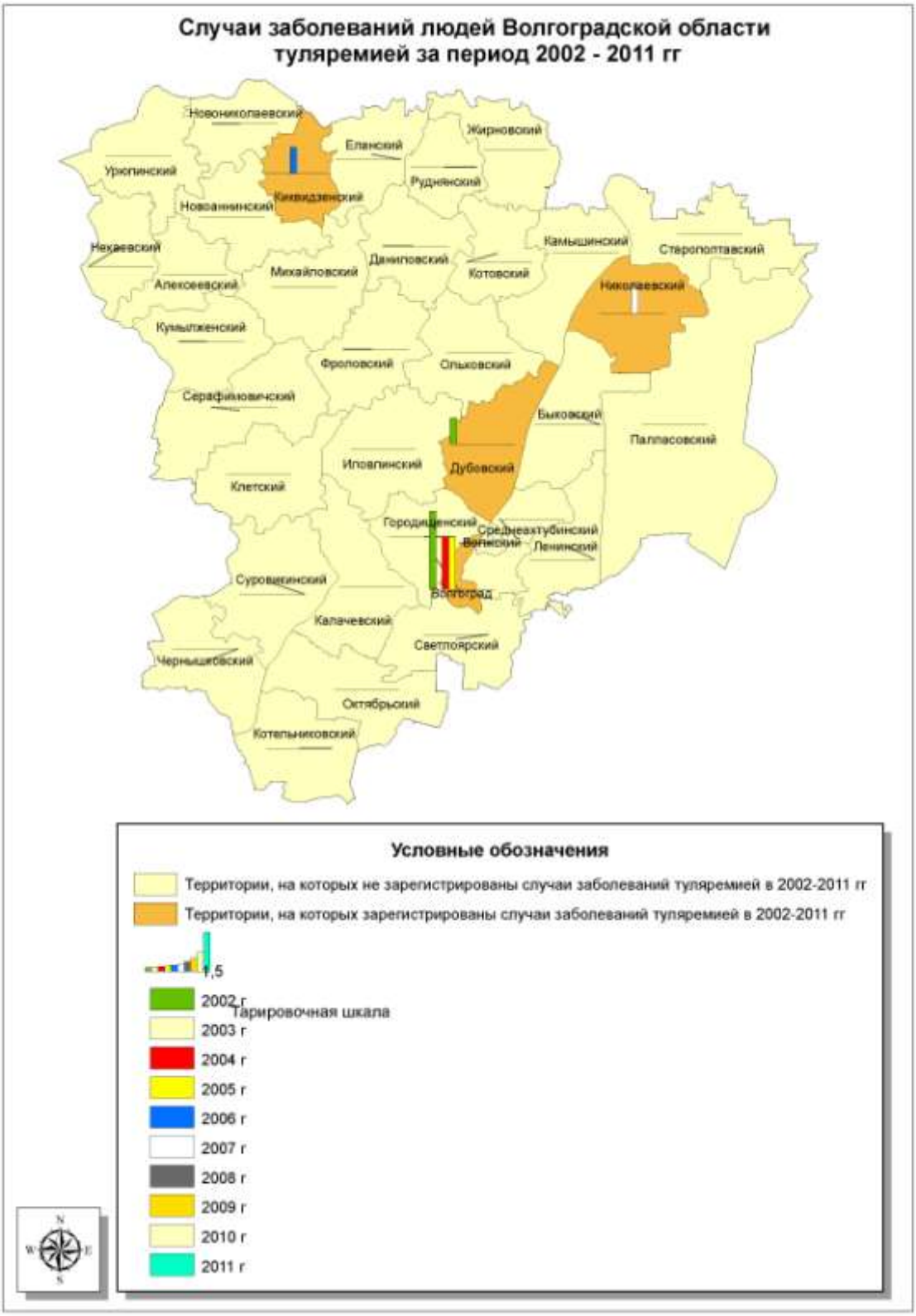

Рис. 101. Случаи заболеваний людей Волгоградской области туляремией за период 2002-2011 гг

Метеорологические условия на большей части территории области в летне-осенний период 2011 года сложились неблагоприятно для существования грызунов. Температура воздуха с начала июня до середины сентября была в пределах 35-42^{0}С, осадков не было. Вызванная жарой длительная засуха и дефицит влаги в почве неблагоприятно сказались на развитии зерновых и пропашных культур, а также дикой растительности, которые обеспечивают кормовую и защитную базу грызунов, что послужило факторами, сдерживающими их активное размножение.

Численность грызунов осенью в среднем составила 20,3, что в 1,2 раза ниже среднемноголетней (27,0). Распределение грызунов по отдельным зонам неравномерное. Максимальная численность грызунов отмечена в пойменных лесах в северной зоне области (44,0), в Волго-Ахтубинской пойме значительно ниже – 8,0 на 100 ловушко/ночей.

В видовом отношении в открытых стациях на большей части территории области доминирует лесная мышь (42,8%).

По данным зоопрогноза к весне 2012 года численность грызунов сократится за счёт естественной убыли в процессе зимовки и возможных эпизоотий до уровня, не превышающего средний многолетний показатель.

При лабораторном исследовании 217 проб зоологического материала, т. ч. 113 от грызунов, 104- от клещей. Культур туляремийного микроба не выделено. Серологически исследовано 250 проб зоологического материала, из них выявлено 83 положительных, что составляет 33,2 % (2010 г. - 132 пробы, положительных 22 (16,6%), 2009 г. - исследовано 606 проб, 103 положительных, что составляет 17%). В том числе от грызунов исследована 68 проба, из них 22 положительных (32,5%), клещей – 45 проба, из них 20 положительных (44,4%).

Серопозитивные пробы выявлены в 23 районах области из 24 обследованных и в г. Волжском, наибольшее количество положительных проб получено при исследовании материала из районов: Руднянского-14, Камышинского-12 и Котовского - 8. Туляремийный антиген обнаружен в 7 видах мелких грызунов.

В 2011году в Волгоградской области при плане 121172 человек привито против туляремии 114745 человек, что составляет 94,7% (2010г.-90%; 2009год - 88%).

Откорректирован «Комплексный план мероприятий по обеспечению санитарной охраны территории от заноса и распространения инфекционных болезней и предупреждению особо опасных и природно-очаговых инфекций среди населения Волгоградской области (2011-2016 годы)» с приложением «Профилактические и противоэпидемические мероприятия по ГЛПС, туляремии, лептоспирозу на территории Волгоградской области (2011-2016 годы)».

2.7. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС)

В Волгоградской области эндемичными по ГЛПС являются 33 муниципальных сельских района области, из них в 28 районах регистрируются активные очаги инфекции. Заболеваемость ГЛПС регистрируется круглогодично на спорадическом уровне в виде единичных, не связанных друг с другом случаев, сезонный подъем отмечается в 3-4 кварталах.

В 2011 году заболевания ГЛПС зарегистрировано 3 случая ГЛПС: 1 случай в Камышинском районе, 2 случая в Руднянском районе (2010 г. не зарегистрировано, 2009 г. - 2 случая заболеваний, 2008 г. -13 случаев) (рис. 102).

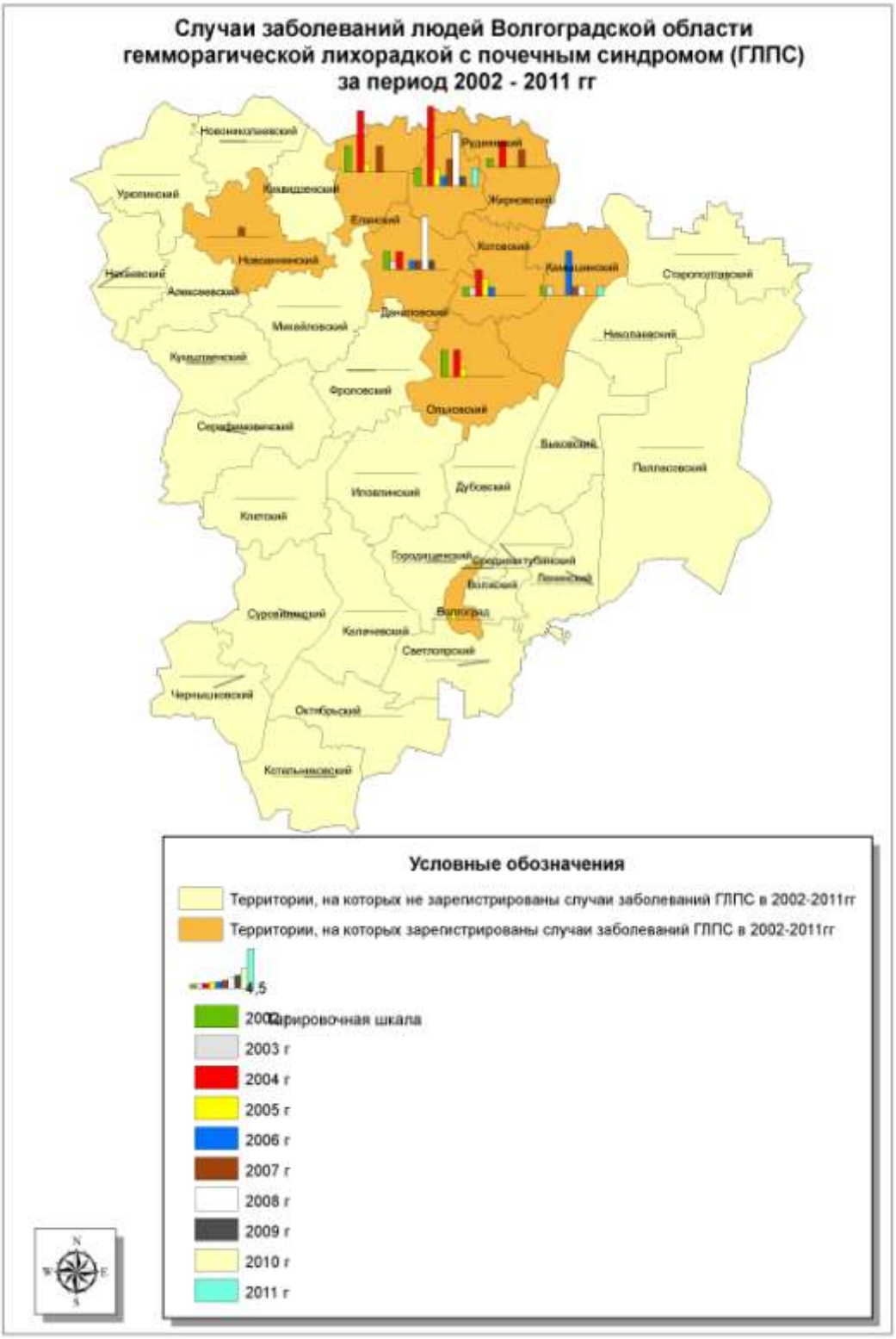

Рис. 102. Случаи заболеваний людей Волгоградской области геморрагической лихорадкой с почечным синдромом за период2002-2011 гг.

Серологически исследовано 331 проба мышевидных грызунов, из них выявлено 9 положительных – 2,7% (2010 г.-131 проба, выделено 8 положительных (6%), 2009 г. - 470 проб мелких млекопитающих, антиген возбудителя выделен в 21 пробе - 4,5%). Серопозитивные пробы выделены в Даниловском, Котовском, Руднянском районах.

Откорректирован «Комплексный план мероприятий по обеспечению санитарной охраны территории от заноса и распространения инфекционных болезней и предупреждению особо опасных и природно-очаговых инфекций среди населения Волгоградской области (2011-2016 годы)» с приложением «Профилактические и противоэпидемические мероприятия по ГЛПС, туляремии, лептоспирозу на территории Волгоградской области (2011-2016 годы)».

2.8. Лептоспироз

В Волгоградской области эндемичными по лептоспирозу являются 33 муниципальных сельских района области. Заболеваемость населения области регистрируется круглогодично, на спорадическом уровне в виде единичных, не связанных друг с другом случаев. В годовой динамике отмечается выраженная летне-осенняя сезонность.

В 2011 году заболевания лептоспирозом зарегистрирован 1 случай в Урюпинском районе (2010 г. не зарегистрировано; 2009 г. - 7 случаев заболевания, 2008 г. - 3 случая).

За последние 5 лет отмечается снижение заболеваемости населения Волгоградской области лептоспирозом, однако наличие циркуляции возбудителя среди грызунов приводит к возникновению спорадических случаев заболевания ГЛПС среди людей (рис. 103).

