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

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДОКЛАД «О СОСТОЯНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ В 2014 году»

Волгоград 2015

Оглавление

		Стр.
	Введение ……...	4
I.	**Результаты социально-гигиенического мониторинга в Волгоградской области……..**	6
I.1.	*Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения Волгоградской области* ….	6
I.1.1.	Характеристика загрязнения вредными веществами атмосферного воздуха.....	6
I.1.2	Питьевое водоснабжение. Состояние водных объектов в местах водопользования населения …….....	16
I.1.3	Санитарная охрана почвы ……	49
I.1.4	Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов	58
I.1.5	Условия воспитания, обучения детского и подросткового населения ……	63
	Санитарно – эпидемиологическая характеристика детских и подростковых учреждений и их материально-техническая база …….	63
	Организация питания в детских учреждениях …….	68
I.1.6	Условия труда работающего населения ……..	75
I.1.7.	Радиационная обстановка ……..……	84
1.1.8.	Физическая безопасность…….	90
I.1.9.	Приоритетные факторы среды обитания и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения …….....	94
I.2.	*Оценка показателей здоровья, анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями и приоритетными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания населения Волгоградской области* …….....	98
I.2.1.	Оценка медико-демографических показателей……..…….....	98
I.2.2.	Состояние здоровья населения области по данным заболеваемости ….. …….	108
	Заболеваемость детей первого года жизни…….	108
	Впервые установленная заболеваемость …….. ……	110
	Анализ состояния заболеваемости населения Волгоградской области приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания ……..	126
	Заболеваемость злокачественными новообразованиями…….….	126
	Заболеваемость, связанная в микронутриентной недостаточностью…… .	129
	Заболеваемость наркоманией, хроническим алкоголизмом, алкогольными психозами……..	132
	Заболеваемость с временной утратой трудоспособности работающего населения …….	139
1.2.3.	Анализ сведений о профилактических осмотрах детей и подростков-школьников.....	140
I.2.4.	Инвалидность детского населения……	143
I.2.5.	Результаты токсикологического мониторинга ……..	146
I.2.6.	*Сведения о профессиональной заболеваемости в Волгоградской области* ……..	151
I.3.	*Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости Волгоградской области* ……..	157
I.3.1.	Социально-обусловленные болезни ……..	159
I.3.2.	Инфекции, управляемые средствами специфической профилактики ……	174
I.3.3.	Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии ……	186
I.3.4.	Вирусные гепатиты ……..	196
I.3.5.	Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи ……..	201
I.3.6.	Острые кишечные инфекции ……...	205
I.3.7.	Групповые эпидемические очаги ……	214
I.3.8.	Паразитарные болезни …….....	216
I.3.9.	Природно-очаговые и особо опасные инфекции ……..	233
II.	**Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в волгоградской области» ……**	254
II.1.	*Основные меры по улучшению состояния среды обитания*……..	254
II.1.1	Основные меры деятельности по улучшению состояния атмосферного воздуха…….. ……	254
II.1.2.	Основные меры деятельности по обеспечению качества питьевой воды и воды водных объектов……	256
II.1.3.	Основные меры по обеспечению безопасности почвы населенных мест ……..	262
II.1.4.	Основные мерыо обеспечению безопасности питания населения……	263
II.1.5.	Основные меры по улучшению производственной среды и обеспечению радиационной и физической безопасности ……	266

II.2. *Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний в Волгоградской области.и приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания в Волгоградской области*..... 267
II.2.1. Основные меры в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков ……. 267
II.2.2. Меры по оздоровлению детей и подростков в летний период …… 270
II.2.3. Меры по профилактике пищевых отравлений ……. 273
II.2.4. Меры деятельности по профилактике алкоголизма …… 274
II.2.5. Меры по противодействию потребления табака …….. 276
II.2.6. Меры по профилактике йоддефицитных состояний …… 276
II.2.7. Основные меры по проведению медицинских осмотров работающего населения……. 277
II.3. Основные меры по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости в Волгоградской области ……. 277
II.4. Основные результаты научных исследований ФКУЗ Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора в области гигиены, эпидемиологии, профилактической медицины за 2012 - 2014 гг…….. 295
III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Волгоградской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению……..... 299
III.1. *Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Волгоградской области……*..... 299
III.2. *Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению* ……..... 306
III.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов РФ, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Волгоградской области ……. 316
IV Заключение. Общие выводы и рекомендации ……. 319

Текст опубликован на 321 странице, содержит 166 таблиц и 132 рисунка.

Введение

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия в Волгоградской области в 2014 году» подготовлен в целях обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Волгоградской области. Ежегодно по результатам оценки санитарно-эпидемиологической обстановки в Волгоградской области разрабатываются приоритетные направления и меры по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и снижения риска для здоровья населения.

Деятельность территориальных органов и учреждений Роспотребнадзора по Волгоградской области в 2014 году осуществлялась в соответствии с Основными направлениями деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и предусматривала реализацию основополагающих документов Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, а также выполнение индикативных показателей ведомственных целевых программ.

В рамках реализации основных направлений деятельности органов и учреждений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека большое внимание уделено вопросам профилактики инфекционных заболеваний, гигиены окружающей среды, гигиены воспитания, обучения и организации питания школьников, организации оздоровления детей и подростков, гигиены труда, сохранения здоровья работающего населения, радиационной безопасности, обеспечения безопасности пищевых продуктов, вопросам ведения социально-гигиенического мониторинга.

Результатом проводимой в 2014г. работы явилось достижение запланированных индикативных показателей деятельности, закрепление положительных тенденций и достижений, социально-значимых для населения Волгоградской области.

Показатель общей инфекционной заболеваемости на территории Волгоградской области составил 20119,8 на 100 тыс. населения, что ниже уровня показателя 2013 года на 11,3%. Значительно снизилась заболеваемость лихорадкой западного Нила, гриппом, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом, менингококковой инфекцией, эпидемическим паротитом, острым гепатитом А, сальмонеллезом. Инфекции, управляемые средствами специфической профилактики, характеризуются уровнем регистрации ниже средних показателей по Российской Федерации и находятся в пределах ожидаемого результата на 2014 год. В 2014 году в целом зарегистрировано снижение заболеваемости по 47 нозологическим формам. В результате профилактической работы достигнут нормативный охват (95% и выше) населения Волгоградской области профилактическими прививками.

В 2014 году серьезное внимание уделялось вопросам обеспечения санитарной охраны территории Волгоградской области от завоза и распространения особо опасных инфекционных заболеваний. Эпидемиологическая ситуация по особо опасным природно - очаговым инфекционным болезням на территории Волгоградской области оценивается как стабильная, степень активности большинства природных очагов различных инфекций продолжает оставаться на уровне малой активности.

В материалах доклада отражены проблемные вопросы и мероприятия, решение и выполнение которых совместными усилиями органов и учреждений Роспотребнадзора и органов исполнительной власти будут способствовать дальнейшему улучшению

санитарно-эпидемиологической обстановки, сохранению благоприятной среды обитания и состояния здоровья населения.

Руководитель Управления Роспотребнадзора по
Волгоградской области, главный государственный
санитарный врач по Волгоградской области А.В.Злепко

I. Результаты социально-гигиенического мониторинга в динамике за последние три года

I.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения Волгоградской области

1.1.1. Характеристика загрязнения вредными веществами атмосферного воздуха Волгоградской области

Одной из причин негативного влияния на здоровье населения является качество атмосферного воздуха. На начало 2014 года в области насчитывалось более 2500 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, машиностроение и металлообработка, производство строительных материалов, нефтегазодобывающая, деревообрабатывающая, пищевая и др. Крупнейшие промышленные предприятия сосредоточены в городах Волгоград и Волжский: на их долю приходится, соответственно, около 30 и 24% общего валового выброса загрязняющих веществ в атмосферу Волгоградской области. Наряду с промышленными предприятиями, следует отметить возрастающую роль автотранспорта в загрязнении атмосферного воздуха городов. Объем выбросов автотранспорта с каждым годом увеличивается.

В 2014 году сновными веществами, контролируемыми в атмосферном воздухе населенных мест на территории Волгоградской области в являлись диоксид азота, диоксид серы, оксид углерода, взвешенные вещества, хлористый водород, фенол, аммиак, углерод четыреххлористый (тетрахлорметан), фтористый водород, хром шестивалентный, формальдегид, бенз(а)пирен, бензол.

В 2014 году санитарно-гигиенической лабораторией ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» исследовано 14296 проб атмосферного воздуха населенных мест, из них 11523 проб или 80,6 % – в городских поселениях и 2773 проб или 19,4 % – в сельских поселениях. Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, в городских поселениях составила 0,5%, (как и в в 2013 году), в сельских поселениях – также 0,5%, что ниже уровня 2013 года (2013 г - 0,93%).

Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, в городских поселениях по данным маршрутных и подфакельных исследований в 2014 годусоставила 0,7% (2013г – 0,25%, 2012г – 0,1%). На территории жилой застройки и на автомагистралях превышения разовых предельно-допустимых концентраций составили 0,26% (0,45% в 2012г).

Следует отметить, что доля проб атмосферного воздуха городских поселений с уровнем загрязнения выше гигиенических нормативов, не превышает средний показатель по Российской Федерации (2013г – 1,13%) (таблица 1).

Таблица 1

Доля проб атмосферного воздуха городских и сельских поселений (%) с уровнем загрязнения, превышающим гигиенические нормативы

№ п/п	Наименование административных территорий Волгоградской области	Доля проб с превышением ПДКмр, % атмосферного воздуха городских поселений			Динамика к 2013г	Ранг	Доля проб с превышением ПДКмр, % атмосферного воздуха сельских поселений			Динамика к 2013г	Ранг
		2012г	2013г	2014г			2012г	2013г	2014г		
1	Российская Федерация	1,37	1,13								
2	В среднем по Волгоградской области	0,6	0,5	0,5	=		0,14	0,93	0,5	↓	
Примечание: ↑↓ - рост или снижение											

Превышения гигиенических нормативов наблюдались по следующим ингредиентам: диоксид азота , оксид углерода, взвешенные вещества, диоксиду серы, дигидросульфиту, хлористому водороду, диоксиду серы, аммиаку (таблица 2).

Таблица 2

Ранжирование загрязняющих веществ по проценту проб атмосферного воздуха городских поселений с уровнем загрязнения, превышающим гигиенические нормативы в 2014 г.

Наименование контролируемого вещества	Кол-во исследованных проб	% проб от всех исследованных	Ранг по кол-ву иссл. проб	% проб с превыш ГН	Ранг по % проб с превыш. ГН	Рост по сравнению с 2013 г. по % проб с превыш. ГН
Доля неудовлетворительных проб атмосферного воздуха, превышающая средний показатель по Волгоградской области (0,5%)						
Всего, в.т.ч.:	14296	100,0	-	0,55	-	
Азота диоксид	1578	13,7	1	0,95		↓
Углерод оксид	1479	12,8	2	0,67		↓
Взвешенные вещества	1317	11,4	3	1,6		↑
Дигидросульфид	271	2,35	7	1,1		↑
Хлористый водород	367	3,18	5	0,54		↓
Доля неудовлетворительных проб атмосферного воздуха, не превышающая средний показатель по Волгоградской области (0,5%)						
Сера диоксид	1306	11,3	4	0,2		↓
Аммиак	341	2,78	6	0,3		↓
Примечание: ↑↓ - рост или снижение						

Концентраций загрязняющих веществ, превышающих 5 ПДК в 2014г в рамках исследований по программе СГМ и при осуществлении надзорных мероприятий в Волгоградской области не зарегистрировано.

Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях увеличилась до 28,4% в 2014г с 5,4 % в 2013г (табл. 3).

Таблица 3

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

№ п/п	Наименование административных территорий - районы Волгоградской области	Доля проб с превышением ПДКмр, %			Динамика к 2013г	Ранг
		2012г	2013г	2014г		
1	В среднем по Волгоградской области	1,0	5,4	28,4	↑	
2	Волгоград	0,8	4,4	31,5	↑	2
3	Волжский	2,1	10,0	62,5	↑	1
4	Светлоярский район	-	-	5,2	-	3
Примечание: ↑↓ - рост или снижение						

Доля проб атмосферного воздуха селитебных территорий, расположенных вблизи автомагистралей с уровнем загрязнения, превышающим ПДК, в 2014г снизилась до 0,4 % против 0,7 % в 2013 г. (табл. 4).

Уровни загрязнения атмосферного воздуха в селитебные территории вблизи автомагистралей выше ПДК (%) и превышающие средний показатель по Волгоградской области в 2014г (0,4) были зарегистрированы в г.Волжский (15,3).

Таблица 4

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

Наименование административных территорий	Доля проб с превышением ПДКмр, %			Динамика к 2013г	Ранг
	2012	2013	2014		
Волгоградская область	0,6	0,7	0,4	↓	
г. Волгоград	0,5	0,6	0,26	↓	2
г. Волжский	16,6	9,8	15,3	↑	1
Михайловка	0,8	-	-	-	-
Примечание: ↑↓ - рост или снижение					

Доля проб атмосферного воздуха из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений с уровнем загрязнения, превышающим ПДК, в 2014г снизилась до 8,3 % против 13,2 % в 2013г (табл. 5).

Следует отметить данное снижение доли проб произошло за счет измерений, проведённых в г. Волгограде в 2014г – 7,4 % против 13,2 % в 2013г

Таблица 5

Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%)

№ п/п	Наименование административных территорий - районы Волгоградской области	Доля проб с превышением ПДКмр, %			Динамика к 2013г	Ранг
		2012г	2013г	2014г		
1	В среднем по Волгоградской области	8,5	13,2	8,3	↓	
2	Волгоград	8,5	13,2	7,4	↓	3
3	Городищенский район	-	-	14,3	-	2
4	Иловлинский район	-	-	100,0	-	1
Примечание: ↑↓ - рост или снижение						

Отмечается, что наибольший удельный вес проб атмосферного воздуха с уровнем загрязнения, превышающим гигиенические нормативы, был зафиксирован по следующим веществам: взвешенные вещества – 1,59%, углерод оксид – 0,67%, азота диоксид – 0,95%, сера диоксид – 0,23%, дигидросульфид – 1,1%, аммиак – 0,29% (таб.6). В 2013 году превышения отмечались по 7 загрязнителям: формальдегид – 0,2%, хлористый водород – 0,6%, азота диоксид – 1,0%, углерод оксид – 0,9%, взвешенные вещества – 0,6%, аммиак – 1,7%, сера диоксид – 0,4%).

По ряду контролируемых загрязнителей отмечается тенденция к снижению удельного веса проб атмосферного воздуха с превышением ПДК: оксид азота, формальдегид, хлористый водород, диоксид азота, оксид углерода, аммиак и диоксид серы (таблица 6).

Основной причиной превышения вышеуказанных химических веществ в атмосферном воздухе является загрязнение его выбросами от стационарных источников загрязнения (промышленные предприятия), а также от передвижных источников (автотранспорт).

Таблица 6

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

Показатели	Доля проб с превышением ПДКмр, %			Ранг за 2014г. (по ↓)	Динамика к 2013г.
	2012	2013	2014		
Всего, в т.ч.:	0,5	0,5	0,5		=
Азота оксид	1,5	0,0	0		↓
Формальдегид	1,5	0,2	0		↓
Хлористый водород	1,2	0,6	0,54	5	↓
Дигидросульфид	1,1	0,0	1,1	2	↑
Азота диоксид	0,8	1,0	0,95	3	↓
Углерод оксид	0,7	0,9	0,67	4	↓
Взвешенные вещества	0,5	0,6	1,59	1	↑
Аммиак	0,5	1,7	0,29	6	↓
Сера диоксид	0,2	0,4	0,23	7	↓
Примечание: ↑↓ - рост или снижение					

Характеристика загрязнения вредными веществами атмосферного воздуха г. Волгограда по данным социально-гигиенического моиноринга

В 2014 году контроль за состоянием атмосферного воздуха в городе осуществлялся на 7 стационарных постах Волгоградского центра по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды - филиала ФГБУ «Северо-Кавказское УГМС» и Министерства природных ресурсов и экологии Волгоградской области: в Центральном, Кировском, Красноармейском, Краснооктябрьском, Дзержинском, Советском, Тракторозаводском районах. Посты в Советском, Тракторозаводском и Дзержинском районах оснащены автоматическими средствами измерения.

Районы самого крупного промышленного города области - Волгограда отличаются уровнем и характером антропотехногенной нагрузки: Кировский, Красноармейский районы находятся под воздействием предприятий химии и нефтехимии; Краснооктябрьский – под воздействием предприятий черной и цветной металлургии; на территории Центрального района отсутствуют крупные промышленные предприятия, но широко развита автодорожная сеть.

На стационарных постах определялись загрязнители, приоритетные для данного района города: с учетом выбросов промышленных предприятий и автомобильного транспорта.

В течение года в Волгограде фиксировались превышения $ПДК_{max\ раз}$ оксиду углерода (Краснооктябрьский район), формальдегиду (Центральный, Краснооктябрьский районы), диоксиду азота (Кировский район), гидрохлориду (Кировский, Красноармейский районы), гидрофториду (Краснооктябрьский районы), озону и диоксиду азота (Советский район), озону (Дзержинский район). Основной вклад в формирование загрязнения атмосферы в Центральном районе вносят передвижные источники, в остальных районах города предполагается сочетанное загрязнение от стационарных и передвижных источников. Превышения гигиенических нормативов по озону можно рассматривать как показатель интенсивности фотохимических процессов в атмосфере города.

В 2014 г. наибольший процент проб с превышением $ПДК_{max\ раз}$ зафиксирован на посту №2С Советского района – 0,8%. Превышения отмечены по озону-5,9%, диоксид азота-0,05%.

Наиболее высокие значения суммарного показателя загрязнения атмосферы $К_{атм}$ и удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов по постам наблюдений отмечаются в теплый период (май-сентябрь), что объясняется неблагоприятными для очищения атмосферы метеорологическими факторами.

Данные о состоянии атмосферного воздуха по результатам наблюдений на посту № 35 в ***Центральном районе*** (ул. Гагарина, 14) свидетельсвуют о превышении гигиенических нормативов по формальдегиду (1,7% от исследованных проб). За период 2013-2014 гг. удельный вес проб с превышениями $ПДК_{max\ раз}$ остается на уровне 0,2%. За три года данный показатель вырос с 0,06%. Самое высокое значение суммарного показателя загрязнения атмосферы $\mathbf{К_{атм}}$ на посту наблюдения в Центральном районе в 2014 г. определилось в мае – 0,61.

По данным о состоянии атмосферного воздуха по результатам наблюдений на посту № 5 в ***Кировском районе*** (ул. 64 Армии, 24) отмечались превышения ПДК по гидрохлориду (2,5% проб) и диоксиду азота (0,2% проб). Кроме того, в июле 2013 г. на посту зафиксировано единичное превышение $5ПДК_{max\ раз}$ по гидрохлориду. За последние три года удельный вес проб с превышением нормативных снизился с 1,5% в

2012г, 2,3% в 2013г до 0,5% в 2014г. Суммарный показатель загрязнения атмосферы $К_{атм}$ на данном посту в 2014 году максимален был в августе – 0,69.

Данные о состоянии атмосферного воздуха по результатам наблюдений на посту № 36 в ***Красноармейском районе*** (пр. Канатчиков, 20) говорят о фиксировании в 2014г превышений ПДК по гидрохлориду (0,1% проб), в 2013г по гидрофториду (2,1%), фенолу (0,6%) и гидрофториду (3,5%), в 2012г по фенолу (0,4%), гидрохлориду (3,7%), гидрофториду (2,8%), аммиаку (0,2%). Кроме того, в январе 2013 г. было зарегистрировано разовое превышение $10ПДК_{max\ раз}$ по фенолу. Наибольший удельный вес проб с превышением $ПДК_{max\ раз}$ зафиксирован в 2012 г. – 0,7%. Положительным аспектом можно отметить снижение удельного веса проб с превышениями $ПДК_{max\ раз}$ за период 2012-2014 гг. до уровня 0,02%. Максимальное значение суммарного показателя загрязнения атмосферы $К_{атм}$ на данном посту в 2014 г. определено в августе (1,03).

Сведения о состоянии атмосферного воздуха в 2012-2014 гг. по результатам наблюдений на посту № 3 в ***Краснооктябрьском районе*** (пр. Ленина, 69) о фиксировании за анализируемый период превышений $ПДК_{max\ раз}$ по гидрофториду (в 2012г-5,4%; в 2013г-12,8%; в 2014г-3,6%), формальдегиду (в 2012г-0,9%; в 2013г-6,7%; в 2014г-0,6%), фенолу (в 2012г-0,3%; в 2013г-1,3%; в 2014г-не отмечено), оксиду углерода (в 2014г-1,1%). Наибольший процент проб с превышением $ПДК_{max\ раз}$ отмечен в 2013 г. (1,7% от всех исследований). За последний год данный показатель на посту наблюдения снизился в 2,8 раза, а за трехлетний период – несущественно вырос. Максимальное значение суммарного показателя загрязнения атмосферы $К_{атм}$ на посту № 3 в 2014 г. отмечалось в августе (0,98).

На посту № 4Д в ***Дзержинском районе*** (ул. Землячки, 74) наблюдения проводились в автоматическом режиме. В 2013 г. замеры проводились с сентября по декабрь, в 2014 г. – с января по июль. За последние три года превышения $ПДК_{мах\ раз}$ (до 5ПДК) отмечались по озону (в 2012г-1,2%; в 2013-нет отмечено; в 2014г-0,02%), оксиду азота (в 2012г-0,02%; в 2013г-0,01%; в 2014г-не отмечено), оксиду углерода (в 2012г-0,02%; в 2013,2014гг-не отмечено). Наиболее часто за последние три года превышения нормативных значений фиксировались в 2012г. Отмечается снижение удельного веса проб с превышениями $ПДК_{мах\ раз}$ за период 2012-2014 гг. с 0,2% до 0,003%. Максимальное значение суммарного показателя загрязнения атмосферы $К_{атм}$ на посту № 4Д в 2014г. определено в июне – 0,61.

Данные о состоянии атмосферного воздуха за период 2012-2014 гг. по результатам наблюдений на посту № 2С в ***Советском районе*** (ул. Тимирязева, 9) свидетельсвуют о превышении ПДК по озону (в 2013г-5,3%; в 2014г-5,9%), взвешенным веществам (в 2012г-0,004; в 2013г-0,006%), диоксиду азота (в 2013г-0,006%; в 2014г-0,05%), оксиду азота (в 2012г-0,004%), оксиду углерода (в 2013г-0,01%). Наиболее часто за последние три года превышения нормативных значений фиксировались в 2013г. Следует отметить, что в 2014г. наблюдения проводились только в первом квартале. Максимальное значение суммарного показателя загрязнения атмосферы $К_{атм}$ на посту № 2С в 2014г. отмечено в феврале (0,92).

С 2011г. комитет охраны окружающей среды и природопользования Волгоградской области проводит отбор проб в автоматическом режиме в Тракторозаводском районе (ул. Мясникова,12). В 2013 г. пост работал в октябре-декабре, в 2014 г. – с января по июль. По данным о состоянии атмосферного воздуха за период 2012-2014 гг. по результатам наблюдений на посту № 1Т в ***Тракторозаводском районе*** зафиксированы превышения $ПДК_{мах\ раз}$ (до 5 ПДК) по озону (в 2012г-0,1%), оксиду углерода (в 2012г-0,01%), сероводороду (в 2012г-0,01%; в 2014г-0,04%), диоксиду серы (в 2012г-0,02%). Максимальное значение показателя удельного веса

проб с превышениями гигиенических нормативов зафиксированы в 2012г – 0,02%. Максимальное значение суммарного показателя загрязнения атмосферы $К_{атм}$ в 2014г. на посту Тракторозаводского района определилось в июне (0,57).

Динамика суммарного показателя загрязнения атмосферного воздуха ($К_{атм}$) в 2014г. на стационарных постах г. Волгограда представлена на рис. 1. Наиболее высокое значение $К_{атм}$ отмечено в течение 2014г. в Красноармейском районе в августе (1,03), наиболее низкое – в Кировском районе в феврале (0,34).

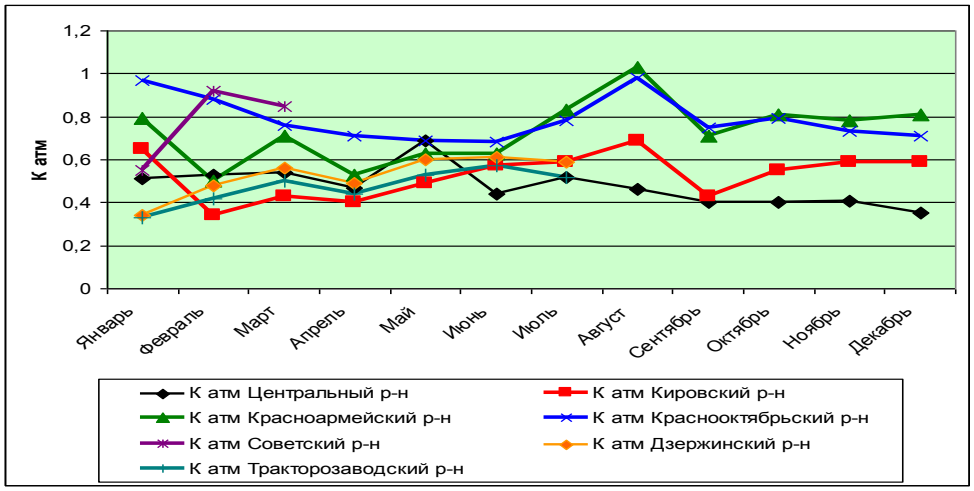

Рис. 1. Динамика значений суммарного показателя загрязнения атмосферного воздуха на стационарных постах г. Волгограда в 2014 году (помесячно)

В динамике значений среднегодового суммарного показателя загрязнения атмосферы за период 2012-2014 гг. по всем стационарным постам наблюдений города прослеживается тенденция к снижению. За последний год данный показатель снизился в Центральном, Кировском, Красноармейском и Краснооктябрьском районах (рис. 2).

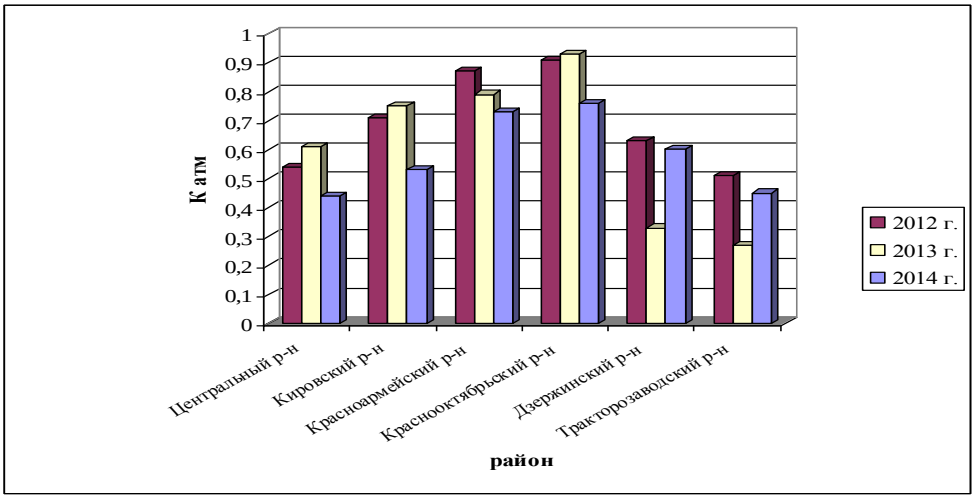

Рис. 2. Суммарный показатель загрязнения атмосферы на стационарных постах г. Волгограда в 2012-2014 гг.

Обобщенные сведения о загрязнении атмосферного воздуха в г.Волгограде представлены в таблице 7**.**

Таблица 7

Сведения о загрязнении атмосферного воздуха по г.Волгограду

Наименование вещ-ва	Пост 3		Пост 5		Пост 35		Пост 36		Пост 1Т		Пост 2С		Пост 4Д		ВСЕГО исследовано		
	Проб	%	Проб	%	Проб	%	Проб	%	Проб	%	Проб	%	Проб	%	Проб	из них > ПДК	%
Взвешенные вещества	374	0	558	0	453	0	600	0	12083	0	5814	0	13727	0	33609	0	0,000
SO2 - серы диоксид	550	0	552	0	494	0	798	0	7301	0	4589	0	13229	0	27513	0	0,000
NO2 - азот диоксид	550	0	552	1	494	0	798	0	13306	0	3739	2	12896	0	32335	3	0,009
H2S - сероводород	332	0	310	0	300	0	498	0	7301	3					8741	3	0,034
Сажа					300	0	361	0							661	0	0,000
CH2O - формальдегид	330	2			300	5									630	7	1,111
CO - углерод оксид	825	9			741	0	900	0	13636	0	5093	0	13727	0	34922	9	0,026
Фенол	329	0	552	0			699	0							1580	0	0,000
HCl - водород хлорид			552	14			900	1							1452	15	1,033
HF - водород фторид	332	12					361	0							693	12	1,732
NH3 - аммиак							559	0							559	0	0,000
NO - азот оксид	550	0							13306	0	3739	0	12896	0	30491	0	0,000
Озон									13636	0	3362	197	13727	3	30725	200	0,651

Состояние атмосферного воздуха в г.Волжском по данным социально-гигиенического мониторинга

Данные о состоянии атмосферного воздуха по результатам наблюдений на стационарном посту №В3 в г.Волжском (ул.Свердлова, 2б) представлены в таблице 8. Превышения $ПДК_{max\ раз}$ отмечались по диоксиду серы, диоксиду азота, сероводороду, оксиду углерода, озону. Наибольший процент проб с превышением ПДК за последние два года отмечен в 2012 гг. (0,47%).

Таблица 8

Состояние атмосферного воздуха в 2012-2014г. на посту № В3 (ул.Свердлова, 2б)

Вещество	2012г			2013г			2014г		
	Кол-во проб	из них >ПДК	% проб >ПДК	Кол-во проб	из них >ПДК	% проб >ПДК	Кол-во проб	из них >ПДК	% проб >ПДК
Взв.вещества	18710	-	-	18390	0	0	22210	0	0
Диоксид серы	19036	150	0,79	20572	59	0,29	5740	13	0,23
Диоксид азота	19036	36	0,19	19646	11	0,06	23799	16	0,07
Сероводород	19036	413	2,17	20572	43	0,21	5740	62	1,08
Оксид азота	19036	-	-	19646	0	0	23799	0	0
Озон	18545	-	-	4392	0	0	19407	6	0,03
Оксид углерода	19036	23	0,12	20622	6	0,03	23799	14	0,06
ИТОГО:	132435	622	0,470	123840	119	0,096	124494	111	0,089

Данные о состоянии атмосферного воздуха по результатам наблюдений на посту № В5 в г.Волжском (ул.Набережная) представлены в таблице 9. Превышения $ПДК_{max\ раз}$ отмечались по диоксиду азота, сероводороду, формальдегиду, оксиду углерода, оксиду азота. Наибольший процент проб с превышением ПДК за последние три года отмечен в 2013 гг. (1,504%).

Таблица 9

Состояние атмосферного воздуха в 2012-2014г. на посту № В5 (ул.Набережная)

Вещество	2012 г			2013 г			2014 г		
	Кол-во проб	из них >ПДК	% проб >ПДК	Кол-во проб	из них >ПДК	% проб >ПДК	Кол-во проб	из них >ПДК	% проб >ПДК
Взв. вещества	598	0	0	598	1	0,17	547	0	0
Диоксид серы	598	0	0	591	0	0	606	0	0
Диоксид азота	598	40	6,69	591	21	3,55	602	5	0,83
Сероводород	602	4	0,66	591	7	1,18	600	2	0,33
Сажа	601	0	0	592	0	0	600	0	0
Формальдегид	598	7	1,17	591	20	3,38	602	5	0,83
Оксид углерода	828	2	0,24	834	46	5,52	890	4	0,45
Фенол	601	0	0	591	0	0	600	0	0
Аммиак	601	0	0	592	0	0	602	0	0
Оксид азота	598	0	0	591	2	0,34	602	1	0,17
Метилмеркаптан	-	-	-	287	0	0	296	0	0
ИТОГО:	6223	53	0,852	6449	97	1,504	6547	17	0,26

Данные о состоянии атмосферного воздуха в Среднеахтубинском районе Волгоградской области по данным социально-гигиенического мониторинга

Данные о состоянии атмосферного воздуха по результатам наблюдений на стационарном посту № 5К в Среднеахтубинском районе (г.Краснослободск, аллея Строителей) представлены в таблице 10. Превышений $ПДК_{max\ раз}$ не зафиксировано.

Таблица 10

Состояние атмосферного воздуха в 2012-2014 г. на посту № 5К (г.Краснослободск, аллея Строителей)

Вещество	2012 г			2013 г			2014 г		
	Кол-во проб	из них >ПДК	% проб >ПДК	Кол-во проб	из них >ПДК	% проб >ПДК	Кол-во проб	из них >ПДК	% проб >ПДК
Взвешенные вещества	9024	12	0,13	2219	0	0	5530	0	0
Диоксид серы	12219	0	0	1154	0	0	5386	0	0
Диоксид азота	10733	0	0	15780	0	0	5026	0	0
Сероводород	12007	6	0,05	1154	0	0	5386	0	0
Оксид углерода	317	0	0	14675	0	0	4742	0	0
Аммиак	11703	0	0	12149	0	0	5386	0	0
Оксид азота	10733	0	0	15780	0	0	5026	0	0
Озон	6853	3	0,04	16014	36	0,22	4570	0	0
ИТОГО:	73589	21	0,029	78925	36	0,046	41052	0	0

Данные о состоянии атмосферного воздуха в Светлоярском районе Волгоградской области по данным социально-гигиенического мониторинга

Данные о состоянии атмосферного воздуха по результатам наблюдений на посту №39 в Светлоярском районе представлены в таблице 11. Превышения $ПДК_{max\ раз}$ отмечались по водороду хлористому. Наибольший процент проб с превышением ПДК за последние три года отмечен в 2012г. (1,06%).

Таблица 11

Состояние атмосферного воздуха в 2012-2014 г. на посту № 39 (Светлоярский район)

Вещество	2012 г			2013 г			2014 г		
	Кол-во проб	из них >ПДК	% проб >ПДК	Кол-во проб	из них >ПДК	% проб >ПДК	Кол-во проб	из них >ПДК	% проб >ПДК
Диоксид серы	239	0	0	246	0	0	172	0	0
Диоксид азота	239	0	0	246	0	0	172	0	0
Сероводород	251	0	0	246	0	0	172	0	0
Фенол	375	4	1,07	291	0	0	255	0	0
Водород хлористый	375	14	3,73	291	9	3,09	255	5	1,96
Аммиак	218	0	0	242	1	0,41	255	0	0
ИТОГО:	1697	18	1,061	1562	10	0,640	1281	5	0,39

Присутствие данных ингредиентов в атмосферном воздухе способствует снижению иммунитета, оказывают раздражающее действие на органы дыхания и способствуют росту заболеваемости населения хроническими бронхитами, фарингитами, бронхиальной астмой, ринитом и повторными ОРВИ. Присутствие в выбросах крупных промышленных предприятий в атмосферный воздух канцерогенно-опасных веществ, таких как формальдегид, позволяет предположить возможность развития отдаленных эффектов у населения Волгограда в виде риска развития злокачественных новообразований и врожденных аномалий. Для снижения воздействия передвижных источников на загрязнение атмосферного воздуха города: необходимо рациональное распределение транспортных потоков по их интенсивности, составу, времени и направлению движения, повышение уровня технического состояния автотранспорта, улучшение качества дорожного покрытия и поддержание его в надлежащем виде, увеличение количества зеленых насаждений в качестве «газозащитных полос», развитие сети городского транспорта (в т.ч. электротранспорта), ужесточение контроля технического осмотра транспортных средств, разработка системы градостроительных и архитектурно-планировочных мероприятий. С целью снижения воздействия стационарных источников загрязнения атмосферы совершенствование или замену технологического и пылегазоочистного оборудования, недопущение нарушения технологических процессов, утилизация на предприятии уловленных вредных веществ; контроль за выбросами вредных веществ и качественным состоянием атмосферного воздуха.

I.1.2 Питьевое водоснабжение. Состояние водных объектов в местах водопользования населения

Питьевое водоснабжение

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. В 2014г обеспеченность населения Волгоградской области водоснабжением практически не изменилась по сравнению с 2013 годом и составила: 74,1% обеспеченность централизованным водоснабжением (2013г – 74,8%), 5,9% - нецентрализованным (2013г – 5,9%), 0,4% населения – привозной водой (2013г – 0,4%).

Источники централизованного водоснабжения

В 2014г по сравнению с 2013г состояние источников централизованного водоснабжения незначительно улучшилось (20,1%), однако доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, превышает среднероссийский показатель 2013 года – 15,8%.

Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям в 2014г снизилась до 19,6% (в 1,1 раза по сравнению с 2013г), подземных снизилась до 20,3% (в 1,0 раза).

Снижение доли поверхностных источников произошло за счет Еланского муниципального района (ликвидация в 2-х населенных пунктах и переход на другие

источники), снижение доли подземных источников произошло в Михайловском, Кумылженском, Среднеахтубинском и Суровикинском районах, при этом возросла доля не соответствующих подземных источников в Даниловском и Еланском районах.

В целом по Волгоградской области не соответствовало санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам 19,6% (в 2013г – 21,2%) поверхностных источников питьевого водоснабжения и 20,3% подземных (в 2013г – 21,0%) (табл.12,13,14).

Таблица 12

Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по районам Волгоградской области

№ п/п	Районы Волгоградской области	Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %			Динамика 2013г	Ранг
		2012г	2013г	2014г		
1	***Российская Федерация***	***15,8***	***15,8***			
2	***В Южном Федеральном округе***					
3	***В среднем по Волгоградской области***	***22,0***	***21,0***	***20,1***	↓	
4	Алексеевский	14,3	14,3	14,3	=	14
5	Быковский	38,0	31,6	31,6	=	9
6	Городищенский	1,0	5,6	5,6	=	22
7	Даниловский	1,7	0	3,3	↑	27
8	Дубовский	20,3	13,6	13,6	=	16
9	Еланский	50,0	50,0	50,0	=	5
10	Жирновский	7,5	7,0	7,0	=	21
11	Иловлинский	10,7	10,7	10,7	=	18
12	Калачевский	4,5	2,3	2,3	=	27
13	Камышинский	5,3	5,1	5,1	=	23
14	Киквидзеский	14,5	14,5	14,5	=	13
15	Клетский	13,8	13,8	13,8	=	15
16	Котельниковский	26,3	21,1	21,1	=	11
17	Котовский	0	0	0	=	**28**
18	Кумылженский	2,9	5,9	0	↓	**28**
19	Ленинский	66,7	66,7	66,7	=	3
20	Михайловский	6,1	1,5	0	↓	**28**
21	Нехаевский	32,6	32,6	32,6	=	8
22	Николаевский	50,6	50,6	50,6	=	4
23	Новоаннинский	43,4	43,4	43,4	=	7
24	Новониколаевский	4,9	4,9	4,9	=	24
25	Ольховский	47,9	47,9	47,9	=	6
26	Октябрьский	3,1	18,8	18,8	=	12
27	Палласовский	4,2	4,2	4,2	=	26
28	Руднянский	7,1	9,5	9,5	=	19
29	Светлоярский	70,0	70,0	70,0	=	2
30	Серафимовический	3,3	0	0	=	**28**
31	Среднеахтубинский	8,3	8,3	0	↓	**28**
32	Старополтавский	11,5	11,5	11,5	=	17
33	Суровикинский	21,5	20,0	4,6	↓	25
34	Урюпинский	8,6	8,6	8,6	=	20

35	Фроловский	27,8	27,8	27,8	=	10
36	Чернышковский	94,5	89,0	89,0	=	1

Таблица 13

Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по районам Волгоградской области

№ п/п	Районы Волгоградской области	Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %			Динамика к 2013г
		2012г	2013г	2014г	
1	***В среднем по Волгоградской области***	***25,0***	***21,2***	***19,6***	↓
2	Городищенский	0	0	0	=
3	Дубовский	0	0	0	=
4	Еланский	100,0	100,0	-	↓
5	Жирновский	0	0	0	=
6	Иловлинский	50,0	50,0	50,0	=
7	Калачевский	33,3	0	0	═
8	Камышинский	0	0	0	═
9	Котельниковский	83,3	66,7	66,7	=
10	Ленинский	66,7	66,7	66,7	=
11	Михайловский	0	0	0	=
12	Новоаннинский	100,0	100,0	100,0	=
13	Палласовский	0	0	0	═
14	Светлоярский	25,0	25,0	25,0	═
15	Серафимовический	0	0	0	=
16	Среднеахтубинский	0	0	0	=
17	Старополтавский	0	0	0	=

Таблица 14

Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по районам Волгоградской области

№ п/п	Районы Волгоградской области	Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %			Динамика к 2013г
		2012г	2013г	2014г	
1	***В среднем по Волгоградской области***	***21,9***	***21,0***	***20,3***	↓
2	Алексеевский	14,3	14,3	14,3	=
3	Быковский	38,0	31,6	31,6	=
4	Городищенский	10,1	5,6	5,6	=
5	Даниловский	1,7	0	3,3	↑
6	Дубовский	20,7	13,8	13,8	=
7	Еланский	49,2	49,2	50,0	↑

8	Жирновский	7,7	7,1	7,1	=
9	Иловлинский	9,3	9,3	9,3	=
10	Калачевский	2,4	2,4	2,4	═
11	Камышинский	5,7	5,6	5,6	═
12	Киквидзеский	14,5	14,5	14,5	=
13	Клетский	13,8	13,8	13,8	=
14	Котельниковский	0	0	0	=
15	Котовский	0	0	0	=
16	Кумылженский	2,9	5,9	0	↓
17	Михайловский	6,2	1,5	0	↓
18	Нехаевский	32,6	32,6	32,6	=
19	Николаевский	50,6	50,6	50,6	=
20	Новоаннинский	42,3	42,3	42,3	=
21	Новониколаевский	4,9	4,9	4,9	=
22	Ольховский	47,9	47,9	47,9	=
23	Октябрьский	3,1	18,8	18,8	=
24	Палласовский	4,8	4,8	4,8	═
25	Руднянский	7,1	9,5	9,5	=
26	Светлоярский	100,0	100,0	100,0	═
27	Серафимовический	3,4	0	0	=
28	Среднеахтубинский	14,3	14,3	0	↓
29	Старополтавский	12,0	12,0	12,0	=
30	Суровикинский	21,5	20,0	4,6	↓
31	Урюпинский	8,6	8,6	8,6	=
32	Фроловский	27,8	27,8	27,8	=
33	Чернышковский	94,5	89,0	89,0	=

Водопроводы

Доля водопроводов, не соответствующих санитарно- эпидемиологическим правилам и нормативам, в 2014г составила 34,3% (2013г – 35,2%, по РФ в 2013г – 17,8%), в т.ч. из-за отсутствия зон санитарной охраны – 20,4% (2013г – 21,8%, по РФ в 2013г – 53,2%); необходимого комплекса очистных сооружений – 20,5% (2012г – 18,7%, по РФ в 2013г – 33,9%); обеззараживающих установок – 20,5% (2013г – 22,2%, по РФ в 2013г – 13,8%).

Наибольшая доля водопроводов, поставляющих населению воду, не прошедшую через необходимый комплекс очистных сооружений и превышающих среднеобластной показатель в 2014г: в Еланском, Ленинском, Быковском, Николаевском, Ольховском, Светлоярском, Фроловском, Чернышковском, Суровикинском, Клетском, Иловлинском, Котельниковском, Октябрьском, Дубовском муниципальных районах.

Наибольшая доля водопроводов, поставляющих населению воду без обеззараживающих установок и превышающих среднеобластной показатель в 2014г: в Быковском, Николаевском, Еланском, Урюпинском, Светлоярском, Фроловском, Нехаевском, Клетском, Иловлинском, Ольховском, Котельниковском, Палласовском муниципальных районах.

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» (табл.15,16,17).

Таблица 15

Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны по районам Волгоградской области

№ п/п	Районы Волгоградской области	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, %			Динамика 2013г	Ранг
		2012г	2013г	2014г		
1	***Российская Федерация***	***57,1***	***53,2***			
	В среднем по Волгоградской области	***22,4***	***21,8***	***20,4***	↓	
3	Алексеевский	16,7	16,7	16,7	=	16
4	Быковский	62,5	62,5	62,5	=	3
5	Городищенский	11,8	11,8	11,8	=	17
6	Даниловский	3,8	0	7,7	↑	20
7	Дубовский	24,2	24,2	24,2	=	14
8	Еланский	71,0	71,0	71,0	=	1
9	Жирновский	0	0	0	=	**21**
10	Иловлинский	30,0	30,0	30,0	=	11
11	Калачевский	14,3	10,7	10,7	=	18
12	Камышинский	0	0	0	=	21
13	Киквидзеский	17,9	17,9	17,9	=	15
14	Клетский	33,3	33,3	33,3	=	10
15	Котельниковский	26,3	26,3	26,3	=	12
16	Кумылженский	3,8	3,8	0	↓	**21**
17	Ленинский	66,7	66,7	66,7	=	2
18	Михайловский	7,1	0	0	=	**21**
19	Николаевский	59,5	59,5	59,5	=	4
20	Новоаннинский	16,7	16,7	16,7	=	16
21	Новониколаевский	8,3	8,3	8,3	=	19
22	Ольховский	58,8	58,8	58,8	=	5
23	Октябрьский	0	0	25,0	↑	13
24	Светлоярский	53,8	53,8	53,8	=	6
25	Серафимовический	3,3	0	0	=	**21**
26	Среднеахтубинский	8,3	8,3	0	↓	**21**
27	Суровикинский	34,8	34,8	34,8	=	9
28	Фроловский	50,0	50,0	50,0	=	7
29	Чернышковский	96,9	93,8	37,5	↓	8

Таблица 16

Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений по районам Волгоградской области

№ п/п	Районы Волгоградской области	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за	Динами	Ранг

		отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений, %				
		2012г	2013г	2014г		
1	***Российская Федерация***	***35,9***	***33,9***			
2	***В среднем по Волгоградской области***	***19,2***	***18,7***	***20,5***	↑	
3	Быковский	100,0	100,0	100,0	=	1
4	Городищенский	11,8	11,8	11,8	=	18
5	Дубовский	3,0	3,0	3,0	=	20
6	Еланский	71,0	71,0	71,0	=	3
7	Жирновский	13,6	12,5	12,5	=	15
8	Иловлинский	30,0	30,0	30,0	=	7
9	Калачевский	32,1	25,0	10,7	↓	17
10	Камышинский	12,5	12,0	12,0	=	16
11	Клетский	33,3	33,3	33,3	=	6
12	Котельниковский	26,3	26,3	26,3	=	10
13	Котовский	5,6	5,6	5,6	=	19
14	Ленинский	33,3	33,3	33,3	=	6
15	Нехаевский	14,8	14,8	14,8	=	14
16	Николаевский	91,9	91,9	91,9	=	2
17	Новоаннинский	11,9	11,9	11,9	=	17
18	Новониколаевский	12,5	12,5	12,5	=	15
19	Ольховский	29,4	29,4	29,4	=	8
20	Палласовский	21,4	21,4	21,4	=	12
21	Светлоярский	46,2	46,2	46,2	=	5
22	Среднеахтубинский	8,3	8,3	8,3	=	18
23	Старополтавский	15,0	15,0	15,0	=	13
24	Суровикинский	34,8	26,1	26,1	=	11
25	Урюпинский	1,8	1,8	1,8	=	21
26	Фроловский	28,6	28,6	28,6	=	9
27	Чернышковский	0	0	59,4	↑	4

Таблица 17

Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия обеззараживающих установок по районам Волгоградской области

№ п/п	Районы Волгоградской области	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия обеззараживающих установок, %			Динамика 2013г	Ранг
		2012г	2013г	2014г		
1	***Российская Федерация***	***13,4***	***13,8***			
2	***В среднем по Волгоградской области***	***22,6***	***22,2***	***20,5***	↓	
3	Быковский	100,0	100,0	100,0	=	1
4	Городищенский	8,8	8,8	8,8	=	16
5	Еланский	71,0	71,0	71,0	=	3
6	Иловлинский	30,0	30,0	30,0	=	9
7	Калачевский	32,1	25,0	10,7	↓	15
8	Клетский	33,3	33,3	33,3	=	8

9	Котельниковский	26,3	26,3	26,3	=	11
10	Нехаевский	37,0	37,0	37,0	=	7
11	Николаевский	91,9	91,9	91,9	=	2
12	Новоаннинский	16,7	16,7	16,7	=	13
13	Новониколаевский	8,3	8,3	8,3	=	18
14	Ольховский	29,4	29,4	29,4	=	10
15	Палласовский	21,4	21,4	21,4	=	12
16	Светлоярский	46,2	46,2	46,2	=	5
17	Старополтавский	15,0	15,0	15,0	=	14
18	Суровикинский	34,8	26,1	8,7	↓	17
19	Урюпинский	55,4	55,4	55,4	=	4
20	Фроловский	39,3	39,3	39,3	=	6
21	Чернышковский	0	0	3,1	↑	19

В 2014г по сравнению с 2013г качество воды как из подземных, так и из поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения улучшилось по санитарно-химическим показателям (2014г – 9,6% нестандартных проб, в 2013г – 13,5%), по микробиологическим показателям (2014г – 7,5% нестандартных проб, в 2013г – 8,9%), в целом продолжает оставаться неудовлетворительной по состоянию подземных источников (табл. 18,19,20,21).

Увеличение доли нестандартных проб из источников централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям произошло в 2014г в Нехаевском, Новониколаевском, Киквидзенском, Алексеевском, Иловлинском, Клетском, Камышинском, Жирновском, Быковском, Ленинском муниципальных районах и в г.Волжском.

Наибольшая доля, превышающая среднеобластной показатель, составила в г.Волжском, Клетском, Среднеахтубинском, Нехаевском, Иловлинском, Киквидзенском, Быковском, Урюпинском, Серафимовическом, Михайловском, Новониколаевском, Алексеевском, Ольховском, Еланском, Новоаннинском, Даниловском, Суровикинском, Калачевском, Фроловском, Камышинском, Дубовском, Жирновском муниципальных районах.

Увеличение доли нестандартных проб из источников централизованного водоснабжения по микробиологическим показателям произошло в 2014г в Новониколаевском, Новоаннинском, Еланском, Киквидзенском, Алексеевском, Михайловском, Клетском и Среднеахтубинском муниципальных районах.

Наибольшая доля, превышающая среднеобластной показатель, составила в Киквидзенском, Даниловском, Алексеевском, Михайловском, Серафимовическом, Кумылженском, Новониколаевском, Клетском, Новоаннинском, Урюпинском, Калачевском муниципальных районах.

Таблица 18

Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, по районам Волгоградской области

Районы Волгоградской области	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %

	2012	2013	2014	Динамика к 2013 г	Ранг	2012	2013	2014	Динамика к 2013г	Ранг
Российская Федерация	***28,63***					***5,47***				
Волгоградская область	***14,7***	***13,6***	***9,6***	↓		***8,2***	***8,9***	***7,5***	↓	
г.Волгоград	0,05	0,5	0,3	↓	22	2,3	6,1	4,7	↓	16
Городищенский р-н	5 из 10 (50,0)	8 из 49 (16,3)	7,7	↓	21	0 из 10 (0)	4,1	0 из 77 (0)	↓	**21**
Дубовский р-н	18 из 68 (26,5)	11 из 44 (25,0)	8 из 72 (11,1)	↓	19	10 из 69 (14,5)	8 из 59 13,6)	0 из 42 (0)	↓	**21**
Светлоярский р-н	0 из 1	0 из 4 (0)	0 из 5 (0)	=	**23**	0 из 9 (0)	0 из 11 (0)	0 из 8 (0)	=	**21**
Урюпинский р-н	23,0	39,5	36,5	↓	8	19,7	18,6	11,9	↓	11
Нехаевский р-н	32 из 56 (57,1)	22 из 55 (40,0)	10 из 15 (66,7)	↑	4	22 из 59 (37,2)	8 из 52 (15,4)	1 из 19 (5,3)	↓	14
Новониколаевский р-н	42,5	26,0	15 из 44 (34,1)	↑	10	28,8	21,6	12 из 54 (22,2)	↑	8
Новоаннинский р-н	31 из 49 (63,3)	37 из 64 (57,8)	3 из 12 (25,0)	↓	13	7 из 85 (8,2)	7 из 116 (6,0)	3 из 24 (12,5)	↑	10
Алексеевский р-н	16 из 47 (34)	6 из 23 (26,1)	2 из 7 (28,6)	↑	11	11 из 59 (18,6)	6 из 35 (17,1)	10 из 32 (31,3)	↑	3
Киквидзенский р-н	66 из 80 (82,5)	22 из 99 (22,2)	12 из 27 (44,4)	↑	6	2 из 58 (3,4)	3 из 92 (3,3)	26 из 44 (59,1)	↑	1
Еланский р-н	21 из 22 (95,5)	27 из 44 (61,4)	9 из 33 (27,3)	↓	12	18 из 74 (24,3)	9 из 121 (7,4)	16 из 62 (25,8)	↑	6
Михайловский р-н	24 из 41 (58,5)	38 из 48 (79,2)	14 из 41 (34,1)	↓	10	22 из 45 (48,9)	7 из 28 (25)	12 из 45 (26,7)	↑	4
Кумылженский р-н	4 из 12 (33,3)	2 из 21 (9,5)	0 из 10 (0)	↓	**23**	2 из 21 (9,5)	13 из 28 (46,4)	6 из 24 (25,0)	↓	7
Серафимовический р-н	21 из 40 (52,5)	12 из 16 (75,0)	6 из 17 (35,3)	↓	9	17 из 53 (32,1	12 из 28 (42,9	11 из 42 (26,2)	↓	5

						)	)			
Даниловский р-н	17 из 24 (70,8)	12 из 16 (75)	10 из 43 (23,3)	↓	14	15 из 23 (65,2)	14 из 19 (73,7)	25 из 64 (39,1)	↓	2
Фроловский р-н	18 из 46 (39,1)	8 из 40 (20,0)	5 из 38 (13,2)	↓	17	18 из 126 (14,3)	7 из 112 (6,3)	1,8	↓	20
Иловлинский р-н	9 из 18 (50,0)	3 из 23 (13,0)	34 из 72 (47,2)	↑	5	3 из 39 (7,7)	3 из 41 (7,3)	4 из 74 (5,4)	↓	13
Ольховский р-н	2 из 5 (40,0)	4 из 11 (36,4)	3 из 11 (27,3)	↓	12	0 из 15 (0)	0 из 29	1 из 25 (4.0)	↓	17
Калачевский р-н	15 из 59 (25,4)	21 из 81 (25,9)	6 из 42 (14,3)	↓	16	9 из 61 (14,8)	18 из 97 (16,8)	5 из 50 (10,0)	↓	12
Суровикинский р-н	11 из 39 (28,2)	25 из 46 (54,3)	5 из 31 (16,1)	↓	15	5 из 43 (11,6)	15 из 55 (27,3)	1 из 44 (2,3)	↓	19
Чернышковский р-н	3 из 39 (7,7)	12 из 34 (35,3)	0 из 18 (0)	↓	**23**	2 из 42 (4,8)	7 из 45 (15,6)	0 из 36 (0)	↓	**21**
Клетский р-н	10 из 24 (41,7)	14 из 29 (48,3)	12 из 14 (85,7)	↑	2	11 из 24 (45,8)	3 из 32 (9,4)	3 из 19 (15,8)	↑	9
Котельниковский р-н	0 из 1	0 из 5 (0)	0 из 4 (0)	=	**23**	0 из 1 (0)	0 из 2 (0)	0 из 12 (0)	=	**21**
Октябрьский р-н	3 из 4 (75,0)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Камышинский р-н	12 из 95 (12,6)	0 из 85 (0)	6 из 49 (12,2)	↑	18	0 из 46 (0)	0 из 50 (0)	0 из 48 (0)	=	**21**
Жирновский р-н	23 из 68 (33,8)	4 из 51 (7,8)	5 из 50 (10,0)	↑	20	0 из 43 (0)	0 из 49 (0)	0 из 62 (0)	=	**21**
Руднянский р-н	2 из 9 (22,2)	3 из 9 (33,3)	0 из 6 (0)	↓	**23**	0 из 16 (0)	0 из 14 (0)	0 из 8 (0)	=	**21**
Котовский р-н	2 из 9 (22,2)	0 из 7 (0)	0 из 3 (0)	=	**23**	0 из 32 (0)	0 из 43 (0)	0 из 25 (0)	=	**21**
Палласовский р-н	3 из 26 (11,5)	12 из 53 (22,6)	0 из 46 (0)	↓	**23**	0 из 45 (0)	11 из 73 (15,1)	2 из 39 (5,1)	↓	15

Старополтавский р-н	1 из 43 (2,3)	6 из 17 (35,3)	0 из 11 (0)	↓	**23**	0 из 41	1 из 16 (6,3)	0 из 3 (0)	↓	**21**
Николаевский р-н	5 из 57 (8,8)	3 из 44 (6,8)	0 из 3 (0)	↓	**23**	1 из 57 (1,8)	0 из 51 (0)	-	-	-
Быковский р-н	10 из 59 (16,9)	5 из 30 (16,7)	5 из 13 (38,5)	↑	7	1 из 57 (1,8)	0 из 28 (0)	0 из 11 (0)	=	**21**
г.Волжский	-	4 из 6 (66,7)	7 из 7 (100)	↑	1	0 из 1 (0)	2 из 6 (33,3)	0 из 7 (0)	↓	**21**
Ленинский р-н	13 из 17 (76,5)	12 из 15 (80,0)	17 из 17 (100)	↑	1	1 из 26 (3,8)	6 из 13 (46,2)	0 из 19 (0)	↓	**21**
Среднеахтубинский р-н	34 из 55 (61,8)	39 из 52 (75,0)	49 из 68 (72,1)	↓	3	21 из 76 (27,6)	1 из 61 (1,6)	2 из 65 (3,1)	↑	18

Таблица 19

Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, по районам Волгоградской области

№ п/п	Районы Волгоградской области	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %			Динамика к 2013г
		2012г	2013г	2014г	
1	***В среднем по Волгоградской области***	***0 из 98***	***0 из 141 (0)***	***0 из 106 (0)***	=
2	г.Волгоград	-	0 из 20	0 из 18	=
3	г.Волжский	-	0 из 1	0 из 6	=
4	Иловлинский	0 из 13	0 из 19	-	-
5	Калачевский	0 из 22	0 из 24	0 из 20	═
6	Камышинский	0 из 27	0 из 27	0 из 21	═
7	Котельниковский	-	0 из 1	-	-
8	Ленинский	0 из 4	0 из 5	0 из 3	=
9	Новоаннинский	-	-	0 из 5	=
10	Палласовский	0 из 9	0 из 10	0 из 12	═
11	Светлоярский	-	0 из 11	0 из 8	═
12	Среднеахтубинский	0 из 22	0 из 22	0 из 9	=
13	Старополтавский	0 из 1	0 из 1	0 из 4	=

Таблица 20

Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, по районам Волгоградской области

Районы Волгоградской области	Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %					Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %				
	2012	2013	2014	Динамика к 2013г	Ранг мест	2012	2013	2014	Динамика к 2013г	Ранг мест
Волгоградская область	***1,9***	***2,9***	***3,0***	↑		***3,4***	***6,5***	***4,7***	↓	**-**
г.Волгоград	0 из 2113 (0)	0,5	0,3	↓	3	2,4	6,1	4,7	↓	5
Дубовский р-н	0 из 1 (0)	-	-	-	-	0 из 1 (0)	-	-	-	**-**
Светлоярский р-н	0 из 1 (0)	0 из 4 (0)	0 из 5 (0)	=	**4**	0 из 9 (0)	0 из 11 (0)	0 из 8 (0)	=	**6**
Новоаннинский р-н	4 из 4 (100)	4 из 5 (80,0)	-	-	-	1 из 15 (6,7)	0 из 14 (0)	2 из 12 (16,7)	↑	1
Еланский р-н	21 из 22 (95,5)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Михайловский р-н	0 из 1 (0)	0 из 10 (0)	0 из 4 (0)	=	**4**	2 из 12 (16,7)	7 из 21 (33,3)	2 из 16 (12,5)	↓	2
Серафимовический р-н	0 из 1 (0)	2 из 6 (33,3)	-	-	-	2 из 13 (15,4)	5 из 8 (62,5)	2 из 20 (10,0)	↓	3
Иловлинский р-н	0 из 5 (0)	0 из 8 (0)	0 из 10 (0)	=	**4**	3 из 12 (25,0)	2 из 23 (8,7)	0 из 12 (0)	↓	**6**
Калачевский р-н	1 из 10 (10,0)	0 из 16 (0)	0 из 13 (0)	=	**4**	0 из 12 (0)	0 из 18 (0)	0 из 9 (0)	=	**6**
Котельниковский р-н	0 из 1 (0)	0 из 5 (0)	0 из 4 (0)	=	**4**	0 из 1 (0)	0 из 2 (0)	0 из 12 (0)	=	**6**
Камышинский р-н	0 из 49 (0)	0 из 44 (0)	0 из 18 (0)	=	**4**	0 из 40 (0)	0 из 31 (0)	0 из 23 (0)	=	**6**
Жирновский р-н	0 из 1 (0)	0 из 1 (0)	0 из 20 (0)	=	**4**	-	0 из 49 (0)	0 из 4 (0)	=	**6**

Палласовский р-н	0 из 3 (0)	3 из 7 (42,9)	0 из 15 (0)	↓	**4**	0 из 6 (0)	0 из 16 (0)	0 из 4 (0)	=	**6**
Старополтавский р-н	0 из 1 (0)	0 из 2 (0)	0 из 8 (0)	=	**4**	0 из 1 (0)	0 из 2 (0)	0 из 2 (0)	=	**6**
г.Волжский	-	4 из 6 (66,7)	7 из 7 (100)	↑	1	0 из 1 (0)	2 из 6 (33,3)	0 из 7 (0)	↓	**6**
Ленинский р-н	13 из 17 (76,5)	12 из 15 (80,0)	17 из 17 (100)	↑	1	1 из 26 (3,8)	6 из 13 (46,2)	0 из 19 (0)	↓	**6**
Среднеахтубинский р-н	34 из 55 (61,8)	5 из 30 (16,7)	38 из 42 (90,5)	↑	2	20 из 66 (30,3)	0 из 49 (0)	2 из 42 (4,8)	↑	4

Таблица 21

Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, по районам Волгоградской области

№ п/п	Районы Волгоградской области	Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %			Динамика к 2013г
		2012г	2013г	2014г	
1	***В среднем по Волгоградской области***	***0 из 98***	***0 из 141 (0)***	***0 из 106 (0)***	=
2	г.Волгоград	-	0 из 20	0 из 18	=
3	г.Волжский	-	0 из 1	0 из 6	=
4	Иловлинский	0 из 13	0 из 19	-	-
5	Калачевский	0 из 22	0 из 24	0 из 20	═
6	Камышинский	0 из 27	0 из 27	0 из 21	═
7	Котельниковский	-	0 из 1	-	-
8	Ленинский	0 из 4	0 из 5	0 из 3	=
9	Новоаннинский	-	-	0 из 5	=
10	Палласовский	0 из 9	0 из 10	0 из 12	═
11	Светлоярский	-	0 из 11	0 из 8	═
12	Среднеахтубинский	0 из 22	0 из 22	0 из 9	=
13	Старополтавский	0 из 1	0 из 1	0 из 4	=

Таблица 22

Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, по районам Волгоградской области

Районы Волгоградской области	Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %					Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %				
	2012	2013	2014	Динамика к 2013г	Ранг	2012	2013	2014	Динамика к 2013г	Ранг
Волгоградская область	***37,5***	***33,6***	***25,0***	↓		***16,4***	***12,7***	***13,2***	↑	
г.Волгоград	0 из 2113 (0)	0,5	-	-	-	0 из 1 (0)	-	-	-	-
Городищенский р-н	5 из 10 (50,0)	8 из 49 (16,3)	7,7	↓	21	0 из 10 (0)	2 из 49 (4,1)	0 из 77 (0)	↓	**19**
Дубовский р-н	18 из 67	11 из 44	8 из 72 (11,1)	↓	19	10 из 68	8 из 59	0 из 42 (0)	↓	**19**

	(26,9)	(25,0)				(14,7)	(13,6)			
Урюпинский р-н	23,0	39,5	36,5	↓	8	19,7	18,6	11,9	↓	11
Нехаевский р-н	32 из 56 (57,1)	22 из 55 (40,0)	10 из 15 (66,7)	↑	2	22 из 59 (37,2)	8 из 52 (15,4)	1 из 19 (5,3)	↓	15
Новониколаевский р-н	42,5	26,0	15 из 44 (34,1)	↑	10	28,8	21,6	12 из 54 (22,2)	↑	8
Новоаннинский р-н	27 из 45 (60,0)	33 из 59 (56,0)	3 из 12 (25,0)	↓	13	6 из 70 (8,6)	6,9	1 из 12 (8,3)	↑	12
Алексеевский р-н	16 из 47 (34)	6 из 23 (26,1)	2 из 7 (28,6)	↑	11	11 из 59 (18,6)	6 из 35 (17,1)	10 из 32 (31,3)	↑	5
Киквидзенский р-н	66 из 80 (82,5)	22 из 99 (22,2)	12 из 27 (44,4)	↑	4	2 из 58 (3,4)	3 из 92 (3,3)	26 из 44 (59,1)	↑	1
Еланский р-н	21 из 22 (95,5)	27 из 44 (61,4)	9 из 33 (27,3)	↓	12	18 из 74 (24,3)	9 из 121 (7,4)	16 из 62 (25,8)	↑	6
Михайловский р-н	24 из 40 (60,0)	38 из 38 (100)	14 из 37 (37,8)	↓	7	20 из 33 (60,6)	0 из 7 (0)	10 из 29 (34,5)	↑	4
Кумылженский р-н	4 из 12 (33,3)	2 из 21 (9,5)	0 из 10 (0)	↓	**22**	2 из 21 (9,5)	13 из 28 (46,4)	6 из 24 (25,0)	↓	7
Серафимовический р-н	21 из 39 (53,8)	10 из 10 (100)	6 из 17 (35,3)	↓	9	15 из 40 (37,5)	7 из 20 (35,0)	9 из 22 (40,9)	↑	2
Даниловский р-н	17 из 24 (70,8)	12 из 16 (75,0)	10 из 43 (23,3)	↓	14	15 из 23 (65,2)	14 из 19 (73,7)	25 из 64 (39,1)	↓	3
Фроловский р-н	18 из 46 (39,1)	8 из 40 (20,0)	5 из 38 (13,2)	↓	18	14,3	6,3	1,8	↓	18
Иловлинский р-н	9 из 13 (69,2)	3 из 15 (20,0)	34 из 62 (54,8)	↑	3	0 из 27 (0)	1 из 18 (5,6)	4 из 62 (6,5)	↑	13
Ольховский р-н	2 из 5 (40,0)	4 из 11 (36,4)	3 из 11 (27,3)	↓	12	0 из 15 (0)	0 из 29 (0)	1 из 25 (4.0)	↑	16
Калачевский р-н	14 из 49 (28,6)	21 из 65 (32,3)	6 из 29 (20,7)	↓	15	9 из 49 (18,4)	18 из 79 (22,8)	5 из 41 (12,2)	↓	10
Суровикинский р-н	11 из 39 (28,2)	25 из 46 (54,3)	5 из 31 (16,1)	↓	17	5 из 43 (11,6)	15 из 55 (27,3)	1 из 44 (2,3)	↓	17
Чернышковский р-н	3 из 39 (7,7)	12 из 34 (35,3)	0 из 18 (0)	↓	**22**	2 из 42 (4,8)	7 из 45 (15,6)	0 из 36 (0)	↓	**19**
Клетский р-н	10 из 24 (41,7)	14 из 29 (48,3)	12 из 14 (85,7)	↑	1	11 из 24 (45,8)	3 из 32 (9,4)	3 из 19 (15,8)	↑	9

Октябрьский р-н	3 из 4 (75,0)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Камышинский р-н	12 из 46 (26,1)	0 из 41 (0)	6 из 31 (19,4)	↑	16	0 из 6 (0)	0 из 19 (0)	0 из 25 (0)	=	**19**
Жирновский р-н	23 из 67 (34,3)	4 из 50 (8,0)	5 из 48 (10,4)	↑	20	0 из 43 (0)	0 из 49 (0)	0 из 58 (0)	=	**19**
Руднянский р-н	2 из 9 (22,2)	3 из 9 (33,3)	0 из 6 (0)	↓	**22**	0 из 16 (0)	0 из 14 (0)	0 из 8 (0)	=	**19**
Котовский р-н	2 из 9 (22,2)	0 из 7 (0)	0 из 3 (0)	=	**22**	0 из 32 (0)	0 из 43 (0)	0 из 25 (0)	=	**19**
Палласовский р-н	3 из 23 (13,0)	9 из 46 (19,6)	0 из 31 (0)	↓	**22**	0 из 39 (0)	11 из 57 (19,3)	2 из 35 (5,7)	↓	14
Старополтавский р-н	1 из 42 (2,4)	6 из 15 (40,0)	0 из 3 (0)	↓	**22**	0 из 40 (0)	1 из 14 (7,1)	0 из 1 (0)	↓	**19**
Николаевский р-н	5 из 57 (8,8)	3 из 44 (6,8)	0 из 3 (0)	↓	**22**	1 из 57 (1,8)	0 из 51 (0)	-	-	-
Быковский р-н	10 из 59 (16,9)	5 из 30 (16,7)	5 из 13 (38,5)	↑	6	1 из 57 (1,8)	0 из 28 (0)	0 из 11 (0)	=	**19**
Среднеахтубинский р-н	9 из 11 (81,8)	9 из 13 (69,2)	11 из 26 (42,3)	↓	5	1 из 10 (10,0)	1 из 12 (8,3)	0 из 23 (0)	↓	**19**

Водопроводная сеть

Доля проб питьевой воды из водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам, и подаваемой населению Волгоградской области в разрезе территориальных отделов представлена в табл. 23.

Таблица 23

Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, по районам Волгоградской области

Районы Волгоградской области	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %					Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %				
	2012	2013	2014	Динамика к 2013г	Ранговое место	2012	2013	2014	Динамика к 2013 г	Ранговое место
Российская Федерация	***16,7***	***16,4***				***4,5***	***4,2***			

Волгоградская область	***4,0***	***7,9***	***4,5***	↓		***5,5***	***5,0***	***3,9***	↓	
г.Волгоград	0,8	6,0	2,0	↓	28	3,2	2,6	2,0	↓	29
Городищенский р-н	22	19,7	16,5	↓	14	7,7	1 из 49 (2,0)	0 из 132 (0)	↓	**31**
Дубовский р-н	43	37,3	27,3	↓	7	22,7	10,9	2,2	↓	27
Светлоярский р-н	2 из 40 (5,0)	1 из 34 (2,9)	3 из 44 (6,8)	↑	24	1 из 82 (1,2)	0 из 41 (0)	1 из 56 (1,8)	↑	30
Урюпинский р-н	22,3	15,6	12,8	↓	17	10,5	9,9	5,3	↓	22
Нехаевский р-н	26,2	22,1	17 из 68 (25,0)	↓	8	31,2	22,6	17,0	↓	7
Новониколаевский р-н	4,6	2,7	9,5	↑	21	33,0	24,3	13,3	↓	12
Новоаннинский р-н	54,2	36,9	22 из 48 (45,8)	↑	4	19,2	23,2	18 из 96 (18,8)	↓	6
Алексеевский р-н	3 из 45 (6,7)	3 из 19 (15,8)	4 из 26 (15,4)	↓	16	15,5	11,8	14 из 92 (15,2)	↑	9
Киквидзенский р-н	8 из 24 (33,3)	5 из 17 (29,4)	15 из 22 (68,2)	↑	1	12,6	22,3	20 из 94 (21,3)	↓	5
Еланский р-н	12 из 31 (38,7)	7 из 31 (22,6)	6 из 22 (27,3)	↑	7	24,5	14,2	39,6	↑	2
Михайловский р-н	20,8	8,9	10,8	↑	19	9,8	7,5	6,9	↓	21
Кумылженский р-н	3 из 55 (5,5)	0 из 58 (0)	0 из 56 (0)	=	**31**	14,1	22,8	13,6	↓	11
Серафимовический р-н	19,8	10 из 94 (10,6)	15 из 74 (20,3)	↑	10	15,3	21,9	14,8	↓	10
Даниловский р-н	15 из 53 (28,3)	23 из 61 (37,7)	32 из 68 (47,1)	↑	3	19 из 92 (20,7)	5 из 94 (5,3)	12,6	↑	13
Фроловский р-н	15,3	20,7	19,3	↓	11	6,8	4,4	2,3	↓	26
Иловлинский р-н	12,7	11 из 70 (15,7)	30,8	↑	6	3,8	2,2	3,0	↑	24
Ольховский р-н	0 из 61 (0)	14 из 51 (27,5	9 из 55 (16,4)	↓	15	4 из 72 (5,6)	0 из 126 (0)	2,1	↑	28

		)								
Калачевский р-н	3,4	9,0	7,7	↓	22	10,2	8,7	8,5	↓	16
Суровикинский р-н	3,1	11,8	7,5	↓	23	4,5	6,8	2,0	↓	29
Чернышковский р-н	4,3	2,6	2 из 98 (2,0)	↓	28	12,7	13,4	0 из 181 (0)	↓	**31**
Клетский р-н	8,9	5,7	7 из 69 (10,1)	↑	20	11,9	9,4	5,1	↓	23
Котельниковский р-н	19,5	19,1	11,0	↓	18	9,4	16,2	9,7	↓	15
Октябрьский р-н	13 из 16 (81,3)	14 из 18 (77,8)	7 из 22 (31,8)	↓	5	2,0	1 из 96 (1,0)	7 из 92 (7,6)	↑	19
Камышинский р-н	12,6	3,3	3,9	↑	26	0,5	0,4	2,5	↑	25
Жирновский р-н	31 из 70 (44,3)	1 из 76 (1,3)	1 из 61 (1,6)	↑	29	0,9	-	7,8	↑	18
Руднянский р-н	4 из 17 (23,5)	0 из 20 (0)	0 из 9 (0)	=	**31**	0 из 76	1 из 84 (1,2)	4 из 24 (16,7)	↑	8
Котовский р-н	9 из 56 (16,1)	2 из 78 (2,6)	3 из 97 (3,1)	↑	27	0 из 87	0 из 139 (0)	0 из 208 (0)	=	**31**
Палласовский р-н	8,8	10 из 64 (15,6)	18 из 97 (18,6)	↑	12	11,8	9,1	11,3	↑	14
Старополтавский р-н	11,0	10 из 44 (22,7)	12 из 73 (16,4)	↓	15	13,6	9 из 45 (20,0)	13 из 57 (22,8)	↑	4
Николаевский р-н	5 из 62 (8,1)	3 из 32 (9,4)	8 из 45 (17,8)	↑	13	0,6	1,5	12 из 45 (26,7)	↑	3
Быковский р-н	2 из 73 (2,7)	0 из 67 (0)	21 из 36 (58,3)	↑	2	0,9	0 из 135 (0)	15 из 36 (41,6)	↑	1
г.Волжский	7,2	8,0	1,3	↓	30	1,3	0 из 166 (0)	0 из 274 (0)	=	**31**
Ленинский р-н	22,0	23,2	4,6	↓	25	2,2	18,6	7,9	↓	17
Среднеахтубинский р-н	25,6	35,3	23,2	↓	9	12,3	8,9	7,5	↓	20

Таблица 24

Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, по районам Волгоградской области

№ п/п	Районы Волгоградской области	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %			Динамика к 2013г
		2012г	2013г	2014г	
1	***Российская Федерация***	***0,10***	***0,13***		
2	***В среднем по Волгоградской области***	***0 из 281(0)***	***0 из 568 (0)***	***0 из 687 (0)***	=
3	г.Волгоград	-	0 из 219	0 из 276	=
4	г.Волжский	-	0 из 3	0 из 18	=
5	Быковский	-	-	0 из 24	-
6	Городищенский	0 из 24	0 из 36	0 из 42	=
7	Даниловский	0 из 33	0 из 39	0 из 39	=
8	Дубовский	-	0 из 34	0 из 32	=
9	Жирновский	0 из 5	0 из 7	0 из 4	=
10	Камышинский	0 из 15	0 из 16	0 из 21	=
11	Киквидзеский	-	-	0 из 2	-
12	Котельниковский	0 из 2	0 из 2	-	-
13	Котовский	0 из 12	0 из 7	0 из 10	=
14	Кумылженский	0 из 52	0 из 44	0 из 51	=
15	Михайловский	0 из 72	0 из 73	0 из 77	=
16	Николаевский	-	-	0 из 21	-
17	Октябрьский	0 из 3	0 из 1	-	-
18	Палласовский	-	0 из 2	0 из 1	=
19	Руднянский	0 из 5	0 из 6	0 из 4	=
20	Светлоярский	-	0 из 24	0 из 2	=
21	Серафимовический	0 из 58	0 из 54	0 из 63	=
22	Среднеахтубинский	-	0 из 1	-	-

В 2014г по сравнению с 2013г качество воды из распределительной сети централизованного водоснабжения улучшилось по санитарно-химическим показателям (2014г – 4,5% нестандартных проб, в 2013г – 7,9%, в среднем по РФ – 16,4%), по микробиологическим показателям (2014г – 3,9% нестандартных проб, в 2013г – 5,0%, в среднем по РФ – 4,2), остается стабильным на протяжении последних трех лет с положительной динамикой в сторону снижения доли нестандартных проб (табл. 30).

Увеличение доли нестандартных проб в 2014г по санитарно-химическим показателям отмечается в Светлоярском, Новониколаевском, Новоаннинском, Киквидзенском, Еланском, Михайловском, Серафимовическом, Даниловском, Иловлинском, Клетском, Камышинском, Жирновском, Котовском, Палласовском, Николаевском и Быковском муниципальных районах.

Наибольшая доля, превышающая среднеобластной показатель, составила в Киквидзенском, Быковском, Даниловском, Новоаннинском, Октябрьском, Иловлинском, Еланском, Нехаевском, Среднеахтубинском, Серафимовическом, Фроловском, Палласовском, Николаевском, Городищенском, Ольховском, Алексеевском, Урюпинском, Котельниковском, Михайловском, Клетском,

Новониколаевском, Калачевском, Суровикинском, Светлоярском, Ленинском муниципальных районах (в 25 муниципальных образованиях из 33).

Увеличение доли нестандартных проб в 2014г по микробиологическим показателям отмечается в Светлоярском, Алексеевском, Еланском, Даниловском, Иловлинском, Ольховском, Октябрьском, Камышинском, Жирновском, Руднянском, Палласовском, Старополтавском, Николаевском, Быковском муниципальных районах.

Наибольшая доля, превышающая среднеобластной показатель, составила в Быковском, Еланском, Николаевском, Старополтавском, Киквидзенском, Новоаннинском, Нехаевском, Руднянском, Алексеевском, Серафимовическом, Кумылженском, Новониколаевском, Даниловском, Палласовском, Котельниковском, Калачевском, Ленинском, Жирновском, Октябрьском, Среднеахтубинском, Михайловском, Урюпинском, Клетском муниципальных районах (в 23 муниципальных образованиях из 33).

В 2014г из общего количества проб воды из водопроводных сетей, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, - 28,9% не соответствовали по органолептическим показателям (2013г – 14,7%, по РФ в 2011г – 13,1%), 8,7% - по общей минерализации (2013г – 5,5%, по РФ в 2011г – 0,9%), 0% - по содержанию химических веществ, превышающих ПДК-сантокс (2013г – 1,8%, по РФ в 2011г – 1,6%).

Анализ причин:

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.

Сельское водоснабжение

В 2014г в Волгоградской области в сельских поселениях эксплуатировалось 758 водопроводов – 91,0% от числа водопроводов в целом по области. Доля водопроводов в сельских поселениях, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам в 2014г – 35,5% (2013г - 35,2%, 2012г – 35,9%, по РФ в 2011г – 19,6%), в т.ч. из-за отсутствия зон санитарной охраны – 21,5% (2013г - 22,9%, 2012г – 23,6, по РФ в 2011г – 11,4%), необходимого комплекса очистных сооружений – 20,9% (2013г. - 18,9%, 2012г – 19,3%, по РФ в 2011г – 6,8%), обеззараживающих установок – 20,9% (2013г - 22,8%, 2012г – 23,3%, по РФ в 2011г – 2,6%).

В 2014г по сравнению с 2013г доля проб воды из водопроводов, расположенных в сельской местности, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, увеличилась и составила 27,7% (2013г - 12,1%, 2012г – 10,2%), также произошло увеличение доли проб воды, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям с 4,5% до 5,5%.

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 обеспечиваются водой детские образовательные учреждения.

Сельское население в большей мере, чем городское, использует питьевую воду из источников нецентрализованного водоснабжения. В 2014г 95,9% (2013г - 94,7%) 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 в 2014г из 565 источников нецентрализованного водоснабжения, эксплуатируемых в сельской местности – 9,6% (2013г – 10,1%, 2012г – 12,1%, по РФ в 2011г – 18,4%) не соответствовали санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам.

Наибольшая доля нецентрализованных источников в сельских поселениях, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, превышающая среднеобластной показатель, составила в Суровикинском, Новоаннинском, Ленинском, Калачевском, Среднеахтубинском, Клетском, Иловлинском, Нехаевском муниципальных районах (в 8 муниципальных образованиях из 23) (рис.25).

Таблица 25

Доля нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (в т.ч. в сельских поселениях), по районам Волгоградской области

Районы Волгоградской области	Доля нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %					Доля нецентрализованных источников водоснабжения в сельских поселениях, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %				
	2012	2013	2014	Динамика к 2013г	Ран мест	2012	2013	2014	Динамика к 2013г	Ранг мест
Волгоградская область	***11,7***	***9,9***	***9,6***	↓		***12,1***	***10,1***	***9,6***	↓	
Городищенский р-н	0 из 4 (0)	0 из 4 (0)	0 из 4 (0)	=	**9**	0 из 4 (0)	0 из 4 (0)	0 из 4 (0)	=	**9**
Дубовский р-н	0 из 14 (0)	0 из 14 (0)	0 из 14 (0)	=	**9**	0 из 14 (0)	0 из 14 (0)	0 из 14 (0)	=	**9**
Светлоярский р-н	0 из 2 (0)	0 из 2 (0)	0 из 2 (0)	=	**9**	0 из 2 (0)	0 из 2 (0)	0 из 2 (0)	=	**9**
Урюпинский р-н	0 из 19 (0)	0 из 19 (0)	0 из 19 (0)	=	**9**	0 из 19 (0)	0 из 19 (0)	0 из 19 (0)	=	**9**
Нехаевский р-н	1 из 8 (12,5)	1 из 8 (12,5)	1 из 8 (12,5)	=	8	1 из 8 (12,5)	1 из 8 (12,5)	1 из 8 (12,5)	=	8
Новониколаевский р-н	0 из 10 (0)	0 из 10 (0)	0 из 10 (0)	=	**9**	0 из 10 (0)	0 из 10 (0)	0 из 10 (0)	=	**9**

Новоаннинский р-н	22 из 26 (84,6)	22 из 26 (84,6)	22 из 26 (84,6)	=	2	20 из 22 (90,9)	20 из 22 (90,9)	20 из 22 (90,9)	=	2
Алексеевский р-н	0 из 17 (0)	0 из 17 (0)	0 из 17 (0)	=	**9**	0 из 17 (0)	0 из 17 (0)	0 из 17 (0)	=	**9**
Киквидзенский р-н	0 из 9 (0)	0 из 9 (0)	-	-	-	0 из 9 (0)	0 из 9 (0)	-	-	-
Еланский р-н	0 из 80 (0)	0 из 75 (0)	0 из 75 (0)	=	**9**	0 из 80 (0)	0 из 70 (0)	0 из 70 (0)	=	**9**
Кумылженский р-н	0 из 1 (0)	-	-	-	-	0 из 1 (0)	-	-	-	-
Даниловский р-н	0 из 1 (0)	0 из 1 (0)	-	-	-	0 из 1 (0)	0 из 1 (0)	-	-	-
Иловлинский р-н	3 из 22 (13,6)	3 из 22 (13,6)	3 из 22 (13,6)	=	7	3 из 22 (13,6)	3 из 22 (13,6)	3 из 22 (13,6)	=	7
Ольховский р-н	0 из 52 (0)	0 из 52 (0)	0 из 52 (0)	=	**9**	0 из 52 (0)	0 из 52 (0)	0 из 52 (0)	=	**9**
Калачевский р-н	2 из 11 (18,2)	2 из 11 (18,2)	2 из 10 (20,0)	↑	4	2 из 11 (18,2)	2 из 11 (18,2)	2 из 10 (20,0)	↑	4
Суровикинский р-н	12 из 12 (100)	12 из 12 (100)	12 из 12 (100)	=	1	12 из 12 (100)	12 из 12 (100)	12 из 12 (100)	=	1
Клетский р-н	4 из 23 (17,4)	4 из 23 (17,4)	4 из 23 (17,4)	=	6	4 из 23 (17,4)	4 из 23 (17,4)	4 из 23 (17,4)	=	6
Котельниковский р-н	0 из 12 (0)	0 из 12 (0)	0 из 12 (0)	=	**9**	0 из 12 (0)	0 из 12 (0)	0 из 12 (0)	=	**9**
Октябрьский р-н	0 из 40 (0)	0 из 40 (0)	0 из 40 (0)	=	**9**	0 из 30 (0)	0 из 40 (0)	0 из 40 (0)	=	**9**
Камышинский р-н	7 из 45 (15,6)	4 из 45 (8,9)	0 из 38 (0)	↓	**9**	7 из 45 (15,6)	4 из 45 (8,9)	0 из 38 (0)	↓	**9**
Жирновский р-н	8 из 35 (22,9)	0 из 35 (0)	0 из 100 (0)	=	**9**	8 из 35 (22,9)	0 из 35 (0)	0 из 86 (0)	=	**9**
Руднянский р-н	5 из 19 (26,3)	0 из 19 (0)	0 из 5 (0)	=	**9**	5 из 19 (26,3)	0 из 19 (0)	0 из 5 (0)	=	**9**
Котовский р-н	0 из 96 (0)	4 из 96 (4,2)	-	-	-	0 из 72 (0)	4 из 72 (5,6)	-	-	-
Палласовский р-н	0 из 29 (0)	0 из 29 (0)	0 из 29 (0)	=	**9**	0 из 29 (0)	0 из 29 (0)	0 из 29 (0)	=	9

Старополтавский р-н	0 из 9 (0)	0 из 9 (0)	0 из 9 (0)	=	**9**	0 из 9 (0)	0 из 9 (0)	0 из 9 (0)	=	**9**
Ленинский р-н	5 из 11 (45,5)	5 из 11 (45,5)	5 из 11 (45,5)	=	3	5 из 11 (45,5)	5 из 11 (45,5)	5 из 11 (45,5)	=	3
Среднеахтубинский р-н	5 из 27 (18,5)	5 из 27 (18,5)	5 из 27 (18,5)	=	5	5 из 27 (18,5)	5 из 27 (18,5)	5 из 27 (18,5)	=	5

Доля проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в целом по Волгоградской области в 2014г составил 16,4% (2013г – 36,6%, 2012г – 40,8%, по РФ в 2011г – 25,3%), по микробиологическим – 33,3% (2013г – 27,0%, 2012г – 17,0%, по РФ в 2011г – 20,1%) (рис.26).

Таблица 26

Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим и по микробиологическим показателям, по районам Волгоградской области

Районы Волгоградской области	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %					Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %				
	2012	2013	2014	Динамика к 2013г	Ранг мест	2012	2013	2014	Динамика к 2013г	Ранг мест
Российская Федерация	***0,92***	***0,71***				***19,35***	***18,68***			
Волгоградская область	***40,8***	***36,6***	***9 из 55 (16,4)***	↓		***17,0***	***27,0***	***33 из 99 (33,3)***	↑	
Городищенский р-н	4 из 11 (36,4)	-	-	-	-	2 из 7 (28,6)	-	-	-	-
Дубовский р-н	2 из 5 (40,0)	1 из 2 (50,0)	0 из 16 (0)	↓	**3**	4 из 5 (80,0)	0 из 2 (0)	4 из 22 (18,2)	↑	5
Светлоярский р-н	1 из 6 (16,7)	5 из 6 (83,3)	-	-	-	3 из 4 (75)	4 из 6 (66,7)	-	-	-
Урюпинский р-н	1 из 3 (33,3)	3 из 5 (60,0)	-	-	-	0 из 3 (0)	6 из 9 (66,7)	-	-	-
Нехаевский р-н	8 из 8 (100,0)	5 из 6 (83,3)	-	-	-	6 из 10 (60,0)	8 из 12 (66,7)	0 из 1 (0)	↓	**6**
Новониколаевский р-н	4 из 7 (57,1)	15 из 18 (83,3)	0 из 2 (0)	↓	**3**	6 из 14 (42,9)	13 из 25 (52,0)	6 из 13 (46,2)	↓	4
Новоаннинский р-н	16 из 19 (84,2)	7 из 7 (100,0)	-	-	-	3 из 8 (37,5)	5 из 9 (55,6)	-	-	-

Алексеевский р-н	1 из 3 (33,3)	1 из 2 (50,0)	-	-	-	1 из 5 (20,0)	0 из 3 (0)	-	-	-
Киквидзенский р-н	-	1 из 2 (50,0)	-	-	-	-	4 из 4 (100,0)	-	-	-
Еланский р-н	1 из 3 (33,3)	0 из 5 (0)	-	-	-	3 из 8 (37,5)	5 из 11 (45,5)	-	-	-
Кумылженский р-н	-	-	-	-	-	4 из 15 (26,7)	-	-	-	-
Даниловский р-н	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Иловлинский р-н	-	3 из 12 (25,0)	1 из 2 (50,0)	↑	1	0 из 1 (0)	2 из 11 (18,2)	1 из 2 (50,0)	↑	3
Ольховский р-н	8 из 20 (40,0)	3 из 4 (75,0)	0 из 1 (0)	↓	**3**	11 из 17 (64,7)	3 из 10 (30,0)	0 из 1 (0)	↓	**6**
Калачевский р-н	-	0 из 2 (0)	-	-	-	2 из 8 (25,0)	0 из 2 (0)	0 из 8 (0)	=	**6**
Суровикинский р-н	-	-	-	-	-	0 из 1 (0)	-	-	-	-
Клетский р-н	-	0 из 5 (0)	-	-	-	-	0 из 10 (0)	-	-	-
Котельниковский р-н	-	0 из 2 (0)	0 из 2 (0)	=	**3**	-	-	1 из 1 (100,0)	↑	1
Октябрьский р-н	-	1 из 1 (100,0)	-	-	-	-	0 из 4 (0)	-	-	-
Камышинский р-н	1 из 45 (2,2)	0 из 37 (0)	0 из 4 (0)	=	**3**	0,8	0 из 31 (0)	0 из 11 (0)	=	**6**
Жирновский р-н	0 из 8 (0)	-	0 из 1 (0)	=	**3**	0 из 27 (0)	0 из 18 (0)	-	-	-
Руднянский р-н	-	-	-	-	-	0 из 18 (0)	0 из 3 (0)	0 из 2 (0)	=	**6**
Котовский р-н	33 из 39 (84,6)	5 из 18 (27,8)	0 из 3 (0)	↓	**3**	0 из 20 (0)	0 из 8 (0)	0 из 2 (0)	=	**6**
Палласовский р-н	3 из 25 (12,0)	7 из 20 (35,0)	0 из 2 (0)	↓	**3**	3 из 25 (12,0)	3 из 17 (17,6)	0 из 4 (0)	↓	**6**
Старополтавский р-н	1 из 7 (14,3)	0 из 8 (0)	-	-	-	0 из 7 (0)	0 из 8 (0)	-	-	-
Ленинский р-н	4 из 9 (44,4)	0 из 2 (0)	3 из 6 (50,0)	↑	1	6 из 11 (54,5)	0 из 1 (0)	6 из 6 (100,0)	↑	1
Среднеахтубинский р-н	3 из 3 (100,0)	7 из 10 (70,0)	5 из 16 (31,3)	↓	2	3 из 3 (100,0)	5 из 10 (50,0)	13 из 22 (59,1)	↑	2

Доля проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения в сельской местности, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в целом по Волгоградской области в 2014г составил 27,3% (2013г – 35,3%, 2012г – 36,0%, по РФ в 2011г – 25,3%), по микробиологическим – 41,2% (2013г – 24,9%, 2012г – 16,8, по РФ в 2011г – 20,1%).

Доля проб питьевой воды из источников нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях Волгоградской области, не соответствующей гигиеническим нормативам, по районам Волгоградской области представлена в табл. 27.

Наибольшая доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, превышающая среднеобластной показатель, составила в Иловлинском и Среднеахтубинском муниципальных районах (в 2 муниципальных образованиях из 8), по микробиологическим показателям – в Ленинском, Среднеахтубинском, Иловлинском, Новониколаевском муниципальных районах (в 4 муниципальных образованиях из 11).

Таблица 27

Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим и по микробиологическим показателям, по районам Волгоградской области

Районы Волгоградской области	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %					Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %				
	2012	2013	2014	Динамика к 2013 г	Ранг	2012	2013	2014	Динамика к 2013г	Ранг мест
Волгоградская область	***36,0***	***35,3***	***9 из 33 (27,3)***	↓		***16,8***	***24,9***	***28 из 68 (41,2)***	↑	
Городищенский р-н	4 из 11 (36,4)	-	-	-	-	2 из 7 (28,6)	-	-	-	-
Дубовский р-н	2 из 5 (40,0)	1 из 2 (50,0)	-	-	-	4 из 5 (80,0)	0 из 2 (0)	-	-	-
Светлоярский р-н	1 из 5 (20,0)	5 из 6 (83,3)	-	-	-	3 из 4 (75,0)	4 из 6 (66,7)	-	-	-
Урюпинский р-н	1 из 3 (33,3)	3 из 5 (60,0)	-	-	-	0 из 3 (0)	6 из 9 (66,7)	-	-	-
Нехаевский р-н	8 из 8 (100,0)	5 из 6 (83,3)	-	-	-	6 из 10 (60,0)	8 из 12 (66,7)	0 из 1 (0)	↓	**5**
Новониколаевский р-н	4 из 7 (57,1)	15 из 18 (83,3)	0 из 2 (0)	↓	**3**	6 из 14 (42,9)	13 из 25 (52,0)	6 из 13 (46,2)	↓	4
Новоаннинский р-н	1 из 1 (100,0)	2 из 2 (100,0)	-	-	-	2 из 4 (50,0)	1 из 3 (33,3)	-	-	-
Алексеевский р-н	1 из 3 (33,3)	1 из 2 (50,0)	-	-	-	1 из 5 (20,0)	0 из 3 (0)	-	-	-
Киквидзенский р-н	-	1 из 2 (50,0)	-	-	-	-	4 из 4 (100,0)	-	-	-
Еланский р-н	1 из 3 (33,3)	-	-	-	-	3 из 7 (42,9)	-	-	-	-
Кумылженский р-н	-	-	-	-	-	4 из 15 (26,7)	-	-	-	-
Иловлинский р-н	-	3 из 12 (25,0)	1 из 2 (50,0	↑	1	0 из 1 (0)	2 из 11 (18,2)	1 из 2 (50,0)	↑	3

Ольховский р-н	8 из 20 (40,0)	3 из 4 (75,0)	0 из 1 (0)	↓	**3**	11 из 17 (64,7)	3 из 10 (30,0)	0 из 1 (0)	↓	**5**
Калачевский р-н	-	0 из 2 (0)	-	-	-	2 из 8 (25,0)	0 из 2 (0)	0 из 8 (0)	=	**5**
Суровикинский р-н	-	-	-	-	-	0 из 1 (0)	-	-	-	-
Клетский р-н	-	0 из 5 (0)	-	-	-	-	0 из 10 (0)	-	-	-
Котельниковский р-н	-	-	0 из 2 (0)	-	-	-	-	-	-	-
Октябрьский р-н	-	1 из 1 (100,0)	-	-	-	-	0 из 4 (0)	-	-	-
Камышинский р-н	1 из 42 (2,4)	0 из 35 (0)	0 из 1 (0)	=	**3**	0,8	0 из 31 (0)	0 из 3 (0)	=	**5**
Жирновский р-н	0 из 7 (0)	-	-	-	-	0 из 27 (0)	0 из 18 (0)	-	-	-
Руднянский р-н	-	-	-	-	-	0 из 18 (0)	0 из 3 (0)	0 из 2 (0)	=	**5**
Котовский р-н	27 из 31 (87,1)	0 из 11 (0)	0 из 1 (0)	=	**3**	0 из 20 (0)	0 из 8 (0)	0 из 2 (0)	=	**5**
Палласовский р-н	3 из 25 (12,0)	7 из 20 (35,0)	0 из 2 (0)	↓	**3**	3 из 25 (12,0)	3 из 17 (17,6)	0 из 4 (0)	↓	**5**
Старополтавский р-н	1 из 7 (14,3)	0 из 8 (0)	-	-	-	0 из 7 (0)	0 из 8 (0)	-	-	-
Ленинский р-н	4 из 9 (44,4)	0 из 2 (0)	3 из 6 (50,0	↑	1	6 из 11 (54,5)	0 из 1 (0)	6 из 6 (100, 0)	↑	1
Среднеахтубинский р-н	3 из 3 (100,0)	7 из 10 (70,0)	5 из 16 (31,3	↓	2	3 из 3 (100,0)	5 из 10 (50,0)	13 из 22 (59,1)	↑	2

Основными причинами неудовлетворительного состояния питьевой воды продолжают оставаться:

• факторы природного характера (повышенное содержание в воде водных объектов соединений железа, марганца, солей жёсткости, повышенная минерализация, цветность);

• антропотехногенное загрязнение поверхностных и подземных вод;

• отсутствие или ненадлежащее состояние зон санитарной охраны водоисточников;

• использование устаревших технологических решений водоподготовки в условиях ухудшения качества воды;

• низкое санитарно-техническое состояние существующих водопроводных сетей и сооружений;

• отсутствие производственного контроля или его осуществление в сокращённом объёме;

• нестабильная подача воды.

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

В 2014г по сравнению с 2013г состояние водных объектов в местах водопользования населения, используемых в качестве питьевого водоснабжения (I категория), ухудшилось по санитарно-гигиеническим показателям на 0,23% и улучшилось по микробиологическим показателям на 1,83% (табл. 28).

В 2014г в 2-х районах Волгоградской области, а именно в Ленинском и Среднеахтубинском 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 (3,0%). В 22-х районах Волгоградской области исследования воды в 2014г не проводились.

В 11-и районах Волгоградской области количество проведенных исследований в 2014г не позволяет сделать корректную оценку полученных результатов.

В 2014г зарегистрировано 2 муниципальных образования Волгоградской области, где доля проб воды водных объектов I категории, неудовлетворительных по санитарно-химическим показателям, превысила среднеобластной показатель (3,0%). Высокие уровни загрязнения воды водных объектов I категории в 2014г зарегистрированы на территориях Ленинского (17 из 17), Среднеахтубинского (38 из 42) муниципальных районов.

Таблица 28

Доля проб из водоемов I категории, неудовлетворительных по санитарно-химическим показателям по районам Волгоградской области

№ п/п	Районы Волгоградской области	Доля проб воды не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %			Динамика к 2013г
		2012г	2013г	2014г	
1	***В среднем по Волгоградской области***	***1,9***	***2,8***	***3,0***	↑
2	Дубовский	0 из 1 (0)	-	-	-
3	Жирновский	0 из 1 (0)	0 из 1 (0)	0 из 2 (0)	═
4	Иловлинский	0 из 5 (0)	0 из 8 (0)	0 из 10 (0)	=
5	Калачевский	1 из 10 (0)	0 из 16 (0)	0 из 13 (0)	=
6	Камышинский	0 из 49 (0)	0 из 44 (0)	0 из 18 (0)	═
7	Котельниковский	0 из 1 (0)	0 из 5 (0)	0 из 4 (0)	=
8	Ленинский	13из17	12 из 15	17 из 17 (100%)	↑
9	Михайловский	0 из 1	0 из 10 (0)	0 из 4 (0)	=
10	Новоаннинский	4 из 4	4 из 5	-	↓
11	Палласовский	0 из 3 (0)	3 из 7	0 из 15 (0)	↓
12	Светлоярский	0 из 1 (0)	0 из 4 (0)	0 из 5 (0)	=
13	Серафимовический	0 из 1 (0)	2 из 6	-	↓
14	Среднеахтубинский	25 из 44	30 из 39	38 из 42	↑
15	Старополтавский	0 из 1	0 из 2 (0)	0 из 8 (0)	=

Опасным для здоровья человека продолжает оставаться все возрастающий фактор микробиологического загрязнения воды водных объектов. В 2014г зарегистрировано 4 муниципальных образования Волгоградской области, где доля проб воды водных объектов I категории, неудовлетворительных по микробиологическим

показателям, превысила средне-областной показатель (4,7%): в Михайловском (20%), Серафимовическом (10,0%), Новоаннинском (14,3%), Среднеахтубинском (4,8%). Из данных табл. 29,30 следует, что в 2014г по сравнению с 2013г улучшилась ситуация по микробиологическим показателям воды водных объектов I категории в Иловлинском, Ленинском, Михайловском, Серафимовическом муниципальных районов.

Таблица 29

Доля проб из водоемов I категории, неудовлетворительных по микробиологическим показателям по районам Волгоградской области

№ п/п	Районы Волгоградской области	Доля проб воды не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %			Динамика к 2013г
		2012г	2013г	2014г	
1	***В среднем по Волгоградской области***	***3,4***	***6,5***	***4,7***	↓
2	Дубовский	0 из 1 (0)	-	-	-
3	Иловлинский	3 из 12 (25%)	2 из 23 (8,7%)	0 из 12 (0)	↓
4	Калачевский	0 из 12 (0)	0 из 18	0 из 9	=
5	Камышинский	0 из 40 (0)	0 из 31	0 из 23	=
6	Котельниковский	0 из 1 (0)	0 из 2	0 из 12	=
7	Ленинский	1 из 26 (3,8%)	6 из 13 (46%)	0 из 19 (0)	↓
8	Михайловский	2 из 12 (16,6%)	7 из 21 (33%)	8 из 40 (20%)	↓
9	Новоаннинский	1 из 15 (6,6%)	0 из 14	6 из 42 (14,3%)	↑
10	Палласовский	0 из 6 (0)	0 из 16	0 из 4	=
11	Светлоярский	0 из 9 (0)	0 из 11	0 из 8	=
12	Серафимовический	2 из 13 (15,3%)	5 из 8 (62,5%)	2 из 20 (10%)	↓
13	Среднеахтубинский	20 из 66 (30,3%)	0 из 49	2 из 42 (4,8%)	↑
14	Старополтавский	0 из 1	0 из 2	0 из 2	=

Таблица 30

Доля проб воды из водоемов I категории, неудовлетворительных по паразитологическим показателям по районам Волгоградской области

№ п/п	Районы Волгоградской области	Доля проб воды не соответствующей гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, %			Динамика к 2013г
		2012г	2013г	2014г	
1	***В среднем по Волгоградской области***	***0 из 98***	***0 из 141***	***0 из 106***	
2	Иловлинский	0 из 13	0 из 19	-	-
3	Калачевский	0 из 22	0 из 24	0 из 20	=
4	Камышинский	0 из 27	0 из 27	0 из 21	=
5	Котельниковский	-	0 из 1	-	-
6	Ленинский	0 из 4	0 из 5	0 из 3	=

7	Новоаннинский	-	-	0 из 5	=
8	Палласовский	0 из 9	0 из 10	0 из 12	═
9	Светлоярский	-	0 из 11	0 из 8	═
10	Среднеахтубинский	0 из 22	0 из 22	0 из 9	=
11	Старополтавский	0 из 1	0 из 1	0 из 4	=

Состояние водных объектов, используемых для рекреационного водопользования (II категория), по санитарно-химическим показателям улучшилось на 5,82%, по микробиологическим показателям ухудшилось на 6,5% (табл. 31, 32).

В 2014 году в среднем по Волгоградской области снизился % проб водных объектов II категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в сравнении с 2013г (14,8%) и 2012г (26,6%).

В 2014г в 4-х муниципальных образования 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 (9,0%): в Городищенском (25%), в Михайловском (50%), Светлоярском районе (20%), Среднеахтубинском районе (100%).

Таблица 31

Доля проб воды из водоемов II категории, неудовлетворительных по санитарно-химическим показателям по районам Волгоградской области

№ п/п	Районы Волгоградской области	Доля проб воды не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %			Динамика к 2013г
		2012г	2013г	2014г	
1	***В среднем по Волгоградской области***	***26,6***	***14,8***	***9,0***	↓
2	Алексеевский	2 из 6	9 из 15	-	↓
3	Быковский	0 из 3 (0)	0 из 3	-	↓
4	Городищенский	10 из 16	0 из 12	1 из 4	↑
5	Дубовский	0 из 18 (0)	0 из 14	0 из 18	=
6	Еланский	6 из 12 (0)	12 из 18	-	↓
7	Жирновский	-	0 из 3	0 из 3	=
8	Иловлинский	0 из 21(0)	0 из 20	0 из 40	═
9	Калачевский	0 из 7 (0)	0 из 17	0 из 8	═
10	Камышинский	0 из 4 (0)	0 из 13	0 из 27	═
11	Киквидзеский	8 из 8	0 из 8	-	↓
12	Клетский	-	0 из 5	0 из 4	=
13	Котельниковский	0 из 1 (0)	0 из 4	-	↓
14	Котовский	-	0 из 6	0 из 6	=
15	Ленинский	-	1 из 6	-	↓
16	Михайловский	2 из 12	0 из 12	1 из 2	↑
17	Нехаевский	1 из 5	0 из 5	0 из 5	=
18	Николаевский	0 из 6 (0)	0 из 5	-	↓
19	Новоаннинский	21 из 32	10 из 10	-	↓
20	Новониколаевский	6 из 6	0 из 6	0 из 7	=
21	Ольховский	0 из 18 (0)	0 из 15	0 из 39	═
22	Палласовский	0 из 4 (0)	0 из 2	0 из 16	═
23	Руднянский	0 из 1 (0)	0 из 3	0 из 3	═
24	Светлоярский	1 из 13	0 из 14	3 из 15	↑
25	Серафимовический	0 из 1 (0)	0 из 7	-	-
26	Среднеахтубинский	11 из 12	14 из 23	9 из 9	↑

				(100%)	
27	Старополтавский	0 из 6 (0)	0 из 3	0 из 7	═
28	Суровикинский	0 из 2 (0)	0 из 15	0 из 12	=
29	Урюпинский	0 из 16 (0)	0 из 17	0 из 12	=
30	Фроловский	2 из 35 (0)	0 из 36	0 из 89	=
31	Чернышковский	-	0 из 5	0 из 4	=

В 2014г по сравнению с 2013г ухудшились микробиологические показатели воды водных объектов II категории в Алексеевском, Городищенском, Даниловском, Еланском, Киквидзенском, Михайловском, Новоаннинском, Новониколаевском, Палласовском, Светлоярском, Старополтавском, Урюпинском муниципальных районах (таб. 32).

Таблица 32

Доля проб из водоемов II категории, неудовлетворительных по микробиологическим показателям по районам Волгоградской области

№ п/п	Районы Волгоградской области	Доля проб воды не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %			Динамика к 2013г
		2012г	2013г	2014г	
1	***В среднем по Волгоградской области***	***29,0***	***15,5***	***21,1***	↑
2	Алексеевский	3 из 36	0 из 5	16 из 42 (38,1%)	↑
3	Быковский	0 из 2 (0)	0 из 3	-	-
4	Городищенский	0 из 8 (0)	0 из 12	2 из 6 (33,3%)	↑
5	Даниловский	6 из 36 (16,6%)	10 из 33 (3,3%)	6 из 30 (20%)	↑
6	Дубовский	6 из 18 (33,3%)	6 из 14 (42,8%)	11 из 30 (36,7%)	↓
7	Еланский	3 из 6 (50%)	2 из 15 (13,3%)	14 из 42 (33,3%)	↑
8	Жирновский	0 из 4 (0)	0 из 25	0 из 23	=
9	Иловлинский	51 из 70 (72,8%)	18 из 41 (43,9%)	6 из 56 (10,7%)	↓
10	Калачевский	6 из 21 (28,5%)	5 из 21 (23,8%)	5 из 32 (15,6%)	↓
11	Камышинский	0 из 16 (0)	0 из 46	0 из 48 (0)	=
12	Киквидзеский	1 из 18 (5,5%)	0 из 10	9 из 32 (28,1%)	↑
13	Клетский	-	0 из 6	0 из 16	=
14	Котельниковский	0 из 1 (0)	0 из 2	0 из 76	═
15	Котовский	0 из 6 (0)	0 из 19	0 из 25	═
16	Кумылженский	6 из 30 (20%)	12 из 30 (40%)	5 из 30 (16,7%)	↓
17	Ленинский	-	0 из 2	-	-
18	Михайловский	8 из 39 (20,5%)	4 из 34 (11,7%)	8 из 40 (20%)	↑
19	Нехаевский	3 из 12 (25%)	3 из 10 (30%)	3 из 12 (25%)	↓
20	Николаевский	0 из 5 (0)	0 из 3	-	-
21	Новоаннинский	1 из 10 (10%)	0 из 14	6 из 42 (14,3%)	↑
22	Новониколаевский	3 из 14 (21,4%)	4 из 14 (28,6%)	4 из 14 (28,6%)	=
23	Ольховский	32 из 46	4 из 21 (19%)	10 из 54 (18,5%)	↓

		(69,5%)			
24	Октябрьский	-	-	0 из 38	↓
25	Палласовский	0 из 6 (0)	0 из 8	1 из 14 (7,4%)	↑
26	Руднянский	0 из 5 (0)	0 из 13	0 из 25	=
27	Светлоярский	0 из 13 (0)	1 из 39 (2,6%)	5 из 15 (33,3%)	↑
28	Серафимовический	7 из 38 (18,4%)	10 из 26 (38,5%)	12 из 40 (30%)	↓
29	Среднеахтубинский	5 из 10 (50%)	3 из 21 (14,3%)	1 из 9 (11,1%)	↓
30	Старополтавский	0 из 8 (0)	0 из 4	1 из 7 (14,3%)	↑
31	Суровикинский	0 из 3 (0)	0 из 19	0 из 48	=
32	Урюпинский	12 из 54 (22,2%)	4 из 52 (7,7%)	7 из 46 (15,2%)	↑
33	Фроловский	59,2	29 из 92 (31,5%)	45 из 162 (27,8%)	↓
34	Чернышковский	-	0 из 6	0 из 16	=

Таблица 33

Доля проб из водоемов II категории, неудовлетворительных по паразитологическим показателям по районам Волгоградской области

№ п/п	Районы Волгоградской области	Доля проб воды не соответствующей гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, %			Динамика к 2013г
		2012г	2013г	2014г	
1	***В среднем по Волгоградской области***	***1,5***	***1,1***	***0 из 350***	↓
2	Алексеевский	-	-	0 из 12	-
3	Быковский	0 из 2	0 из 3	-	-
4	Городищенский	1 из 24 (4,2%)	0 из 12	0 из 2	=
5	Дубовский	0 из 18	1 из 14 (7,1%)	0 из 18	↓
6	Еланский	-	-	0 из 12	↓
7	Жирновский	0 из 2	0 из 23	0 из 25	=
8	Калачевский	0 из 2	0 из 12	0 из 30	═
9	Камышинский	0 из 13	0 из 45	0 из 49	═
10	Киквидзеский	-	-	0 из 8	↓
11	Клетский	-	0 из 4	0 из 16	=
12	Котельниковский	0 из 2	0 из 1	-	-
13	Котовский	0 из 6	0 из 17	0 из 28	=
14	Михайловский	0 из 1	1 из 1 (100%)	-	-
15	Николаевский	0 из 4	0 из 3	-	-
16	Новоаннинский	0 из 2	-	0 из 8	=
17	Октябрьский	0 из 1	-	-	-
18	Палласовский	0 из 1	0 из 10	0 из 8	═
19	Руднянский	0 из 3	0 из 13	0 из 27	=
20	Среднеахтубинский	0 из 1	0 из 2	0 из 4	=
21	Старополтавский	0 из 2	-	0 из 6	=
22	Суровикинский	0 из 1	0 из 10	0 из 48	=

23	Урюпинский	0 из 9	0 из 6	0 из 6	=
24	Чернышковский	-	0 из 4	0 из 2	=

В 2014г из 2309 исследованных проб воды водных объектов I категории, являющихся источниками водоснабжения, по микробиологическим показателям 4,67% проб не отвечает гигиеническим нормативам, а II категории (зон рекреации) из 1248 проб не отвечает гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям 22,0%. В пробах обнаруживаются условно-патогенные кишечные палочки: общие колиформные бактерии (ОКБ) – 81 в водоемах I категории, 180 в водоемах II категории и термотолерантные колиформные бактерии (ТКБ) - 108 в водоемах I категории и 241 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.

В черте города Волгограда расположено 66 объектов ливневой канализации, осуществляющих водовыпуск ливневых сточных вод в р. Волгу (10 в Тракторозаводском районе, 5 в Краснооктябрьском районе, 7 в Центральном районе, 7 в Дзержинском районе, 7 в Ворошиловском районе, 16 в Советском районе, 7 в Кировском районе, 7 в Красноармейском районе).

В настоящее время существует один официальный выпуск фекальных сточных вод от жилого фонда и предприятий в Ворошиловском районе – у памятника «Гасителю» в р.Волга, находящийся в хозяйственном ведении МУП «Городской водоканал г.Волгограда». В связи с неудовлетворительным контролем со стороны администрации города Волгограда за эксплуатацией ливневой канализации имеют место многочисленные несанкционированные врезки хозяйственно-фекальных стоков от жилого фонда и предприятий города.

В результате проведенного мониторинга состояния водных объектов в местах расположения пляжей и местах отдыха у воды в 2014г выполнено 92 вирусологических исследования (на астро-, рота-, норо-, энтеро- и вирус гепатита «А») положительных находок не обнаружено.

Вместе с этим, сброс сточных и дренажных вод через все существующие выпуски осуществляется без согласования с органами государственной санитарно-эпидемиологической службы. Водопользователем не обеспечен контроль состава сбрасываемых сточных вод и качества воды водного объекта. Не осуществляется производственный контроль качества воды водных объектов, расположенных непосредственно у места сброса.

Обеспеченность населения питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности

Недоброкачественной питьевой водой в Волгоградской области в 2014г было обеспечено 77378 человек, что составляет 2,98% (в 2013г - 128314 человек – 4,9%).

Среди городских населенных пунктов питьевой водой, не отвечающей требованиям безопасности, обеспечено 17523 человек - 0,89% (2013г - 33782 человек – 1,7%). Среди сельских населенных пунктов питьевой водой, не отвечающей требованиям безопасности, обеспечено 59855 человек - 9,5% (2013г - 94532 человек – 15,1%).

Доля населения, проживающего в населенных пунктах, обеспеченных питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, в 2014г составила 88,9% (2013г - 88,2% (2012г. - 85,6%, по РФ в 2011г – 91,9%), при этом среди населения, потребляющего питьевую воду из централизованных систем водоснабжения – 96,8% (2013г - 96,1%, 2012г – 94,7%, по РФ в 2011г – 90,6%), из нецентрализованных источников – 19,06% (2013г - 22,8%, 2012г – 16,2%, по РФ в 2011г – 82,8%), привозную воду – 78,2% (2013г - 81,0%, 2012г – 46,0%, по РФ в 2011г – 72,0%).

Численность населения Волгоградской области, обеспеченного холодным централизованным водоснабжением в 2013г составила 2285360 человек (82% от общего числа населения Волгоградской области), в 2014г - 2286847 человек (81%).

Количество уведомлений, направленных территориальными органами Роспотребнадзора в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие холодное водоснабжение в 2013г – 168, в 2014г – 220 уведомлений.

Количество разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями в 2013г - 13, в том числе согласованных с территориальными органами Роспотребнадзора – 1, включенных в состав инвестиционных программ – 2.

В 2014г количество планов – 21, в том числе согласованных с территориальными органами Роспотребнадзора – 5, включенных в состав инвестиционных программ - 2.

Количество уведомлений, направленных территориальными органами Роспотребнадзора в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие горячее водоснабжение в 2013г составило – 3, в 2014г – 2 уведомления.

Количество разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, планов мероприятий по приведению качества горячей воды в соответствие с установленными требованиями в 2013г - 2, в том числе согласованных с территориальными органами Роспотребнадзора – 0, включенных в состав инвестиционных программ – 2.

В 2014г количество программ - 4, в том числе согласованных с территориальными органами Роспотребнадзора – 0, включенных в состав инвестиционных программ - 2.

Всего подлежало разработке программ производственного контроля в 2013г - 550, из них количество программ производственного контроля, представленных на согласование в органы Роспотребнадзора – 104, из них отклонено от согласования - 7.

В 2014г подлежало разработке программ производственного контроля – 550, из них количество программ производственного контроля представленных на согласование в органы Роспотребнадзора – 197, из них отклонено от согласования – 18 (табл.40,41).

Таблица 34

Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в городских и сельских поселениях, по районам Волгоградской области

Районы Волгоградской области	Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в городских поселениях, %					Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельских поселениях, %				
	2012	2013	2014	Динамика к 2013г	Ран мест	2012	2013	2014	Динамика к 2013г	Ранг мест
Волгоградская область	***70,7***	***72,4***	***89,4***	↑		***37,3***	***41,5***	***39,7***	↓	
г.Волгоград	99,4	99,5	99,1	↓	2	-	-	-	-	-
Городищенский р-н	82,5	82,5	94,5	↑	5	62,9	62,9	66,9	↑	8
Дубовский р-н	100,0	100,0	100,0	=	**1**	97,6	97,6	97,7	↑	**1**
Светлоярский р-н	100,0	100,0	100,0	=	**1**	41,8	40,4	40,4	=	14
Урюпинский р-н	100,0	100,0	100,0	=	**1**	50,7	26,1	43,6	↑	13
Нехаевский р-н	-	-	-	-	-	8,2	22,7	49,2	↑	12
Новониколаевск. р-н	0	0	100,0	↑	**1**	6,4	19,2	58,4	↑	9
Новоаннинский р-н	0	0	0	=	**9**	3,2	7,0	7,0	=	25
Алексеевский р-н	-	-	-	-	-	55,7	55,7	55,7	=	10
Киквидзенский р-н	-	-	-	-	-	0	0	0	=	**26**
Еланский р-н	60,8	60,8	60,8	=	6	25,9	25,9	25,9	=	19
Михайловский р-н	58,7	58,7	58,7	=	7	22,1	22,1	22,1	=	22
Кумылженский р-н	-	-	-	-	-	23,8	23,8	23,8	=	21
Серафимовическ. р-н	100,0	100,0	100,0	=	**1**	85,3	85,6	85,6	=	5
Даниловский р-н	-	-	-	-	-	93,4	93,4	93,4	=	3
Фроловский р-н	100,0	100,0	100,0	=	**1**	50,1	17,7	19,5	↑	23
Иловлинский р-н	-	-	-	-	-	44,3	53,3	53,7	↑	11
Ольховский р-н	-	-	-	-	-	29,0	35,7	37,3	↑	16

Калачевский р-н	98,8	98,8	98,6	↓	3	94,5	94,7	91,6	↓	4
Суровикинский р-н	96,1	95,7	95,7	=	4	0	0	0	=	**26**
Чернышковский р-н	0	0	0	=	**9**	74,1	74,8	74,8	=	6
Клетский р-н	-	-	-	-	**-**	37,0	36,0	36,0	=	17
Камышинский р-н	90,1	89,4	100,0	↑	**1**	70,4	54,1	25,6	↓	20
Жирновский р-н	0	84,1	0	↓	**9**	0	91,4	15,2	↓	24
Руднянский р-н	0	100,0	0	↓	**9**	0	31,1	0	↓	**26**
Котовский р-н	0	0	0	=	**9**	35,8	95,8	0	↓	**26**
Палласовский р-н	0	0	0	=	**9**	37,6	23,9	39,1	↑	15
Старополтавский р-н	-	-	-	-	-	33,7	31,7	34,5	↑	18
Николаевский р-н	0	100,0	100,0	=	**1**	41,3	71,9	71,9	=	7
Быковский р-н	0	0	0	=	**9**	17,4	94,3	94,3	=	2
г.Волжский	0	0	100,0	↑	**1**	-	-	-	-	-
Ленинский р-н	0	0	0	=	**9**	15,0	0	0	=	**26**
Среднеахтубинс. р-н	45,2	0	47,4	↑	8	0	0	0	=	**26**

Таблица 35

Доля населения, обеспеченного доброкачественной привозной питьевой водой в сельских поселениях, по районам Волгоградской области

Районы Волгоградской области	Доля населения, обеспеченного доброкачественной привозной питьевой водой в сельских поселениях, %				
	2012	2013	2014	Динамика к 2013г	Ранг место
Волгоградская область	***12,0***	***30,4***	***30,5***	↑	
Городищенский р-н	0 из 85 (0)	0 из 85 (0)	15,0	↑	3
Светлоярский р-н	0 из 4256 (0)	3,1	3,1	=	4
Котельниковский р-н	0 из 95 (0)	0 из 85 (0)	0 из 70 (0)	=	**5**
Октябрьский р-н	0 из 318 (0)	0 из 320 (0)	0 из 150 (0)	=	**5**

Жирновский р-н	0 из 292 (0)	-	-	-	-
Палласовский р-н	71,2	16,8	16,8	=	2
Старополтавский р-н	0 из 2761 (0)	96,1	96,1	=	**1**
Николаевский р-н	0 из 71 (0)	0 из 71 (0)	0 из 71 (0)	=	**5**
Ленинский р-н	0 из 3746 (0)	-	-	-	-

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 2014г. было исследовано 1237 проб горячей воды из распределительной сети (2013г. – 1616 проб), из них не соответствовало по санитарно-химическим показателям 24 пробы – 1,94% (2013г. – 35,9%, 2012г. – 4,5%, 2011г – 0,1%, по РФ в 2011г – 10,3%), по микробиологическим показателям – 2 проб – 0,16% (2012г. – 11 проб – 1,0%; 2011г. – 0,3%; по РФ в 2011г – 3,1%).

В рамках радиационно-гигиенической паспортизации и социально-гигиенического мониторинга постоянно проводится радиационный мониторинг содержания радионуклидов в воде.

Превышения гигиенических нормативов (уровней вмешательства) по удельной активности в воде источников питьевого водоснабжения в Волгоградской области не зарегистрировано.

1.1.3. Санитарная охрана 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%. 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 большое количество 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 ухудшению санитарно-эпидемиологической обстановки.

В 2014г по сравнению с 2013г доля проб почвы в населённых местах, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно – химическим показателям,

уменьшилась на 0,5% (2014г – 6,8%, 2013г – 7,3%, 2012г – 4,4%), по микробиологическим показателям увеличилась на 3,5% (2014г – 9,7%, 2013г – 6,2%, 2012г – 5,4%), по паразитологическим показателям уменьшилась с 1,1% (2012г) до 0,94% (2013г) до 0,85% (2014г) (табл. 36).

Таблица 36

Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно – химическим, микробиологическим, паразитологическим показателям (%) (по административным территориям области)

№ п/п	Административные территории области	Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно – химическим показателям, %			Динамика к 2013 г	Ранг	Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %			Динамика к 2013 г	Ранг	Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, %			Динамика к 2013 г	Ранг
		2012	2013	2014			2012	2013	2014			2012	2013	2014		
3	***В среднем по Волгоградской области***	**4,37**	**7,3**	**6,8**	↓		**5,35**	**6,2**	**9,7**	↑		**1,1**	**0,94**	**0,85**	↓	
4	Волгоград	3,35	73,9	9,0	↓	4	2,47	6,2	13,1	↑	8	1,6	1,4	0,8	↓	9
5	Волжский	2,9	2,5	0 из 162(0)	↓	5	11,1	1,4	2,45	↑	17	0,8	0, из 252(0)	0 из 144 (0)	=	10
6																
7	Быковский	0 из 4 (0)	0 из 2 (0)	-	-	-	0 из 20 (0)	0 из 18 (0)	0 из 20 (0)	=	18	0 из 20 (0)	0 из 18 (0)	5,0	↑	4
8	Городищенский	39,1	20,0	21,9	↑	2	8,5	2,2	16,3	↑	7	0 из 24 (0)	0 из 24 (0)	5,9	↑	**2**
9	Даниловский	0 из 19 (0)	0 из 20 (0)	0 из 15 (0)	=	5	14,3	12,0	16,7	↑	6	0 из 27 (0)	0 из 29 (0)	0 из 37 (0)	=	10
10	Дубовский	2,47	21,0	9,1	↓	3	0 из 82 (0)	13,2	31,7	↑	3	1,2	0 из 54 (0)	0 из 29 (0)	=	10

11	Еланский	-	-	-	-	-	-	-	27,3	-	-	-	0 из 16 (0)	0 из 22 (0)	=	10
12	Жирновский	0 из 4 (0)	27,8	31,2	↑	1	0 из 36 (0)	0 из 23 (0)	0 из 31 (0)	=	18	0 из 64 (0)	0 из 29 (0)	0 из 29 (0)	=	10
13	Иловлинский	-	0 из 2 (0)	-	-		8,8	4,3	13,1	↑	8	0 из 34 (0)	0 из 43 (0)	0 из 24 (0)	=	10
14	Калачевский	0 из 17 (0)	0 из 9 (0)	0 из 7 (0)	=	5	0 из 90 (0)	0 из 37 (0)	0 из 55 (0)	=	18	0 из 148(0)	0 из 36 (0)	0 из 53 (0)	=	10
15	Камышинский	0 из 73 (0)	0 из 75 (0)	0 из 85 (0)	=	5	0 из 58 (0)	0 из 79 (0)	0 из 79 (0)	=	18	0 из 108 (0)	0 из 124 (0)	0 из 89 (0)	=	10
17	Клетский	-	-	0 из 6 (0)	-	-	0 из 8 (0)	0 из 9 (0)	0 из 19 (0)	=	18	0 из 8 (0)	0 из 11 (0)	0 из 19 (0)	=	10
18	Котельниковский	0 из 12 (0)	-	0 из 3 (0)	-	-	0 из 38 (0)	0 из 6 (0)	0 из 8 (0)	=	18	0 из 37 (0)	0 из 27 (0)	0 из 43 (0)	=	10
19	Котовский	0 из 4 (0)	0 из 13 (0)	0 из 16 (0)	=	5	0 из 22 (0)	0 из 21 (0)	0 из 43 (0)	=	18	0 из 45 (0)	0 из 24 (0)	0 из 44 (0)	=	10
20	Кумылженский	0 из 20 (0)	0 из 23 (0)	0 из 22 (0)	=	5	0 из 24 (0)	4,8	0 из 25 (0)	↓	18	0 из 33 (0)	0 из 26 (0)	0 из 25 (0)	=	10
21	Ленинский	0 из 20 (0)	0 из 23 (0)	0 из 24 (0)	=	5	20,0	3,6	7,1	↑	10	0 из 20 (0)	0 из 29 (0)	12,0	↑	**1**
22	Михайловский	0 из 34 (0)	0 из 42 (0)	0 из 32 (0)	=	5	11,8	10,0	5,9	↓	11	0 из 38 (0)	0 из 37 (0)	0 из 35 (0)	=	10
23	Нехаевский	0 из 18 (0)	0 из 17 (0)	0 из 16 (0)	=	5	42,1	29,4	33,3	↑	12	0 из 29 (0)	8,3	0 из 26 (0)	↓	10
24	Николаевский	0 из 6 (0)	0 из 12 (0)	-	-	-	0 из 20 (0)	0 из 19 (0)	4,5	↑	13	0 из 23 (0)	0 из 21 (0)	0 из 22 (0)	=	10

25	Новоаннинский	-	-	0 из 1 (0)	-	-	-	-	0 из 4 (0)	-	-	-	-	0 из 17 (0)	-	10
26	Новониколаевский	0 из 19 (0)	0 из 21 (0)	0 из 26 (0)	=	5	21,0	34,8	37,5	↑	1	0 из 28 (0)	0 из 32 (0)	0 из 28 (0)	=	10
27	Ольховский	-	-	-	-	-	12,9	21,4	7,8	↓	9	0 из 31 (0)	0 из 29 (0)	0 из 24 (0)	=	10
28	Октябрьский	-	0 из 1 (0)	-	-	-	0 из 5 (0)	0 из 5 (0)	-	-	-	0 из 16 (0)	0 из 41 (0)	0 из 12 (0)	=	10
29	Палласовский	33,3	0 из 14 (0)	-	-	-	0 из 71 (0)	0 из 24 (0)	0 из 22 (0)	=	18	0 из 77 (0)	0 из 69 (0)	0 из 55 (0)	=	10
30	Руднянский	0 из 2 (0)	0 из 13 (0)	0 из 9 (0)	=	5	0 из 9 (0)	0 из 12 (0)	0 из 36 (0)	=	18	0 из 26 (0)	0 из 22 (0)	0 из 44 (0)	=	10
31	Светлоярский	0 из 29 (0)	0 из 21 (0)	0 из 29 (0)	=	5	10,3	4,8	3,6	↓	16	0 из 1 (0)	0 из 12 (0)	6,7	↑	**2**
32	Серафимовичский	0 из 38 (0)	0 из 40 (0)	0 из 37 (0)	=	5	0 из 41 (0)	13,9	5,4	↓	12	0 из 43 (0)	2,3	2,7	↑	5
33	Среднеахтубинский	0 из 43 (0)	0 из 42 (0)	0 из 39 (0)	=	5	26,3	2,6	3,8	↑	14	0 из 44 (0)	0 из 69 (0)	1,96	↑	6
34	Старополтавский	0 из 4 (0)	52,2	-	-	-	0 из 14 (0)	0 из 31 (0)	0 из 19 (0)	=	18	0 из 23 (0)	0 из 47 (0)	0 из 20 (0)	=	10
35	Суровикинский	-	-	0 из 12 (0)	-	-	0 из 10 (0)	0 из 15 (0)	0 из 52 (0)	=	18	0 из 10 (0)	0 из 19 (0)	0 из 52 (0)	=	10
36	Урюпинский	0 из 62 (0)	0 из 58 (0)	0 из 51 (0)	=	5	17,9	24,0	20,0	↓	5	1,2	0,76	1,9	↑	7
37	Фроловский	-	-	0 из 2 (0)	-	-	15,7	0 из 61 (0)	3,7	↑	15	0 из 72 (0)	0 из 65 (0)	1,5	↑	8

38	Чернышковский	-	-	0 из 5 (0)	-	-	0 из 6 (0)	0 из 4 (0)	0 из 22 (0)	=	18	0 из 7 (0)	0 из 11 (0)	0 из 24 (0)	=	10
Примечание: ↑↓ - рост или снижение																

Таблица 37

Доля проб почвы в селитебной зоне, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно – химическим показателям (по административным территориям области)

№ п/п	Административные территории области	Доля проб почвы в селитебной зоне, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно – химическим показателям, %			Динамика к 2013г	Ранг
		2012г.	2013г.	2014г.		
	Российская Федерация	**8,7**	**8,2**	**-**		
	Волгоградская область	***2,8***	***5,6***	***4,5***	↓	
1	Городищенский	29,1 (7 из 24)	18,5 (17 из 92)	21,8 (7 из 32)	↑	1
2	Волгоград	3,2	6,4	6,15	↓	2
3	Дубовский	2,5	8 из 38 (21,0)	4 из 44 (9,0)	↓	3
4	Светлоярский	0 из 23	0 из 21	0 из 24 (0)	=	4

Таблица 38

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

№ п/п	Административные территории области	Доля проб почвы в селитебной зоне, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %			Динамика к 2013г.	Ранг
		2012г.	2013г.	2014г.		
	Российская Федерация	***8,9***	***8,8***	**-**		
	Волгоградская область	***4,6***	***6,2***	***11,0***	↑	
1	Нехаевский	33,3	4 из 6 (66,7)	4 из 12 (33,3)	↓	**1**
2	Среднеахтубинский	23,5	1 из 33 (3,0)	1 из 46 (2,2)	↓	**13**
3	Ленинский	22,2	1 из 21 (4,8)	2 из 26 (7,6)	↑	9
4	Городищенский	20,0 (4 из 20)	2 из 62 (3,2)	7 из 43 (16,3)	↑	6
5	Фроловский	15,7	0 из 62	3,7	↑	12
6	Урюпинский	15,6	8 из 35 (22,8)	9 из 46 (19,6)	↓	**3**
7	Даниловский	14,3	3 из 25 (12,0)	6 из 36 (16,6)	↑	5
8	Ольховский	12,9	6 из 28 (21,4)	4из 51 (7,8)	↓	8
9	Волжский	10,5	1 из 113 (0,9)	2,4	↑	
10	Иловлинский	8,8	2 из 46 (4,3)	8 из 61 (13,1)	↑	7
11	Светлоярский	8,7 (2 из 23)	1 из 21 (4,8)	1 из 25 (4,0)	↓	11
12	Михайловский	6,3	3 из 30 (10,0)	2 из 34 (5,9)	↓	10
13	Волгоград	2,5	7,5	16,8	↑	4
14	Дубовский	0 из 80	5 из 38 (13,2)	13 из 41 (31,7)	↑	**2**

В 2014г зарегистрированы 7 административных территорий Волгоградской области (Нехаевский, Урюпинский, Даниловский, Иловлинский, Городищенский, Дубовский районы и Волгоград), где доля проб почвы в селитебной зоне, неудовлетворительных по микробиологическим показателям, превысила средний показатель по Волгоградской области (табл. 39).

Таблица 39

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

№ п/п	Административные территории области	Доля проб почвы в селитебной зоне, не соответствующей гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, %			Динамика к 2013г	Ранг
		2012г.	2013г.	2014г.		
1	***Волгоградская область***	***1,1***	***0,96***	***0,86***	↓	
2	Урюпинский	2,0	1,1	0	↓	4
3	*Волгоград*	1,5	1,4	0,81	↓	**3**
4	*Дубовский*	1,3	0 из 54	0 из 29	↓	4
5	*Светлоярский*	0 из 23	0 из 12	1 из 12 (8,3)	↑	**1**
6	*Городищенский*	0 из 24	0 из 24	2 из 34 (5,8)	↑	**2**

В 2014г зарегистрированы 2 административных территории Волгоградской области (Светлоярский и Городищенский район), где доля проб почвы в селитебной зоне, неудовлетворительных по паразитологическим показателям, превысила средний показатель по Волгоградской области (табл. 40).

Таблица 40

Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно – химическим, микробиологическим, паразитологическим показателям (%) на территории детских учреждений и детских площадок (по административным территориям области)

№ п/п	Административные территории области	Доля проб почвы не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно – химическим показателям, %			Динамика к 2013 г	Ранг	Доля проб почвы не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %			Динамика к 2013 г	Ранг	Доля проб почвы не соответствующей гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, %			Динамика к 2013 г	Ранг
		2012	2013	2014			2012	2013	2014			2012	2013	2014		
1	***В среднем по Волгоградской области***	**1,3**	***2,68***	**0,63**	↓		**4,4**	**4,5**	**3,4**	↓		**0,73**	**0,5**	**1,25**	↑	

2	Волгоград	8,3	2,4	0 из 46 (0)	↓	2	2,1	14,6	4,3	↓	9	9,8	9,5	1,5	↓	4
3	Волжский	0 из 68 (0)	0 из 64 (0)	0 из 70 (0)	=	2	8,8	1,4	2,1	↑	11	1,5	0 из 191 (0)	0 из 79 (0)	=	5
4	Алексеевский	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0 из 13 (0)	-	5
5	Быковский	0 из 1 (0)	-	-	-	-	0 из 6 (0)	0 из 12 (0)	0 из 6 (0)	=	12	0 из 9 (0)	0 из 12 (0)	0 из 6 (0)	=	5
6	Городищенский	0 из 6 (0)	40,0	0 из 6(0)	↓	2	0 из 6 (0)	10,0	0 из 6 (0)	↓	12	0 из 6 (0)	-	0 из 22 (0)	-	5
7	Даниловский	0 из 13 (0)	0 из 12 (0)	0 из 10 (0)	=	2	20,0	5,3	16,1	↑	4	0 из 17 (0)	0 из 20 (0)	0 из 32 (0)	=	5
8	Дубовский	0 из 6 (0)	50,0	33,3	↓	1	0 из 6 (0)	12,5	33,3	↑	2	0 из 6 (0)	0 из 14 (0)	0 из 6 (0)	=	5
9	Еланский	-	-	-	-	-	-	-	27,2	-	3	-	0 из 14 (0)	0 из 15 (0)	=	5
10	Жирновский	0 из 2 (0)	0 из 6 (0)	0 из 5 (0)	=	2	0 из 31 (0)	0 из 21 (0)	0 из 12 (0)	=	12	0 из 49 (0)	0 из 27 (0)	0 из 8 (0)	=	5
11	Иловлинский	-	-	-	-	-	0 из 9 (0)	0 из 34 (0)	0 из 57 (0)	=	12	0 из 9 (0)	0 из 34 (0)	0 из 22 (0)	=	5
12	Калачевский	0 из 2 (0)	-	-	-	-	0 из 34 (0)	-	0 из 14 (0)	-	12	0 из 34 (0)	-	0 из 12 (0)	-	5
13	Камышинский	0 из 7 (0)	0 из 25 (0)	0 из 24 (0)	=	2	0 из 31 (0)	0 из 53 (0)	0 из 14 (0)	=	12	0 из 42 (0)	0 из 97 (0)	0 из 14 (0)	=	5
14	Киквидзенский	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0 из 2 (0)	-	-	-

15	Клетский	-	-	-	-	-	0 из 6 (0)	0 из 5 (0)	0 из 8 (0)	=	1 2	0 из 7 (0)	0 из 8 (0)	0 из 6 (0)	=	5
16	Котельниковский	-	-	--	-	-	0 из 16 (0)	0 из 6 (0)	0 из 2 (0)	=	1 2	0 из 24 (0)	0 из 27 (0)	0 из 41 (0)	=	5
17	Котовский	0 из 2 (0)	0 из 6 (0)	0 из 6 (0)	=	2	0 из 17 (0)	0 из 21 (0)	0 из 9 (0)	=	1 2	0 из 38 (0)	0 из 24 (0)	0 из 10 (0)	=	5
18	Кумылженский	0 из 15 (0)	0 из 15 (0)	0 из 17 (0)	=	2	0 из 19 (0)	6,7	0 из 15 (0)	↓	1 2	0 из 28 (0)	0 из 17 (0)	0 из 15 (0)	=	5
19	Ленинский	0 из 18 (0)	0 из 18 (0)	0 из 20 (0)	=	2	22, 2	4,8	7,7	↑	5	0 из 18 (0)	0 из 21 (0)	13, 0	↑	**1**
20	Михайловский	0 из 22 (0)	0 из 16 (0)	0 из 17 (0)	=	2	0 из 21 (0)	0 из 11 (0)	6,7	↑	7	0 из 26 (0)	0 из 13 (0)	0 из 15 (0)	=	5
21	Нехаевский	0 из 3 (0)	-	0 из 2 (0)	-	-	0 из 3 (0)	-	0 из 3 (0)	-	1 2	0 из 13 (0)	11, 1	0 из 11 (0)	↓	5
22	Николаевский	0 из 6 (0)	0 из 1 (0)	-	-	-	0 из 10 (0)	0 из 12 (0)	6,2 5	↑	8	0 из 10 (0)	0 из 13 (0)	0 из 16 (0)	=	5
23	Новоаннинский	-	-	0 из 1 (0)	-	-	-	-	0 из 4 (0)	-	1 2	-	-	0 из 5 (0)	-	5
24	Новониколаевский	0 из 3 (0)	-	0 из 3 (0)	-	-	0 из 3 (0)	-	66, 6	-	1	0 из 12 (0)	0 из 13 (0)	0 из 11 (0)	=	5
25	Ольховский	-	-	-	-	-	0 из 6 (0)	0 из 20 (0)	0 из 43 (0)	=	1 2	0 из 6 (0)	0 из 20 (0)	0 из 22 (0)	=	5
26	Октябрьский	-	-	-	-	-	-	0 из 5 (0)	-	-	-	0 из 3 (0)	0 из 41 (0)	0 из 12 (0)	=	5
27	Палласовский	0 из 8 (0)	0 из 9 (0)	-	-	-	0 из 25 (0)	0 из 11 (0)	0 из 11 (0)	=	1 2	0 из 41 (0)	0 из 42 (0)	0 из 36 (0)	=	5

28	Руднянский	0 из 2 (0)	0 из 7 (0)	0 из 3 (0)	=	2	0 из 9 (0)	0 из 12 (0)	0 из 5 (0)	=	1 2	0 из 9 (0)	0 из 12 (0)	0 из 7 (0)	=	5
29	Светлоярский	0 из 4 (0)	0 из 4 (0)	0 из 4 (0)	=	2	16,6	16,6	0 из 5 (0)	↓	1 2	-	0 из 6 (0)	0 из 6 (0)	=	5
30	Серафимовичский	0 из 30 (0)	0 из 32 (0)	0 из 27 (0)	=	2	0 из 32 (0)	16,1	7,4	↓	6	0 из 37 (0)	2,6	3,7	↑	**2**
31	Среднеахтубинский	0 из 34 (0)	0 из 33 (0)	0 из 31 (0)	=	2	23,5	3,0	2,2	↓	1 0	0 из 40 (0)	0 из 64 (0)	2,2	↑	**3**
32	Старополтавский	0 из 2 (0)	0 из 5 (0)	-	-	-	-	0 из 23 (0)	0 из 12 (0)	=	1 2	0 из 5 (0)	0 из 38 (0)	0 из 13 (0)	=	5
33	Суровикинский	-	-	-	-	-	0 из 8 (0)	0 из 6 (0)	0 из 4 (0)	=	1 2	0 из 8 (0)	0 из 12 (0)	0 из 4 (0)	=	5
34	Урюпинский	0 из 10 (0)	0 из 18 (0)	0 из 15 (0)	=	2	50,0	19,0	0 из 10 (0)	↓	1 2	0 из 40 (0)	1,7	0 из 43 (0)	↓	5
35	Фроловский	-	-	0 из 1 (0)	-	-	0 из 19 (0)	0 из 61 (0)	0 из 112 (0)	=	1 2	0 из 19 (0)	0 из 65 (0)	0 из 54 (0)	=	5
36	Чернышковский	-	-	-	-	-	0 из 6 (0)	-	-	-	-	0 из 7 (0)	-	-	-	-
Примечание: ↑↓ - рост или снижение																

В исследованных пробах почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно - химическим показателям, обнаружены превышение содержания свинца, кадмия. Исследованные пробы почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям: детские площадки детских садов и школ г.Волгограда.

Микробное и паразитарное загрязнение почв селитебных территорий может формировать дополнительные случаи заболеваний некоторыми инфекционными и паразитарными болезнями.

1.1.4. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

Питание является одним из важнейших факторов, определяющих здоровье населения. Поэтому необходимое условие обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения – это безопасность пищи. Одним из приоритетных направлений государственной политики в области здорового питания населения Волгоградской области является обеспечение безопасности пищевых продуктов.

Современное состояние технологий производства пищевых продуктов, использование их в производстве новых, зачастую нетрадиционных пищевых продуктов; расширение предприятий, в том числе малой мощности, по производству пищевых продуктов предполагает усовершенствование системы надзора (контроля) за обеспечением качества и безопасности пищевых продуктов.

В настоящее время в РФ создана и по многим позициям гармонизирована с международными требованиями законодательная, нормативная и методическая базы в области обеспечения безопасности пищевых продуктов. Разработано и используется более 6 500 гигиенических нормативов безопасности пищевых продуктов.

Основу законодательной базы составляют федеральные законы: от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», от 02.01.2000г № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов», от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей». Распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010г. № 1873-р утверждены «Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020г.», основными целями и задачами которых являются: сохранение и укрепление здоровья населения, профилактика заболеваний, обусловленных неполноценным и несбалансированным питанием; расширение отечественного производства основных видов продовольственного сырья и пищевых продуктов, отвечающих современным требованиям качества и безопасности; совершенствование организации питания различных групп населения.

Данный программный документ определяет основные направления деятельности по безопасности пищевых продуктов и качества питания населения Волгоградской области.

Одним из приоритетных направлений деятельности по гигиене питания в 2014 году было участие в мероприятиях направленных на реализацию Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 30.01.10г. № 120, Реализация Указов Президента Российской Федерации от 07.05.2012г., основных направлений деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018г., а также основных направлений деятельности Федеральной службы Роспотребнадзора на 2014 год.

В целях обеспечения безопасности пищевых продуктов и качества питания населения Волгоградской области согласно Федеральных законов от 30.03.1999г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», от 02.01.2000г. № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов», от 07.02.1992г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», исполнения Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014г. №560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации» и в целях реализации поручения Правительства Российской Федерации от 08.08.2014 №ИШ-П11-86 в 2014г. при осуществлении плановых и внеплановых проверок проводился мониторинг за

качеством и безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов, в том числе ввозимых на территорию Российской Федерации.

Обеспечение химической безопасности пищевых продуктов

К химическим загрязнителям пищевых продуктов относятся как токсичные вещества природного происхождения, например, микотоксины, так и соединения антропогенного происхождения (диоксины, токсичные элементы, радиоактивные изотопы и др.). Кроме того, широко используемые пищевые добавки, пестициды и ветеринарные препараты являются потенциально опасными и могут выступать в качестве опосредованных загрязнителей пищевых продуктов. Органами Роспотребнадзора проводится мониторинг уровня содержания химических контаминантов в продовольственном сырье и пищевых продуктах и контроль мероприятий, направленных на снижение этого уровня.

Всего в 2014г. было отобрано пищевых продуктов и продовольственного сырья на содержание химических контаминантов 1980 проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по показателям безопасности не обнаружено (по РФ - 0,6%).

В 2014г. на территории Волгоградской области проводился мониторинг пищевых продуктов и продовольственного сырья по содержанию радиоактивных веществ, на протяжении последних трех лет по данному показателю проб, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям не выявлено. Всего исследовано 277 проб пищевых продуктов, из них мясо и мясные продукты – 7 проб, молоко и молочные продукты – 48 проб, хлеб и хлебобулочные – 63. Отмечается ежегодная отрицательная динамика исследований пищевых продуктов, что можно объяснить за счет исключения ряда показателей, в связи в выходом дополнений и изменений № 18 к СанПиН 2.3.2.1078-01(СанПиН 2.3.2. 2650 – 10). Случаев превышения допустимого содержания цезия-137 и стронция-90 в продуктах питания за прошедшие 3 года не зафиксировано (таблица 41).

Таблица 41

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ, в т.ч. в импортируемых продуктах (%)

	2012г	2013г	2014г.
Российская Федерация	0,7	0	-
в т. ч. импортная продукция	-	-	-
Волгоградская область	0	0	0
в т. ч. импортная продукция	-	-	-
Волгоград	0	0	0
в т. ч. импортная продукция		-	-

Обеспечение биологической безопасности пищевых продуктов

Одной из важнейших проблем гигиены питания является загрязнение пищевых продуктов микроорганизмами. Микробиологическая безопасность пищи обеспечивается, прежде всего, соблюдением санитарно-гигиенических требований как при производстве, так и на всех этапах оборота продовольственного сырья и пищевых продуктов. Биологическая безопасность пищи зависит от качества и

безопасности сырья, технологии его переработки, условий производства, хранения, транспортирования, реализации пищевых продуктов. Микробиологический контроль продовольственного сырья и пищевых продуктов должен проводиться участниками хозяйственной деятельности в виде производственного контроля.

В целях надзора за биобезопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2014 году было исследовано 9570 проб на соответствие гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, из них не соответствуют требованиям 4,47% проб (2013г. - 4,0%), что ниже чем по Российской Федерации 4,59% - рисунок 2.

В 2014г. отмечается тенденция к незначительному увеличению удельного веса проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (на 0,47%), в том числе и по отдельным позициям, таким как мясо, молоко и молочные продукты, рыба и рыбные продукты, кулинарная продукция. Вместе с тем, по таким группам пищевых продуктов как «птица», «минеральная вода» отмечается снижение удельного веса продукции, не отвечающей гигиеническим требованиям (таблица 42).

Таблица 42

Удельный вес проб продуктов питания и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям (%)

Наименование продукции	2014	2013	2012г.	динамика
Всего	4,47	4,0	3,7	↑
в том числе:				
Мясо и мясные продукты	8,1	4,5	3,5	↑
Птица и птицеводческие продукты	9,8	9,9	7	↓
Молоко, молочные продукты	4,1	3,1	2,3	↑
Рыба, рыбные и др. продукты моря	5,0	3,4	8,6	↑
Хлебобулочные и кондитерские	5,5	1,0	4,0	↑
безалкогольные напитки	1,5	3,4	0	↑
Продукты детского питания	0	0	1,2	↓
Минеральные воды	0	0,9	1,2	↓
Биологические добавки к пище	0	0	1,6	↓
Кулинарная продукция	4,6	4,6	4,3	↑

К административным единицам с наибольшей долей проб в основных группах продуктов, превышающих гигиенические нормативы по микробиологическим показателям, относятся: г. Волгоград (15,8%), Калачевский район (12%), Михайловский район (11%) – по мясопродуктам и эти же территории по молоку и молочным продуктам (таблица 42а).

Таблица 42а

Доля проб пищевых продуктов (%) не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (по административным территориям области)

№ п/п	Наименование административных территорий Волгоградской области	Доля проб пищевых продуктов (%) не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям			Динамика	Ранг
		2012г	2013г	2014г		
	В среднем по Волгоградской области	**3,7**	**4,0**	**4,5**		
	Волгоград	4,4	5,2	5,5	↑	10
	Волжский	4,0	3,4	2,8	↓	15
	Алексеевский	7,9	7,9	21,8	↑	1
	Быковский	-	2,6	-		
	Городищенский	-	1,0	3,1	↑	14
	Даниловский	1,4	3,3	2,4	↓	17
	Дубовский	2,5	1,9	-		
	Еланский	10,0	3,2	7,8	↑	6
	Жирновский	-	0,5	1,6	↑	19
	Иловлинский	5,8	-	-		
	Калачевский	7,5	6,0	3,2	↓	13
	Камышинский	-	0,2	1,7	↑	
	Киквидзенский	3,8	2,2	6,0	↑	8
	Клетский	8,7	6,0	6,8	↑	7
	Котельниковский	1,0	-	-		
	Котовский	-	0,9	3,8	↓	12
	Кумылженский	5,4	2,4	3,8	↑	12
	Михайловский	3,3	6,8	5,6	↓	9
	Нехаевский	11,5	4,3	2,6	↓	16
	Николаевский	0,9	-	2,6		16
	Новоаннинский	18,3	3,6	20,0	↑	2
	Новониколаевский	10,3	4,9	10,9	↑	4
	Палласовский	1,7	-	0,3		
	Руднянский	-	-	1,5		20
	Светлоярский	3,5	-	-		
	Серафимовичский	8,8	9,2	8,4	↓	5
	Среднеахтубинский	-	2,7	2,2	↓	18
	Старополтавский	1,7	-	1,6		
	Суровикинский	5,6	9,2	12,7	↑	3
	Урюпинский	3,2	4,2	5,4	↑	11
	Фроловский	1,0	-	-		
	Чернышковский	5,8	14,9	5,6	↓	9

Пищевой продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по содержанию антибиотиков, паразитологическим показателям и показателям радиацион- ной безопасности за последних три года не выявлено.

Надзор за пищевой продукцией, содержащей генетически модифицированные организмы (ГМО)

В последние годы большое внимание уделяется надзору за пищевой продукцией, содержащей генетически модифицированные организмы (ГМО). В целях определения

приоритетных направлений по обеспечению качества и безопасности пищевых продуктов, охраны здоровья населения, а также в целях разработки мер по предотвращению поступления на потребительский рынок низкокачественных и опасных пищевых продуктов, а так же во исполнение Постановления Главного государственного санитарного врача РФ № 28 от 28.08.2006г. в 2014 году продолжен мониторинг качества и безопасности пищевых продуктов, здоровья населения, включая исследования сырья и пищевых продуктов на наличие ГМО.

Для определения содержания в пищевых продуктах ГМО как в количественном, так и в качественном отношении ИЛЦ ФБУЗ применяет действующую законодательную, нормативную и методическую базу.

В 2014г. в Волгоградской области проводился пострегистрационный мониторинг за пищевыми продуктами, полученными из ГМО или содержащими ГМО: исследовано 258 проб, из них 1 импортного производства, в исследованных пробах ГМО не обнаружено (по РФ -0,07%) - таблица 43.

Таблица 43

Результаты исследований на наличие ГМО по группам продуктов

Наименование продукции	2012г.	2013	2014
Всего	229	305	258
Из них импортного производства	-	-	1
Мясо и мясные продукты	28	17	4
Птица и птицеводческие продукты	7	1	-
Молоко, молочные продукты	11	1	5
Из них импортного производства	-	-	1
Рыба, рыбные и др. продукты моря	-	4	-
Хлебобулочные и кондитерские, мукомольно-крупяные	35	30	25
безалкогольные напитки	11	30	26
Масложировые продукты	5	30	9
Продукты детского питания	4	77	94
консервы	18	17	11
Биологические добавки к пище	1	0	0
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	9	41	34
Плодоовощная продукция, плоды	9	1	4
Зерно и зерновые продукты	-	4	1
сахар		3	
Мед и продукты пчеловодства	-	2	-
Алкогольные напитки и пиво	-	7	3
кулинарные	1	1	-
прочие	39	39	42

Контроль за применением биологически активных добавок к пище (БАД)

Одним из научно обоснованных путей решения проблемы рационального питания является применение биологически активных добавок к пище (БАД), оборот которых в последние годы значительно вырос и на потребительском рынке находится большое количество БАД как отечественного, так и импортного производства. В 2014г. на территории Волгоградской области проводились

лабораторные исследования БАД как по показателям безопасности, так и по показателям, характеризующим их пищевую ценность и подлинность (таблица 44).

Таблица 44

Результаты лабораторных испытаний БАД

Годы	По санитарно-химическим показателям		По микробиологическим показателям		На биологически активные вещества	
	Всего	нестанд.	всего	нестанд.	всего	нестанд.
2012	120	0	129	2	67	0
2013	75	0	125	1	64	2
2014	106	0	148		21	

Качество БАД в сравнении с 2013г. улучшилось по микробиологическим показателям.

1.1.5.Условия воспитания, обучения детского и подросткового населения

Санитарно – эпидемиологическая характеристика детских и подростковых учреждений

Одной из приоритетных задач профилактической медицины является сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения.

2014 год, как и предыдущие годы, прошел под знаком повышенного внимания государства к проблемам детей и подростков. Прежде всего, это касалось вопросов обеспечения дошкольными учреждениями, отдыха и занятости детей в период каникул, а также вопросов создания оптимальных условий пребывания в дошкольных и общеобразовательных учреждениях.

В 2014 году под контролем Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области находилось 2804 учреждения для детей и подростков (в 2013г – 2885, в 2012- 2933, в 2011 – 2961).

Тенденция 2013-2014 года – уменьшение количества учреждений для детей и подростков на 81, что соответствует тенденции по уменьшению таких учреждений в целом по РФ.

Уменьшение количества функционирующих учреждений происходит в основном из-за реорганизации путём слияния нескольких учреждений в одно и закрытия учреждений в сельской местности в связи с их низкой наполняемостью.

По сравнению с предыдущим 2013 годом количество детских и подростковых учреждений, отнесенных к I группе санитарно-эпидемиологического благополучия увеличилось с 31,0% до 31,5% (в 2012г -30,0%, в 2013г-31,0%, в 2014г – 31,5%). Увеличилось количество учреждений, отнесенных ко второй группе санитарно-эпидемиологического благополучия с 65,9% в 2013 году до 66,2% в 2014 году на 0,3% (в 2012году-66,2%).

Количество учреждений, отнесенных к третьей группе санитарно-эпидемиологического благополучия составило в 2014 г – 2,4% (в 2012 г – 3,8%, в 2013г – 3,1%) – таблица 45.

Таблица 45

Санитарно-эпидемиологическая характеристика учреждений для детей и подростков

Годы	Всего объектов	1гр.	2гр.	3гр.	В том числе общеобразовательные школы				Детские дошкольные учреждения			
					Всего	1гр.	2гр.	3гр.	Всего	1гр.	2гр.	3гр.
2010	2952	888	1911	153	978	207	695	76	736	259	442	35
%		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
2012	2933	882	1939	112	917	215	652	50	750	260	462	28
%		30,0	66,2	3,8		23,4	71,0	5,5		34,7	61,6	3,7
2013	2885	894	1903	88	847	181	634	32	750	292	430	28
%		31,0	65,9	3,1		21,4	74,8	3,8		38,3	59,0	3,7
2014	2804	882	1856	66	794	198	571	25	766	283	459	24
%		31,5	66,2	2,4		24,9	71,9	3,2		36,9	59,9	3,1

В 2014 году отмечается снижение удельного веса объектов, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия, по отношению к общему количеству объектов на 0,7%, в том числе:

- по школам показатель снизился на 0,6% и составляет 3,2% (в 2013 году – 3,8%, в 2012году -5,5%);
- по дошкольным учреждениям - на 0,6% и составляет 3,1% (в 2013 году -3,7%, в 2012году- 4,0%),
- по коррекционным учреждениям с круглосуточным пребыванием детей, школам – интернатам – на 0,5% и составляет –5,8% (в 2013 году -6,3%, в 2012году – 9,5%) .

Наибольший удельный вес детских и подростковых учреждений, относящихся к третьей группе санитарно-эпидемиологического благополучия, наблюдается среди коррекционных учреждений с круглосуточным пребыванием детей, школ-интернатов, общеобразовательных школ-интернатов – 5,8%, прочих учреждений для детей и подростков – 4,5 %, большая часть которых расположена в сельских районах (табл.46).

Таблица 46

Распределение по рангам административных территорий Волгоградской области по показателю объектов для детей и подростков, отнесенных к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия, в 2014 году

Ранг	Административная территория	Доля объектов III группы (%)
1.	2.	3.
I	Даниловский, Новониколаевский, Нехаевский, Алексеевский, Новоаннинский, Палласовский, Старополтавский, Калачевский, Чернышковский, Суровикинский, Клетский, Камышинский, Котовский, Жирновский, Руднянский, Светлоярский, Урюпинский,Быковский, Котельниковский, Фроловский, Серафимовический, Киквидзенский, Быковский, Городищенский районы	0

II	г. Волгоград	1,6
	Дубовский район	1,7
	Октябрьский район	1,7
III	Николаевский район	3,9
	г. Волжский	4,6
IV	Кумылженский район	5,7
	Еланский район	6,1
V	Михайловский район	8,9
VI	Ольховский район	12,2
	Среднеахтубинский район	10,9
	Ленинский район	13,0
VII	Иловлинский район	21,6

К I рангу отнесены муниципальные районы, где отсутствуют объекты III группы СЭБ.

Ко II рангу отнесены муниципальные районы с долей объектов III группы СЭБ менее 2,4 % (показатель по Волгоградской области).

К III рангу отнесены муниципальные районы с долей объектов III группы СЭБ менее 5,0%.

К IV рангу отнесены муниципальные районы с долей объектов III группы СЭБ менее 8,0%.

К V рангу отнесены муниципальные районы с долей объектов III группы СЭБ менее 10,0%.

К VI рангу отнесены муниципальные районы с долей объектов III группы СЭБ менее 20,0%.

К VII рангу отнесены муниципальные районы с долей объектов III группы СЭБ менее 30,0%.

При оценке распределения по рангам административных территорий Волгоградской области по показателю объектов для детей и подростков, отнесенных к III группе (таблица 2) санитарно-эпидемиологического благополучия, в 2014 году отмечена тенденция продолжения положительной динамики:

- в I ранг вошли 23 административные территории (в 2013г -17, в 2012 году – 13) административных территорий.

В течение ряда лет остается стабильно высоким показатель III группы СЭБ по:

- Иловлинскому району: в 2012г –42,9%, 2013 г – 42,9%, в 2014г – 21,6%,
- Ольховскому району: 2012г –21,4%, 2013г – 21,4%, 2014г – 12,2%,
- Среднеахтубинскому району: в 2012 г – 20%, в 2013 году – 20 %, 2014г – 10,9%.

Процент учреждений, требующих капитального ремонта, составил 1,6%, в том числе:

- дошкольных учреждений –2,0% (в 2013г -0,8%, в 2012 году - 1,3%),
- школ – 1,3% (в 2013г -0,1%, в 2012 году - 3,3%).

В образовательных учреждениях Волгоградской области прослеживается тенденция улучшения материально-технической базы (таблица 47).

Таблица 47

Материально-техническая база детских и подростковых учреждений Волгоградской области в 2012-2014 годах

Уменьшился процент неканализованных детских и подростковых учреждений

Санитарно-техническое состояние	2011г	2012г	2013	2014	Темп прироста к 2012г,%
Требуют капитального ремонта	87	52	9	33	
Доля учреждений, требующих капитального ремонта По ЮФО	2,9% 4,1%	1,8% 4,0%	0,3%	1,6%	-0,3
Не канализовано	276	191	115	94	
Доля неканализованных учреждений По РФ По ЮФО	9,3% 7,4% 12,9	6,5% 6,5% 12,0	4,0% 6,6%	4,5%	- 2,0
Отсутствует централизованное водоснабжение	219	112	81	72	
Доля учреждений, где отсутствует централизованное водоснабжение По РФ По ЮФО	7,3% 6,6% 12,4%	3,8% 6,0% 11,2%	2,8% 6,5%	3,4%	-0,4
Отсутствует централизованное отопление	83	62	54	24	
Доля учреждений, где отсутствует централизованное отопление По РФ По ЮФО	2,8% 3,6 6,3%	3,4% 3,4 6,1%	1,9 % 3,9	1,2%	-2,2

на 2,0 % - с 6,5% в 2012г (191 учреждение) до 4,5% в 2014 году (115).