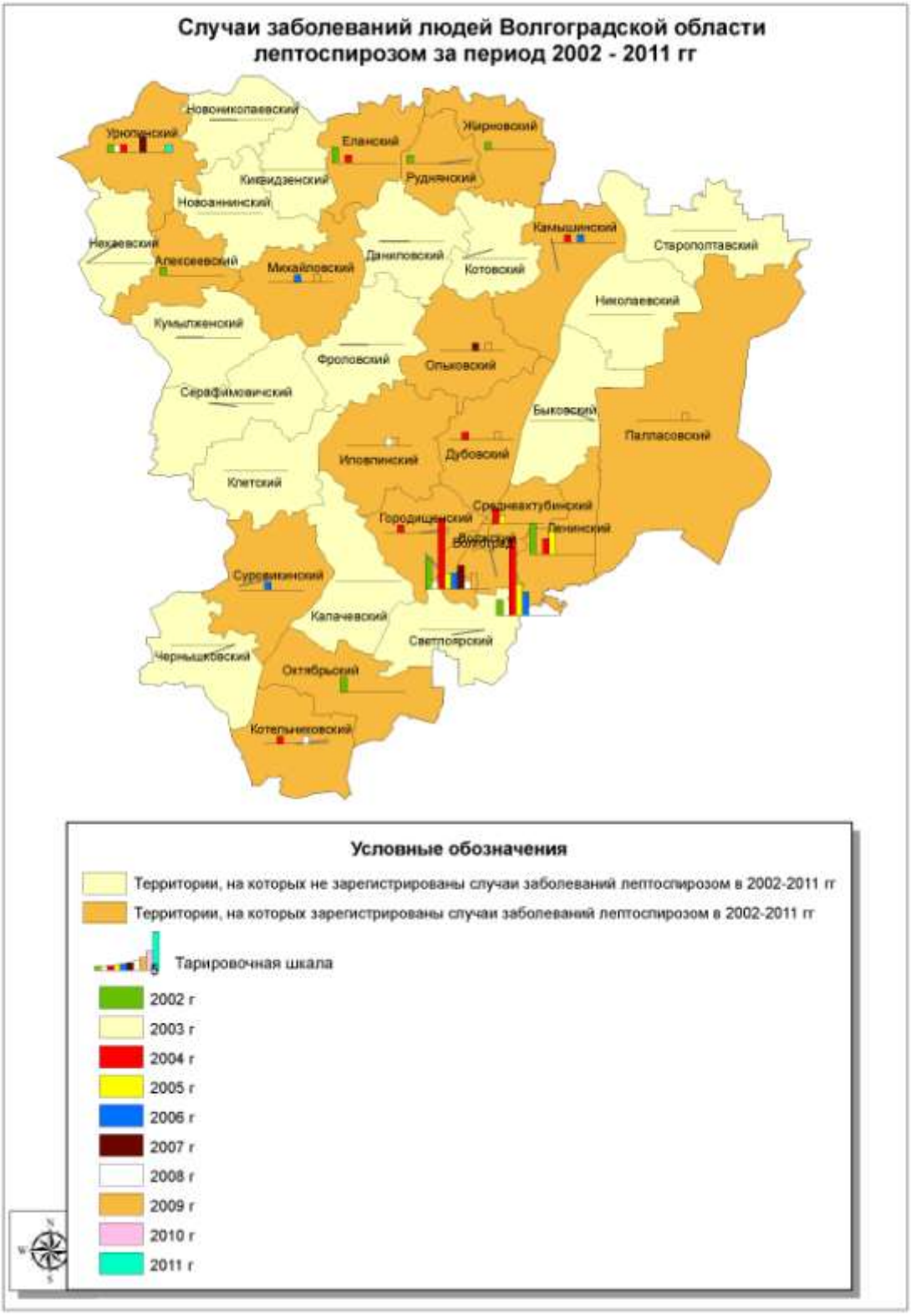

Рис. 103. Случаи заболеваний людей Волгоградской области лептоспирозом за период 2002-2011 гг.

В 2011году серологически исследовано 256 пробы грызунов, из них выявлено 18 положительных – 7,2% (2010г.- 102 пробы, выявлено 11 положительных (11%), 2009 год - 288 проб грызунов, выявлено 9 положительных - 3,1%).

Откорректирован «Комплексный план мероприятий по обеспечению санитарной охраны территории от заноса и распространения инфекционных болезней и предупреждению особо опасных и природно-очаговых инфекций среди населения Волгоградской области (2011-2016 годы)» с приложением «Профилактические и противоэпидемические мероприятия по ГЛПС, туляремии, лептоспирозу на территории Волгоградской области (2011-2016 годы)».

2.9. Бруцеллёз

Эпидемиологическая и эпизоотологическая ситуация на территории Волгоградской области по заболеваемости бруцеллезом людей и животных не устойчива.

В 2011 году в Волгоградской области зарегистрировано 11 случаев бруцеллёза: в пос. Карповский Городищенского района – 5 случаев в личных подсобных хозяйствах, Котельниковский – 5 и Новоаннинский – 1. В 2010 году в Волгоградской области зарегистрирован 21 случай бруцеллёза у человека, в том числе очаг групповой заболеваемости в ООО «совхоз Карповский» Городищенского района с числом пострадавших 3 человека и очаг в х. Венцы Клетского района с числом пострадавших 7 человек. Остальные случаи заболеваний носили спорадический характер и зарегистрированы в разных районах в разное время: 1 - в Городищенском районе, 1 - в Калачёвском районе, 1 - в Клетском районе, 2 - в Котельниковском районе, 1 - в Ленинском районе, 1 - в Светлоярском районе, 4 - в г. Волгограде.

Источником заболеваний явился положительно реагирующий на бруцеллёз крупный рогатый скот. Населённые пункты, где проживают пострадавшие, являлись неблагополучными по бруцеллёзу сельскохозяйственных животных.

Инфицирование людей происходило в их личных хозяйствах при уходе за больным КРС при наличии микротравм на руках без средств индивидуальной защиты, молоко и молочные продукты без полной термической обработки (рис. 104).

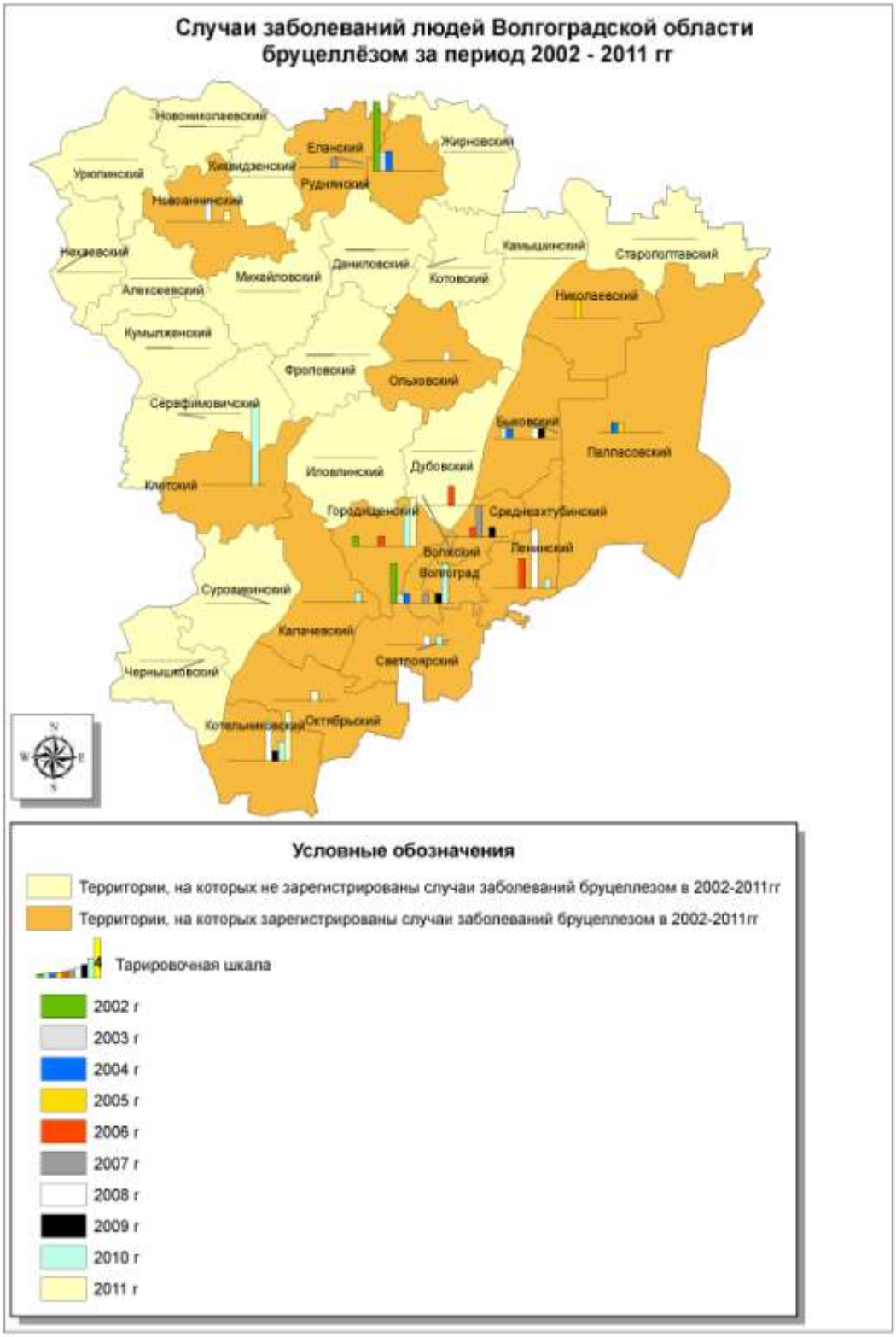

Рис. 104. Случаи заболеваний людей Волгоградской области бруцеллезом за период 2002-2011 гг.

Специалистами Управления проводились заседания СПЭК и сельские сходы с жителями населённых пунктов, на которых разъяснены профилактические и противоэпидемические меры, которые необходимо соблюдать при заболеваемости животных бруцеллёзом, включая использование только полностью термически обработанного молока, запрещении вывоза необеззараженного молока, полученного от неблагополучных коров на молокоперерабатывающее предприятие, для продажи на рынках, применении дезинфицирующих средств и проведении заключительной дезинфекции в очагах по контролем ветеринарных специалистов после забоя скота.

Занос инфекции произошёл после закупки КРС за пределами Волгоградской области, возможно в Республике Дагестан, на долю которой приходится 56% источников инфицирования человека в ЮФО и более половины всех зарегистрированных больных бруцеллёзом людей. Миграция животных осуществлялась без карантинизации, ветеринарная служба не организовала проведение предварительного комплексного обследования на бруцеллёз. Ветеринарные документы на животных отсутствовали.

Все контактные из очагов обследованы, исследована кровь на бруцеллёз в лаборатории ООИ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» серологическим методом, результаты исследования отрицательны. В очагах проведены беседы о профилактике бруцеллёза, розданы листовки и памятки.

Информация о выявленных очагах бруцеллёза направлена в прокуратуру Городищенского района, главе Городищенского муниципального района, проведены заседания противоэпидемического штаба в Городищенском районе. Управлением Роспотребнадзора о сложившейся ситуации информирован прокурор Волгоградской области, и Руководитель следственного управления Следственного комитета при прокуратуре РФ по Волгоградской области для применения мер прокурорского реагирования.

Иммунизация против бруцеллёза человеку не проводится, поскольку не выявлены заболевания, вызванные козье-овечьим типом возбудителя.

Откорректирован «Комплексный план мероприятий по обеспечению санитарной охраны территории от заноса и распространения инфекционных болезней и предупреждению особо опасных и природно-очаговых инфекций среди населения Волгоградской области (2011-2016 годы)» с приложением «Профилактические и противоэпидемические мероприятия по бруцеллёзу на территории Волгоградской области (2011-2016 годы)».

Глава 3. Санитарная охрана территории

Одним из важнейших направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области по соблюдению санитарного законодательства РФ является санитарная охрана территории РФ от заноса и распространения особо опасных инфекционных заболеваний, а также ввоза на территорию РФ товаров, химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и иных грузов, представляющих опасность для человека.

В соответствии с решением Межгосударственного Совета ЕврАзЭС от 09.06.2009г. «Об этапах и сроках формирования единой таможенной территории Таможенного союза Р.Беларусь, Р.Казахстан и Российской Федерации» с 01.07.2011г. в

связи с переносом всех видов государственного контроля на внешнюю границу государств – участников Таможенного союза Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области осуществляется санитарно-карантинный контроль в воздушном пункте пропуска «Волгоград» (Гумрак) (международный аэропорт Волгоград) и ежедневный мониторинг эпидемиологической и эпизоотологической обстановки на российско-казахстанском участке Государственной границы РФ в ДАПП «Вишнёвка» и ДАПП «Полынный».

В 2011г. при проведении санитарно - карантинного контроля в ВПП «Волгоград» (Гумрак) досмотрено 1032 воздушных судна, осуществляющих международные авиарейсы (Турция, Египет, Тунис, ОАЭ, Монголия, Кипр, Испания, Греция, Бельгия, Голландия, Англия, Германия, Дания, Швеция, Швейцария, Финляндия, Румыния, Венгрия, Черногория, Словения, Армения, Казахстан, Украина, Эстония, Азербайджан). В 2012 г. планируется открытие новых регулярных направлений в Италию, Таиланд, Малайзию, Тунис и др.

Опрошено и осмотрено пассажиров и членов экипажей воздушных судов на наличие признаков инфекционных заболеваний 126612 человек. Инфекционных больных (подозрительных) не выявлено. Среди досмотренных, лиц с признаками инфекционных заболеваний не выявлено. Досмотрено 44 партии грузов. В ходе досмотра дано разрешение на ввоз и вывоз всех партий грузов.

В ДАПП «Вишнёвка», «Полынный» досмотрено 3502 автотранспортных средств, опрошено и осмотрено 17392 человек. Инфекционных больных (подозрительных), опасных грузов (товаров) не выявлено (таблица 86).

Таблица 86

Динамика санитарно- карантинных досмотров в пунктах пропуска 2005-2011гг.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Количество досмотренных транспортных средств, всего	26285	28334	10048	11072	15818	19844	4534
Автомобильный транспорт	25402	27634	9337	10437	15220	19029	3502
Воздушный транспорт	883	700	711	635	598	815	1032

ВПП «Волгоград» (Гумрак) в связи с вступлением в силу Соглашения Таможенного союза по санитарным мерам и началом перемещения товаров в соответствии с новыми правилами Таможенного союза Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области проведен комплекс организационных мероприятий в ВПП «Волгоград» (Гумрак), в т.ч. внесены изменения в Регламент работы санитарно - карантинного пункта, разработан Алгоритм проведения санитарно-карантинного контроля, откорректирован план противоэпидемических мероприятий при ЧС, внесены изменения в схему оповещения при ЧС.

На заседаниях Координационного совета ВПП «Волгоград» (Гумрак) (19.05.11 г, 19.06.2011 г, 25.11.11 г , 30.11.2011 г, 11.01.2012 г.) в т.ч. во исполнение Постановления Правительства РФ от 29.06.2011 г. № 500 внесены изменения в технологическую схему организации пропуска лиц, транспорта и грузов через Государственную границу РФ в ВПП «Волгоград» (Гумрак).

Специалистами Управления Роспотребнадзора проводились теоретические занятия с разбором ситуационных задач с представителями таможенных органов, пограничного управления, на случай выявления инфекционного больного (трупа) на Государственной границе РФ.

13 мая 2011г. в воздушном пункте пропуска «Волгоград» (Гумрак) Управлением Роспотребнадзора проведены межведомственные практические тренировочные учения при выявлении больного холерой.