Стойкая тенденция улучшения данного показателя прослеживается по:

-детским дошкольным учреждениям: количество неканализованных учреждений снизилось с 1,7% в 2012г (13 учреждений) до 1,5% в 2014 году (12 учреждений);

-общеобразовательным учреждениям: количество неканализованных учреждений снизилось с 10,1% в 2012г (95 учреждений) до 8,4 % в 2014 году (67 учреждений).

В 2014 году улучшились показатели санитарного благоустройства зданий школ:

-уровень неканализованных школ в Октябрьском районе снизился с 90,5% до 22,2% (остаются неканализованными 4 школы из 18), в Иловлинском районе - с16,7% до 5,6%

(остается неканализованной 1 школа из 18). Остаются проблемными вопросы благоустройства зданий школ системами канализации в Новониколаевском районе (не канализовано 7 из 12 общеобразовательных школ, или 58,3%), Чернышковском районе (6 школ из 11 или 54,5%), Среднеахтубинском районе (4 из 11 школ, или 36,4%).

Улучшились показатели, характеризующие водоснабжение детских и подростковых объектов.

Уменьшился процент объектов, не обеспеченных централизованным водоснабжением, с 3,8% в 2012году до 3,4% в 2014 году, в том числе:

- общеобразовательных учреждений – с 7,4% (68 учреждений) в 2012году до 6,0 % в 2014 году (48 учреждений),

- детских дошкольных учреждений - с 1,7% (13 учреждений) в 2012году до 1,3 % (10 учреждений) в 2014 году.

Наибольший процент учреждений, не имеющих централизованного водоснабжения, отмечен среди общеобразовательных учреждений - 6,0 % , из них 41% СОШ расположены в населенных пунктах, где отсутствует централизованное водоснабжение.

Остаются в течение последних лет без централизованного водоснабжения 6 из 12 школ Новониколаевского района, 5 из 18 учреждений в Октябрьском районе, 4 из 16 школ в Светлоярском районе, 5 из 30 учреждений в Палласовском районе.

Количество школ, работающих на привозной воде, в 2014 году составило 2,5% (20 учреждений), в 2013 году - 2,4% (23 учреждения) против 2,8% в 2012 – 2011 годах. Для приготовления пищи и обеспечения питьевого режима всё чаще используется бутилированная вода.

В 2014г улучшился показатель удельного веса проб воды питьевой, не соответствующих гигиеническим нормативам, в разводящей сети детских и подростковых учреждений области по санитарно-химическим показателям на 2,8% по сравнению с 2012 годом и составил 9,3% (2013г. -11,4%, 2012г. – 12,1%) – таблица 48.

Таблица 48

Гигиеническая характеристика питьевой воды из разводящей сети в детских и подростковых учреждениях Волгоградской области в 2012-2014 г.г.

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %		
	2012 г.	2013г	2014г
В разводящей сети: по санитарно-химическим показателям По ЮФО	12,1 15,9	11,4	9,3
по микробиологическим показателям По ЮФО	5,3 3,4	4,1	10,3

Но продолжает оставаться высоким по группам учреждений для детей и подростков и составляет:

- в общеобразовательных школах - 11,0 % (в 2012 году 15,0% , в 2013 году - 20,3%),

- в дошкольных учреждениях – 6,5 % (в 2012 году – 1,0%, в 2013 году - 20,6%).

Показатель удельного веса проб воды питьевой, не соответствующих гигиеническим нормативам, в разводящей сети детских и подростковых учреждений области по микробиологическому показателю увеличился по сравнению с предыдущими годами и составил в 2014 году – 10 % (в 2013 году- 4,1% , 2012г - 5,3% , 2011г – 3,9 %), в том числе по:

- дошкольным учреждениям – 8,5 % (в 2013 году – 1,7 %, в 2012 году- 5,2%),

- общеобразовательным школам – 10,1 % (в 2013 году – 6,0 %, в 2012 году- 7,9%).

Процент детских и подростковых учреждений, не имеющих централизованного отопления, составил 1,2% (в 2013г -1,9%, в 2012 году - 3,4%).

Самый большой процент учреждений, не имеющих централизованного отопления, приходится на Палласовский район (16 объектов, из них 10 дошкольных учреждений).

Физические факторы в образовательных и других детских учреждениях оказывают влияние на здоровье учеников и воспитанников - таблица 55.

Показатель уровней электромагнитных полей, не соответствующих гигиеническим нормативам, увеличился и составил 2,6% (в 2013г – 1,8%, в 2012г – 1,1%).

Показатели освещенности по сравнению с предыдущим годом остаются на одном уровне. Удельный вес замеров уровня искусственной освещенности, не отвечающих гигиеническим требованиям, по общеобразовательным учреждениям составил 4%, по дошкольным организациям - 3,0%. Наибольший удельный вес замеров уровня искусственной освещенности, не соответствующих нормативам, зафиксированы в учреждениях Серафимовичского района (в 14,2 % замеров), г. Волжского (в 6,3% замеров).

Таблица 49

Гигиеническая характеристика физических факторов в детских учреждениях

Показатели	Удельный вес учреждений, не отвечающих санитарно – гигиеническим требованиям, %		
	2012	2013	2014
Уровень ЭМП По ЮФО	1,1 5,0	1,8	2,6
Освещенность По РФ По ЮФО	5,1 9,1 10,1	5,6 9,3	5,5
Микроклимат По РФ По ЮФО	4,4 6,5 5,5	4,5 5,7	3,2
Уровень шума	0	0	0

Наиболее неблагоприятная ситуация по микроклимату в детских и подростковых учреждениях сложилась в Жирновском районе, где процент замеров, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 13,8%, Камышинском районе (7,9%), Котовском районе (19,6 %), Ленинском (11,1%).

Организация питания в детских учреждениях

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 общеобразо- вательных 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 34884,8 тыс. рублей. В связи с отсутствием финансирования на реализацию мероприятий программы денег в 2014 году выделено не было. В рамках реализации программы были проведены мероприятия, не требующие финансирования. В регионе отсутствует Программа «Школьное молоко».

В соответствии с Законом Волгоградской области от 10 ноября 2005 г. № 1111-ОД "Об организации питания обучающихся (1-11 классы) в общеобразовательных учреждениях Волгоградской области" (с дополнениями и изменениями) 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, детям из многодетных семей (включена Законом Волгоградской области от 10.11.2014 № 146-ОД "О внесении изменений в Закон Волгоградской области от 10.11.2005 № 1111-ОД "Об организации питания обучающихся (1-11 классы) в общеобразовательных учреждениях Волгоградской области"). В настоящее время органы местного самоуправления 22 муниципальных образований Волгоградской области (на конец 2013-2014 учебного года - 20 муниципальных образований) осуществляют дополнительную компенсацию стоимости питания обучающихся за счет средств муниципального бюджета, размер которой составляет от 2 до 30 рублей.

Образовательные организации Волгоградской области самостоятельно проводят конкурсные процедуры на поставку продуктов питания и заключают государственные контракты и договоры с поставщиками в соответствии с Федеральным законом от 05.04.2013 № 44-ФЗ "О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ и услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд".

Традиционно наиболее высокий охват горячим питанием в начальных классах – 87% (в 2013г -85,1%, по РФ – 94,8%), в среднем и старшем -65,6% (в 2013г- 62,3%).

Профилактика йоддефицитных состояний и других заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью в Волгоградской области, остается актуальной. В рационы питания школьников включаются продукты, обогащенные йодом (йодированная соль, йодированный хлеб); соки производства «Сады Придонья», обогащенные кальцием, железом; для дополнительного питания реализуются кондитерские изделия (печенье), обогащенные кальцием.

В 755 общеобразовательных школах из 794 (95%) и в 133 (100%) общеобразовательных учреждениях, имеющих в своем составе дошкольные группы, для организации горячего питания работают школьные пищеблоки.

Питание учащихся Волгоградской области осуществляется в 426 школьных столовых, работающих на сырье, в 184 столовых, работающих на полуфабрикатах, в 145 буфетах - раздаточных, в 39 буфетах.

Горячее питание не организовано в 39 школах сельских районов Волгоградской области- это малокомплектные школы, находящиеся в удаленных от районных центров селах.

В 2014 году увеличен процент охвата обучающихся горячим питанием с 74,6 в 2013 году до 75,0% (в 2013 году 74,7%, в 2012 году – 74,7%, в 2011 году - 74,2%). Горячее питание получают 169953 школьников - таблица 56,57.

Увеличение охвата горячим питанием обучающихся стало возможным благодаря частичному обновлению материально-технической базы школьных пищеблоков,

расширению категории льготных категорий питающихся - включена категория «дети из многодетных семей».

В структуре питающихся наметилась тенденция к улучшению показателя удельного веса школьников, охваченных 2-х разовым питанием, который в 2014 году составил по области 24% (в 2013г -19,7%, в 2012 году - 14,8%, 2011 год – 15,5%), в том числе по учащимся 1-4 классов – 32% (в 2013г - 25,1%, в 2012 году - 22,7%, 2011 год-21,3%); 5-11 классов –15% (в 2013г -14,0%, в 2012 году -8,9%, 2011 год - 11,3%).

Несмотря на увеличение процента охвата учащихся горячим питанием с 52,1% в 2005-2006 учебном году до 75,0% в 2014 году, данный показатель ниже показателя по РФ (87%).

Таблица 50

Охват учащихся общеобразовательных учреждений Волгоградской области горячим питанием (%)

Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием	2012	2013	2014
Всего По РФ По ЮФО	74,7 85,1 76,2	74,7 87,0	75,0
с 1 по 4 классы По РФ	85,2 95,4	90,0 95,8	87,0
с 5 по 11 классы По РФ	66,8 77,5	63,2 80,3	65,6

Таблица 51

Распределение по рангам административных территорий Волгоградской области по показателю охвата горячим питанием учащихся общеобразовательных учреждений в 2014 году

		Ранг	Административная территория	% охвата горячим питанием	Темп прироста к 2013
100% охват		I	Серафимовичский район	100	=
			Старополтавский район	100	=
			Ольховский район	100	+7,8
			Николаевский район	100	+21,9
Выше среднероссийского (больше 87%)		II	Алексеевский район	99,7	+12,2
			Киквидзенский район	99,5	+0,9
			Иловлинский район	99,3	+4,1
			Клетский район	99,1	-0,9
			г.Волжский	98,8	-2,7
			Еланский район	98,7	+3,6
			Быковский район	97,9	+27,5
			Кумылженский район	97,9	+0,3
			Дубовский район	97,2	+10,0
			Чернышковский	96,5	-3,5
			Урюпинский район	96,5	=
			Октябрьский район	95,1	-3,0
			Ленинский район	93,8	+12,0
			Жирновский район	91,4	+4,2

			Новониколаевский район	88,8	+3,2
			Михайловский район	87,4	+3,9
Ниже среднероссийского показателя (меньше 87%)	В т.ч.ниже среднероссийского, но выше среднеобластного показателя (от 75 до 87%)	III	Палласовский район	85,8	-3,7
			Светлоярский район	83,6	-13,3
			Руднянский район	80,0	-2,1
			Городищенский район	80,0	-12,5
			Суровикинский район	78,8	-21,2
			Котовский район	78,3	+0,6
	В т.ч. ниже среднеобластного показателя (меньше 75%)	IV	Калачевский район	74,7	-25,3
			Среднеахтубинский район	72,4	+5,5
			Фроловский район	71,5	-10,7
			Камышинский район	68,2	+14,0
			Новоаннинский район	65,7	-9,2
			Нехаевский район	59,3	-19,1
			Котельниковский район	58,5	-5,8
			г.Волгоград	55,3	-0,4

* Показатель охвата горячим питанием учащихся образовательных учреждений по РФ – 87%

**Показатель охвата горячим питанием учащихся образовательных учреждений по Волгоградской области – 75,0%

К I рангу отнесены муниципальные районы с 100 % охватом горячим питанием учащихся общеобразовательных учреждений.

Ко II рангу отнесены муниципальные районы с охватом горячим питанием учащихся общеобразовательных учреждений более 87% (выше среднероссийского показателя).

К III рангу отнесены муниципальные районы с охватом горячим питанием учащихся общеобразовательных учреждений более 75,0 (показатель по Волгоградской области), но ниже 87% (показатель по РФ).

К IV рангу отнесены муниципальные районы с охватом горячим питанием учащихся общеобразовательных учреждений ниже 75,0% (показатель по Волгоградской области).

При оценке распределения по рангам административных территорий Волгоградской области по показателю охвата горячим питанием учащихся общеобразовательных учреждений в 2014 году (таблица 7) отмечается:

- в I ранг вошли 4 административных территорий, в 2013 году –5 административных территории;
- в 20 административных территориях области показатель охвата горячим питанием учащихся выше среднероссиского (в 2013 году – 22 административных территорий)
- в 26 административных территориях области показатель охвата горячим питанием учащихся выше среднеобластного (в 2013 году – 30 административных территорий)

Высокий процент охвата школьников горячим питанием в Старополтавском, Серафимовичском, Ольховском, Николаевском районах- 100%, в Алексеевском районе -99,7%, Киквидзенском районе -99,5%, Иловлинском районе -99,3%, Клетском районе -99,1%, г. Волжском -98,8%.

Увеличился по сравнению с 2013г. процент охвата школьников горячим питанием в районах: Быковском (+27%), Николаевском (+21,9%), Алексеевском (+12,2%), Ленинском (+12%), Дубовском (+10%).

В 5 административных территориях области показатель охвата учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием значительно ниже среднеобластного: Камышинском районе - 68,2% (в 2013г.- 54,2%, в 2012г. - 94,5%), Новоаннинском районе -65,7% (в 2013г -74,9% , в 2012г. - 69,1%), Нехаевском районе - 59,3% (в 2013г -78,4%, в 2012г. - 68,2%), Котельниковском районе - 58,5% (в 2013г - 64,3%, в 2012г - 47,2%), г.Волгограде - 55,3% (в 2013г - 55,7 %, в 2012 г. - 54,5%).

Резко снизился охват горячим питанием школьников в районах: Калачевском (-25,3%), Суровикинском (-21,2%), Нехаевском (-19,1%), Светлоярском (-13,3%), Городищенском (-12,5%), Фроловском (-10,7%). На протяжении последних лет отмечается низкий охват горячим питанием школьников Котельниковского, Камышинского районов, г. Волгограда.

По результатам анализа показателей, характеризующих качество питания в организованных детских коллективах (таблица 52), в 2014 году произошло уменьшение удельного веса проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям, по санитарно -химическим показателям с 2,6 % в 2013 года до 0,2% в 2014 года.

Наибольшее количество проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, выявлено при исследовании готовых блюд на содержание витамина «С» (14,6 %).

Показатель удельного веса проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям в 2014 году – 3,2% , в 2013-12 годах - 2,4 % .

Среднеобластной показатель удельного веса проб готовых блюд, не соответствую- щих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, значительно превышен в Калачевском районе (9,8 %), Суровикинском районе (33%), Клецком районе (13,9 %).

Таблица 52

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующий гигиеническим требованиям, %		
	2012	2013	2014
Санитарно-гигиенические	1,2	2,6	0,2
Микробиологические по РФ	2,4 2,9	2,4 2,6	3,2
Калорийность и полнота вложения по РФ	2,6	2,8 7,3	3,3
Вложение витамина С по РФ	14,2	7,66 10,5	14,6

В 2014г. в общеобразовательных организациях организовано питание для 185368 детей (81% от общего количества обучающихся общеобразовательных организаций. За счет средств родителей (законных представителей) питаются 43753 обучающихся; родительская плата составляет от 15 до 50 рублей.

Несмотря на увеличение процента охвата учащихся горячим питанием с 52,1% в 2005-2006 учебном году до 74,7% в 2013-2014учебном году, данный показатель в Волгоградской области на протяжении ряда лет ниже показателя по РФ.

Одним из главных негативных моментов в организации питания является недостаточное финансирование из бюджетов различных уровней. Суммы, выделяемые

на питание обучающихся в условиях, складывающихся на рынке цен на продукты, недостаточны. Стоимость продуктов, обогащенных микронутриентами, также высока для выделяемых денежных средств на питание школьников.

Недостатком в организации питания школьников является составление меню с учетом стоимости продуктов питания, а не физиологической потребности детей в биологически ценных веществах, превалирует углеводистая модель питания, практикуется уменьшение объема и веса мясных и рыбных блюд, гарниров. В рационах имеет место невыполнение норм питания по основным продуктам питания (молоку, маслу сливочному, овощам, фруктам).

Питание в основном организуется для детей из малоимущих, многодетных семей и детей, состоящих на учете у фтизиатра.

В большинстве сельских школ рационы характеризуются несбалансированностью, использованием ограниченного набора продуктов, с заменой натуральных продуктов на полуфабрикаты.

В школах, введенных в эксплуатацию до 1990 года, архитектурно-планировочные решения пищеблоков не обеспечивают условия по набору помещений и площади для организации горячего питания в соответствии с требованиями санитарных правил.

Отсутствует необходимое количество технологов, недостаточная обеспеченность школьных пищеблоков квалифицированными кадрами со специальными знаниями по приготовлению детского и диетического питания.

Отмечается приход в систему организации питания недобросовестных и случайных организаций, не имеющих условий для хранения и транспортировки продуктов, не выполняющих условий муниципальных контрактов.

Основным критерием конкурса для организации поставки продуктов питания в образовательные учреждения является наименьшая цена поставляемых продуктов, а не их качество и безопасность.

В ряде школ отсутствуют медицинские работники, в связи с чем не проводится ежедневный контроль за соблюдением требований санитарных правил и организацией питания.

Образовательными учреждениями не уделяется должного внимания пропаганде здорового питания, как среди родителей, так и среди учащихся.

Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области в рамках улучшения школьного питания проведены следующие организационные и методические мероприятия:

-направлена информация о санитарно-техническом состоянии образовательных учреждений, состоянии организации питания учащихся Губернатору Волгоградской области, министру промышленности и торговли Волгоградской области;

-вопрос санитарно-технического состояния школ рассмотрен у главного федерального инспектора по Волгоградской области аппарата полномочного представителя Президента Российской Федерации в Южном Федеральном округе, совете и рабочей группе в Общественной палате, совещаниях в администрации Волгограда;

-приказом руководителя Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области от 01.08.2014г. № 01/247 «Об осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора за общеобразовательными учреждениями» определены мероприятия по реализации приоритетных задач по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия школьников в Волгоградской области, в том числе по организации питания;

-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;

- направлено обращение в адрес Губернатора Волгоградской области, Волгоградскую областную Думу о необходимости разработки и внедрения региональной программы «Школьное молоко» (дважды), вопрос не решен;

-в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области выдаются планы-задания по улучшению санитарно-технического состояния общеобразовательных учреждений, в том числе пищеблоков.

Дошкольные организации

Учитывая актуальность проблемы ликвидации очередности в дошкольные учреждения, остро стоявшей в регионе на протяжении ряда лет, Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области направлены предложения Председателю Правительства Волгоградской области и Министру образования и науки Волгоградской области, включающие основные направления по поддержке и развитию системы дошкольного образования.

По данным автоматизированной информационной системы учета будущих воспитанников дошкольных образовательных организаций по состоянию на 01.02.2015 в регионе общая очередность детей в возрасте от 0 до 7 лет – 45631 чел., очередность детей в возрасте от 3 до 7 лет – 2720 чел.

В настоящее время в Волгоградской области число детей в возрасте от 0 до 7,5 года, получающих услуги по дошкольному образованию, составляет 106324 чел. (в 2013г.-101530, в 2012 году - 91538 человек), в том числе в возрасте от 3 до 7 лет – 89079 чел.

Из них 1574 детей в возрасте от 0 до 7 лет получают услугу по дошкольному образованию в частных организациях и у индивидуальных предпринимателей, в том числе 1148 детей в возрасте от 3 до 7 лет. В практику работы образовательных учреждений активно внедряются дошкольные группы кратковременного пребывания. Такая форма особенно востребована в сельской местности, где нет дошкольных учреждений. Продолжается реконструкция общеобразовательных учреждений под размещение групп дошкольного образования.

В целях исполнения Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 599 "О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки" разработана поэтапная программа ("дорожная карта") ликвидации очередности в дошкольные учреждения для детей от 3 до 7 лет.

Реализация основных направлений развития и модернизации системы дошкольного образования в Волгоградской области осуществляется в рамках подпрограммы "Развитие дошкольного, общего и дополнительного образования детей" государственной программы Волгоградской области "Развитие образования" на 2014-2020 годы, утвержденной постановлением Правительства Волгоградской области от 25.11. 2013 № 668-п.

На реализацию мероприятий по модернизации региональной системы дошкольного образования в 2014 году было предусмотрено финансирование в размере 1733,12 млн.рублей.

В 2014 году на территории региона осуществлялись мероприятия по строительству, реконструкции и капитальному ремонту 37 дошкольных образовательных учреждений

проектной мощностью 4405 мест, из них введены в эксплуатацию 23 объекта проектной мощностью 2298 мест.

Всего в 2014 году за счет реализации всех мероприятий, направленных на обеспечение доступности дошкольного образования, в регионе создано 7931место (план по "дорожной карте" – 6081 место).

По данным выгрузки автоматизированной системы учета будущих воспитанников ("электронная очередь)" в федеральный сегмент доступность дошкольного образования для детей в возрасте от 0 до 7, 5 лет по состоянию на 03.02.2015 составляет 95,6 %, доступность дошкольного образования для детей в возрасте от 3 до 7 лет составляет – 98,3%.

Реализованные системные меры по развитию дошкольного образования дали существенные результаты в части снижения остроты проблемы и привели к сокращению очередности в дошкольные организации в муниципалитетах региона. Из 38 муниципальных районов и городских округов в 25 муниципальных образованиях показатель доступности дошкольного образования выше регионального, в том числе в 14 муниципалитетах (Алексеевский, Еланский, Жирновский, Камышинский, Котельниковский, Кумылженский, Новониколаевский, Руднянский, Серафимовичский, Старополтавский, Фроловский, Чернышковский, г. Камышин, г. Фролово) доступность дошкольного образования для детей в возрасте от 3 до 7 лет равна 100%.

При этом очередность в дошкольные организации Волгоградской области для детей до 3-х лет остается в регионе стабильно высокой.

Сохраняющийся в городах дефицит мест в дошкольных учреждениях способствует появлению частных малокомплектных учреждений, располагаемых в офисных помещениях, цокольных этажах, помещениях жилых квартир. Данные учреждения не проходят официальной регистрации и не включены в реестры образовательных учреждений, в связи с этим контрольно-надзорные мероприятия в установленном законодательством порядке в отношении данных учреждений не осуществляются.

1.1.6. Условия труда работающего населения

Гигиеническая оценка условий труда работников промышленных предприятий

Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года в качестве приоритетов государственной демографической политики определены:

- снижение смертности и травматизма от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
- профилактика и своевременное выявление профессиональных заболеваний;
- разработка и реализация совместно мероприятий по улучшению условий и охраны труда, что позволит снизить смертность в трудоспособном возрасте.

Сохранения здоровья работающего населения представляют 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 (табл.53).

Таблица 53

Гигиеническая характеристика рабочих мест, не отвечающих нормативам по отдельным физическим факторам, на промышленных предприятиях Волгоградской области за 2014 год в сравнении с 2013-12 годами в %

	доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, %		
	2014г	2013г	2012г
шум	14,4	8,9	18,3
вибрация	0	6,7	10,9
ЭМП	0,07	1,02	1,04
микроклимат	7,6	4,2	8,9
освещенность	15,9	12,5	17,9

При исследовании физических факторов на промышленных предприятиях в 2014 году по Волгоградской области доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам в сравнении с 2013 годом, снизилась по ряду показателей, и составляет:

- по вибрации – 0%, снижение в 6,7 раза, в 12 раз ниже показателя по РФ* (12,0),
- по ЭМП – 0,07%, снижение в 14,5раз, в 75 раз ниже показателя по РФ (5,3),

и выросла по ряду показателей, и составляет:

- по шуму – 14,4%, рост в 1,6 раз, однако в 1,2 раза ниже показателя по РФ (17,2),
- по микроклимату – 7,6%, рост в 1,8 раз, в 1,2 раза выше показателя по РФ (6,1),
- по освещённости – 15,9% рост в 1,3 раза, в 1,5 раза выше показателя по РФ (10,5),
- по ионизирующему излучению – 0 в течение анализируемого периода.

*показатели РФ за 2013 год.

Таким образом, превышение над показателями РФ отмечается по уровню освещенности, параметрам микроклимата.

Главными причинами превышения ПДУ уровней шума и вибрации на рабочих местах являются несовершенство технических процессов, конструктивные недостатки технологического оборудования и инструментов, их физический износ, невыполнение планово-предупредительных ремонтов и слабая ответственность работодателей за состоянием и условиями производственной среды.

Удельный вес промышленных предприятий, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям в 2014 году составил: по уровню шума – 21,7% (РФ – 31,26%), освещенности – 25,6% (РФ – 33,05%), вибрации – 0% (РФ – 9,93%), электромагнитных излучений – 0,12% (РФ – 11,12%), по микроклимату – 10,95 (РФ – 14,5%) - показатели РФ за 2013 год.

В сравнении с показателями по РФ за 2013 год удельный вес промышленных предприятий, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям в 2014 году в Волгоградской области, ниже аналогичных показателей по всем физическим факторам (табл. 54).

Таблица 54

Удельный вес промышленных предприятий в Волгоградской области, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам, 2012-2014г.г. (%)

год	Физический фактор				
	шум	вибрация	ЭМП	микроклимат	освещенность
2012	19,7	17,3	1,4	14,2	25,1
2013	11,3	5	2,2	5,9	22,8
2014	21,7	0	0,12	10,9	25,6

Удельный вес промышленных предприятий в Волгоградской области, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам:

- по шуму – вырос в 1,9 раза,
- по вибрации – снизился до 0%,
- по ЭМП – снизился в 18 раз,
- по параметрам микроклимата – вырос в 1,8 раза,
- по освещённости – вырос в 1,12 раза.

Таким образом, прослеживается тенденция роста числа промышленных предприятий, на которых не соблюдаются санитарно-гигиенические нормы по шуму, параметрам микроклимата, освещенности, не обеспечиваются надлежащие условия состояния рабочих мест (табл.55).

Таблица 55

Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны, в 2014г. в сравнении с 2013-12г.г.

	2014г.	**2013г**	**2012г**
1. Число обследованных объектов (всего)	**88**	**72**	**114**
в том числе от заявленных %	100	100	100
2. Число исследованных проб на пары и газы (всего)	**2621**	**2674**	**1609**
Из них превышает ПДК %	*1,4*	*0,7*	*2,7*
3. Число исследованных проб на пыль и аэрозоль (всего)	**2681**	**3411**	**1902**
Из них превышает ПДК %	*3,5*	*2,1*	*7,3*
итого исследованных проб	**5302**	**6085**	**3511**
из них нестандартных %	*2,4*	*1,5*	*5,2*
Число исследованных проб вещества 1-2 класса опасности	996	1108	691
Пары и газы	725	847	307
Пыль и аэрозоли	271	261	384
Удельный вес проб веществ 1-2 класса опасности с превышением ПДК			
Пары и газы %	*1,1*	*1,0*	*4,2*
Пыль и аэрозоли %	*4,8*	*0*	*2,08*

За 2014 год число обследованных объектов выросло на 16 единиц: с 72 до 88, отмечено ухудшения состояния воздушной среды рабочей зоны: удельный вес нестандартных проб составляет 2,4% против 1,5% в 2013 году.

За 2014 год отмечается снижение в 1,1 раза числа исследованных проб воздуха рабочей зоны (ВРЗ), в том числе в части организации проведения санитарно-эпидемиологических исследований, испытаний, токсикологических, гигиенических и иных видов оценок в целях обеспечения государственного контроля (надзора).

Структура лабораторных исследований претерпела некоторое изменение: в 2014 году на пары и газы исследовано 49,5% проб (2014 г. – 43,9%), на пыль и аэрозоли исследовано 50,5% проб (2013г. – 56%).

За 2014г удельный вес проб с превышением ПДК по парам и газам составляет 1,4%, что выше в 2 раза, чем в 2013г. – 0,7%. Превышение ПДК по парам и газам произошло за счёт производства машин и оборудования где превышение ПДК выявлено в 4,7%.

За 2014г удельный вес проб с превышением ПДК по пыли и аэрозолям составляет 3,5%, что выше, чем в 2013г. (2,1%).

Превышение ПДК по пыли и аэрозолям произошло за счёт производства прочих неметаллических минеральных продуктов, где превышение ПДК выявлено в 10,5%.

Из них выявлено в 4,8% превышение ПДК по веществам 1-2 классов опасности, в то время как в 2013г. превышений ПДК по этой группе веществ не было.

За 2014 год обнаружено выросло в 2 раза превышение ПДК на пары и газы – с 0,7% до 1,4%, в то же время превышение ПДК в группе веществ I и II класса опасности практически осталось на уровне прошлого года – 1,1% (2013 год – 1%).

Условия труда работников транспорта

Условия труда работающих на предприятиях транспортной инфраструктуры

Контроль за условиями труда работающих проводится 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 и аттестации на рабочих местах.

Сведения по количеству работающих на предприятиях транспортной инфраструктуры представлены в таблице 56.

Таблица 56

Количество работающих на предприятиях транспортной инфраструктуры (включая плавсостав, летный состав, водителей)

Наименование объектов	Количество работающих		
	2012	2013	2014
1. Работники предприятий водного транспорта,	*4178*	*4189*	*4309*
в том числе женщины	1162	1172	1194
с вредными условиями труда,	2240	2412	2118
в том числе женщины	359	374	420
2. Работники предприятий воздушного транспорта,	*1723*	*1735*	*1469*
в том числе женщины	740	673	618
с вредными условиями труда,	401	514	670
в том числе женщины	104	95	138
3. Работники предприятий автомобильного транспорта,	*23161*	*23180*	*21164*
в том числе женщины	8410	8395	7950
с вредными условиями труда,	6600	6650	5932
в том числе женщины	160	150	150
4. Работники предприятий электротранспорта,	*4654*	*4634*	*4634*
в том числе женщины	2831	2811	2811
с вредными условиями труда,	2456	2436	2436
в том числе женщины	2061	2041	2041

Отмечается стабильность количества работающих на предприятиях транспортной инфраструктуры. Увеличение в 2012 году работников автомобильного

транспорта объясняется корректировкой реестра предприятий автомобильного транспорта, проведением проверок на новых предприятиях.

По данным отраслевого статистического наблюдения (формы №№28-13, 18, 1-14) в 2014 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) в сравнении с 2013 г. уменьшилось и составило 84 объекта (в 2013 г. – 157 объектов). Увеличилась доля обследований объектов транспортной инфраструктуры с проведением инструментальных измерений и лабораторного контроля в рамках плановых и внеплановых проверок с 31,9% в 2013 г. до 50% в 2014 году (обследовано 42 объекта).

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. (табл.57).

Таблица 57

Характеристика воздушной среды рабочей зоны

Объекты	количество исследованных проб								
	2012			2013			2014		
	всего	превышает ПДК	%	всего	превышает ПДК	%	всего	превышает ПДК	%
Водный транспорт	18	-	-	6	-	-	51	1	2
в т.ч. вещества 1-2 класса опасности	6	-	-	6	-	-	15	-	-
Воздушный транспорт,	-	-	-	57	-	-	21	-	-
в т.ч. вещества 1-2 класса опасности	-	-	-	18	-	-	6	-	-
Автомобильный транспорт,	536	13	2,4	840	-	-	105	4	3,8
в т.ч. вещества 1-2 класса опасности	95	7	7,4	325	-	-	21	-	-
Электротранспорт,	255	-	-	111	-	-	-	-	-
в т.ч. вещества 1-2 класса опасности	51	-	-	9	-	-	-	-	-

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 58).

Таблица 58

Исследование уровней шума и вибрации

Объекты	число рабочих мест								
	2012			2013			2014		
	всего	не соответствует ПДУ	%	всего	не соответствует ПДУ	%	всего	не соответствует ПДУ	%
шум									
Водный транспорт	7	1	14,3	7	-	-	5	-	-
Воздушный транспорт	-	-	-	4	-	-	8	1	12,5
Автомобильный транспорт	39	-	-	101	5	5	42	-	-
Электротранспорт	46	-	-	27	1	3,7	-	-	-
вибрация									
Водный транспорт	-	-	-	3	-	-	-	-	-
Автомобильный транспорт	2	-	-	5	-	-	-	-	-

Наибольшее количество рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по уровню шума и вибрации, выявлено при работе металлорежущих, деревообрабатывающих станков различных судоремонтных предприятий, на ремонтных базах автомобильного транспорта; в 2014 году не отвечает требованиям санитарных норм рабочее место радиобюро службы ЭРТОС Волгоградского центра организации воздушного движения филиала «Аэронавигация Юга» ФГУП «Госкорпорация по организации воздушного движения в РФ» (Таблица 59).

Таблица 59

Исследование микроклимата

Объекты	число рабочих мест								
	2012			2013			2014		
	всего	не соответствует норм	%	всего	не соответствует норм	%	всего	Не соответствует норм	%
Водный транспорт	23	-	-	36	1	2,8	20	-	-
Воздушный транспорт	-	-	-	9	9	100	13	6	46,2
Автомобильный транспорт	77	1	1,3	147	3	2	65	-	-
Электротранспорт	67	4	6	43	-	-	-	-	-

Несоответствие рабочих мест санитарным нормам по параметрам микроклимата на предприятиях транспортной инфраструктуры 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, 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 60).

Таблица 60

Исследование освещенности

Объекты	число рабочих мест								
	2012			2013			2014		
	всего	не соответствует нормам	%	всего	не соответствует нормам	%	всего	не соответствует нормам	%
Водный транспорт	44	8	18,2	43	8	18,6	24	10	41,7
Воздушный транспорт	-	-	-	41	3	7,3	32	15	46,9
Автомобильный транспорт	123	37	30,1	197	33	16,8	154	52	33,8
Электротранспорт	113	20	17,7	76	25	32,9	-	-	-

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по освещенности, на предприятиях транспортной инфраструктуры в течение последних трёх лет 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 61).

Таблица 61

Исследование электромагнитных излучений

Объекты	число рабочих мест								
	2012			2013			2014		
	всего	не соответствует нормам	%	всего	не соответствует нормам	%	всего	не соответствует нормам	%
Водный транспорт	40	-	-	36	7	19,4	24	-	-
Воздушный транспорт	10	2	20	34	-	-	14	-	-
Автомобильный транспорт	46	3	6,5	234	16	6,8	148	-	-
Электротранспорт	98	24	24,5	80	18	22,5	-	-	-

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по ЭМП, на предприятиях водного, автомобильного и электротранспорта в 2014 году увеличился.

Замеры ЭМП проводились 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 2014 году составлено 92 протокола об административном правонарушении, наложено 79 штрафов за несоответствие уровней физических факторов на рабочих местах гигиеническим и санитарным нормативам, за превышение ПДК вредных веществ в воздухе рабочей зоны, за неудовлетворительные условия труда и др. нарушения, 10 дел направлено на рассмотрение в суды, по 7 приняты решения о привлечении к административной ответственности.

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.

Условия труда работающих на транспортных средствах

По данным отраслевого статистического наблюдения (формы №№28-13, 18, 1-14) в 2014 г. по Волгоградской области в рамках осуществления плановых и внеплановых проверок в соответствии с Федеральным законом №294–ФЗ от 26.12.08 г. обследовано 308 транспортных средства, что в 1,5 раза больше, чем в 2013 г. (207 транспортных средства). Увеличилось количество досмотренных судов водного транспорта при проведении проверок (с 5 в 2013 г. до 113 судов в 2014 г.), проведена проверка 1 воздушного судна в 2014 году (в 2013 году не было проверок). Подвижной состав электротранспорта в 2014 году не обследовался (в 2013 году было обследовано 10 единиц подвижного состава). В 2,3 раза уменьшилось количество осмотренного автотранспорта (с 192 в 2013 г. до 85 в 2014 г.). В 2014 г. доля обследований транспортных средств с применением лабораторно-инструментального контроля в сравнении с 2013 г. увеличилась (67%, в 2013 г. - 55,6%), при осуществлении мероприятий по контролю (в рамках закона №294–ФЗ от 26.12.08 г.) доля обследований также увеличилась с 33,3% в 2013 году до 55,8% в 2014 году.

В таблице 62 представлено количество работающих на транспортных средствах.

Таблица 62

Количество работающих на транспортных средствах

	Количество работающих		
	2012	2013	2014
Плавсостав, в том числе женщины	1834 302	2412 374	1562 297
Летный состав, в том числе женщины	32 -	32 -	33 -
Водители автотранспорта, в том числе женщины	6690 -	6710 -	6550 -

Водители электротранспорта, в том числе женщины	1191 633	1191 660	1191 660

В 2014 году в Волгоградской области число приписных судов водного транспорта составило 336 единиц (в 2013 году – 351 единиц). Число приписных воздушных судов составило 29 единиц. Число приписных автотранспортных средств в 2014 году составило 5208 единиц. В 2013 г. парк подвижного состава электротранспорта, находящегося на контроле Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области, составил 757 единиц (684 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 2014 г. 36,9% (в 2013 г. – 36,8%) – осталась на уровне предыдущих годов. Доля судов воздушного транспорта, относящихся к III группе санэпидблагополучия, составила 37,9% (в 2013 году – 34,4%). В 2014 г. по Волгоградской области доля автомобильного транспорта, относящегося к I группе санэпидблагополучия, составила 16,5% и уменьшилась от уровня 2013 г. – 30,3%. Доля автотранспортных средств в 2014 году, относящихся к III группе санэпидблагополучия, осталась на уровне 2013 года и составила 6,6% против 6,7% в 2013 г. Доля трамваев и троллейбусов, относящихся к III группе санэпидблагополучия, в 2014 г. в сравнении с 2013 г. осталась на уровне и составила 36,9%.

Основными причинами неблагоприятных условий обитаемости на судах водного транспорта, как и в прошлые годы, являются: длительные сроки эксплуатации судов (96,1% речных судов или 323 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 судов превышает 20 лет.

В 2014 году проводилось обследование водного, автомобильного транспорта, электротранспорта с применением лабораторных и инструментальных методов. В 2014 году в навигацию было выпущено 221 судно. Отказано в выдаче судовых санитарных свидетельств 1 теплоходу или 0,5% от выданных (в 2013 году - 1,7%). При выпуске судов в навигацию проводились лабораторные исследования качества питьевой воды на 146 судах.

В 2014 г. произошло уменьшение доли рабочих мест на водных судах, не соответствующих гигиеническим параметрам, по шуму на речных судах до 8,4% (18,2% в 2013 г.); по вибрации на речных судах увеличение доли рабочих мест, не соответствующих гигиеническим параметрам до 4,3% (3% в 2013 г.); по освещенности увеличение до 13,4% (3% в 2013 г.) на речных судах; по воздуху рабочей зоны в 2014 году доля проб на пыль и аэрозоли, пары и газы, превышающая ПДК, в сравнении с 2013 годом (2,6%) увеличилась до 4%; не было выявлено превышений нормативных показателей 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. Предприятиями, эксплуатирующими речные суда, в основном, проводится средний ремонт двигателей.

Количество обследованных приписных автотранспортных средств в 2014 году составило 85 (1,6%), из них количество обследованных с применением лабораторно-инструментальных методов 28 автомобилей (33%), в 2013 году – 55 автомобилей

(28,7%). В 2013 г. доля рабочих мест водительского состава, не соответствующих гигиеническим требованиям, по вибрации, по параметрам микроклимата, инфразвука составила 0%, по шуму – 4,8% не соответствует нормативным показателям. Не было выявлено рабочих мест водителей, не соответствующих ПДК по концентрации пыли и аэрозоли, по содержанию паров и газов.

1.1.7.Радиационная обстановка

Радиационная обстановка территории Волгоградской области в 2014 г. была удовлетворительной. В г. Волгограде и районах области радиационный естественный (гамма) фон на открытой местности составил 0,08-0,12 мкЗв/ч.

Средняя годовая эффективная доза на жителя Волгоградской области за счет всех источников ионизирующего излучения составляет 2,9 мЗв/год (2012 – 3,5 мЗв/год, 2011 – 3,5 мЗв/год при среднероссийском показателе – 3,8 мЗв/год).

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения за счет всех источников ионизирующего излучения составила 742,7 Чел.-Зв.

Структура коллективных доз и процентный вклад различных источников в дозы облучения населения Волгоградской области в 2013г. представлены в таблице 63.

Таблица 63

Структура коллективных доз и вклад различных источников в дозы облучения населения Волгоградской области

Виды облучения населения территории	Коллективная доза		Средняя на жителя, мЗв/чел.
	чел.-Зв / год	%	
а) деятельности предприятий, использующих ИИИ, в том числе:	1.77	0.02	0.001
--- персонала	1.77	0.02	0.001
--- населения, проживающего в зонах наблюдения			
б) техногенно измененного радиационного фона, в том числе:	12.95	0.17	0.005
--- за счет глобальных выпадений	12.95	0.17	0.005
--- за счет радиационных аварий прошлых лет			
в) природных источников, в том числе:	6542.15	88.08	2.527
--- от радона	3300.85	44.44	1.275
--- от внешнего гамма-излучения	1454.96	19.59	0.562
--- от космического излучения	1035.56	13.94	0.400
--- от пищи и питьевой воды	310.67	4.18	0.120
--- от содержащегося в организме К-40	440.11	5.92	0.170
г) медицинских исследований	870.71	11.72	0.336
д) радиационных аварий и происшествий в отчетном году			
ВСЕГО	7427.58		2.869

Общее число организаций, использующих техногенные источники ионизирующего излучения составляет 360 предприятия. На территории Волгоградской области радиационных объектов 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности, отнесенных к особо радиационно- и ядерно- опасным нет.

Характеристика содержания радионуклидов в почве в динамике за 3 года

Данные лабораторных исследований почвы на содержание радионуклидов представлены в таблице 64.

Таблица 64

Средние и максимальные уровни плотности загрязнения почвы цезием-137 и стронцием-90 в сравнении с величиной загрязнения вследствии глобальных выпадений

Период	Радионуклиды	Среднее значение	Максимальное значение
	Sr-90	1,4	2,2
2012	Cs-137	4,2	5,6
	Sr-90	1,6	2,0
2013	Cs-137	2,5	3,2
	Sr-90	1,6	1,7
2014	Cs-137	1,8	2,9
	Sr-90	0,7	1,5

Радиационные аномалии и загрязнения на территории Волгоградской области отсутствуют.

Атмосферный воздух в динамике за 3 года

По данным Росгидромета на территории Волгоградской области за последние 3 года содержание радиоактивных веществ в атмосферном воздухе существенно не изменилось и остается ниже среднегодовой объемной суммарной бета-активности аэрозолей ($\Sigma_{OA\beta}$, Бк/м^3) на территории РФ (в 2013 – 174х10^{-6}, в 2012 – 156 х10^{-6},в 2011г. – 149х10^{-6}) (табл.65).

Таблица 65

Объемная активность радиоактивных веществ в атмосферном воздухе, Бк/м^3

Период	Радионуклиды	Среднее значение	Максимальное значение
2011	Суммарная бета-активность	96х10^{-6}	1237х10^{-6}
2012	Суммарная бета-активность	69х10^{-6}	328 х10^{-6}
2013	Суммарная бета-активность	75х10^{-6}	298х10^{-6}

Доля проб атмосферного воздуха, превышающих допустимые среднегодовые объемные активности радионуклидов для населения отсутствует.

Состояние водных объектов в местах водопользования населения в динамике за 3 года

Число исследованных проб водных объектов на содержание радиоактивных веществ (суммарная альфа-бета-активность, цезий-137, стронций-90) (табл.66):

Таблица 66

Удельная активность радиоактивных веществ в воде открытых водоемов, Бк/л

	Радионуклиды	Число исследованных проб	Среднее значение	Максимальное значение
2014	Суммарная альфа-активность	144	0.1×10^{-1}	0.4×10^{-1}
	Суммарная бета-активность		0.1×10^{-1}	0.8×10^{-1}
2013	Суммарная альфа-активность	115	0.1×10^{-1}	0.3×10^{-1}
	Суммарная бета-активность		0.3×10^{-1}	0.8×10^{-1}
2012	Суммарная альфа-активность	132	0.1×10^{-1}	0.3×10^{-1}
	Суммарная бета-активность		0.3×10^{-1}	0.8×10^{-1}

Исследования проб воды открытых водоемов проводилось по показателям суммарной альфа-бета - активности. За три года показатели существенно не изменились, превышений не зафиксировано. Число исследованных проб в 2014 – 144, 2013-115, в 2012 – 132.

Состояние питьевого водоснабжения в динамике за 3 года.

В Волгоградской области по данным водного реестра за 2014 в эксплуатации находятся 1707 источников централизованного и 565 источников нецентрализованного водоснабжения (2013г.- 1707/628, 2012 – 1716/637, в 2011г. – 1769/634, соответственно).

Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа-, бета- активности составила в 2014 году – 13,3% (193 источника), в 2013г. – 17,1% (292 источника), в 2012г. – 10,7% (184 источника). Пробы воды из подземных исследовались на содержание радона. Количество проб на содержание радона в 2014г. – 165 (9,6 %), в 2013г. – 243 (14,2% от общего количества источников),в 2012 году – 110 (6,4 %).

Доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа-, бета- активности составила 2014 году – 1,1%(6 источников), в 2013г. – 3,2 % (20 источников), в 2012г. – 2,4% (15 источников). Значения суммарной альфа- активности в пробах питьевой воды в 2014 году варьировали от 0,04 до 0,2 Бк/л, значения бета-активности от 0,1 до 0,8 Бк/л, содержания радона- от 3,6 до 50,8 Бк/л.

Превышения контрольных уровней по удельной суммарной альфа-активности и содержанию радона не зафиксированы.

Исследования пищевых продуктов в динамике за 3 года.

В 2014 году исследовано 277 проб пищевых продуктов. Из них мясо и мясные продукты – 7 проб, рыба – 8 проб, молоко и молочные продукты – 48 проб, хлеб и хлебобулочные – 82, плодоовощная продукция – 49 проб.

Случаев превышения допустимого содержания цезия-137 и стронция-90 в продуктах питания, согласно требованиям ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», за прошедшие 3 года не зафиксировано (рис.3).

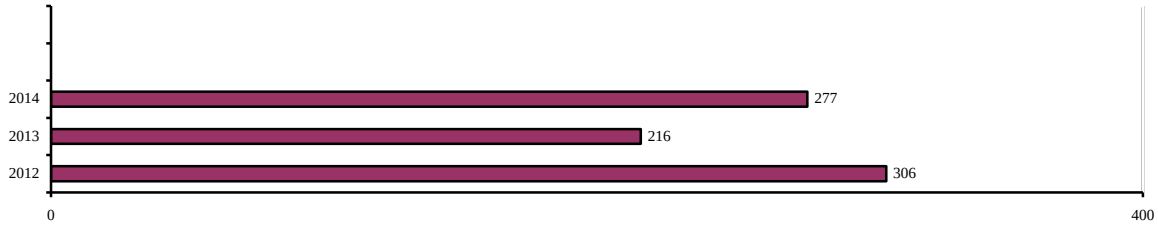

Рис.3. Динамика исследований проб пищевых продуктов на содержание радионуклидов

Облучение от природных ИИИ

Радиационный фон на территории области составляет от 0,08 до 0,12 мк Зв/ч. Облучения населения природными ИИИ формируется за счет природных радионуклидов (воздух, вода, строительные материалы и др.). Анализ данных радиационно-гигиенических паспортов Волгоградской области показал, что большая часть коллективной дозовой нагрузки (в 2014г. – 88,08%) приходится на природные источники ионизирующего излучения, в частности на радон и его дочерние продукты (44%). Существенное количество населения области используют в хозяйственно-бытовых и питьевых целях воду подземных источников водоснабжения, в которой содержание радона в среднем за 3 года от 3677 до 5088 мБк/кг и внутреннее облучение за счет изотопов радона в среднем за 3 года составляет 1,275мЗв/год.

Средняя эквивалентная равновесная удельная активность (ЭРОА радона) в жилых и общественных зданиях в 2011-2013г. варьировала от 7 - 28 Бк/м^3. Мощность экспозиционной дозы гамма излучения на открытой местности за три года существенно не менялась и составляла от 0,8 до 0,12 мкЗв/ч, в жилых и общественных зданиях от 0,7 до 0,12 мкЗ/ч.

Число помещений, эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, обследованных по мощности дозы гамма-излучения в 2014 году - 4965 (в 2013г. - 2899), по содержанию радона в воздухе – 1057 (в 2013г. - 817). Помещений, не отвечающих гигиеническим нормативам по мощности дозы гамма-излучения и ЭРОА радона, не выявлено.

Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека (мЗв/год) в расчете на одного жителя Волгоградской области в 2013г.- 2,53 мЗв/год, в 2012 году - 3,11 мЗв/год, в 2011году - 1,885 мЗв/год. Данные не превышают среднероссийский показатель, составивший в 2013г. - 3,2 мЗв/год.

Группы населения с дозой облучения за счет природных источников выше 5 мЗв/год в Волгоградской области отсутствовали. На рис.4 представлена структура доз облучения населения от различных источников.

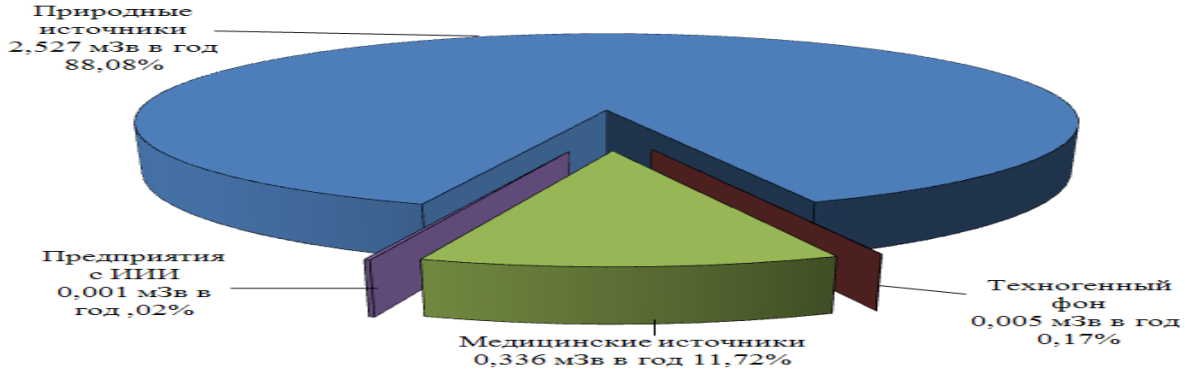

Рис. 4. Структура доз облучения населения от различных источников в 2013г.

Исследования строительных материалов

Число исследованных проб строительных материалов в 2014г. составило 88проб, в 2013 году 77 проб, 2012г.- 35 проб (рис.6). Удельная эффективная активность радиоактивных веществ в строительных материалах варьировала в диапазоне от 11 до 260Бк/кг.

Облучение работников природными радионуклидами на предприятиях

Число организаций, в которых по характеру их деятельности потенциально возможно повышенное облучение работников природными источниками – 22 предприятия.

Число организаций, в которых организован и налажен производственный радиационный контроль, в том числе за дозами облучения работников – 18 предприятий.

Доза природного облучения работников в производственных условиях составляет 1-2 мЗв/год.

Дозы облучения населения при медицинских процедурах

В 2013 г. проведено 4380,43 тыс. медицинских рентгенорадиологических процедур (в 2011г. - 4621,05 г., в 2012г. – 4376,42) (табл.67).

Таблица 67

Структура медицинского облучения

Показатели	Виды процедур	Годы					
		2013		2012		2011	
1	2	3		4		5	
Количество процедур в отчетном году, **тыс. шт./** Средняя доза на процедуру, **мЗв**	Всего	4380.43	0.2	4376.42	0.29	4621.05	0.34
	Флюорография	1371.9	0.12	1349.06	0.19	1314.05	0.19
	Рентгенография	2929.5	0.15	2946.46	0.21	3202.21	0.24
	Рентгеноскопия	26.18	3.45	41.06	4.56	47.20	5.08
	Компьютерная томография	43.02	3.42	29.66	4.28	45.55	4.87
	Радионуклид-ная диагностика	5.02	2.24	6.67	2.97	5.15	2.76
	Прочие	4.73	3.17	3.50	11.81	6.89	6.73

На душу населения (2594.80 тыс. человек) приходится 1,69 процедур в год (средне российский показатель – 1,79).

Коллективная доза медицинского облучения в Волгоградской области в 2013г. составила 8,7 тыс.чел.-Зв, в среднем по России 70,4 тыс.чел.-Зв.,

Вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счет медицинского облучения 11,72 %, что составило 0,336 мЗв в год на 1 жителя (средне российские показатели 12,91 % и 0,489 мЗв в год на 1 жителя, соответственно).

Значения годовой эффективной дозы медицинского облучения в расчете на одного жителя, превышающие 1 мЗв/год, не выявлялись.

Наибольший вклад в коллективную дозу облучения пациентов внесли рентгенографические (447,29 чел.Зв/год -2929.5 тыс.штук) и флюорографические (159,9 чел.-Зв/год - 1371.9 тыс. штук) исследования. На третьем месте компьютерная

томография (147,01 чел.-Зв/год - 43.02 тыс. штук) и рентгеноскопические исследования (90,23 чел.-Зв/год- 26.18 тыс. штук) (рис.5).

Средняя эффективная доза на 1 процедуру в 2013г. в Волгоградской области – 0,2 мЗв/чел, по России – 0,27 мЗв/чел.

Средняя эффективная доза за 1 процедуру по видам исследований:

- ✓ флюорография – **0,12** мЗв/чел, средняя по России - 0,11 мЗв/чел,
- ✓ рентгенография – **0,15** мЗв/чел, средняя по России - 0,13 мЗв/чел,
- ✓ рентгеноскопия – 3,45 мЗв/чел, средняя по России – 3,55 мЗв/чел
- ✓ компьютерная томография – 3,42 мЗв/чел, средняя по России – 4,21 мЗв/чел
- ✓ радионуклидная диагностика – 2,24 мЗв/чел, средняя по России – 2,95 мЗв/чел
- ✓ прочие – 3,17 мЗв/чел, средняя по России – 4,57 мЗв/чел

Превышения средних доз по рентгенографическим и флюорографическим исследованиям связано с тем, что при сдаче статистической формы 3-ДОЗ ряд организаций ошибочно подают расчетные дозы, которые в 1,5-2 раза выше измеренных. Данный факт еще раз подтверждает необходимость перехода к измерению доз по радиационному выходу, определяемому при обязательном контроле эксплуатационных параметров аппарата, а значит более точной оценке доз, получаемых населением.

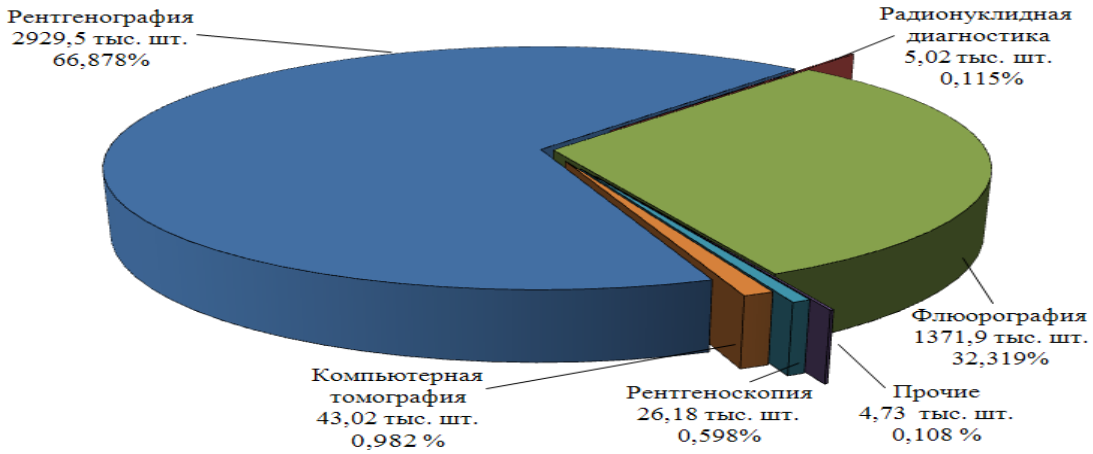

Рис. 5. Структура облучения населения при медицинских процедурах

В целом, структура и величина доз облучения населения при проведении медицинских процедур за прошедшие 3 года существенно не изменилась.

Техногенные источники.

Число организаций, работающих с ИИИ, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Волгоградской области – 360.

Организации 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности отсутствуют.

Доля объектов надзора, на которых выявлено нарушение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов составило 9,9%. Основные выявленные нарушения: отсутствие производственного радиационного контроля, закончился срок действия санитарно-эпидемиологического заключения на эксплуатацию источника ионизирующего излучения.

Рабочих мест, не соответствующих санитарным правилам по ионизирующим излучениям не выявлено.

Общая численность персонала группы А и Б составила 2059 чел., из которых относиться к группе А – 1843 чел. и к группе Б – 216 чел. Охват индивидуальным дозиметрическим контролем персонала группы А составил 100%. Превышений годовой эффективной дозы персонала группы А и Б не выявлено.

Охват радиационно-гигиенической паспортизацией организаций, работающих с ИИИ и находящихся под надзором Управления составил 98,5%.

Доля организаций, поднадзорных Управлению, представляющих данные в системе ЕСКИД по форме №1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения» составило 95%.

Радиационных аварий и инцидентов не зафиксировано.

1.1.8. Физическая безопасность

В 2014 году в Волгоградско области проводено 38462 исследования физических факторов, из которых 1522 не соответствовало гигиеническим нормативам. Динамика объема инструментальных исследований физических факторов неионизирующей природы, проведенных на территории Волгоградской области, представлена в таблице 68.

Таблица 68

Инструментальные исследования физических факторов по Волгоградской области 2014-2012г.г.

Наименование исследований	2014г.		2013г.		2012г.	
	Кол. замеров	Из них не соотв. гигиенич. тебованиям	Кол. замеров	Из них не соотв гигиенич. тебованиям	Кол. замеров	Из них не соотв гигиенич. тебованиям
Шум	2121	453	2663	442	4787	426
Вибрация	463	33	718	39	676	53
Освещенность	11468	656	17019	1107	17242	1016
Микроклимат	10795	325	14585	389	15092	567
ЭМП	12808	55	17095	78	10425	188
ВСЕГО	38462	1522	52080	2055	48222	2250

В сравнении с 2013-11 годами наблюдается отрицательная динамика числа обследованных рабочих мест: с 6874 (2011год) до 5598 (2014 год). Число обследованных рабочих мест по параметрам физических факторов в 2013-14гг снизилось за счет общего снижения измерений.

В 2014 году отмечается снижение доли рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по всем физическим факторам– по шуму 2,6 раза, по вибрации в 6,1 раза, по освещенности в 2,9 раза, по параметрам микроклимата в 3,5 раза, по ЭМП в 1,7 раза (табл. 69).

Таблица 69

Доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам по Волгоградской области 2014-2012г.г. (%)

Наименование исследований	2014г.	2013г.	2012г.
Шум	5,97	15,35	18,35
Вибрация	1,6	9,8	10,8
Освещенность	5,4	15,6	17,6
Микроклимат	2,5	8,9	8,9
ЭМП*	0,6	1,04	1,04

Главными причинами превышения уровней шума и вибрации на рабочих местах над предельно допустимыми уровнями являются несовершенство технологических

процессов, конструктивные недостатки технологического оборудования и инструментов, а также их физический износ и невыполнение планово-предупредительных ремонтов, также недостаточная ответственность работодателей и руководителей производства состояние условий и охраны труда.

Наиболее значимым из физических факторов, оказывающих влияние на среду обитания человека, является акустический шум. Доля обращений граждан на акустическое воздействие в процентах от общего количества жалоб на воздействие физических факторов более 50%. В жилых помещениях регистрируется превышение норм по шуму на 5-10 дБА. Важной причиной жалоб населения на повышенный уровень шума является функционирование встроено-пристроенных объектов и различного инженерно-технологического оборудования зданий. Основная причина повышенного уровня шума, создаваемого указанными источниками – недостаточное применение всех шумозащитных мероприятий, в том числе на стадии проектирования; монтаж оборудования с отступлением от проектных решений, без оценки генерируемых уровней шума и вибрации на стадии ввода в эксплуатацию; введение новых процессов и размещение оборудования, ранее не предусмотренных при согласовании места размещения объектов.

Число рассмотренных жалоб, где проводились инструментальные замеры, увеличилось со 145 жалоб в 2013г; до 160 жалоб 2014 г. Основной процент жалоб приходится на шум – 76,5% (111ед.), на шум и вибрацию – 23,5% (3 4ед**.), ЭМП – 8,9% (13 ед.)**, на шум, вибрацию и микроклимат – 1, и шум, вибрация и ЭМП – 1. Значимым источником шума в населенных пунктах становятся расположенные внутри жилой застройки предприятия: магазины, кафе, развлекательные центры и т.д. Уровень шума, создаваемый такими предприятиями на территории жилой застройки и в жилых помещениях, может существенно превышать допустимый. Доля жалоб населения на шум встроенных предприятий составляет более половины.

Основными источниками электромагнитных полей радиочастотных диапазонов, воздействующих на население, являются мобильные телефоны сотовой связи, а также различные передающие радиотехнические объекты (далее ПРТО) связи, радио-телевещания и радионавигации. Число пользователей мобильных телефонов сотовой связи неуклонно растет. Увеличивается и интенсивность их использования. К ним добавляются беспроводные средства доступа в интернет. Увеличивается число пользователей этой продукции, в том числе за счет детей и подростков. В то же время санитарно-эпидемиологический надзор за указанной продукцией в настоящее время не осуществляется, хотя гигиенические нормативы для нее существуют. Это обусловлено тем, что указанная продукция не входит в Единый перечень товаров, подлежащих санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю) на таможенной границе и таможенной территории Таможенного союза, который утвержден Решением КТС от 28.05.2010 № 299.

Телевизионные станции составляют 2,98%; от общего количества ПРТО, радиовещательные станции 0,31%; РЛС 0,38%; БС подвижной связи 96,3%.Число ПРТО на территории Волгоградской области в 2014 г. – 2046, количество ПРТО продолжало расти главным образом за счет базовых станций сотовой связи (БС), что обусловлено развитием систем мобильной связи, в том числе реконструкцией имеющихся объектов (увеличением числа радиопередатчиков). Это внедрение

систем коммуникаций 3-го поколения (3G), проводившихся в 2014г. Наибольшую часть ПРТО составляют относительно маломощные объекты – БС, располагающиеся часто в черте жилой застройки и имеющие в связи с этим большую гигиеническую значимость. Объектов радио-телевещания относительно немного, однако они имеют большую мощность передатчиков и также часто располагаются в черте жилой застройки.

Общее число измерений электромагнитных полей при обследовании ПРТО увеличилось в 2012 г. в связи с внедрения системы 3G.

Начиная с 2013г. количество жалоб на ПРТО продолжало расти. Рост этот был обусловлен практически лишь увеличением числа жалоб на базовые станции сотовой связи – БС, однако в подавляющем числе случаев эти жалобы не обоснованы в связи с малой мощностью передатчиков БС.

Учитывая одновременную работу цифровых и аналоговых передатчиков можно ожидать повышение интенсивности электромагнитных полей в зоне расположения телецентров в крупных городах. Неблагоприятному воздействию электромагнитного излучения на население способствует нахождение многоэтажной застройки в зоне расположения телецентров.

Таблица 70

Количественный показатель санитарно – эпидемиологических экспертиз лаборатории ЭМП за 2014-2012г.г. по Волгоградской области

Сан-эпид экспертизы	2014г	2013г	2012г
Экспертные заключения на размещение базовой станции	820	665	520
Экспертные заключения на эксплуатацию объектов	754	724	462
Итого	1574	1379	982

Проведение экспертизы документации на размещение ПРТО за 2014г. по сравнению с 2013г. увеличилось в 1,2 раза и проведение экспертизы на эксплуатацию базовых станций увеличилось в 1,04 раза. Было выдано 1 отрицательное заключение на размещение базовых станций, что составило 0,12% от общего числа экспертиз и 1 отрицательное заключение на эксплуатацию объектов, что составило 0,13%.

В целях выявления источников ЭМП и снижения электромагнитной нагрузки на население в соответствии с приказом руководителя управления по Волгоградской области, об усилении санитарно-эпидемиологического надзора за электромагнитной (физической) безопасностью населения Волгоградской области продолжена работа по разработке общего реестра передающих радиотехнических объектов, функционирующих на территории Волгоградской области, проводится мониторинг территорий по г.Волгограду. Направлено письмо в общественную палату по мониторингу ЭМП и шума. При выявлении превышений ПДУ физических факторов принимаются административные меры, выдаются предписания.

На территории Волгоградской области проводятся измерения уровней шума на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях, на эксплуатируемых жилых зданиях, в учреждениях, организациях, размещенных на 1,2

этажах и во встроенно-пристроенных жилых зданиях, а также электромагнитных излучений из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселениях (таблицы 71, 72, 73, 74).

Таблица 71

Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях

№ п/п	Наименование административных территорий	Доля проб с превышением ПДУ, %		
		2012г	2013г	2014г
1	В целом по Волгоградской области	-	35,0	-

Таблица 72

Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений

№ п/п	Наименование административных территорий	Доля проб с превышением ПДУ, %			Динамика к 2013г	Ранг
		2012г	2013г	2014г		
1	***В среднем по Волгоградской области***	***18,8***	***29,8***	***32,6***	↑	
2	Волгоград	19,1	31,8	35,6	↑	**1**
3	Волжский	14,3	48,6	12,5	↓	**3**
4	Городищенский район	-	-	0 из 13 (0)	-	5
5	Камышинский район	-	11,4	33,3	↑	**2**
6	Михайловский район	-	29,2	6,1	↓	4
7	Палласовский район	-	6,9	-	-	-
8	Урюпинский район	0 из 18 (0)	22,0	0 из 15 (0)	↓	5
9	Фроловский	0 из 4 (0)	-	-	-	-
Примечание: ↑↓ - рост или снижение						

Таблица 73

Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения в учреждениях, организациях, размещенных на 1,2 этажах и во встроенно-пристроенных жилых зданиях

№ п/п	Наименование административных территорий	Доля проб с превышением ПДУ, %			Динамика к 2013г	Ранг
		2012г	2013г	2014г		
1	В целом по Волгоградской области	12,5	0 из 13 (0)	-	-	-

Таблица 74

Доля уровня электромагнитных излучений, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселениях

№ п/п	Наименование административных территорий	Доля проб с превышением ПДУ, %			Динамика к 2013г	Ранг
		2012г	2013г	2014г		
1	***В среднем по Волгоградской области***	***11,7***	***0 из 182 (0)***	***0 из 198 (0)***		
2	Волгоград	12,0	0 из 182 (0)	0 из 175 (0)	=	-
3	Волжский	-	-	0 из 23 (0)	-	-
4	Урюпинский район	0 из 20 (0)	-	-	-	-
Примечание: ↑↓ - рост или снижение						

1.1.9. Приоритетные факторы среды обитания и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Волгоградской области

Среди многих факторов, влияющих на здоровье человека, большую роль играет состояние среды обитания человека.

Загрязнение атмосферного воздуха является важнейшей проблемой для крупных промышленных городов, в том числе и Волгограда и Волжского. В Волгограде и Волжском сосредоточены крупнейшие промышленные предприятия, на долю которых приходится большая доля общего валового выброса загрязняющих веществ в атмосферу. Причинами загрязнения воздуха являются, прежде всего: использование промышленными предприятиями в производстве некачественного сырья, значительный износ технологического и пылегазоочистного оборудования, либо отсутствие данного оборудования, нарушение технологических процессов; высокие темпы увеличения количества количества автотранспорта, неудовлетворительное содержание городских дорог, отсутствие объездных дорог для грузового автотранспорта; использование низкокачественного топлива (проблема приобрела особую актуальность в связи с постоянным ростом цен на топливо).

Основные загрязнители атмосферного воздуха Волгограда – пыль, оксиды азота, формальдегид, фенол, хлористый водород, фтористый водород являются ингредиентами, для которых органы дыхания являются мишенью негативного воздействия. Присутствие данных ингредиентов в атмосферном воздухе способствует снижению иммунитета, оказывают раздражающее действие на органы дыхания и способствуют росту заболеваемости населения хроническими бронхитами, фарингитами, бронхиальной астмой, ринитом и повторными ОРВИ. Хроническое отравление фенолом вызывает поражения центральной нервной системы, нервные расстройства, а также поражения почек, печени, органов дыхания и сердечно-сосудистой системы. Присутствие в выбросах крупных промышленных предприятий в атмосферный воздух канцерогеноопасных веществ, таких как формальдегид, позволяет предположить возможность развития отдаленных эффектов у населения Волгограда в виде риска развития злокачественных новообразований и врожденных аномалий.

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

проблема образования стихийных и 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 ухудшению санитарно-эпидемиологической обстановки.

Состояние питьевого водоснабжения продолжает оставаться одной из актуальных задач по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Волгоградской области.

В качестве приоритетных загрязнителей в питьевой воде, следует отметить железо, хлориды, алюминий, в процессе водоподготовки – хлороформ. Проблема повышенных концентраций железа в питьевой воде актуальна для большинства территорий области. Часть населения Волгоградской области использует воду с повышенной общей жесткостью (более 10 мг/экв/л.).

Актуальной гигиенической проблемой остается образование хлорорганических соединений (хлороформа) при обеззараживании воды. Превышение концентраций хлороформа за последние три года характерны для г. Волгограда, Волжского и отдельных территорий области.

Загрязнение питьевой воды обуславливает рост заболеваемости населения, этиологически связанной с неудовлетворительным качеством воды. Содержащиеся в воде высокие концентрации *железа* ухудшает органолептические свойства воды, цветность, способствует снижению содержания фтора за счет образования нерастворимых соединений с железом и солями жесткости. Известно, что употребление питьевой воды с содержанием *хлоридов*, превышающих нормативные значения, оказывает неблагоприятное действие на здоровье населения: возрастает заболеваемость органов кровообращения, пищеварительной, мочеполовой систем. Длительное использование *жесткой* воды способствует увеличению частоты возникновения у населения случаев мочекаменной болезни, нарушений секреторной функции желудочно-кишечного тракта.

Здоровье населения является базисной составляющей трудового потенциала, стратегическим ресурсом экономики. В свою очередь, ряд социально-экономических показателей играют важную роль в формировании популяционного здоровья. Установление характера и степеней зависимости между данными факторами является важным аспектом социально-гигиенического мониторинга.

Характеристика ряда финансовых показателей, оцененных в динамике, является важной составляющей оценки эффективности мероприятий по улучшению социальных факторов на данной территории.

В 2013 г. в Волгоградской области в среднем расходы на здравоохранение в расчете на одного человека составили 4826,58 руб./чел, что на 24% ниже предыдущего года. Данный показатель также ниже уровня 2011 г. (табл.75).

Таблица 75

Динамика расходов на здравоохранение в Волгоградской области за период 2009-2013 гг. (руб./чел.)

2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	Темп прироста к 2011 г., %
1585,6	3524,0	5699,9	6325,5	4826,58	-15,3

Расходы на образование в Волгоградской области в 2013 г. составили 8448,86 рублей на человека, сократившись за последний год на 10,5%. Положительным аспектом является рост показателя за три года (табл.76).

Таблица 76

Динамика расходов на образование в Волгоградской области за период 2009-2013 гг. (руб./чел.)

2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	Темп прироста к 2011 г., %
5478,7	7280,4	8219,0	9435,6	8448,86	+2,8

Социально-экономические различия оказывают значительное влияние на активность индивидуума по сохранению и восстановлению здоровья, и, соответственно, разнопланово влияют на популяционное здоровье, медико-демографические показатели территории.

В Волгоградской области за последние пять лет отмечается рост среднедушевого дохода населения на 63%. За период 2012-2013 гг. темп прироста составил +10,5% , а за 2011-2013 гг. + 20,3%. Однако, показатель в области значительно ниже среднего по РФ (табл. 77).

Таблица 77

Динамика среднедушевого дохода населения Волгоградской области за период 2009-2013 гг. (руб./чел.)

2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	Темп прироста к 2011 г., %	Показатель по РФ (2013 г.)
10903,1	13998,0	14784,7	16105,1	17792,3	+20,3	**25928,2**

Прожиточный минимум в Волгоградской области в 2013 г. составил в среднем на душу населения 6739,0 руб., что ниже среднероссийского на 567 руб. Динамика показателя представлена в таблице 78.

Таблица 78

Величина прожиточного минимума в Волгоградской области за период 2009-2013 гг. (руб./чел.)

2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	Темп прироста к 2011 г., %	Показатель по РФ (2013 г.)
4616	5368	5901	6133	6739	+14,2	**7306**

В 2013 г. от общей численности населения области процент лиц, с доходами ниже прожиточного минимума, составил 13,4. За последние пять лет максимальное значение показателя отмечалось в 2011 г., минимальное – в 2013 г. За три года данный показатель в области снизился, но по-прежнему превышает средний показатель по Российской Федерации (табл. 79).

Таблица 79

Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума в Волгоградской области за период 2009-2013 гг.

2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	Темп прироста к 2011 г., %	Показатель по РФ (2013 г.)
13,7	13,6	14,6	13,5	13,4	-8,2	**11,0**

1 января 2013 г. вступил в силу Федеральный закон Российской Федерации от 3 декабря 2012 г. N 227-ФЗ "О потребительской корзине в целом по Российской Федерации", согласно которому стоимость продуктов питания, которая является существенной частью потребительской корзины в целом, является базовой для расчета стоимости необходимых непродовольственных товаров и услуг. В Волгоградской области стоимость минимальной продуктовой корзины в 2013 г. составила 2515,2 руб./чел., и определяется ниже среднестатистического показателя по стране (табл. 80).

Таблица 80

Динамика стоимости минимальной продуктовой корзины в Волгоградской области (руб./чел.) за период 2009-2013 гг.

2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	Темп прироста к 2011 г., %	Показатель по РФ (январь 2013 г.)
1952,9	2499,6	2211,7	2341,9	2515,2	+13,7	**2657**

На протяжении ряда лет растет количество жилой площади на одного жителя области, достигнув за последние пять лет максимального значения в 2013 году. Показатель несколько ниже среднего по РФ (табл. 81).

Таблица 81

Количество жилой площади на 1 человека ($м^2$) в Волгоградской области за период 2009-2013 гг.

2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	Темп прироста к 2011 г., %	Показатель по РФ (2013 г.)
21,2	21,3	21,6	22,0	22,3	+3,2%	**23,4**

Прослеживается обратная сильная связь между количеством жилой площади на человека в 2013 г. и показателем естественного движения населения (r = -0,7).

Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением, снизился с 55,7% в 2009 г. до 54,4 % в 2013 г. За последние три года также отмечается снижение данного показателя. Относительно низкий процент наличия центрального отопления жилищ в Волгоградской области можно объяснить значительным количеством частных домовладений с децентрализованным отоплением (табл.82).

Таблица 82

Динамика показателя удельного веса жилой площади, оборудованной центральным отоплением (%), в Волгоградской области за период 2009-2013 гг.

2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	Темп прироста к 2011 г., %	Показатель по РФ (2013 г.)
55,7	55,6	55,5	55,2	54,4	-2,0	**84**

Положительной динамикой является уменьшение удельного веса квартир без водопровода в Волгоградской области. Минимальный показатель за последние пять лет отмечен в 2013 г. Данный показатель в области выше показателя по Российской Федерации (табл.83).

Таблица 83

Процент квартир в Волгоградской области, не имеющих водопровода, за период 2009-2013 гг.

2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	Темп прироста к 2011 г., %	Показатель по РФ (2013 г.)
28,6	28,1	27,3	27,2	23,1	-15,4	**20,0**

При ранжирование территорий Волгоградской области по данному показателю в 2013 г. лидируют Урюпинский, Кумылженский, Михайловский, Клетский, Алексеевский районы. Самый низкий удельный вес квартир без водопровода отмечен в г. Камышине (0,4%).

Об улучшении жилищных условий населения Волгоградской области за последние годы свидетельствует факт снижения удельного веса квартир, не имеющих канализации. Однако, областной показатель превышает аналогичный по Российской Федерации (табл. 84).

Таблица 84

Процент квартир в Волгоградской области, не имеющих канализации, за период 2009-2013 гг.

2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	Темп прироста к 2011 г., %	Показатель по РФ (2013 г.)
30,3	30,1	29,4	29,3	26,4	-10,2	**25**

При корреляционном анализе выявлена прямая связь средней силы между процентом квартир без канализации и водопровода и заболеваемостью детей первого года жизни болезнями крови (P=0,05; r_1 = 0,33; r_2 = 0,32).

Опосредованное влияние различных социальных факторов на продолжительность жизни населения подтверждает наличие прямой связи средней силы при корреляционном анализе между процентом квартир, не имеющих канализации и водопровода, количеством жилой площади на человека и смертностью населения районов Волгоградской области в 2013 г. (P=0,05; r_1 = 0,45; r_2 = 0,46; r_3 = 0,67) и обратной связи между удельным весом жилой площади, оборудованной центральным отоплением, и общей смертностью населения (r = -0,46), а также начисленной заработной платой и смертностью (r = -0,42).

1.2. Оценка показателей здоровья, анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания населения волгоградской области

1.2.1. Оценка медико-демографических показателей

К числу важнейших критериев, характеризующих состояние здоровья населения, относятся медико-демографические показатели.

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

Численность населения Волгоградской области на 1 января 2014 года составила 2569,1 тыс. человек, уменьшившись за год на 13,9 тыс. человек (0,5%).

В общей численности населения Волгоградской области на 1 января 2014 года городские жители составляют 76,4%, сельские жители 23,6% населения.

На территории Волгоградской области на протяжении почти 20 последних лет отмечается сокращение численности населения, в основе которого – естественная убыль (показатели рождаемости превышают показатели смертности). 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.6.

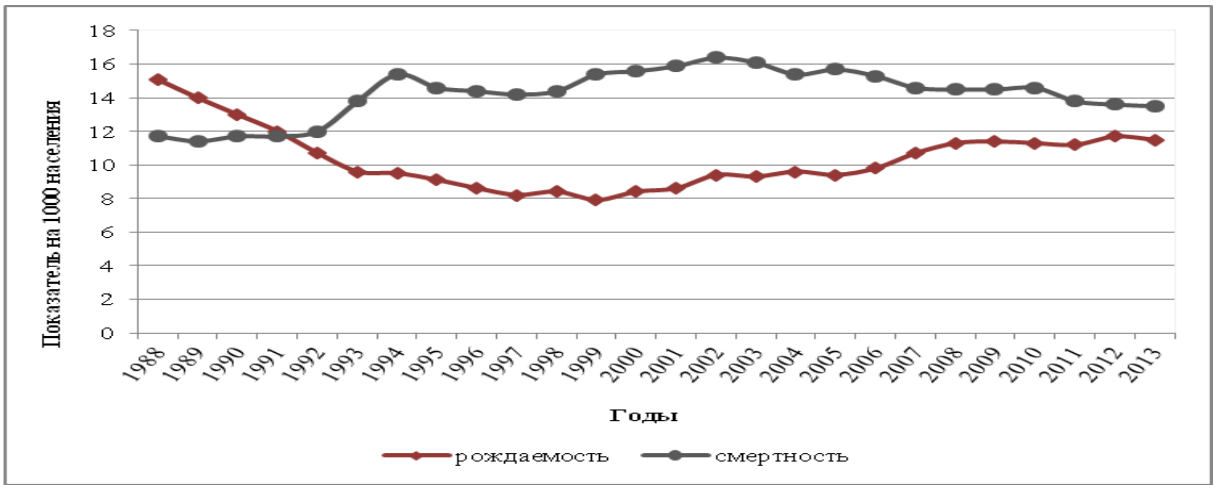

Рис. 6. Динамика показателей рождаемости и общей смертности населения Волгоградской области

В соответствии с критериями оценки показателей естественного движения населения рождаемость в Волгоградской области последний год характеризуется как «низкая» (11,5 на 1 тыс. нас, РФ - 13,2), показатель общей смертности относится к области «средних значений» (13,5 на 1000 нас, РФ – 13,0). Показатели рождаемости в Волгоградской области на протяжении последних лет стабильно ниже, чем по Российской Федерации, а показатели смертности – выше. Показатель естественного прироста остается отрицательным и составляет в 2013 году **-2,0** на 1000 нас. (РФ 0,2) (табл. 85).

Таблица 85

Демографические показатели РФ, ЮФО, Волгоградской области в динамике 2011-2013г.г.