В ноябре 2011 г. Управление Роспотребнадзора по запросу «Росграницы» подтвердило необходимость оснащения СКП ВПП «Волгоград (Гумрак)» тепловизором для бесконтактного измерения температуры тела лиц, прибывающих на территорию РФ из-за рубежа.

ДАПП «Вишнёвка». В связи с обращением Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области от 15.04.2011г. №12/12-5419-11 о выделении служебных помещений в ДАПП «Вишнёвка» для работы специалистов Управления Роспотребнадзора в случае необходимости проведения санитарно-карантинного контроля и мониторирования эпидемиологической и эпизоотологической обстановки Федеральным государственным учреждением «Дирекция по строительству и эксплуатации объектов Росграницы» выделено помещение под изолятор на 2 койки и помещение для работы с документацией.

Решением Координационного совета ДАПП «Вишнёвка» от 11 - 14.11.2011 г. внесены изменения в технологическую схему пункта пропуска через Государственную границу РФ ДАПП «Вишнёвка», разработан и утверждён «План действий по предупреждению и ликвидации при ЧС в мирное время», подготовлен паспорт пункта пропуска через Государственную границу РФ ДАПП «Вишнёвка».

В целях оперативного взаимодействия государственных контрольных органов при выявления на Государственной границе РФ больного (трупа) с подозрением на инфекционное заболевание, а также товаров и грузов, представляющих опасность для человека 01.08.2011 г. между Пограничным Управлением и Управления Роспотребнадзора заключено «Соглашением о взаимодействии Пограничного управления ФСБ России по Волгоградской области и Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области в пунктах пропуска через Государственную границу РФ и прилегающей к ним территории».

02.11.2011 г, 02.02.2012 г. в адрес Департамента ГСЭН в Западно-Казахстанской области Республики Казахстан и Джанебековского районного управления госсанэпиднадзора направлено Соглашение о взаимодействии и План мероприятий по реализации директив, утверждённых Президентом РФ по реализации достигнутых договорённостей в VIII Форума межрегионального сотрудничества России и Казахстана (г. Астрахань, 14-15 сентября 2011 г.).

В Комитет по физкультуре и спорту администрации Волгоградской области, Комитет по делам молодёжи Администрации Волгоградской области, Комитет по здравоохранению администрации Волгоградской области, Департамент по здравоохранению администрации г. Волгограда, пограничное и таможенное управление направлены информационные письма об эпидемиологической ситуации по природно - очаговым особо опасным инфекционным болезням в зарубежных странах, возможном риске заражения выезжающих за рубеж, мерах личной профилактики и действиях в случае заболевания.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области в 2011 г. проводились с членами экипажей и бортпроводниками авиатранспорта, персоналом

медицинской службы и сотрудниками аэропорта, представителями таможенной, пограничной служб, Россельхознадзора методические занятия, обучающие семинары. Всего проведено 17 семинаров (слушателей 69).

На сайте Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области размещается ежемесячная информация о карантинных заболеваниях за рубежом, странах, в которых имеются районы, заражённые чумой, холерой, жёлтой лихорадкой и другими особо опасными инфекциями.

В 2011 г. с профилактической целью вакцинировано против сезонного гриппа за счёт средств работодателя (ОАО «Международный аэропорт Волгоград») 195 человек группы «риска» (95%), специалисты государственных контрольных органов, осуществляющих надзор на границе РФ в международном аэропорту г. Волгограда– 72%.

Медицинским центром иммунопрофилактики (ООО «МЦИ») привито выезжающих за пределы РФ в 2011 г. и в январе 2012 г.: против брюшного тифа – 55 чел; против менингококковой инфекции - 5 чел; против жёлтой -15 чел.

Медицинское освидетельствование иностранных граждан на территории Волгоградской области осуществляется в соответствии с приказами Комитета по здравоохранения Администрации Волгоградской области:

- «О порядке медицинского освидетельствования иностранной рабочей силы, иностранных граждан и лиц без гражданства на территории Волгоградской области»;

- «Об утверждении инструкции «Порядок подготовки, представления медицинской документации для рассмотрения в системе Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека вопроса о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации».

Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области во исполнение приказа Роспотребнадзора от 14. 09.2010 № 336 «О порядке подготовки, представления и рассмотрения в системе Роспотребнадзора материалов по принятию решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации» издан приказ «О порядке подготовки, представления и рассмотрения материалов по принятию решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства на территории Российской Федерации».

За 2011г. на территории Волгоградской области проведено медицинское освидетельствование 19313 иностранных граждан и лиц без гражданства. По результатам освидетельствования выявлено 183 заболевания представляющих опасность для окружающих, из них в 77 случаев заболевания с которыми в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 02.04.2003г. №188 запрещено находиться на территории Российской Федерации: ВИЧ (22 случая); туберкулез (32 случая); ИППП (23 случая).

В Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека направлено 55 проектов решения о невозможности пребывания иностранного гражданина или лица без гражданства на территории Российской Федерации. По результатам рассмотрения материалов утверждено 22 решений в отношении иностранных граждан (лиц без гражданства). Остальные проекты решений находятся на рассмотрении.

Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области на основании принятых решений в отношении каждого иностранного гражданина (лица без

гражданства) заказными письмами направлены уведомления о принятом решении о невозможности пребывания на территории РФ, с последующим направлением копий уведомления и решения в Управление Федеральной миграционной службы по Волгоградской области для контроля выезда указанных лиц из Российской Федерации и, при необходимости, осуществления мероприятий по депортации.

По данным УФМС России по Волгоградской области из 20 иностранных граждан (лиц без гражданства) территорию Российской Федерации покинуло 6 человек. В отношении других граждан проводятся розыскные мероприятия для принятия мер по их депортации.

По 2 решениям иностранными гражданами к Управлению Роспотребнадзора по Волгоградской области поданы иски об их отмене. Судами данные решения были оставлены в силе.

Раздел 3. Оказание государственных услуг

Глава 1. Лицензирование

В 2011 году Управлением осуществлялось лицензирование деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний, и деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) в рамках Федерального закона Российской Федерации от 8 августа 2001г. № 128-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлений Правительства Российской Федерации от 26 января 2006г. № 45 «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности» и от 22 января 2007г. № 31 «Об утверждении Положения о лицензировании деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний», Федерального закона от 9 января 1996г. № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения», Федерального закона от 21 ноября 1995г. № 170-ФЗ «Об использовании атомной энергии», постановлением Правительства Российской Федерации от 25 февраля 2004г. № 107 «Об утверждении Положения о лицензировании деятельности в области использования источников ионизирующего излучения».

С 3 ноября 2011г. вступил в силу Федеральный закон от 4 мая 2011г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», который сократил перечень лицензируемых видов деятельности, установил принцип бессрочного действия выдаваемых лицензий и изменил систему лицензионного контроля. Указанным законом определены виды деятельности, на которые требуется наличие лицензии, в том числе деятельность в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных (за исключением случая, если указанная деятельность осуществляется в медицинских целях) и генно-инженерно-модифицированных организмов III и IV степеней потенциальной опасности, осуществляемая в замкнутых системах, и деятельность в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) (за исключением случая, если эти источники используются в медицинской деятельности).

В целях реализации постановления Правительства Российской Федерации от 6 октября 2011г. № 826 «Об утверждении типовой формы лицензии» Управлением проведены организационно-технические мероприятия по обеспечению оформления лицензий на бланках нового образца.

За 2011г. Управлением:

- предоставлено 44 лицензии, из них 21 лицензия на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний, и 23 лицензии на деятельность в области использования источников ионизирующего излучения;

- переоформлено 16 лицензий, из них 6 лицензий на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний, и 10 лицензий на деятельность в области использования источников ионизирующего излучения;

- продлено действие 77 лицензий, из них 20 лицензий на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний, и 57 лицензий на деятельность в области использования источников ионизирующего излучения.

Решения по приостановлению действия лицензии, аннулированию лицензии не применялись.

Доходы в государственный бюджет от совершения юридически значимых действий в области лицензирования за 2011г. составили 147200 рублей, в т.ч. по лицензированию деятельности в области источников ионизирующего излучения – 80 000 рублей, по лицензированию деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний – 67 200 рублей.

В связи с вступлением в силу с 3 ноября 2011г. Федерального закона от 4 мая 2011г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» количество юридических лиц, осуществляющих деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний, подлежащую лицензированию, сократилось с 218 до 81 (сокращение на 63%); количество юридических лиц, осуществляющих деятельность в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих), подлежащую лицензированию сократилось с 321 до 73 (сокращение на 77%).

На территории области деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний, без соответствующей лицензии на 01.01.2012г осуществляют ОАО «Маслодельно-сыродельный комбинат «Михайловский», ОАО «Николаевский маслодельный комбинат», ГУ по эксплуатации Заволжского группового водопровода (г. Палласовка). Деятельность в области использования источников ионизирующего излучения без соответствующей лицензии осуществляет ОАО «Каучук» (г. Волжский).

Контроль за соблюдением лицензиатами и соискателями лицензий лицензионных требований и условий осуществлялся в соответствии с Федеральным законом от 4 мая 2011г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Федеральным законом от 26 декабря 2008г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля».

За истекший год были проведены 52 проверки лицензиатов деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний, из них 22 – плановые и 30 внеплановых проверок.

По результатам проверок выдано 10 предписаний по устранению выявленных нарушений и оформлено 20 протоколов об административных правонарушениях,

взыскано штрафов за нарушение лицензиатами лицензионных требований и условий на сумму 75 700 рублей.

Проведено 86 проверок лицензиатов деятельности в области использования источников ионизирующего излучения, из них 54 – плановых и 32 внеплановых проверок. По результатам проверок выдано 15 предписаний по устранению выявленных нарушений и оформлено 38 протоколов об административных правонарушениях, взыскано штрафов за нарушение лицензиатами лицензионных требований и условий на сумму 68 700 рублей.

Контроль за соблюдением лицензионных требований и условий остается одной из приоритетных задач на 2012г.

Глава 2. Государственная регистрация продукции

Государственная регистрация продукции осуществляется в соответствии с требованиями приказа Роспотребнадзора от 20.07.2010 № 290 (в ред. приказа от 19.09.2011 №742) "О государственной регистрации продукции территориальными органами".

Перечень продукции, подлежащей государственной регистрации в территориальных органах, с 30.12.2011 года дополнен и включает в себя 11 групп товаров:

- минеральная вода столовая, питьевая бутилированная вода, за исключением воды, предназначенной для питания детей раннего возраста;
- алкогольная продукция, включая слабоалкогольные напитки и пиво;
- тонизирующие напитки;
- косметическая продукция, за исключением специальной косметической продукции;
- товары бытовой химии;
- изделия, предназначенные для контакта с пищевыми продуктами (кроме посуды, столовых принадлежностей, технологического оборудования);
- предметы личной гигиены для детей и взрослых; предметы детского обихода до трех лет: посуда и изделия, используемые для питания детей, предметы по гигиеническому уходу за ребенком; одежда для детей (первый слой);
- продукты детского питания для детей дошкольного и школьного возраста (с 3 до 14 лет);
- краски, лаки, мастики, грунтовки, шпатлевки, замазки, эмали;
- материалы, оборудование, устройства и другие технические средства водоподготовки, предназначенные для использования в системах хозяйственно-питьевого водоснабжения;
- средства и изделия гигиены полости рта;
- изготавливаемые на основе потенциально опасных химических и биологических веществ препараты, представляющие потенциальную опасность для человека (кроме лекарственных средств), способные в условиях производства, применения, транспортировки, переработки, а также в бытовых условиях оказывать неблагоприятное воздействие на здоровье человека и окружающую природную среду.

За 2011г Управлением выдано 194 свидетельства о государственной регистрации, оформленных по Единой форме документа, подтверждающего

безопасность продукции (товаров) Таможенного союза, из них 67 на впервые изготавливаемую продукцию (вода питьевая бутилированная, пиво, продукты для питания детей 3-14 лет, товары бытовой химии, краски, грунтовки, шпатлевки, замазки, эмали; изделия, предназначенные для контакта с пищевыми продуктами, предметы личной гигиены) и 127- в порядке переоформления (для сравнения: за 2005-2010гг выдано 104 свидетельства о государственной регистрации продукции).

В 2011г в соответствии с решением Комиссии Таможенного союза от 14 октября 2010г. № 432 оформление свидетельств о государственной регистрации в соответствии с Единой формой документов, подтверждающих безопасность продукции (товаров) на продукцию, имеющую действующие свидетельства о государственной регистрации или санитарно-эпидемиологические заключения, осуществлялось по упрощенной форме. Было запланировано переоформить более 300 документов, в связи, с чем проводилась широкая разъяснительная работа среди изготовителей и общественных организаций с использованием сайта Управления, информирования посредством писем, проведения совещаний. В итоге, на 31.12.11г на продукцию, изготовленную в Волгоградской области, переоформлено 336 ранее выданных свидетельств о государственной регистрации или санитарно-эпидемиологических заключений (93%), из них 127 в Управлении.

Преобладающую часть выдаваемых в Управлении документов составляют – упаковка для пищевых продуктов (26%), продукты для питания детей 3-14 лет (24%), пиво (15%), пищевые добавки (9%), товары бытовой химии (6%), краски, эмали, замазки (5%), остальные виды продукции составляют менее 5 % от переоформляемых и вновь выдаваемых документов (таблица 87).

Таблица 87

Выдача свидетельств о государственной регистрации Управлением за 2010-2011гг.

Виды продукции	Выдано в 2010г	Выдано в 2011г	Из них переоформленных
Бутилированная питьевая вода	1	9	3
Минеральная вода (природная столовая)	1	3	3
Продукты спец. назначения: для детей 3-14л, диетические	22	48	36
Алкогольные напитки	-	12	0
Пиво	-	28	23
Пищевые добавки	5	17	17
Бытовая химия	3	12	5
Лаки, краски, эмали, замазки, шпатлевки, грунтовки	1	10	8
Изделия для детей (посуда, одежда 1слой)	-	-	-
Косметическая продукция	-	-	-
Средства личной гигиены	-	4	-

Продолжение таблицы 87

Виды продукции	Выдано в 2010г	Выдано в 2011г	Из них переоформленных
Средства и изделия для гигиены полости рта	-	-	-
Химическая, нефтехимическая продукция	-	-	-
Изделия для контакта с пищевыми продуктами (упаковка)	12	51	27
Материалы, оборудование, устройства и другие технические средства водоподготовки	-	-	-
ВСЕГО	45 (22+23ТС)	194	127 (65%)

Решением Комиссии Таможенного союза от 9 декабря 2011 года № 888 продлен переходный период, в течение которого можно применять ранее выданные документы о соответствии товаров национальным требованиям безопасности. Срок такого переходного периода определен как «до вступления в силу соответствующих технических регламентов, если иное не установлено техническим регламентом Таможенного союза о его принятии».

Доходы в государственный бюджет от совершения юридически значимых действий в области лицензирования за 2011г. составили 226 200 рублей.

Число изготовителей продукции, подлежащей государственной регистрации, осуществляющих деятельность на территории Волгоградской области за 2011г увеличилось на 20% (с 75 до 95). Всего в Волгоградской области на 31.12.2011г зарегистрировано 95 предприятий, изготавливающих продукцию, подлежащую государственной регистрации. Из них, изготовители пищевой продукции: воды бутилированной- 18, пива-9, тонизирующих напитков-1, алкогольных напитков -1; изготовители продуктов для питания детей-6, диетических продуктов-1, пищевых добавок-9, БАД-5 предприятий; производство промышленной продукции: одежды для детей-2, дезсредств-5, товаров бытовой химии- 10, лако-красочной продукции-10, химической и нефтехимической продукции-16, предприятий по изготовлению упаковки для пищевых продуктов-31, косметической продукции и средств личной гигиены-3.

По области такие предприятия в основном сконцентрированы в Волгограде, Волжском, Камышине.

За 2010-11г.г. 82 из них оформили свидетельства о государственной регистрации ТС на новые и/или выпускаемые ранее виды продукции. Не переоформили документы следующие предприятия: ООО «Нептун» (Волжский), ООО «Пивоварня 4 ангела», ИП Фролов О.В., ООО «Спринг», ЗАО «Волжскрезинотехника», ООО фирма «Гломер», ООО «Ансей ВМК», ООО НВЦ «Новые биотехнологии», ИП Инцов, и ряд других, что связано с их реорганизацией или прекращением деятельности.

Контроль за наличием документов и качеством продукции, прошедшей государственную регистрацию, при её обороте осуществлялся при проведении надзорных

мероприятий по отдельным группам продуктов. Всего по области контроль проводился в отношении 2227 наименований продукции, в т.ч. исследовано 387 проб такой продукции (3701 исследование). Не соответствовали установленным требованиям 5 проб продукции, в т.ч. 2 пробы воды бутилированной по микробиологическим показателям, 1 стиральный порошок «БиМАКС 100 пятен автомат» по токсикологическим показателям (изготовитель ОАО «Нефис Косметикс» Казань), 1 комплект одежды для детей по токсикологическим показателям (Китай), 1 упаковка для пищевых продуктов по содержанию формальдегида (упаковка продукта «Здрайверы», изготовленного ОАО ВимБильДанн, Москва). По фактам нарушений приняты соответствующие меры.

Глава 3. Санитарно-эпидемиологическая экспертиза и выдача санитарно-эпидемиологических заключений

За отчетный период выдано 4509 санитарно-эпидемиологических заключений, что практически равно значениям 2010г. (4404) (рис. 105).

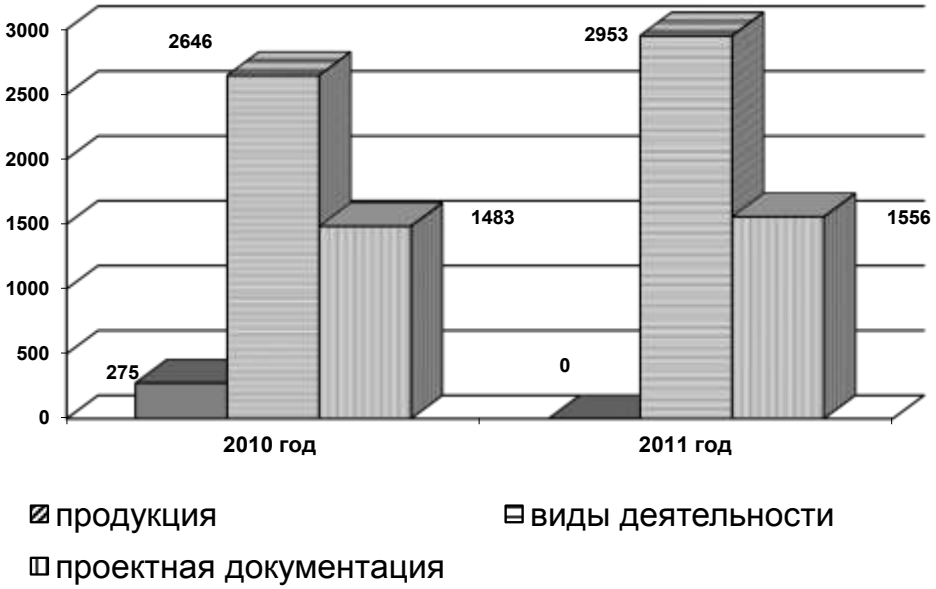

Рис. 105. Количество оформленных санитарно-эпидемиологических заключений на продукцию, виды деятельности, проектную документацию за 2010 – 2011 годы

О несоответствии санитарным требованиям выдано 105 санэпидзаключений (2,3%), из них 51 на виды деятельности и 54 на проектную документацию (в 2010г - 69 и 4 соответственно- 1,7%) (рис. 106).

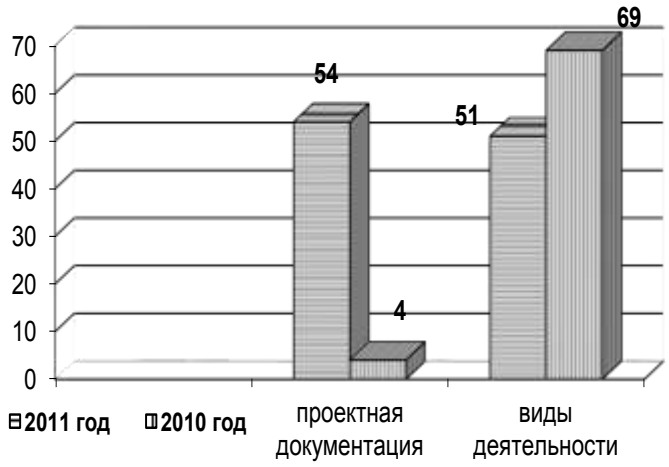

Рис. 106. Количество оформленных санитарно-эпидемиологических заключений о несоответствии санитарным правилам и нормативам на виды деятельности, проектную документацию за 2011 – 2010 годы

В 2011г. значительно возросло число переоформленных в установленном порядке санитарно-эпидемиологических заключений- 247 (241-М; 6-Т) (для сравнения: 2010г. - 179, 2009г. – 145), что связано с изменениями законодательства в отношении наименования учреждений.

Государственная услуга по выдаче санитарно-эпидемиологических заключений в 2011г осуществлялась Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области и территориальными отделами в соответствии с Федеральным Законом от 30.03.99г № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», приказами Роспотребнадзора № 224 от 19.07.07г. «О санитарно-эпидемиологических экспертизах, обследованиях, исследованиях, испытаниях и токсикологических, гигиенических и иных видах оценок», от 12 августа 2010 г. № 309 «О внесении изменений в приказ Роспотребнадзора от 19 июля 2007г. № 224», письмами Роспотребнадзора от 08.09.2010г. № 01/12975-0-32 «О совершенствовании деятельности организаций Роспотребнадзора при проведении экспертиз», № 01/17161-0-27 от 07.12.2010г. «О выдаче санитарно-эпидемиологических заключений», № 01/13750-1-32 от 31.10.2011 «Об изменениях законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в связи со вступлением в силу Федерального закона от 19.07.2011 № 248-ФЗ».

С 01.08.11г и 21.10.11г в Федеральный закон от 30 марта 1999г N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» внесены изменения, вступление в силу которых уменьшило перечень выдаваемых санитарно-эпидемиологических заключений. Отменены санитарно-эпидемиологические заключения на использование земельных участков, проекты ПРТО; не требуются санитарно-эпидемиологические заключения для лицензирования следующих видов деятельности: производство и оборот этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции; производство лекарственных средств; деятельность, связанная с использованием возбудителей инфекционных заболеваний; деятельность, связанная с использованием источников ионизирующего излучения.

При этом для розничной торговли алкогольной продукцией необходимо заключение органов Роспотребнадзора о соответствии торговых и складских помещений санитарным правилам. Также сохранены требования о наличии санитарно-эпидемиологических заключений при осуществлении деятельности с возбудителями инфекционных заболеваний и источниками ионизирующих излучений (ст.26-27 Закона 52-ФЗ).

Глава 4. Регистрация уведомлений о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности за 2011г.

За период с июля 2009 года по декабрь 2011года зарегистрировано 1208 уведомлений. За 2011 год поступило 791 уведомление, из них зарегистрировано 626 уведомлений, отказано в регистрации - 165, в том числе: из-за недостаточной информации о заявленной деятельности - 87; несоответствия кода, указанного заявителем коду, указанному в Перечне работ и услуг в составе отдельных видов предпринимательской деятельности, о начале осуществления которых юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем представляется уведомление – 78.

В структуре видов деятельности, по которым поданы уведомления, 52 % приходится на вид деятельности «Розничная торговля», 19 % - на «Предоставление услуг общественного питания организациями общественного питания», 19 % - на «Предоставление бытовых услуг», 10 % приходится на остальные виды деятельности.

По районам области наибольшее количество уведомлений поступило от предпринимателей, осуществляющих деятельность на территории города Камышина, Камышинского, Котовского, Жирновского, Руднянского районов – 151; города Волжский, Ленинского, Среднеахтубинского районов – 102.

Специалистами Управления ведется работа по информированию юридических лиц и индивидуальных предпринимателей о необходимости представления уведомлений о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности. В 2011 году проведено 32 совещания и 27 семинаров с юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями. Постоянно осуществляется консультирование юридических лиц и индивидуальных предпринимателей о порядке представления уведомлений. Опубликовано 10 статей в СМИ. Информация о порядке представления уведомлений о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности обновляется на сайте Управления.

Специалистами территориальных отделов в Палласовском, Старополтавском районах; г. Камышин, Камышинском, Котовском, Жирновском, Руднянском районах; Котельниковском, Октябрьском районах; в г. Волжский, Ленинском, Среднеахтубинском районах по статье 19.7.5-1. КоАП «Нарушение юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем установленного порядка представления уведомлений о начале осуществления предпринимательской деятельности» составлено 4 протокола об административном правонарушении.

Раздел 4. Научно-практическая деятельность органов и организаций Роспотребнадзора Волгоградской области в 2011 году

В 2011 году Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области совместно с ФБУЗ «Центр Гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» и ФКУЗ «Волгоград НИПЧИ» Роспотребнадзора на основании плана основных организационных мероприятий продолжено научно-практическое взаимодействие по совершенствованию санитарно-эпидемиологического надзора на территории Волгоградской области.

В практике работы Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области активно используются ГИС-технологии: в 2011 году был подготовлен ежегодный медико-санитарный атлас Волгоградской области по данным СГМ, содержащий сведения о многолетней динамике показателей здоровья населения (демографических, заболеваемости, инвалидности), факторов среды обитания и некоторых социально-экономических показателей. Данный материал был использован для информирования населения, органов власти о результатах СГМ, санитарно-эпидемиологической обстановке.

Специалисты Управления принимали участие: во 2-й Всемирной научно-практической конференции с международным участием «Гигиенические и медико-профилактические технологии управления рисками здоровья населения», а также во Всероссийской научно-практической on-line конференции молодых ученых «Охрана здоровья населения промышленных территорий», организованными ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровья населения» Роспотребнадзора в г. Перми. В сборнике материалов конференции «Гигиенические и медико-профилактические технологии управления рисками здоровья населения» опубликована статья «Комплексная гигиеническая оценка состояния здоровья населения и факторов среды обитания Волгоградской области» (Аброськина Н.В., Злепко А.В., Князев Д.К. Гигиенические и медико-профилактические технологии управления рисками здоровья населения: материалы 2-й Всероссийской научн.-практ. конф. с междунар. участием/под общ. ред. акад. РАМН Г.Г.Онищенко, ч.-корр.РАМН Н.В.Зайцевой. – Пермь: Книжный формат, 2011.- 575 с., стр. 55-57).

В сборнике материалов конференции «Охрана здоровья населения промышленных территорий» опубликована статья «Неканцерогенный риск здоровью населения г. Волгограда от химических веществ, содержащихся в атмосфере и воде систем централизованного водоснабжения» (Д.К. Князев. Охрана здоровья населения промышленных территорий: материалы Всероссийской научно-практической on-line конференции молодых ученых/под общ. ред. акад. РАМН Г.Г.Онищенко, ч.-корр.РАМН Н.В.Зайцевой. – Пермь: Книжный формат, 2011.- 281 с., стр. 199-203).

По материалам ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» в 2011 году подготовлены и направлены в печать следующие статьи:

1. Проблемы особо опасных инфекций № 1 (107) 2011:

«Распространение лихорадки Западного Нила в мире и Российской Федерации в 2010 году».

2. Инфекционные болезни 2011, 9, (4): 75-78стр.:

«Особенности клиники и эпидемиологии лихорадки западного Нила в сезон 2010 года в Волгоградской области».

Среди НИР, выполняемых «Волгоград НИПЧИ» в 2011 – 2012 году:

НИР 38-1-09 «Совершенствование санитарной охраны территории Российской Федерации на основе реализации стратегии ВОЗ по применению Международных

медико-санитарных правил (2005 г.) до 2013 г. и концепции Федеральной целевой программы «Национальная система химической и биологической безопасности Российской Федерации»

НИР 2-1-10 «Изучение эпидемиологических особенностей Крымской геморрагической лихорадки на территории Южного федерального округа»

НИР 055-1-11 «Совершенствование системы эпидемиологического мониторинга за особо опасными природно-очаговыми инфекциями в Волгоградской области»

НИР 047-4-08 «Молекулярно-генетический анализ состава и распространенности детерминант антибиотикорезистентности в изолятах Vibrio cholerae, выделенных на территории Волгоградской области».