Показатель	Годы					
	2011г.		2012г.		2013г.	
	РФ	Волг.обл.	РФ	Волг.обл.	РФ	Волг.обл.
Рождаемость	12,6	**11,2**	13,3	**11,7**	13,2	**11,5**
Смертность	13,5	**13,8**	13,3	**13,6**	13,0	**13,5**
Естественный прирост	-0,9	**-2,6**	0	**-1,9**	0,2	**-2,0**

Ранжирование территорий Волгоградской области по показателям рождаемости, смертности представлено на рис. 7, 8.

В 2013г. **самые низкие показатели рождаемости зарегистрированы** в Киквидзенском районе (9,4), г. Волжском (9,5), Алексеевском (9,9), Еланском (10,0) районах. **Наиболее высокие показатели рождаемости** (на 1000 нас.) зафиксированы в Палласовском (18,2), Ольховском (16,2), Быковском (16,1), Октябрьском (15,8), Иловлинском (15,4) Старополтавском (15,1), Николаевском (15,1) районах.

Самые высокие показатели смертности (на 1000 нас.) в 2013г. зафиксированы в Даниловском (18,3), Руднянском (18,2), Новониколаевском (17,8), Жирновском (17,3), Алексеевском (17,2), Еланском (17,1) районах области; **самые низкие** - в г. Волжском (11,1), Городищенском (11,1) и Палласовском (11,7), Николаевском (12,3).

В 2013 году **в 8 районах Волгоградской области был отмечен положительный прирост населения:** Быковском, Городищенском, Николаевском,

Октябрьском, Ольховском, Палласовском, Светлоярском, Чернышковском (в 2012г. – в 9 районах, в 2011г. в 7 районах).

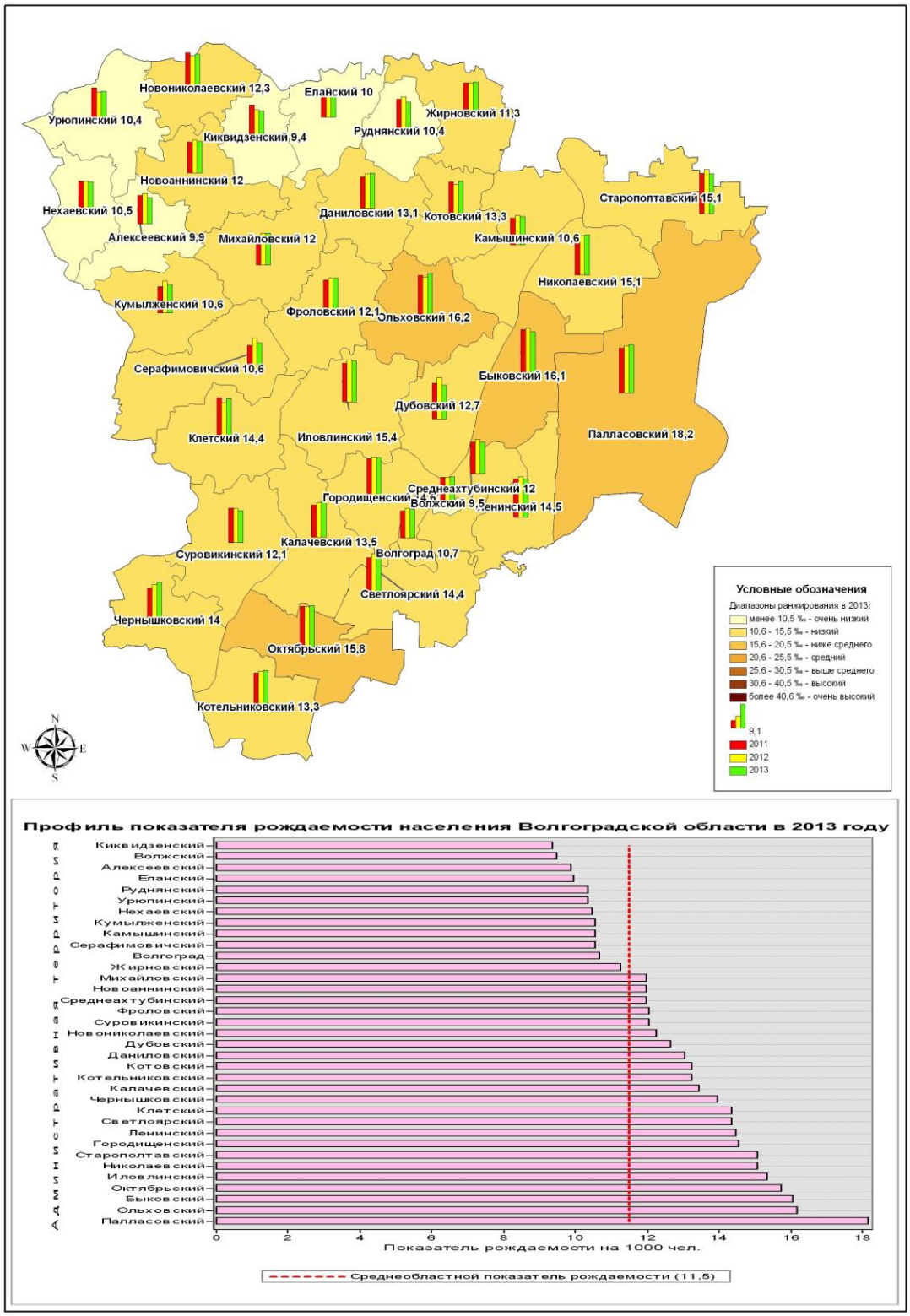

Рис. 7. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю рождаемости в 2013г, динамика показателя за период 2011-2013г.г.

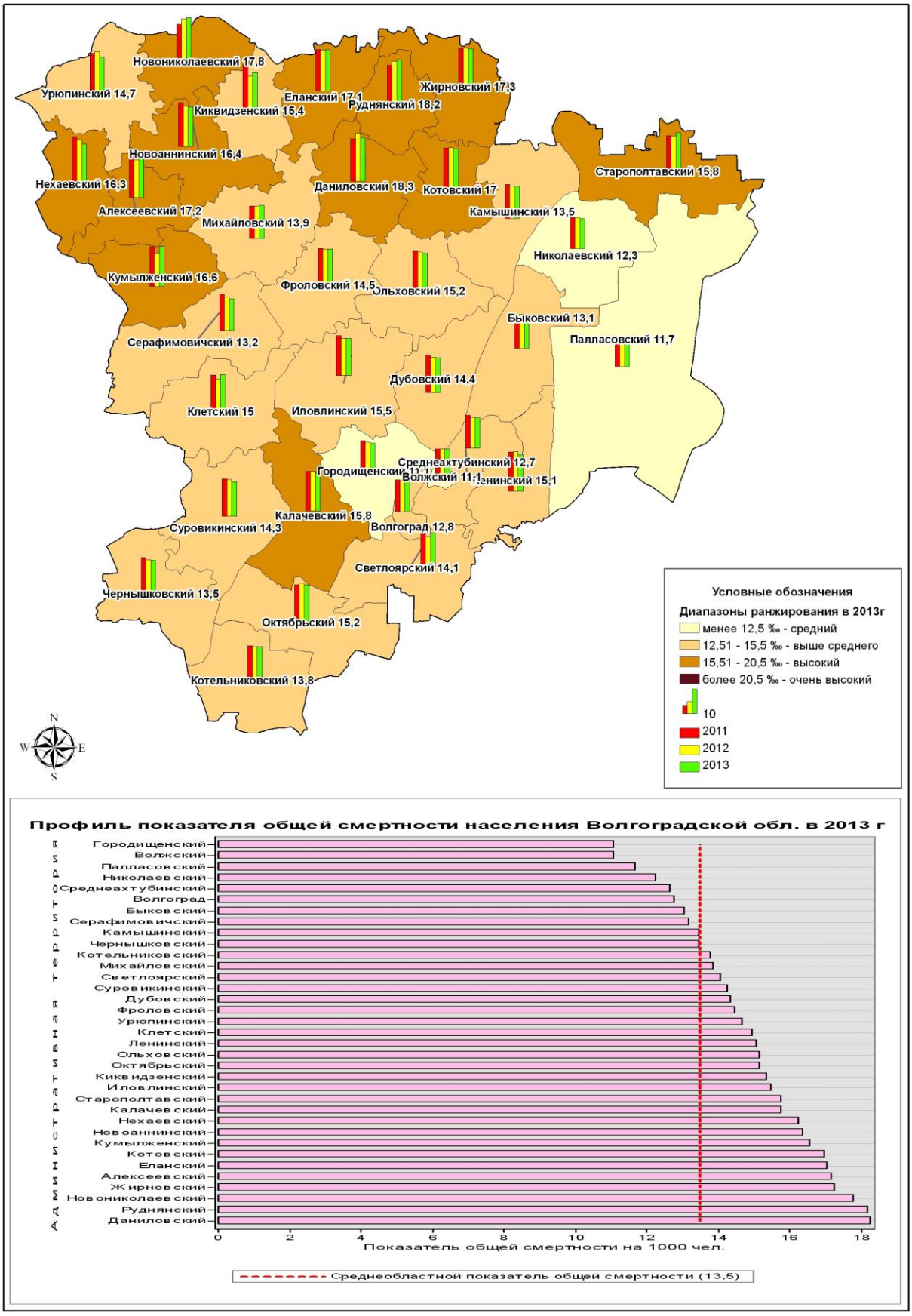

Рис. 8. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю общей смертности в 2013г., динамика показателя в 2011-2013г.г.

Структура смертности населения Волгоградской области в 2013г. представлена на рис. 9. Основными причинами смерти населения (как и в РФ) являются болезни системы кровообращения - 55,9%, (в 2012г. - 56,3%), злокачественные новообразования - 16,9% (в 2012г. - 16,4%), травмы, несчастные случаи и отравления - 8,4% (в 2012г. – 8,9%).

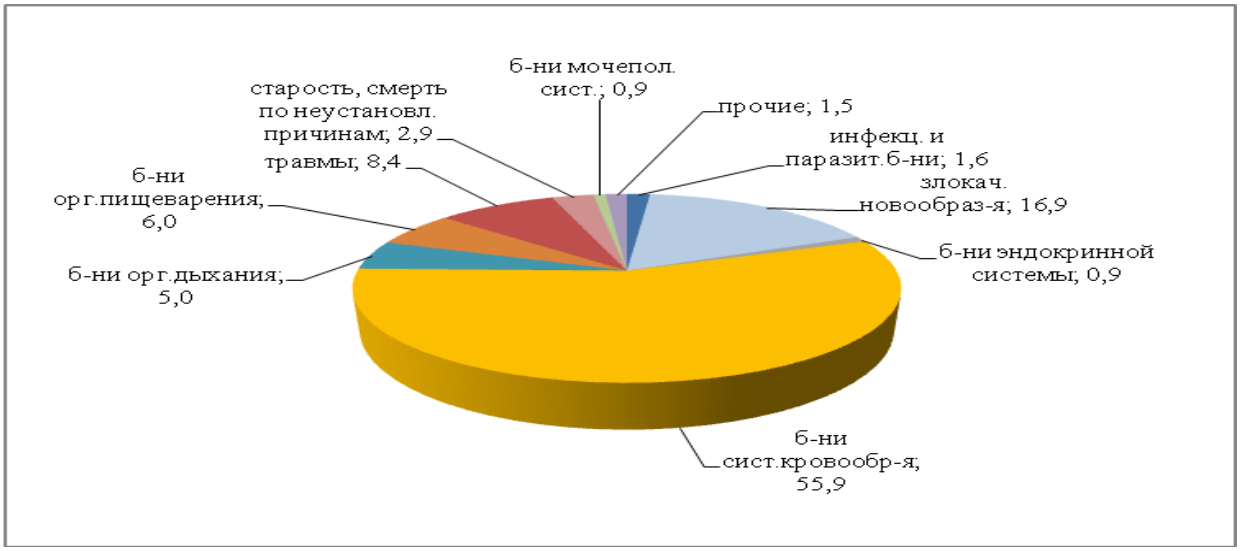

Рис. 9. Структура (%) смертности населения Волгоградской области в 2013 году

За период 2011-2013г.г. увеличились показатели смертности от злокачественных новообразований, болезней органов пищеварения, мочеполовой системы. Положительным фактом является снижение показателей смертности за последние три года от болезней системы кровообращения, травм, отравлений, инфекционных и некоторых паразитарных болезней, в т.ч. туберкулеза (табл. 86). Показатели смертности населения Волгоградской области от болезней кровообращения и злокачественных новообразований на протяжении последних лет стабильно превышают показатели по Российской Федерации (смертность от болезней кровообращения по РФ в 2012г. составила 729,3 случая на 100 тыс. населения, от злокачественных новообразований – 201,2 на 100 тыс. населения).

Таблица 86

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

Основные причины смерти	2011 год	2012 год	2013 год
Болезни системы кровообращения	820,5	764,5	752,7
Злокачественные новообразования	221,0	222,6	227,3
Травмы, несчастные случаи	124,8	120,2	113,3
Болезни органов пищеварения	71,0	77,1	80,2
Болезни органов дыхания	65,3	72,8	67
Инфекционные и паразитарные болезни	23,4	22,8	22
- в т.ч. туберкулез	15,7	14,8	13,4
Болезни мочеполовой системы	8,6	11,5	11,6
Болезни нервной системы	5,6	7,0	5,2
Болезни эндокринной системы	6,9	13,6	12,2

Следует отметить, что *структура причин общей смертности мужского и женского населения характеризуется специфическими различиями*: у женщин более значительна доля болезней системы кровообращения и значительно меньше - смертность от травм, несчастных случаев и отравлений, а также болезней органов дыхания (табл.87).

Таблица 87

Сравнительная структура смертности мужского и женского населения Волгоградской области по основным причинам (%)

Основные причины смерти	2011 год		2012 год		2013 год	
	мужч.	женщ.	мужч.	женщ.	мужч.	женщ.
Болезни системы кровообращения	51,4	67,7	48,7	64,5	48,6	63,4
Злокачественные новообразования	16,6	15,2	17,1	15,7	17,8	16,0
Травмы, несчастные случаи	13,5	4,2	13,2	4,1	12,7	4,0
Болезни органов пищеварения	5,6	4,6	6,4	4,9	6,5	5,4
Болезни органов дыхания	6,3	3,0	7,0	3,6	6,6	3,3

Первые два места в структуре смертности представлены одинаково у мужчин, и у женщин – болезни системы кровообращения и злокачественные новообразования, на третьем месте у мужчин – травмы, несчастные случаи, отравления и другие последствия воздействия внешних факторов (12,7%), у женщин – болезни органов пищеварения (5,4%).

Серьезную проблему, по-прежнему, представляет *высокий уровень преждевременной смертности населения. Умершие в трудоспособном возрасте в 2013 году составили 22,4%.* Смертность по возрастным группам (%) представлена на рис. 10.

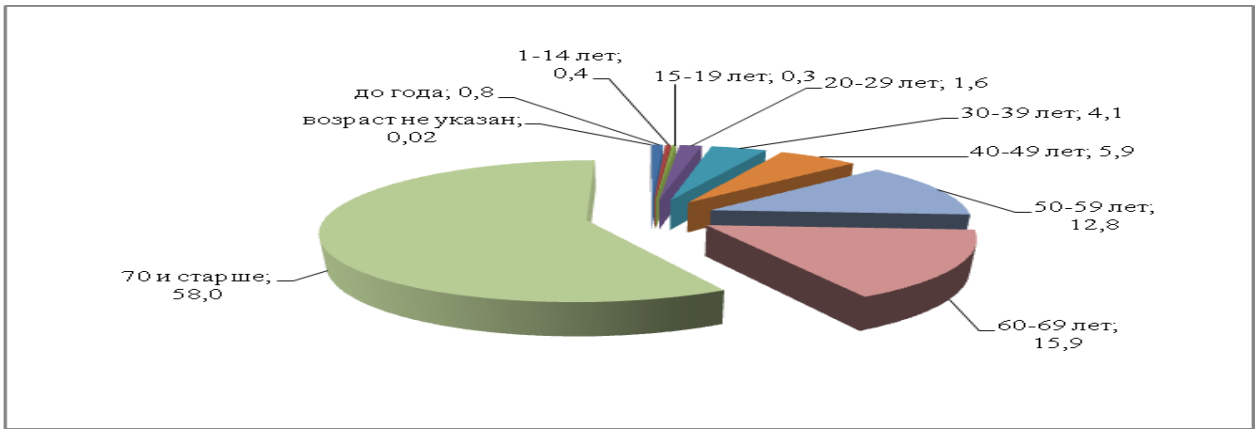

Рис. 10. Смертность населения Волгоградской области в 2013г. в разрезе возрастных групп (%)

Положительным моментом является некоторое снижение за последние годы удельного веса умерших трудоспособных лиц: в 2013г. – 22,4%, 2012г. – 23,3%, 2011г. – 24,4%, 2010г. – 24,2%, 2009г. – 25,2%, 2008г. – 26,4%, 2007г. - 26,4%, 2006г. – 27,5%.

В структуре *причин смертности трудоспособного населения* области также лидируют болезни системы кровообращения– 30,5%, на втором месте находятся травмы, несчастные случаи и отравления – 25,9%, третье занимают злокачественные новообразования – 15,8%, далее – болезни органов пищеварения -10,3%, болезни органов дыхания – 6,4%.

Обращает на себя внимание высокий уровень смертности мужчин в трудоспособном возрасте: *от общего числа умерших мужчин, лица трудоспособного возраста в 2013 году составили 35,2%,* среди женщин данный показатель - 9,4%. *Разница в средней ожидаемой продолжительности жизни между мужчинами и женщинами составляет около 11 лет.*

В *структуре общей смертности мужчин трудоспособного возраста* в 2013г. лидирующие места занимают: первое место - болезни системы кровообращения -32,2%, второе – травмы, несчастные случаи, отравления и другие последствия воздействия внешних факторов 27,5%, третье - злокачественные новообразования 13,2%, четвертое - болезни органов пищеварения 9,5%, пятое – болезни органов дыхания 6,8%.

В структуре смертности женщин трудоспособного возраста в 2013г. на первом месте - злокачественные новообразования 25,7%, на втором – болезни системы кровообращения 24,0%, на третьем – травмы, несчастные случаи, отравления и другие последствия воздействия внешних факторов 19,7%, на четвертом – болезни органов пищеварения 13,4%, на пятом – некоторые инфекционные и паразитарные болезни 6,2%.

Проблема ***онкологической смертности*** остается приоритетной для современного общества. В 2013г. в Волгоградской области от злокачественных новообразований умерли 5026 человек (в 2012г. - 4829, 2011г. - 5136 человек). В сравнении с 2009 годом произошла убыль показателя на 6,9%, однако по сравнению с 2012г. произошел прирост показателя на 4,6%. В 2013 году в Волгоградской области от злокачественных новообразований погибли 17 (в 2012г. – 12, в 2011г. - 12) детей и подростков (0-17 лет). В структуре смертности от злокачественных новообразований, представленных в форме № 35, наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого– 18,2%, желудка -9,0%, молочной железы – 8,0%, ободочной кишки – 7,9%, прямой кишки, ректосигмоидального соединения, ануса – 5,2%.

В 2013 году показатель смертности населения Волгоградской области от злокачественных новообразований, превышающий среднеобластной, зафиксирован на 18 территориях области, из них наиболее высокий: в Новониколаевском (292,1 на 100 тыс. населения), Даниловском (277,0 на 100 тыс. населения), Ленинском (267,7), Иловлинском (266,3), Калачевском (258,0) районах. Территориями «риска» по нозологиям, занимающим в структуре смертности от злокачественных новообразований лидирующие места и превышающими в 2013 году среднеобластной уровень смертности в 1,5 и более раз являются:

- злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого: Даниловский, Новониколаевский, Калачевский, Иловлинский, Ленинский, Руднянский, Котовский, Ольховский, Еланский районы;
- злокачественные новообразования желудка: Николаевский, Старополтавский, Алексеевский, Кумылженский, Новониколаевский, Урюпинский районы;
- злокачественные новообразования молочной железы: Даниловский, Новоаннинский, Октябрьский, Котельниковский, Светлоярский, Михайловский, Новониколаевский районы;
- злокачественные новообразования ободочной кишки: Новониколаевский, Дубовский, Даниловский, Калачевский районы;
- злокачественные новообразования прямой кишки, ректосигмоидального синуса, ануса: Новониколаевский, Котовский, Руднянский, Клетский, Урюпинский районы.

Серьезной проблемой причин преждевременной смертности населения является ***смертность от последствий употребления алкоголя*.**

Положительным фактом является уменьшение данного показателя в Волгоградской области за три года и за период 2012-2013 гг. (табл. 88).

Таблица 88

Смертность населения Волгоградской области от последствий употребления алкоголя (на 100 тыс. нас.)

2011г.	2012г.	2013г.
38,3	28,5	26,9

На протяжении последних лет лидирует в данной группе смертность от алкогольной кардиомиопатии. За последние три года удельный вес данной этиологии составил: 2011г. – 63,4%; 2012г. – 55,6%; 2013г. – 57,6% (рис. 11).

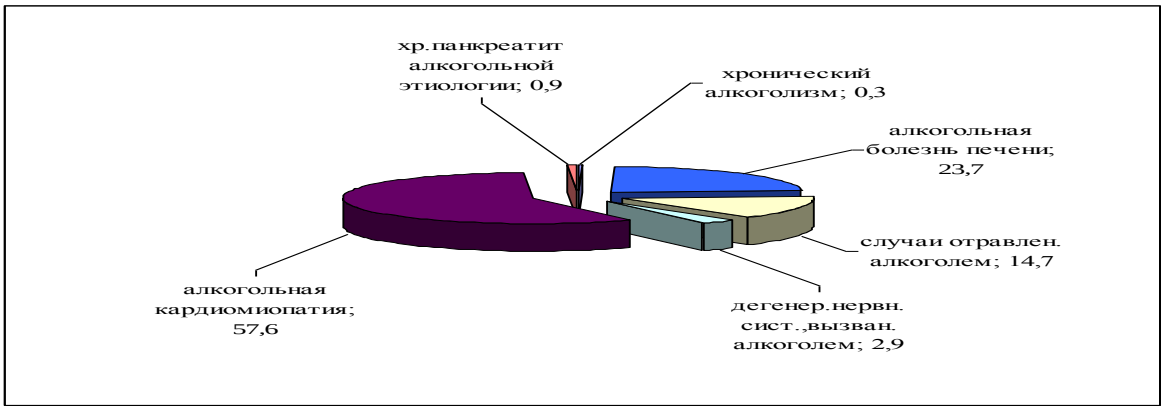

Рис. 11. Структура причин смертности (%) населения Волгоградской области, обусловленной употреблением алкоголя (2013г.)

Примечание: группа «случаи отравления алкоголем» включает: случайное и преднамеренное отравление алкоголем, а также отравления и воздействия с неопределенными намерениями.

Важным демографическим показателем является *ожидаемая продолжительность жизни,* которая, несмотря на некоторый рост в Волгоградской области за последние годы, остается невысокой - 71 год в 2012г. (76,6 лет у женщин и 65,3 – у мужчин) в 2012г*. По данным Волгоградстата, ожидаемая продолжительность жизни населения в Волгоградской области увеличилась с 2009 года, когда она составляла 69,5 до 71,0 в 2012 году, что совпадает с тенденцией по Российской Федерации (с 68,8 в 2009г. до 70,6 в 2013г.). У мужчин Волгоградской области с 2009г. данный показатель увеличился с 63,6 до 65,3 (по РФ показатель в 2009г. составил 62,9, в 2013г. 65,1), у женского населения - с 75,5 до 76,6 (по РФ с 74,8 в 2009г. до 76,3 в 2013г.).

Младенческая смертность:

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 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 2009 года представлена на рисунке 12. В 2013 году показатель младенческой смертности в Волгоградской области составил 9,9 ‰ (показатель в РФ в 2013г. – 8,2‰).

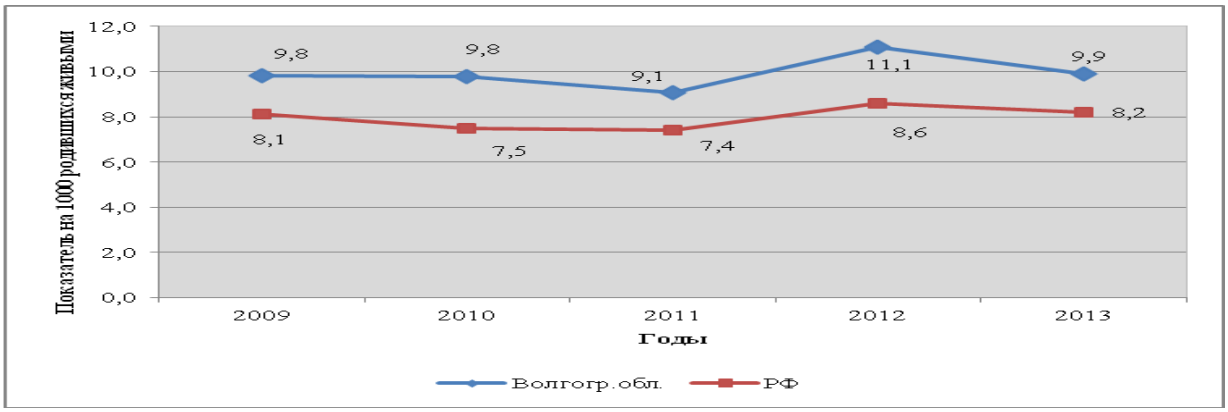

Рис. 12. Динамика младенческой смертности в Волгоградской области и в Российской Федерации (на 1000 родившихся живыми) с 2009г. по 2013г.

Среди причин смерти детей в возрасте до года лидирующие места занимают: состояния, возникающие в перинатальном периоде – 56,8% (в 2012г. - 54,3%), врожденные аномалии (пороки) развития – 23,8% (в 2012г. – 23,9%), травмы – 4,4% (в 2012г. – 8,1%), инфекционные и паразитарные заболевания – 4,4% (в 2012г. -2,7%), болезни органов дыхания – 3,7% (в 2012г. - 5,1%) (рис. 13).

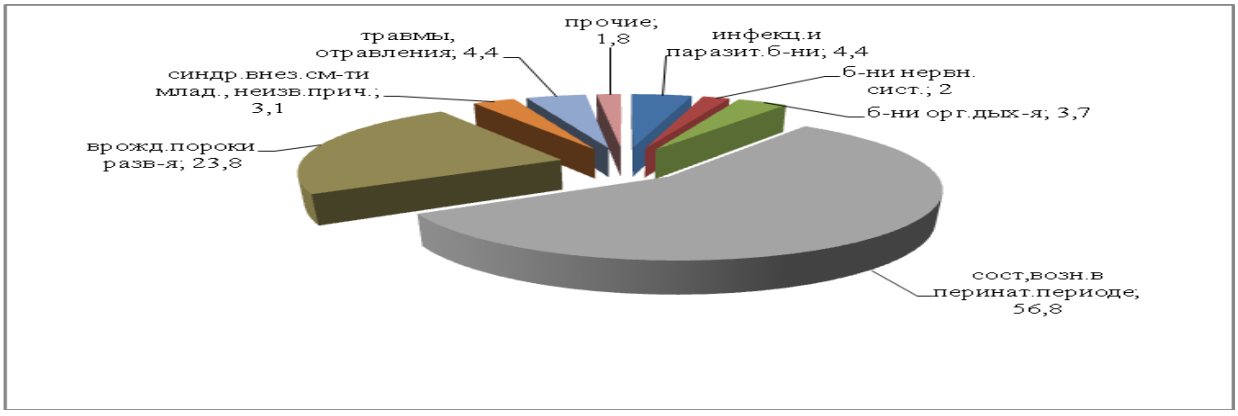

Рис.13. Структура смертности детей до 1 года жизни в Волгоградской области в 2013 году

В 2013 году уровень младенческой смертности, превышающий среднеобластной, зафиксирован на 15 территориях области. Наиболее *высокие показатели младенческой смертности* зафиксированы в Даниловском (33,7‰), Ольховском (21,0‰), Жирновском (19,1‰), Новоаннинском (16,4‰), Дубовском (15,7‰) районах. В Киквидзенском, Кумылженском, Чернышковском районах младенческая смертность не зафиксирована.

На рисунке 14 представлены территории Волгоградской области, проранжированные по показателю младенческой смертности.

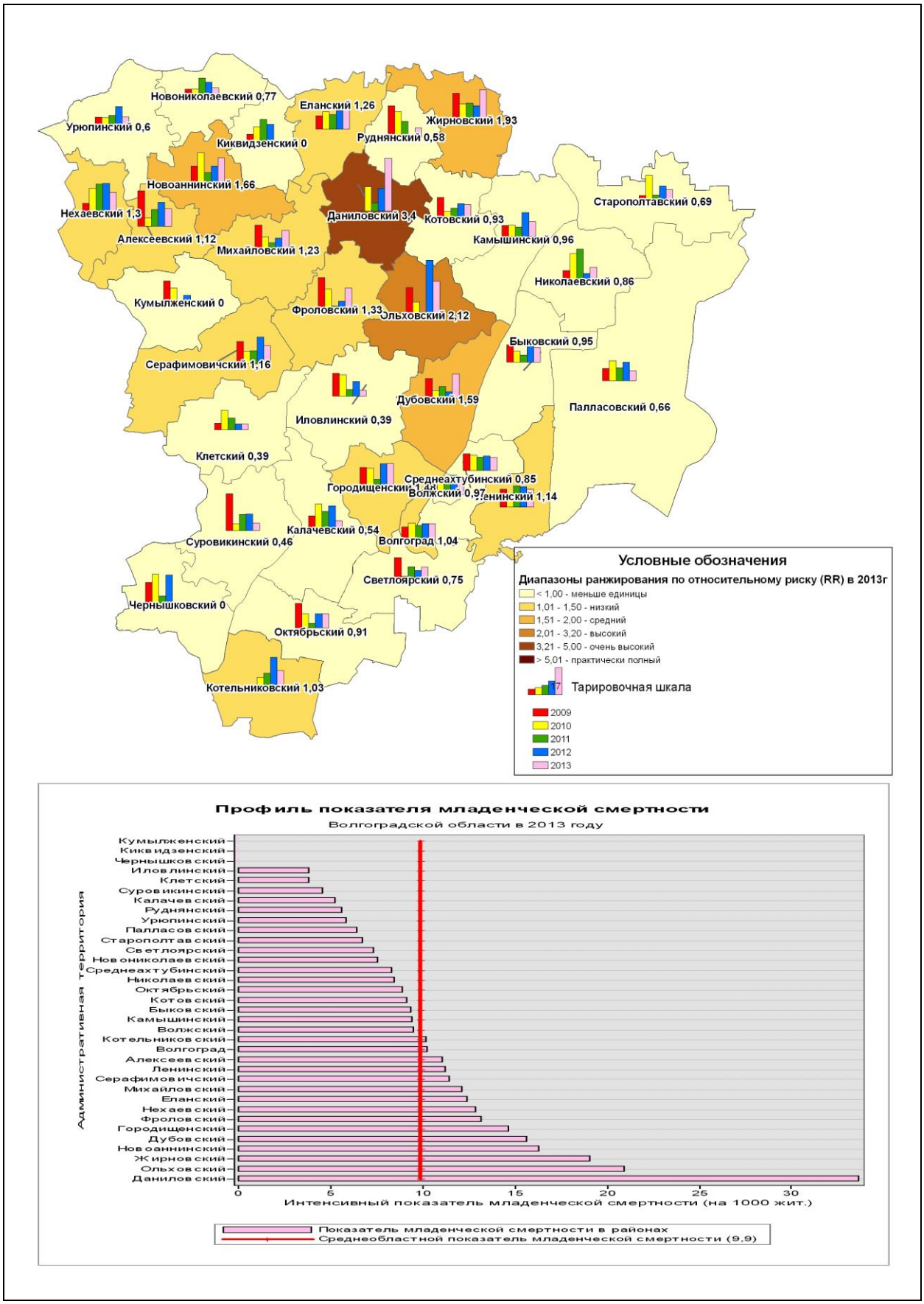

Рис.14. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю младенческой смертности в 2013 году (на 1000 родившихся живыми), динамика показателя за 5 лет.

1.2.2. Анализ показателей заболеваемости населения Волгоградской области

Заболеваемость детей первого года жизни

В 2013г. показатель заболеваемости детского населения первого года жизни составил 2399,8 на 1000 дет. населения первого года жизни.

В сравнении с 2012 годом уровень заболеваемости увеличился на 0,7%, а в сравнении с 2009г. прирост показателя составил 1,5%. На рис. 15 представлен уровень заболеваемости детей первого года жизни в динамике 2009-2013г.г.

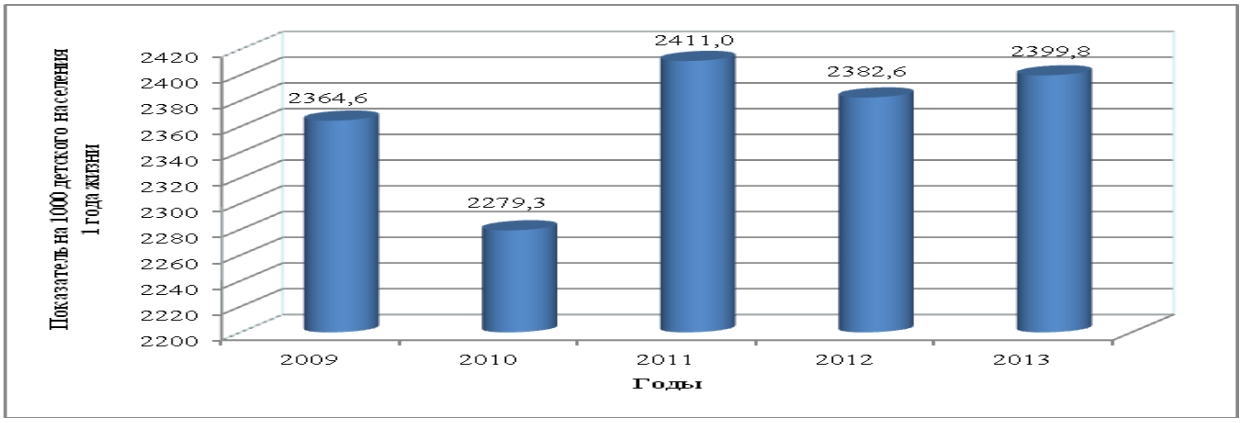

Рис. 15. Динамика показателя заболеваемости детей первого года жизни Волгоградской области 2009-2013г.г.

К территориям с наиболее высокими показателями заболеваемости детей первого года жизни на протяжении последних нескольких лет относятся: Николаевский р-н, г.г. Волгоград, Волжский.

Наиболее значительный прирост заболеваемости детей первого года жизни в 2013 году, в сравнении с 2012 годом, наблюдался на административных территориях: Суровикинского (+118,5%), Киквидзенского (+112,3%), Даниловского (+87,6%) районов.

За 3 последних года отмечается наиболее значительный прирост заболеваемости детей до года по таким классам болезней и нозологиям, как болезни эндокринной системы болезни крови и кроветворных органов, в т.ч. анемии, болезни системы кровообращения. Значительное снижение за 3 года произошло по заболеваемости болезнями костно-мышечной системы, рахитом (табл. 89).

Таблица 89

Динамика заболеваемости детей первого года жизни Волгоградской области (на 1000 детей первого года жизни)

Классы, формы болезней	Показатель на 1000 детей первого года жизни по годам			Темп прироста/убыли, %	
	2011г.	2012г.	2013г.	2013г./ 2012г.	2013г./ 2011г.
Общая заболеваемость	2411,04	2382,6	2399,8	0,7	-0,5
Из них : Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	62,1	53,6	51,6	-3,7	-16,9
Новообразования	9,1	11,4	9,2	-19,3	1,1
Болезни эндокринной	18,3	19,6	24,8	26,5	35,5

системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ					
- рахит	2,2	1,6	1,4	-12,5	-36,4
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	68	67,2	85,1	26,6	25,1
- анемии	65,3	65,3	83,4	27,7	27,7
Болезни глаза	93,2	90,2	92,6	2,7	-0,6
Болезни уха	31,8	31,3	33,2	6,1	4,4
Болезни нервной системы и органов чувств	222,6	243	244,4	0,6	9,8
- ДЦП	1,1	1,4	0,9	-35,7	-18,2
Болезни системы кровообращения	9,9	11,4	14,8	29,8	49,5
Болезни органов дыхания	1046,9	1012	1043,5	3,1	-0,3
Болезни органов пищеварения	98,2	104,3	107,9	3,5	9,9
Болезни мочеполовой системы	59,2	60,6	60,9	0,5	2,9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	68,9	65,8	68,3	3,8	-0,9
Болезни костно-мышечной системы	34,6	34,4	24,3	-29,4	-29,8
Врожденные аномалии	65,5	62,5	64,0	2,4	-2,3
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	485,1	472,7	439,5	-7,0	-9,4
Травмы и отравления	16,5	17,5	15,5	-11,4	-6,1

В 2013 году основное место в структуре заболеваемости детей до 1 года занимают болезни органов дыхания – 43,5% (в 2012г. - 42,5%), из них на долю респираторных заболеваний, гриппа, пневмоний приходится 92,4%. На второй позиции – отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде – 18,3% (в 2012г. - 19,8%), далее болезни нервной системы – 10,2% (в 2012г. - 10,2%), болезни органов пищеварения – 4,5% (в 2012г. - 4,4%), болезни глаза и его придаточного аппарата – 3,9% (в 2012г. - 3,8%) (рис. 16).

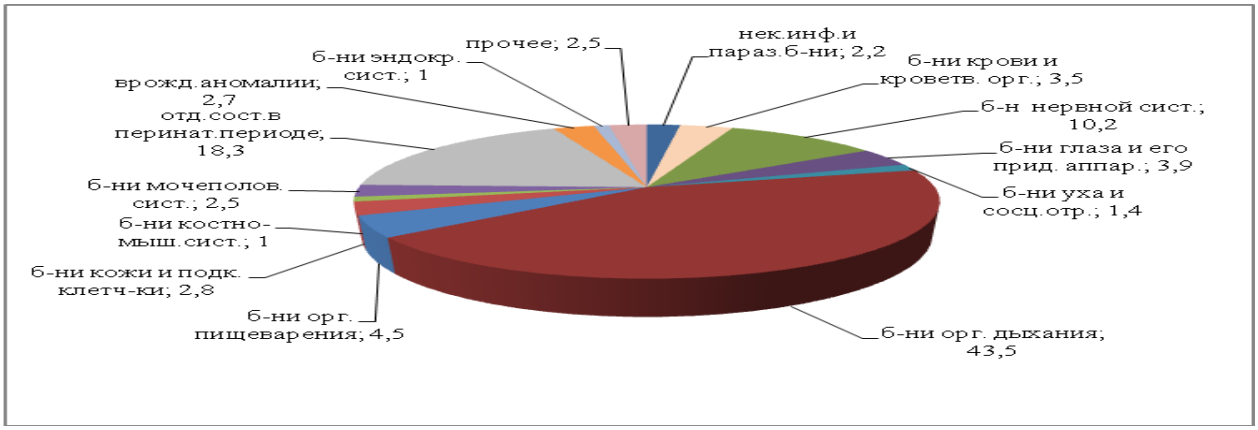

Рис. 16. Структура (%) заболеваемости детей первого года жизни Волгоградской области в 2013г.

Территориями «риска» в 2013 году по заболеваемости детей первого года жизни отдельными классами болезней, с уровнем заболеваемости выше областного показателя в 2,0 и более раз являются:
- по новообразованиям: г. Михайловка, г. Волжский;
- по болезням пищеварения: Еланский район;
- по болезням органов дыхания: Николаевский район;
- по группе некоторых инфекционных и паразитарных болезней: Николаевский район, г. Камышин;
- по врожденным аномалиям (порокам развития): Дубовский, Светлоярский, Николаевский районы;
- по болезням кровообращения: Еланский район;
- по болезням нервной системы: г. Волгоград;
- по болезням эндокринной системы: Старополтавский, Николаевский, Котельниковский, Дубовский, Руднянский, Чернышковский, Светлоярский, Ольховский районы;
- по отдельным состояниям, возникающим в перинатальном периоде: Кумылженский район;
- по болезням крови и кроветворных органов: Серафимовичский, Клетский, Фроловский, Новоаннинский, Старополтавский, Киквидзенский, Котовский, Ольховский, Дубовский, Котельниковский районы.

Впервые установленная заболеваемость населения

Показатель впервые установленной заболеваемости всего населения в 2013г. по сравнению с 2011г. увеличился на 1,4% и составил 72128,7 (в 2012г.- 69653,9, в 2011г. - 71167,1) на 100 тыс. населения области. Уровень впервые установленной заболеваемости населения Волгоградской области в целом на протяжении 3 лет не превышает показатели заболеваемости по Российской Федерации. В 2013 году у населения Волгоградской области показатели заболеваемости болезнями системы кровообращения, кожи и подкожной клетчатки, мочеполовой системы превышали показатели по РФ. По сравнению с 2011 годом, произошел прирост заболеваемости по основным классам болезней, кроме новообразований, болезней эндокринной системы, врожденных пороков развития, болезней органов дыхания, костно-мышечной системы (табл. 90).

Таблица 90

Динамика впервые установленной заболеваемости населения Волгоградской области в 2011-2013г.г., населения Российской Федерации в 2013г., случаев на 100 тысяч населения

Наименование болезни	Год			Прирост/убыль 2013/2011г.г.	Значение по РФ* в 2013г.
	2011	2012	2013		
Зарегистрировано заболеваний всего:	71167,1	69653,9	72128,7	1,4	80030,3*
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2875,3	3053,5	2884,8	0,3	3093,2
новообразования	977,6	938,0	932,7	-4,6	1136,4
болезни крови, кроветворных органов и отдельные	233,7	233,5	237,9	1,8	466,0

нарушения, вовлекающие иммунный механизм					
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	849,1	782,5	747,0	-12,0	1065,2
болезни нервной системы	1012,1	988,8	1021,2	0,9	1649,1
болезни глаза и его придаточного аппарата	2684,3	2625,8	2817,0	4,9	3504,1
болезни уха и сосцевидного отростка	2652,0	2579,4	2707,5	2,1	2800,2
болезни системы кровообращения	2049,1	2265,5	3149,7	53,7	2989,2
болезни органов дыхания	32320,4	29266,7	30565,5	-5,4	33881,4
болезни органов пищеварения	2439,0	2433,5	2615,6	7,2	3526,4
болезни кожи и подкожной клетчатки	4220,4	4346,0	4787,3	13,4	4701,9
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	2200,4	2058,4	2068,6	-6,0	3232,7
болезни мочеполовой системы	4694,0	4917,3	5187,0	10,5	4985,8
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	200,6	203,7	156,0	-22,2	207,9
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	7584,5	8046,1	8115,4	7,0	9267,7

В структуре впервые выявленной заболеваемости населения Волгоградской области преобладают болезни органов дыхания, составляя от всех случаев 42,4%, на втором месте - травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин 11,3%, на третьем месте - болезни мочеполовой системы 7,2%, далее болезни кожи и подкожной клетчатки – 6,6%, болезни системы кровообращения - 4,4%.

В 2013 году на административных территориях области сложилась следующая ситуация по впервые установленной заболеваемости всего населения: с наиболее высоким уровнем заболеваемости лидирует Городищенский район (85051 на 100 тыс. населения), г. Волгоград (84581,7 на 100 тыс. населения), Октябрьский район (78830,0 на 100 тыс. населения). Самый низкий уровень заболеваемости зафиксирован в Камышинском районе (29112,0 на 100 тыс. населения).

В динамике за 10-летний период наблюдений зафиксирован наиболее выраженный рост заболеваемости населения болезнями органов кровообращения (+64,4%), новообразованиями +(9,1%), болезнями уха и сосцевидного отростка (+10,1%), болезнями.

Показатель впервые установленной заболеваемости в 2013г. у детского населения составил 181724,8 на 100 тыс. населения 0-14 лет. За 10 лет прирост впервые установленной заболеваемости у детей составил 14,7% (рис.17)

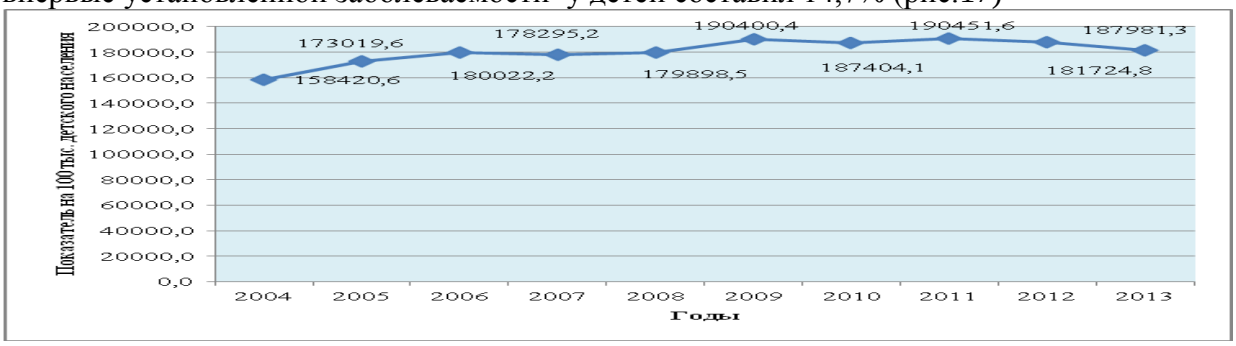

Рис.17. Динамика впервые установленной заболеваемости у детей (0-14 лет) Волгоградской области в 2004-2013г.г.

При ранжировании показателей впервые установленной заболеваемости детского населения установлено, что наиболее высокий показатель в 2013 году зафиксирован в г. Волгограде (рис.18)

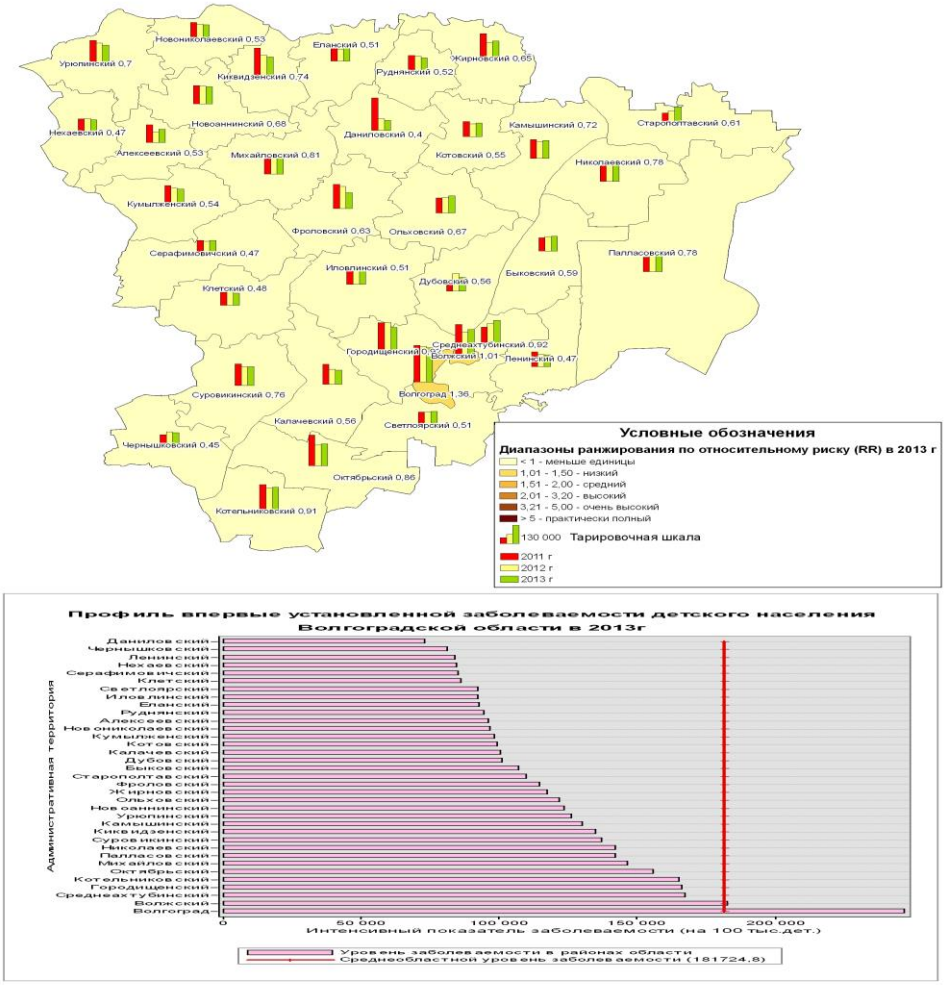

Рис. 18. Ранжирование административных территорий Волгоградской области по показателю впервые установленной заболеваемости детского населения в 2013г., динамика показателя в 2011-2013г.г.

Уровень впервые установленной заболеваемости детского населения Волгоградской области в целом на протяжении 3 лет не превышает показатели заболеваемости по Российской Федерации, однако, превышает показатели по ЮФО. Показатели по некоторым классам болезней в 2013 году превышают на протяжении 3 лет показатели по РФ в 2012г.: болезни системы кровообращения, болезни органов дыхания. В сравнении с показателями ЮФО за 2012 год, по 9-ти классам болезней наблюдается превышение показателей у детского населения Волгоградской области (табл. 91).

В сравнении с прошлым 2012 годом, показатель впервые установленной заболеваемости детей в Волгоградской области несколько снизился с 187981,3 до 181724,8 на 100 тыс. населения 0-14 лет (на 3,3%). Снижение показателей произошло по 12 классам болезней. Рост показателей зафиксирован по болезням крови и кроветворных органов на 9,7%, по психическим расстройствам и расстройствам поведения на 4,1%, болезням нервной системы на 7,3%, болезням уха и сосцевидного отростка на 2,8%.

Таблица 91

Динамика впервые выявленной заболеваемости детского населения (0-14 лет) Волгоградской области в 2011-2013г.г, по Российской Федерации и ЮФО в 2012г. (на 100 тысяч дет.нас.)

Классы болезней	Год			Значение по РФ в 2012г.	Значение ЮФО в 2012г.
	2011	2012	2013		
Зарегистрировано заболеваний всего:	190451,6	187981,3	181724,8	19162,7	166567,5
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	7094,4	8240,1	7502	8350,9	6390,6
новообразования	301,0	269,9	236,4	485,8	372,1
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	967,3	977,6	1072,6	1646,4	964,4
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	1657,7	1777,1	1633,3	1704,6	1285,6
болезни нервной системы	3037,3	3051,0	3274,7	4291,2	4851,8
болезни глаза и его придаточного аппарата	5731,2	5483,0	5367,2	6206,9	5315,7
болезни уха и сосцевидного отростка	5147,1	5002,0	5142,6	5449,2	4729,6
болезни системы кровообращения	1037,9	1052,7	972,3	876,8	910,8
болезни органов дыхания	133766,1	121955,5	121399,6	119689,1	103453,2
болезни органов пищеварения	6001,9	6116,2	5437,8	8352,6	8352,6

болезни кожи и подкожной клетчатки	5033,3	8028,5	7990,3	9095,6	7511,5
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	2962,7	2591,5	2311,9	3926,5	3489,4
болезни мочеполовой системы	2814,0	2869,0	2814,4	3204,8	2970,1
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	1256,9	1238,9	900,6	1198,9	862,3
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	7687,9	8246,3	8151,4	11039,4	9508,9

За 10-летний период *снижение* показателей впервые установленной заболеваемости наблюдалось по 7 классам болезней: на 27,1% - болезни костно-мышечной системы, на 19,4% - некоторые инфекционные и паразитарные болезни, на 13,1% - болезни кожи и подкожной клетчатки, на 9,5% - болезни мочеполовой системы, на 8,8% - психические расстройства и расстройства поведения, на 7,3% - болезни крови и кроветворных органов, на 6,3% - болезни органов пищеварения.

Рост показателей впервые установленной заболеваемости детей области за период наблюдения с 2004 года произошел по следующим классам болезней:

- болезни эндокринной системы (с 1129,7 на 100 тыс. дет. нас в 2004 году до 1633,3 на 100 тыс. детей в 2013г., прирост составил 44,6%);
- болезни системы кровообращения (с 730,9 – в 2004г. до 972,3 на 100 тыс. дет. нас. в 2013г., прирост 33,0%);
- новообразования (с 186,6 на 100 тыс. детей – 2004г. до 236,4 – 2013г., прирост 26,8%);
- болезни органов дыхания (с 97435,1 в 2004г. до 121399,6 в 2013г., прирост 24,6%);
- отдельные состояния, возникающие в перинатальный период (с 2766,0 в 2004г. до 3155,0 в 2013г., прирост 14,0%);
- врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения у детей (с 804,1 в 2004г. до 900,6 в 2013г., рост показателя на 12,0%);
- болезни уха и сосцевидного отростка (с 4642,4 в 2004г. до 5142,6 в 2013г., рост показателя на 10,8%);
- травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (с 7373,5 в 2004г. до 8151,4 в 2013г., рост показателя на 10,6%);
- болезни нервной системы (с 2989,4 в 2004г. до 3274,7 в 2013г., рост показателя на 9,5%);
- болезни глаза и его придаточного аппарата (с 5095,0 в 2004г. до 5367,2 в 2013г., рост показателя на 5,3%).

В таблице 92 представлена динамика показателей заболеваемости отдельными нозологическими формами, включенными в Федеральный информационный фонд показателей и данных социально-гигиенического мониторинга.

Таблица 92

Динамика впервые выявленной заболеваемости детского населения Волгоградской области нозологиями, включенными в ФИФ СГМ в 2011-2013г.г. (на 100 тыс. дет. нас.)

Нозологии	Годы			Прирост/убыль 2013/2011г.г. (%)	Значение по РФ в 2012 г.
	2011	2012	2013		
Анемии	935,4	942,0	1042,1	11,4	1528,6
Инсулинзависимый сахарный диабет	16,8	17,5	15,0	-10,7	15,6
Инсулиннезависимый сахарный диабет	05 (2 случая)	0	0	-100,0	0,3
Ожирение	546,8	545,8	490,4	-10,3	366,3
Бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	96,5	36,6	16,0	-83,4	41,5
Астма, астматический статус	0,3	113,5	118,6		154,1
Язва желудка и 12-типерстной кишки	8,9	10,2	8,3	-6,7	14,0
Гастрит и дуоденит	444,8	436,2	361,2	-18,8	928,6
Мочекаменная болезнь	5,1 (19 случаев)	2,1 (8 случаев)	6,4 (25 случаев)	25,5	7,5
Врожденные аномалии (пороки развития)	1256,9	1238,9	900,6	-28,3	1198,9

За период с 2011 по 2013г.г. среди детского населения вырос показатель заболеваемости анемиями с 935,4 до 1042,1 на 100 тыс. дет.нас, прирост в сравнении с 2012 годом составил 10,6%. Заболеваемость мочекаменной болезнью среди детей увеличилась с 5,1 (19 случаев) на 100 тыс. дет. населения до 6,4 (25 случаев), в сравнении с прошлым годом прирост составил 204,8%. В сравнении с 2011г. произошло резкое снижение показателя заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой с 96,5 случаев на 100 тыс. детского населения до 16,0, в сравнении с прошлым годом убыль составила 56,3%. Из представленных в таблице 1 нозологий, в течение 3 лет превышает значение по РФ ожирение в 2011-2012г.г. в 1,5 раз, в 2013г. в 1,3 раза. В 2011-2012г.г. показатель заболеваемости врожденными аномалиями (пороками развития) в Волгоградской области превышал показатель по РФ в 1,1 раз.

В структуре впервые установленной заболеваемости детского населения Волгоградской области в 2013 году лидируют болезни органов дыхания – 66,8%, на второй позиции – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 4,5%, на третьей позиции - болезни кожи и подкожной клетчатки – 4,4%, далее некоторые инфекционные и паразитарные болезни – 4,1%, пятую позицию делят болезни глаза и его придаточного аппарата и болезни органов пищеварения – по 3,0%. В 2012 году, наряду с травмами и отравлениями, некоторые инфекционные и паразитарные болезни занимали вторую позицию в структуре заболеваемости детей (по 4,4%) (рис. 19).

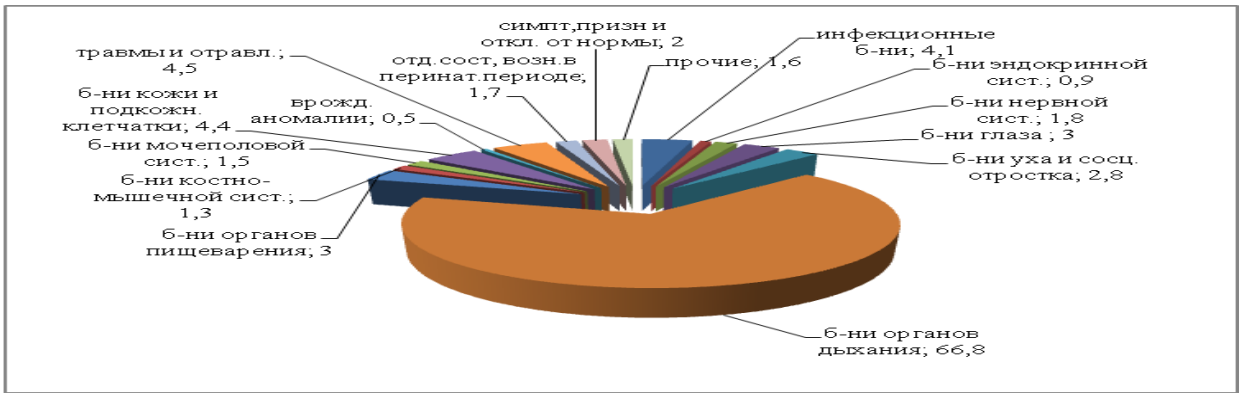

Рис.19. Структура впервые установленной заболеваемости детей (0-14 лет) Волгоградской области в 2013г.

Территориями «риска» в 2013 году по впервые установленной заболеваемости детей отдельными классами болезней, с уровнем заболеваемости выше областного показателя в 1,2 и более раз являются:

- по новообразованиям: Старополтавский, Котовский, Михайловский районы, г.г. Волгоград и Волжский;
- по болезням системы кровообращения: г. Волгоград, Михайловский, Ольховский, Еланский, Киквидзенский районы;
- по болезням органов дыхания: г. Волгоград;
- по болезням эндокринной системы, расстройствам питания, нарушениям обмена веществ: Ольховский, Октябрьский, Николаевский районы, г.г. Волгоград и Волжский;
- по болезням органов пищеварения: Киквидзенский, Октябрьский, Городищенский, Котельниковский, Новоаннинский, Ольховский районы;
- по болезням мочеполовой системы: г. Волгоград, Котельниковский район;
- по врожденным аномалиям (порокам развития), деформациям, другим хромосомным нарушениям: г. Волжский, Николаевский, Ольховский, Дубовский районы, г. Волгоград.
- по болезням кожи и подкожной клетчатки: Урюпинский, Котельниковский, Палласовский районы;
- по травмам, отравлениям и другим последствиям внешних причин: г.г. Камышин, Волгоград, Котельниковский район.

Особенности впервые установленной заболеваемости у подростков (15-17 лет) Волгоградской области.

Показатель впервые установленной заболеваемости в 2013г. у подросткового населения составил 127702,0 на 100 тыс. населения 15-17 лет. За 10 лет прирост впервые установленной заболеваемости у подростков составил 23,1% (рис.20)

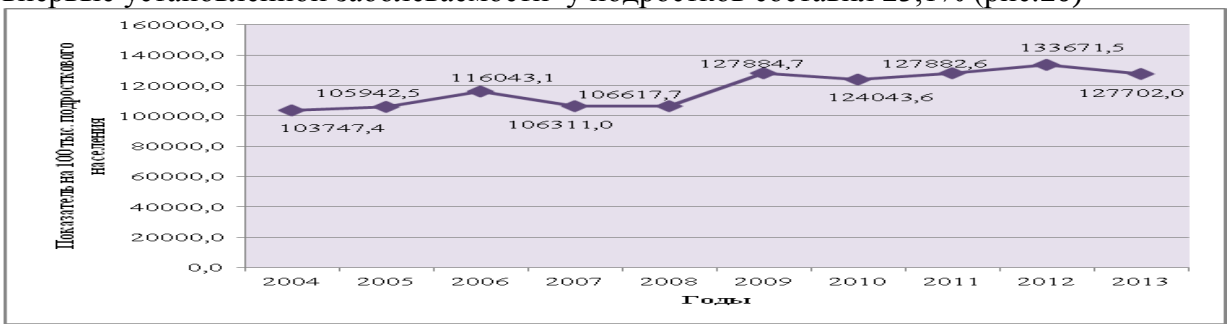

Рис.20. Динамика впервые установленной заболеваемости у подростков (15-17 лет) Волгоградской области в 2004-2013г.г.

При ранжировании показателей впервые установленной заболеваемости подросткового населения установлено, что наиболее высокий показатель в 2013 году зафиксирован в г. Волгограде, Урюпинском, Быковском, Городищенском, Киквидзенском районах (рис.21)

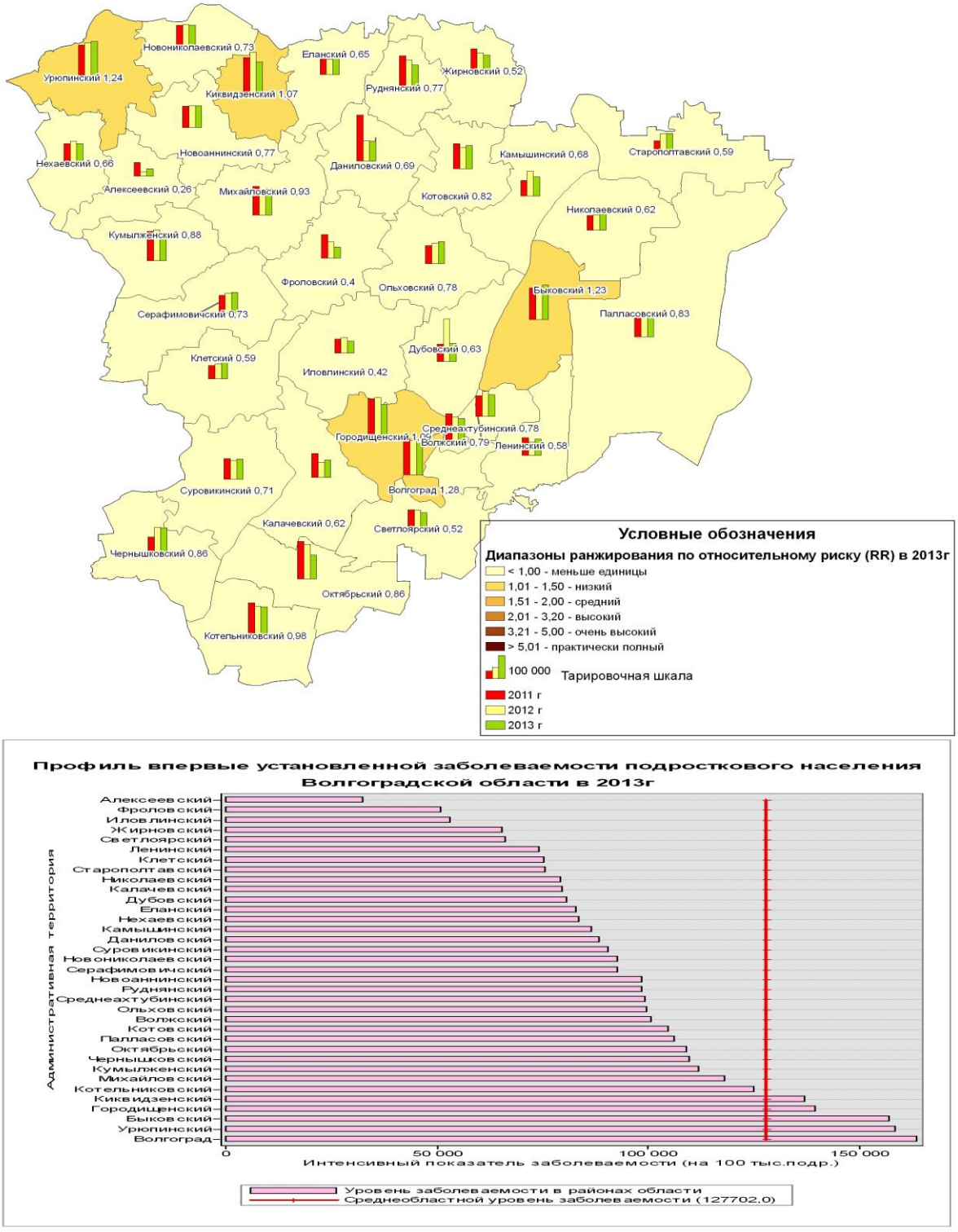

Рис. 21. Ранжирование административных территорий Волгоградской области по показателю впервые установленной заболеваемости подросткового населения в 2013г., динамика показателя в 2011-2013г.г.

Уровень впервые установленной заболеваемости подросткового населения Волгоградской области в целом на протяжении 3 лет не превышает показатели заболеваемости по Российской Федерации, в 2013г. не превышает также показатели по ЮФО. Показатели по некоторым классам болезней в 2013 году превышают на протяжении 3 лет показатели по РФ в 2012г.: болезни системы кровообращения, болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, болезни мочеполовой системы, врожденные аномалии (пороки развития). В сравнении с показателями ЮФО за 2012 год, по 7 классам болезней наблюдается превышение показателей у подростков Волгоградской области (табл. 93).

В сравнении с прошлым 2012 годом, показатель впервые установленной заболеваемости подростков Волгоградской области несколько снизился с 133671,5 до 127702,0 на 100 тыс. населения 15-17 лет (на 4,5%). Снижение показателей произошло по 10 классам болезней. Рост показателей зафиксирован по некоторым инфекционным и паразитарным болезням – 1,5%, болезням уха и сосцевидного отростка – 5,6%, болезням кожи и подкожной клетчатки - 4 ,5%, врожденным порокам развития – 1,2%.

Таблица 93

Динамика впервые выявленной заболеваемости подросткового населения (15-17 лет) Волгоградской области в 2011-2013г.г, по Российской Федерации и ЮФО в 2012г. (на 100 тысяч подр.нас.)

Классы болезней	Год			Значение по РФ в 2012г.	Значение ЮФО в 2012г.
	2011	2012	2013		
Зарегистрировано заболеваний всего:	127882,6	133671,5	127702,0	139596,4	129407,1
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2589,2	3323,2	3373,7	3871,8	3015,4
новообразования	295,8	314,3	275,2	421,0	315,1
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	341,3	367,5	298,0	854,4	436,7
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	2461,1	2936,0	2666,9	2566,4	2372,1
болезни нервной системы	2899,4	2835,8	2799,2	4027,2	4859,4
болезни глаза и его придаточного аппарата	4674,3	5227,3	5166,8	6051,5	6013,5
болезни уха и сосцевидного отростка	2534,1	2730,6	2883,4	3467,5	3505,2
болезни системы кровообращения	1873,1	2003,1	1928,0	1746,3	1626,6
болезни органов дыхания	71858,7	64918,0	63737,4	67802,5	61917,0
болезни органов пищеварения	6362,9	7121,6	7025,4	7533,2	8693,6
болезни кожи и подкожной клетчатки	4938,9	7902,3	8257,3	8515,5	7678,7

болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	3762,9	4188,1	4204,8	6131,7	5974,6
болезни мочеполовой системы	6238,3	7803,3	7216,4	6296,9	6137,9
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	344,9	413,2	418,2	351,0	351,1
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	13683,8	14597,0	13140,8	16182,4	13499,1

За 10-летний период *снижение* показателей впервые установленной заболеваемости наблюдалось по 4 классам болезней: на 40,9% - психические расстройства и расстройства поведения, на 29,7% - болезни крови и кроветворных органов, на 18,8% - некоторые инфекционные и паразитарные болезни, на 5,9% - болезни органов пищеварения.

Рост показателей впервые установленной заболеваемости подростков области за период наблюдения с 2004 года произошел по следующим классам болезней:

- болезни эндокринной системы (с 1414,8 на 100 тыс. подр. нас в 2004 году до 2666,9 на 100 тыс. подростков в 2013г., прирост составил 88,5%);
- болезни системы кровообращения (с 1357,6 – в 2004г. до 1928,0 на 100 тыс. подр. нас. в 2013г., прирост 42,0%);
- новообразования (с 176,9 на 100 тыс. подростков – 2004г. до 275,2 – 2013г., прирост 55,6%);
- болезни глаза и его придаточного аппарата (с 4382,5 в 2004г. до 5166,8 в 2013г., рост показателя на 17,9%);
- болезни нервной системы (с 1641,7 в 2004г. до 2799,2 в 2013г., рост показателя на 70,5%);
- болезни уха и сосцевидного отростка (с 1991,9 в 2004г. до 2883,4 в 2013г., рост показателя на 44,8%);
- болезни органов дыхания (с 47726,9 в 2004г. до 63737,4 в 2013г., прирост 33,6%);
- болезни кожи и подкожной клетчатки (с 8052,1 в 2004г. до 8257,3 в 2013г., прирост 2,6%);
- болезни костно-мышечной системы (с 3570,5 в 2004г. до 4204,8 в 2013г., прирост 17,8%);
- болезни мочеполовой системы (с 5545,5 в 2004г. до 7216,4 в 2013г., прирост 30,1%);
- врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения у подростков (с 328,9 в 2004г. до 418,2 в 2013г., рост показателя на 27,2%);
- травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (с 10706,3 в 2004г. до 13140,8 в 2013г., рост показателя на 22,7%);

В таблице 94 представлена динамика показателей заболеваемости отдельными нозологическими формами, включенными в Федеральный информационный фонд показателей и данных социально-гигиенического мониторинга:

Таблица 94

Динамика впервые выявленной заболеваемости подросткового населения Волгоградской области нозологиями, включенными в ФИФ СГМ в 2011-2013г.г. (на 100 тыс. подр. нас.)

Нозологии	Годы			Прирост/убыль 2013/2011г.г. (%)	Значение по РФ в 2012г.
	2011	2012	2013		
Анемии	341,3	334,1	268,6	-21,3	784,5
Инсулинзависимый сахарный диабет	10,8	21,0	13,4	24,1	15,3
Инсулиннезависимый сахарный диабет	0	0	0	0,0	1,4
Ожирение	704,2	801,0	722,8	2,6	542,9
Бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	98,2	35,9	74,8	-23,8	351,4
Астма, астматический статус	0	168,3	109,6		147,0
Язва желудка и 12-типерстной кишки	70,7	44,5	125,6	77,7	99,3
Гастрит и дуоденит	889,8	1022,0	811,0	-8,9	1780,6
Мочекаменная болезнь	34,7	12,4	18,7	-46,1	32,0
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	261,1	226,4	187,1	-28,3	193,4

За период с 2011 по 2013г.г. среди подросткового населения вырос показатель заболеваемости язвой желудка и 12-типерстной кишки с 70,7 до 125,6 на 100 тыс. подр.нас, прирост в сравнении с 2012 годом составил 182,3%. В сравнении с 2011 годом уменьшилась заболеваемость бронхитами хроническими, однако, в сравнении с 2011 годом заболеваемость увеличилась на 108,4%. Из представленных в таблице 1 нозологий, в течение 3 лет превышает значение по РФ ожирение в 1,3 раза, болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением в 2011 и 2012г. превышали показатели по РФ в 1,2-1,3 раза, только в 2013 году несколько ниже российского показателя.

В структуре впервые установленной заболеваемости подростков (15-17 лет) Волгоградской области в 2013 году лидируют болезни органов дыхания – 49,9%, на второй позиции – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 10,3%, на третьей позиции - болезни кожи и подкожной клетчатки – 6,5%, далее болезни мочеполовой системы - 5,7%, на пятой позиции - болезни органов пищеварения – 5,5% (рис. 22). Распределение ранговых мест в структуре заболеваемости в 2013 году повторяет структуру заболеваемости 2012 года.

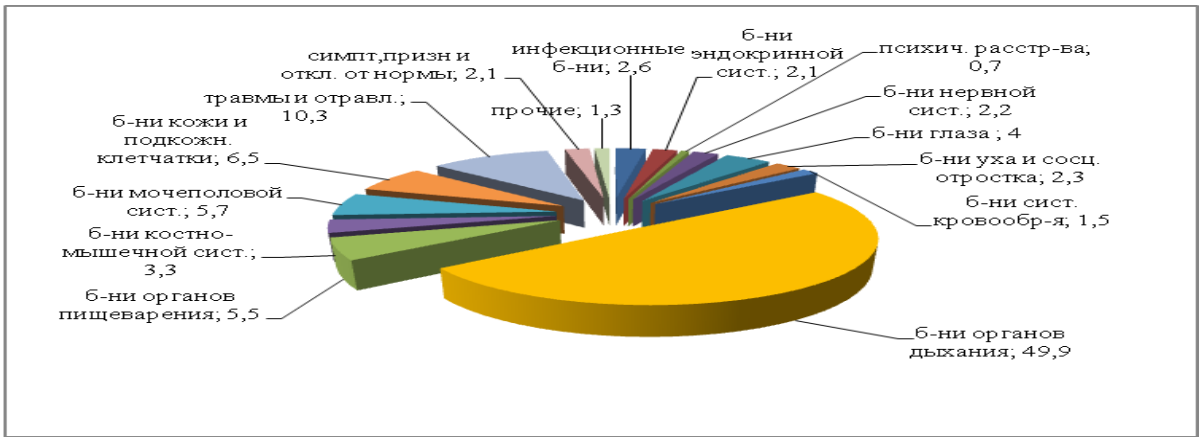

Рис.22. Структура впервые установленной заболеваемости подростков (15-17 лет включительно) Волгоградской области в 2013г.

Территориями «риска» в 2013 году по впервые установленной заболеваемости подростков отдельными классами болезней, с уровнем заболеваемости выше областного показателя в 1,2 и более раз являются:

- по новообразованиям: Котовский, Котельниковский, Киквидзенский, Даниловский, Новониколаевский, Еланский, Ольховский, Среднеахтубинский районы, г. Волгоград;
- по болезням системы кровообращения: г. Волгоград, Николаевский, Киквидзенский, Чернышковский, Иловлинский, Михайловский районы;
- по болезням органов дыхания: г. Волгоград, Быковский, Городищенский районы;
- по болезням эндокринной системы, расстройствам питания, нарушениям обмена веществ: Ольховский, Урюпинский, Михайловский, Серафимовичский, Клетский, Дубовский районы, г. Волгоград, Суровикинский, Николаевский районы;
- по болезням органов пищеварения: Киквидзенский, Октябрьский, Урюпинский, Городищенский, Котельниковский, г. Волжский;
- по болезням мочеполовой системы: г. Камышин, Чернышковский, Михайловский районы, г. Волгоград, Урюпинский, Кумылженский районы;
- по врожденным аномалиям (порокам развития), деформациям, другим хромосомным нарушениям: Николаевский, Чернышковский, Михайловский, Жирновский районы, г. Волжский;
- по травмам, отравлениям и некоторым другим причинам воздействия внешних причин: г. Камышин, Даниловский район, г. Волгоград, Клетский, Котовский районы.
- по болезням кожи и подкожной клетчатки: Урюпинский, Городищенский, Палласовский районы.

Особенности впервые установленной заболеваемости у взрослых (18 лет и старше) Волгоградской области.

Показатель впервые установленной заболеваемости в 2013г. у взрослого населения составил 50003,6 на 100 тыс. населения 18 лет и старше. За 10 лет убыль впервые установленной заболеваемости у взрослых составила 5,4% (рис.23)

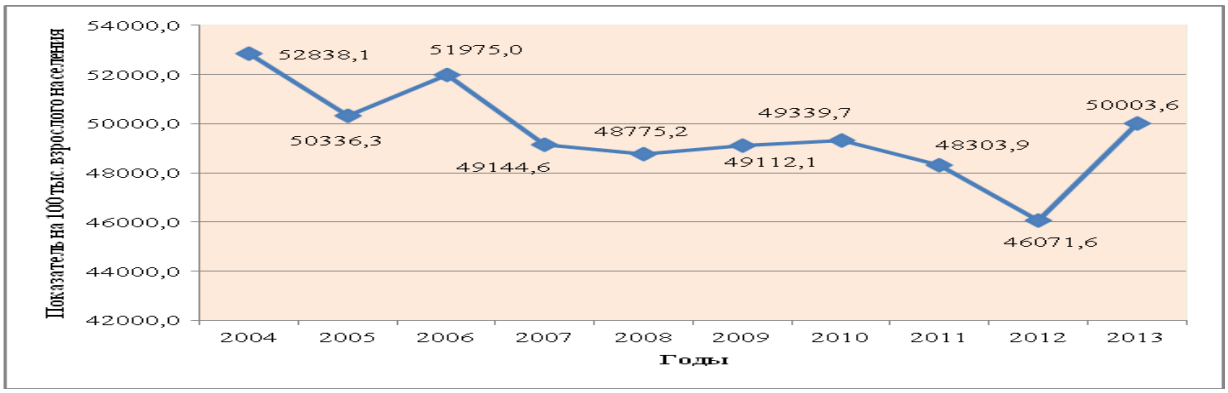

Рис.23. Динамика впервые установленной заболеваемости у взрослых (18 лет и старше) Волгоградской области в 2004-2013г.г.

При ранжировании показателей впервые установленной заболеваемости взрослого населения установлено, что наиболее высокий показатель в 2013 году зафиксирован в Городищенском, Светлоярском, Октябрьском районах, г.г. Волгограде, Волжском (рис.24)

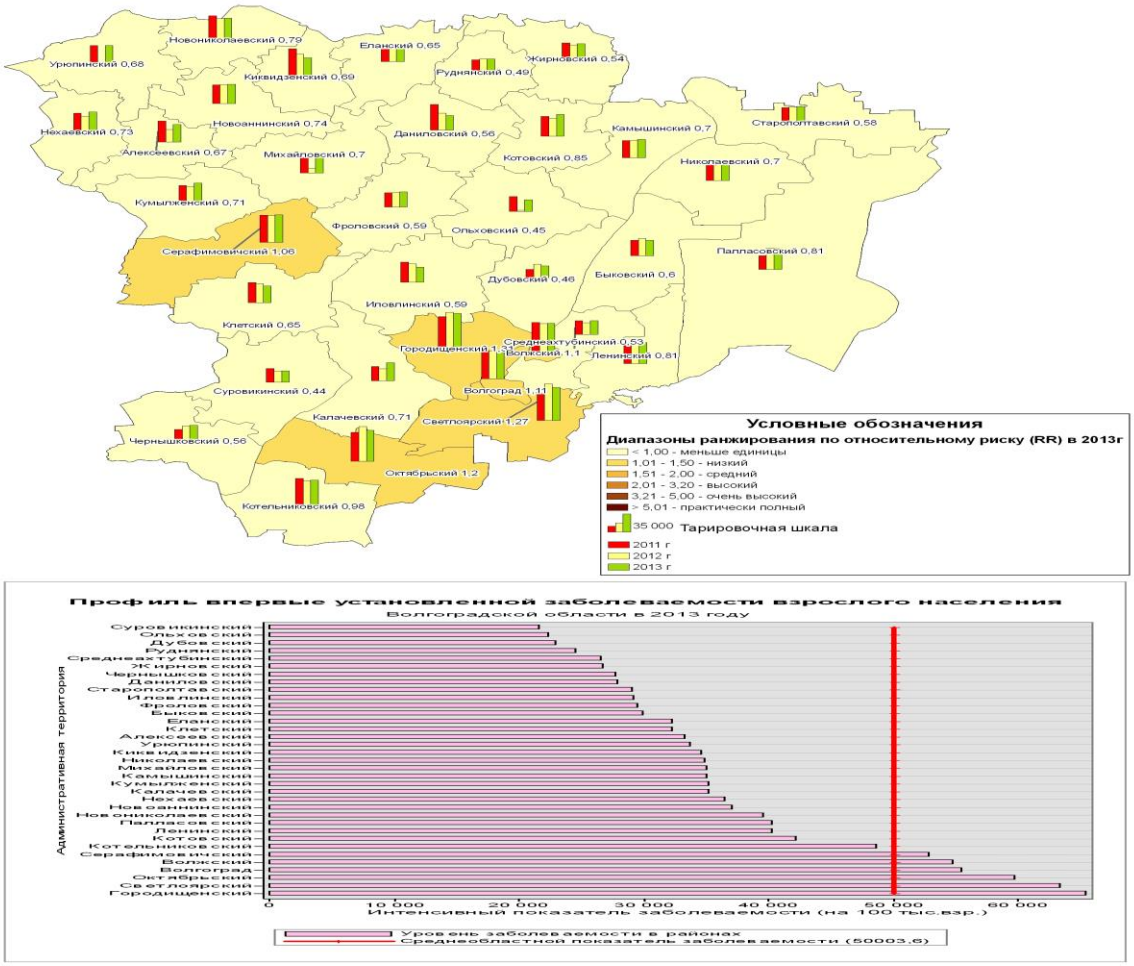

Рис. 24. Ранжирование административных территорий Волгоградской области по показателю впервые установленной заболеваемости взрослого населения в 2013г., динамика показателя в 2011-2013г.г.