В соответствии с приказом Роспотребнадзора № 385 от 18.04.2011г. «Волгоград НИПЧИ» разработан проект санитарно-эпидемиологических правил «Профилактика лихорадки Западного Нила», устанавливающих основные требования к комплексу организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, проведение которых обеспечивает предупреждение возникновения и распространения случаев заболевания лихорадкой Западного Нила.

Разработан проект методических указаний «Порядок организации и проведения лабораторной диагностики лихорадки Западного Нила в лабораториях территориального, регионального и федерального уровней».

В соответствии с решением Коллегии Роспотребнадзора подготовлен проект сборника, обобщающего материалы по вспышке лихорадки Западного Нила в Российской Федерации в 2010 году, в который вошли материалы, представленные Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области.

Подготовлены и утверждены на федеральном уровне методические указания «Лабораторная диагностика сапа» (МУК 4.2.2831-11) и «Лабораторная диагностика мелиоидоза» (МУК 4.2.2787-10), «Руководство по вакцинопрофилактике особо опасных инфекций». Подготовлены разделы проектов методических указаний «Алгоритм эпидемиологической и лабораторной диагностики особо опасных, «новых» и «возвращающихся» инфекционных болезней» и «Молекулярное типированию возбудителей особо опасных инфекционных болезней».

Раздел 5. О деятельности государственной санитарно-эпидемиологической службы

Глава 1. Анализ сети, структуры, штатов и кадров организаций Роспотребнадзора

Сеть организаций Роспотребнадзора по Волгоградской области составляет: Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области, 10 территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области», 10 филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и

эпидемиологии в Волгоградской области», ФГУП «Волгоградская городская дезинфекционная станция г.Волгоград», ФБУЗ « Волжская городская дезинфекционная станция г. Волжский», ФКУЗ Волгоград НИПЧИ Роспотребнадзора.

В Управлении Роспотребнадзора по Волгоградской области государственных служащих по штату 312 человек, фактическая численность - 277 человек. Укомплектованность составляет 88,8%.

В ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» по штату на бюджетных средствах финансирования 744 человека, занятых – 706, физических лиц – 725 человек. Укомплектованность на бюджетных средствах финансирования составляет 97%.

В учреждениях дезинфекционного профиля по штату на бюджетных средствах финансирования 28; занятых – 28; физических лиц – 28 человек, на других видах финансирования по штату – 58; занятых – 58; физических лиц - 42. Укомплектованность на бюджетных средствах финансирования составляет 100%, на других видах финансирования – 72% (таблица 88).

Таблица 88

Штаты организаций Роспотребнадзора по группам персонала

	Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области		ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области»		Учреждения дезинфекционного профиля		Всего	
	по штату	Физ. лиц	по штату	Физ. лиц	по штату	Физ. лиц	по штату	Физ. лиц
Врачи	164	129	167	158	4	4	335	291
Специалисты со средним образованием	67	67	297	299	47	47	411	413
Прочий персонал	81	81	201	198	32	27	314	306
Итого	312	277	665	665	83	68	1060	1010

В Управлении Роспотребнадзора по Волгоградской области 210 специалистов с высшим образованием, что составляет 75,8 % от общего числа сотрудников, в том числе с медицинским образованием 129 человек, с юридическим образованием – 42 человека (15,2 %), с экономическим образованием – 25 человек (9,0 %), с другим образованием - 14 человек (5 %).

В ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» 221 специалист с высшим образованием, из них 177 специалистов, имеющих квалификационные категории, что составляет 71%, в том числе 19 человек (8,5 %) специалисты, не имеющие медицинского образования (биологи, энтомологи, зоологи, химики-эксперты и др.), прочие специалисты с высшим образованием – 44 человека (20%), в том числе 5 человек - специалисты по защите прав потребителей с юридическим образованием - (2,3%) (таблица 89).

Таблица 89

Распределение специалистов с высшим образованием, имеющих квалификационные категории

	Число специалистов (физических лиц)	Имеют квалификационные категории							
		Высшая		Первая		Вторая		Всего	
		Физических лиц	% от общего числа специалистов с высшим образованием	Физических лиц	% от общего числа специалистов с высшим образованием	Физических лиц	% от общего числа специалистов с высшим образованием	Физических лиц	% от общего числа специалистов с высшим образованием
Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области	210	58	27,6	22	10,4	8	3,8	88	41,9
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области»	177	82	46,3	30	17	11	6,2	123	70
Учреждения дезинфекционного профиля	4	3	75	1	25	-	-	4	100

В ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области»:

- 46,3% от числа специалистов с высшим образованием имеют высшую квалификационную категорию;
- 17 % от числа специалистов с высшим образованием имеют первую квалификационную категорию;
- 6,2 % от числа специалистов с высшим образованием имеют вторую квалификационную категорию.

В Управлении Роспотребнадзора по Волгоградской области:

- 27,6 % от числа специалистов с высшим образованием имеют высшую квалификационную категорию;
- 10,4% от числа специалистов с высшим образованием имеют первую квалификационную категорию;
- 3,8 % от числа специалистов с высшим образованием имеют вторую квалификационную категорию.

Из числа специалистов с высшим образованием сертификат специалиста имеют:
- в Управлении Роспотребнадзора по Волгоградской области 100 человек, что составляет 47,6 %;
- в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» 107 человек, что составляет 60,5 % (таблица 90).

Таблица 90

Распределение специалистов со средним медицинским образованием, имеющих квалификационные категории

	Число специалистов (физических лиц)	Имеют квалификационные категории							
		Высшая		Первая		Вторая		Всего	
		Физических лиц	% от общего числа специалистов со средним образованием	Физических лиц	% от общего числа специалистов со средним образованием	Физических лиц	% от общего числа специалистов со средним образованием	Физических лиц	% от общего числа специалистов со средним образованием
Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области	67	36	53,7	11	16,4	11	16,4	58	86,6
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области»	292	131	44,8	79	27,1	13	4,5	223	76,4
Учреждения дезинфекционного профиля	10	-	-	2	0,2	-	-	2	0,2

Наибольший процент специалистов с высшей категорией работают в Управлении Роспотребнадзора по Волгоградской области – 53,7 и в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» - 44,8. Среди специалистов с первой категорией наибольший процент работает в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» (27,1 от числа специалистов со средним образованием).

Из числа специалистов со средним образованием сертификат специалиста имеют:
- в Управлении Роспотребнадзора по Волгоградской области 50 человек, что составляет 74,6 %;

- в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» 251 человек, что составляет 86 %.

В составе организаций Роспотребнадзора по Волгоградской области трудится 11 специалистов, имеющих почетное звание «Заслуженный врач Российской Федерации», 8 кандидатов медицинских наук, 2 кандидата биологических наук, 1 кандидат технических наук, 1 специалист - Заслуженный врач Российской Федерации и кандидат медицинских наук.

Глава 2. Разработка и реализация региональных и территориальных программ

На территории Волгоградской области утверждены и работали в 2011г. 174 программы, из них – 3 – по профилактике инфекционных заболеваний, финансируемых на уровне субъекта и муниципальных образований:

«Профилактика туберкулеза»,

«Вакцинопрофилактика»,

«Анти-ВИЧ/СПИД».

Долгосрочная областная целевая программа «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» на 2009-2012 годы утверждена постановлением Администрации Волгоградской области от 22 июня 2009 года № 216-п «О долгосрочных областных целевых программах «Здоровое поколение» на 2009-2012 годы и «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» на 2009-2012 годы».

В Программу включены следующие подпрограммы:

- «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в Волгоградской области»;
- «О мерах по развитию онкологической помощи населению Волгоградской области»;
- «Вакцинопрофилактика»;
- «Анти-ВИЧ/СПИД».

За 2011 год объём финансирования муниципальных целевых программ увеличился и составил 95,7 % от плана на 2011г. (в сравнении 87,% от плана на 2010г.).

В 2011г. профинансированы программы:

- «Профилактика туберкулеза» - 99,3%,
- «Анти- СПИД» - 99,5%,
- «Вакцинопрофилактика» - 96,6%,
- прочие программы- 84,35%.

Из местных бюджетов для реализации мероприятий, включенных в программу «Вакцинопрофилактика» в 2011г. всего выделено 680586,1 тысяч рублей (96,6%), в 2010г. - 28784,3тысяч рублей (90,6%).

Для реализации МЦП «Профилактика туберкулёза» выделено в 2011г. 102855,2 тыс. рублей (99,3%% от плана). В 2010г. по федеральной целевой программе противотуберкулезные препараты получены на сумму 134919,4 тыс. рублей; приобретен аппарат рентгенодиагностический хирургический передвижной на сумму 3322,0 тыс. рублей; утилизатор медицинских отходов на сумму 3593,6 тысяч рублей.

По областной целевой программе приобретены противотуберкулезные препараты на сумму 5569,0 тыс. рублей.

По подпрограмме «Анти-ВИЧ/СПИД»:

На 01.01.2012г. на территории Волгоградской области поставлены антиретровирусные препараты в полном объеме согласно заявке, утвержденной МЗиСР, в количестве 3619124 шт. на сумму –278 670 367,9 рублей (в 2010г. на сумму-108 293 302,8 рублей).

Диагностические тест системы для определения ВИЧ поставлены в полном объеме согласно заявке в количестве 711870 определений на сумму-15336799,06 рублей (в 2010г. на сумму- 15336799,06 рублей).

Муниципальная целевая программа «Профилактика внутрибольничных инфекций» финансируется на 18-ти административных территориях.

Всего из местных бюджетов на реализацию программы выделено 72369,3 тысяч рублей (84,3% от плана в 2011г.).

Глава 3. Организационно-методическая работа по Управлению Роспотребнадзора по Волгоградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области»

В 2011 году Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области осуществляло свою деятельность в рамках взаимодействия с общественными организациями, органами законодательной и исполнительной власти области по обеспечению защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Инициативно Управлением вынесено на рассмотрение в органы законодательной и исполнительной власти, органы местного самоуправления и межведомственные коллегии (комиссии) 739 вопросов по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения региона. Проведено 809 мероприятий с участием СМИ, в т.ч. выступлений по радио и телевидению - 46, публикаций – 763, размещено материалов на сайте - 324. Принято участие в 80 пресс-конференциях, 125 «горячих линиях», 25 «круглых столах».

В 2011 году Управлением заключено 4 новых соглашения о взаимодействии с территориальными органами федеральных органов исполнительной власти и общественными организациями.

За истекший период подготовлено 14 Постановлений Главного Государственного санитарного врача по Волгоградской области, 340 приказов руководителя Управления по основной деятельности. Управление принимало активное участие в разработке 7 нормативных правовых актов Волгоградской области. В 2011 году проведено 8 расширенных заседаний коллегии. Впервые проведено 3 совещания с начальниками территориальных отделов в режиме видеоконференции. Проведены комплексные проверки 3 территориальных отделов из 10. По итогам проверок проведены заслушивания начальников территориальных отделов. Ежеквартально проводились проверки ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» за ходом исполнения государственного задания.

В 2011 году в Управлении реализовывались мероприятия в рамках 7 ведомственных целевых программ. Благодаря сформированной системе внутренней отчетности и анализа выполнения ВЦП производился учет трудовременных и

стоимостных затрат на осуществление функций, государственных услуг и мероприятий (включая деятельность ФБУЗ).

Расходы Управления Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» за счет бюджетных источников финансирования в 2011 году составили 223,7 млн. руб. Расходы на реализацию ВЦП «Санитарный щит» составили 48,9 млн. руб. (21,8 %), ВЦП «Гигиена и здоровье» - 90,5 млн. руб. (40,5 %), ВЦП «Стоп инфекция» - 43,8 млн. руб. (19,6 %), ВЦП «СПИДу нет» - 3,0 млн. руб. (1,4 %), ВЦП «Санохрана» – 4,5 млн. руб. (2,0 %), ВЦП «Соцгигмониторинг» – 16,1 млн. руб. (7,2 %), ВЦП «Защита прав потребителей» - 16,9 млн. руб. (7,5 %). В 2011 году по итогам реализации семи ведомственных целевых программ основные планируемые показатели деятельности были достигнуты, коэффициенты результативности составили 0,8 - 1,2, что указывает на удовлетворительную эффективность бюджетных расходов.

В 2011 году проведены мероприятия по созданию и внедрению в работу электронной цифровой подписи, созданию системы электронного документооборота. В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2010г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» с 1 октября 2011 года в Управлении начат переход на межведомственное электронное взаимодействие при предоставлении государственных услуг.

Государственная система социально-гигиенического мониторинга (СГМ) отнесена к одному из механизмов обеспечения санэпидблагополучия населения.

Координация работ и формирование регионального информационного фонда СГМ на территории Волгоградской области проводится в отделе социально-гигиенического мониторинга Управлении Роспотребнадзора в Волгоградской области и отделении СГМ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области».

Работа по наблюдению за состоянием здоровья населения и средой обитания невозможна без осуществления межведомственного информационного взаимодействия со многими организациями. Для целей СГМ используются данные о заболеваемости Волгоградского ГКУЗ ВОМИАЦ, комитета здравоохранения г.Волгограда. Заключены соглашения о взаимодействии: с территориальным органом Федеральной службы государственной статистики по Волгоградской области, ГУ «Волгоградский областной центр по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды», ФГУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Волгоградской области», с Комитетом природных ресурсов Волгоградской области, организациями, осуществляющими контроль радиационной обстановки на территории области.

В результате проведения социально-гигиенического мониторинга создан региональный информационный фонд СГМ, который включает электронные базы данных, содержащие многолетние показатели состояния здоровья населения (заболеваемость, инвалидность, базы ВПР, медико-демографические показатели и др.), численность и поло-возрастной состав населения, показатели, характеризующие состояние среды обитания (атмосферный воздух, питьевая вода, почва, водные объекты), сведения об источниках загрязнения окружающей среды, социально-экономические показатели.

Ведение СГМ на территории Волгоградской области способствовало унификации сбора, обработки и оценки информации по загрязнению окружающей среды, позволило уточнить перечень контролируемых веществ с учетом класса опасности, величины среднегодовой концентрации, ранжировать предприятия области

и другие источники, определяющие вклад в загрязнение окружающей среды по приоритетным факторам, определить ведущие загрязнители.

Развитие и повышение эффективности системы социально-гигиенического мониторинга (СГМ) во многом зависит от применяемых при ведении СГМ информационных технологий.

В деятельность Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области внедрен программный комплекс ArcGIS/View 9.3.1.

Руководствуясь критерием удобства восприятия картографического материала, в ГИС разработаны три уровня детализации территорий, в которых соответственно созданы слои в масштабе1:500 000 – по Волгоградской области в целом, в масштабе 1:100 000 – районные центры Волгоградской области и масштабе1:10 000 – г.Волгоград.

На карты были нанесены высотные отметки рельефа местности, изолинии рельефа местности, высотные отметки водных объектов, створы контроля качества водных объектов (ГУ «Волгоградский ЦГМС»), изотермы среднемноголетних среднегодовых температур, адресный слой зданий, зоны промышленных и коммунально-складских объектов, объекты систем питьевого водоснабжения (водозаборные сооружения, резервуары чистой воды, водопроводная сеть, отдельно стоящие насосные станции), места размещения твердо-бытовых и промышленных отходов, ведущие стационарные источники выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух Волгограда, стационарные посты контроля качества атмосферного воздуха (ГУ «Волгоградский ЦГМС», КПРиООС Администрации Волгоградской области), мониторинговые точки контроля качества атмосферного воздуха, почвы, воды систем централизованного водоснабжения, радиологической обстановки (Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области).

С использованием инструментов ГИС с пространственными объектами «связана» тематическая информация с возможностью ее последующего анализа с составлением соответствующих карт, графиков, диаграмм:

1. к муниципальным образованиям Волгоградской области и административным районам г.Волгограда «привязаны»:

– показатели заболеваемости населения в разбивке:
  – на общую и первичную заболеваемость;
  – на возрастные группы (взрослые, дети, подростки);
  – на нозологические группы болезней.
  – демографические показатели (рождаемость, общая смертность, естественный прирост, младенческая смертность);
  – социально-экономические показатели;
  – величины валовых выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух;
  – удельный вес проб питьевой воды, почвы, атмосферного воздуха, не отвечающих гигиеническим нормативам.

2. к мониторинговым точкам контроля качества атмосферного воздуха, почвы, воды систем централизованного водоснабжения Волгограда «привязаны» концентрации контролируемых в точках химических веществ.

Созданные слои, базы данных и существующие возможности программного комплекса позволили внедрить ГИС в такие сферы деятельности Управления как:

1. социально-гигиенический мониторинг: анализ медико-демографических и социально-экономических показателей районов Волгограда и Волгоградской области; анализ качества атмосферного воздуха, почвы населенных мест, воды

систем централизованного водоснабжения; корректировка наблюдательной сети в зависимости от расположения ведущих источников воздействия, розы ветров;
2. санитарная охрана территории: анализ распространенности природно-очаговых инфекций, их очагов;
3. некоторые эпидемиологические вопросы: анализ заболеваемости населения вирусными инфекциями.

За период использования ГИС сотрудниками Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области подготовлены и опубликованы:

– «Медико-санитарный атлас по данным социально-гигиенического мониторинга» (издание 2009-2011гг.);

– «Картосхемы административных районов Волгоградской области, в которых зарегистрированы заболевания людей природно-очаговыми инфекциями и выявлены природные и антропургические (хозяйственные) очаги инфекции;

– Картосхемы административных районов Волгоградской области, в населенных пунктах которых зарегистрирована сибирская язва у животных за период 1901-2010гг;

– Картосхема расположения населенных пунктов, пострадавших от пожаров в 2010 году;

– Карты расчетного количества ожидаемых случаев острого вирусного полиомиелита (ОВП) по административным территориям Волгоградской области.

Медико-санитарный атлас по данным СГМ состоит из следующих разделов и подразделов:

– Общие положения;

– Схема расположения территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области и территории их обслуживания;

– Раздел 1 «Здоровье населения»
  1.1 Медико-демографические показатели
  1.2 Показатели заболеваемости населения Волгоградской области
  1.3 Показатели заболеваемости населения Волгограда
  1.4 Показатели общей детской инвалидности;
– Раздел 2 «Среда обитания»;
– Раздел 3 «Социально-экономические показатели».

В картах каждого раздела представлены следующие виды анализа:

– динамика рассматриваемого процесса по каждой административной территории (5-10 лет);
– цветовое ранжирование районов области по значениям анализируемого показателя в отчетном году;
– цветовое выделение территорий, на которых отмечен положительный прирост показателя по отношению к прошлому году;
– построение профиля анализируемого показателя в разрезе районов области (по возрастанию) с нанесением среднеобластной величины.

Перечисленные выше аналитические материалы регулярно направляются в Администрации Волгоградской области и г.Волгограда в качестве основания для разработки и принятия управленческих решений по улучшению качества среды обитания на территории региона.

Таким образом, существующий уровень внедрения геоинформационной системы в деятельность Управления способствует решению некоторых задач обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия и разработке управленческих решений на территории Волгоградской области посредством:

- пространственного анализа расположения анализируемых объектов, распространения явлений;
- статистической обработки данных с созданием аналитических карт, графиков, диаграмм; построением прогнозов рассматриваемых процессов;
- интерактивной работы с взаимосвязанными данными с помощью условных запросов;

наглядного представления комплекса данных на одной карте.

Данные СГМ используются для планирования работы Управления, разработки мероприятий по улучшению состояния окружающей среды, развития территориальной наблюдательной лабораторной сети области, разработки мероприятий по снижению влияния факторов среды обитания за здоровье населения.

Для выполнения задачи СГМ по информированию органов исполнительной власти, материалы о результатах проведения СГМ на территории Волгоградской области направляются в Администрацию Волгоградской области, главам муниципальных образований.

Результаты социально-гигиенического мониторинга систематически докладываются на коллегии по природопользованию и охране окружающей среды Комитета охраны природы Администрации Волгоградской области, координационном совете по вопросам функционирования территориальной системы наблюдения за состоянием окружающей среды Волгоградской области, заседаниях межведомственной комиссии по социально-демографической политике в Волгоградской области.

В 2011 году подготовлено 800 приказов Главного врача ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» по основной деятельности. Проведено совещаний с главными врачами филиалов – 5. Большое внимание уделялось работе с кадрами, в первую очередь повышению профессионального уровня специалистов. С этой целью проведены: обучающие семинары –4; дней специалистов – 2; 2 заседания лабораторного совета. Принято участие в 6 научно-практических конференциях.

В отчетном году продолжалась реализация системы мероприятий по гигиеническому воспитанию и обучению граждан, повышению их санитарной культуры, профилактике заболеваний и распространению знаний о здоровом образе жизни. Проводилась работа по профессиональной гигиенической подготовке и аттестации руководителей, специалистов, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортированием и реализацией пищевых продуктов.

Всего проведено гигиеническое обучение 73767 человек**,** в том числе занятых: коммунальным и бытовым обслуживанием 4854 человек, воспитанием и образованием детей -19350, на предприятиях общественного питания - 14257, на предприятиях торговли продуктами питания - 26302, прочие - 4498. Выдано санитарных книжек нового образца - 32537 .

Глава 4. Деятельность Управления Роспотребнадзора по осуществлению государственного санитарно-эпидемиологического надзора

Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области в 2011 году проведено 5072 проверки. Из них: 95,5% в рамках Федерального закона от 26.12.2008г. № 294-ФЗ и 4,5% - по иным основаниям.

По сравнению с количеством проверок за 2010 год (6430), число проведенных проверок в 2011 году снизилось на 21%, в основном за счет плановых проверок, исключенных из проекта плана органами прокуратуры.

Удельный вес документарных проверок увеличился с 13,6% в 2010 году до 16,7% в 2011 году (рис. 107).

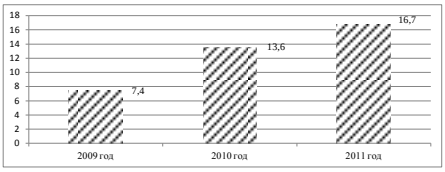

Рис. 107. Удельный вес документарных проверок за период 2009-2011 гг.

Количество проверок по иным основаниям увеличилось в 3 раза (с 52 в 2010 году до 161 в 2011 году) за счет проверок, осуществляемых органами прокуратуры с привлечением специалистов Управления.

Из всего количества проведенных проверок 29,7% (1506) составили плановые и 70,3% (3566) внеплановые проверки (рис. 108).

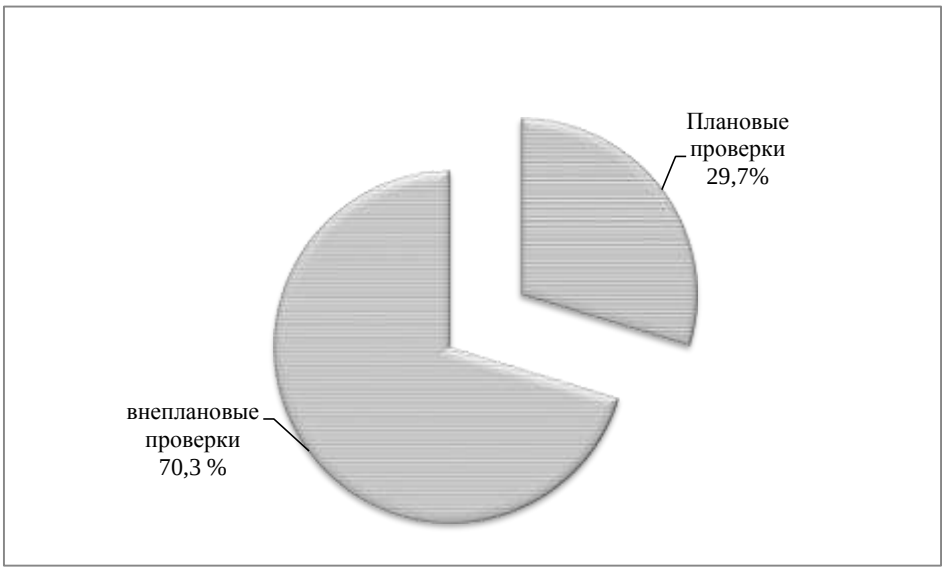

Рис. 108. Структура проверок в 2011 году

Фактическое выполнение ежегодного плана проведения плановых проверок за 2011 год составило 89,3%; с учетом незавершенных в 2011 году проверок – 92,3%.

Основанием для проведения внеплановых проверок явились:

- контроль исполнения предписаний об устранении выявленных нарушений – 54,5% (1943 проверки);

- приказы (распоряжения) руководителя Роспотребнадзора, изданные в соответствии с поручениями Президента, Правительства РФ - 19,5% (694 проверки);

- жалобы потребителей – 18,6% (664 проверки);

- на основании информации о возникновении угрозы причинения вреда и о причинении вреда жизни – 3% (104 проверки);

- по иным основаниям, установленным законодательством РФ – 4,5% (161 проверка), из них:

- 62 проверки были осуществлены органами прокуратуры с привлечением специалистов Управления;

- 51 проверка проведена по поручению органов прокуратуры. Таким образом, 3,2% внеплановых проверок были проведены либо с органами прокуратуры, либо по поручению органов прокуратуры (рис. 109).

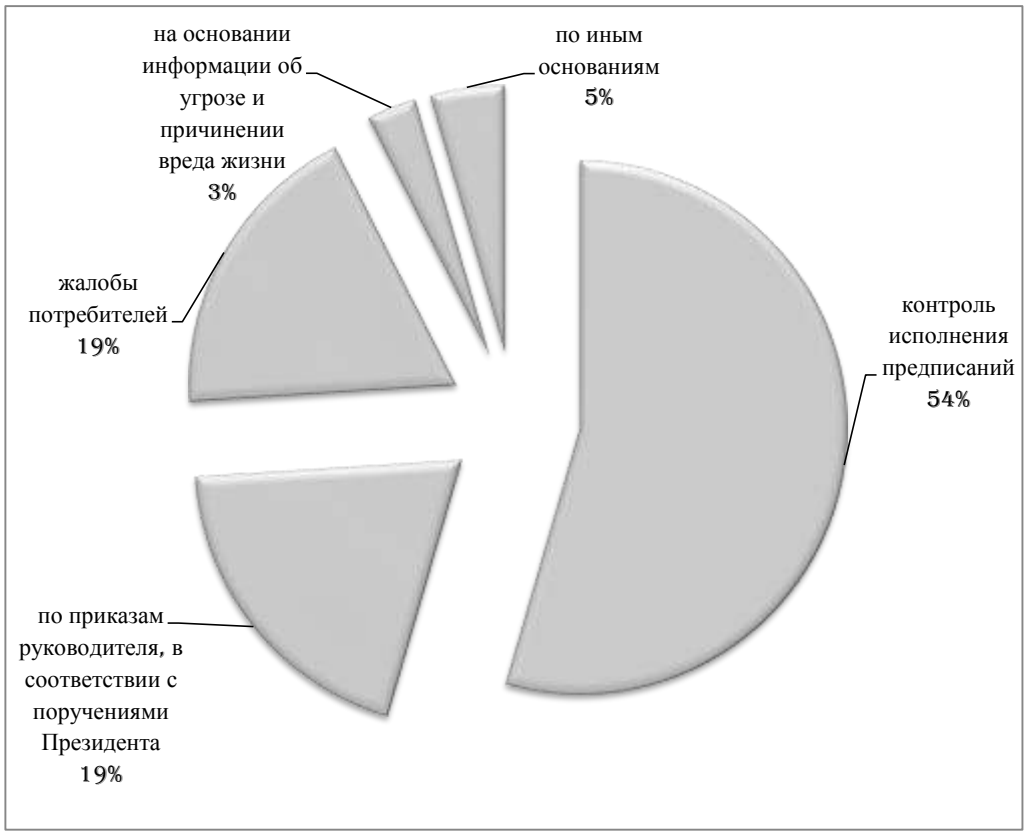

Рис. 109. Структура внеплановых проверок в 2011 году

Число поданных в органы прокуратуры заявлений о проведении внеплановых проверок за 2011 год (110) в 2,7 раза меньше, чем за 2010 год (306). Уменьшение произошло за счет увеличения количества проведенных административных расследований.