Уровень впервые установленной заболеваемости взрослого населения Волгоградской области в целом на протяжении 3 лет не превышает показатели заболеваемости по Российской Федерации и ЮФО. Показатели по некоторым классам болезней в 2013 году превышают показатели по РФ в 2012г.: болезни системы кровообращения, болезни мочеполовой системы. Болезни кожи и подкожной клетчатки у взрослых Волгоградской области в 1,1 раза превышают показатели по РФ в 2011-2012г.г. В сравнении с показателями ЮФО (за 2012 год), в 2013 году по 6 классам болезней наблюдается превышение показателей у взрослого населения Волгоградской области. (табл.95).

В сравнении с прошлым 2012 годом, показатель впервые установленной заболеваемости взрослых Волгоградской области увеличился с 46071,6 до 50003,6 на 100 тыс. взрослого населения (на 8,5%). Рост показателей зафиксирован по 10 классам болезней, наиболее выраженный прирост по болезням системы кровообращения +44,2%, болезням органов пищеварения +21,4%. Убыль показателей зафиксирована по 5 классам болезней.

Таблица 95

Динамика впервые выявленной заболеваемости взрослого населения (18 лет и старше) Волгоградской области в 2011-2013г.г, по Российской Федерации и ЮФО в 2012г. (на 100 тысяч взрослого нас.)

Классы болезней	Год			Значение по РФ в 2012г.	Значение ЮФО в 2012г.
	2011	2012	2013		
Зарегистрировано заболеваний всего:	48303,9	46071,6	50003,6	55879,9	51790,4
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2156,2	2115,7	2018,4	2205,6	1649,8
новообразования	1121,4	1081,0	1084,1	1312,8	1256,6
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	102,5	95,4	82,3	233,6	139,0
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	646,1	523,2	515,8	884,0	787,3
болезни нервной системы	587,8	550,1	543,7	1032,3	1205,4
болезни глаза и его придаточного аппарата	2079,1	2016,4	2264,6	2921,0	2725,0
болезни уха и сосцевидного отростка	2224,8	2140,4	2253,5	2293,5	2581,1
болезни системы кровообращения	2231,0	2492,3	3593,5	3040,8	3116,0
болезни органов дыхания	13216,2	11342,1	12685,3	15341,8	13422,8
болезни органов пищеварения	1668,9	1597,6	1940,2	2404,6	2355,3
болезни кожи и подкожной клетчатки	4051,6	3552,9	4075,2	3852,2	3377,8

болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	2007,3	1882,5	1948,0	3110,4	3105,2
болезни мочеполовой системы	4959,1	5174,5	5551,3	5249,7	5350,7
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	7328,2	7762,7	7930,4	8818,0	7763,7
психические расстройства и расстройства поведения	499,8	453,9	418,4	505,5	337,8

За 10-летний период *снижение* показателей впервые установленной заболеваемости у взрослых наблюдалось по 10 классам болезней, наиболее выраженное снижение наблюдалось по классу болезней нервной системы -37,9%.

Рост показателей впервые установленной заболеваемости у взрослого населения Волгоградской области за период наблюдения с 2004 года произошел по следующим классам болезней:

- болезни системы кровообращения (с 2181,0 на 100 тыс. взр. нас. в 2004г. до 3593,5 на 100 тыс.взр. нас. в 2013г., прирост 64,8%);
- болезни органов пищеварения (1628,1 на 100 тыс. взр. нас. в 2004г. до 1940,2 в 2013г., прирост 19,2%);
- болезни уха и сосцевидного отростка (с 2064,4 в 2004г. до 2253,5 в 2013г., рост показателя на 9,2%);
- новообразования (с 1028,2 на 100 тыс. взр. нас. в 2004г. до 1084,1 – 2013г., прирост 5,4%);
- травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (с 7767,0 в 2004г. до 7930,4 в 2013г., рост показателя на 2,1%).

В таблице 96 представлена динамика показателей заболеваемости отдельными нозологическими формами, включенными в Федеральный информационный фонд показателей и данных социально-гигиенического мониторинга:

Таблица 96

Динамика впервые выявленной заболеваемости взрослого населения Волгоградской области нозологиями, включенными в ФИФ СГМ в 2011-2013г.г. (на 100 тыс. взр. нас.)

Нозологии	Годы			Прирост/убыль 2013/2011г.г. (%)	Значение по РФ в 2012г.
	2011	2012	2013		
Анемии	88,8	89,4	76,7	-13,6	207,1
Инсулинзависимый сахарный диабет	8,6	5,4	8,6	0,0	15,6
Инсулиннезависимый сахарный диабет	246,5	245,4	258,1	4,7	270,4
Ожирение	150,7	65,6	54,0	-64,2	122,5
Бронхит хронический и неуточненный,	343,5	331,9	246,1	-28,4	467,0

эмфизема					
Астма, астматический статус	23,0	20,3	23,1	0,4	55,4
Язва желудка и 12-типерстной кишки	68,3	68,4	62,7	-8,2	100,4
Гастрит и дуоденит	145,6	154,5	160,8	10,4	361,2
Мочекаменная болезнь	162,3	146,0	157,5	-3,0	173,8
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	362,9	395,3	373,1	2,8	710,5

Представленные в таблице 96 нозологии, в течение 3-х лет не превышали значение по РФ, за исключением заболеваемости взрослых ожирением в 2011г., которое превышало показатели по РФ в 1,2 раза.

В структуре впервые установленной заболеваемости взрослых (18 лет и старше) Волгоградской области в 2013 году лидируют болезни органов дыхания – 25,4%, на второй позиции – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 15,9%, на третьей позиции - болезни мочеполовой системы - 11,1%, далее болезни кожи и подкожной клетчатки – 8,1%, далее на пятой позиции - болезни системы кровообращения – 7,2% (рис. 25). Распределение первых ранговых мест в структуре заболеваемости в 2013 году повторяет структуру заболеваемости 2012 года.

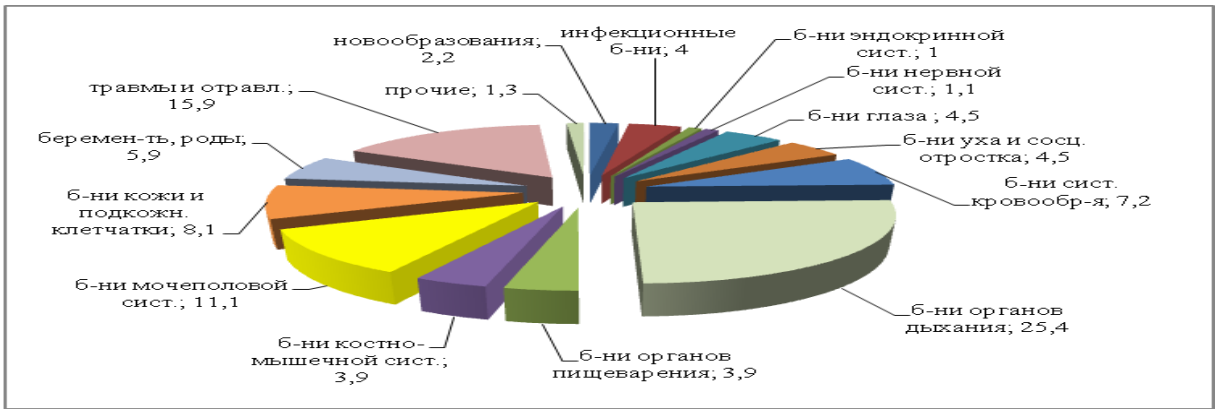

Рис.25. Структура впервые установленной заболеваемости взрослого населения (18 лет и старше) Волгоградской области в 2013г.

Территориями «риска» в 2013 году по впервые установленной заболеваемости взрослых отдельными классами болезней, с уровнем заболеваемости выше областного показателя в 1,2 и более раз являются:

- по новообразованиям: Котельниковский, Еланский, Новониколаевский районы, г. Волгоград;
- по болезням системы кровообращения: Светлоярский, Котовский, Руднянский, Октябрьский, Кумылженский, Нехаевский, Новониколаевский, Жирновский районы;
- по болезням органов дыхания: Городищенский, Серафимовичский районы, г. Волгоград;

- по болезням эндокринной системы, расстройствам питания, нарушениям обмена веществ: Клетский, Нехаевский, Новоаннинский, Калачевский, Даниловский, Ленинский, Чернышковский, Старополтавский, Октябрьский, Николаевский районы;

- по болезням органов пищеварения: Октябрьский, Городищенский, Светлоярский, Среднеахтубинский, Урюпинский, Палласовский, Алексеевский районы;

- по болезням мочеполовой системы: г.г. Волжский, Волгоград, Городищенский район;

- по травмам, отравлениям и некоторым другим причинам воздействия внешних причин: г. Камышин, г. Волгоград, г. Волжский;

- по болезням кожи и подкожной клетчатки: Урюпинский, Новоаннинский районы;

- по болезням костно-мышечной системы: Николаевский, Иловлинский, Ленинский, Серафимовичский районы, г. Волжский, Октябрьский, Еланский, Быковский, Нехаевский районы.

Анализ состояния заболеваемости населения Волгоградской области приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания

Заболеваемость злокачественными новообразованиями

Проблема онкологической заболеваемости имеет огромное социальное значение. Смертность от злокачественных новообразований в Волгоградской области занимает второе место, уступая только смертности от сердечно-сосудистой патологии. Заболеваемость злокачественными новообразованиями считается одним из индикаторов благополучия экологической обстановки. По данным ФИФ СГМ Волгоградская область является территорией риска по заболеваемости населения злокачественными новообразованиями.

В 2013 году в Волгоградской области зарегистрировано 9764 (в 2012г. – 9939, в 2011г. – 10017) больных злокачественными новообразованиями, с впервые в жизни установленным диагнозом. На протяжении 5 лет наблюдается убыль показателя заболеваемости с 403,7 на 100 тыс. населения до 377,1 на 100 тыс. населения (на 6,6%), в сравнении с 2012 годом, показатель снизился на 1,3% (рис.26).

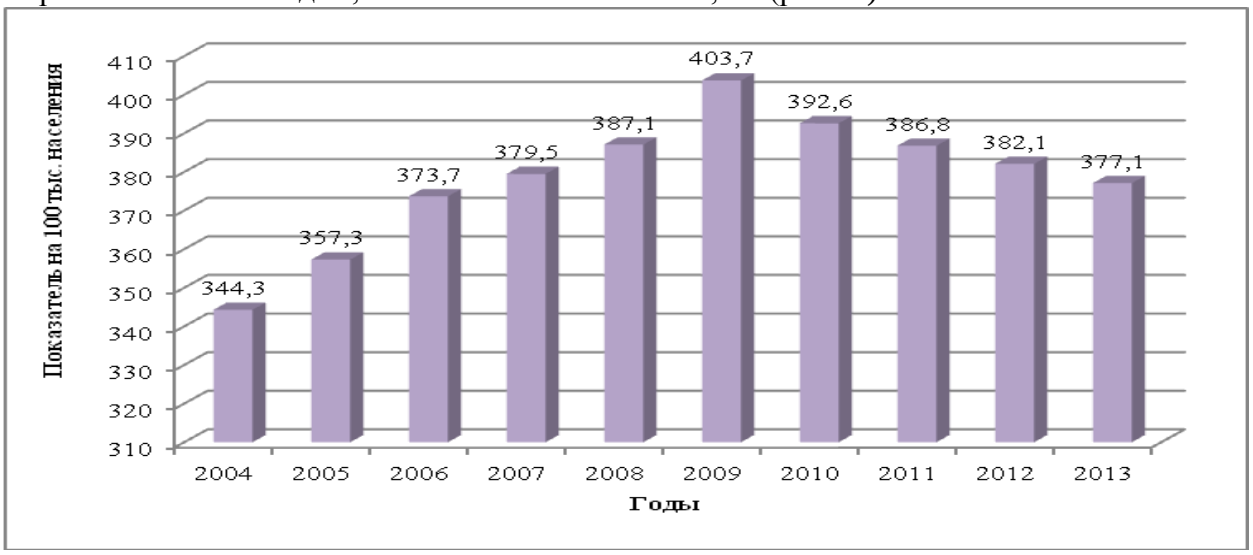

Рис. 26. Динамика показателя заболеваемости населения Волгоградской области злокачественными новообразованиями с впервые установленным диагнозом 2004-2013г.г.

Диагноз подтвержден морфологически из числа выявленных в отчетном году у 8906 человек, из них в 1 стадии - 26,0%, во 2 стадии – 31,0%, в 3 стадии - 17,0%, в 4 стадии - 25,9%.

В 2013 году среди детского и подросткового населения (0-17 лет) Волгоградской области зарегистрированы 58 больных злокачественными новообразованиями, с впервые в жизни установленным диагнозом (в 2012г. – 42 больных, в 2011году – 57 больных).

Неблагополучными районами в 2013 году по показателю заболеваемости населения Волгоградской области злокачественными новообразованиями с впервые установленным диагнозом, превышающий среднеобластной, являются 12 районов области, такие как: Иловлинский (472,0 на 100 тыс. населения), Новонинолаевский (456,4 на 100 тыс. населения), Котовский (433,8) (таблица 97)

Таблица 97

Ранжирование административных территорий Волгоградской области по показателю заболеваемости злокачественными новообразованиями с впервые установленным диагнозом в 2011-2013г.г.

Административные территории	2011 год		2012 год		2013 год		Прирост /убыль 2013/ 2012	Прирост /убыль 2013/ 2011
	показатель на 100 тыс. нас.	ранг	показатель на 100 тыс. нас.	ранг	показатель на 100 тыс. нас.	ранг		
Алексеевский	356,3	20	223,8	35	337,8	23	50,9	-5,2
Быковский	236,7	33	296,7	28	325,1	26	9,6	37,3
Городищенский	344,2	23	319,4	24	352,3	21	10,3	2,4
Даниловский	509,0	1	469,1	1	307,8	29	-34,4	-39,5
Дубовский	363,0	17	309,6	25	363,2	16	17,3	0,0
Еланский	406,5	10	396,9	13	343,7	22	-13,4	-15,5
Жирновский	339,4	24	294,3	29	325,5	25	10,6	-4,1
Иловлинский	485,9	2	449,9	3	472,0	1	4,9	-2,9
Калачевский	394,5	11	428,4	6	400,9	7	-6,4	1,6
Камышинский	454,0	5	403,7	9	425,4	4	5,4	-6,3
Киквидзенский	306,8	27	257,1	33	306,9	30	19,4	0,0
Клетский	207,4	35	286,2	31	309,0	28	8,0	49,0
Котельниковский	384,4	13	372,8	17	328,7	24	-11,8	-14,5
Котовский	429,4	7	426,6	7	433,8	3	1,7	1,0
Кумылженский	293,0	29	320,4	23	352,3	20	10,0	20,2
Ленинский	366,2	16	393,4	14	395,0	9	0,4	7,9
Михайловский	352,4	21	385,5	15	386,8	10	0,3	9,8
Нехаевский	467,1	3	455,0	2	419,0	6	-7,9	-10,3
Николаевский	366,2	15	321,3	22	356,5	18	11,0	-2,7
Новоанинский	446,9	6	380,3	16	368,1	14	-3,2	-17,6
Новониколаевский	427,3	8	402,8	10	456,4	2	13,3	6,8
Октябрьский	269,8	31	301,1	27	294,6	31	-2,2	9,2
Ольховский	248,6	32	431,5	5	374,5	13	-13,2	50,7
Палласовский	222,2	34	241,9	34	274,8	33	13,6	23,6
Руднянский	302,3	28	294,0	30	384,4	11	30,7	27,2
Светлоярский	292,7	30	303,3	26	228,5	34	-24,7	-21,9
Серафимовичский	347,7	22	281,8	32	364,3	15	29,3	4,8
Среднеахтубинский	383,8	14	361,9	18	200,8	35	-44,5	-47,7

Старополтавский	336,5	25	416,7	8	382,8	12	-8,1	13,7
Суровикинский	361,9	18	342,7	20	278,1	32	-18,8	-23,1
Урюпинский	458,9	4	434,5	4	420,5	5	-3,2	-8,4
Фроловский	334,5	26	358,6	19	319,8	27	-10,8	-4,4
Чернышковский	361,6	19	333,2	21	353,4	19	6,1	-2,3
г.Волгоград	414,0	9	398,7	11	399,6	8	0,2	-3,5
г.Волжский	391,3	12	397,8	12	358,2	17	-10,0	-8,5
Область	386,8		382,1		377,1		-1,3	-2,5

На рисунке 27 представлено ранжирование административных территорий Волгоградской области по показателю заболеваемости населения злокачественными новообразованиями с впервые в жизни установленным диагнозом в 2013-2013г.г., а также динамика в 2011-2013г.г.

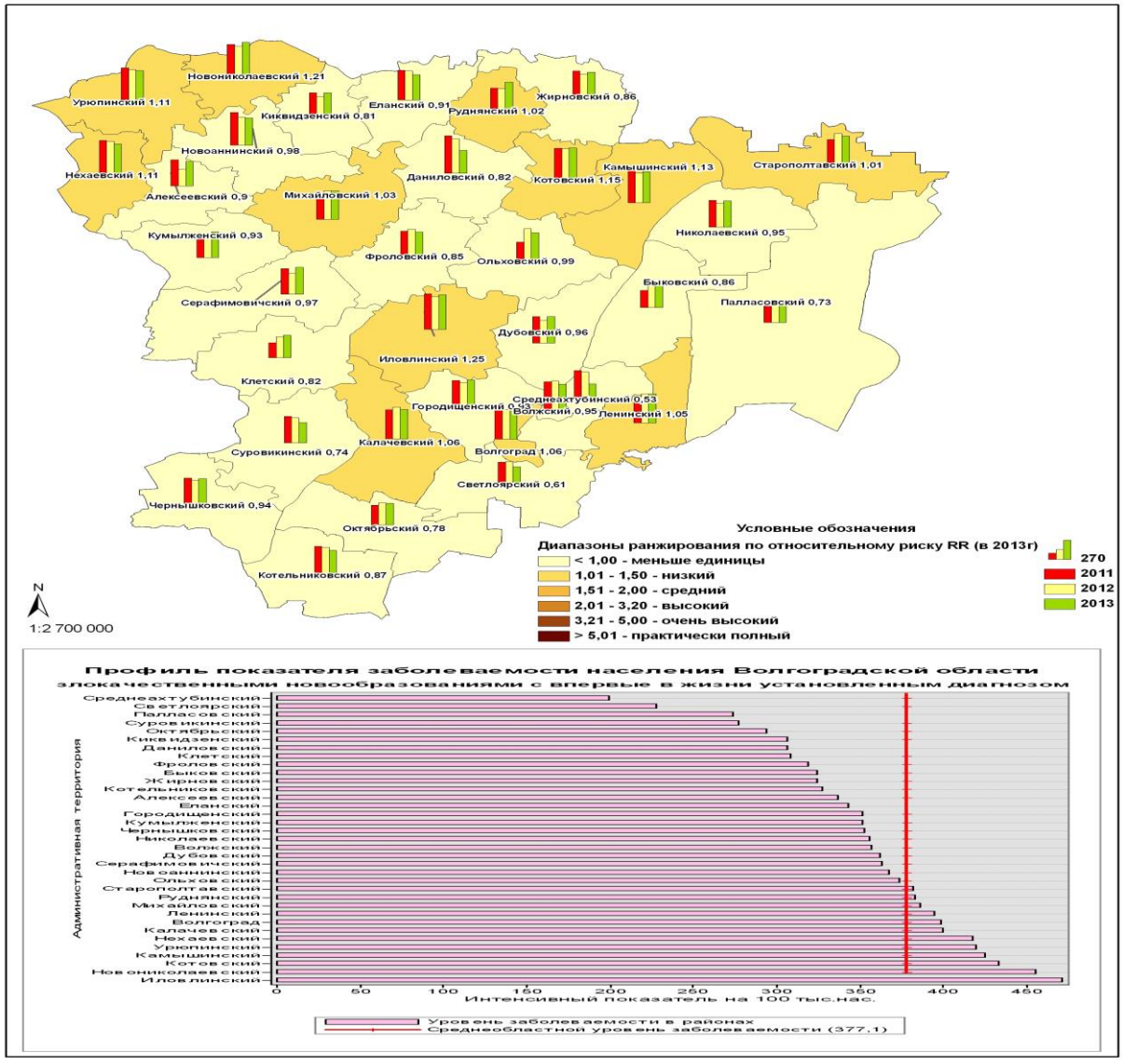

Рис. 27. Ранжирование административных территорий Волгоградской области по показателю заболеваемости злокачественными новообразованиями с впервые в жизни установленным диагнозом в 2013г., динамика показателя в 2011-2013г.г.

В структуре заболеваемости населения Волгоградской области в 2012 году злокачественными новообразованиями с впервые установленным диагнозом, представленными в статистической форме № 35, основную позицию занимают другие

новообразования кожи (кроме меланомы) – 12,4%, молочной железы – 11,4%, злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого – 11,3%, ободочной кишки – 6,6% ,желудка – 6,3%.

В таблице 98 представлены территории «риска» по нозологиям, занимающим в структуре заболеваемости лидирующие места в 2013 году по показателям заболеваемости, превышающими среднеобластной уровень в 1,2 и более раз.

Таблица 98

Наиболее неблагополучные территории по показателям заболеваемости населения Волгоградской области злокачественными новообразованиями с впервые в жизни установленным диагнозом в 2013 году

Нозологические формы	Среднеобластной показатель (на 100 тыс. населения)	Показатель на 100 тыс.населения на административных территориях
Другие новообразования кожи	46,8	Нехаевский (79,8), Котовский (77,8), Руднянский (69,9), Урюпинский (66,9), Камышинский (66,4), Калачевский (57,5)
Злокачественные новообразования молочной железы	43,0	Новоаннинский (58,1), Ольховский (56,7), Камышинский (53,3), Иловлинский (51,4)
Злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого	42,8	Иловлинский (72,6), Ольховский (68,1), Еланский (65,0), Калачевский (64,5), Киквидзенский (63,7), Новониколаевский (63,9), Руднянский (64,1), Чернышковский (65,9), Котовский (59,8), Нехаевский (59,9), Старополтавский (65,5), Николаевский (57,3), Жирновский (56,6)

Заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью населения

Дефицит микронутриентов у населения области непосредственно связан с факторами среды обитания. Недостаточное поступление микронутриентов и витаминов связано с изменившейся структурой питания, утратой разнообразия рациона, потреблением рафинированных и высококалорийных, но бедных витаминами и минеральными веществами продуктов питания, что наносит ущерб организму, и в свою очередь приводит к усилению отрицательного воздействия на здоровье неблагоприятных экологических условий, сокращению продолжительности активной трудоспособности.

Показатель заболеваемости населения, связанной с микронутриентной недостаточностью с впервые в жизни установленным диагнозом в Волгоградской области в 2013 году составил 135,4 на 100 тыс. населения (в 2012 г. – 111,7, в 2011г. - 152,3), за 10 лет уменьшился на 23,6%, в сравнении с 2012годом зафиксирован рост показателя на 21,2% (рис. 28).

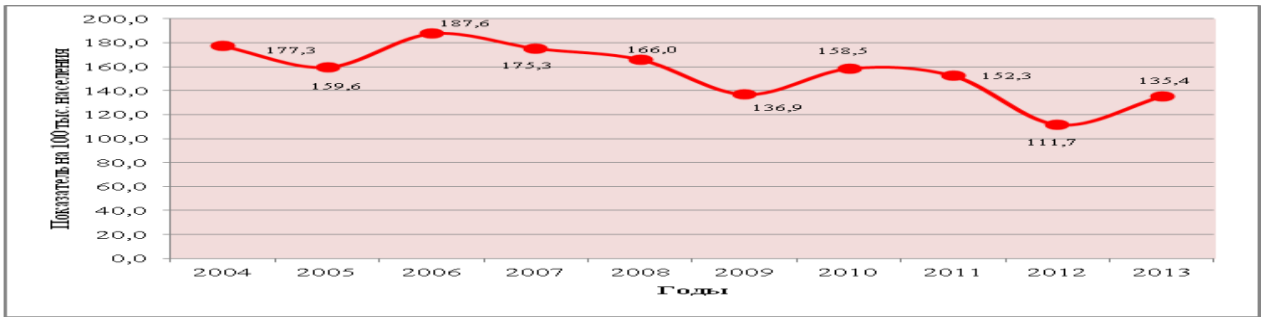

Рис. 28. Динамика показателей впервые выявленной заболеваемости, связанной с недостаточностью микронутриентов населения Волгоградской области в 2004-2013г.г.

Наиболее высокий уровень заболеваемости наблюдается в группе подросткового населения - 501,0 случай на 100 тыс. нас., (в 2012г. – 527,1, в 2011г. - 483,8). В группе детского населения показатель составил 173,3 случая на 100 тыс. нас., (в 2012г. - 227,5, в 2011г. - 282,2), в группе взрослого населения – 115,7 на 100 тыс. нас. (в 2012г. - 75,3, в 2011г. - 116,9).

В разных возрастных группах наблюдается следующая динамика: в возрастной группе взрослого населения за период 2004-2013г.г. показатель впервые выявленной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, снизился на 32,9%. В группе подросткового и детского населения наблюдался рост показателя на 46,1% и на 16,8% соответственно (рис. 29). В сравнении с прошлым годом рост показателя наблюдался у взрослых – на 53,7%. В группах подросткового и детского населения отмечалась убыль 5,0% и 23,8% соответственно.

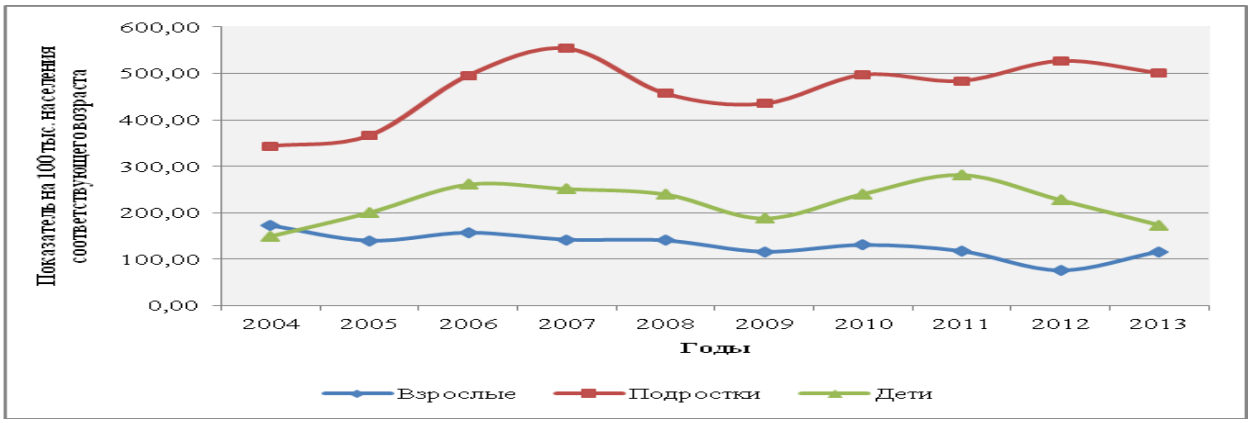

Рис. 29. Динамика показателей заболеваемости, связанной с недостаточностью микронутриентов, с впервые в жизни установленным диагнозом, у взрослого, подросткового и детского населения Волгоградской области в 2004-2013г.г.

За период 2011-2013г.г., по отдельным нозологическим формам, представленным в форме № 63, зафиксировано снижение показателей заболеваемости: диффузным (эндемическим) зобом на 24,8%, многоузловым (эндемическим) зобом на 10,2%; тиреоидитом на 6,1%, тиреотоксикозом на 0,7%, однако показатель заболеваемости субклиническим гипотиреозом, вследствие йодной недостаточности и другими формами гипотиреоза увеличился на 7,3% (рис.30)

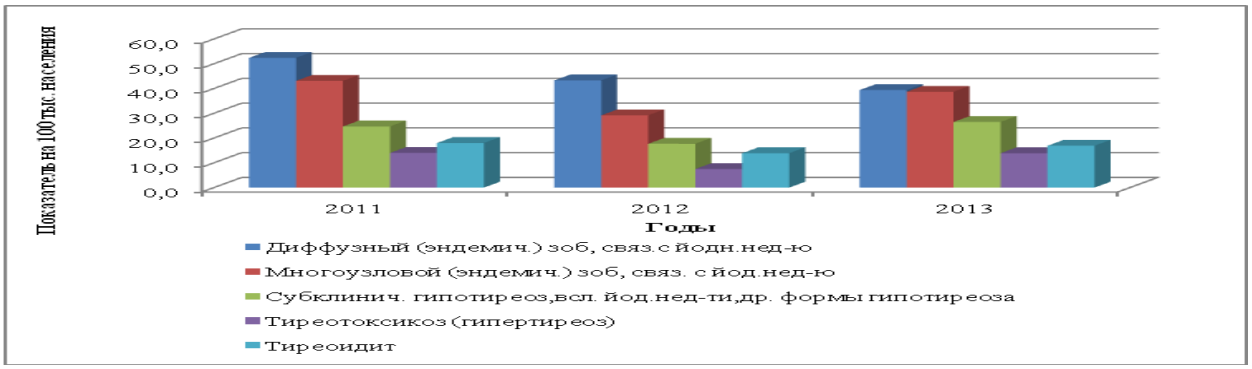

Рис. 30. Динамика показателей заболеваемости, связанной с йоддефицитными состояниями, с впервые в жизни установленным диагнозом, населения Волгоградской области в 2011-2013г.г.

Наиболее высокий уровень впервые выявленной заболеваемости, связанной с йоддефицитными состояниями, населения области на протяжении десяти лет, отмечается по диффузному (эндемическому) зобу (только в 2004 и 2010г.г. фиксировался более высокий уровень заболеваемости многоузловым (эндемическим) зобом, связанным с йодной недостаточностью).

Из представленных в статистической форме № 63 нозологий, у *взрослого* населения в 2013г. преобладает заболеваемость многоузловым (эндемическим) зобом 45,2 случая на 100 тыс. взр. населения области (в 2012г. – 31,7, в 2011г. - 49,5). У *детского* населения наибольшее количество случаев заболеваний приходится на диффузный зоб 136,9 случаев на 100 тыс. дет. населения (в 2012г. - 173,4, в 2011г. - 220,7). У *подросткового* населения наибольшее количество случаев заболеваний приходится, также как и у детей, на диффузный зоб 347,4 случая на 100 тыс. подр. населения (в 2012г. - 396,9 в 2011г. - 364,1).

При ранжировании районов Волгоградской области по впервые выявленной заболеваемости, связанной с йодной недостаточностью в 2013 году, выявлено, что лидирующие места в группе детского населения занимают: г. Волгоград, Даниловский район. У подростков: , г.Волгоград, Николаевский район. У взрослого населения ведущие места занимают Нехаевский, Даниловский, Руднянский районы.

В целом по области, в 14 районах зафиксировано превышение среднеобластного уровня впервые выявленной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью.

Наиболее неблагополучные территории в 2013г. по показателям заболеваемости, превышающие среднеобластной уровень в 2,0 и более раз представлены в таблице 99:

Таблица 99

Наиболее неблагополучные территории по показателям заболеваемости населения Волгоградской области, связанной с микронутриентной недостаточностью, с впервые в жизни установленным диагнозом в 2013 году

Нозологические формы	Среднеобластной показатель (на 100 тыс. населения)	Показатель на 100 тыс.населения на административных территориях
Диффузный (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью и другие формы нетоксического зоба	39,4	г. Волгоград – 80,6
Многоузловой (эндемический) зоб, связанный с йодной	38,7	Руднянский – 116,5 Нехаевский -113,1

недостаточностью, нетоксический одноузловой, нетоксический многоузловой зоб		Даниловский – 104,7 Михайловский – 92,8 Калачевский – 87,2
Субклинический гипотиреоз, вследствии йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	26,5	Кумылженский – 76,2
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	13,9	Даниловский – 30,8 Палласовский – 30,5 Иловлинский – 27,2
Тиреоидит	16,9	Даниловский – 61,6 Кумылженский – 57,1 Новоаннинский – 47,1 Нехаевский - 46,6

Заболеваемость наркоманией, хроническим алкоголизмом, алкогольными психозами

Актуальность проблем алкоголизма и наркомании обусловлена тем, что их последствия выходят за рамки сугубо медицинских. Ухудшение внутрисемейных отношений, распад семей, алкоголизация детей и подростков, снижение трудового потенциала, социальная напряженность и повышенная криминогенная обстановка на территориях, отличающихся высокими уровнями распространения алкогольной и наркотической зависимости могут рассматриваться как важнейшие факторы угрозы национальной безопасности.

Преждевременная смертность, в том числе соматическая алкогольная смертность, случайные и преднамеренные отравления алкоголем, передозировка наркотиков, суицид, травмы и несчастные случаи, спровоцированные употреблением алкогольных напитков и наркотических веществ, распространение ВИЧ-инфекции, гепатита В и С – это серьезные аспекты, способствующие депопуляции населения.

Данные государственной статистики свидетельствуют о том, что среди больных, обратившихся за медицинской помощью в наркологические учреждения, преобладают больные алкоголизмом.

В возрастной группе детского населения в 2013 году случаев синдрома зависимости от алкоголя (впервые установленного) зарегистрировано не было. За период 2006-2013 гг. этот диагноз был зафиксирован дважды в 2008 г. (г. Волгоград, Серафимовичский район).

В группе подросткового населения (15-17лет) в 2013 г. впервые установлено 4 случая хронического алкоголизма, что составляет 5,3 на 100 тыс. подр. населения, и ниже уровня предыдущего года в 2 раза. За последние пять лет отмечается снижение данного показателя на 40%. За анализируемый период наибольшее значение показателя отмечено в 2006 г., наименьшее – в 2013 г. (рис. 31).

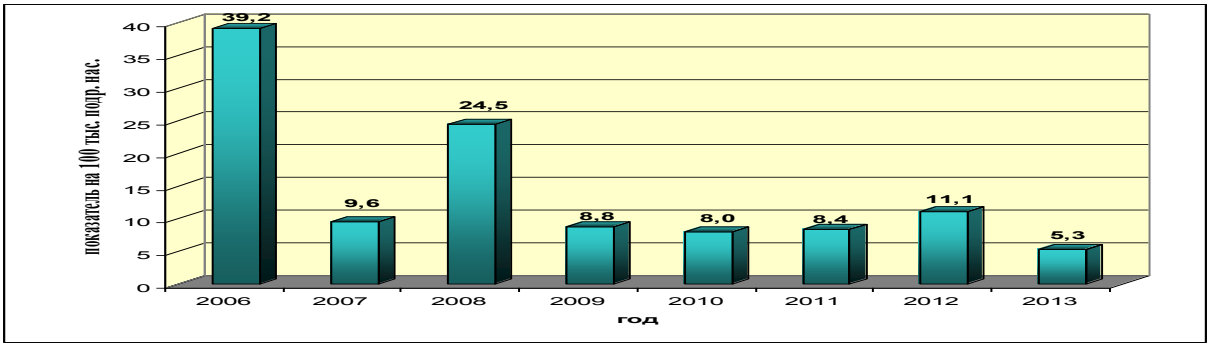

Рис. 31. Динамика показателя впервые установленного синдрома хронического алкоголизма подросткового населения (на 100 тыс. подр.нас.) Волгоградской области в 2006-2013 гг.

В 2013 г. данный синдром зафиксирован в Калачевском районе - 1 случай (56,7 на 100 тыс. подр. нас.), Котельниковском районе - 1 случай (84,3 на 100 тыс. подр. нас.), г. Волгограде – 2 случая (7,6 на 100 тыс. подр. нас.).

В предыдущие годы случаи отмечались в Калачевском, Светлоярском, Городищенском, Михайловском, Суровикинском, Камышинском, Серафимовичском районах городах Волгоград и Волжский.

В группе взрослого населения Волгоградской области в 2013 году синдром зависимости от алкоголя впервые установлен в 1160 случаях, что составляет 54,6 на 100 тыс. взросл. нас. Данный показатель снизился за период 2012-2013 гг. на 7%, а за последние пять лет – на 30%, достигнув в 2013 г. минимального значения. Наибольшее значение показателя за анализируемый период регистрировалось в 2007 г. (рис.32).

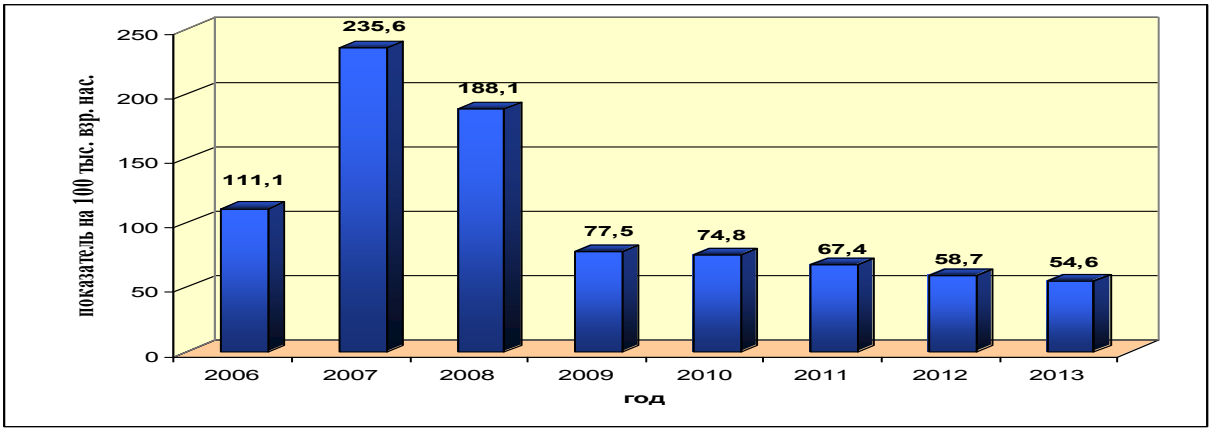

Рис. 32. Динамика интенсивного показателя первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом взрослого населения Волгоградской области в 2006-2013 гг.

Результаты ранжирования территорий области в 2013 г. по показателю впервые установленного хронического алкоголизма, рассчитанному для взрослого населения, представлены в таблице 100. Наиболее высокие показатели - в Новониколаевском (222,8 на 100 тыс. взросл. нас.), Палласовском (155,4 на 100 тыс. взросл. нас.), Еланском (124,6 на 100 тыс. взросл. нас.), Новоаннинском (123,6 на 100 тыс. взросл. нас.), Ольховском (108,5 на 100 тыс. взросл. нас.) районах (в 2-4 раза превышают среднеобластной).

Таблица 100

Ранжирование административных территорий Волгоградской области по показателю впервые установленного синдрома зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм) у взрослого населения (18 лет и старше) в 2013 г.

Районы	Число случаев (абсолютное значение)	Показатель на 100 тыс. взрослого населения	Ранг
Алексеевский	6	42,1	25
Быковский	14	67,7	16
Городищенский	17	35,2	26
Даниловский	6	45,2	23
Дубовский	15	62,6	17
Еланский	33	124,6	**3**
Жирновский	3	8,8	33
Иловлинский	16	61,2	18
Калачевский	37	79,2	10

Камышинский	78	59,1	20
Киквидзенский	1	7,2	34
Клетский	10	71	14
Котельниковский	5	16,7	31
Котовский	13	48,3	21
Ленинский	20	81,4	9
Город Михайловка*	44	60,3	19
Нехаевский	2	16,4	32
Николаевский	18	73,9	12
Новоаннинский	36	123,6	**4**
Новониколаевский	39	222,8	**1**
Октябрьский	3	17,9	30
Ольховский	15	108,5	**5**
Палласовский	50	155,4	**2**
Кумылженский	6	35,1	27
Руднянский	13	92,4	7
Светлоярский	26	86,8	8
Серафимовичский	4	19,8	29
Среднеахтубинский	37	78,0	11
Старополтавский	1	6,6	35
Суровикинский	21	71,8	13
Урюпинский	56	99,1	6
Фроловский	19	44	24
Чернышковский	9	67,8	15
г. Волгоград	394	46,2	22
г. Волжский	88	32,3	28

*Согласно закону Волгоградской области от 28.06.2012 г. №65-ОД все сельские поселения, входящие в состав Михайловского муниципального района, были объединены с городским округом город Михайловка.

За последние пять лет ведущие ранговые места среди территорий области представлены следующими районами и городами (таблица 101):

Таблица 101

Территории Волгоградской области, занимающие лидирующие места при ранжировании по показателю синдрома хронического алкоголизма (впервые установленного) у взрослого населения за период 2009-2013 гг.

Ранговое место	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год
1	Быковский	Быковский	Быковский	Ново-николаевский	Ново-николаевский
2	Ново-николаевский	Урюпинский	Ново-николаевский	Еланский	Палласовский
3	Урюпинский	Ново-николаевский	Фроловский	Быковский	Еланский
4	Октябрьский	Клетский	Калачевский	Палласовский	Новоаннинский
5	Михайловский	Алексеевский	Октябрьский	Клетский	Ольховский

В силу тяжести психического состояния больные алкогольными психозами, как правило, более полно, чем другие группы больных с синдромом зависимости от алкоголя регистрируются медицинскими учреждениями. Поэтому показатель

заболеваемости алкогольными психозами может служить индикатором благополучия алкогольной ситуации.

За период 2008-2013гг. впервые установленного диагноза «психические расстройства, связанные с употреблением алкоголя (алкогольные психозы)» в Волгоградской области по возрастным контингентам *дети и подростки* зарегистрировано не было.

У взрослого населения в Волгоградской области в 2013 году впервые установленный диагноз «алкогольные психозы» отмечен в 590 случаях, что составляет 27,7 на 100 тыс. взрослого населения.

Положительным фактом является снижение данного показателя за последний год (-8%), а также за пять лет (-39%). Наибольшее значение за анализируемый период показатель имел в 2008 г., наименьшее – в 2013 г. (рис. 33).

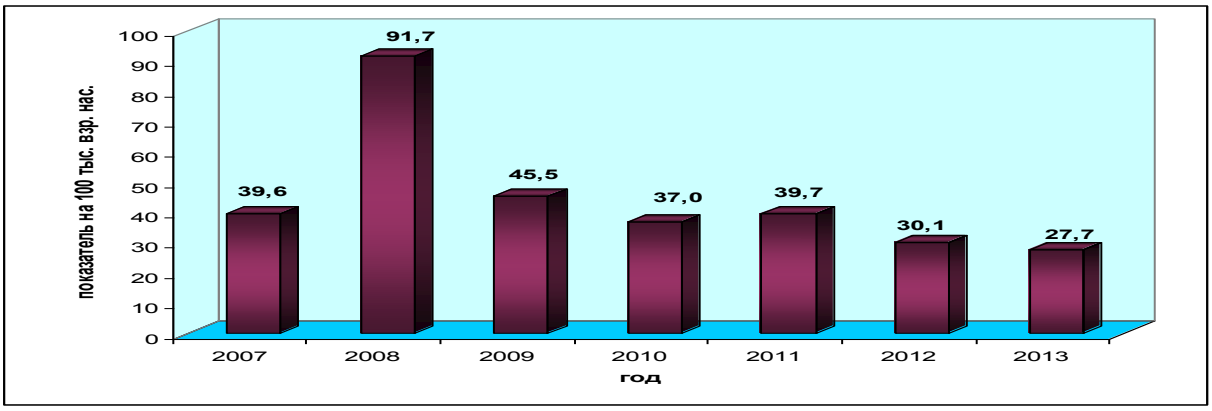

Рис.33. Динамика заболеваемости алкогольными психозами (впервые установленными) взрослого населения Волгоградской области в 2007-2013 гг.
(показатель на 100 тыс. взрослого населения)

Результаты ранжирования территорий области по уровню интенсивного показателя представлены в таблице 102. На первом ранговом месте в 2013 г. по данному показателю – Ленинский район (61,1 на 100 тыс. взросл. нас.), на втором – Светлоярский (53,4 на 100 тыс. взросл. нас.), на третьем – Суровикинский район (44,5 на 100 тыс. взросл. нас.).

Таблица 102

Ранжирование административных территорий Волгоградской области по показателю «алкогольные психозы (впервые установленные)» у взрослого населения (18 лет и старше) в 2013 г.

Районы	Число случаев (абсолютное значение)	Показатель на 100 тыс. взрослого населения	Ранг
Алексеевский	1	7,0	25
Быковский	4	19,3	15
Городищенский	13	26,9	12
Даниловский	4	30,1	10
Дубовский	8	33,4	8
Еланский	0	0	28
Жирновский	0	0	28
Иловлинский	0	0	28
Калачевский	0	0	28
Камышинский	49	37,1	**5**
Киквидзенский	2	14,3	19
Клетский	1	7,1	24

Котельниковский	2	6,7	26
Котовский	5	18,6	16
Ленинский	15	61,1	**1**
Город Михайловка	26	35,6	6
Нехаевский	2	16,4	17
Николаевский	4	16,4	17
Новоаннинский	3	10,3	21
Новониколаевский	2	11,4	20
Октябрьский	1	6,0	27
Ольховский	0	0	28
Палласовский	10	31,1	9
Кумылженский	0	0	28
Руднянский	0	0	28
Светлоярский	16	53,4	**2**
Серафимовичский	4	19,8	14
Среднеахтубинский	19	40,0	**4**
Старополтавский	4	26,4	13
Суровикинский	13	44,5	**3**
Урюпинский	5	8,9	22
Фроловский	0	0	28
Чернышковский	1	7,5	23
г. Волгоград	294	34,4	7
г. Волжский	82	30,1	10

В 2012 г. по данному показателю лидировали Михайловский район (53,4 на 100 тыс. взросл. нас.), Клетский (49,5 на 100 тыс. взросл. нас.) и Среднеахтубинский (44,4 на 100 тыс. взросл. нас.) районы.

В 2013г. алкогольный психоз как причина смерти в Волгоградской области не зафиксирован (в 2012 г. – 1 случай; в 2011 г. – 0, 2010 г. - 1 случай, 2009 – 0, 2008 г. - 4, 2007 г. - 3, 2006 г. - 2 случая (статистическая таблица С51 Волгоградстата)).

В 2013 г. диагноз наркомании как впервые установленный среди детского возрастного контингента зарегистрирован не был. В предыдущие годы данный диагноз устанавливался в 2011 г. в г. Волжском (1сл.), в 2007 г. – в Суровикинском районе (1 сл.), г.Волгограде (1 сл.), в 2006 г. – в Светлоярском районе(1 сл.).

2 случая наркозависимости (г.Волгоград). Показатель на 100 тыс. подросткового населения области составил 2,5, что ниже предыдущего года в 2,5 раза. С 2007 г. прослеживается положительная тенденция уменьшения значений данного показателя в Волгоградской области. Максимальное значение данного показателя за анализируемый период отмечено в 2007 г., минимальное – в 2013 г. Разница между этими значениями составляет 8,4 раза (рис.34).

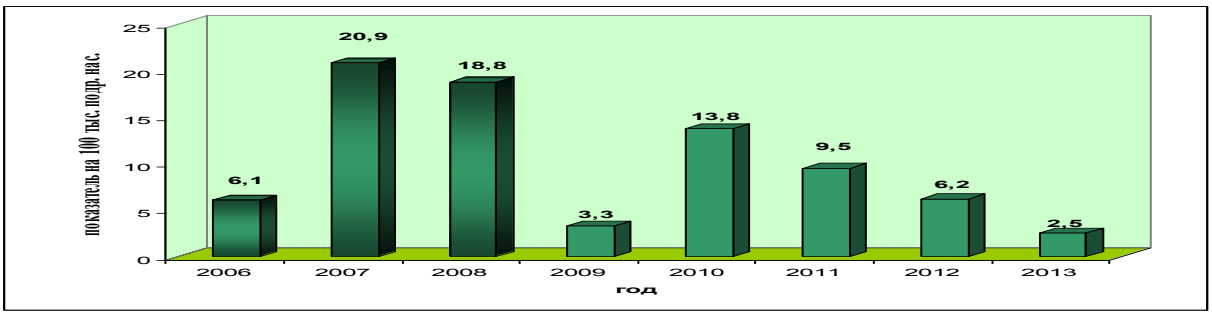

Рис. 34. Динамика показателя (на 100 тыс. подр. нас.) впервые установленного синдрома зависимости от наркотических веществ у подросткового населения Волгоградской области в 2006-2013 гг.

В возрастной группе взрослого населения в 2013 году впервые установлен диагноз наркомании у 154 человек (7,2 на 100 тыс. взросл. нас.). Положительным фактом является значительное снижение показателя за последний год (-60%) и за весь анализируемый период (-67%). Максимальное значение показателя за период 2006-2013 гг. отмечено в 2007 г., минимальное значение достигнуто в 2013 г. (рис. 35).

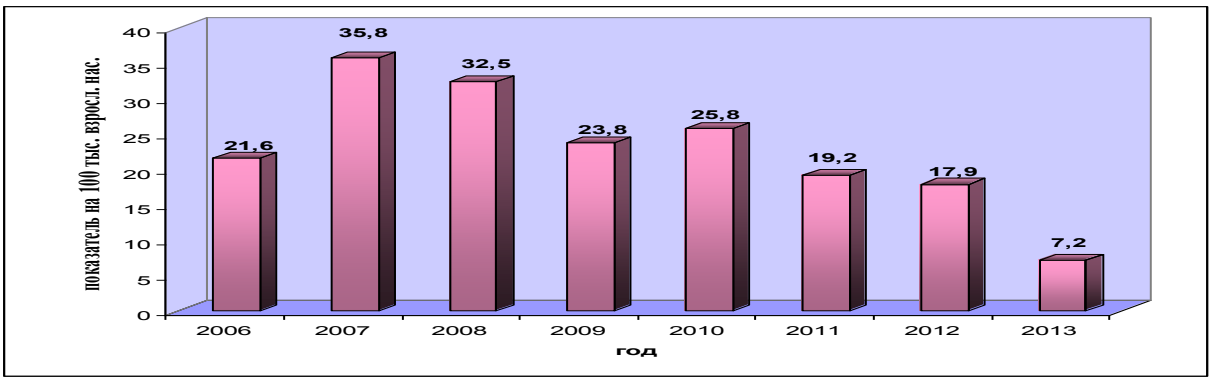

Рис. 35. Динамика показателя (на 100 тыс. взросл. нас.) впервые установленного синдрома зависимости от наркотических веществ у взрослого населения Волгоградской области в 2006-2013 гг.

Территории области проранжированы по данному интенсивному показателю. Самый высокое значение показателя в 2013 г. наблюдается в Суровикинском районе – он превышает среднеобластной в 2,8 раза (20,5 на 100 тыс. взросл. нас.). Кроме того, превышение среднеобластного показателя отмечено в Фроловском, Серафимовичском, Еланском, Чернышковском районах, городах Волгоград и Волжский (таблица 103).

Таблица 103

Ранжирование административных территорий Волгоградской области по показателю впервые установленного диагноза синдрома зависимости от наркотических веществ у взрослого населения (18 лет и старше) в 2013 г.

Районы	Число случаев (абсолютное значение)	Показатель на 100 тыс. взрослого населения	Ранг
Алексеевский	0	0	18
Быковский	0	0	18
Городищенский	1	2,1	16
Даниловский	0	0	18
Дубовский	0	0	18
Еланский	2	7,5	6
Жирновский	2	5,8	11
Иловлинский	0	0	18
Калачевский	1	2,1	16
Камышинский	9	6,8	8
Киквидзенский	0	0	18
Клетский	0	0	18
Котельниковский	0	0	18
Котовский	0	0	18
Ленинский	1	4,1	12
Город Михайловка	3	4,1	12
Нехаевский	0	0	18
Николаевский	0	0	18

Новоаннинский	1	3,4	14
Новониколаевский	0	0	18
Октябрьский	0	0	18
Ольховский	0	0	18
Палласовский	2	6,2	10
Кумылженский	0	0	18
Руднянский	0	0	18
Светлоярский	1	3,3	15
Серафимовичский	2	9,9	**4**
Среднеахтубинский	0	0	18
Старополтавский	1	6,6	9
Суровикинский	6	20,5	**1**
Урюпинский	0	0	18
Фроловский	5	11,6	**2**
Чернышковский	1	7,5	6
г. Волгоград	90	10,5	**3**
г. Волжский	26	9,6	**5**

В 2012г. лидировали с превышением среднеобластных показателей по впервые установленному диагнозу синдрома наркозависимости у взрослого населения г. Волжский и Суровикинский район.

Таким образом, социально значимые заболевания продолжают быть актуальными для Волгоградской области.

Ежегодно как впервые выявленные фиксируются случаи хронического алкоголизма и синдрома зависимости от наркотических веществ у подростков (15-17 лет).

В возрастной группе старше 18 лет в 2013 г. хронический алкоголизм как впервые установленный диагноз отмечен у 1160 человек; алкогольные психозы – одно из тяжелейших последствий злоупотребления алкоголем - в 590 случаях.

На отдельных территориях эти проблемы особенно значимы. Так, за последние пять лет на лидирующих местах по показателю впервые установленного хронического алкоголизма у взрослого населения находится Новониколаевский район. В 2012-2013 гг. в пятерку первых ранговых мест среди территорий области вошли также Еланский и Палласовский районы, имея ранее более низкие показатели.

Последние три года в Михайловском и Среднеахтубинском районах, а также городах Волжский и Волгоград показатель впервые установленного диагноза алкогольного психоза (у лиц 18 лет и старше) стабильно превышает среднеобластные значения.

В городах Волгоград и Волжский ежегодно фиксируется впервые выявленный синдромом зависимости от наркотических веществ у подросткового населения.

На протяжении ряда лет в г.Волжском отмечается превышение среднеобластных значений по показателю впервые установленного диагноза наркозависимости у взрослых.

Следует учитывать также, что нередко граждане не считают алкоголизм медицинской проблемой, не обращаются за медицинской помощью, и, соответственно, эти данные не регистрируются официальной статистикой. Также при употреблении наркотиков существует период латентности (от первой инъекции до установления диагноза) и составлять он может 2-5 лет, что оказывает влияние на учет истинного количества наркозависимых лиц.

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности работающего населения

В Волгоградской области число дней временной нетрудоспособности в расчете на 100 человек работающего населения в течение последних лет характеризуется тенденцией к снижению. Однако число случаев временной нетрудоспособности на 100 человек работающего населения в сравнении с прошлым годом несколько увеличилось (табл. 104).

Таблица 104

Число дней и случаев временной нетрудоспособности за 2011-13гг. (по ф.16-ВН)

Мужчины и женщины	2011г.		2012г.		2013г.	
	Абс.	На 100 чел. работающего населения	Абс.	На 100 чел. работающего населения	Абс.	На 100 чел. работающего населения
Число дней	5647498	1004,91	5060940	924,47	4722664	878,23
Число случаев	406978	72,42	359665	65,70	364074	67,70

В структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности по случаям заболеваний лидирующими в порядке убывания являются: болезни органов дыхания 38,8% (в 2012г. - 33,8%), болезни костно-мышечной системы 12,8% (в 2012г. - 14,1%), травмы и отравления, а также другие последствия воздействия внешних причин 9,9% в 2012г. - 11,1%), болезни системы кровообращения 9,7% (в 2012г. - 10,9%), болезни органов пищеварения 5,0% (в 2012г. - 5,4%) (рис. 36).

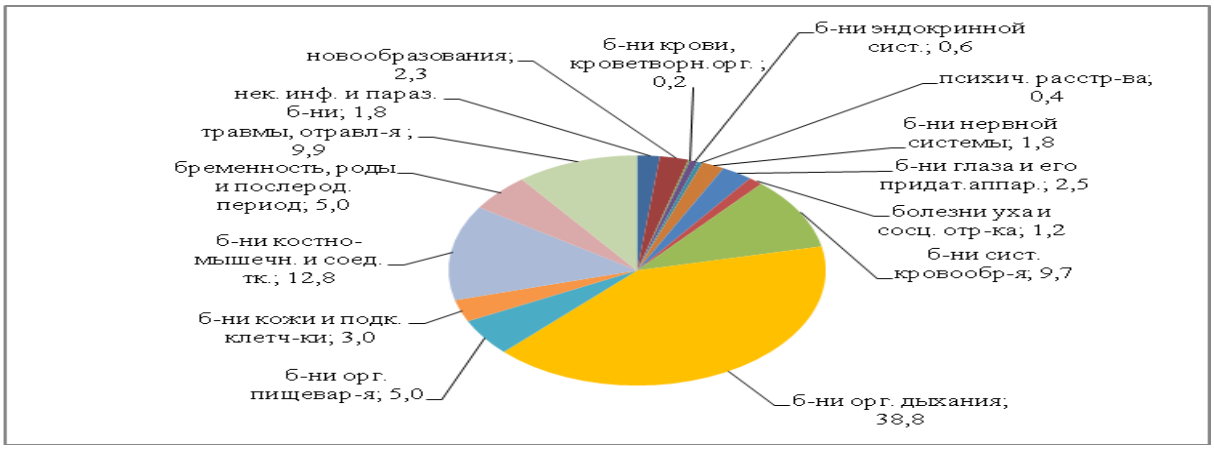

Рис. 36. Структура заболеваемости с временной утратой трудоспособности среди работающего населения Волгоградской области в 2013 году по случаям заболеваний, %

По числу дней с временной утратой трудоспособности первое ранговое место занимают болезни органов дыхания 26,4% (в 2012г. - 21,0%), на втором месте - травмы и отравления, а также другие последствия воздействия внешних причин 16,2% (в 2012г. - 17,5%), на третьем - болезни костно-мышечной системы 13,6% (в 2012г. - 14,0%), далее - болезни системы кровообращения 10,6% (в 2012г. - 11,0%), новообразовании 5,4% (в 2012г. - 5,3%) (рис.2).

При ранжировании наибольшее число дней временной нетрудоспособности в расчете на 100 человек работающего населения зафиксировано: Среднеахтубинском, Новониколаевском, Старополтавском районах области (1,2,3 ранговые места);

Наибольшее число случаев временной нетрудоспособности в расчете на 100 чел. зафиксировано: Среднеахтубинском, Ольховском, Новониколаевском районах (1,2,3 ранговые места).

1.2.3. Анализ сведений о профилактических осмотрах детей и подростков-школьников Волгоградской области (по данным социально-гигиенического мониторинга)

В 2013 году в Волгоградской области профилактическими медицинскими осмотрами были охвачены 359371 ребенок до 17 лет включительно, что на 1,2 % больше, чем в 2012 году.

Всего по Волгоградской области число обследованных детей до 17 лет несколько уменьшилось по сравнению с 2009 годом на 9,9%. Уменьшение числа обследованных происходит за счет детей в возрастной группе до 14 лет включительно (на 9,2%). Однако увеличилось число осмотренных детей перед поступлением в школу на 24,0% (табл. 105).

Таблица 105

Количество детей обследованных в рамках профилактических осмотров в Волгоградской области в 2009-2013г.г.

Контингенты	Осмотрено всего (чел.)				
	2009	2010	2011	2012	2013
Перед поступлением в школу	24425	25018	26356	27282	30284
До 14 лет включительно	341016	343268	348970	303634	309799
Всего детей до 17 лет включительно	398894	399764	405340	354945	359371

В 2013 году в Волгоградской области были осмотрены дети и подростки-школьники в количестве 359371 человек, из них у 7149 детей и подростков до 17 лет выявлен сколиоз, что составляет 2,0% (в 2012г. – 2,5%, в 2011 году 2,0%). В целом по Российской Федерации в 2013г. данный показатель составил 1,8%. Перед поступлением в детское дошкольное учреждение выявлено 0,6% (в 2012г. – 0,9%, в 2011г.- 0,3%) детей со сколиозом из числа осмотренных, перед поступлением в школу – 1,0% (в 2012г. - 1,6%, в 2011г. - 1,1%), в конце 1-го года обучения – 2,0% (в 2012г. - 2,5%, в 2011г. – 2,1%), при переходе к предметному обучению (4-5 классы) – 2,8% (в 2012г. - 3,4%, в 2011г. – 3,4%), в возрасте 15 лет включительно – 6,5% (в 2012г. - 6,2%, в 2011г. 7,0%) (рис. 37).

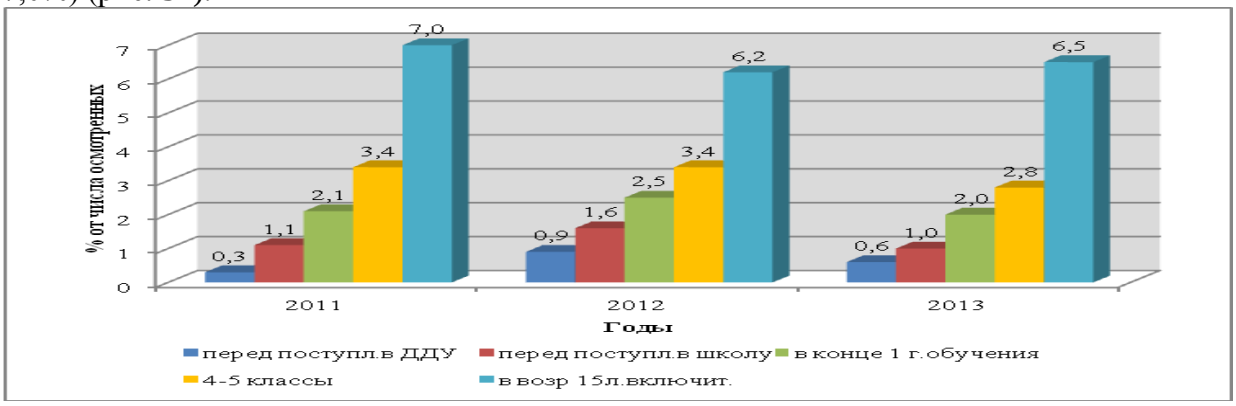

Рис. 37. Динамика выявленных при профилактических осмотрах случаев сколиоза среди детей и подростков (%) в 2011-2013г.г.

В динамике за 3 года (с 2011 по 2013г.г.) увеличение удельного веса детей с выявленным сколиозом при проведении профессиональных осмотров наблюдается на следующих территориях области: Быковском, Даниловском, Иловлинском, Киквидзенском, Нехаевском, Новоаннинском, Светлоярском, Фроловском, г.г. Камышине, Волжском. Наиболее высокий удельный вес детей с выявленным сколиозом из числа осмотренных в 2013 году, зафиксирован в Иловлинском, Ольховском районах, г.г. Волжском, Фролово.

Из 359371 ребенка, осмотренных в 2013г. было выявлено 28974 (8,1%) детей до 17 лет включительно *с нарушением осанки* (в 2012г. – 8,2%, в 2011г. – 7,4%). По Российской Федерации в 2013г. данный показатель составил 7,0%. Перед поступлением в детское дошкольное учреждение выявлено – 6,9% детей со сколиозом из числа осмотренных (в 2012г. – 3,9%, в 2011г. – 1,9%), перед поступлением в школу – 6,2% (в 2012г. – 6,7%, в 2011г. - 7,4%), в конце 1-го года обучения – 10,9% (в 2012г. – 10,6%, в 2011г. - 12,6%), при переходе к предметному обучению (4-5 классы) – 11,3% (в 2012г. – 11,7%, в 2011г. - 14,2%), в возрасте 15 лет включительно – 15,5% (в 2012г. – 16,0%, в 2011г. - 17,1%) (рис.38).

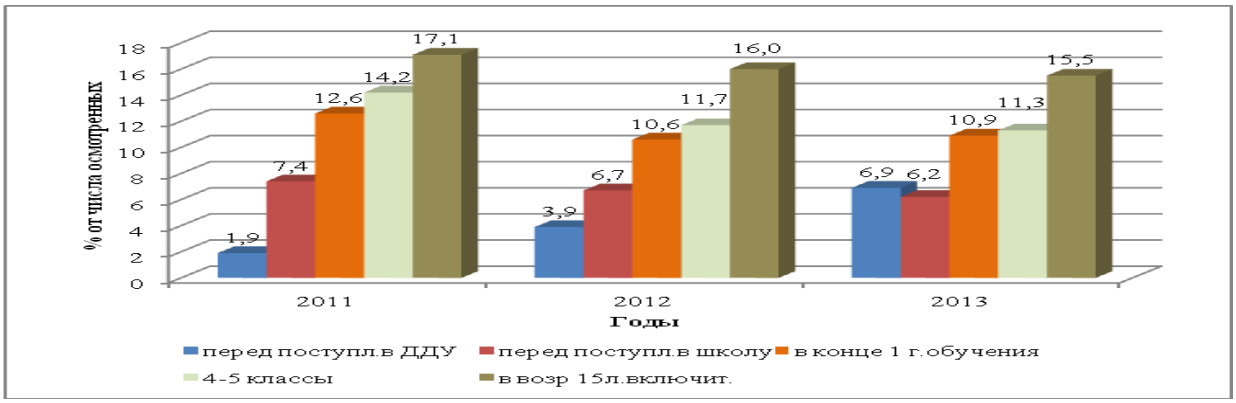

Рис. 38. Динамика выявленных при профилактических осмотрах случаев нарушения осанки среди детей и подростков (%) в 2011-2013г.г.

В динамике за 3 года (с 2011 по 2013г.г.) увеличение удельного веса детей с выявленными случаями нарушения осанки при проведении профессиональных осмотров наблюдается на следующих территориях области: Даниловском, Киквидзенском, Котовском, Ленинском, Новоаннинском, Ольховском, Среднеахтубинском, г.г. Камышине, Волжском, Фролово. Наиболее высокий удельный вес детей с выявленными случаями нарушения осанки в 2013 году зафиксирован в г.г. Волжском, Михайловке, Нехаевском, Ленинском, Михайловском районах.

Из 359371 детей и подростков, осмотренных в 2013г. были выявлены 25188 (7,0%) детей до 17 лет включительно *с понижением остроты зрения* (в 2012г. – 6,6%, в 2011г. - 6,0%). По Российской Федерации в 2013г. данный показатель составил 7,1%. Перед поступлением в детское дошкольное учреждение выявлено – 4,4% детей с понижением остроты зрения (в 2012г. – 2,3%, в 2011г.- 2,1%), перед поступлением в школу удельный вес детей с понижением остроты зрения составил – 5,0% (в 2012г. – 5,3%, в 2011г. - 5,4%), в конце 1-го года обучения – 9,0% (в 2012г. – 8,6%, в 2011г. - 9,2%) детей, при переходе к предметному обучению (4-5 классы) –10,2% (в 2012г. – 10,8%, в 2011г. - 11,5%), в возрасте 15 лет включительно – 16,2% (в 2012г. - 14,9%, в 2011г.- 13,8%) (рис.39).

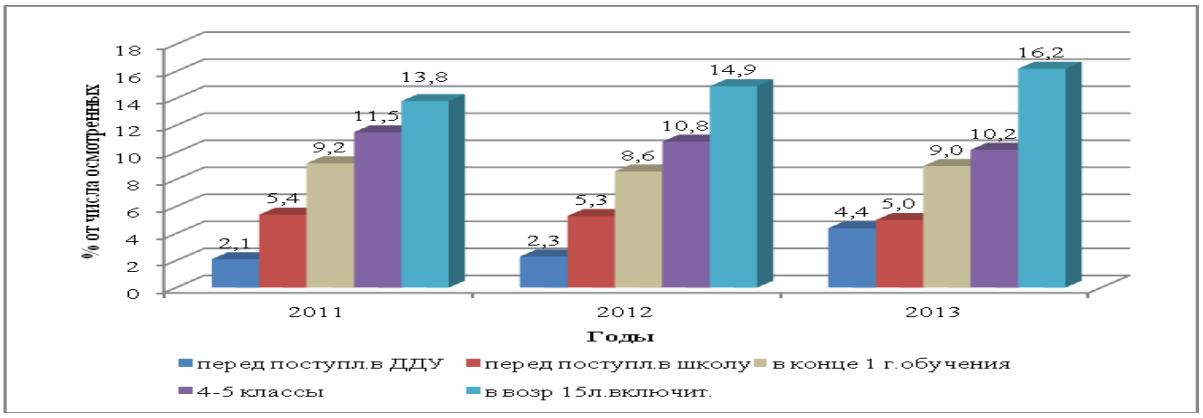

Рис. 39. Динамика выявленных при профилактических осмотрах случаев с понижением остроты зрения среди детей и подростков (%) в 2011-2013г.г.

В динамике за 3 года (с 2011 по 2013г.г.) увеличение удельного веса детей с понижением остроты зрения при проведении профессиональных осмотров наблюдается на следующих территориях области: Даниловском, Еланском, Киквидзенском, Ленинском, Нехаевском, Николаевском, Новоаннинском, Новониколаевском, Руднянском, Старополтавском районах, г.г. Камышине, Фролово, Волжском. Наиболее высокий удельный вес детей с выявленными случаями понижения остроты зрения в 2013 году зафиксирован в г.г. Волжском, Камышине, Киквидзенском районе.

В таблице 106 представлены приоритетные территории по выявленным нарушениям здоровья у детей в разных возрастных категориях.

Таблица 106

Приоритетные территории по выявленным нарушениям здоровья: пониженная острота зрения, сколиоз, нарушение осанки

Возрастной контингент	Ранговое место	Приоритетная административная территория по видам нарушения / % от осмотренных детей					
		С пониженной остротой зрения		Со сколиозом		С нарушением осанки	
1	**2**	**3**		**4**		**5**	
детей до 14 лет включительно	1	г.Волжский	17,6	Иловлинский	4,0	г.Волжский	32,8
	2	Ленинский	8,5	Киквидзенский	3,9	г.Михайловка	25,5
	3	г.Камышин	8,3	Ленинский	3,8	Нехаевский	14,6
		Средн.пок-ль	*5,7*	*Средн.пок-ль*	*1,4*	*Средн.пок-ль*	*7,2*
перед поступлением в детское дошкольное учреждение	1	г.Волжский	15,9	г.Волжский	2,7	г.Волжский	35,7
	2	г.Волгоград	4,4	Суровикинский	1,2	Октябрьский	4,5
	3	Руднянский	4,3	Светлоярский	0,6	г.Волгоград	4,0
		Средн.пок-ль	*4,4*	*Средн.пок-ль*	*0,6*	*Средн.пок-ль*	*6,9*
перед поступлением в школу	1	Руднянский	17,6	Ленинский	9,7	Ленинский	73,4
	2	Палласовский	10,6	Жирновский	5,4	Михайловский	24,5
	3	Иловлинский	7,0	Иловлинский	4,7	г.Михайловка	18,1
		Средн.пок-ль	*4,9*	*Средн.пок-ль*	*1,0*	*Средн.пок-ль*	*6,2*
в конце 1-го года обучения	1	г.Волжский	21,0	Ленинский	12,5	Ленинский	37,1
	2	Руднянский	17,4	Кумылженский	8,4	г.Волжский	36,8
	3	Котовский	15,2	Иловлинский	8,2	Ольховский	23,7
		Средн.пок-ль	*9,0*	*Средн.пок-ль*	*2,0*	*Средн.пок-ль*	*10,9*
при переходе к предметному	1	г.Волжский	27,7	Ольховский	16,6	г.Михайловка	46,5
	2	Киквидзенский	21,8	Киквидзенский	10,9	Михайловский	39,9

обучению (4-5 классы)	3	Еланский *Средн.пок-ль*	17,6 *10,1*	Кумылженский *Средн.пок-ль*	10,2 *2,8*	г.Волжский *Средн.пок-ль*	39,1 *11,3*
в возрасте 15 лет включительно	1 2 3	г.Камышин Руднянский г.Волжский *Средн.пок-ль*	29,1 28,6 26,7 *16,2*	Ольховский Фроловский г.Фролово *Средн.пок-ль*	22,1 19,4 17,8 *6,5*	Ольховский г.Михайловка Нехаевский *Средн.пок-ль*	44,2 41,4 29,7 *15,5*

1.2.4. Инвалидность детского населения

В 2013 г. в России более семидесяти тысяч детей в возрасте до 18 лет впервые признаны инвалидами. В 2011/2012 учебном году в государственных и муниципальных образовательных учреждениях обучалось более 239 тысяч детей с ограниченными возможностями здоровья, в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях - 204,2 тысячи детей.

Проблема детской инвалидности является актуальнейшей медицинской и социальной задачей, включающей создание благоприятных условий для их жизнедеятельности, обучения и развития, своевременность диагностики и медицинской реабилитации, государственную поддержку семей с детьми-инвалидами, повышение эффективности мероприятий по улучшению репродуктивного здоровья женщин.

В Волгоградской области показатель первичной детской инвалидности в 2013 г. составил 20,4 на 10 тыс. детского населения в возрасте 0-17 лет. За последний год отмечается снижение значения показателя на 9,7%. При этом, за пять лет прирост показателя составил 19%., а за период 2011-2013 гг. + 2% (использованы данные ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Волгоградской области» Минтруда России). Следует отметить, что в Волгоградской области в 2013 г. значение показателя меньше среднего по РФ в 1,3 раза (РФ в 2013 г. – 27,4 на 10 тыс. детск. нас.) (рис. 40).

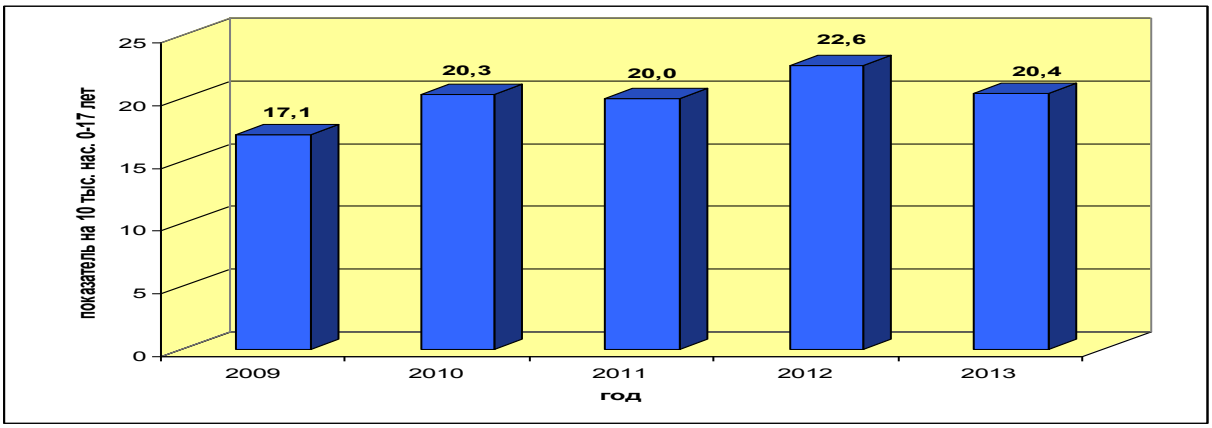

Рис. 40. Динамика показателя первичной детской инвалидности в Волгоградской области за период 2009-2013 гг.

Показатели первичной детской инвалидности по причинам в динамике за период 2009-2013 гг. представлены в таблице 107. За последние пять лет отмечается рост данного показателя по всем основным нозологическим группам, кроме туберкулеза, болезней нервной системы, уха и сосцевидного отростка.

За период 2011-2013 гг. показатель вырос по ВПР, болезням эндокринной системы и обмена веществ, новообразованиям.

За период 2012-2013 гг. прирост показателя отмечен по новообразованиям.

Таблица 107

Первичная инвалидность детей Волгоградской области по основным причинам в 2009-2013 гг.

Наименование причины (классы и отдельные болезни)	Показатель на 10 тыс. дет. нас. 0-17 лет					Темп прироста /убыли 2009-2013 гг. (%)	Темп прироста /убыли 2011-2013 гг. (%)
	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год		
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	3,8	5,2	4,2	5,6	5,1	+34,2	+21,4
Психические расстройства и расстройства поведения	3,1	3,6	4,1	3,9	3,8	+22,6	-7,3
Болезни нервной системы	3,8	4,1	4,2	4,0	3,6	-5,6	-14,3
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	0,6	1,4	2,0	2,6	2,2	+267	+10,0
Туберкулез	1,1	0,9	0,9	1,0	0,43	-60,9	-52,2
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	0,7	0,8	1,0	1,1	0,95	+35,7	-5,0
Новообразования	0,8	1,0	0,9	0,9	1,2	+50,0	+33,3
Болезни уха и сосцевидного отростка	0,8	0,7	1,2	0,8	0,7	-12,5	-41,7
Болезни глаза и придаточного аппарата	0,6	0,8	0,8	0,9	0,6	0	-25,0

В структуре первичной детской инвалидности в Волгоградской области в 2013 году ведущие места занимают врожденные аномалии (пороки развития), деформации, хромосомные нарушения (25,2%), психические расстройства и расстройства поведения (18,5%), болезни нервной системы (17,8%), болезни эндокринной системы и нарушения обмена веществ (10,6%), новообразования (6,0%) (рис.41). Следует отметить, что первые четыре ранговые места по нозологическим группам совпадают с таковыми по Российской Федерации вцелом.

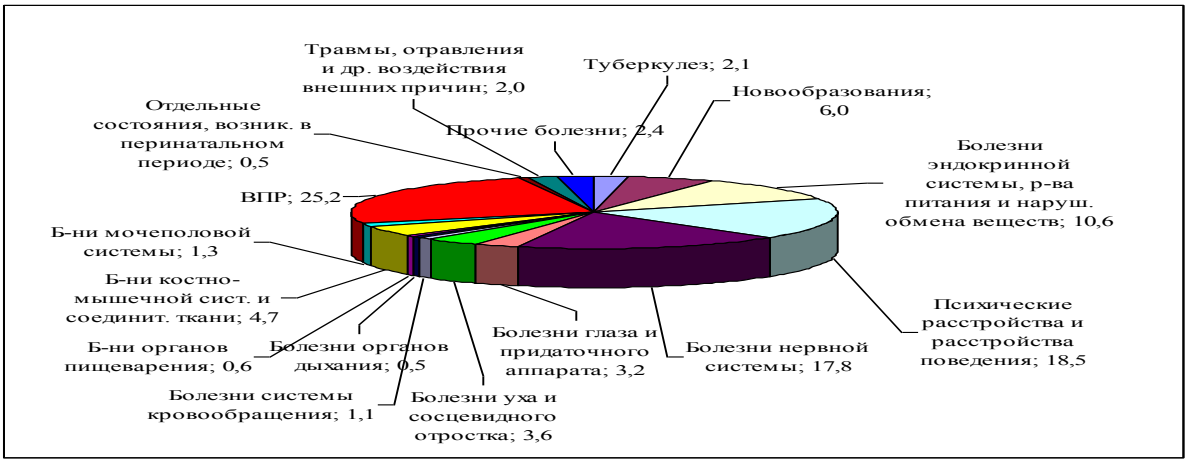

Рис. 41. Структура (%) первичной детской инвалидности в Волгоградской области (2013 год)

В 2012г. первые три ранговых места первичной детской инвалидности в Волгоградской области были представлены теми же нозологическими группами.

Анализ структуры первичной инвалидности в городских и сельских поселениях выявляет некоторые различия: наибольший удельный вес в структуре первичной детской инвалидности в 2013 г. в городских поселениях занимают врожденные аномалии и пороки развития – 27%, на втором месте – болезни нервной системы (17,4%), на третьем – психические расстройства (13,9%). В сельских поселениях за анализируемый период на первом месте - психические расстройства и расстройства поведения – 30,5%, на втором – ВПР (20,2%), на третьем месте - болезни нервной системы (18,7%).

Также различны уровни показателя первичной детской инвалидности в городской и сельской местности. Трижды за последние пять лет у детей в сельских поселениях этот показатель отмечался выше, чем в городских, - в 2010, 2012 и 2013 гг.

За период 2011-2013 гг. тенденция в динамике показателя в городах отличается от сельских поселений: в первой группе показатель практически не изменился, в то время как во второй он вырос на 6,2% (рис. 42).

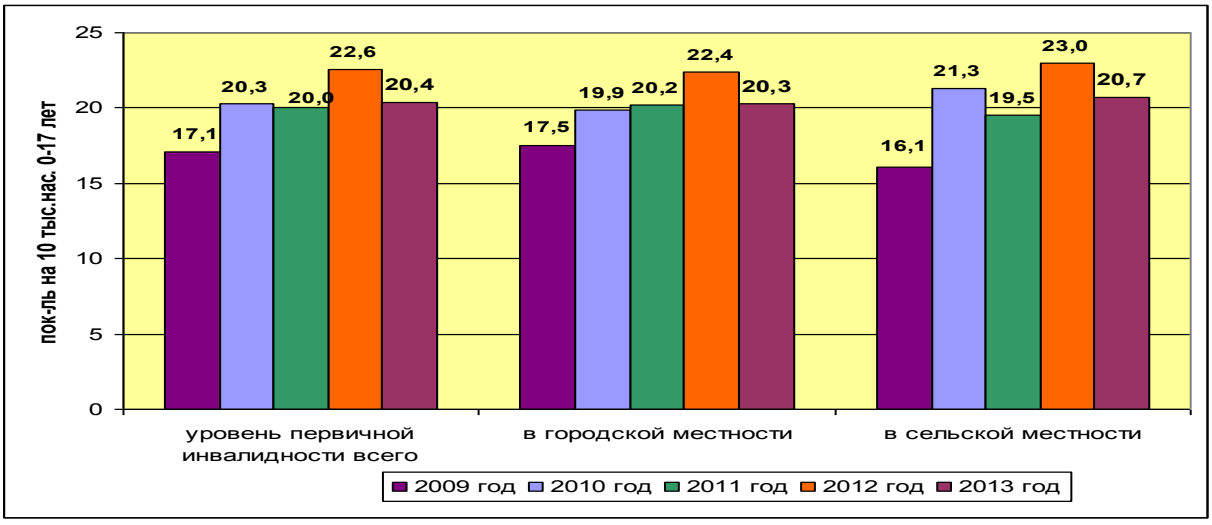

Рис 42. Уровни первичной детской инвалидности в Волгоградской области в 2009-2013 гг.

Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения являются главной причиной первичной инвалидизации детей в области. За последние пять лет показатель вырос с 3,8 до 5,1 на 10 тыс. нас. 0-17 лет (+34%).

За период 2011-2013 гг. темп прироста по данной группе патологий в Волгоградской области составил +24%.

При этом, положительным аспектом является его уменьшение за период 2012-2013 гг. (-7%).

Аномалии системы кровообращения в 34% случаев являются причиной первичной детской инвалидности от ВПР в 2013г. За периоды 2009-2013 гг. и 2011-2013 гг. отмечается рост данного показателя на 21% и 42% соответственно с тенденцией к стабилизации за последний год (рис. 43).

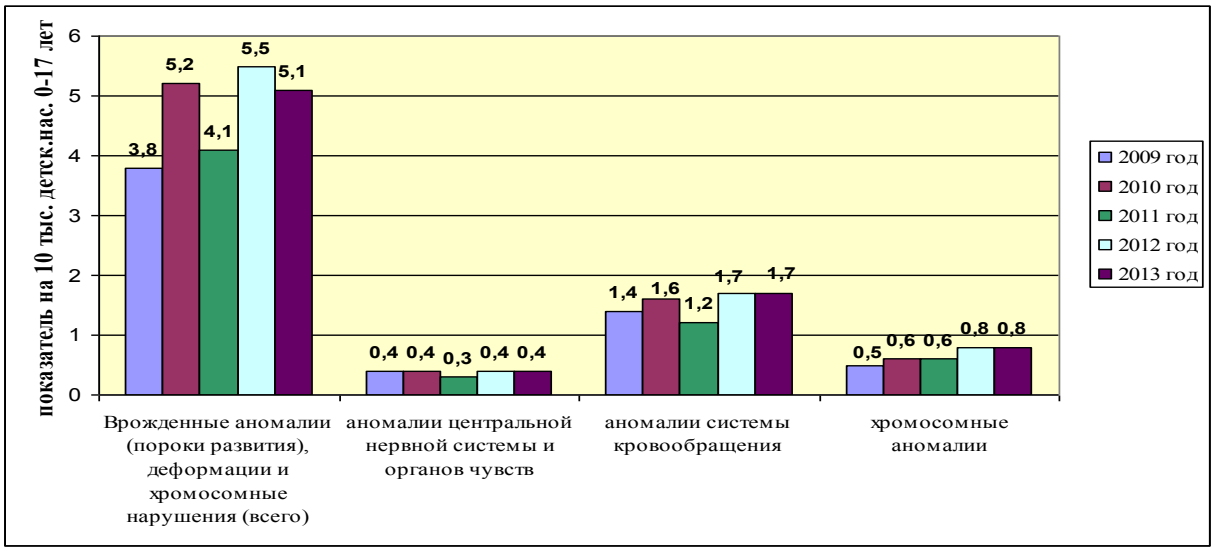

Рис. 43. Показатели первичной детской инвалидности, обусловленной ВПР, в Волгоградской области за период 2009-2013 гг. по основным причинам (на 10 тыс. нас. 0-17 лет)

1.2.5. Результаты токсикологического мониторинга

Снижение негативного воздействия химического фактора на здоровье населения является важным звеном в улучшении состояния санитарно-эпидемиологической обстановки.

Резолюция IV Съезда токсикологов России, прошедшего в ноябре 2013 года, гласит: «Интересы России в области химической безопасности требуют принятия новых решений для повышения качества деятельности научных, лечебных и санитарно-профилактических учреждений. Эта работа должна осуществляться по организационным, научным, кадровым и законодательно-правовым направлениям».

В 2014 году количество случаев острых отравлений химической этиологии составило 3015 (117,4 на 100 тыс. нас.) (для анализа использованы данные формы № 12-12 отраслевого статистического наблюдения). В сравнении с 2013 годом интенсивный показатель (на 100 тыс. нас.) вырос на 10,8%, а за период 2012-2014 гг. – на 1,3% . Следует отметить, что за последние три года показатель распространенности острых отравлений химической этиологии в Волгоградской области был отмечен минимальный в 2013г. (рис. 44).

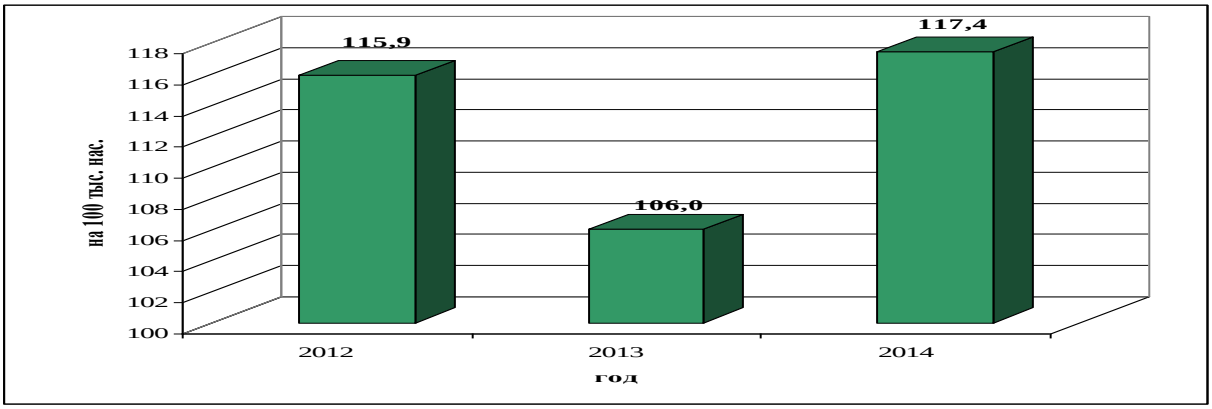

Рис. 44. Динамика острых отравлений химической этиологии населения Волгоградской области в 2012-2014 гг.

В возрастной структуре острых отравлений химической этиологии в 2014 году, как и в предыдущие годы, наибольший удельный вес составляет взрослое население – 68,3%, 25,5% пострадавших - дети, 6,1% - подростки. Как и в 2013 г., более половины случаев острых отравлений химической этиологии в 2014 г. зарегистрировано у лиц трудоспособного возраста.

В 3,1% случаев острых отравлений наблюдался летальный исход. За исключением одного пострадавшего ребенка, все умершие – взрослое население (табл.108).

Таблица 108

Острые отравления химической этиологии с летальным исходом в Волгоградской области в 2014г.

Число случаев отравлений с летальным исходом, чел.	Всего	в том числе:		
		дети	подростки	взрослые
- спиртосодержащей продукцией	15	-	-	15
- наркотическими веществами	4	-	-	4
- лекарственными препаратами	10	-	-	10
- пищевыми продуктами	2	-	-	2
- другими мониторируемыми видами	63	1	-	62
Итого	94	1	-	93

За последние три года динамика показателя острых отравлений с летальным исходом представлена на рис. 45. За период 2012-2014 гг. показатель вырос на 17,7%, а за последний год – на 14%. Минимальным показатель летальности фиксировался в 2012 г.

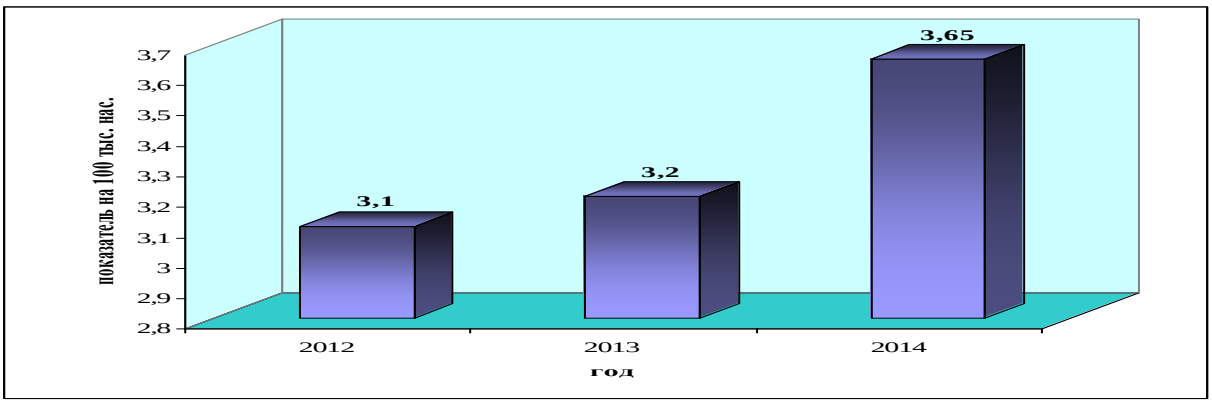

Рис. 45. Показатель острых отравлений химической этиологии с летальным исходом населения Волгоградской области за 2012-2014 гг. (на 100 тыс. нас.)

Анализ социального положения пострадавших от острых отравлений показывает, что данные случаи зачастую связаны с социальным неблагополучием населения: Так, в 2014 г. каждый третий из них – безработный (37,7%). Существенная часть из числа отравившихся представлена другими социально незащищенными группами - пенсионерами (11,1%) и неорганизованными детьми (17,6%). Обращает внимание также тот факт, что 30% острых отравлений химическими веществами являются преднамеренными по обстоятельствам возникновения (суицидальные, криминальные, наркотические и др.).

В структуре острых отравлений на первом месте – отравления лекарственными препаратами - 34,2%, на втором месте - отравления другими мониторируемыми

веществами (органическими растворителями, пестицидами, газами и парами, разъедающими веществами, ядами животного и растительного происхождения, неуточненными веществами) - 28,3%, на третьем месте – отравления спиртосодержащей продукцией - 17,8% (рис. 46).

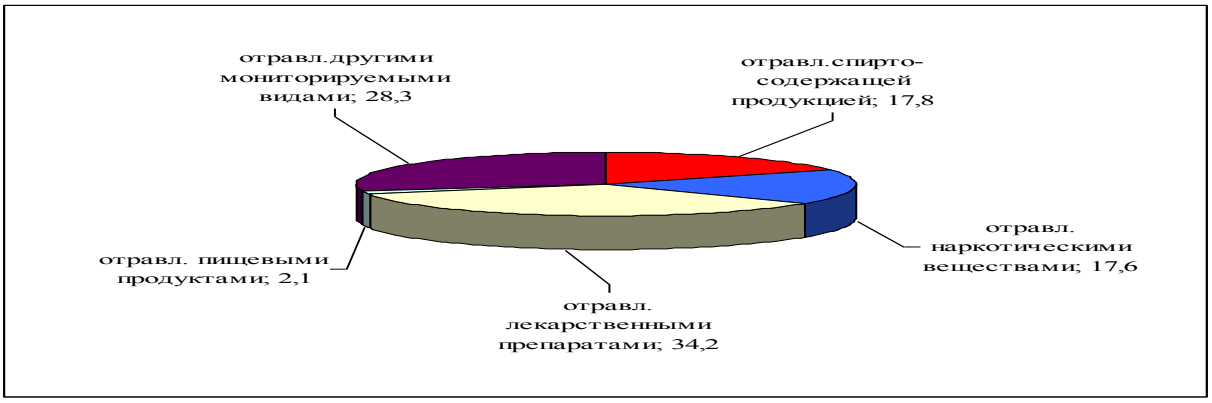

Рис.46. Структура (%) причин острых отравлений химической этиологии населения Волгоградской области в 2014 году

При анализе структуры причин острых химических отравлений выявляются гендерные различия: у мужчин с употреблением спиртосодержащей продукции связано 21,9% острых отравлений, у женщин – только 10,9%, отравления наркотическими веществами у мужчин имеют удельный вес в структуре в шесть раз больший, чем у женщин (25,4 и 4,5% соответственно). У женщин каждый второй случай острых отравлений вызван лекарственными препаратами (рис. 47,48).

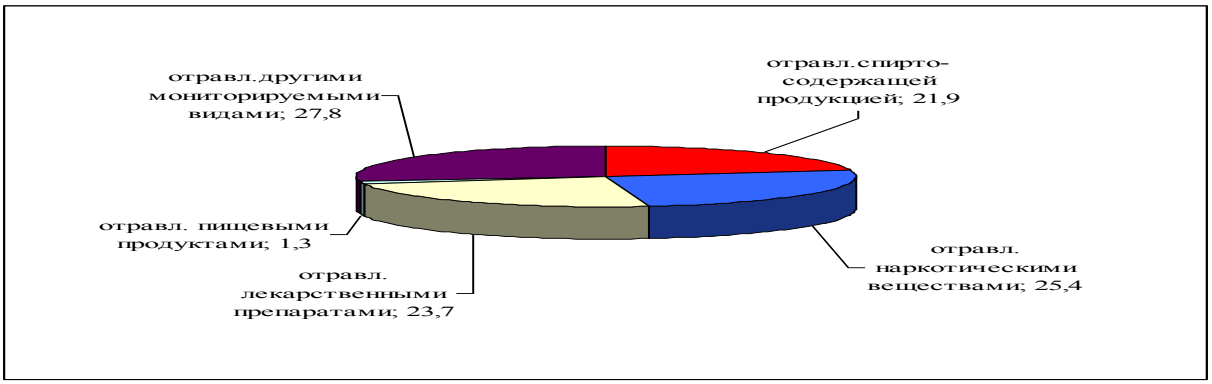

Рис.47. Структура (%) причин острых отравлений химической этиологии у мужчин Волгоградской области в 2014 г.

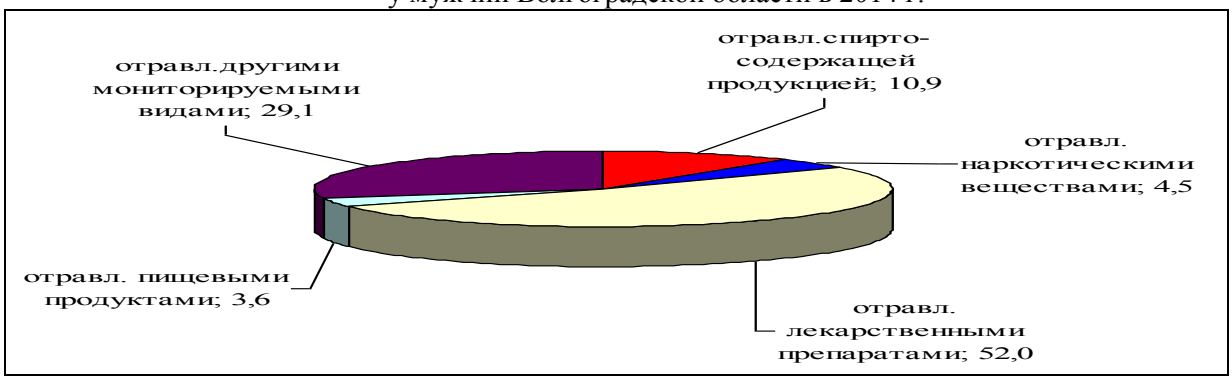

Рис. 48. Структура (%) причин острых отравлений химической этиологии у женщин Волгоградской области в 2014 г.

Важной медико-социальной проблемой являются отравления химической этиологии у детей. На протяжении последних лет более половины случаев в данной возрастной группе вызваны употреблением лекарственных средств. Структура отравлений детского населения за 2014 г. представлена на рис.49.

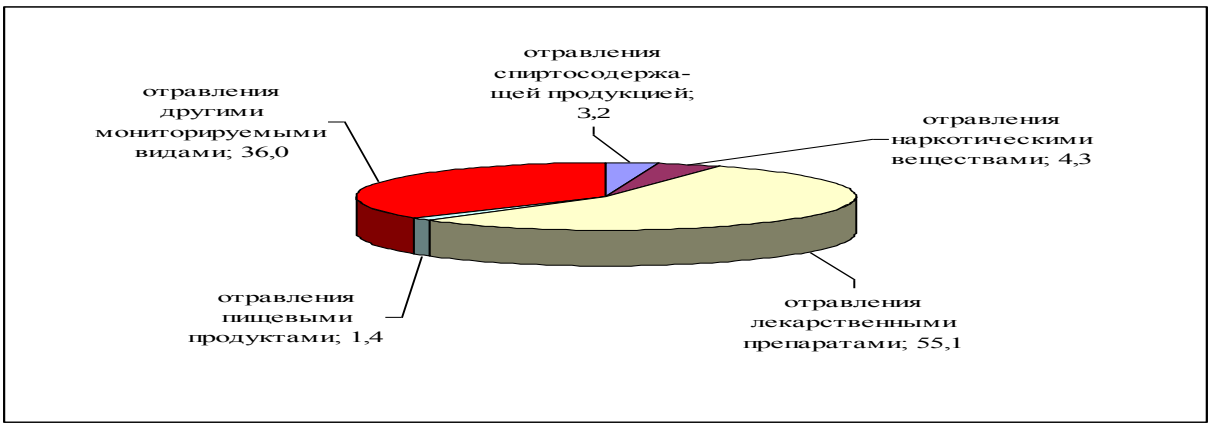

Рис. 49. Структура (%) причин острых отравлений химической этиологии детского населения (0-14 лет) Волгоградской области в 2014 г.

В Волгоградской области в структуре причин острых отравлений всего населения на протяжении ряда лет лидируют отравления лекарственными препаратами: 2012 г. - 42,2%; 2013 г. – 39,8%; 2014 г. – 34,2% (от общего числа пострадавших).

Так, в 2014 г. было зарегистрировано 1032 случая отравления лекарственными препаратами, из них 10 – с летальным исходом (1,0%).

Динамика интенсивного показателя (на 100 тыс. нас.) отравлений лекарственными препаратами за последние три года представлена на рис.50. За период 2012-2014 гг. показатель уменьшился на 17,5%, а за 2013-2014 гг. – на 4,7%.

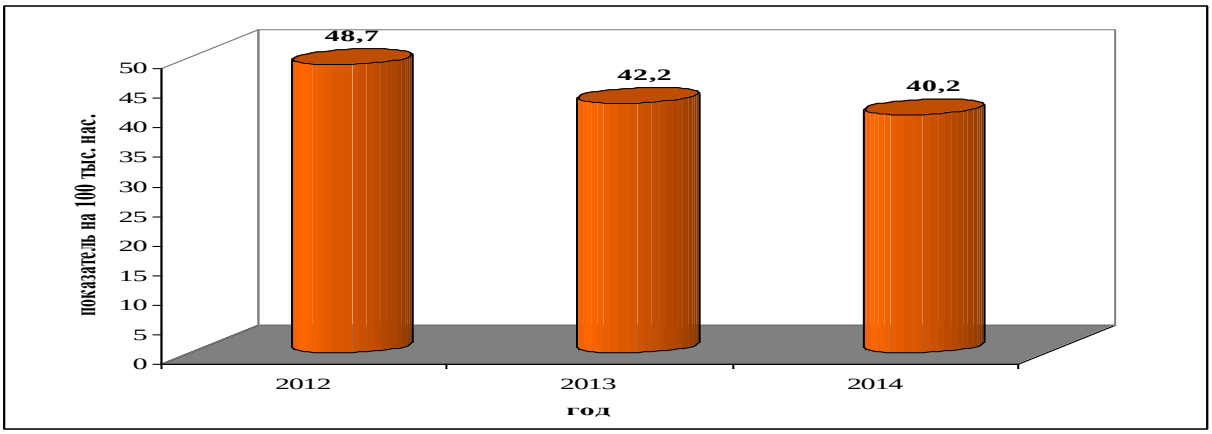

Рис. 50. Динамика показателя острых отравлений лекарственными препаратами населения Волгоградской области за 2012-2014 гг.

За анализируемый период минимальное значение данного показателя отмечено в 2014 г.

Более половины пострадавших в 2014 г. в данной группе отравлений составляют лица старше 18 лет – 54%, 41% – дети до 14 лет, 5% - подростки.

Наибольший удельный вес в структуре отравлений лекарственными препаратами составляют отравления противосудрожными, седативными, снотворными,

противопаркинсоническими препаратами (2012 г.- 27%; 2013 г. – 22,6%; 2014 г. – 28,3%).

Следует особо отметить, что аптека явилась местом приобретения химического вещества, послужившего причиной острого отравления, в 34% случаев (от общего числа пострадавших в области в 2014 г.).

Злоупотребление алкоголем является важной медико-социальной проблемой, касающейся всех возрастных групп населения.

В 2014 году в Волгоградской области зарегистрировано 536 случаев острых отравлений спиртосодержащей продукцией. Интенсивный показатель составил 20,9 на 100 тыс. нас., что выше уровня предыдущего года (в 2013 г. – 19,9). Однако, положительным фактом является его снижение за последние три года на 6,7%.

В 2014 г. удельный вес отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом составил 2,8% от всех зафиксированных случаев острого токсического действия спиртосодержащих веществ, что сопоставимо со значением показателя предыдущего года (2013 г. – 2,5%).

Данные об острых отравлениях спиртосодержащей продукцией с летальным исходом за последние три года приведены в табл. 109. За период 2012-2014 гг. отмечается положительная динамика с уменьшением летальности при острых отравлениях данной этиологии.

Таблица 109

Динамика показателя острых отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом населения Волгоградской области за период 2012-2014 гг. (на 100 тыс. нас.)

2012 год	2013 год	2014 год
0,7	0,5	0,6

Однако, обращает на себя внимание факт, что данная группа отравлений ежегодно фиксируется у детей и подростков. Так, в 2014 г. у детского населения острые отравления спиртосодержащей продукцией регистрировались в 4,7% случаев, у подростков (15-17 лет) - в 7,1% (от общего числа отравлений данной этиологии).

Основной причиной острых отравлений, вызванных спиртосодержащей продукцией, явилось употребление этилового спирта (79% всех случаев), а основная доля смертей от токсического действия алкоголя вызвана суррогатами алкоголя (таблица 110).

Таблица 110

Острые отравления населения Волгоградской области, вызванные употреблением спиртосодержащей продукции в 2014 г.

Вещество	Количество отравлений спиртосодержащей продукцией, чел.	Из них с летальным исходом, чел.	Удельный вес отравлений с летальным исходом, %
- этиловый спирт	422	1	0,2
- метанол	11	-	-
- другие спирты	1	-	-
- суррогаты алкоголя	84	14	17
- другое	18	-	-
Всего:	**536**	**15**	**2,3**

Все случаи отравлений спиртосодержащей продукцией со смертельным исходом зафиксированы в группе взрослого населения.

В 2014г. в области был зарегистрирован 531 случай отравления наркотиками и психодислептиками (галлюциногенами). За последний год отмечен значительный рост показателя на 100 тыс. нас., и его уровень достиг максимального значения за последние три года (табл.111).

Таблица 111

Динамика показателя острых отравлений наркотическими веществами населения Волгоградской области за период 2012-2014 гг. (на 100 тыс. нас.)

2012 год	2013 год	2014 год
4,9	7,2	20,7

4 случая острых отравлений данной этиологии в 2014 г. закончились смертельным исходом, все – в возрастной группе старше 18 лет.

Удельный вес наркотических веществ, зафиксированных в качестве причин острых отравлений в 2014 г., представлен на рисунке 51.

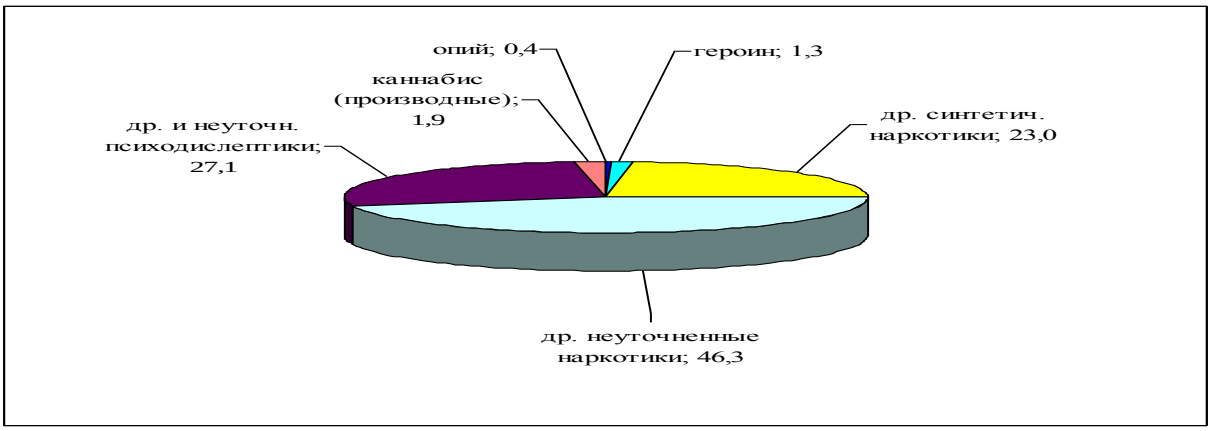

Рис. 51. Структура (%) острых отравлений населения Волгоградской области наркотическими веществами в 2014 г.

Анализируя отравления прочими мониторируемыми химическими веществами, следует отметить, что в 2014 г. лидируют отравления разъедающими веществами – 28%. Из них каждый второй случай – это отравления уксусной кислотой (116 из 238 случаев). За период 2012-2014 гг. показатель острых отравлений данным веществом (на 100 тыс. нас.) снизился на 24%, и за последний год - 8% (2012 г. – 5,9; 2013 г. – 4,9; 2014 г. – 4,5). С летальным исходом в 2014 г. отмечено 7 случаев отравлений.

Токсическое действие окиси углерода в 2014 г. послужило причиной острых отравлений в 120 случаях, 13 из которых закончились смертельным исходом (10,8%). За период 2012-2014 гг. отмечается рост интенсивного показателя по данной группе отравлений: 2012 г. – 4,4; 2013 г. – 5,3; 2014 г. – 4,7 на 100 тыс. нас.

1.2.6. Сведения о профессиональной заболеваемости в Волгоградской области

В 2014 году по Волгоградской области было зарегистрировано 62 случая заболевания у 38 работников различных отраслей и видов экономической деятельности (2013 год – 78 случаев у 50 работников) с впервые установленными

профессиональными заболеваниями и отравлениями, из них у женщин – 14 случаев заболеваний (22,5%) у 11 работниц – 28,9% (2013 год – 13 женщин - 16,6%).

Доля заболевших женщин в Волгоградской области среди зарегистрированных профессиональных больных за 2014 год выросла на 12,3% в сравнении с 2013 годом, и в 2 раза превышает показатель по РФ 2013года (14,5%).

Из числа выявленных заболеваний в 3-х случаях острая форма заболевания (все женщины), в 35 случаях – хроническая.

В Волгоградской области за последние 3 года было зарегистрировано 157 случаев профессиональных заболеваний (отравлений). Динамическое равновесие профессиональных заболеваний наблюдалось с 2010г. – 40 случаев, из них 6 у женщин - 13,3%; в 2011г. - 49 случаев, из них 7 у женщин- 14,2%, в 2012 году - 41 случай, из них 13 у женщин — 31,7%, затем рост в 2013 году – 78 случаев, из них 13 у женщин - 16,6%, снижение заболеваний в 2014 году – 62 случая, из них 14 заболеваний у женщин - 22,5%.

При этом доля женщин претерпевает значительные колебания с пиком в 2012 году (31,7%) и минимальной долей в 2010 году (13,3%).

Показатель профессиональной заболеваемости в целом по Волгоградской области в 2014 г. составил 0,72 на 10 000 работников (2013г. - 0,9, 2012г. - 0,48, 2011 - 0,63, 2010 - 0,57). Показатель профессиональной заболеваемости в целом по Российской Федерации составил в 2013г. – 1,79 на 10000 работников, в 2012г. 1,7, в 2011г. – 1,92, в 2010г. - 1,73. Таким образом, показатель профессиональной заболеваемости в Волгоградской области в 2014 году (0,72) в 2,5 раза ниже, чем по РФ в 2013 году (1,79) (рис. 52)

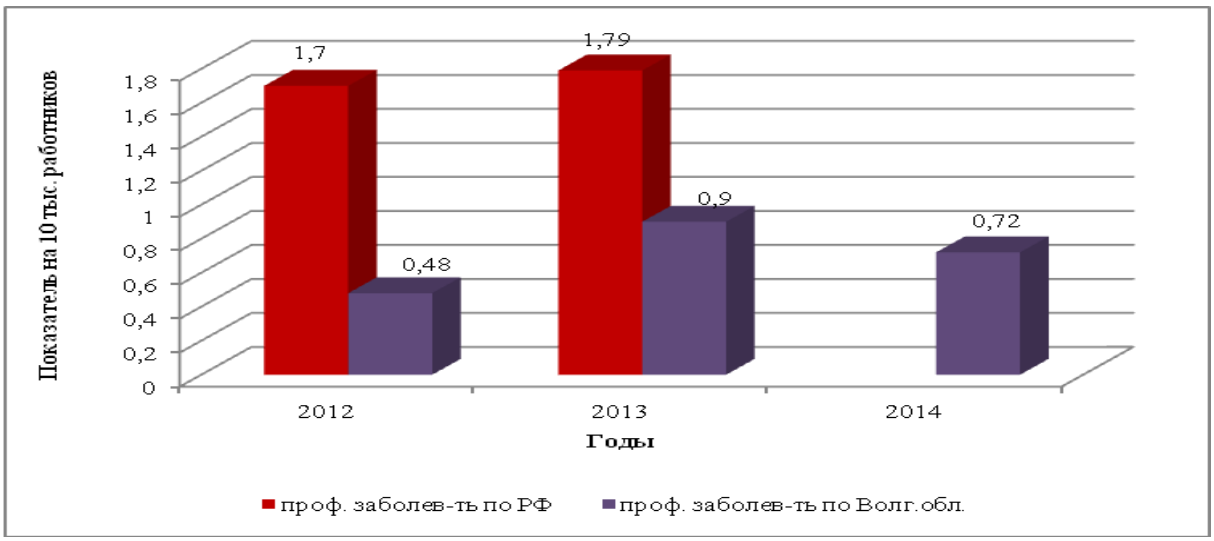

Рис. 52. Показатели профессиональной заболеваемости
по Волгоградской области (на 10000 работников)

Из общего числа заболеваний 90,3% приходится на долю г. Волгограда, в котором сосредоточено основное число промышленных предприятий, основное число заболеваний среди женщин (71,4%) также отмечается в г. Волгограде (табл. 112).

Таблица 112

Число профессиональных заболеваний по территориальной принадлежности в 2014г. (абс. числа)

Субъекты	Число заболеваний всего	В т.ч. число заболеваний у женщин	Острая форма заболевания	Хроническая форма заболевания
г.Волгоград	56	10	3	53
г.Волжский	1	1	-	1
Калачевский район	1	1	-	1
Киквидзенский район	2	1	-	2
Кумылженский район	1	-	-	1
Суровикинский район	1	1	-	1
Итого	62	14	3	59

Остается высоким число случаев профзаболеваний и отравлений зарегистрированных на предприятиях с частной формой собственности, удельный вес которых в 2014 году составил 90,3% (2013 г. – 90,9%, 2012г - 76,3%), что свидетельствует о неудовлетворительном отношении к соблюдению санитарно-эпидемиологических норм при организации рабочих мест на предприятиях находящихся в частной собственности (табл. 113).

Таблица 113

Число профессиональных заболеваний по видам собственности в 2014 г. (абс. числа)

субъекты	Число заболеваний всего	В т.ч. число заболеваний у женщин	Острая форма заболевания	Хроническая форма заболевания
Частная собственность	56	10	3	53
Собственность субъектов РФ	3	1		3
Муниципальная собственность	3	3		3
Итого	62	14	3	59

Основное число профессиональных заболеваний регистрируется на следующих предприятиях:

безусловный лидер в течение ряда лет ОАО «СУАЛ» филиал «ВгАЗ-СУАЛ» (Волгоградский алюминиевый завод) – 20 человек, у которых зарегистрировано 41 заболевание (т.е. по несколько заболеваний у одного человека) (2013 г. – 57 заболеваний у 30 человек, 2012г. - 17 больных);

ОАО «Волгограднефтемаш» зарегистрировано 5 заболеваний 1 2-х работающих (2013 год – 5 заболевнаи у 4 работающих: у одного человека – 2 профзаболевания; 2012г. - 2 больных)

ЗАО «Волгоградский металлургический завод «Красный Октябрь» - 4 заболевания (2013г.- 1 заболевание, 2012г. - 6);

Волгоградский тракторный завод – в 2014 году профзаболевания не зарегистрированы, (2013г. - 1 заболевший, 2012г. - 3 больных);

ОАО «Волгоградский судостроительный завод» - в 2014 году профзаболевания не зарегистрированы, (2013г. - 1 заболевший, в 2012 – 2011г.г. профессиональная заболеваемость не регистрировалась).

ОАО «ПО «Баррикады» профессиональная заболеваемость в 2014 – 2011г.г. не регистрировалась.

В 2014 году зарегистрировано 3 случая туберкулеза легких у работников лечебных учреждений противотуберкулезного профиля (2013 г. - 5 случаев, 2012г - 7 случаев).

В 2014 г. зарегистрировано 3 случая профессионального заболевания бруцеллезом, из них 2 у ветеринарных работников, 1 у обвальщика мяса (2013 г. - 3 случая ветеринарной лаборатории и 2-х работников мясокомбината - ОАО мясокомбинат «Филоновский») (табл. 114).

Таблица 114

Численность профессиональных заболеваний на предприятиях Волгоградской области (абс.)

Наименование предприятия	Численность зарегистрированных профессиональных заболеваний		
	2014г.	2013 г.	2012 г.
ОАО «СУАЛ» филиал «ВгАЗ-СУАЛ»	41 (20 человек)	57 (30 человек)	17
ОАО «Волгограднефтемаш»	5 (2 человека)	5 (4 человека)	2
ЗАО «Волгоградский металлургический завод «Красный Октябрь»	4	1	6
ООО «Волгоградский тракторный завод»	-	1	3
ОАО «Волгоградский судостроительный завод»	-	1	0
ОАО «ВЗ ЖБИ-1»	-	1	0
Лечебные учреждения здравоохранения (туберкулез)	3	5	7
Ветлечебницы (бруцеллез)	2	1	-
ЗАО «Мясокомбинат «Филоновский»		2	-
ОАО ЦКБ		1	
Кумылженский (рубщик мяса, бруцеллез)	1		
В-д, пилот	1	1	
ОАО «Каустик»	3 (острые)	1	
Прочие	2	1	6
Итого	62 (38 человек)	78 заб. (50 чел.)	41

В структуре нозологических форм профессиональных заболеваний преобладают заболевания (интоксикации), вызванные воздействием химических факторов – 46,7% (2013 г. - 45,53 %, 2012 - 39%), заболевания, вызванные воздействием физических факторов – 8% (2013г. - 5,17%, 2012г. - 7,3%), заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем – 33,8% (2013г. - 40,22%, 2012г.- 4,8%) заболевания, вызванные действием биологических факторов – 8% (2013г. - 6,49, 2012г. - 24.3%) профессиональные новообразования – 0 (2013г. - 2,59%, в предыдущие года не фиксировалось) (табл. 115).

Таблица 115

Удельный вес профессиональной патологии от воздействия основных вредных производственных факторов 2014-2012г.г. (%)

Группы заболеваний	Удельный вес, %			Темп прироста к 2013г.
	2014	2013	2012	
заболевания (интоксикации), связанные с воздействием химических факторов	46,7	45,53	39,0	1,17
Заболевания, связанные с воздействием физических факторов	8,0	5,17	7,3	0,7

заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением	33,8	40,22	4,8	6,42
заболевания, вызванные действием биологических факторов	8,0	6,49	24,3	1,5

Среди хронических профессиональных отравлений преобладают интоксикации фтором и его соединениями, воздействием физических и биологических факторов (табл. 116).

Таблица 116

Профессиональные заболевания по нозологическим формам в Волгоградской области 2014-2012г.г. (абс.)

Нозологические формы	Года		
	2014	2013	2012
флюороз	19	27	16
артриты, артрозы	-	31	1
хронический бронхит	2	6	9
пневмокониоз	6	0	4
злокачественное новообразование	-	2	-
тугоухость	2	2	-
вибрационная болезнь	3	1	1
силикоз	-	0	3
туберкулез легких	3	5	7
бруцеллёз	3	3	-
о. отравление	3	1	
физические перегрузки	21		
итого	62	78	41

Возникновение групповых отравлений и заболеваний в 2014г, 2013г. и 2012г. зарегистрировано не было.

Анализ показателей профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности, рассчитанных на численность работников, в 2014 г показал, что наиболее высокий уровень профзаболеваемости был зарегистрирован на предприятиях относящихся к разделу D Обрабатывающие производства, в этот раздел включены такие виды экономической деятельности, как металлургическое производство, производство готовых металлических изделий, производство машин и оборудования.

Второе место по уровню профзаболеваемости занимает раздел «Здравоохранение и предоставление социальных услуг».

Третье место по уровню профзаболеваемости занимает раздел А «Сельское хозяйство, охота и лесное хозяйство и предоставление услуг в этой области (табл. 117).

Таблица 117

Показатели профессиональной заболеваемости по Волгоградской области по видам экономической деятельности 2014-2012г.г.

	Показатель на 10000 работнико		
Виды экономической деятельности	2014	2013	2012
Раздел А «Сельское хозяйство, охота и лесное хозяйство	0,04	-	0,04

Раздел C «Добыча полезных ископаемых»		-	0,01
Раздел D «Обрабатывающие производства»	0,34	0,8	0,35
Раздел N «Здравоохранение и предоставление социальных услуг»	0,057	0,057	0,08
Раздел I «Транспорт и связь»	0,033	-	-
E40 Производство и распределение электроэнергии, газа и воды	0,032		

Профессиональная заболеваемость по профессиональным группам 2014-2012г.г.

Металлургическое производство: электролизник расплавленных солей, литейщик цветных металлов, анодчик в производстве алюминия, литейщик металлов и сплавов, машинист крана, аппаратчик получения фтористых соединений, обрубщик..

Производство машин и оборудования: электрогазосварщик, кузнец на молота и прессах, строгальщик, стерженщик, обрубщик.

Здравоохранение: медицинская сестра палатная, врач.

Сельское хозяйство: ветеринарный врач, обвальщик мяса.

Удельный вес хронических профессиональных заболеваний в 2014 году составил 95,2% (2013 г. - 98,71%, 2012 г. – 100%), острых профессиональных отравлений – 4,8% (2013г. - 1,29 %, 2012г. – 0%). В целом по Российской Федерации вес хронических профессиональных заболеваний и отравлений составлял за 2013 год – 99,3% (2012г. - 98,97%, 2011г. – 98,91%); острых в 2013 г. – 0,7% – (2012г. - 1,13%, 2011 – 1,09%).

Обстоятельствами и условиями возникновения хронических профзаболеваний в 2014 г. послужили (табл.118):

конструктивные недостатки машин – 86,44% (2013г. - 85,53%);

несовершенство технологических процессов – 3,39% (2013г. - 3,95%);

несовершенство рабочих мест – 0% (2013г. - 3,95%);

профессиональный контакт с инфекционным агентом – 10,17% (2013г. - 6,58%).

Таблица 118

Удельный вес профессиональных заболеваний женщин от общего количества зарегистрированных профзаболеваний (%) 2014-2012г.г.

	2014	2013	2012
Удельный вес профзаболеваний женщин,%	22,58%	16,6%	31,7%

Наибольший удельный вес случаев профзаболеваний у женщин в разрезе видов экономической деятельности был зарегистрирован в обрабатывающем производстве – 18,52% 2013г. - 10,2%, а в 2012г. – в здравоохранении – 17,0%).

Число лиц с установленной инвалидностью вследствие профессионального заболевания составило 11 человек, из них 4 женщины, в том числе у 2-х женщин установлена инвалидность 3-ей группы, у 2-х женщин – инвалидность 2 группы (2013г. - 35 человек, из них 3 женщины, в том числе 2 группы – 5 человек, из них 1 женщина, 3 группы – 30 человек, из них 2 женщины).

В структуре нозологических форм профессиональных заболеваний и отравлений у женщин преобладали заболевания:

от воздействия биологических факторов – 36,3% (2013г. - 33,4 %, 2012г. - 53,8%)

от воздействия промышленных аэрозолей – 51,4% (2013г. - 53,3%, 2012г. – 46,1%) Профессиональные заболевания регистрировались у женщин следующих профессий: медицинская сестра, врач, ветеринарный врач, машинист крана, водитель погрузчика, стерженщица и др.

Число лиц с двумя и более зарегистрированными профессиональными заболеваниями в отчетном году составило 22 человека, из них 2 женщины (2013г - 28 человек, из них 2 – женщины).

В 2014г. было зарегистрировано профзаболеваний с утратой трудоспособности от общего числа случаев – 14,52% (2013г. - 30%, 2012г. - 31,7 %).

Удельный вес хронических профессиональных заболеваний, выявленных при проведении периодических медицинских осмотров в 2014 году составляет 94,92% (2013г. - 44,16 %), при обращении – 5,08% (2013г. - 55,84% и 44,16 соответственно, 2012 г. - 92,6% и 7,4,% соответственно). Таким образом, имеется тенденция к более выявлению профзаболеваний при прохождении медицинских осмотров.

Профессиональная заболеваемость работников транспорта

в 2013 и 2014 гг. было зарегистрировано по одному случаю профессиональных заболеваний среди лётного состава.

1.3. **Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Волгоградской области.**

За 2014 год среди жителей Волгоградской области выявлено 519 696 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний. Показатель заболеваемости составил 20119,8 на 100 тыс. населения, что ниже уровня показателя 2013 года на 11,3%.

В 2014 году в рамках реализации плана Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по исполнению Указов Президента Российской Федерации от 07.05.2012 «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации», от 07.05.2012 №598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» проводились мероприятия, направленные на снижение заболеваемости и смертности, увеличение иммунной прослойки населения. В результате профилактической работы достигнут нормативный охват (95% и выше) населения Волгоградской области профилактическими прививками. Инфекции, управляемые средствами специфической профилактики, характеризуются уровнем регистрации ниже средних показателей по Российской Федерации и уровень заболеваемости находятся в пределах ожидаемого результата на 2014 год. В течение года не регистрировались случаи заболевания дифтерией, столбняком, краснухой, полиомиелитом. Отмечается снижение уровня заболеваемости корью, эпидемическим паротитом, отмечается снижение заболеваемости туберкулезом, стабилизировалась заболеваемость ВИЧ-инфекции, достигнуто значительное снижение заболеваемости острым гепатитом В (0,74 на 100 тысяч населения).

В 2014 году в целом зарегистрировано снижение заболеваемости по 47 нозологическим формам. Значительно снизилась заболеваемость по таким нозологическим формам, как лихорадка западного Нила – на 89,5%, грипп – на 77,6%, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом – на 58,7%, менингококковая инфекция – на 40,9%, эпидемический паротит – на 33,3%, острый гепатит А – на 25,2%, сальмонеллез – на 20,6%.

В 2014 году в Волгоградской области не регистрировалась вспышечная заболеваемость ВГА, групповая заболеваемость гнойно-септическими инфекциями в лечебно-профилактических учреждениях (табл.119).

Таблица 119

Показатели инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Волгоградской области в сравнении с РФ за 2014 год

Нозологическая форма	Заболеваемость населения Волгоградской области (на 100 тыс. населения)	Показатель заболеваемости по РФ (на 100 тыс. населения)	Показатель сравнения (%, разы) уровня заболеваемости населения Волгоградской области к среднероссийскому уровню
Внебольничная пневмония	455,4	354,1	22,2
Малярия	0,08	0,07	12,5
Сальмонеллез	17,62	29,08	- 65,0
ОКИ устан. этиологии	112,0	155,9	- 39,2
Энтеровирусные инфекции	1,01	6,43	- в 6,4 раза
Острый ВГА	2,83	7,27	- в 2,6 раза
Острый ВГВ	0,74	1,27	- 71,6
Острый ВГС	1,08	1,55	- 43,5
Хронич. ВГВ	4,18	11,26	- в 2,7 раза
Хронич. ВГС	14,87	39,94	- в 2,7 раза
Носительство ВГВ	7,01	15,98	- в 2,3 раза
Корь	0,74	3,28	- в 4,4 раза
Коклюш	1,63	3,27	- в 2,0 раза
Паротит эпидемический	0,08	0,18	- в 2,3 раза
Менингококковая инфекция	0,39	0,69	-76,9%
Из нее генерализованные формы	0,39	0,60	- 53,8%
Сифилис	8,94	24,87	- в 2,8 раза
Гонококковая инфекция	12,46	23,39	- в 1,9 раза
Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) и бессимптомный инфекционный статус, вызванный ВИЧ	43,52	53,23	- 22,3
Грипп	3,06	8,96	- в 2,9 раза
ОРВИ	17716,4	19662,5	-10,9

Для области традиционно представляют проблему такие заболевания как, туберкулез (ежегодно регистрируются показатели выше среднероссийского уровня) и кишечные инфекции, в том числе нерасшифрованные, что обусловлено многообразием овощей и фруктов, употребляемых в пищу в летний сезон в большим количестве, в том числе, без соответствующей обработки, кроме того, на уровень регистрации оказывают негативное влияние и миграционные процессы (таблица 120). В течение последних лет наблюдается рост внебольничных пневмоний, что с одной стороны

обусловлено улучшением и внедрением диагностики данного заболевания и в сельской местности.

Таблица 120

Показатели инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Волгоградской области в сравнении с РФ за 2014 год

Нозологическая форма	Показатель по Волгоградской области	Показатель по РФ	Превышение (%, раз)
Дизентерия	12,04	7,50	в 1,6 раза
ОКИ неуст. этиологии	403,7	361,1	10,6
Туберкулез (впервые выявленный) активные формы	75,2	54,56	37,8
Внебольничная пневмония	455,4	354,1	22,2
Малярия	0,08	0,07	12,5

В 2014 году экономические потери, включая затраты на лечение, составили: от острых инфекций верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации 1,485 млн. рублей, туберкулеза – 605,6 млн. рублей, острых кишечных инфекций – 332,0 млн. рублей, ВИЧ-инфекции – 101,8 млн. рублей.

1.3.1. Социально-обусловленные болезни

Туберкулез

Туберкулез является одной из наиболее сложных проблем для Волгоградской области, не смотря на то, что динамика заболеваемости впервые выявленным активным туберкулезом за последние 3 года имеет тенденцию к снижению, хотя и превышает показатели по РФ и ЮФО (рис. 53).

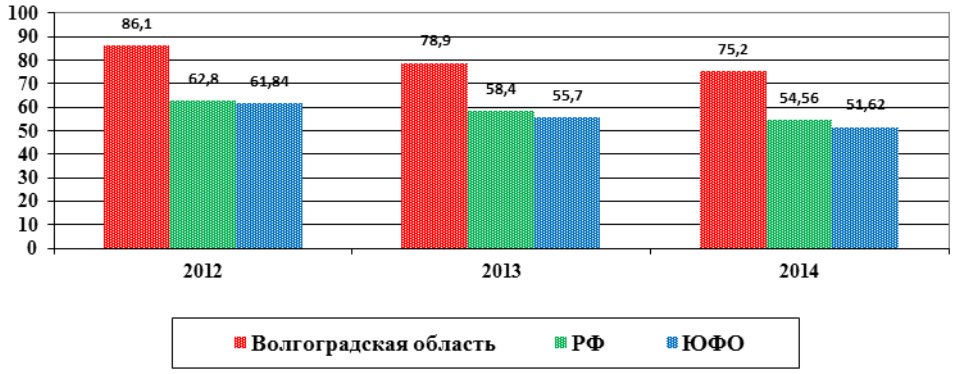

Рис. 53. Динамика заболеваемости туберкулезом (впервые выявленные активные формы) в Волгоградской области в сравнении с показателями РФ и ЮФО за 2012-14 гг.

В 2014 году в области зарегистрировано 1938 случаев впервые выявленного активного туберкулеза (в 2013 году – 2045, в 2012 году - 2240). На 62% территории области (22 муниципальных образования области) показатель заболеваемости превышает среднероссийский показатель (табл.121).

Таблица 121

Ранжирование территорий Волгоградской области по заболеваемости туберкулезом среди постоянно проживающего населения (впервые выявленные активные формы) за 2014 год

Территории	Абс.	На 100 т. нас.	Ранг
Быковский	28	105,1	1
Клетский	18	101,2	2
Палласовский	39	92,04	3
Среднеахтубинский	54	91,66	4
Светлоярский	34	89,46	5
Фроловский	47	88,2	6
Ленинский	27	88,02	7
Нехаевский	12	80,72	8
Котельниковский	30	80,65	9
Октябрьский	17	79,84	10
Дубовский	23	76,55	11
Серафимовичский	19	76,38	12
Городищенский	46	76,19	13
Иловлинский	23	69,94	14
Суровикинский	25	69,3	15
Камышинский	107	67,49	16
г. Волжский	220	67,21	17
Жирновский	28	66,6	18
Старополтавский	12	60,99	19
Николаевский	18	57,51	20
Калачевский	32	56,18	21
Даниловский	9	56,11	22
Чернышковский	9	54,15	23
Ольховский	9	51,05	24
Новониколаевский	11	50,8	25
Урюпинский	33	48,42	26
Котовский	16	48,27	27
г. Волгоград	485	47,61	28
Киквидзенский	8	46,64	29
Алексеевский	8	46,28	30
Михайловский	39	43,65	31
Кумылженский	9	43,07	32
Новоаннинский	14	39,08	33
Еланский	10	31,18	34
Руднянский	5	29,32	35
Волгоградская область	1938	75,20	
Российская Федерация	78125	54,56	

С целью стабилизации ситуации по туберкулезу и организации противоэпидемических мероприятий на территории области утверждена ведомственная целевая программа «Сохранение и укрепление здоровья населения Волгоградской области на 2013-2015 годы». Финансирование программы осуществляется за счет средств областного бюджета. Из запланированных на приобретение противотуберкулезных препаратов для обеспечения эффективного лечения больных и химиопрофилактики туберкулеза в 2014 году 654 995,3тыс. рублей освоено 617 728,3 тыс. рублей.

Среди всех впервые выявленных больных активным туберкулезом в Волгоградской области в 2012-14г.г. преобладали больные туберкулезом органов дыхания, показатель - больные с бациллярными формами туберкулеза несколько снизился в 2014г., о чем свидетельствует данные, представленные в таблица 122.

Таблица 122

Удельный вес заболеваемости туберкулезом органов дыхания за 2012- 2014 годы

Год	Удельный вес больных туберкулезом органов дыхания в %	Из них больные туберкулезом с бациллярными формами в %
2012	97,3	39,4
2013	97,8	41,3
2014	97,4	39,2

В 2014 году в целом по области процент своевременно привитых против туберкулеза новорожденных составил 96,4%, при 95,% регламентируемом показателе (за 2013 год - 97,1%). Охват туберкулинодиагностикой детей и подростков составил 97,3% от числа подлежащих лиц.

План ревакцинации детей в возрасте 7 лет против туберкулеза выполнен на 99,8% (в 2013 году - 92,2%). Ревакцинация детей в возрасте 14 лет против туберкулеза выполнена 100,0% (в 2013 году - 84,6%).

С целью раннего выявления туберкулеза среди детей и подростков в Волгоградской области проводилась туберкулинодиагностика. Пробой Манту было охвачено от 95,0% до 99,0% детей разных возрастных групп.

В 2012-14г.г. продолжалась работа по раннему выявлению туберкулеза среди взрослого населения Волгоградской области. Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области активно принимало меры по обеспечению охвата профилактическими осмотрами групп риска различных социальных и профессиональных коллективов, о чем свидетельствуют данные по флюорографическому обследованию населения и работников декретированных групп профессий за 2012-2014г.г. (таблица 123).

.

Таблица 123

Охват флюорографическим обследованием населения и работников декретированных профессий Волгоградской области (2012-2014гг.)

Год	Флюорографический осмотр населения, в %	Флюорографический осмотр работников декретированных профессий, в %
2012	89,3	97,8
2013	89,8	99,2
2014	89,1	98,9

В 2014 году показатель выполнения заключительной дезинфекции с применением камерного обеззараживания в очагах туберкулеза составил 94,8% (в 2013 году - 96,3%, в 2012 году - 97,5%).

ВИЧ-инфекция

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции находится на контроле Управления Роспотребнадзора в Волгоградской области. Организация работы по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции на территории Волгоградской области осуществляется в рамках действующих законодательных и нормативно-методических документов: Федеральных законов, постановлений Правительства Российской Федерации, санитарных норм и правил, Постановлений главного государственного санитарного врача Российской Федерации, приказов и методических рекомендаций.

На 1 января 2015 года в Волгоградской области зарегистрировано 11 330 граждан РФ с ВИЧ-инфекцией, из них жителей Волгоградской области 10 787 человек, в том числе. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией на территории Волгоградской области в сравнении с РФ и ЮФО представлена на рис. 54.

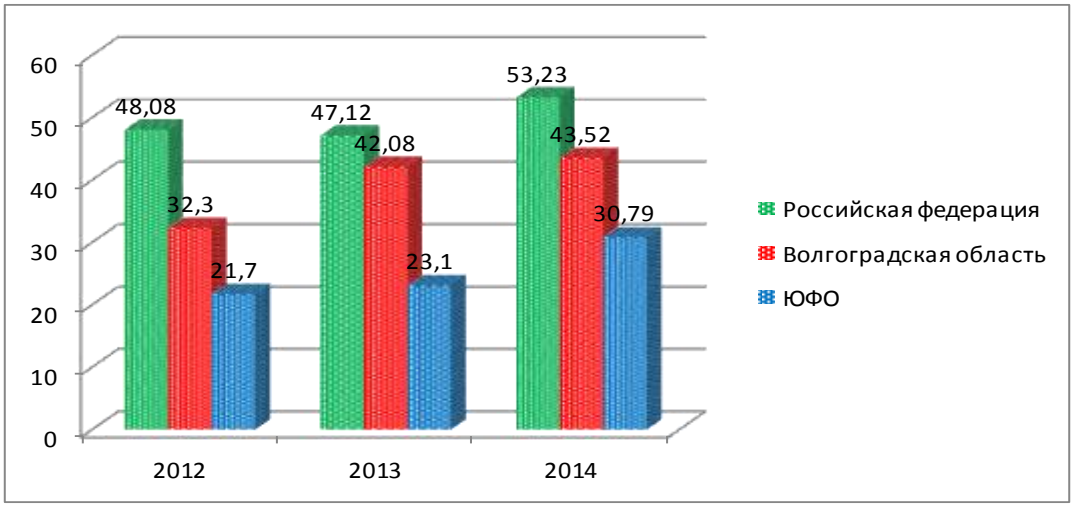

Рис. 54. Заболеваемость ВИЧ – инфекцией на территории Волгоградской области в сравнении с РФ и ЮФО (2012-2014г.г.).

Умерло за весь период наблюдения (с 01.01.1987 года) - 2380 ВИЧ-инфицированных граждан РФ, из них вследствие ВИЧ-инфекции 703 человека. За 12 месяцев 2014г. умерло - 343 ВИЧ-инфицированных (за 2013г.- 265 человек), из них, вследствие ВИЧ-инфекции - 97 человек (28,3%), остальные причины смерти не связанны с ВИЧ-инфекцией, (за 2013г.-113 человек -39,6%).

На 31.12.2014 года всего детей с ВИЧ, рождённых ВИЧ - позитивными матерями -114, диагноз у которых поставлен на территории Волгоградской области - 105 (2013 год- 93 ребёнка), в т.ч. рождённые от ВИЧ в Волгоградской области - 94 (2013 год - 83 ребёнка).

За 2014 год поставлены на учёт с диагнозом ВИЧ-инфекция дети до 17 лет - 19 человек (показатель заболеваемости - 4,10 на 100 тыс.), в т.ч. 11 детей, рождённых ВИЧ-инфицированными матерями. В 2013 году диагноз ВИЧ инфекция выставлен - 13 детям (показатель 3,12 на 100 тыс), в т.ч. 11 детей, рождённых ВИЧ-инфицированными матерями.

По состоянию на 31.12.2014 года жители Волгоградской области, живущие с ВИЧ-инфекцией, составили 326,35 на 100 тысяч населения области (показатель пораженности ниже, чем в Российской Федерации).

За 2014 год обследовано с профилактической целью на ВИЧ-инфекцию – 530309 граждан РФ или 106,1 %, что на 4,7% больше, чем за 2013 год. Выявлено с ВИЧ-инфекцией в 2014 году граждан РФ - 1048 человек, в т.ч. жители Волгоградской области - 1014 человек (в 2013 году - 1059 , из них жители Волгоградской области - 1015 человек). Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы на территории всех муниципальных районов области, однако распространенность этой инфекции неравномерна. Основная часть ВИЧ-инфицированных больных (80,6%) проживает на территориях города Волгограда - 40% и городском округе - город Волжский - 29%, а также прилегающих к ним Среднеахтубинском и Городищенском районах.

ВИЧ-инфекция поражает преимущественно молодое население: за весь период наблюдения у 64,4 % эта инфекция была диагностирована в возрасте до 30 лет (2013г.-67,3%). В 2000 году на долю подростков и молодежи в возрасте 15-20 лет приходилось 23,8% вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции, в 2014 году эта группа составила лишь 1,2.

В возрастной группе 20-30 лет удельный вес впервые выявленных ВИЧ-инфицированных больных уменьшился в 2,3 раза с 66,5% в 2000 году до 28,3% в 2014 году. За 14 лет удельный вес впервые выявленных больных в возрастной группе 30-40 лет увеличился в 6 раз. Для Волгоградской области, как и для всех территорий Российской Федерации, характерно смещение эпицентра эпидемии ВИЧ-инфекции в старшие возрастные группы населения. На рис. 55 представлено распределение впервые выявленных ВИЧ-инфицированных Волгоградской области по возрасту за 2012-2014г.г.

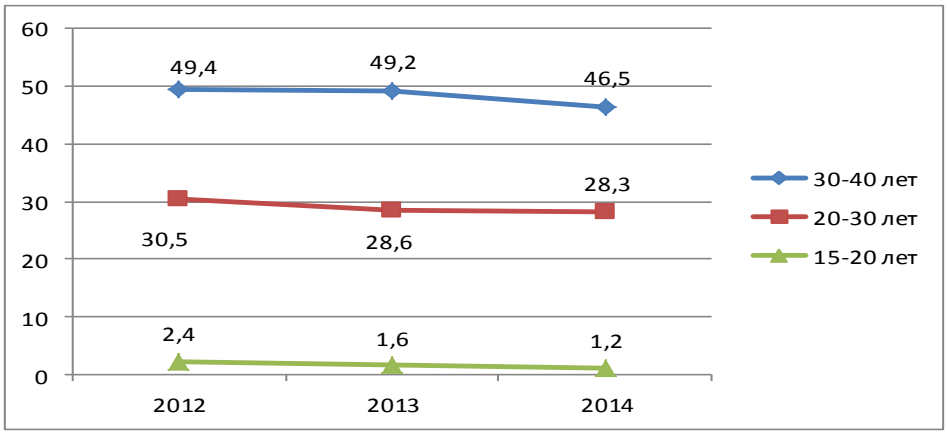

Рис. 55. Распределение впервые выявленных ВИЧ-инфицированных Волгоградской области по возрасту (%)

Среди ВИЧ-инфицированных жителей Волгоградской области преобладают мужчины - 62,1% (рис.56). С 2002 года наблюдается феминизация эпидемии, в основном за счет роста гетеросексуального пути передачи от мужчин, потребляющих наркотики.

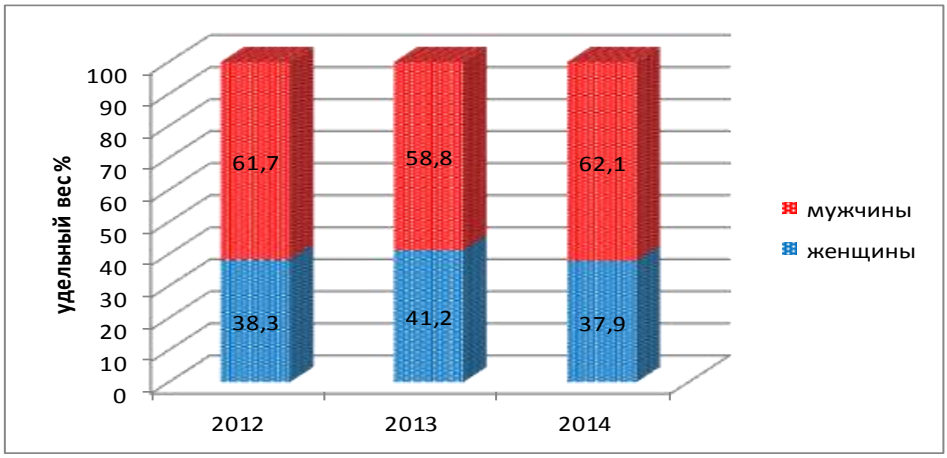

Рис. 56. Распределение впервые выявленных ВИЧ-инфицированных по половому признаку за 2012-2014г.г. (%)

Анализ путей передачи свидетельствует, что в общей структуре ведущим путем распространения ВИЧ-инфекции остается инфицирование при парентеральном употреблении наркотиков-59,6% (2013 год - 61,1%). Удельный вес ВИЧ - позитивных лиц, основным риском инфицирования которых в 2014 году является употребление наркотиков нестерильным инструментарием, по области составил 51,5% (в 2013 году - 44,5%).

Удельный вес впервые выявленных ВИЧ - позитивных лиц, которые инфицировались при гетеросексуальных контактах снизился и составляет 47,0% (2013 год - 54,4%). Доля ВИЧ-инфицированных лиц, заражение которых связано с половыми контактами между мужчинами, составила 1,4% (12 человек), в 2013 году составляла 1,1% (7 человек). В текущем году женщины инфицировались ВИЧ преимущественно при гетеросексуальных контактах - 62,8% новых случаев (2013г.-72,8% новых случаев), мужчины - при внутривенном введении наркотиков - 67,5% (2013 год - 57,6% новых случаев).

За 2014 год 366 женщин с ВИЧ-инфекцией, имевших беременность завершили её, из них 220 женщин завершили беременность родами, что составляет - 60,1% (в 2013г.- 59,1% - 218 родов). В целях профилактики передачи вируса ВИЧ от матери ребенку получили антиретровирусные препараты 213 ВИЧ-инфицированных беременных (96,8 % из числа, завершивших беременность родами), в 2013 году - 211 беременных из 218, показатель охвата составил - 96,8%. Охват полным курсом химиопрофилактики (тремя или более препаратами) ВИЧ-инфицированных беременных в 2014 году остался на уровне 2013 года и составил - 90,8% (200 ВИЧ-инфицированных беременных из 218). В 2013 году -90,4% (197 ВИЧ-инфицированных беременных из 220).

В 2014 году продолжает расти число ВИЧ-инфицированных женщин, жителей Волгоградской области, не получивших полный курс химиопрофилактики ПМР - 9,1% (20 беременных, в т.ч. 13 из них получили только в родах), за 2013 год - 7,8%, (17 ВИЧ-инфицированных женщин не получили 3-х этапную химиопрофилактику, в т.ч. 12 получили химиопрофилактику только в родах).

Среди БОМЖ и лиц без гражданства число родов у ВИЧ-позитивных женщин продолжает оставаться довольно значительным. В связи с этим охват АРВТ беременных остаётся ниже запланированного уровня. Так среди лиц без гражданства и БОМЖ охват трёхэтапной химиопрофилактикой составил в 2014 году - 76,9% (10 из 13 подлежащих), в 2013 году всего - 64,7 % (11 человек из 17 подлежащих).

В 2014 году охват диспансерным наблюдением составил 86,4 %, что выше рекомендуемого показателя в 85%. Всего в 2014 году было охвачено 6903 человек от подлежащих 7985 (рис.57).

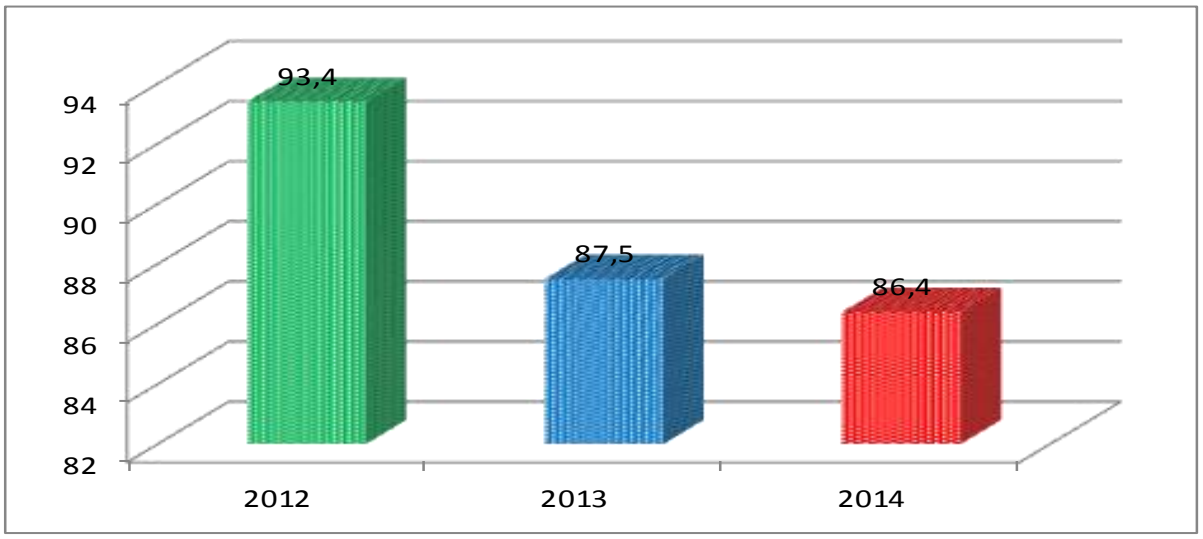

Рис. 57. Динамика охвата диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных в Волгоградской области в 2012-2014 годах (%)

Для реализации национального проекта на территории Волгоградской области в 2014 году закуплено антиретровирусных препаратов (АРВТ) – 60 307 упаковок на сумму 281 534 997,74 руб. - 100,0% от запланированного.

Количество лиц получающих антиретровирусную терапию на 31.12.2014 года - 2679 человек (100% нуждающихся в лечении), всего в 2014 году получали АРВТ-3575 человек (в 2013 году получали терапию 3234 человека). Всего за весь период наблюдения получали противовирусную терапию 5942 человека, за счёт Приоритетного национального проекта - 5314 человек (рис. 58).

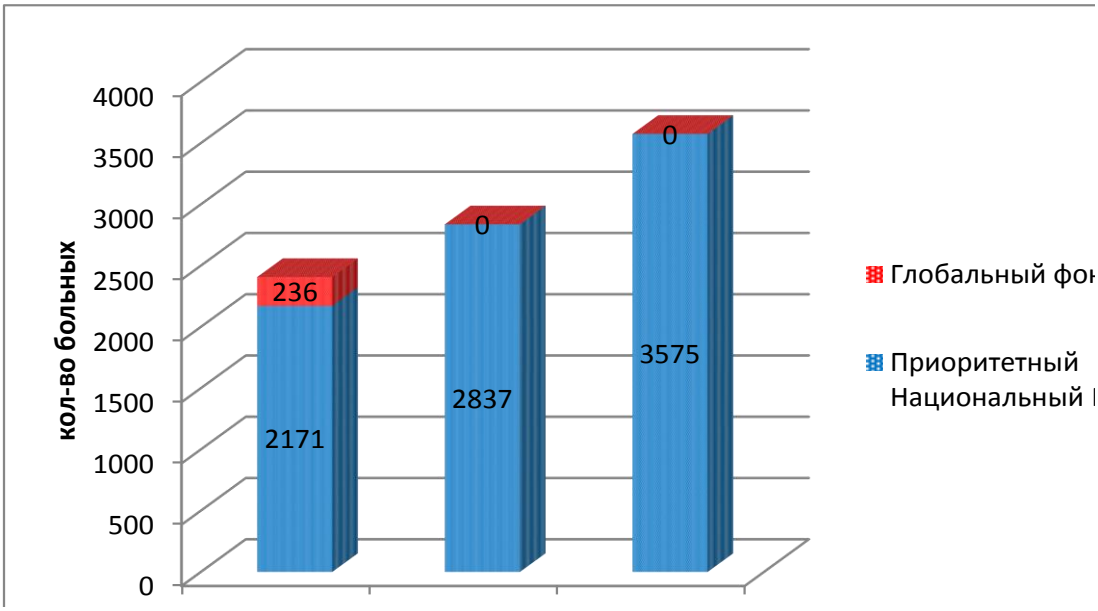

Рис. 58. Динамика охвата антиретровирусной терапией

Взято на лечение АРВТ в 2014 году 738 человек, в 2013 году - 1081 человек.

На территории Волгоградской области действует Ведомственная программа «Развитие здравоохранения на территории Волгоградской области на период 2013-2020 годы», включает в себя подпрограмму «Профилактика ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С на 2013-2020 годы», профинансирована в 2014г. на 77529,4 тыс. рублей, из них освоено 70412,8 тыс.рублей.

Таким образом, в Волгоградской области, как и в Российской Федерации, продолжается развитие эпидемического процесса ВИЧ-инфекции, сопровождающееся ростом показателей заболеваемости и пораженности.

Анализ эпидемиологических данных свидетельствует, что основными путями распространения ВИЧ-инфекции остаются парентеральное употребление наркотиков и незащищенные сексуальные контакты.

Сифилис

Заболеваемость инфекциями, передающимися половым путем, на протяжении последних лет на территории Волгоградской области имеет выраженную тенденцию к снижению. Заболеваемость сифилисом снизилась с 12,62 (2012 год) до 9,09 (2014 год), и в сравнении со среднемноголетними показателями заболеваемости Российской Федерации, Волгоградская область находится в числе регионов с положительной динамикой снижения заболеваемости данной инфекцией (рис.59).

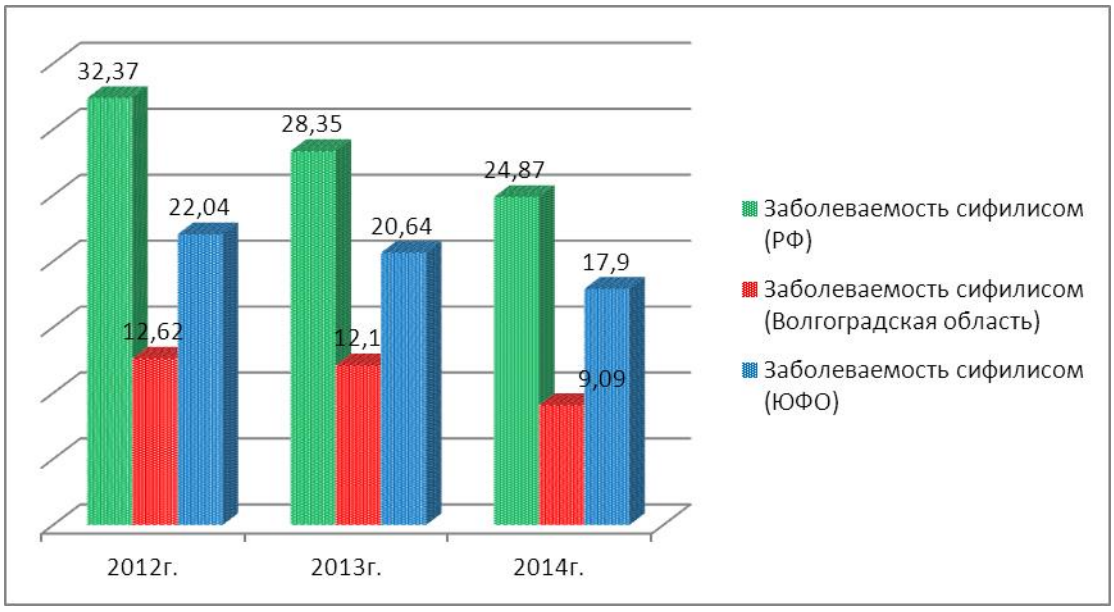

Рис.59. Заболеваемость сифилисом на территории РФ, ЮФО и Волгоградской области, в сравнении (2012-2014г.г.)

В 2014 году активное выявление больных сифилисом по Волгоградской области составило - 54,1%. Заболеваемость регистрируется во всех возрастных группах, с динамикой снижения. Среди зарегистрированных случаев сифилисом по Волгоградской области в 2014г. (235 случаев по области, показатель -8,59) в структуре возрастных групп населения 97,4% составляет взрослый контингент, 2,6% зарегистрировано среди детского населения до 17 лет. В общей структуре заболевших городские жители составляют 68,1% (161 человек).

Из 36 административных территорий Волгоградской области рост заболеваемости сифилисом в 2014г. регистрировался в следующих районах: Котовский район (10 случаев, показатель 30,7), Камышинский (14 случаев, показатель 8,9), Городищенский район (16 случаев, показатель 26,5), Старополтавский (12 случаев, показатель 62,1), г. Волгоград (75 случаев, показатель 7,4) (табл.124).

Таблица 124

Ранжирование территорий Волгоградской области по заболеваемости сифилисом в 2014 году

Территории	Абс.	На 100 т. нас.	Ранг
Котельниковский	1	2,69	1
Суровикинский	1	2,77	2
Еланский	1	3,12	3
г. Волжский	11	3,36	4
Быковский	1	3,75	5
Фроловский	2	3,75	6
Алексеевский	1	5,79	7
Урюпинский	4	5,87	8
г. Волгоград	75	7,40	9
Даниловский	1	6,23	10
Николаевский	2	6,39	11
Нехаевский	1	6,73	12
Жирновский	3	7,14	13
Светлоярский	3	7,89	14
Среднеахтубинский	5	8,49	15
Иловлинский	3	9,08	16
Палласовский	4	9,44	17
Дубовский	3	9,99	18
Камышинский	16	10,09	19
Михайловский	11	12,31	20
Калачевский	9	15,80	21
Ольховский	3	17,02	22
Октябрьский	4	18,79	23
Кумылженский	4	19,14	24
Серафимовичский	5	20,10	25
Руднянский	4	23,46	26
Новоаннинский	10	27,91	27
Городищенский	18	29,81	28
Котовский	10	30,17	29
Чернышковский	6	36,10	30
Старополтавский	12	60,99	31
Всего по области	235	9,09	

Наибольший вес в структуре заболеваемости сифилисом по профессиональному признаку занимает неработающее население Волгоградской области, что наглядно видно на рисунке 60.

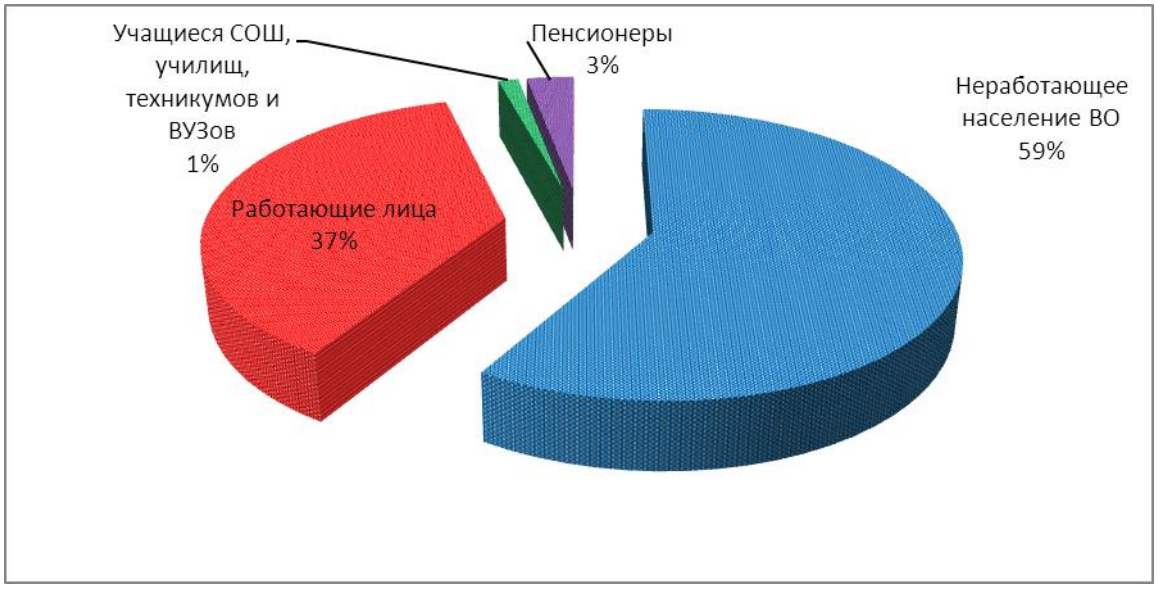

Рис. 60. Структура заболевших сифилисом по профессиональному признаку в 2014 году

В результате проводимых мероприятий из числа активно выявленных больных у 72 - 75% констатированы клинически выраженные заразные формы сифилиса, причем большая часть больных выявлена при скрининге в общей лечебной сети. Эта группа лиц заслуживает самого пристального внимания и исследования характерных для них факторов риска.

По результатам проводимых противоэпидемических мероприятий, и в связи с достаточно подробной информированностью контингентов населения о мерах профилактики данной инфекцией, и необходимости регулярного обследования - заболеваемость сифилисом на территории Волгоградской области находится на неэпидемическом уровне, отчетно прослеживается динамика снижения заболеваемости данной инфекцией.

Гонококковая инфекция

Заболеваемость гонореей на протяжении последних лет на территории Волгоградской области также имеет выраженную тенденцию к снижению с 27,71 (2012 год) до 12,4 (2014 год). В сравнении со среднемноголетними показателями Российской Федерацией, показатели Волгоградской области находятся на неэпидемическом уровне, что можно наблюдать на рис.61.

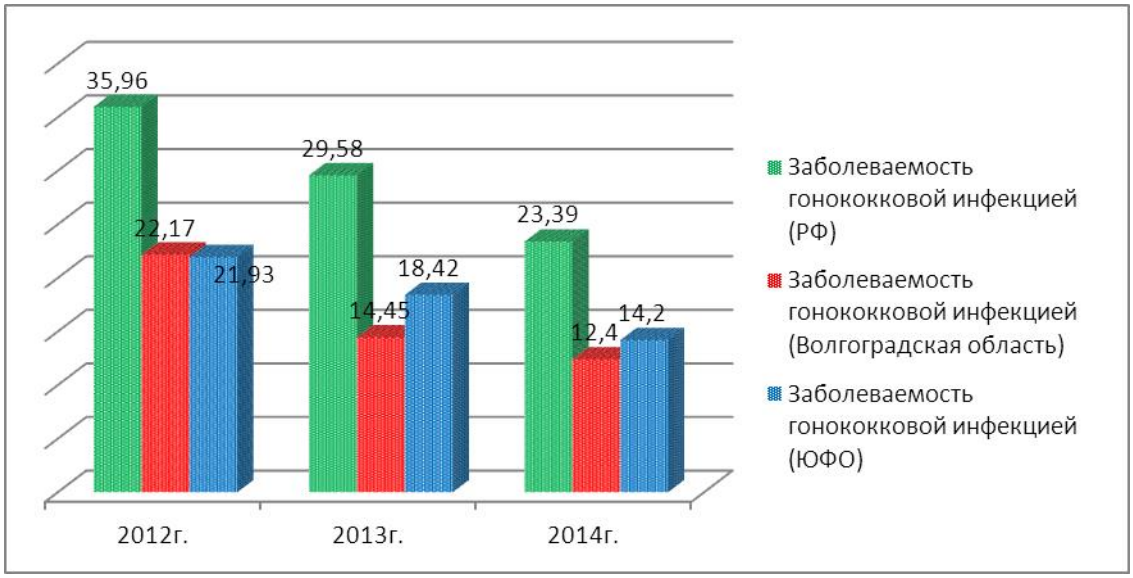

Рис. 61. Заболеваемость гонококковой инфекцией на территории Волгоградской области в сравнении РФ, ЮФО (2012-2014г.г.)

Активное выявление больных гонококковой инфекцией по Волгоградской области в 2014 году составило 67,7%. Заболеваемость регистрируется также во всех возрастных группах. Среди зарегистрированных случаев гонококковой инфекции в структуре возрастных групп населения взрослый контингент составляет 96,3%, 3,7% - дети до 17 лет. В общей структуре заболевших городские жители составляют 87,3% (281 человек).