Из 110 заявлений, направленных за 2011 год Управлением в органы прокуратуры о проведении внеплановых проверок, согласовано – 70,9% от общего количества поданных заявлений, не согласовано – 29,1%. Среди причин отказа в согласовании внеплановых выездных проверок – отсутствие оснований для проведения внеплановой выездной проверки, несоблюдение требований к оформлению решения о проведении внеплановой выездной проверки (рис. 110).

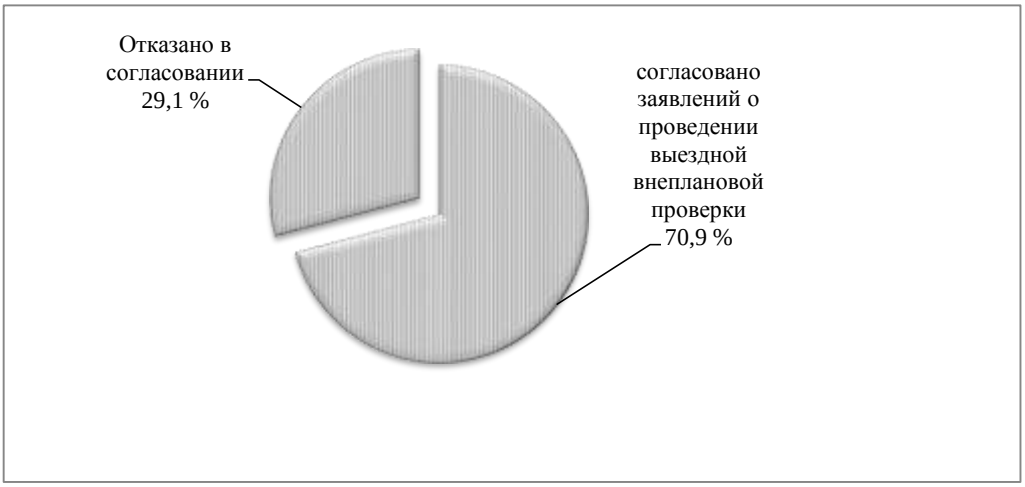

Рис. 110. Результаты согласования внеплановых проверок с органами прокуратуры в 2011 году

За 2011 год Управлением выявлено в среднем 3 правонарушения в ходе одной проведенной проверки (по сравнению с 2010 годом этот показатель не изменился).

По итогам проведения 2867 проверок (56,5%) нарушения не выявлялись. Без учета внеплановых проверок, проведенных в рамках контроля предписаний, при которых предписания выполнены, удельный вес безрезультативных проверок составил 21%.

Удельный вес безрезультативных плановых проверок, по результатам проведения которых правонарушения не выявлены, а, следовательно, не принято мер административного воздействия, составляет 13% (на уровне прошлого года).

Удельный вес безрезультативных внеплановых проверок составляет 64,5% (без учета проверок по выполнению предписаний, закончившихся выполнением предписаний – 24,3%, а без учета проверок, основания, для проведения которых не подтвердились – 11,9%).

В 99,99% случаев по итогам плановых проверок, при которых выявлялись нарушения, были возбуждены дела об административных правонарушениях. Проверок, которые были признаны недействительными, как и в 2010 году не было.

Глава 5. О применении Административного законодательства

За 2011 год составлено 4505 протоколов об административных правонарушениях, что на 24 % меньше, чем в 2010 году (5906 протоколов).

Наибольшее количество протоколов составлено по фактам правонарушений, предусмотренных статьями 6.3 (28%), 6.7 (15%), 19.5 ч.1 (11%), 6.4 (7%), 6.6 (7%) КоАП РФ.

Также как и в 2010 году, процент протоколов составленных по ст. 6.3. КоАП РФ составил 28 % от общего количества составленных протоколов. Однако данный показатель в сравнении с 2009 годом снизился на 2 %.

В 2011 году количество применяемых составов административных правонарушений составило 43 из 65 предусмотренных, с учетом изменений КоАП РФ (по состоянию на 31.12.2011г), в 2010 году количество применяемых составов административных правонарушений составляло 37 из 61 предусмотренных КоАП РФ, в 2009 – 34 из 58 составов КоАП РФ. Таким образом, количество применяемых составов КоАП РФ в 2011 году в сравнении с 2010 годом увеличилось на 6 %, в сравнении с 2009 годом увеличилось на 7 %.

За 2011 год в большинстве случаев протоколы об административных правонарушениях составлялись в отношении такой категории правонарушителей, как «должностные лица», что составило 51 % от общего количества составленных протоколов. Количество составленных протоколов на юридических лиц - 1256, что составляет 28 % от общего числа составленных протоколов, что на 7 % больше, чем в 2010 году (21%).

В ходе проведённых проверок и административных расследований за 2011 год с целью административного приостановления деятельности направлено в суд 81 протокол об административных правонарушениях. На момент подготовки доклада поступило 70 решений суда по результатам рассмотрения дел. В результате рассмотрения дел привлечено к ответственности в виде административного приостановления деятельности 50 хозяйствующих субъектов, в виде штрафа 13 хозяйствующих субъектов на сумму 128000 рублей, в виде предупреждения 2 хозяйствующих субъекта, прекращено производство по делу судом – 5 дел. Удельный вес принятых судом решений об административном приостановлении деятельности составил 71 %, что на 2 % больше чем в 2010 году.

Для рассмотрения по подведомственности направлено в суд 1057 протоколов. Приняты судом решения в 820 случаях. Привлечено к административной ответственности в виде предупреждения 44 субъекта, в виде ареста (по ст.20.25) – 5 лиц, в виде штрафа – 481 лицо (на общую сумму 3980700 рублей), в виде штрафа с конфискацией предмета административного правонарушения – 7 лиц (на общую сумму 24000 рублей), в виде административного приостановления деятельности - 50 хозяйствующих субъектов. Прекращено производство по делу судом – 233 дела. При этом 74 % административных дел прекращается в отношении бюджетных медицинских и образовательных учреждений, которые возбуждены по ч. 1 ст. 19.5. (Невыполнение в срок законного предписания органа (должностного лица), осуществляющего государственный надзор). Основанием для прекращения дел является тот факт, что финансирование вышеуказанной категории юридических лиц осуществляется из средств бюджетов субъекта РФ или муниципального бюджета. Следовательно, учреждения не располагают собственным бюджетом и не имеют возможности самостоятельно выделять средства в т.ч. на проведение мероприятий для выполнения

предписаний. При этом на рассмотрении дела в суде, представители учреждений представляют документальные доказательства обращения в различные инстанции, с обоснованием необходимости выделения средств для исполнения предписаний органов контроля. На основании представленных доказательств суд выносит решение о прекращении дела по ч.2 ст. 24.5. КоАП РФ (отсутствие состава административного правонарушения) или по ст. 2.9. КоАП РФ (малозначительность совершенного административного правонарушения). В настоящее время Управлением начата практика направления в суд исков о понуждении к выполнению предписаний органа государственного контроля.

За 2011 год проведено 754 административных расследования, что на 528 административных расследований больше, чем в 2010 году (226 расследований) и на 742 расследования больше, чем в 2009 году. Таким образом, в 2011 году по сравнению с 2010 годом количество проведенных административных расследований увеличилось более чем в 3 раза.

В результате проведения 754 административных расследований:

- составлено протоколов об административных правонарушениях – 385;
- прекращено производство по делам об административных правонарушениях – 369 дел.

В 2011 году из органов прокуратуры и ОВД поступило 948 материалов, что на 2674 меньше, чем в 2010 году, и более чем в 12 раз меньше, чем в 2009 г. (11570 материалов).

При этом из указанных 948 материалов на стадии подготовки к рассмотрению дел об административных правонарушениях было возвращено 140, т.е. 15 % от общего количества поступивших материалов. В 2010 году данный показатель составлял 26 % (возвращено 945 материалов из 3622 поступивших), в 2009 году – около 30% возвращенных дел. Снижение количества поступивших материалов, прежде всего, связано с исключением или существенным ограничением полномочий органов внутренних дел по возбуждению дел о нарушениях санитарного законодательства, требований правил продажи товаров и защиты прав потребителей в марте 2010 года.

В целом рассмотрено 4616 дел об административных правонарушениях (по сравнению с 2010 годом данный показатель снизился на 38 %). В результате рассмотрения 3960 лиц привлечено к административной ответственности, что на 26 % меньше, чем в 2010 году, и на 41% меньше, чем в 2009 году. Прекращено 656 дел об административных правонарушениях, что составляет 14 % от общего количества рассмотренных дел. При этом 369 дел прекращено по результатам административных расследований, 275 по материалам ОВД и прокуратуры, и 12 дел - по материалам должностных лиц Управления. В 2010 году удельный вес прекращенных дел составил – 29%, в 2009 году – 45% от общего числа рассмотренных дел. Из числа привлеченных к административной ответственности:

- в 401 случае применено административное наказание в виде предупреждения - 10 % (в 2010 году данный показатель составлял 5%),
- в 3559 случаях применено наказание в виде административного штрафа, что составляет 90 %. Сумма наложенных административных штрафов составила 12918810 рублей.

В целом снижение количества вынесенных постановлений закономерно в связи со снижением общего количества составленных и поступивших протоколов об административных правонарушениях.

Общая сумма наложенных административных штрафов в 2011 году составила 16899510 рублей. Сумма штрафов по материалам дел, рассмотренных Управлением в 2011 году, составляет 12918810 рублей и 3980700 рублей по делам, рассмотренных судом.

Уплачено административных штрафов, по состоянию на 30.12.2011 года 14683010 рублей, то есть 87 % от общей суммы наложенных штрафов (в 2010 году показатель взыскиваемости составлял только 78 %, в 2009 году – 84%). На основании заключенного с УФК по Волгоградской области Соглашения о взаимодействии, администрирование доходов осуществляется в электронном виде (программа 1С), что помогает в отслеживании оплаты штрафов.

Средняя сумма штрафа, в 2011 году составила 3630 рублей, что на 495 рублей больше, чем в 2010 году, и на 1494 рубля больше, чем в 2009 году. Повышение указанного показателя обусловлено увеличением удельного веса протоколов, составленных на юридических лиц к общему количеству составленных протоколов.

При неуплате административного штрафа в срок, принимаются меры по составлению протоколов об административных правонарушениях по ч. 1 ст. 20.25 КоАП РФ, а также материалы направляются в ССП для принудительного взыскания. За 2011 год должностными лицами Управления составлено и направлено в суд 124 протокола по ч. 1 ст. 20.25 КоАП РФ, что на 40 протоколов меньше, чем в 2010 году. Снижение данного показателя обусловлено повышением уровня уплаты административных штрафов. В 2011 году в ССП по Волгоградской области передано 169 постановлений о назначении административного наказания, что на 563 постановления меньше, чем в 2010 году (732 постановления) и на 1046 постановлений меньше, чем в 2009 году (1215 постановлений). Кроме того, 20.05.2011г. Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области с УФССП по Волгоградской области заключено Соглашение о порядке взаимодействия, согласно которому Управлением ежеквартально проводится сверка с Управлением ССП (его структурными подразделениями) о количестве направленных на исполнение постановлений о назначении административного наказания.

При том, что в 2011 году было вынесено 3960 постановлений о назначении административного наказания, представления об устранении причин и условий, способствующих совершению административного правонарушения, вносились в 1560 случаях, то есть в 39 % случаях рассмотрения дел. Следует отметить, что данный показатель в целом увеличился на 2 % по сравнению с 2010 годом (37%) и на 27% по сравнению с 2009 годом (12%).

Из вынесенных 3960 постановлений о назначении административного наказания, 186 - было обжаловано. В результате обжалования отменено 37 постановлений, что составляет 20 % от количества обжалованных. Удельный вес отмененных постановлений по сравнению с 2010 годом снизился на 26 % (2010г. - отменено 43 %). Из общего числа обжалованных постановлений - 146 обжаловано в судебном порядке, 40 - вышестоящему должностному лицу - Главному государственному санитарному врачу по Волгоградской области (в результате рассмотрения жалоб отменено 12 постановлений, что составляет 30%. Удельный вес отмененных Главным государственным санитарным врачом по Волгоградской области постановлений снизился на 14 % по сравнению с 2010 годом (2010 год – отменено 44 %).

За 2011 год обжаловано 13 ненормативных правовых акта, вынесенных Управлением и его должностными лицами, в том числе, 9 предписаний об устранении

выявленных нарушений и 4 предписания о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий. По результатам обжалования 4 предписания об устранении выявленных нарушений признаны незаконными.

За 2011 год обжаловано 46 действия (бездействия) должностных лиц Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области. Из них в 38 случаях имеется отказ от иска заявителя, в 3 случаях действия Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области признаны незаконными, в 2 случаях заявителям в удовлетворении требований отказано и в 1 случае заключено мировое соглашение.

В 2011 году из органов прокуратуры поступило 19 представлений об устранении нарушений требований законодательства. В результате рассмотрения представлений 24 должностных лица привлечено к дисциплинарной ответственности. При этом 19 должностных лиц привлечено к дисциплинарной ответственности за нарушение Федерального закона от 25.12.2008 N 273-ФЗ "О противодействии коррупции" в части непредставления или неполного представления сведений о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера, а также в части несоблюдения порядка предотвращения конфликта интересов на государственной и муниципальной службе.

В сравнении с 2010 годом резко сократилось количество внесенных в адрес Управления представлений прокуратуры (2010г.- 34 представления, 2011г. – 19 представлений).

Данный показатель свидетельствует о сокращении количества нарушений требований законодательства со стороны должностных лиц Управления при исполнении своих должностных обязанностей.

Мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в Волгоградской области

В области охраны атмосферного воздуха:

- совершенствование государственного санитарно-эпидемиологического надзора, направленного на снижение загрязнения атмосферного воздуха населенных мест до гигиенических нормативов;
- совершенствование системы лабораторных исследований атмосферного воздуха в рамках государственного санитарно-эпидемиологического надзора, ведения социально-гигиенического мониторинга;
- активизация деятельности по разработке, согласованию и утверждению проектов санитарно-защитных зон вокруг промышленных предприятий и переселению из них населения.