Из 36 административных территорий Волгоградской области наиболее неблагополучными по заболеваемости данной инфекцией оказались следующие 3 территории области - Камышинский (56 случаев, показатель 35,8), Калачевский (26 случаев, показатель 46,3) районы и г. Волжский (137 случаев, показатель 13,4), На остальных административных территориях также регистрировались случаи заболеваемости, и, в сравнении со среднемноголетними и среднеобластными показателями, оставались на неэпидемическом уровне (таблица 125).

Таблица 125

Ранжирование административных территорий Волгоградской области по заболеваемости гонококковой инфекцией в 2014 году

Территории	Абс.	На 100 т. нас.	Ранг
Светлоярский	1	2,63	1
Новоаннинский	1	2,79	2
Иловлинский	1	3,03	3
Дубовский	1	3,33	4
Быковский	1	3,75	5
Октябрьский	1	4,70	6
Старополтавский	1	5,08	7
Суровикинский	2	5,54	8
Михайловский	5	5,60	9

Клетский	1	5,62	10
Фроловский	3	5,63	11
Ольховский	1	5,67	12
Даниловский	1	6,23	13
Николаевский	2	6,39	14
Городищенский	5	8,28	15
г. Волгоград	92	9,03	16
Жирновский	4	9,51	17
Котовский	4	12,07	18
Еланский	4	12,47	19
г. Волжский	43	13,14	20
Урюпинский	10	14,67	21
Камышинский	56	35,32	22
Калачевский	26	45,65	23
Киквидзенский	8	46,64	24
Всего по области	322	12,4	

В общей структуре заболевших городские жители составляют 82,8% (227 человек). Структура заболеваемости гонококковой инфекцией по профессиональному признаку распределилась следующим образом: 64,0% заболевших гонококковой инфекцией составляют неработающие лица, 30,0% - работающие лица, 6,0% - учащиеся общеобразовательных школ, профтехучилищ, техникумов и ВУЗов, среди пенсионеров случаев гонококковой инфекцией зарегистрировано не было (рис.62) .

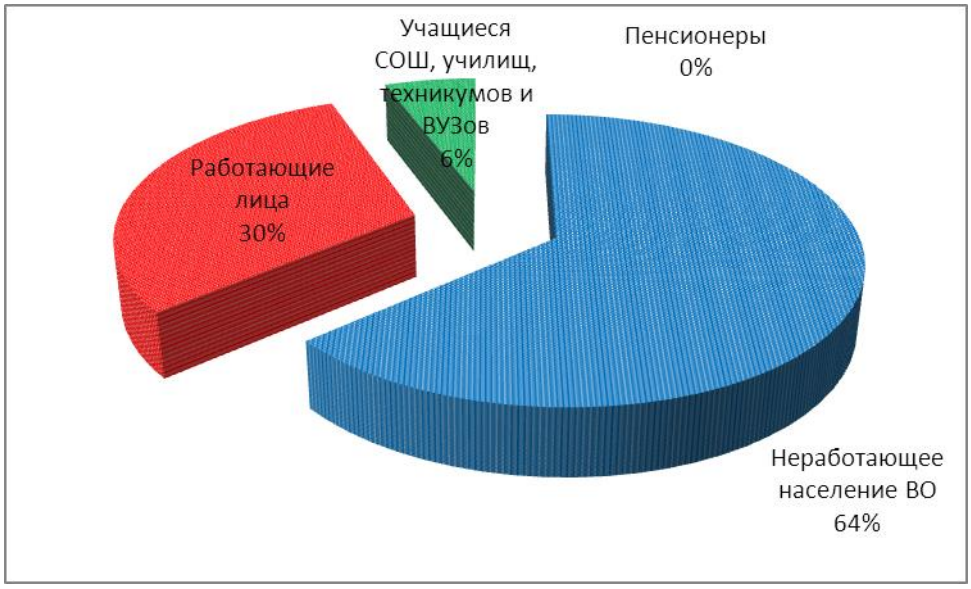

Рис.62. Удельный вес структуры заболеваемости гонококковой инфекцией по профессиональному признаку в 2014 году

Из положительных моментов следует отметить подробную информированность контингентов населения о мерах профилактики данной инфекцией, и необходимости

регулярного обследования, в связи с этим заболеваемость гонококковой инфекцией на территории имеет отчетливую динамику снижения.

Дерматозы

Среди населения Волгоградской области отмечается снижение уровня заболеваемости дерматозами. В 2014 году среди населения области зарегистрировано 1775 случаев микроспории (показатель 68,7); 161 случай чесотки (показатель 6,2); случаев заболеваемости трихофитией не регистрировалось. Это в 2,1 раза меньше показателей заболеваемости 2013 года (рис.63).

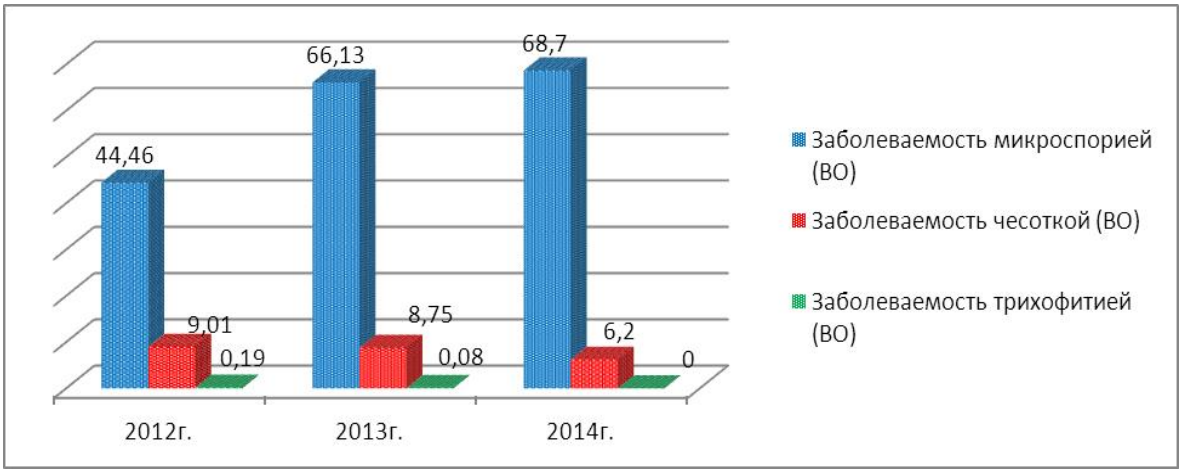

Рис. 63. Заболеваемость микроспорией, чесоткой, трихофитией на территории Волгоградской области (2012-2014 г.г.).

По частоте выявленных дерматозов, подлежащих учету, на первом месте находится контактный дерматит, затем в порядке убывания атопический дерматит, микроспория, чесотка, трихофития. Заболеваемость чесоткой детей почти в 2,2 раза превосходит заболеваемость среди взрослого населения. За 2014 год на территории Волгоградской области среди детского населения зарегистрировано 1448 случаев микроспории (показатель 380,3), 71 случай чесотки (показатель 18,6), случаев заболевания трихофитией среди детского населения не регистрировалось. Заболеваемость данными инфекциями среди сельского населения Волгоградской области составляет 15,4 % от общего количества заболевших за 2014 год (табл.126).

Таблица 126

Ранжирование территорий Волгоградской области по заболеваемости чесоткой в 2014 году

Территории	Абс.	На 100 т. нас.	Ранг
Камышинский	1	0,63	1
г. Волжский	3	0,92	2
Среднеахтубинский	1	1,70	3
Новоаннинский	1	2,79	4
Урюпинский	2	2,93	5
г. Волгоград	47	4,61	6

Новониколаевский	1	4,62	7
Жирновский	2	4,76	8
Городищенский	3	4,97	9
Фроловский	3	5,63	10
Алексеевский	1	5,79	11
Котельниковский	3	8,06	12
Суровикинский	3	8,32	13
Иловлинский	3	9,08	14
Кумылженский	2	9,57	15
Светлоярский	4	10,52	16
Серафимовичский	3	12,06	17
Дубовский	4	13,31	18
Котовский	5	15,08	19
Николаевский	5	15,97	20
Клетский	3	16,86	21
Калачевский	11	19,31	22
Руднянский	4	23,46	23
Михайловский	24	26,86	24
Еланский	9	28,06	25
Ольховский	5	28,36	26
Киквидзенский	5	29,15	27
Ленинский	10	32,60	28

Территории	Абс.	На 100 т. нас.	Ранг
Октябрьский	8	37,57	29
Всего по области	161	6,2	

Таблица 127

Ранжирование территорий Волгоградской области по заболеваемости микроспорией в 2014 году

Территории	Абс.	На 100 т. нас.	Ранг
Новоаннинский	1	2,79	1
Алексеевский	1	5,79	2
Ленинский	2	6,52	3
Серафимовичский	2	8,04	4
Палласовский	5	11,80	5
Чернышковский	2	12,03	6
Николаевский	4	12,78	7

Нехаевский	2	13,45	8
Новониколаевский	3	13,85	9
Дубовский	6	19,97	10
Старополтавский	5	25,41	11
Калачевский	15	26,33	12
Еланский	9	28,06	13
Кумылженский	6	28,71	14
Среднеахтубинский	17	28,86	15
Иловлинский	10	30,28	16
Фроловский	20	37,53	17
Суровикинский	14	38,81	18
Котовский	13	39,22	19
Светлоярский	16	42,10	20
Котельниковский	16	43,01	21
Октябрьский	10	46,97	22
Быковский	13	48,78	23
г. Волжский	193	58,96	24
Урюпинский	41	60,16	25
Ольховский	11	62,40	26
Городищенский	39	64,60	27
Руднянский	12	70,37	28
Камышинский	130	82,00	29
г. Волгоград	853	83,73	30
Михайловский	118	132,10	31
Жирновский	60	142,70	32
Киквидзенский	27	157,00	33
Клетский	33	185,50	34
Всего по области	1775	68,7	

В общей структуре заболевших городские жители составляют 84,5% (300 человек). Из 36 административных территорий Волгоградской области наиболее неблагополучными по заболеваемости дерматозами (а именно микроспорией) оказались следующие районы области - Камышинский (98 случаев, показатель 61,09), г. Волжский (113 случаев, показатель 34,50), Михайловский район (146 случаев, показатель 163,0). На остальных административных территориях также регистрировались случаи заболеваемости дерматозами, и, в сравнении со среднемноголетними показателями, оставались на неэпидемическом уровне.

Заболеваемость ЗППП среди иностранных граждан

Управлением ежемесячно собираются сведения о выявленных инфекционных заболеваниях среди иностранных граждан и лиц без гражданства, прибывших на территорию Волгоградской области. Так, в 2014 году число обратившихся в медицинские учреждения области иностранных граждан, прибывших на территорию Волгоградской области составило 111 человек (из них - 1 ребенок до 14 лет). При обращении в учреждения здравоохранения Волгоградской области у 22 лиц данного контингента был выявлен сифилис.

1.3.2. Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики

Корь

В 2009-2010г.г. на территории Волгоградской области корь не регистрировалась.

Рост заболеваемости корью на территории Волгоградской области начался с конца 2011 года, когда на территории области было зарегистрировано 97 случаев кори (показатель составил - 3,75 на 100 тыс. населения) и продолжился в 2012 году - зарегистрировано 273 случая заболеваний (показатель 10,46 на 100 тыс. населения). В 2013 году на территории Волгоградской области значительно снизилась заболеваемость корью по сравнению с 2012 годом, зарегистрировано всего 5 случаев (0,2 на 100 тыс. населения). В 2014 году на территории Волгоградской области отмечается рост заболеваемости корью за счет завозных случаев – зарегистрировано 19 случаев заболеваний (показатель 0,74 на 100 тыс. населения) (рис. 64). На эпидситуацию в Волгоградской области продолжает оказывать существенное влияние неблагополучная эпидобстановка по кори в соседних регионах. Из 19 зарегистрированных в 2014 году на территории Волгоградской области заболеваний, 7 случаев заболеваний корью были завезены на территорию Волгоградской области из других субъектов РФ и стран СНГ (1- Краснодарский край, 1- Дагестан, 4 – Москва,1- Азербайджан).

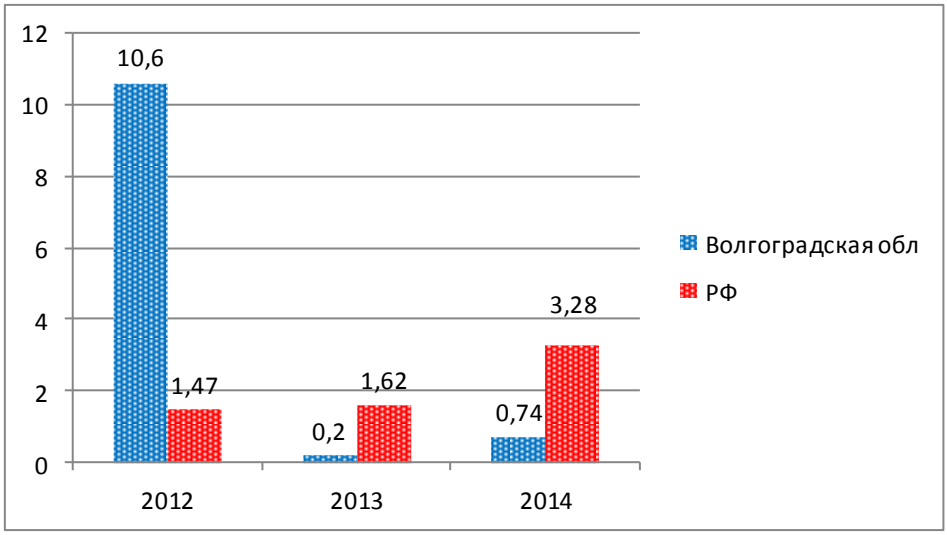

Рис. 64. Динамика заболеваемости корью на территории Волгоградской области в сравнении с РФ (2012-2014г.г.)

Из 36 административных территорий заболеваемость корью в 2014 году регистрировалась на 3 административных территориях Волгоградской области:

- г. Волгоград – 12 случаев (показатель 1,18 на 100 тыс.),
- Городищенский район – 6 случаев (9,9 на 100 тыс.),
- Жирновский район – 1 случай (2,8 на 100 тыс.).

Из 19 заболевших корью в 2014 году удельный вес детей до 17 лет составил 63,2% (12 заболевших), в том числе до 14 лет - 91,6% (11 заболевших) от числа заболевших детей; удельный вес заболевшего взрослого населения составил 36,8% (7 болевших). Среди заболевших детей наибольшее количество случаев кори зарегистрировано в возрастных группах: 1-2 года – 4 случая заболевания корью (33,3% от числа заболевших детей), и 3-6 лет – 4 случая заболеваний (33,3 % от числа заболевших детей). Среди взрослого населения наибольшее количество заболевших корью в возрастной группе 30-39 лет – 3 случая заболеваний, что составляет 42,9% от числа заболевших взрослых или 15,8% от всех заболевших корью в 2014 году.

По социальному статусу: 42% от числа заболевших (8 случаев) в 2014 году пришлось на неорганизованных детей, среди цыганского населения зарегистрировано 3 случая заболеваний корью, что составило 15,8% от числа заболевших; 31,6% заболевших (6 случаев) приходится на другие категории, по 1 случаю заболеваний (по 5,3%) зарегистрировано среди учащихся СУЗа и среди иностранных граждан.

По иммунному статусу: наибольший удельный вес составляют лица непривитые против кори - 57,9% (11 заболевших), удельный вес однократно-привитых против кори среди заболевших корью в 2014 году составил 21%,1 (4 заболевших), удельный вес двукратно-привитых против кори составил 15,8% (3 заболевших) и 1 человек (5,3%) переболел корью в 1945 году.

По данным генотипирования, проводимого Национальным центром по надзору за корью и краснухой (на базе ФБУН МНИИЭ им Г. Н. Габричевского), на территории Волгоградской области в 2013-2014г.г. отмечена циркуляция вируса кори генотипа D8, (2011-2012гг - циркуляция вируса кори генотипа D4).

Поддерживается стабильно высокий охват прививками детского населения в декретированных возрастах (рис.65)

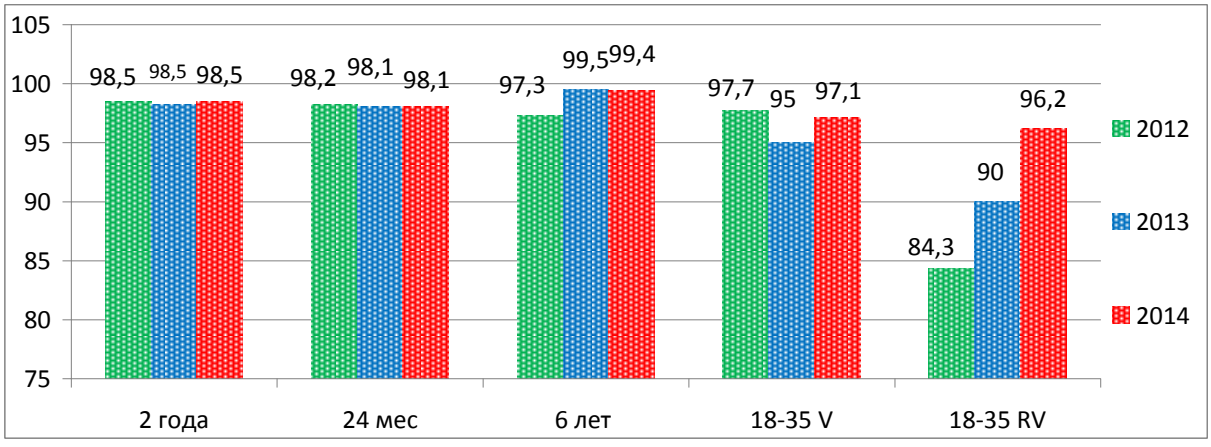

Рис. 65. Охват прививками против кори (%) населения Волгоградской области в декретированных возрастах (2012-2014г.г).

Анализ показал, что все административные территории Волгоградской области достигли нормативных показателей уровня охвата прививками против кори, как

детей в декретированные возраста, так и взрослых (18-35 лет). Для оценки иммунологической структуры населения и защищенности от кори отдельных возрастных групп в Волгоградской области проводится серомониторинг за напряженностью иммунитета привитых против кори (таблица 128).

Таблица 128

Результаты серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к кори (2012-2014г.г.)

«индикаторные» группы	Нормативный показатель	Год		
		2012	2013	2014
		Удельный вес лиц, имеющих защитные титры антител к кори %		
дети 3-4 года	93,0	99,0	100	98,0
Дети 9-10 лет		95,3	97,3	93,0
подростки 16-17 лет	93,0	93,3	92,7	93,0
Взрослые 20-29 лет	93,0	91,9	90,3	95,4
Взрослые 30-39 лет	93,0	94,0	98,0	93,1
Взрослые других возрастов	93	99,3	98,4	92,1

Таким образом, в условиях низкой заболеваемости корью существенно возрастает значимость серологического мониторинга, позволяющего своевременно выявить группы «риска» (серонегативных к вирусу кори лиц) и провести необходимые профилактические и противоэпидемические мероприятия.

Исходя из выше изложенного и в результате проводимого эпидемиологического надзора (многофакторный эпидемиологический анализ заболеваемости корью, привитости, состояния специфического иммунитета и др.), прогноз – благоприятный.

Краснуха

Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости краснухой в Волгоградской области благополучная. В 2014 году случаи заболевания краснухой не регистрировались. Стабильная эпидемиологическая ситуация сохраняется благодаря проводимой плановой иммунизации детского населения и взрослого населения области.

Анализ охвата прививками против краснухи детского населения свидетельствует о защитном уровне коллективного иммунитета (таблица 129).

Таблица 129

Охват детского населения профилактическими прививками против краснухи в Волгоградской области (2012-2014г.г.)

Наименование показателя	Год		
	2012	2013	2014
Охват вакцинацией детей в возрасте 2 года (**%**)	98,6	98,4	98,5
Своевременность вакцинации детей в 24 мес. (**%**)	98,2	98,2	98,1
Охват ревакцинацией детей в	97,2	97,7	98,1

возрасте 6 лет (**%)**			

В 2014 году все административные территории Волгоградской области достигли нормативных показателей уровня охвата прививками против краснухи детей в декретированные возраста.

Статистически высокий уровень охвата профилактическими прививками против краснухи подтверждается результатами серологического мониторинга, проводимого ежегодно на территории Волгоградской области в рамках эпидемиологического надзора за краснухой (таблица 130).

Таблица 130

Результаты серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета (%) к краснухе (2012-2014г.г.)

«Индикаторные» группы	Нормативный показатель (%)	Год		
		2012	2013	2014
дети 3-4 года	93,0	98	100	97,0
Дети 9-10 лет		98,7	95,3	99,0
подростки 16-17 лет	93,0	99,0	98,0	97,0
Взрослые 20-29 лет	93,0	94,0	96,0	95,3
Взрослые 30-39 лет	93,0	94,6	94,0	96,7
Взрослые 40-49	93,0	-	96,8	95,3

Полученные результаты свидетельствуют о формировании достаточного базисного иммунитета против краснухи среди детей, качественном проведении прививок, достаточном фактическом уровне защищенности от краснухи среди населения Волгоградской области.

Дифтерия

Стабильная эпидемиологическая ситуация по дифтерии сохраняется благодаря проводимой плановой иммунизации взрослого и детского населения области. В 2014 году случаи заболевания дифтерией не регистрировались.

Анализ охвата прививками против дифтерии взрослого и детского населения свидетельствует о защитном уровне коллективного иммунитета. В 2014 году показатель охвата законченной вакцинацией и ревакцинацией детей в 12 и 24 месяцев составил 97,9% и 97,8% соответственно (таблица 131).

Таблица 131

Охват детского и взрослого населения профилактическими прививками (%) против дифтерии в Волгоградской области в 2012-2014г.г.

Наименование показателя	Год		
	2012	2013	2014
Охват вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев (%)	98,0	97,9	97,9
Своевременность вакцинации детей (%)	97,1	97,7	97,4
Охват ревакцинацией детей в возрасте 2 лет (%)	97,8	97,7	97,8

Своевременность ревакцинации детей (%)	97,5	97,5	97,5
Охват ревакцинацией детей в возрасте 7 лет (%)	96,9	97,8	97,7
Охват ревакцинацией детей в возрасте 14 лет (%)	96,2	97,6	97,9
Охват иммунизацией взрослого населения (%)	97,7	97,7	97,6

В 2014 году не достиг нормативного показателя уровень охвата прививками против дифтерии детей в возрасте 12 месяцев в Жирновском районе (94,8%), детей в возрасте 14 лет в Октябрьском районе (94,9%), взрослых - в г. Волжском (94,6%).

Статистически высокий уровень охвата профилактическими прививками против дифтерии подтверждается результатами серологического мониторинга, проводимого ежегодно на территории Волгоградской области в рамках эпидемиологического надзора за дифтерией (таблица 132).

Таблица 132

Результаты серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета (%) к дифтерии (2012-2014г.г.)

«Индикаторные» группы	Нормативный показатель (%)	Год		
		2012	2013	2014
дети 3-4 года	95,0	97,6	97,6	96,0
подростки 16-17 лет	95,0	98,7	100,0	100,0
взрослые	90,0	88,7	95,6	92,8

В 2014 году удельный вес серонегативных проб в возрасте 3-4 года составил 4,0%, в возрасте 16-17 лет серонегативные результаты не обнаружены, среди взрослых удельный вес серонегативных проб составил 7,2%.

Напряженность иммунитета против столбняка среди детей и подростков составила 100,0%, среди взрослых – 98,9%.

Полученные результаты свидетельствуют о формировании достаточного базисного иммунитета против дифтерии среди детей, качественном проведении прививок подросткам в возрасте 16-17 лет, достаточном фактическом уровне защищенности от дифтерии среди взрослого населения.

В 2014 году в целях наблюдения за распространением токсигенных и нетоксигенных коринебактерий дифтерии бактериологически обследовано 8725 человек, положительные результаты не выявлены.

Эпидемический паротит

Заболеваемость эпидемическим паротитом носит спорадический характер, в 2014 году в Волгоградской области зарегистрировано 2 случая заболевания эпидемическим паротитом.

Показатель заболеваемости составил 0,08 случаев на 100 тысяч населения, что на 33,3% ниже уровня 2013 года (0,12 случаев на 100 тысяч населения). Показатель заболеваемости эпидемическим паротитом населения Волгоградской области (0,08 случаев на 100 тысяч населения) в 2,3 раза ниже показателя заболеваемости

эпидемическим паротитом по РФ (0,18 случаев на 100 тысяч населения) (рис.66), на 11,1% ниже показателя заболеваемости по ЮФО (0,09 на 100 тысяч населения).

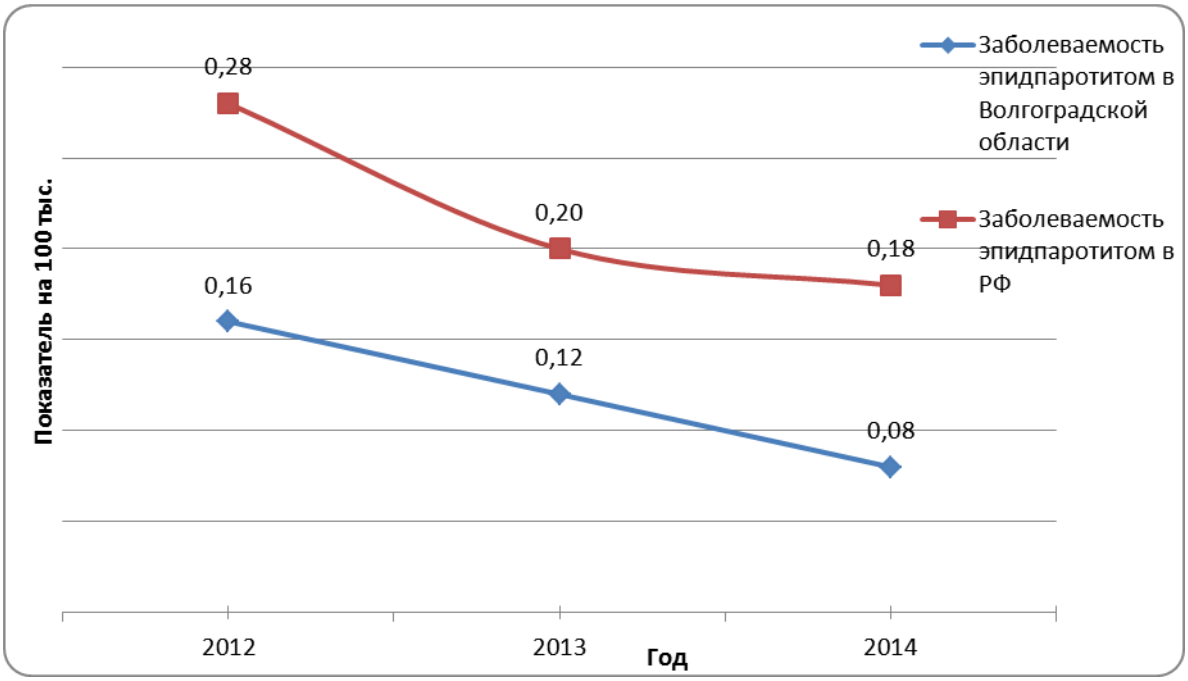

Рис. 66. Динамика заболеваемости эпидемическим паротитом населения Волгоградской области в сравнении с РФ (2012-2014г.г.)

Случаи заболевания эпидемическим паротитом зарегистрированы среди детей в возрасте с 3-х до 6-ти лет, не привитых против эпидемического паротита.

Поддержание заболеваемости эпидемическим паротитом на спорадическом уровне сохраняется благодаря высокому уровню охвата прививками против эпидемического паротита в декретированных группах населения Волгоградской области, (таблица 133).

Таблица 133

Охват детского населения профилактическими прививками (%) против эпидемического паротита в Волгоградской области (2012-2014 г.г.)

Наименование показателя	год		
	2012	2013	2014
Охват вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев	97,1	97,7	97,6
Охват вакцинацией детей в возрасте 2 лет	98,7	98,5	98,5
Охват ревакцинацией детей в возрасте 6 лет	97,3	97,8	98,3

Охват профилактическими прививками против эпидемического паротита в декретированные возраста достиг нормативного показателя на всех территориях области.

В 2014 году в рамках серологического мониторинга удельный вес серонегативных проб в возрасте 3-4 года составил 4,0%, в возрасте 9-10 лет – 6,4%, 16-17 лет – 10,4%, среди взрослых удельный вес серонегативных проб составил 16,7%.

Коклюш

В Волгоградской области, как и в Российской Федерации, отмечается тенденция к росту заболеваемости коклюшем. В 2014 году показатель заболеваемости коклюшем составил 1,63 на 100 тысяч населения, что в 2,2 раза превышает уровень заболеваемости 2013 года (0,73 на 100 тысяч населения), но в 2,0 раза ниже показателя заболеваемости по РФ (3,27 на 100 тысяч населения), в 1,3 раза ниже показателя заболеваемости по ЮФО (2,18 на 100 тысяч населения) (рис. 67).

Рис. 67. Заболеваемость коклюшем в Волгоградской области в сравнении с РФ, ЮФО в 2014 году

Проведенный анализ внутригодового распределения заболеваемости коклюшем не выявил четкой сезонности. Наиболее высокий уровень заболеваемости был зарегистрирован в феврале, марте, августе, сентябре, когда было зарегистрировано 54,8% случаев от общего количества заболевших (рис. 68).

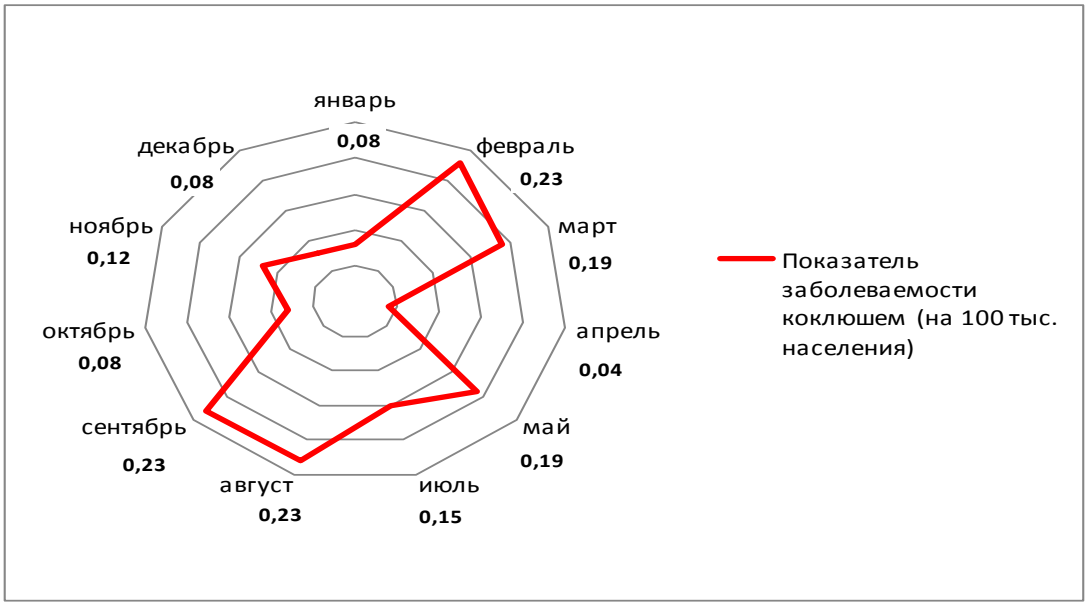

Рис. 68. Типовая помесячная динамика заболеваемости коклюшем Волгоградской области в 2014 году

В 2014 году заболеваемость коклюшем регистрировалась в 5-ти административных территориях области. Уровень заболеваемости, превышающий областной (1,63) был зарегистрирован в Палласовском (9,44), Киквидзенском (5,83) районах, городах Волгоград (3,24), Камышин (1,89).

Заболеваемость коклюшем регистрировалась среди детей до 14 лет. В эпидемический процесс вовлекались в основном дети до года, не привитые против коклюша, удельный вес которых в структуре заболеваемости составил 38,1% и неорганизованные дети с 1 года до 2 лет, удельный вес которых составил 31,0%. Удельный вес привитых детей в общей структуре заболеваемости составил 33,3%.

В 2014 году в Волгоградской области достигнуты нормативные показатели охвата профилактическими прививками против коклюша в декретированных группах детского населения и составили: охват вакцинацией в 1 год – 97,4%, охват ревакцинацией в 2 года - 97,5%.

В 2014 году не достиг нормативного показателя уровень охвата вакцинацией детей против коклюша в возрасте 1 года в Жирновском (94,8%), Ленинском (94,7%), Алексеевском (94,3%), Камышинском (93,5%), районах, ревакцинацией детей в возрасте 2 лет в Быковском (94,8%), Алексеевском (94,7%), Руднянском (94,7%) районах.

Полиомиелит

В Волгоградской области продолжается работа по реализации «Национального плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации». Последний случай заболевания полиомиелитом, вызванный «диким» вирусом, был зарегистрирован в 1963 году в г. Волгограде.

На территории Волгоградской области обеспечен охват прививками против полиомиелита декретированных возрастных групп детского населения на уровне, превышающем 95% (таблица 134).

Таблица 134

Показатели охвата иммунизацией детей (%) против полиомиелита (2012-2014г.г.)

№ п/п	Показатели	2012	2013	2014
1.	Охват вакцинацией против полиомиелита детей в 1год	98,4	98,3	98,4
2.	Показатель своевременности вакцинации в 12 месяцев	97,5	98,1	97,9
3.	Охват ревакцинацией в 2 года	97,7	98,4	98,9
4.	Показатель своевременности 2–ой ревакцинации в 24 месяца	97,6	97,7	97,7
5.	Охват 3-ей ревакцинацией в 14 лет	98,2	99,7	99,9

На территории области ежегодно проводится плановый контроль напряженности иммунитета к полиомиелиту в индикаторных группах населения. Результаты серологического мониторинга за последние 3 года представлены в таблице 135.

Таблица 135

Мониторинг популяционного иммунитета к полиомиелиту

Годы	Количество проб	Р1 с/поз. (%)	Р2 с/поз. (%)	Р3 с/поз. (%)	К 3-м типам с/негативный
2012	591	98,4	99,2	95,2	0,3% (2 чел.)
2013	750	98,0	99,7	92,9	0
2014	678	98,7	98,2	85,5	0,4% (3 чел)

Результаты серологического мониторинга за коллективным иммунитетом к полиовирусу, проведенного в 2014 году, в разрезе индикаторных групп свидетельствуют о высоком уровне коллективного иммунитета (таблица 136).

Таблица 136

Серологический мониторинг за полиомиелитом в 2014 году

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	127	126	99,2	126	99,2	103	81,1	1	0,8
3-4 года	149	149	100	148	99,3	143	96	0	0
16-17 лет	203	202	99,5	202	99,5	192	94,6	1	0,5
20-29 и старше	199	192	96,5	190	95,5	142	71,3	1	0,5
итого	678	669	98,7	666	98,2	580	85,5	3	0,4

За 2014 год по первичным диагнозам зарегистрировано 8 случаев ОВП. Все 8 случаев ОВП разобраны и подтверждены на областной комиссии по диагностике полиомиелита и ОВП. Доставка биологических материалов в Региональный центр эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП проводится только в пластиковых пробирках. Нарушений условий «холодовой цепи» не отмечалось.

Случаев неадекватно собранных, неудовлетворительного качества проб стула у больных ОВП, несвоевременной доставки образцов в региональный центр по надзору за ПОЛИО/ОВП не было (таблица 137).

Таблица 137

Качественные (нормативный и фактический) показатели эпиднадзора за ПОЛИО/ОВП по Волгоградской области за 2014 год

Критерии	Нормативный	Фактический 2014г.
Зарегистрировано по первичным диагнозам ОВП	Не нормируется	8
Расчетное (ожидаемое) количество случаев ОВП для области.	4	8
Показатель заболеваемости ОВП среди детей до 15 лет	1,0 на 100 тыс. детей до 15 лет	2,0
Своевременность выявления больных ОВП (до 7 дней с момента развития ОВП)	80%	87,5 % (7сл. из 8сл.)
Удельный вес с двумя пробами стула, взятыми с промежутком с 24-48 ч	80%	100% (14 проб)
Адекватность обследования больных ОВП (не позже 14-го дня с момента появления паралича)	80%	100%

Показатель своевременности поступления проб стула в региональную лабораторию в течение 72ч после сбора	80%	100%
Удельный вес проб стула от больных ОВП удовлетворительного качества (объем, температурные условия, герметичная упаковка)	90%	100%
Повторно осмотрено через 60 дней	95%	87,5% (7 случаев из 8сл.)*
Показатель эпидемиологического расследования ОВП впервые 48 ч. с момента регистрации паралича	100%	100%

* 1 ребенок выбыл из Волгоградской области для получения дальнейшего лечения в г. Москва

На карте ниже представлены территории Волгоградской области, в которых регистрировались заболевания, относящиеся к синдрому ОВП в период с 2012 по 2014 год (рис. 69).

Рис. 69. Регистрация случаев ОВП на территории Волгоградской области за 2012-2014г.г.

Энтеровирусная инфекция

Заболеваемость ЭВИ среди населения Волгоградской области в 2014 году составила 1,0 на 100 тыс. населения, что соответствует показателю прошлого года, но в 6 раз ниже среднероссийского значения (РФ – 6,43) (Рис. 70).

Рис. 70. Заболеваемость ЭВИ в Волгоградской области в сравнении с РФ 2009-2014гг.

Удельный вес детского населения, от числа заболевших ЭВИ в 2014 году, составляет 81% (21 из 26 случаев). Наибольшая заболеваемость приходится на возрастную группу 1-2 года –19,3 на 100 тыс. населения. Все заболевшие в 2014 году дети (11 человек) посещают ДОУ (таблица 138).

Таблица 138

Распределение количества случаев ЭВИ зарегистрированных в 2014 году по возрастным группам

Возрастная группа	Энтеровирусная инфекция (всего)	показатель	в т.ч. энтеровир. менингит	показатель
до 1 года	1	3,3	0	0
1-2 года	11	19,3	0	0
3-6 лет	6	5,3	2	1,8
7-14 лет	3	1,6	2	1
всего: с 0 до 14лет	21	5,4	4	1
15-19 лет	1	0,8	1	0,8
20-29 лет	3	0,7	1	0,2
30-39 лет	0	0	0	0
40-49 лет	1	0,3	1	0,3
50 и старше	0	0	0	0
всего: взрослых	5	0,2	7	0,3

Кроме того, необходимо отметить, что в госпитализации нуждалось 88% заболевших (23 человек), так как заболевание протекало у большей части со средней степенью тяжести – 96% (25 пострадавших) и у 4% - легко (1 человек).

В круглогодичной заболеваемости ЭВИ прослеживается летне-осенняя сезонность с началом эпидемиологического подъема в июле и пиком в августе – сентябре (до 62% зарегистрированных случаев). В структуре выявленных от больных в отчетном году энтеровирусов преобладали Коксаки А6.

Среди всех зарегистрированных случаев ЭВИ в истекшем году, на долю энтеровирусных менингитов приходится 27% (по РФ - 35%), что ниже уровня прошлого года на 57%. Заболеваемость ЭВМ составила 0,27 на 100 тыс. (2013г. – 0,85). (рис. 71).

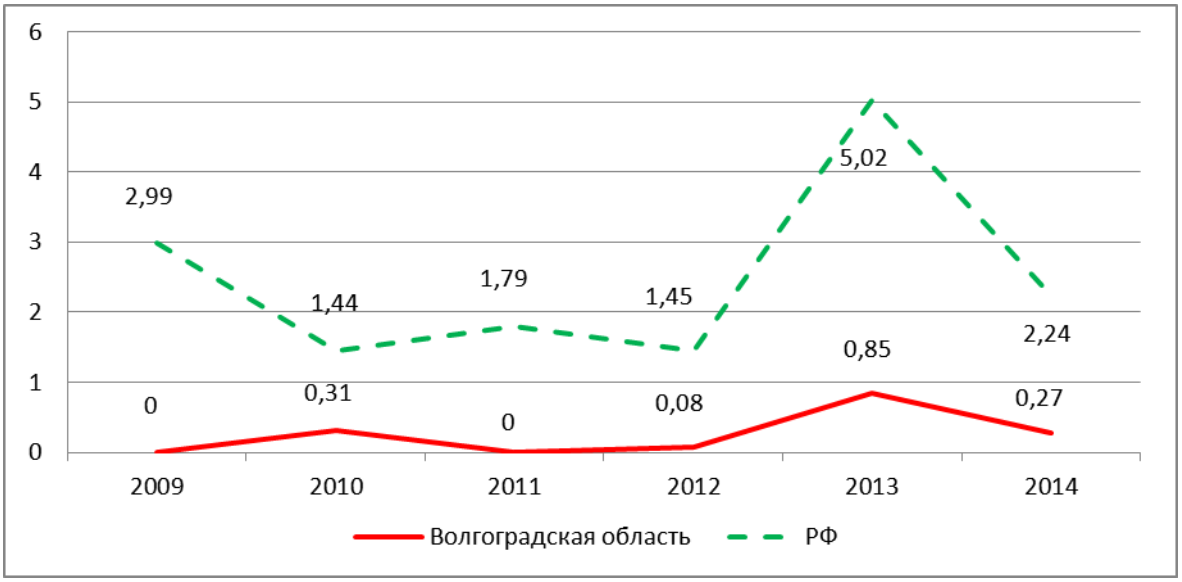

Рис.71. Заболеваемость ЭВМ в Волгоградской области в сравнении с РФ 2009-2014г.г.

В рамках эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП и энтеровирусной (неполио) инфекцией осуществляется ежегодное слежение за циркуляцией энтеровирусов в объектах окружающей среды (фекально – бытовые сточные воды). Забор осуществляется еженедельно в 7 точках (6 по г. Волгограду, 1 в г. Волжский).

При проведении исследования материала из объектов окружающей среды для концентрирования проб используется метод сбора и концентрирования кишечных вирусов из воды с помощью водопроницаемых пакетов с адсорбентом и метод двухфазного разделения для выделения энтеровирусов.

Выделяемость энтеровирусов при использовании данного метода составила в 2014 году 8 % (в 2013 году – 4,8%, в 2012 году - 6,97%).

Мониторинг за выделением энтеровирусов из объектов окружающей среды в 2014 году показал, что пейзаж циркулирующих на территории Волгоградской области вирусов разнообразен. В структуре преобладали энтеровирусы - Коксаки В. Выделенный в 2014 году полиовирус подтвержден как вакцинный в Национальном Центре по лабораторной диагностике полиомиелита в институте полиомиелитов и вирусных энцефалитов им. М.П.Чумакова РАМН (рис. 72).

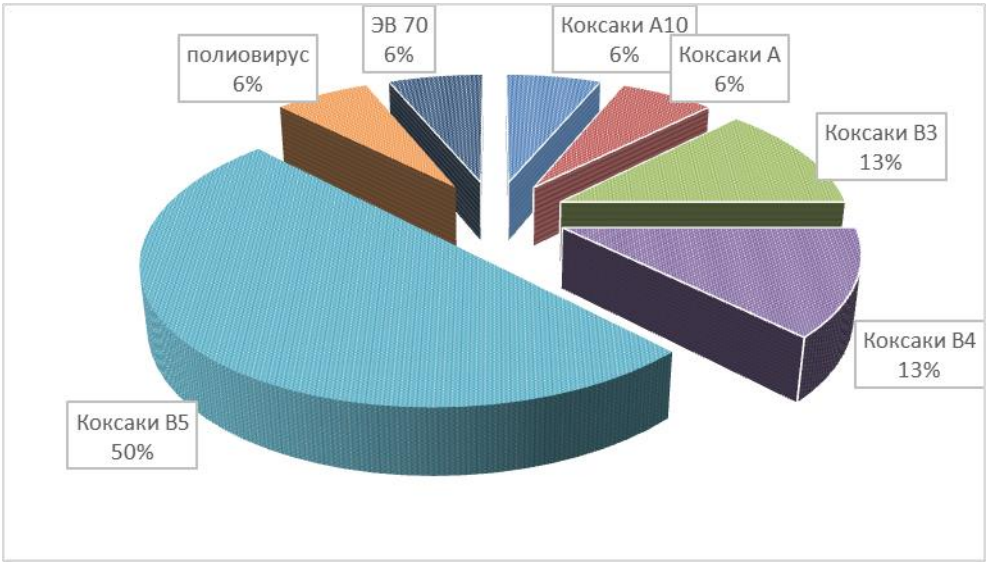

Рис. 72. Результаты вирусологического исследования внешней среды за 2014г.

Показатели регулярного надзора за сточными водами подтверждают отсутствие «дикого» вируса полиомиелита на территории Волгоградской области.

1.3.3. Грипп, ОРВИ

В структуре общей инфекционной заболеваемости удельный вес гриппа и ОРВИ в 2014 году составил 88%.

Мероприятия по ограничению распространения гриппа и ОРВИ на территории Волгоградской области в 2014 году проводились в соответствии с планом реализации Указов Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 года по увеличению уровня охвата профилактическими прививками населения против гриппа, а также Постановлениями Главного государственного санитарного врача РФ от 26.07.2013г. №39 "О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидсезоне 2013-2014г.г.» и от 14.08.2014г. №47 «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидсезоне 2014-2015 годов».

В целях реализации вышеназванных постановлений на территории Волгоградской области Главным санитарным врачом по Волгоградской области были вынесены постановления от 26.08.2013г. №211 «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидсезоне 2013-2014 годов в Волгоградской области» и от 12.09.2014г. №87 «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидсезоне 2014-2015 годов в Волгоградской области», которыми определён комплекс мероприятий.

Профилактические мероприятия в период эпидемического подъема заболеваемости реализуются по утвержденному Председателем Правительства Волгоградской области «Комплексному Плану профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ на 2012-2015 годы».

В 2014 году в Волгоградской области зарегистрировано 457,6 тысяч случаев ОРВИ и гриппа, в т.ч. 79 случаев гриппа (0,01%). Показатель суммарной заболеваемости на 100 тысяч населения составил 17719,5 случаев, что на 15% меньше, чем в 2013 году, на 9,8% ниже чем в среднем по РФ и на 75% выше, чем в среднем по ЮФО (рис. 73).

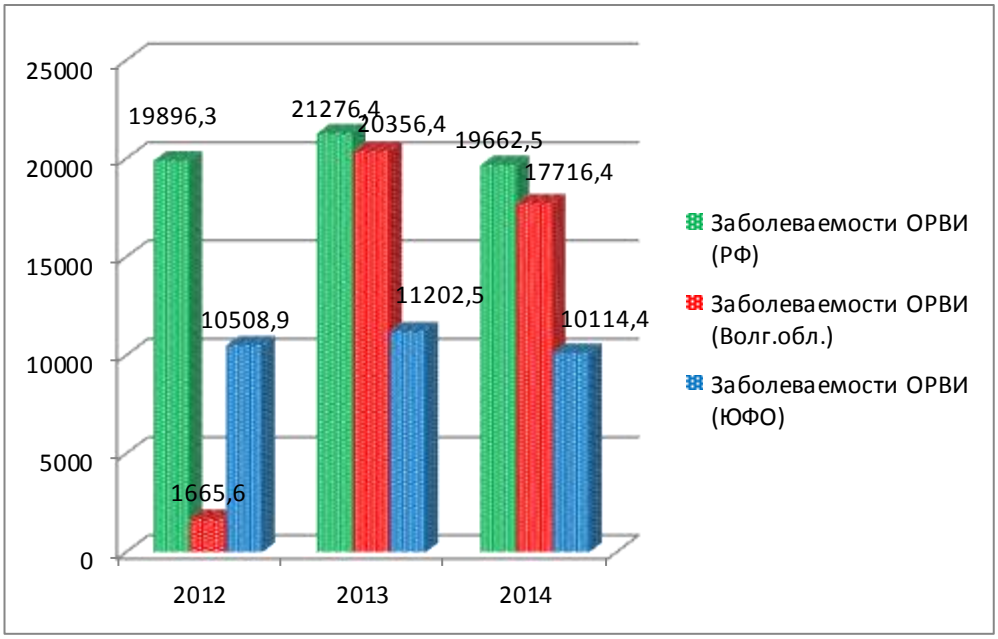

Рис. 73. Динамика заболеваемости ОРВИ населения Российской Федерации и Волгоградской области в сравнении (2012-2014г.г).

Анализ годовой динамики заболеваемости ОРВИ и гриппом показывает неблагоприятные «сезонные» периоды: с середины сентября до середины октября – формирование детских организованных коллективов в начале учебного года и с конца февраля до середины марта (рис. 74).

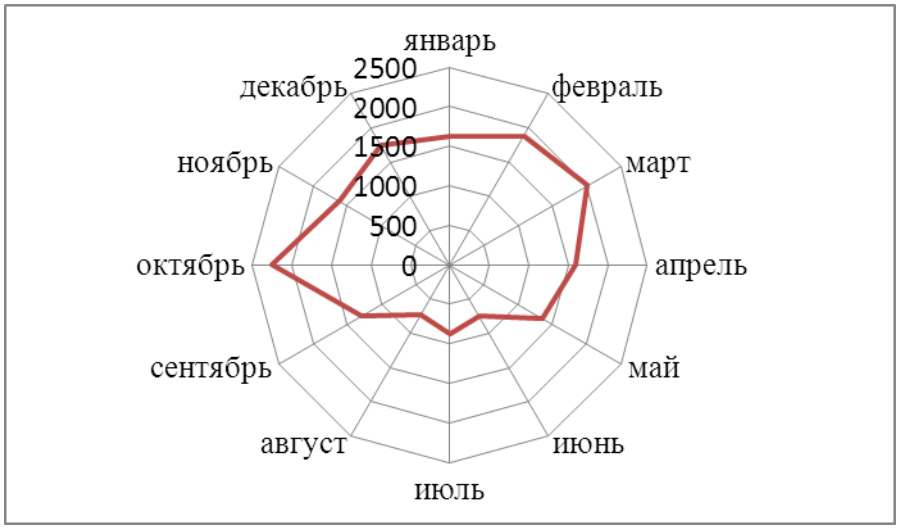

Рис.74. Сезонность ОРВИ и гриппа в Волгоградской области в 2014 году

В эпидемическом сезоне 2013-2014гг. заболеваемость гриппом и ОРВИ была средней интенсивности. Уровни заболеваемости совокупного населения области не превышали эпидемические пороги. Групповых заболеваний гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями в организованных коллективах детей и взрослых не зарегистрировано.

Самые высокие интенсивные показатели заболеваемости ОРВИ регистрировались в следующих муниципальных образованиях Волгоградской области:

Городищенский район – 25813,2 на 100 тысяч населения (близлежащий населенный пункт к городу Волгограду), в г.Волгограде – 22768,5 на 100 тысяч населения (центральный субъект региона). Самые низкие: в Ленинском районе – 831,3 на 100 тысяч населения, Новоаннинском районе – 1094,1 на 100 тысяч населения (таб. 139).

Таблица 139

Ранжирование по интенсивным показателям заболеваемости ОРВИ в муниципальных образованиях Волгоградской области в 2014 году

Территории	Абс.	На 100 т. нас.	Ранг
Ленинский	255	831,3	1
Новоаннинский	392	1094,1	2
Новониколаевский	593	2738,4	3
Чернышковский	631	3796,6	4
Ольховский	1009	5723,5	5
Николаевский	2495	7971,0	6
Иловлинский	2711	8208,9	7
Старополтавский	1716	8721,7	8
Палласовский	3864	9118,6	9
Еланский	3050	9510,1	10
Руднянский	1692	9922,0	11
Калачевский	5668	9950,7	12
Кумылженский	2121	10149,3	13
Нехаевский	1517	10203,8	14
Клетский	2018	11343,5	15
Котельниковский	4265	11465,4	16
Алексеевский	2008	11617,0	17
Даниловский	1906	11883,5	18
Котовский	4157	12541,1	19
Киквидзенский	2278	13280,5	20
Урюпинский	9152	13428,2	21
Суровикинский	4988	13827,5	22
Жирновский	5854	13924,8	23
Октябрьский	3028	14221,3	24
Фроловский	7676	14404,2	25
Среднеахтубинский	8652	14685,8	26
Камышинский	24421	15403,5	27
Михайловский	15088	16885,3	28
Серафимовичский	4463	17942,4	29
Быковский	4825	18105,7	30
Дубовский	5500	18306,5	31
г. Волжский	63978	19543,9	32
Светлоярский	8097	21305,1	33
г. Волгоград	231963	22768,5	34
Городищенский	15585	25813,2	35
Всего по области	457616	17716,4	

По отдельным районам области заболеваемость населения превышала эпидемические пороги в конце января 2014 года – начале февраля 2014 года: в Алексеевском районе – на 91%, Нехаевском районе – на 60%. В г.Волгограде и г.Волжском заболеваемость носила спорадический характер, не превышающая пороговые уровни.

Среди детского населения зарегистрировано 330 600 случая ОРВИ (72,25% от регистрации всех случаев ОРВИ по области), показатель на 100 тысяч детского населения за 2014 год уменьшился, и составил 84549,6 на 100.т населения, отмечено снижение детской заболеваемости (таблица 140).

Таблица 140

Распределение заболеваемости ОРВИ населения Волгоградской области по возрастам за 3 года (2012-2014г.г).

Контингенты	2012 год		2013 год		2014 год	
	забол.	показ.	забол.	показ.	забол.	показ.
все жители	434556	16665,6	528212	20356,4	457616	17716,4
до 17 лет	336725	72457,8	388008	83926,1	359146	77562,3
до 14 лет	309557	81306,4	353724	91957,1	330600	84549,6
до года	29901	104688	31793	110569	30505	101643
1-2 лет	58734	100070	64501	111872	92247	210197
3-6 лет	126087	119579	140716	-	133854	119193

Наблюдая динамику заболеваемости гриппом в целом по области в 2014 году (в сравнении с предыдущим годом), из 36 районов Волгоградской области в 5 (таких, как Камышинский, Суровикинский, Михайловский, Среднеахтубинский, Быковский), городах Волгограде и Волжский – показатели заболеваемости гриппом выше среднеобластных (таблица 141).

Таблица 141

Ранжирование территорий Волгоградской области по заболеваемости гриппом в 2014 году

Территории	Абс.	На 100 т. нас.	Ранг
г. Волжский	2	0,61	1
Михайловский	1	1,12	2
Среднеахтубинский	1	1,70	3
Быковский	1	3,75	4
Суровикинский	2	5,54	5
г. Волгоград	57	5,59	6
Камышинский	15	9,46	7
Всего по области	79	3,1	

На рис. 75 представлена динамика заболеваемости гриппом населения Волгоградской области в сравнении с показателями по РФ и ЮФО.

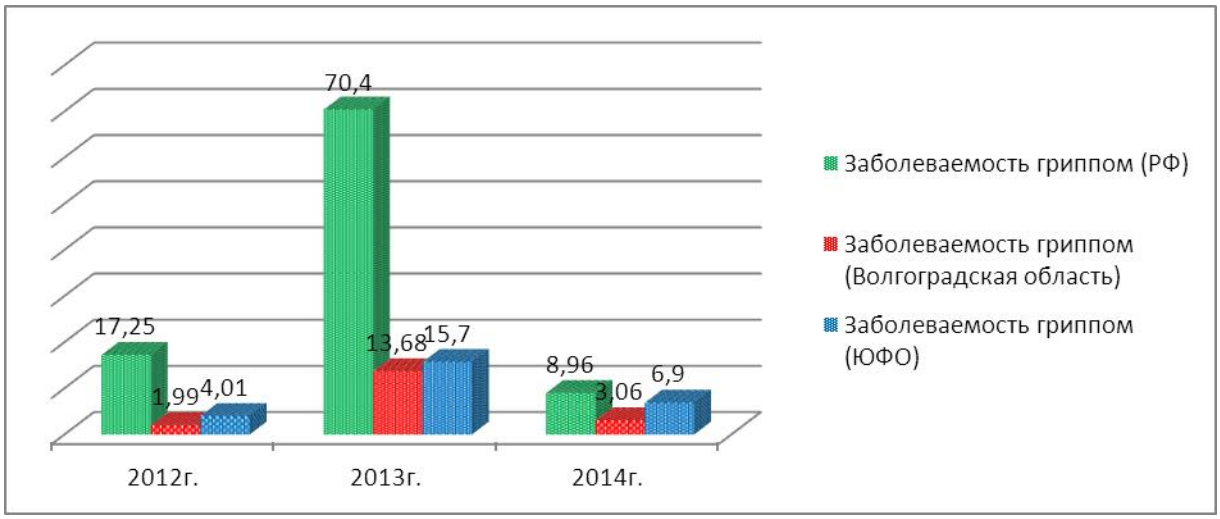

Рис. 75. Динамика заболеваемости гриппом населения Российской Федерации и Волгоградской области в сравнении (2012-2014г.г.)

Все заболевшие гриппом не были привиты против гриппа.

Наибольший удельный вес принадлежал гриппу подтипа A(H3N2) - 80%, меньше гриппу A(H1N1)pdm09 – 18,4% и гриппу В - 1,6%.

Самый высокий удельный вес гриппа в общей заболеваемости гриппом по данным лабораторной диагностики наблюдался в социально активной группе населения в возрасте 20-50 лет - 51%, а среди детского населения - у школьников - 26% (таб. 142).

Таблица 142

Распределение заболеваемости гриппом населения Волгоградской области по возрастам за 2012-2014г.г.

Контингенты	2012 год		2013 год		2014 год	
	колич. случ.	показ.	колич. случ.	показ.	колич. случ.	показ.
все жители	52	1,99	355	13,68	79	3,06
до 17 лет	32	6,89	69	14,92	36	7,77
до 14 лет	27	7,09	62	16,12	32	8,18
до года	0	0,00	1	3,48	2	6,66
1-2 лет	2	3,41	7	12,14	2	3,52
3-6 лет	9	8,54	24	218,2	10	8,90

В эпидемическй сезон 2013-2014г.г. зарегистрировано 2 случая смерти от гриппа у взрослых, летальность - 3,3% (в сезон 2012-2013гг. – 28 случаев смерти). В образцах прижизненного и посмертного материала данных лиц обнаружена РНК вируса гриппа А, идентифицирован субтип A/H1N1/pdm09. Фактором риска смертельных исходов от гриппа, по-прежнему, остается наличие хронической патологии: болезни эндокринной системы, кровообращения, нарушения обмена веществ. Беременных и детей среди умерших не было.

Проводились лабораторные исследования патологоанатомического материала в вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в

Волгоградской области» в случае летальных исходов заболеваний, подозрительных на грипп (как прижизненно установленных, так и с предварительными посмертными диагнозами «Грипп»). Положительные (2) пробы отправлены в Референс-центр по мониторингу за инфекциями верхних и нижних дыхательных путей ФГУН ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора для проведения углубленных молекулярно-генетических исследований, все положительные пробы подтверждены.

Наибольшее количество получающих стационарную помощь, дети, в возрасте до 2-х лет – до 9,5% от общего количества заболевших в данной возрастной группе.

По данным проводимых ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» мониторинговых лабораторных исследований с целью слежения за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ в осенний период 2013 года определялись вирусы негриппозной этиологии со средней частотой выявляемости 8% (отношение количества положительных результатов к числу обследованных лиц) с преобладанием аденовирусной этиологии заболеваний.

С ростом заболеваемости ОРВИ и гриппом в период с января по апрель 2014 года отмечались изменения в этиологии респираторных заболеваний – определялись возбудители гриппа с преобладанием гриппа подтипа A(H3N2), общая частота выявляемости увеличилась до 18%. (рис. 76).

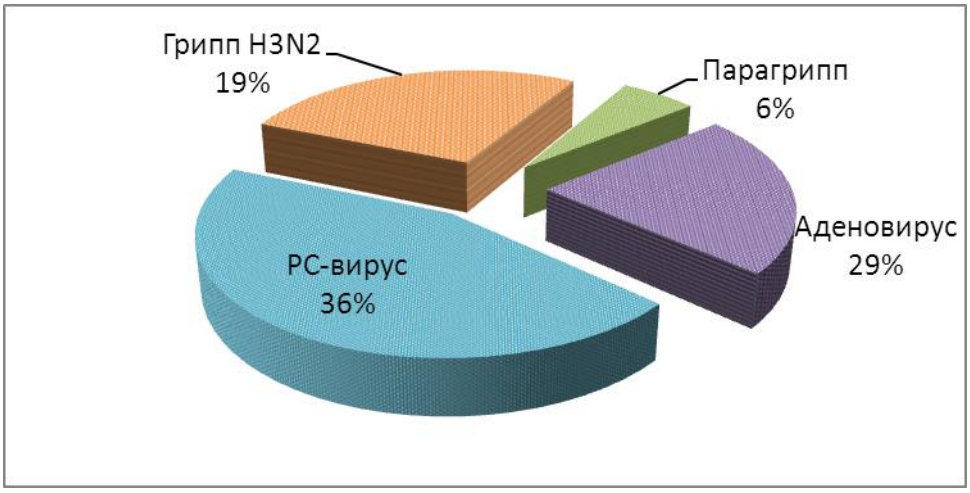

Рис.76. Удельный вес вирусных антигенов гриппозной и негриппозной этиологии

В рамках мониторинговых исследований клинических материалов от больных с признаками ОРВИ и гриппа из базовых учреждений здравоохранения в 2014 году - в структуре положительных находок методом ПЦР были определены: гриппA/H1N1/sw– в 2,2% случаев от общего количества обследованных (1673 лиц); грипп A/H3N2/ в 3,46% от общего количества обследованных; грипп В – 0,1% от общего количества обследованных; на парагрипп обследовано 1129 лиц, из них с положительным результатом – 32 человека (2,8% от общего количества обследованных); на аденовирусную инфекцию обследовано 1129 лиц, из них положительных находок – 35 (3,1% от общего количества обследованных); на РС-инфекцию обследовано 1129 лиц, из них с положительным результатом - 49 человек (4,3% от общего количества обследованных).

По результатам лабораторных исследований отмечено увеличение количества серонегативных лиц к подтипам гриппа:

- A(H1N1) pdm09 с 27% в предэпидемический период 2013 года до 21% в 2014 году;
- A(H3N2) с 27% в предэпидемический период 2013 года до 21% в 2014 году;
- В с 29% в предэпидемический период 2013 года до 16% в 2014 году (таб. 143).

Таблица 143

Результаты исследования сывороток крови на содержание противогриппозных антител у здоровых доноров с антигенами возможных возбудителей пандемии в апреле 2014 года и октябре 2014 года

Антигены	Антигенная формула диагностического штамма гриппа	Процент серонегативных лиц		Среднегеометрические титры антител	
		апрель 2014г	октябрь 2014г	апрель 2014г	октябрь 2014г
Возможные возбудители пандемии	A(H1N1) pdm09	36%	58%	1:19	1:13
	A (H5)	100%	100%	0	0
Эпидемически актуальные штаммы	A(H3N2)	21%	23%	1:37	1:37
	B	16%	39%	1:30	1:26

Умеренность характера эпидпроцесса 2013-2014г.г. была обусловлена высоким охватом населения Волгоградской области профилактическими прививками против гриппа. В эпидемическом сезоне 2013-2014г.г. он составил 30,1% от численности населения (в предыдущий сезон – 25,3%). Всего было привито 783,9 тысяч человек, в том числе вакцинами, закупаемыми из прочих источников финансирования, привито 6208 человек. Необычных реакций, поствакцинальных осложнений на введение вакцин не зарегистрировано.

Достигнут и превышен регламентируемый ВОЗ показатель охвата прививками в группах высокого риска заражения гриппом (75%). Охват иммунизацией составил 84% (таблица 144):

Таблица 144

Охват прививками против гриппа в группах риска

Группы высокого риска заражения гриппом	Общая численность группы	Привито	% охвата
Медицинские работники	38506	33255	86%
Работники образования	40728	34236	84%
Лица старше 60 лет	266834	218302	82%
Дети от 6-ти мес. до 7-и лет	72504	57436	79%
Учащиеся 1-11 классов	175689	148649	84%
Студенты	41427	34384	83%
Прочие (сфера обслуж, транспорта, призывники)	297155	260085	87%
ИТОГО	932834	786347	84%

В предэпидемический период 2014 года в Волгоградской области против гриппа всего привито 786 347 человек (в том числе 1499 беременных женщин, беженцев из Украины - 2250 человек). Охвачено 30,4% населения области, в том числе за счет средств федерального бюджета 779 556 человек и 6791 человек за счет личных средств граждан и работодателей.

Внебольничные пневмонии

За 2014 год на территории Волгоградской области зарегистрировано 11 764 случая внебольничных пневмоний. Показатель заболеваемости составил 455,4 случаев на 100 тысяч населения, и превысил показатель аналогичного периода прошлого 2013 года на 57,5%, в основном за счет повышенной регистрации ВП в период эпидемического подъема заболеваемости ОРВИ в январе-марте 2014 года. 103 летальных случая в 2014 году (65,1%) от общего годового количества приходится именно на этот период. В сравнении со среднемноголетними показателями заболеваемости ВП по Российской Федерации – Волгоградская область находится в числе регионов с повышенной динамикой роста заболеваемости данной инфекцией, (рис.77)

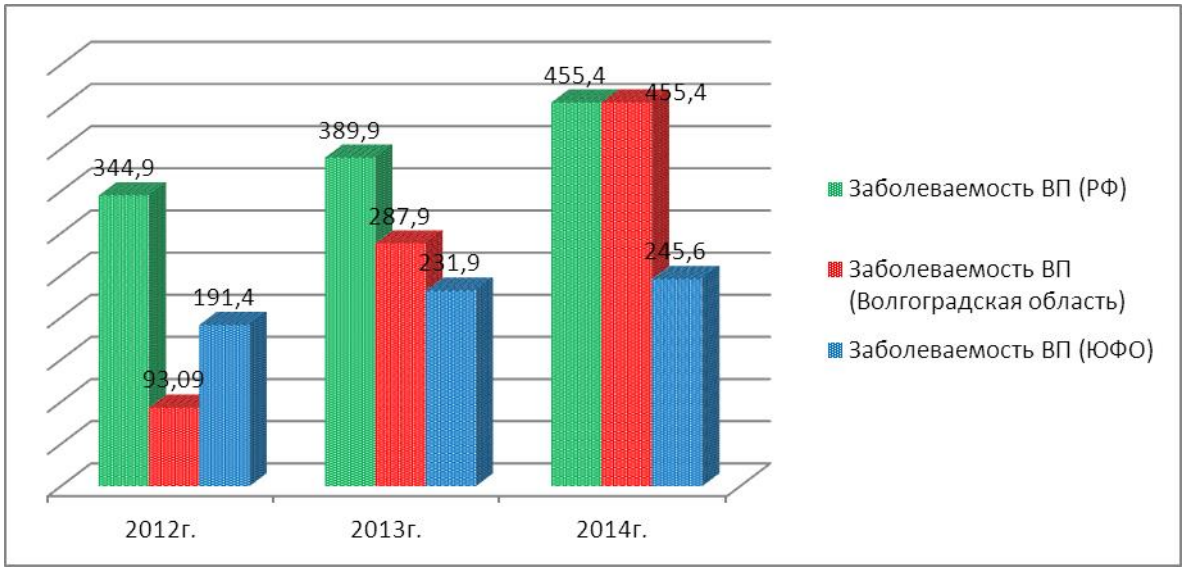

Рис. 77. Динамика заболеваемости внебольничными пневмониями населения РФ и Волгоградской области за 3 года (2012-2014г.г.)

Из общего количества заболевших в 2014 году закончилось летально 103 случая, в том числе 2 случая - у детей в возрасте до 2 лет – летальность 1,9%. Из 103 летальных случаев от ВП: 2 случая гриппа A(H1N1)/09. Диагнозы летальных случаев: острая двухсторонняя полисегментарная рентген-подтвержденная пневмония; сопутствующие: сердечно-легочная недостаточность 3-4 степени, отек головного мозга, опухоль головного мозга, отек легких.

Наибольшая заболеваемость внебольничных пневмоний, также как гриппом и ОРВИ, регистрируется в г. Волгограде (5620 зарегистрированных случая ВП, показатель 551,6). Среди районов области в сезон 2013-2014г.г. наиболее неблагополучными по заболеваемости данной инфекцией (в количестве 9) оказались следующие районы Волгоградской области – Михайловский (306 случая, показатель 342,5), г. Волжский (1560 случаев, показатель 476,5), Калачевский (387 случаев, показатель 679,4), Камышинский (439 случая, показатель 276,9), Фроловский (260 случая, показатель 487,9), Жирновский (231 случай ВП, показатель 549,5), Ленинский (272 случая, показатель 886,7), Палласовский (233 случая, показатель 549,9), Урюпинский (245 случая, показатель 359,5), На остальных административно-территориальных единицах также регистрировались случаи заболеваемости ВП и в

сравнении со среднемноголетними показателями оставались на неэпидемическом уровне (таб. 145).

Таблица 145

Ранжирование по зарегистрированным случаям внебольничных пневмоний территорий Волгоградской области в 2014 году

Территории	Абс.	На 100 т. нас.	Ранг
Быковский	11	41,28	1
Ольховский	16	90,76	2
Кумылженский	20	95,70	3
Руднянский	20	117,30	4
Октябрьский	27	126,80	5
Киквидзенский	25	145,70	6
Иловлинский	52	157,50	7
Суровикинский	67	185,70	8
Николаевский	66	210,90	9
Даниловский	39	243,20	10
Клетский	44	247,30	11
Городищенский	159	263,30	12
Камышинский	439	276,90	13
Котовский	94	283,60	14
Нехаевский	43	289,20	15
Еланский	101	314,90	16
Среднеахтубинский	195	331,00	17
Михайловский	306	342,50	18
Урюпинский	245	359,50	19
Старополтавский	73	371,00	20
Алексеевский	70	405,00	21
Дубовский	129	429,40	22
Палласовский	233	459,90	23
Новоаннинский	166	463,30	24
г. Волжский	1560	476,50	25
Новониколаевский	105	484,90	26
Фроловский	260	487,90	27
Серафимовичский	127	510,60	28
Жирновский	231	549,50	29
г. Волгоград	5620	551,60	30
Чернышковский	95	571,60	31
Светлоярский	229	602,60	32
Котельниковский	238	639,80	33
Калачевский	387	679,40	34
Ленинский	272	886,70	35
Всего по области	11764	455,40	

Привито против пневмококковой инфекции за 2014 год 100 человек (2,1% от плана), в том числе 75 детей в возрасте до 2-х лет (1,7% от плана), 25 взрослых по клиническим показаниям. Вакцина для иммунизации в рамках НКП, заказанная на 2014 год, поступила на территорию области только в декабре 2014 года в 100% объеме (56 тыс. доз).

Из общего количества заболеваний подтверждено лабораторно 360 случаев бактериальных пневмоний (3,06% от общего количества зарегистрированных пневмоний, что характеризует увеличение выявленных случаев бактериальных пневмоний в сравнении с 2013 годом на 14,2%); из них 3 вирусных пневмонии (0,03% от общего количества зарегистрированных пневмоний, что характеризует уменьшение выявленных случаев в сравнении с 2013 годом на 88%). По степени тяжести преобладают среднетяжелые формы.

Удельный вес детей до 17 лет, заболевших ВП составил 26,3% от общего количества случаев ВП. В структуре детской заболеваемости доля детей в возрасте до 2-х лет составила 38,2%, 3-6 лет – 34,0%; 7-14 лет – 27,7% , подростки 15-17 лет – 8,35% (таб. 146).

Таблица 146

Распределение заболеваемости внебольничными пневмониями населения Волгоградской области по возрастам (2012-2014г.г).

Контингенты	2012 год		2013 год		2014 год	
	Заболело (абс)	На 100 тыс. населения.	Заболело (абс)	На 100 тыс. населения	Заболело (абс)	На 100 тыс. населения
все жители	3708	142,2	7467	287,8	11764	455,4
до 17 лет	1667	358,7	2555	552,6	3099	669,3
до 14 лет	1593	418,4	2306	599,5	2840	726,3
до года	318	1113,4	344	1196,4	308	1026,3
1-2 лет	408	695,1	607	1052,8	778	1367,9
3-6 лет	530	502,6	643	5846,0	966	860,2
3-6 лет ДДУ	334	-	448	-	712	-

На рисунке 78 представлена структура заболеваний пневмониями в Волгоградской области.

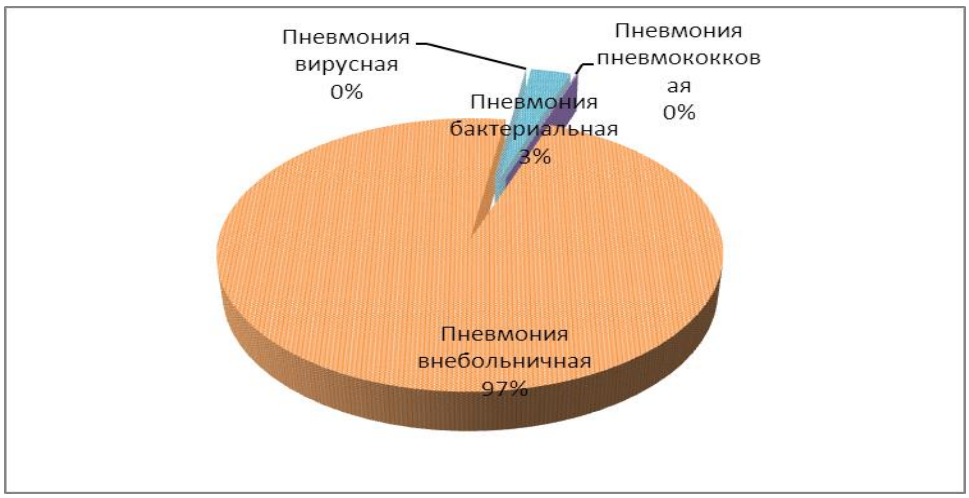

Рис.78. Удельный вес внебольничных пневмоний на территории ВО в 2014 году

Анализируя заболеваемость внебольничными пневмониями по Волгоградской области за 2014 год, можно отметить следующие положительные тенденции:
- отсутствие групповой заболеваемости внебольничными пневмониями;
- систематизированная регистрация заболеваемости внебольничными пневмониями.

1.3.4. Вирусные гепатиты

Вирусные гепатиты продолжают оставаться актуальной проблемой здравоохранения со значительным социально-экономическим ущербом. В 2014 году заболеваемость острыми вирусными гепатитами можно оценить как стабильную. Показатель заболеваемости острыми вирусными гепатитами в Волгоградской области составил 4,68 на 100 тысяч населения, что на 5,1% ниже уровня 2013 года (4,93 на 100 тысяч населения) и в 2,2 раза ниже уровня заболеваемости по РФ (10,47 на 100 тысяч населения), на 18,8% ниже уровня заболеваемости по ЮФО (5,76 на 100 тысяч населения).

В структуре острых вирусных гепатитов наибольший удельный вес занимает гепатит А, доля которого составляет 60,3%, доля острого гепатита С составляет 23,1%, доля острого гепатита В - 15,7%.

Вирусный гепатит А

За 2012-2014г.г. отмечается тенденция к стабилизации показателя заболеваемости острым вирусным гепатитом А, так показатель в 2014 году составляет 2,83 на 100 тыс. населения и ниже на 9,8 % показателя за 2013 год, ниже в 2,5 раза показателя РФ (рис.79).

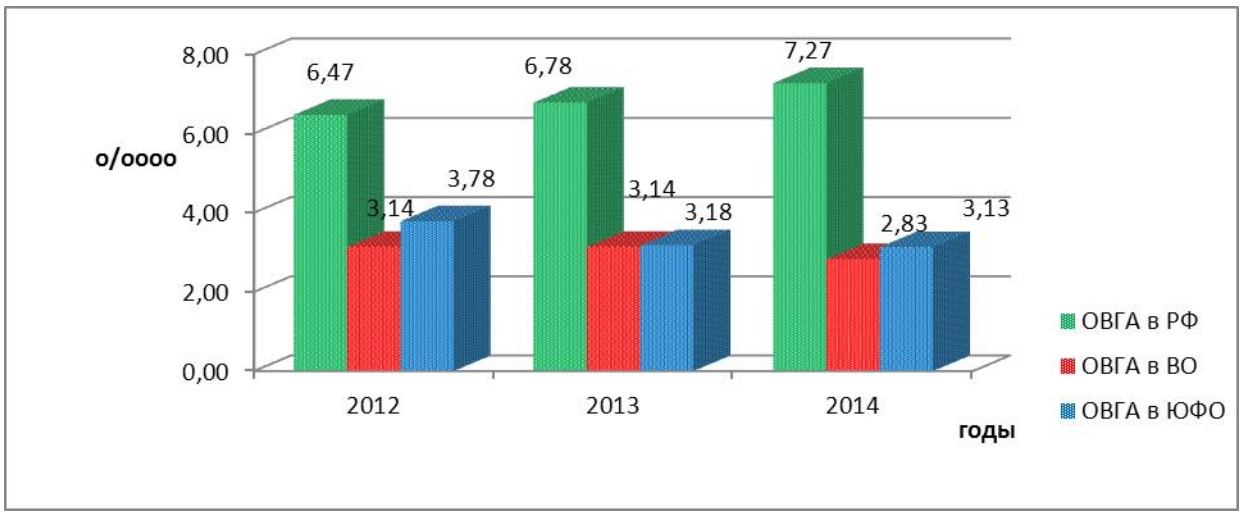

Рис.79. Заболеваемость острым вирусным гепатитом А в Волгоградской области и Российской Федерации в 2012-2014 годах

Самая высокая заболеваемость регистрировалась в 2-х районах: Дубовском и Октябрьском - 9,99 на 100 тыс., что выше показателя по РФ на 37%.

В 2014 году привито против ОВГА в очагах 3313 человек. За 2012- 2014 г.г. в Волгоградской области вспышек ОВГА не зарегистрировано.

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.

Индикативный показатель по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой в 2014 году достиг запланированного уровня и составил всего 96,8%, в т.ч. по г. Волгограду -100% , по сельским районам – 91,9%. В г. Волгограде в 2014 году проводились вирусологические исследования (методом ПЦР) воды водных объектов в 7 установленных точках. Исследовано 7 проб воды централизованного водоснабжения, 225 проб воды поверхностных водоемов, в пробах вирус гепатита А не обнаружен.

Острый гепатит В

Анализ многолетней динамики заболеваемости острым гепатитом В (ОГВ) показал, что за годы реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения и последующей плановой иммунизации в рамках Национального календаря профилактических прививок в Волгоградской области достигнуты значительные темпы снижения заболеваемости. Уровень заболеваемости ОГВ в сравнении с 2008 годом снизился в 3,6 раза, так если в 2008 году показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составлял 2,67 (70 случаев), то в 2014 году составил 0,74 (19 случаев).

В 2014 году в Волгоградской области показатель заболеваемости острым гепатитом В (0,74) в 1,7 раза ниже показателя заболеваемости по РФ (1,27 на 100 тысяч населения) и в 1,6 раза ниже показателя по ЮФО (1,19 на 100 тысяч населения).

В 2014 году случаи заболевания ОГВ регистрировались на 4-х территориях области. Основная доля заболевших выявлена в г. Волгограде – 78,9% (таб. 147).

Таблица 147

Ранговое распределение территорий Волгоградской области по уровню заболеваемости населения вирусным гепатитом В в 2014 году

территории	абсолютное число случаев ВГВ	показатель на 100 тыс. населения	ранг
Чернышковский район	1	6,02	1
г. Волгоград	15	1,47	2
г. Камышин	1	0,63	3
г. Волжский	2	0,61	4
Всего по области	19	0,74	

В 2014 году анализ структуры и путей передачи показал, что снижается активность передачи ОГВ при внутривенном введении наркотиков, не регистрируются случаи, связанные с проведением лечебно-диагностических процедур, переливанием крови в медицинских организациях. Половой путь передачи установлен в 57,9% случаях, контактно-бытовой – в 5,3%, не установлен путь передачи в 36,8% случаев.

В 2014 году охват вакцинацией против вирусного гепатита В детского населения составил 96,3%. Продолжается планомерная работа по вакцинации взрослого населения. В 2014 году охват прививками взрослого населения в возрасте 18-35 лет составил 91,8%, против 77,4% в 2012 году, охват прививками взрослого населения в возрасте 18-55 лет составил 73,4%, против 51,4% в 2012 году (таблица 148), рис. 80.