В области водоснабжения населения:

- осуществление государственного санитарно-эпидемиологического надзора за реализацией мероприятий региональной целевой программы «Чистая вода» на 2009—2020 годы;
- совершенствование государственного санитарно-эпидемиологического надзора, направленного на снижение загрязнения питьевой воды до гигиенических нормативов;

- прекращение сброса неочищенных сточных вод в водоемы, используемые для питьевого водоснабжения;

- совершенствование технологических процессов водоподготовки, доочистки и обеззараживания питьевой воды на водозаборах;

- совершенствование системы лабораторных исследований питьевой воды при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора, социально - гигиенического мониторинга и производственного контроля;

- обеспечение эффективного контроля за исполнением целевых и региональных программ по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой (увеличение удельного веса сельских населенных пунктов, обеспеченных доброкачественной питьевой водой; снижение количества источников питьевого водоснабжения, ЗСО которых не соответствуют действующим санитарным правилам).

В области охраны почвы:

- снижение загрязнения почвы населенных мест до гигиенических нормативов;

- совершенствование государственного санитарно-эпидемиологического надзора, направленного на совершенствование системы планово-регулярной санитарной очистки населенных мест и обращения с отходами производства и потребления;

- контроль за организацией сбора ТБО и их переработкой;

- контроль за организацией сбора, переработкой и уничтожением энергосберегающих и люминесцентных ламп, ядохимикатов.

В области обеспечения безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов:

- совершенствование государственного санитарно-эпидемиологического надзора, направленного на снижение загрязнения продовольственного сырья и продуктов питания до гигиенических нормативов;

- ведение мониторинга за контаминацией пищевых продуктов и продовольственного сырья загрязнителями химической и микробиологической природы;

- активизация работы по оценке риска для здоровья населения, связанного с контаминацией пищевых продуктов;

- работа со средствами массовой информации по вопросам здорового образа жизни, организации правильного питания, предупреждению пищевых отравлений; качества безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов отечественного производства, импортируемых, реализуемых населению;

- обеспечение действенного контроля за производством и реализацией алкогольной продукции;

- совершенствование системы лабораторных исследований качества продуктов питания и готовой продукции при осуществлении государственного санитарно - эпидемиологического надзора, социально-гигиенического мониторинга и производственного контроля.

В области улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в детских и подростковых учреждениях Российской Федерации:

- повышение результативности государственного санитарно-эпидемиологического надзора за детскими учреждениями; профилактика возникновения неинфекционных заболеваний у детей, в том числе, обусловленных дефицитом йода;

- повышение действенности государственного санитарно-эпидемиологического надзора за питанием детей в организованных коллективах; повышение качества и безопасности продуктов питания, профилактика возникновения инфекционных заболеваний, связанных с питанием;

- улучшение материально-технической базы образовательных учреждений;

- для повышения доступности дошкольного образования – обеспечение детей дошкольного возраста местами в дошкольных учреждениях Волгоградскойобласти;

- уменьшение количества детских дошкольных и образовательных учреждений, относящихся к III группе по санитарно-эпидемиологическому благополучию;

- увеличение удельного веса охвата горячим питанием школьников;

- увеличение удельного веса охвата детей и подростков всеми формами отдыха, оздоровления и временной занятости;

- принятие региональной целевой программы по организации летнего отдыха и оздоровления детей и подростков, развитию и укреплению материально-технической базы детских оздоровительных учреждений.

В области обеспечения здоровых условий труда:

- разработка и реализация внутриведомственных целевых программ, направленных на улучшение условий труда и профилактику профессиональных, в т. ч. онкологических заболеваний.

В области гигиены на транспорте:

- осуществление санитарно-карантинного контроля за ввозимыми на территорию Волгоградской области опасными грузами, пищевыми продуктами, продовольственным сырьем, сельскохозяйственной продукцией, материалами и изделиями, контактирующими с пищевыми продуктами, транспортными средствами и лицами на наличие у них инфекционных заболеваний;

- ведение социально-гигиенического мониторинга профессиональных заболеваний работников транспорта, для подготовке предложений по оптимизации условий их труда.

В области обеспечения радиационной безопасности населения:

- продолжить совершенствование работы по радиационно-гигиенической паспортизации, функционированию единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан и формированию информационного фонда данных социально-гигиенического мониторинга по показателям радиационной безопасности населения и состояния объектов окружающей среды, обеспечив повышение достоверности данных;

- обеспечить регистрацию лиц, подвергшихся радиационному аварийному облучению, и ежегодное уточнение сведений об их движении;

- с целью обеспечения радиационной безопасности усилить надзор:

-- за дозами облучения персонала, работающего с источниками излучения;

-- за своевременной утилизацией неиспользуемых радиоактивных источников и радиоактивных отходов;

-- по предотвращению попадания радиационных источников в металл и недопущению использования загрязненного радионуклидами металлолома и металлопродукции;

- с целью снижения доз медицинского облучения населения:

-- обеспечить мероприятия по оптимизации защиты персонала и пациентов;

-- продолжить работу по модернизации рентгеновской техники, включающую планомерную замену старой рентгеновской аппаратуры на новое поколение малодозовых цифровых аппаратов;

- с целью ограничения облучения работников природными источниками ионизирующего излучения при использовании минерального сырья 3—4 классов, оценивать уровни облучения работающих и разработать мероприятия по их минимизации с учетом результатов производственного контроля.

В области обеспечения эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями:

- осуществление мероприятий по поддержанию статуса страны, свободной от полиомиелита, и по недопущению завоза и распространения дикого полиовируса:

-- усилить надзор за иммунизацией детей против полиомиелита в рамках национального календаря профилактических прививок с оценкой необходимости проведения кампаний по дополнительной и подчищающей иммунизации в муниципальных образованиях, лечебно-профилактических учреждениях, педиатрических участках, где не обеспечен 95%-й уровень охвата прививками в декретированных возрастах,

-- продолжить мониторинг за циркуляцией полио- и неполио-энтеровирусов среди населения и в окружающей среде; совершенствование эпидемиологического надзора за энтеровирусной инфекцией;

- в рамках эпидемиологического надзора за корью:

-- усилить контроль за качеством и достоверностью иммунизации против кори, обратив особое внимание на взрослое население, в первую очередь иммунизацию медицинских работников, педагогов, студентов высших и средних учебных заведений, работников социальной сферы, торговли, мигрирующих и кочевых групп населения,

-- проведение активного надзора за корью (обследование больных с экзантемными заболеваниями в соответствии с индикативными показателями),

-- организация комплекса противоэпидемических и профилактических мероприятий по недопущению и предупреждению распространения кори, включая иммунизацию контактных лиц в очагах кори в сроки, предусмотренные санитарным законодательством;

- в рамках эпидемиологического надзора за гриппом:

-- продолжить мониторинг за заболеваемостью гриппом и ОРВИ и циркуляцией респираторных вирусов,

-- осуществлять контроль за обеспечением готовности к работе в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом; осложнении эпидситуации –

поэтапное введение комплекса противоэпидемических мероприятий, включая ограничительные;

- контроль за реализацией приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по иммунизации населения:

-- проведение работы по поддержанию высоких уровней охвата прививками в рамках национального календаря профилактических прививок подлежащих групп населения, включая организацию информирования населения о преимуществах вакцинопрофилактики;

-- осуществление контроля качества планирования профилактических прививок.

- по профилактике ВИЧ-инфекции:

-- продолжить работу по контролю за проведением мероприятий по профилактике вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку; по координации действий лечебно-профилактических учреждений первичного звена с ГУЗ «ЦПБ со СПИДом и ИЗ» и акушерскими стационарами с целью своевременного и качественного проведения мероприятий по профилактике вертикальной передачи ВИЧ-инфекции;

- продолжить работу с референс-центрами с целью повышения качества эпидрасследований очагов инфекционных и паразитарных болезней с установлением причинно-следственной связи;

- по профилактике ВБИ:

- усилить контроль за регистрацией внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях, внедрением программ по санитарно-бактериологическому контролю в лечебно-профилактических учреждениях, осуществление мониторинга за циркуляцией микроорганизмов;

- контроль за проведением профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на подавление численности переносчиков в природных очагах инфекционных болезней, снижение риска инфицирования населения;

- активное участие в разработке региональных целевых программ по особо опасным природно-очаговым инфекциям (КГЛ, ЛЗН) на территории Волгоградской области.

Содержание

		Стр.
	Предисловие	2
Раздел 1.	**Состояние среды обитания человека и ее влияние на здоровье населения…..**	**4**
Глава 1.	Результаты ведения социально-гигиенического мониторинга……	4
1.1.	Демографическая ситуация на территории области ……...	4
1.2.	Состояние здоровья населения области по данным заболеваемости……	22
1.2.1.	Заболеваемость детей первого года жизни……	22
1.2.2.	Заболеваемость населения по контингенту дети, подростки, взрослые……..	25
1.2.3.	Впервые установленная заболеваемость населения области по контингентам дети, подростки, взрослые ……...	33
1.2.4.	Первичная детская инвалидность……..……	38
1.3.	Данные токсикологического мониторинга на территории Волгоградской области……	41
1.4.	Социально-экономические показатели Волгоградской области (2005-2010 г)…….	46
Глава 2.	Гигиена населенных мест……...	53
2.1.	Гигиена атмосферного воздуха……..	53
2.2.	Состояние водных объектов……...	57
2.2.1.	Водоснабжение населения…….	69
2.2.2.	Горячее водоснабжение…….	83
2.3.	Гигиена почвы…….	83
Глава 3.	Гигиена питания……..	87
3.1.	Состояние питания населения……	87
3.2.	Контроль за питанием в лечебно-профилактических учреждениях……...	88
3.3.	Профилактика йоддефицитных состояний……	91
3.4.	Контроль за производством и оборотом БАД……..	100
3.5.	Питание детей. ДМК (детские молочные кухни)…….	101
3.6.	Обеспечение биологической безопасности продуктов питания……..…	101
3.7.	Контроль за производством и оборотом пищевых продуктов, содержащих ГМИ...	107
3.8.	Охрана здоровья населения от вредного воздействия алкоголя…….	107
3.9.	Забраковка продовольственного сырья и продуктов питания……	109
3.10.	Характеристика состояния производственной базы пищевой перерабатывающей промышленности, торговли, общественного питания…….	110
3.11.	Пищевые отравления……..	110
3.12.	Административные меры принуждения……	111
Глава 4.	Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения…….	111
4.1.	Условия воспитания и обучения……	111
4.2.	Организация питания учащихся общеобразовательных учреждений……...	119
4.3.	Оздоровление детей и подростков в летний период……	122
Глава 5.	Гигиена труда и профессиональные заболевания работающих……..	126
5.1.	Условия труда …….	126
5.2.	Характеристика условий труда женщин ……...	128
5.3.	Профессиональная заболеваемость и заболеваемость с временной утратой трудоспособности……..……	128
5.4.	Медицинские осмотры……	135
5.5.	Хранение, применение и транспортирование ядохимикатов……..	135
5.6.	Неионизирующее излучение……..	135
5.7.	Санитарно-эпидемиологическая экспертиза…….	136
Глава 6.	Гигиена на транспорте……	137
6.1.	Гигиена водных объектов……..……...……....	137
6.2.	Водоснабжение транспортных средств и объектов транспортной инфраструктуры……...	138
6.3.	Условия труда работников транспорта…….	141
6.3.1.	Условия труда работающих на предприятиях транспортной инфраструктуры……	141
6.3.2.	Условия труда работающих на транспортных средствах……	150
Глава 7.	Радиационная обстановка в Волгоградской области……..	153
7.1.	Радиационная обстановка в Волгоградской области……	153

7.2. Состояние здоровья ликвидаторов аварии на Чернобыльской АЭС…….. 162
Раздел 2. Инфекционные и паразитарные заболевания…….……... 163
Глава 1. Инфекционные и паразитарные заболевания…….. 163
1.1. Дифтерия…….. 163
1.2. Столбняк…….. 164
1.3. Эпидемический паротит……. 165
1.4. Корь…….. 165
1.5. Краснуха……... 167
1.6. Полиомиелит…… 168
1.7. Менингококковая инфекция…….. 171
1.8. Вирусные гепатиты……..…… 173
1.9. ВИЧ-инфекция…….. 178
1.10. Туберкулёз…… 185
1.11. Заболевания, передающиеся половым путем…… 186
1.12. Грипп, ОРВИ…… 187
1.13. Острые кишечные инфекции…….. 189
1.14. Паразитарные заболевания……... 192
1.15. Внутрибольничные инфекции…… 196
Глава 2. Природно-очаговые и особо-опасные инфекции…….. 199
2.1. Лихорадка Западного Нила (ЛЗН)…….. 201
2.2. Крымская геморрагическая лихорадка (КГЛ) ……. 213
2.3. Бешенство …… 217
2.4. Сибирская язва …… 217
2.5. Холера…….. 220
2.6. Туляремия…… 221
2.7. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС)……..... 223
2.8. Лептоспироз……. 225
2.9. Бруцеллез …… 227
Глава 3. Санитарная охрана территории…….. 229
Раздел 3. Оказание государственных услуг…….. 233
Глава 1. Лицензирование…….. 233
Глава 2. Государственная регистрация продукции…… 235
Глава 3. Санитарно-эпидемиологическая экспертиза и выдача санитарно-эпидемиологических заключений…….. 238
Глава 4. Регистрация уведомлений о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности за 2011г……... 240
Раздел 4. Научно-практическая деятельность органов и организаций Роспотребнадзора Волгоградской области в 2009 г…… 240
Раздел 5. О деятельности государственной санитарно - эпидемиологической службы .. 242
Глава 1. Анализ сети, структуры, штатов и кадров организаций Роспотребнадзора…….. 242
Глава 2. Разработка и реализация региональных и территориальных программ……... 246
Глава 3. Организационно-методическая работа по Управлению Роспотребнадзора по Волгоградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области»…… 247
Глава 4. Деятельность Управления Роспотребнадзора по осуществлению государственного санитарно-эпидемиологического надзора…….. 251
Глава 5. О применении Административного законодательства…… 255
Мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в Волгоградской области…… 258