Таблица 148

Охват детского и взрослого населения профилактическими прививками против вирусного гепатита В в Волгоградской области в 2012-2014 г.г., %

Наименование показателя	Год		
	2012	2013	2014
Охват вакцинацией детей	96,8	99,2	96,3
Охват вакцинацией взрослых 18-35 лет	77,4	82,9	91,8
Охват вакцинацией взрослых 18-55 лет	51,4	58,0	73,4

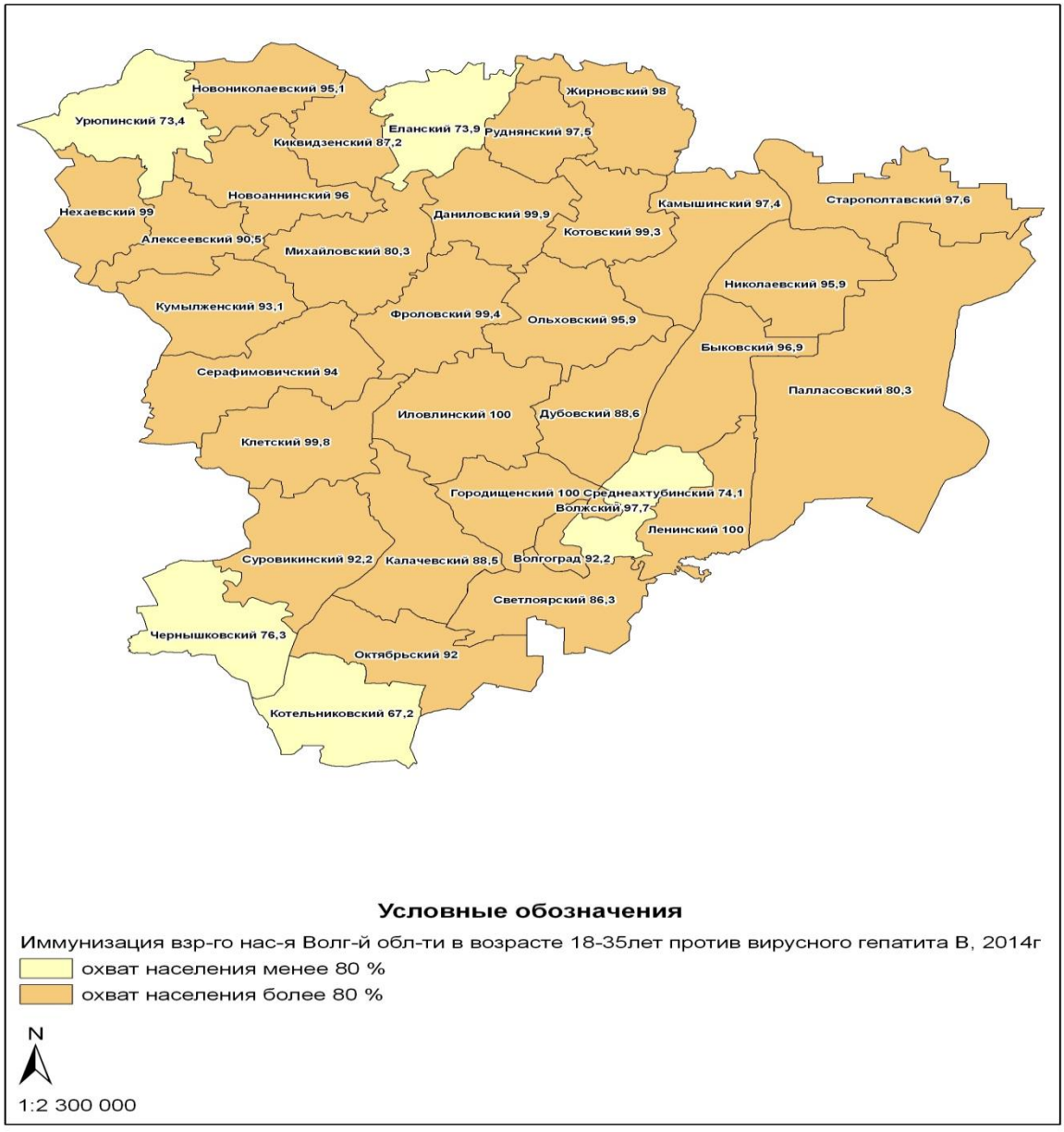

Рис.80. Иммунизация взрослого населения Волгоградской области против вирусного гепатита В в 2014 году

В 2014 году по результатам проведенного серологического мониторинга за состоянием коллективного иммунитета к вирусному гепатиту В выявлено, что доля лиц, серонегативных к вирусному гепатиту В, составила 12,0%, при нормативном показателе – 10,0%. Среди детей в возрасте 3-4 года удельный вес серонегативных лиц составил 8,0%. Высокий удельный вес серонегативных лиц зарегистрирован среди взрослого населения, в том числе в возрасте 30 лет и старше – 14,5%, что свидетельствует о низком уровне фактической защищенности против вирусного гепатита В у взрослого населения.

Хронический гепатит В

В 2014 году в области зарегистрировано 108 случаев заболеваний хроническим гепатитом В (ХГВ), показатель составил 4,18 на 100 тысяч населения, что на 6,5% ниже уровня заболеваемости в 2013 году (4,47 на 100 тысяч населения), в 2,7 раза ниже уровня заболеваемости по РФ (11,26 на 100 тысяч населения), на 18,9% ниже уровня заболеваемости по ЮФО (5,16 на 100 тысяч населения).

В 2014 году в возрастной структуре ХГВ 99,1% приходится на взрослое население старше 18 лет, в 2013 году этот показатель составлял 93,9%. Зарегистрирован 1 случай заболевания у ребенка до 17 лет, показатель составил 0,22 на 100 тысяч населения, что 6,8 раз ниже уровня 2013 года (1,51 на 100 тысяч населения), в 2,5 раза ниже уровня заболеваемости по РФ (0,55 на 100 тысяч населения), на 18,5% ниже уровня заболеваемости по ЮФО (0,27 на 100 тысяч населения). Среди детей до 14 лет случаи заболевания ХГВ не регистрировались.

Анализ рангового распределения административных территорий Волгоградской области по заболеваемости ХГВ показал, что в области зарегистрировано 6 территорий «риска», где показатели заболеваемости выше среднеобластного: г. Волжский (14,36), Ленинский (13,04), Котельниковский (10,75), Котовский (9,05), Николаевский (6,39) районы, г. Волгоград (4,32) (таб. 149).

Таблица 149

Ранговое распределение административных территорий Волгоградской области по заболеваемости хроническим вирусным гепатитом (ХГВ) в 2014 году

территории	Показатель заболеваемости	ранг
г. Волжский	14,36	1
Ленинский район	13,04	2
Котельниковский район	10,75	3
Котовский район	9,05	4
Николаевский район	6,39	5
г. Волгоград	4,32	6
Быковский район	3,75	7
Городищенский район	3,31	8
Жирновский район	2,38	9
Всего по области	4,18	

Острый гепатит С

В 2014 году показатель заболеваемости острым гепатитом С (ОГС) составил 1,08 на 100 тысяч населения, что в 2,3 раза выше показателя 2013 года (0,46 на 100 тысяч населения), в 1,4 раза ниже показателя по РФ (1,55 на 100 тысяч населения), на 12,2% ниже показателя по ЮФО (1,23 на 100 тысяч населения).

В 2014 году заболеваемость ОГС на 100 тысяч населения выше среднеобластного зарегистрирована в 9-ти административных территориях. Наиболее высокие показатели заболеваемости ОГС регистрировались в Среднеахтубинском (5,09), Новониколаевском (4,62), Калачевском (3,51), Дубовском (3,33) районах (таблица 150).

Таблица 150

Ранговое распределение административных территорий Волгоградской области по заболеваемости ОГС в 2014 году

территории	Показатель заболеваемости	ранг
Среднеахтубинский район	5,09	1
Новониколаевский район	4,62	2
Калачевский район	3,51	3
Дубовский район	3,33	4
Урюпинский район	2,93	5
Котельниковский район	2,69	6
Городищенский район	1,66	7
г. Волгоград	1,18	8
Михайловский район	1,12	9
г. Волжский	0,92	10
г. Камышин	0,63	11
Всего по области	1,08	

В структуре заболевших ОГС 96,4% составляют взрослые старше 18 лет. В 2014 году зарегистрирован 1 случай заболевания ОГС у ребенка до 14 лет, показатель заболеваемости составил 0,22 на 100 тысяч населения, что на 8,3% ниже уровня по РФ (0,24 на 100 тысяч населения).

Анализ структуры и путей передачи показал, что половой путь передачи установлен в 50,0% случаях, внутривенное введение наркотиков – в 3,6%, контактно-бытовой – в 3,6%, в 1 случае установлена вертикальная передача, что составило 3,6%, не установлен путь передачи в 39,2% случаев.

Хронический гепатит С

В 2014 году заболеваемость хроническим гепатитом С (ХГС) составила 14,87 на 100 тысяч населения, что на 3,9% выше уровня заболеваемости в 2013 году (14,30 на 100 тысяч населения), но в 3,4 раза ниже уровня заболеваемости по РФ (39,94 на 100 тысяч населения), в 1,5 раза ниже уровня заболеваемости по ЮФО (22,54 на 100 тысяч населения).

В 7 территориях уровень заболеваемости ХВГС превысил средний показатель по области. Наиболее высокие уровни заболеваемости ХВГС, превышающие в 1,5 раза показатель Волгоградской области, регистрировались в г. Волжском (63,84), Дубовском (33,28) и Котовском (33,19) районах (таблица 151).

Таблица 151

Ранговое распределение административных территорий Волгоградской области по заболеваемости хроническим вирусным гепатитом (ХГС) в 2014 году

территории	Показатель заболеваемости	ранг
г. Волжский	63,84	1
Дубовский район	33,28	2

Котовский район	33,19	3
Котельниковский район	18,82	4
Быковский район	18,76	5
Ленинский район	16,30	6
Городищенский район	14,91	7
Жирновский район	14,27	8
Даниловский район	12,47	9
Среднеахтубинский район	10,18	10
г. Волгоград	10,11	11
Николаевский район	6,39	12
Серафимовичский район	4,02	13
Калачевский район	3,51	14
Новоаннинский район	2,79	15
Светлоярский район	2,63	16
г. Камышин	2,52	17
Всего по области	14,87	

В возрастной структуре заболеваемости 97,7% составляют взрослые. В 2014 году зарегистрировано 9 случаев ХГС среди детей до 17 лет, показатель заболеваемости составил 1,94 на 100 тысяч населения, что в 2,2 раза превышает уровень заболеваемости в 2013 году (0,87 на 100 тысяч населения), на 19,5% ниже показателя заболеваемости по РФ (2,41 на 100 тысяч населения), на 31,1% выше показателя заболеваемости по ЮФО (1,48 на 100 тысяч населения).

1.3.5. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

На протяжении последних лет в России разрабатывалась и совершенствовалась система санитарно-эпидемиологического надзора за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи. В лечебно-профилактических учреждениях области в 2014 году было зарегистрировано 23 случая инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (45 случаев в 2013 году; 34 случая в 2012 году; 44 случая в 2011 году). Групповая заболеваемость в учреждениях здравоохранения за 2012-2014г.г. не регистрировалась.

Муниципальная целевая программа «Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи» не финансируется с 2013 года.

Показатель заболеваемости по Волгоградской области за 2014 год ниже Российского и составил 0,08 на 1000 госпитализированных

Из 23 случаев инфекций, связанных с оказанием медецинской помощи в 2014 году, 9 случаев (20,9 %) приходится на постъиньекционные инфекции (15 случаев в 2013 году; 13 случаев в 2012 году), 9 случаев (20%) приходится на послеоперационные инфекции (9 случаев в 2013 году; 3 случая в 2012 году); 9 случаев приходится на гнойно-септические инфекции (ГСИ) новорожденных (7 случаев в 2013 году; 10 случаев в 2012 году); 1 случай ГСИ родильниц (8 случаев в 2013 году; 6 случаев в 2012 году), 1 случай пневмонии (3 случая в 2013 году, 3 случая в 2012 году). Других инфекционных заболеваний не зарегистрировано.

Наибольшее число инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, зарегистрировано в учреждениях родовспоможения 30,2% (56,6% в 2013 году), в хирургических стационарах (отделениях) заболеваемость не регистрировалась (20% в 2013 году), в прочих стационарах 9,3% (21,7% в 2013 году), в амбулаторно-

поликлинических учреждениях 21,7% (20% в 2013 году), в детских стационарах заболеваемость не регистрировалась (рис.81, 82).

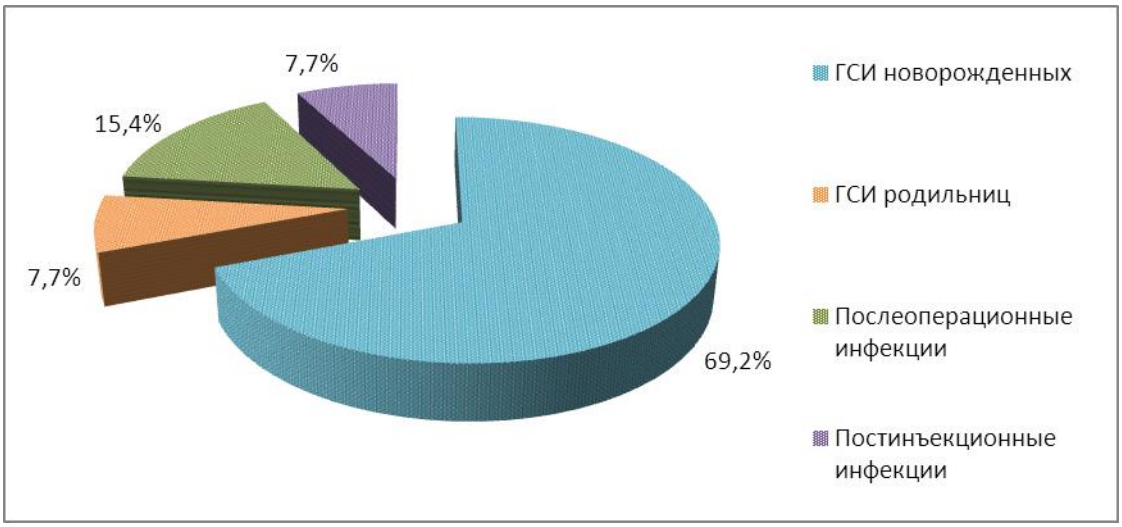

Рис.81. Структура инфекций, связанных с оказанием медецинской помощи, в родильных домах Волгоградской области в 2014году

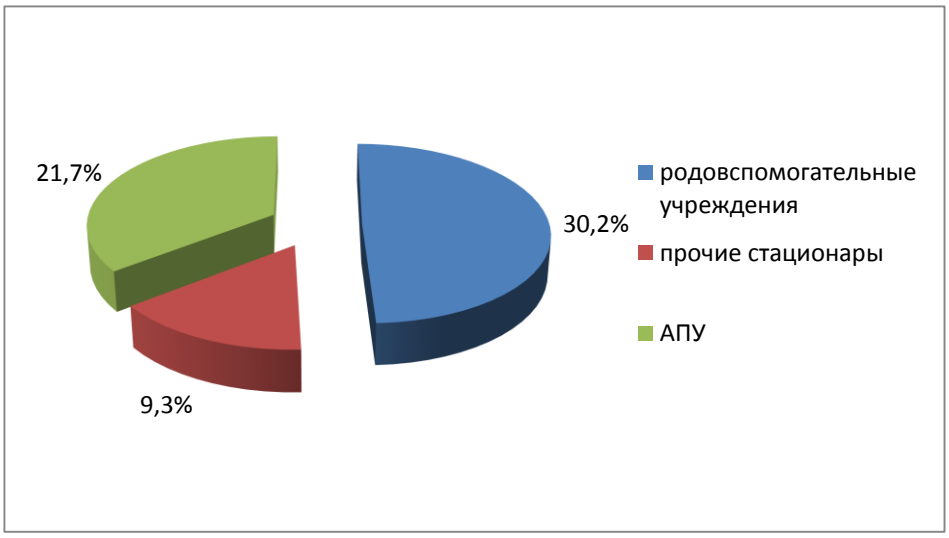

Рис.82. Распределение инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях Волгоградской области за 2014год

В 2014 году показатель ГСИ новорожденных повысился и составил 39% против 15,6% в 2013 году (29,4% в 2012 году). Заболеваемость на 1000 новорожденных за 2014 год составила 0,3 о/оо (0,3 о/оо в 2012 году, 0,37 о/оо в 2011 году).

Удельный вес заболеваемости ГСИ родильниц в 2014 году составил 4,3% (17,7% в 2013 году; 17,6% в 2012 году). Заболеваемость родильниц на 1000 родов в 2014 году составила 4,3 о/оо против 0,3 о/оо в 2013 году, 0,22 о/оо в 2012 году).

За 2014 год зарегистрировано 208 случаев внутриутробного инфицирования (ВУИ) (188 случаев в 2013 году, 240 случаев в 2012 году). Высокий уровень преобладания ВУИ над ГСИ свидетельствует об отсутствии единого подхода при диагностике инфекций, а также гипердиагностике ВУИ.

За 2014 год снилось число послеоперационных инфекций в 3 раза. Зарегистрировано 3 случая в 2014 году (13%) против 9 случаев (20%) в 2013 году. Заболеваемость на 1000 прооперированных за 2014 году составила 0,1 о/оо - на уровне прошлого года (при 0,05 о/оо за 2012 год).

Количество зарегистрированных постинъекционных инфекций в медицинских организациях за 2014 год снизилось в 1,7 раза и составляет 9 случаев против 15 случаев в 2013 году (13 случаев в 2012 году). Из 9 случаев постиньекционных инфекций зарегистрировано: по родильным домам - 1(11,1%); по прочим стационарам - 3 (33,3%), амбулаторно - поликлиническим учреждениям - 5 (55,6%). За 2014 год по Волгоградской области не регистрировались постиньекционные инфекции в хирургических и в детских стационарах.

В 2012-2014г.г. не диагностировались как инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи, инфекции урогенитального тракта, гемоинфекции.

Микробиологический мониторинг в медицинских организациях Волгоградской области за 2012-2014г.г. по результатам санитарно-бактериологического контроля показал: в смывах с предметов внешней среды удельный вес проб, неотвечающих установленным нормативам, снизился и составил 0,05% в 2014 году против 0,07% в 2013 году (в 2013 году- 0,07%).

Дезинфекционных средств на активно-действующее вещество (АДВ) за 2014 год отобрано 1298 проб. Удельный вес проб, неотвечающих установленным нормативам, за 2014 год составил 0,5% и снизился по сравнению с 2013 годом на 1,5% (2013 год – 2,0%, 2012 год - 3,3%).

Снизился показатель бактериальной загрязненности воздуха в медицинских организациях за 2014 год с 2,2% до 1,4%. Из 1212 отобранных проб выявлено 17 проб, неотвечающих установленным нормативам, что составляет 1,4% (2013 год - 2,2%; 2012 год - 2,1%). Все неудовлетворительные пробы вызваны условно-патогенными микроорганизмами.

На стерильность по Волгоградской области за 2014 год. исследовано материала и инструментария - 3691 пробы. Из них, неотвечающих утановленным нормативам, 1, что составляет 0,03% против 0,02% в 2013 году (2012 год - 0,04%).

В течение 2014 года проконтролировано 1385 стерилизаторов, что составляет 50%. Из них паровых стерилизаторов 315 из 540, что составило 58,3%; воздушных - 1070 из 2013, что составило 53,2%. Неудовлетворительных результатов нет.

В 2014 году на учете состоял 2127 объектов лечебно-профилактического профиля (2013 год- 2121, 2012 год - 2131). За отчетный период число обследований медицинских организаций по заданию Роспотребнадзора составило 10,9% при 9,4% в 2013 году. и 12,9% в 2012 году от числа состоящих на учете объектов.

Количество плановых обследований медицинских организаций в отчетном году с лабораторными методами контроля составило: 69,5% при 83% - 2013 году и 98,1% в 2012 году. В 2014 году количество отобранных смывов на бактериологические показатели при плановом контроле медицинских организаций составило 1399 (2013 год - 2826, 2012 год - 5062). Неудовлетворительных результатов бактериологических смывов в медицинских организациях в отчетном году не выявлено (0,2% в 2013 году, 0,2% в 2012 году). В 2014 году число исследованных проб воздуха при плановом контроле медицинских организаций составило 108 при 151 в 2013 году и 353 в 2012 году. Все пробы воздуха отвечали гигиеническим нормативам (в 2013 году.- 3 или 1,9%; в 2012 году - 14 или 3,9% неудовлетворительных проб).

Общее количество взятых в медицинских организациях проб дезинфекционных средств в 2014 году составило 345 против 441 в 2013 году и 707 в 2012 году. Отмечено увеличение неудовлетворительных химических проб в 2014 году - 17 или

4,9% против 7 или 1,5% в 2013 году и 13 или 1,8% в 2012 году. Не отмечено неудовлетворительных результатов химического контроля дезинфекционных средств в стационарах и отделениях хирургического профиля, инфекционных и детских больницах.

При плановом контроле в медицинских организациях за качеством предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения на скрытую кровь в 2014 году поставлено 232 пробы (2013 год - 294 пробы, 2012 год - 351 проба), на остаток моющего средства - 17 проб (2013 год - 23, 2012 год - 31). Неудовлетворительных результатов при постановке проб, как и ранее выявлено не было. В течение года по заданию Управления проводился микробиологический контроль качества стерилизации изделий медицинского назначения в медицинских организациях. Количество проб взятых на стерильность составило 776 при 951 в 2013 году; 1640 в 2012 году. Нестерильных изделий аналогично как и в 2012-13г.г. выявлено не было. Всего на контроле в медицинских организациях в 2014 году состояло 2821 стерилизаторов (2013 год - 2805, 2012 год - 2901), в т.ч. 2253 воздушных и 552 паровых. В течение года по заданию Управления проконтролировано планово 27 стерилизаторов, что составило - 1,0% (2013 год - 25-0,9%; 2012 год - 130 - 4,4%). На конец года оснащенность медицинских организаций дезинфекционно-камерным оборудованием составила 76,3% от норматива (2013 год-73,2%; 2012 год - 74,6%).

За отчетный период в 106 учреждениях медицинского профиля, подлежащих оснащению, функционирует - 79 ЦСО, что составляет 74,5%. Из них оборудованы по нормативам - 45 ЦСО (57%). Ввиду использования в медицинских организациях инструментария одноразового пользования многие ЦСО исполняют роль автоклавных.

Решение проблем санитарно-эпидемиологического состояния медицинских организаций являлось одной из приоритетных задач надзора Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области в 2012-14г.г.

Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области усилен надзор за медицинскими организациями по соблюдению требований СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции», СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами», и др. В 2014 году Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области совместно с Министерством здравоохранения Волгоградской области проведены 2 коллегии по вопросу регистрации и выявления инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях Волгоградской области.

По заданию Прокуратуры Волгоградской области в 2014 году проведены внеплановые мероприятия по контролю амбулаторно-поликлинических учреждений в медицинских организациях Волгоградской области по проведению иммунизации.

По материалам надзора за медицинскими организациями и выявленным нарушениям санитарного законодательства Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области направлялись письма в адрес Губернатора Волгоградской области, Глав администраций административных территорий Волгоградской области, Министерства здравоохранения Администрации Волгоградской области, прокуратуру Волгоградской области для устранения нарушений санитарного законодательства и внесения корректив в целевые программы в области здравоохранения.

Необходимо менять тенденцию отношения руководителей медицинских организаций к выявляемости и регистрации инфекций, связанных с оказанием медецинской помощи, так как идет их сокрытие, а в родильных домах/отделениях

перевод во внутриутробные инфекции. Исходя из результатов проверок, Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области даны конкретные рекомендации и предписания главам администраций городских округов и муниципальных районов, главным врачам государственных учреждений здравоохранения.

1.3.6. Острые кишечные инфекции

В Волгоградской области, как в одной из южных территории России широко распространены кишечные инфекции, кроме того, на уровень заболеваемости оказывают влияние миграционные процессы. В 2012-2014г.г. имеется тенденция к стабилизации показателя суммы ОКИ на уровне среднемноголетнего (548,0), так показатель заболеваемости в 2014 году - 545,4 на 100 тыс. (в 2013 году – 496,6, в 2012 году - 536,7). При этом сохраняется неравномерное распределение заболеваемости по административным территориям, что в значительной степени зависит от социально-экономических условий жизни населения. В 2014 году неблагополучными административными территориями с уровнем заболеваемости острыми кишечными инфекциями выше среднеобластного показателя являются 10 административных территорий: Дубовский, Жирновский, Калачевский, Николаевский, Октябрьский, Палласовский, Светлоярский, Суровикинский районы, города Волжский и Камышин.

Заболеваемость ОКИ среди детей до 17 лет в 2014 году составляет 1994,2 на 100 тыс. и выше показателя 2013 года на 12,8%. В 6 районах области уровень заболеваемости острыми кишечными инфекциями среди детей до 17 лет выше среднеобластного показателя. В 2014 году 37% из всех случаев ОКИ зарегистрированных среди детей до 17 лет, приходится на возрастную группу с 1 до 2-х лет (6102,6); 26% - на возрастную группу 3-6 лет (2193,2); 14% - на возрастную группу до 1 года (4508,2).

По социальным группам наибольшее количество заболевших с острыми кишечными инфекциями зарегистрировано среди прочих групп населения – 58%; среди детей – 31%, из них наибольший удельный вес среди школьников – 44%, детей садиковых групп – 40%, неорганизованных детей – 16%. Среди декретированных групп в 0,5% случаев выявлены больные ОКИ среди работников пищевых предприятий, торговли, общественного питания и т.п., 0,1% - среди сотрудников детских дошкольных и общеобразовательных учреждений. При расследовании очагов ОКИ установлено, что в 60% - путь передачи не установлен, 30% - пищевой, 9% - контактно-бытовой, 1% - водный.

В 2014 году зарегистрировано 311 случаев дизентерии (в 2013 году – 272, в 2012 году – 375), показатель заболеваемости составляет 12,0 на 100 тыс., выше на 12,6% показателя 2013 года и выше среднероссийского показателя на 44% (8,29).

Сохраняется неравномерное распределение заболеваемости по административным территориям области, что в значительной степени зависит от социально-экономических условий жизни населения. В 2014 году наибольшее количество случаев дизентерии зарегистрировано на 5 административных территориях: города Волгоград и Волжский, Городищенский, Старополтаский, Николаевский районы.

По прежнему, самые высокие показатели заболеваемости дизентерией регистрируются среди детей до 17 лет: в 2014 году зарегистрировано 228 случаев дизентерии среди детей до 17 лет, показатель заболеваемости составляет – 49,2 на 100 тыс., выше показателя 2013 года на 44% и выше среднероссийского показателя в 1,9 раз (25,8) .

В 4-х административных территориях показатель заболеваемости дизентерией среди детей в возрасте до 17 превышает среднеобластной: Городищенский, Николаевский, Старополтавский районы, г. Волгоград (рис. 92).

В 2014 году в 24% случаев заболеваний бактериальной дизентерией среди детей приходится на возрастную группу 3-6 лет (66,7); 21% - среди детей 1-2 года (119,6), 8% - среди детей до 1 года (83,3) (рис.83).

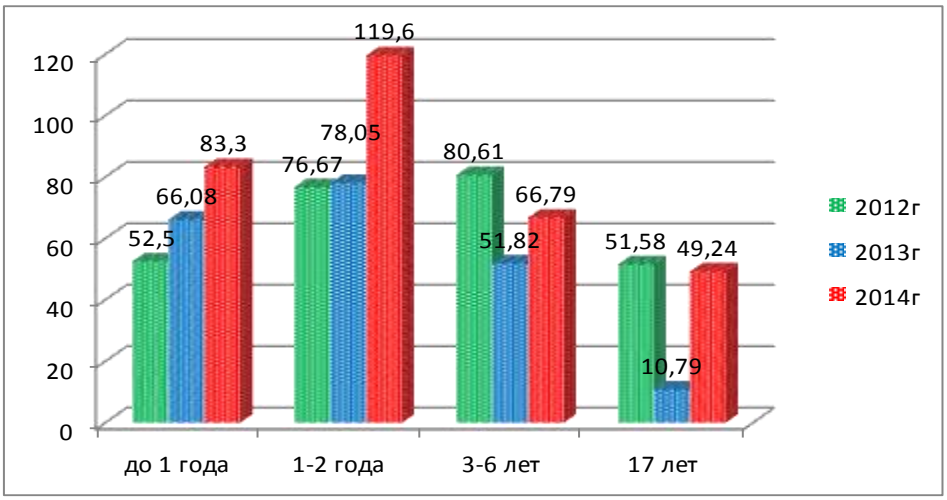

Рис.83. Динамика заболеваемости дизентерией в возрастных группах детей в Волгоградской области в 2012-2014г.г.

В 2014 году, как и в 2013 случаи заболевания дизентерией в 93% подтверждены бактериологически и выше показателя по РФ на 13% (80%). В структуре всех бактериологически подтвержденных случаев острой дизентерия в 2014 году: дизентерия Флекснера составила 50%, дизентерия Зонне - 36%, прочие – 14% (рис.84).

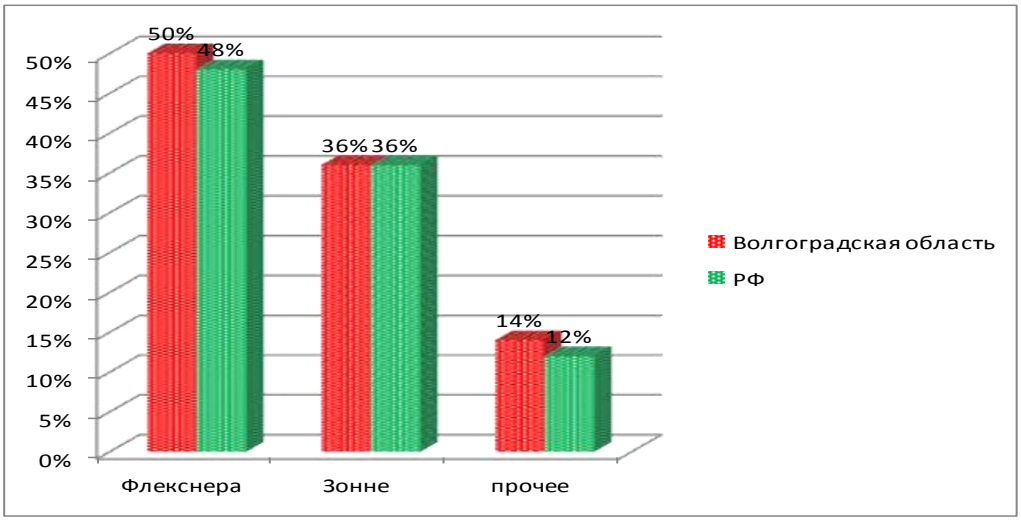

Рис.84. Этиологическая структура бактериологической дизентерии в Волгоградской области

Наибольшее количество случаев дизентерией или 27% от всех случаев зарегистрировано в весенне-летнем периоде года (апрель-май-июнь), 23% - в летний период (июль-август-сентябрь), 26% - осенне-зимний период (октябрь-ноябрь-декабрь).

Наибольшее количество больных с дизентерией или 73% выявлено при обращении за медицинской помощью в первые 3 дня заболевания, диагноз установлен в 33% случаях в первый день обращения, 17% - во 2-й день, 23% - на 3-й день. Госпитализировано больных с дизентерией в 56% случаях, из них детей до 1-года - 66%, организованных – 36%.

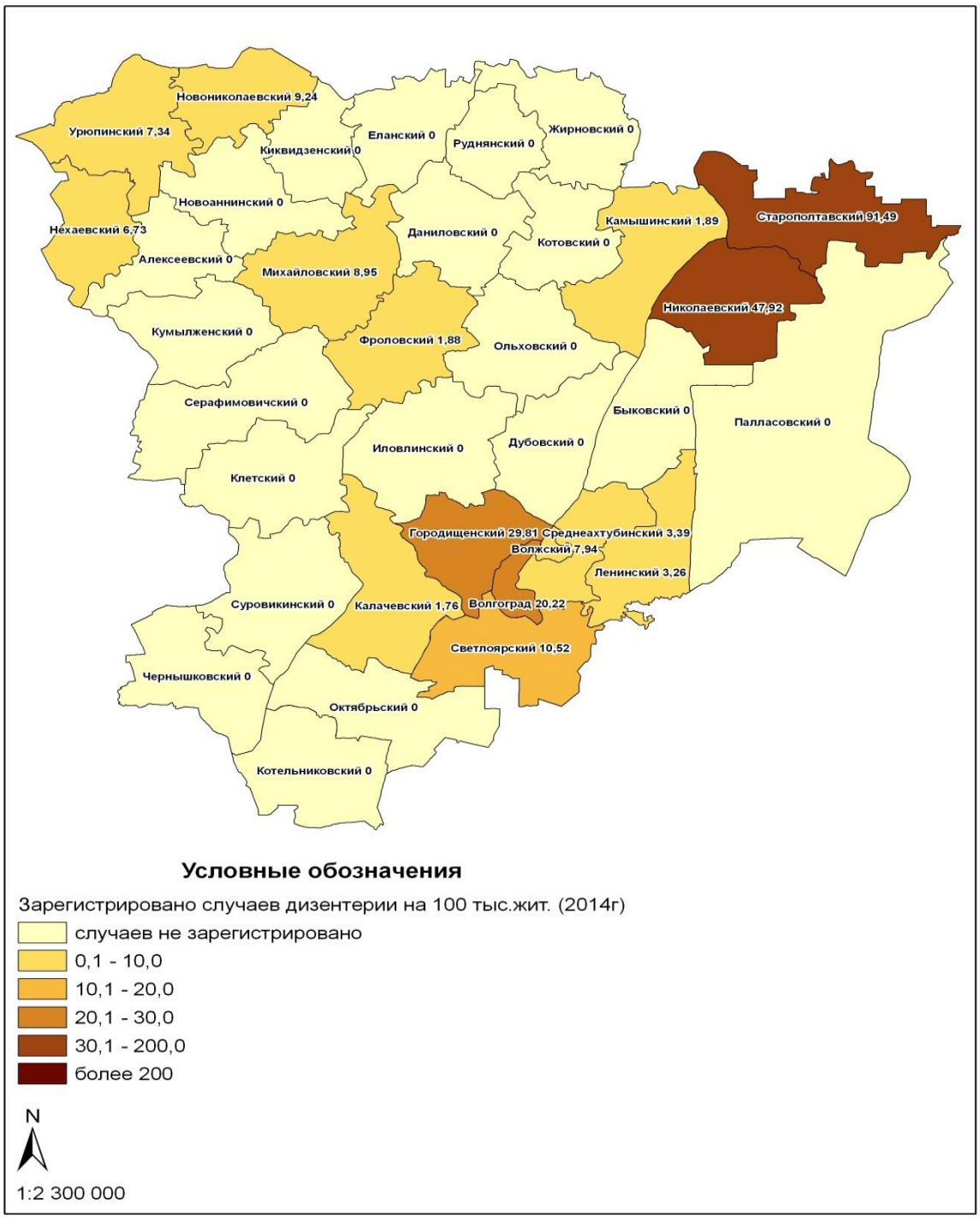

Рис.85. Заболеваемость дизентерией населения Волгоградской области

Наряду с бактериальными кишечными инфекциями широкое распространение получили острые кишечные инфекции вирусной этиологии. Продолжает отмечаться отчетливая тенденция к изменению этиологической значимости патогенов, вызывающие острые кишечные инфекции. В связи с улучшением диагностики кишечных инфекций в Волгоградской области ежегодно отмечается увеличение удельного веса кишечных инфекций вирусной этиологии. 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 структуре инфекций установленной этиологии кишечные инфекции вызванные эшерихиями составляют 25%, вирусами (ротовирусы, вирус Норфолк) - 3%, 72% - вызванные кампилобактериями, энтеропатогенными кишечными палочками, иерсиниями и др. (рис.86).

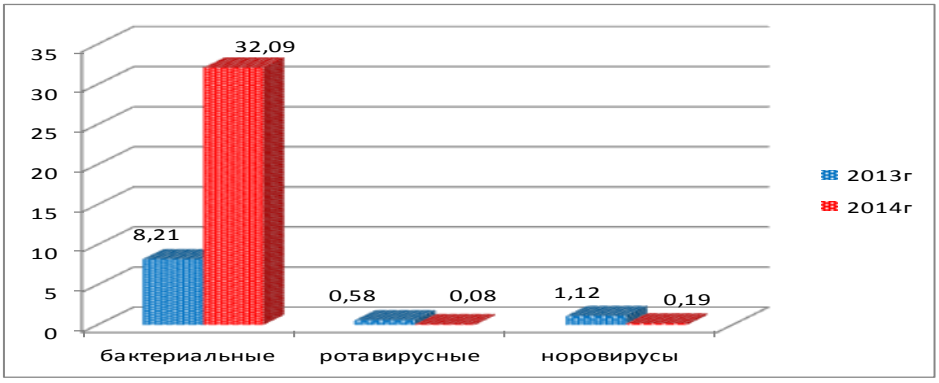

Рис.86. Распределение случаев острых кишечных инфекций установленной этиологии в 2013-2014г.г. в Волгоградской области

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями, вызванными кампилобактериями, энтеропатогенными кишечными палочками, иерсиниями находится на низком уровне, что связано с низкими возможностями многих диагностических лабораторий.

В 2014 году лидирующее место по прежнему занимают инфекции неустановленной этиологии - 74%, показатель заболеваемости составляет 403,7 на 100 тыс. и выше на 10% показателя 2013 года и на 11% выше показателя по РФ (рис.87).

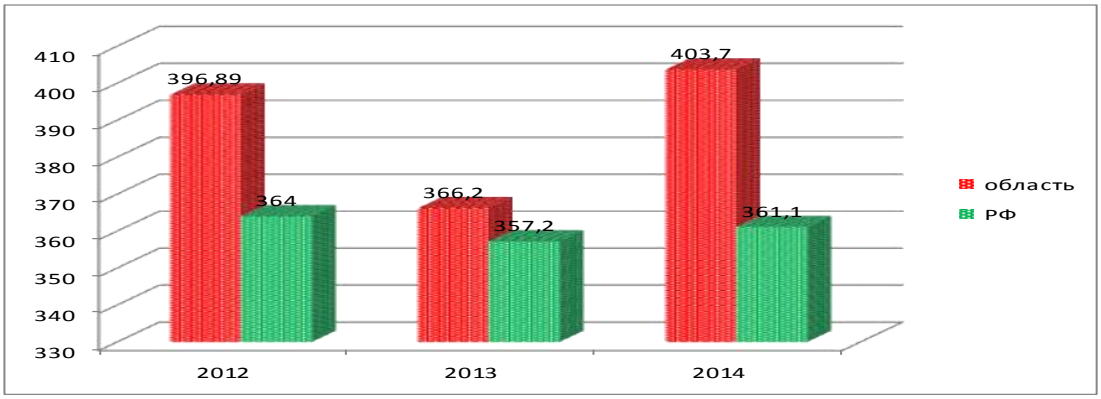

Рис.87. Динамика заболеваемости острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии в Волгоградской области в 2012-2014г.г.

За 2014 год, как и в предыдущие годы, в структуре заболеваемости суммы ОКИ лидирующее место занимают инфекции неустановленной этиологии (ОКИНЭ), где показатель составляет – 403,7 на 100 тыс. (в 2013 году - 366,2, в 2012 году - 395,60 на 100 тыс.).

Неблагополучными районами (с уровнем заболеваемости, превышающим средне-областной показатель) по ОКИНЭ являются 10 районов Волгоградской области: города Камышин и Волжский, Жирновский, Николаевский, Калачевский, Паласовский, Октябрьский, Светлоярский, Дубовский, Суровикинский районы (таб. 152, рис. 88).

Таблица 152

Ранжирование административных территорий Волгоградской области по заболеваемости ОКИНЭ на 31.12.2014 года

Наименование территории	Зарегистрировано случаев ОКИНЭ на 31.12.14	Заболеваемость на 100тыс.	ранг
Волгоградская область	10428	403,7	
г. Камышин	1383	871,1	1
г.Волжский	2610	797,3	2
Жирновский	357	849,2	3
Николаевский	201	642,2	4
Калачевский	389	682,9	5
Паласовский	268	632,4	6
Октябрьский	112	526,0	7
Светлоярский	223	586,8	8
Дубовский	171	569,2	9
Суровикинский	244	676,4	10

В возрастной структуре ОКИНЭ преобладает заболеваемость среди детского населения: более 60% случаев заболеваний приходится на возраст до 14 лет, а внутри этой группы 36% случаев приходится на детей с 1 года до 2–х лет.

При расследовании очагов острых кишечных инфекций в Волгоградской области выявлены нарушения требований личной гигиены, ненадлежащий контроль качества и безопасности продовольственного сырья, не своевременное применение современных методов диагностики кишечных инфекций в медицинских организациях, в т.ч. вирусной этиологии, не достаточное оснащение клинико-диагностических лабораторий медицинских организаций современным оборудованием, подготовка специалистов всех профилей по вопросам диагностики и профилактике заболеваний.

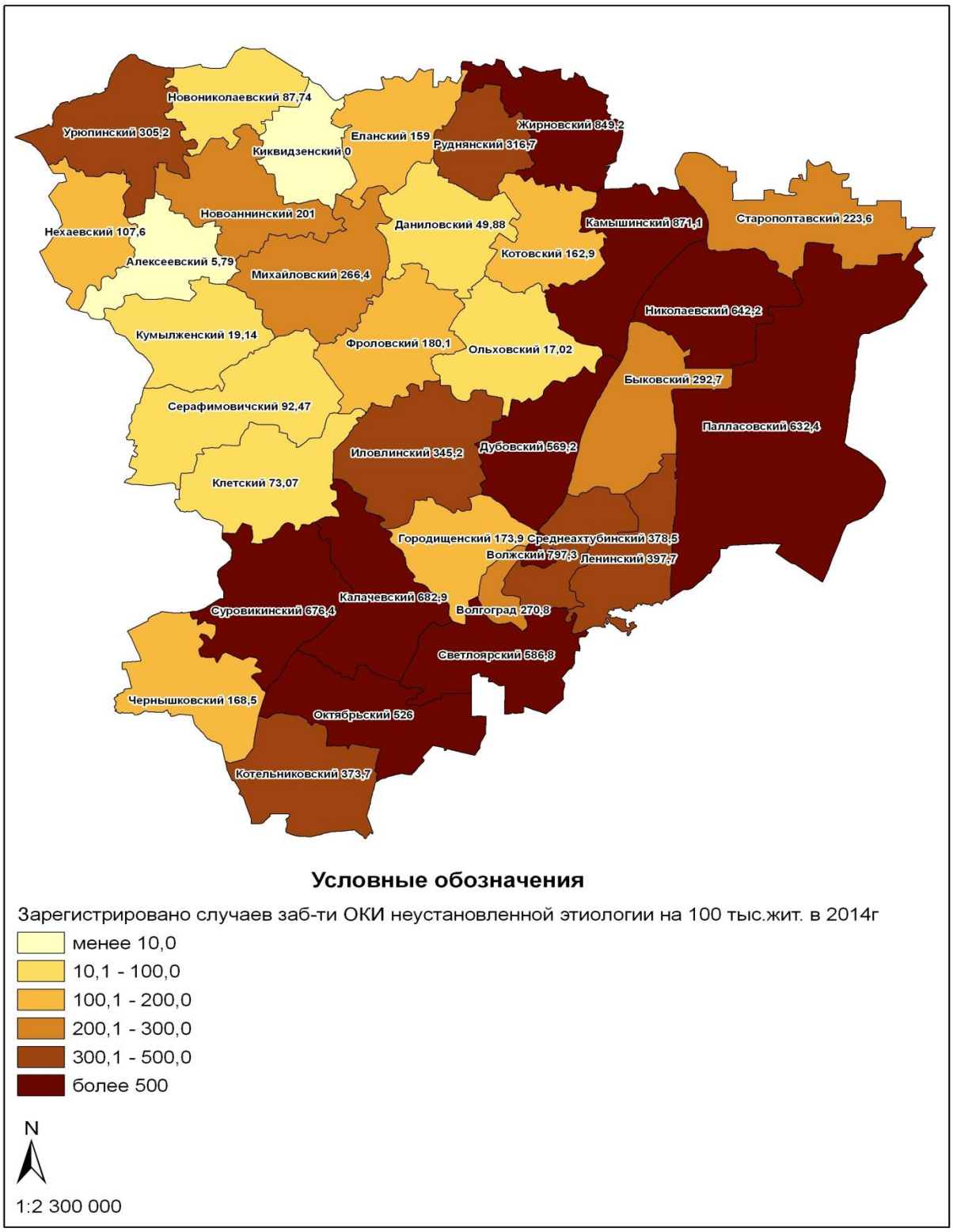

Рис.88. Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии населения Волгоградской области

Сальмонеллезы

В последние годы заболеваемость сальмонеллезом носит спорадический характер, а в этиологической структуре преобладает сальмонелла группы Д.

Доля сальмонеллезных инфекций в структуре кишечных инфекций в 2014 году составляет 3,2% (в 2013 году – 4%, в 2012 году – 4%), показатель заболеваемости составляет – 17,6 на 100 тысяч населения и ниже на 22% показателя 2013 года, ниже на 48% среднероссийского показателя (33,56) (рис.89).

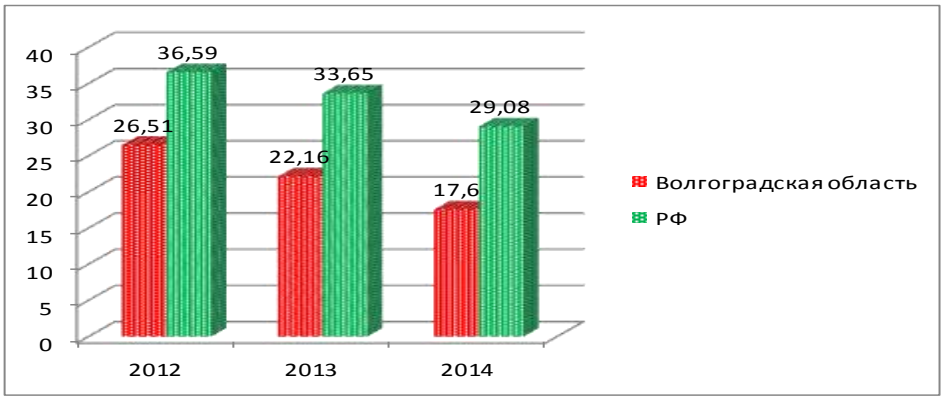

Рис.89. Динамика заболеваемости сальмонеллезными инфекциями в Волгоградской области в 2012-2014г.г.

Этиологическая структура сальмонеллезной инфекции в 2014 году: сальмонеллез гр.В – 13%, гр.С – 10%, гр.Д – 70%, прочие – 7% (рис.90).

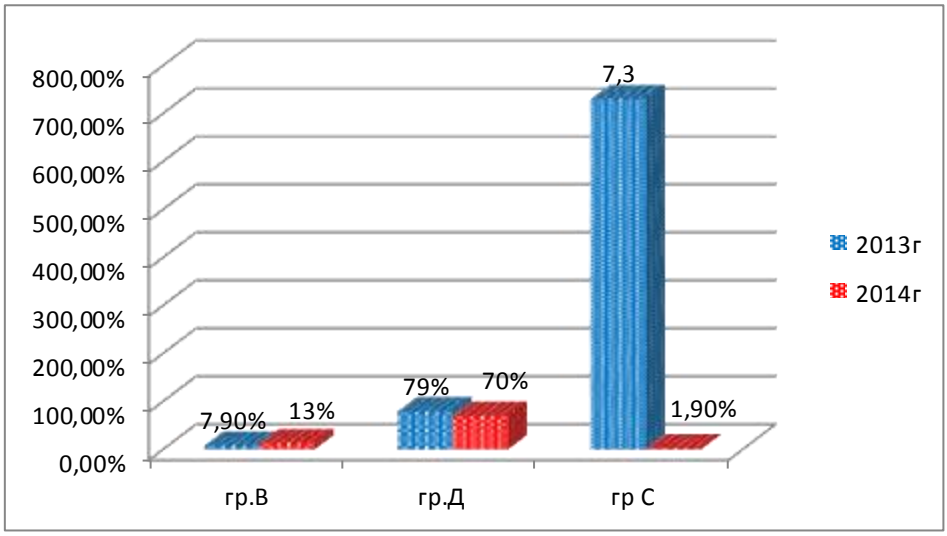

Рис.90. Этиологическая структура сальмонеллезной инфекции в Волгоградской области в 2013-2014г.г.

Неблагополучными районами (с уровнем заболеваемости, превышающим средне-областной показатель) по сальмонеллезной инфекции являются 8 районов Волгоградской области: города Камышин и Волгоград, Светлоярский, Котовский, Новоаннинский, Кумылженский, Среднеахтубинский, Старополтавский районы.

В возрастной структуре заболевших сальмонеллезом дети до 14 лет составляют в 2014 году – 54% (в 2013 году – 56%, в 2012 году – 52%), внутри этой группы 36% случаев приходится на детей 3-6 лет, 30% - среди детей с 1 года до 2–х лет, 16% - среди детей до 1 года (рис.91).

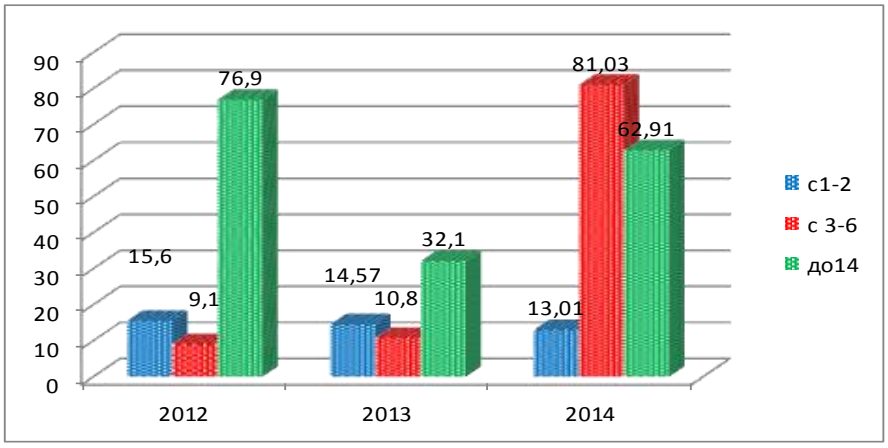

Рис.91. Структура детской заболеваемости сальмонеллезами в Волгоградской области за 2012-2013г.г.

Наибольшее количество обратившихся за медицинской помощью с подозрением на сальмонеллез в 1-й день заболевания - 46% больных. Диагноз установлен чаще всего на 3-4-й день и составляет 60%, на 5-й день – 17%. Госпитализировано с сальмонеллезом 86% больных, наибольшее количество в 1-й день заболевания – 45%.

В 2014 году выявлено 31 больных при поступлении в стационары, в т.ч. психо-неврологического профиля; 15 больных сальмонеллезом при обследовании контактных, в том числе выявлено 3 человека при обследовании матерей, ухаживающих за детьми в стационарах.

При обследовании во время оформления на работу выявлено 9 носителей сальмонеллеза, в том числе среди работников общественного питания – 5, работников молокозаводов – 2, пищевых предприятий – 1, пищевой промышленности – 1.

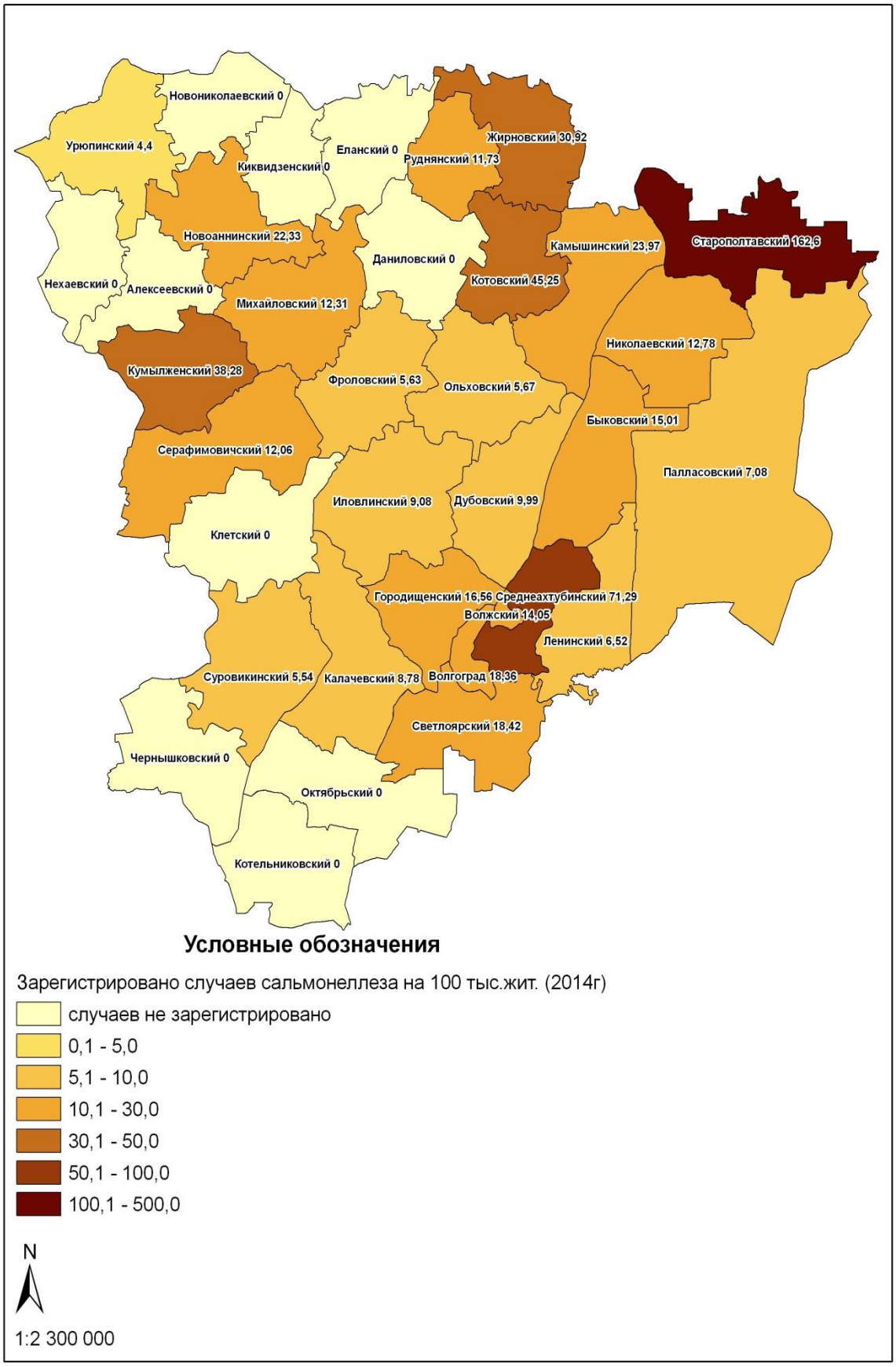

Рис.920. Заболеваемость сальмонеллезом населения Волгоградской области

1.3.7. Групповые эпидемические очаги

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» и в результате внедрения в работу МУ 3.1.3114/1-13 «Организация работы в очагах инфекционных и паразитарных болезней» обеспечено взаимодействия с заинтересованными ведомствами и проведение адекватных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий. В 2014 году по Волгоградской области зарегистрировано всего 5 случаев групповой заболеваемости (в 2013 году – 3, в 2012 году – 5), с числом пострадавших – 77 человек (в т.ч. детей до 17 лет – 21 человек).

Зарегистрировано:

- 3 случая с пищевым фактором передачи: групповая заболеваемость сальмонеллезом среди цыганского населения, участвующего в поминальном обеде; групповая заболеваемость сальмонеллезом среди населения г.Волжский, употреблявших в пищу куры-гриль, приобретенные в магазине «Экономъ»; групповая заболеваемость острыми кишечными инфекциями среди студентов, обучающихся в ФГАОУ ВПО «Волгоградский государственный университет»;
- 2 случая контактно-бытового характера, в том числе: групповая заболеваемость энтеровирусной инфекцией в МОУ «Детский сад №22» Волгорада; групповая заболеваемость, вызванная норовирусной инфекцией в МБОУ «Зеленовская СОШ», Волгоградская область, г. Фролово.

1. В г. Волжский зарегистрирована групповая заболеваемость сальмонеллезом (Salm. Enteritidis) среди цыганского населения, участвующего в поминальном обеде с пищевым фактором передачи с числом пострадавших 47 человек, в т.ч. детей до 17 лет – 9 человек.

В ходе расследования установлены нарушения в части приготовления готовой продукции из мяса кур, несоблюдения температурного режима при длительном хранении готовой пищи при комнатных условиях, нарушение товарного соседства, повторное использование инвентаря и посуды для разной продукции – сырой, полуфабрикатов и готовых блюд, некачественное мытье посуды (в раковине для мытья рук в обеденном зале столовой), не соблюдение правил личной и общественной гигиены и др.

Принятые меры: составлено 2 протокола об административном правонарушении, и вынесено 2 постановления о назначении административных наказаний в виде штрафов на сумму 12 000 рублей. в т.ч.: по ст.6.6 КоАП РФ в отношении должностного лица – заведующей производством столовой ГАОУ НПО «Профессиональный лицей им А. Невского»; по ст. 6.3 КоАП РФ в отношении юридического лица ГБУЗ «Краснослободская городская больница».

2. В г. Котово зарегистрирована групповая заболеваемость сальмонеллезом (Salm. Ser. Branderburg) среди населения, употреблявшего в пищу куры-гриль, приобретенные в магазине «Экономъ» с числом пострадавших 7 человек, в т.ч. детей до 17 лет – 2 человека.

В ходе расследования установлены нарушения в части приготовления готовой продукции из мяса кур, некачественное мытье инвентаря для приготовления кур-гриль, не соблюдение правил личной и общественной гигиены работниками магазина.

Управлением Роспотребнадзора возбуждено административное расследование в отношении ООО «Экономъ», по результатам расследования составлен протокол об административном правонарушении по ст. 6.3.КоАП РФ в отношении должностного лица (директор ООО «Экономъ»). Вынесено постановление о назначении

административного наказания в виде штрафа на сумму 500 рублей. Выдано предписание об устранении выявленных нарушений. Своевременно проведенный комплекс противоэпидемических мероприятий позволил локализовать вспышку и предотвратить дальнейшее распространение инфекции.

3. В г. Волгограде зарегистрирована групповая заболеваемость кишечной инфекции среди студентов, обучающихся в ФГАОУ ВПО «Волгоградский государственный университет», с числом пострадавших 13 человек.

В ходе расследования на пищеблоке университета выявлены нарушения при хранении, реализации пищевых продуктов, не соблюдения правил личной гигиены сотрудниками пищеблока, что подтверждается обнаружением бактерии группы кишечной палочки (БГКП) в смывах на пищеблоке, несоблюдение температурного режима при длительном хранении готовой пищи, нарушение товарного соседства, потоков сырья и готовой продукции; повторное использование инвентаря и посуды для разной продукции – сырой, полуфабрикатов и готовых блюд, некачественное мытье посуды, отсутствие дезинфекционных средств для мытья посуды, не соблюдение правил личной и общественной гигиены, не упорядоченное хранение инвентаря, отсутствие раздельных холодильных камер для хранения сырой и готовой продукции, в обеденном зале не упорядочено хранение столовых приборов, не соблюдение правил по обработке и мытью яиц, отсутствие холодильной витрины в буфете для хранения кулинарных изделий. По фактам выявленных нарушений Управлением составлены протоколы о временном запрете и протокол в отношении юридического лица ФГАОУ ВПО «Волгоградский государственный университет», по ст.6.6 КоАП РФ, направлены в суд. Судом принято решение о наложении штрафа на сумму 20 000 рублей.

За выявленные нарушения требований санитарных правил составлено 2 протокола в отношении должностного лица заведующей производством столовой ФГАОУ ВПО «Волгоградский государственный университет». по ст. 6.6. и ст. 14.43.ч.1 КоАП РФ. Вынесены постановления о назначении административного наказания в виде штрафа на сумму 1200 рублей.

4. В г. Волгоград зарегистрирована групповая заболеваемость энтеровирусной инфекцией в МОУ «Детский сад №22» (г. Волгоград, ул. Гражданская, 54) с числом пострадавших 5 человек, все дети до 3-х лет. В ходе расследования выявлены нарушения: несоблюдение правил утреннего приема, несвоевременное проведение дезинфекционных мероприятий в учреждении. В МОУ введены ограничительные мероприятия, организовано проведение дезинфекции, врачебного осмотра контактных, медицинское наблюдение в соответствии с СП 3.1.2950-11.

Принятые меры: по выявленным нарушения составлен в отношении должностного лица и.о. заведующей МОУ «Детский сад №22» по ст. 6.7. ч.1 КоАП РФ, вынесено постановление о назначении административного наказания в виде штрафа на сумму 3000 рублей.

5. В г. Фролово зарегистрирована групповая заболеваемость, вызванная норовирусами, в МБОУ «Зеленовская СОШ» с числом пострадавших 5 человек, все дети до 17-ти лет. В ходе расследования выявлены нарушения требований по дезинфекции персоналом пищеблока, что подтверждается результатами смывов на бактерии группы кишечной палочки, несоблюдение температурного режима при хранении готовой пищи, нарушение товарного соседства, потоков сырья и готовой продукции, недостаточное количество холодильного оборудования, не соблюдение правил личной гигиены персоналом пищеблока.

За выявленные нарушения требований СанПиН 2.4.5.2409-08, СанПиН 2.4.2.2821-10 составлено 3 протокола об административном правонарушении, в том числе 1 - в отношении МБОУ «Зеленовская СОШ» по ч.1 ст. 6.7 КоАП РФ, 2 - по ст.

6.6. в отношении МУП «Комбинат школьного питания». Вынесено 3 постановления о назначении административных наказаний в виде штрафов на сумму 40 000 рублей. Проведена заключительная дезинфекция помещений и пищеблока школы.

Своевременно проведенный комплекс противоэпидемических мероприятий позволил локализовать вспышки и предотвратить дальнейшее распространение инфекции на территории Волгоградской области.

1.3.8. Паразитарные болезни

Волгоградская область является природно-очаговой территорией по ряду антропозоонозных паразитарных инфекций: описторхозу, эхинококкозу, дифиллоботриозу, дирофиляриозу и др.

В группе паразитарных заболеваний в 2014 году в целом наблюдалась положительная динамика снижения уровней заболеваемости основными группами гельминтозов, в 2014 году показатель заболеваемости (в сумме) снизился на 6,2 % по сравнению с 2013 годом. Снижению заболеваемости способствует активное выявление паразитозов у местных жителей при профилактических осмотрах в организованных коллективах, декретированных лиц, при обращении за медицинской помощью и у прибывших из стран Ближнего и Дальнего зарубежья.

В структуре паразитозов – «контагиозные» занимают ведущее место. На их долю приходится около 77 % от всей заболеваемости паразитозами, в том числе энтеробиоз – 48,8%, лямблиоз – 28,3%. (рис.93).

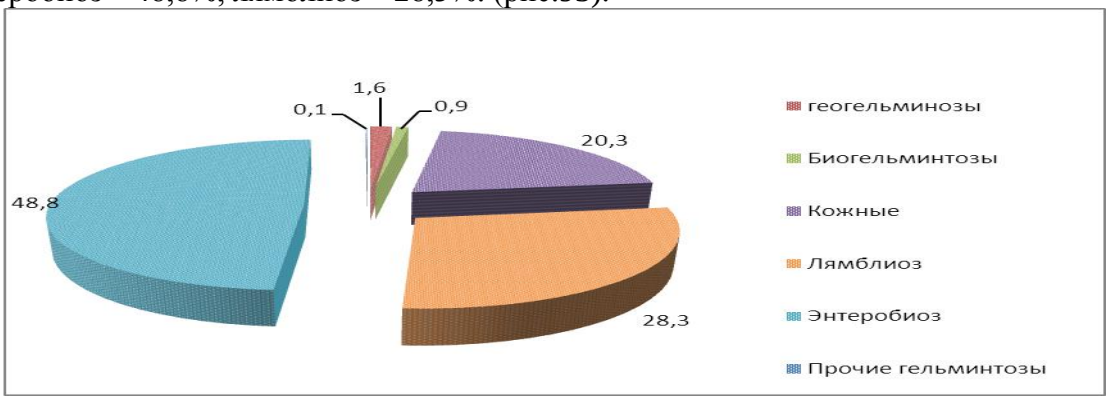

Рис.93. Структура паразитарных болезней в Волгоградской области в 2014году

В 2014 году, как и в прошлые годы отмечается ежегодное снижение заболеваемости энтеробиозом, показатель в 2014 году составляет 174,6 на 100 тыс. и ниже 9% показателя 2013 года, но выше среднероссийского показателя на 14% (150,2) (рис.94).

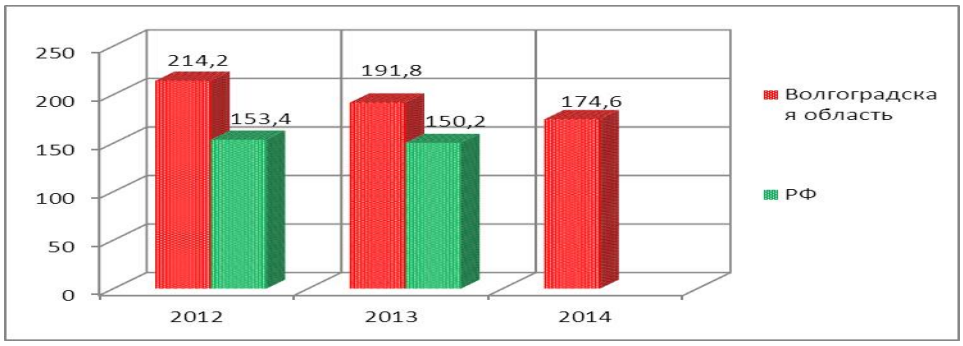

Рис.94. Динамика заболеваемости энтеробиозом в Волгоградской области за 2012-2014г.г.

Энтеробиоз в Волгоградской области регистрируется повсеместно, наибольшее количество инвазированных энтеробиозом выявлено на 12 административных территориях области: Городищенский, Светлоярский Суровикинский, Михайловский, Палласовский, Среднеахтубинский, Котельниковский, Ленинский, Фроловский районы, г. Камышин, г. Волжский, г. Волгоград (рис.95).

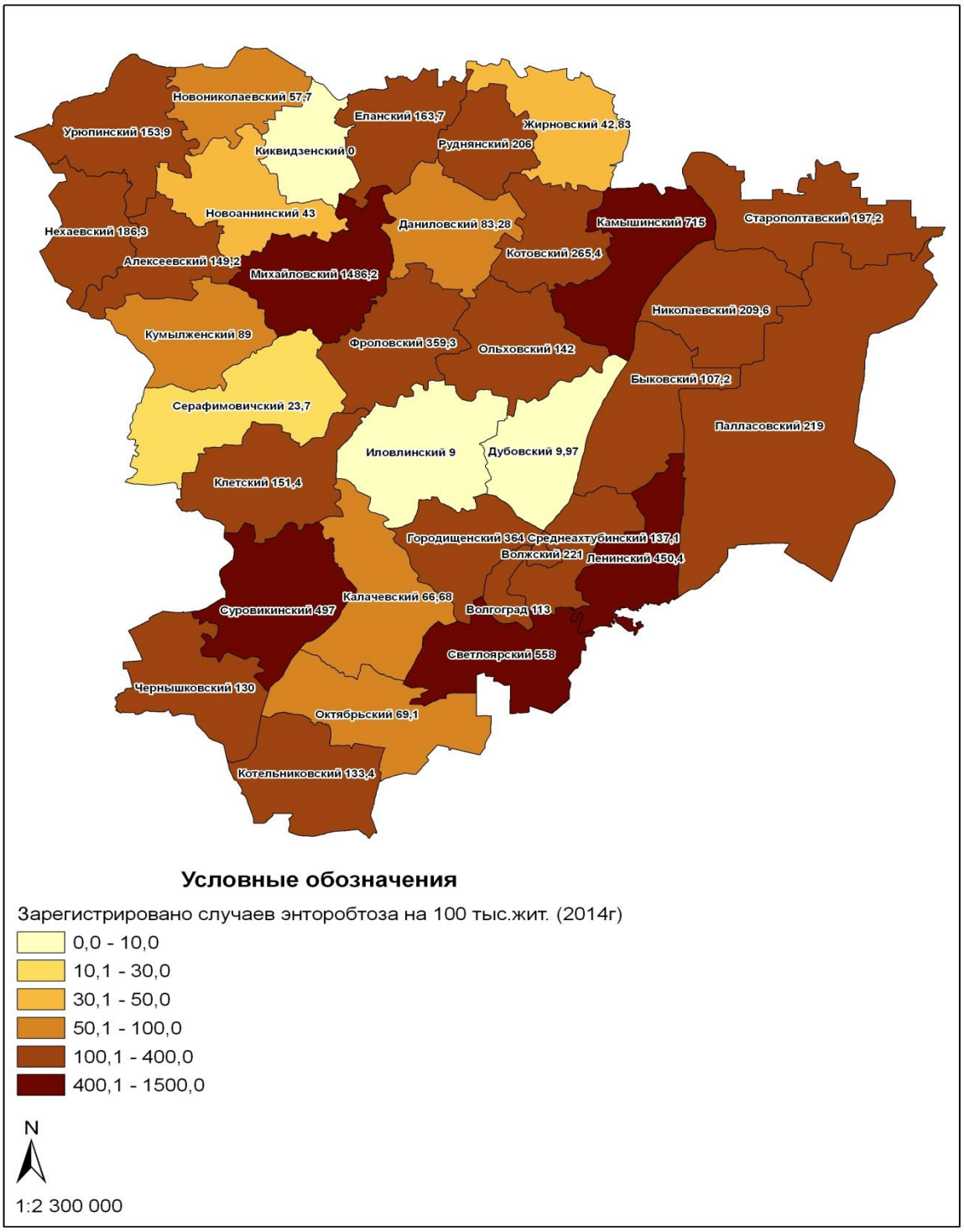

Рис.95. Заболеваемость энтеробиозои населения Волгоградской области

На долю детского населения до 17 лет приходится 98,0% всей заболеваемости энтеробиозом, в том числе на детей ДОУ- 23,2%, детей школьного возраста- 58,0%. В 2014 году показатель заболеваемость энтеробиозом детей до 17 лет составил 995,0 на 100 тыс. и ниже показателя 2013 года на 6%. В 2014 году в Волгоградской области охват обследованиями населения на энтеробиоз остается высокий и составляет: дети ДОУ – 92-99%, не организованные дети - 84-99%, школьники - 85-98% . Пораженность населения энтеробиозом по «группам риска»: дети ДОУ – 1,0%, не организованные дети - 1,1%, дети школ - 2,%, декретированные лица - 0,02%, среди населения - 0,84%.

В 2014 году с целью слежения за санитарно-паразитологическим состоянием «режимных» объектов в 2014 году отобрано 16 593 смывов на яйца гельминтов, из них в 21 обнаружены яйца остриц (в 2013 году – 22438/32 +). Удельный вес загрязнения внешней среды (смывы) яйцами остриц по области составил – 0,13 % (в 2013 году- 0,14%). Во всех случаях проведены дополнительные противоэпидемические мероприятия по улучшению санитарно-паразитологического состояния внешней среды, меры по активному выявлению и оздоровлению источников энтеробиоза.

Из группы биогельминтозов в Волгоградской области ежегодно регистрируются случаи эхинококкоза, описторхоза, тениоза, тениаринхоза, дифиллоботриоза, трихоцефаллеза.

В структуре заболеваемости биогельминтозов наибольший удельный вес занимает описторхоз, на его долю приходится 53,4% (47 случаев), на 2-м месте дифиллоботриоз – 28,4% (25 случаев), тениидозы – 3,4% (3 случая) , эхинококкоз и альвеококкоз – 11,4% (10 случаев) (рис.96).

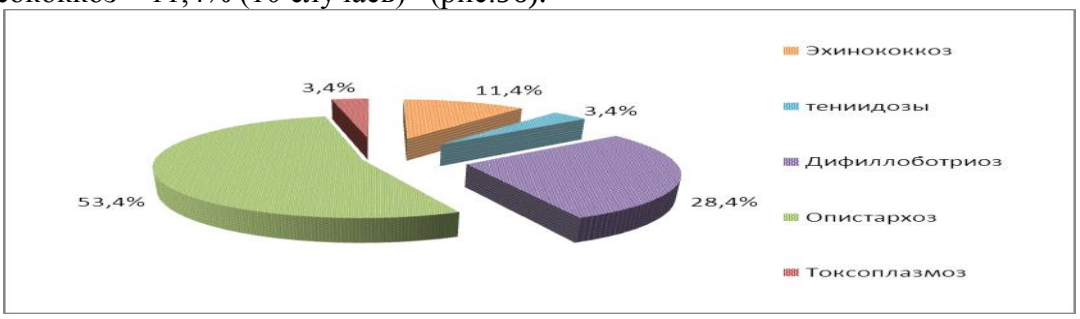

Рис.96. Структура биогельминтозов зарегистрированных в Волгоградской области в 2014 году.

В течение последних 3-лет в Волгоградской области отмечается снижение заболеваемости описторхозом. Так в 2014 году - снижение по сравнению в 2013 годом на 23%, заболеваемость составила 1,82 на 100 тыс. (в 2013 году - 2,39, в 2012 году- 4,87) и в 10 раз ниже среднероссийского показателя (20,16) (рис. 97).

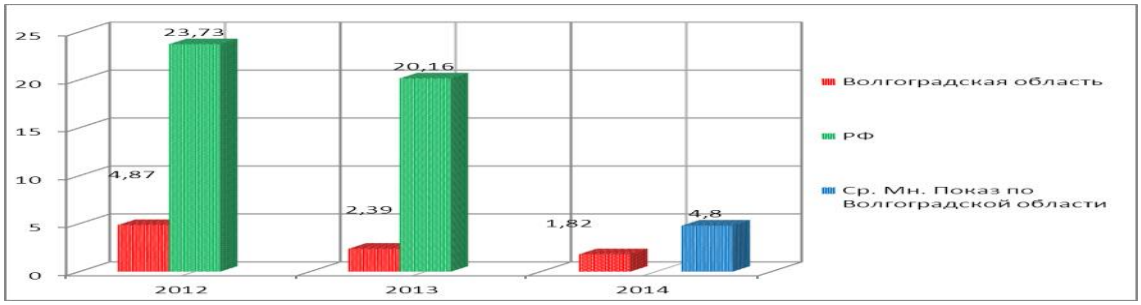

Рис.97. Динамика заболеваемости описторхозом в Волгоградской области за 2012-2014г.г.

Особенностью распространения описторхоза в Волгоградской области является ограниченный ареал и низкая патогенность возбудителя. 62% всех случаев (29 случаев) зарегистрировано в Ленинском районе, причем заболеваемость там ежегодно снижается (в 2013 году – 51, 2012 году - 109 случаев). Ежегодно регистрируются единичные случаи описторхоза в Среднеахтубинском, Урюпинском, Еланском районах, г. Волжский, г. Камышин, г. Волгоград (рис.98).

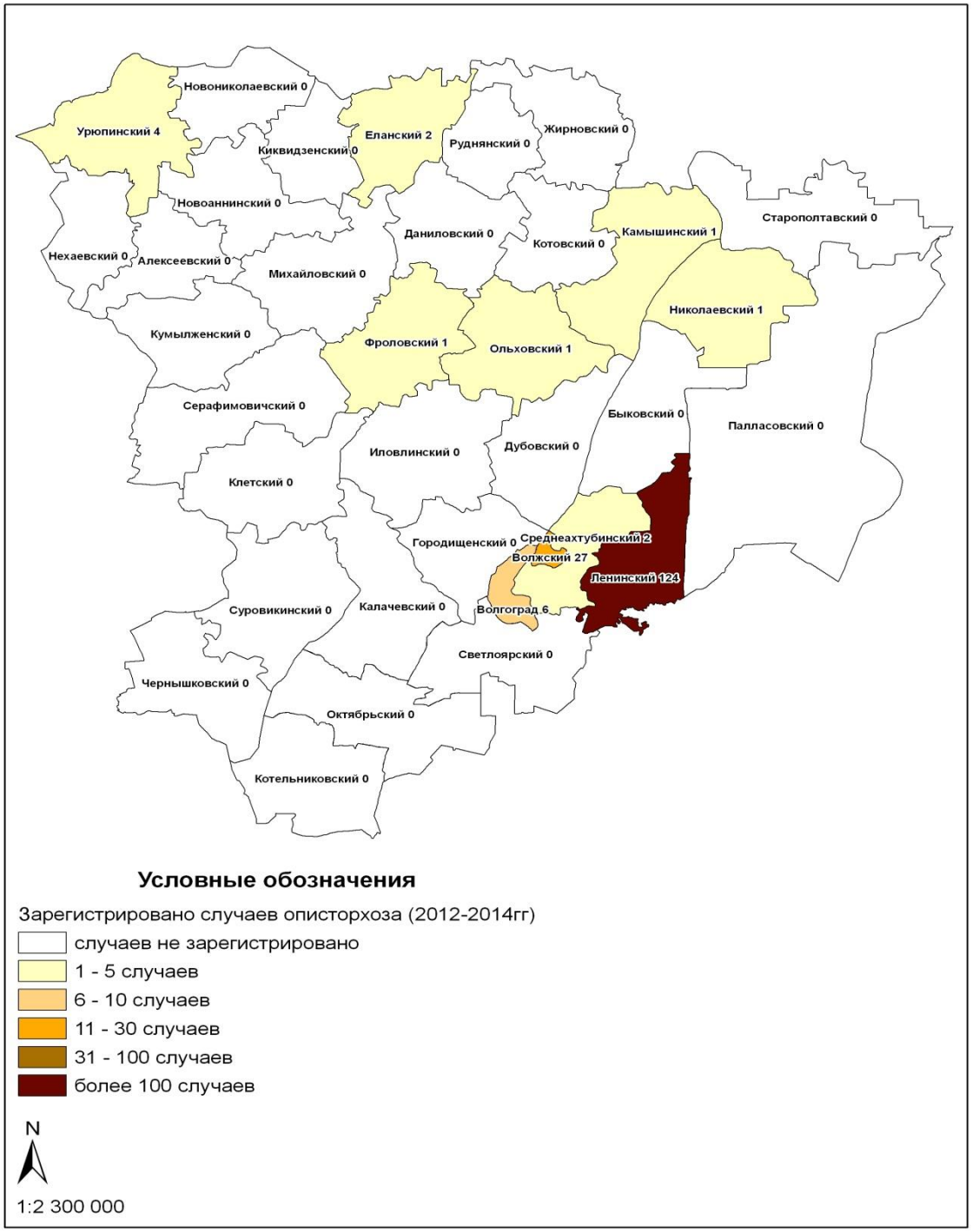

Рис.98. Случаи опистархоза на территории Волгоградской области

При сборе анамнеза у больных описторхозом выявлено, что заболевания связаны с употреблением рыбы, выловленной в местных водоемах. Инвазированные описторхозом лица употребляли в пищу вяленую, малосоленую рыбу, недожаренную (приготовление на костре) рыбу собственного лова или приобретенную у частных лиц. У подавляющего большинства больных клинические проявления описторхоза слабо выражены или отсутствовали. Выявлено 27% больных при профилактическом осмотре, 40% - у стационарных больных, 26% - при обращении за медицинской помощью в поликлинику, 7% - среди контактных в очагах.

В Волгоградской области ежегодно наблюдается снижение заболеваемости дифиллоботриозом, так показатель заболеваемости в 2014 году - 0,97 на 100 тыс., ниже показателя 2013 года на 18% и ниже среднероссийского показателя в 4,7 раза (показатель РФ - 4,64) (рис.99).

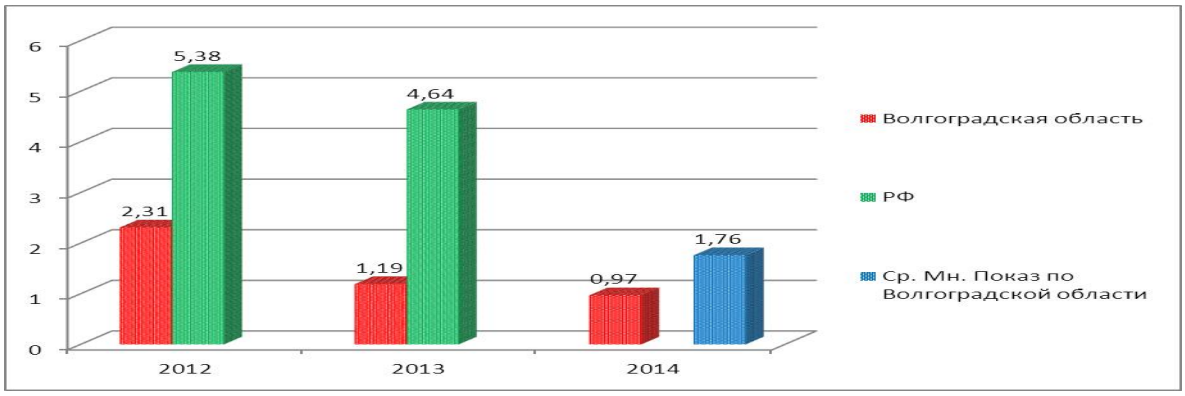

Рис.99. Динамика заболеваемости дифиллоботриозом в Волгоградской области за 2012-2014г.г.

.

Заболевания дифиллоботриозом ежегодно регистрируются в 10 районах: Быковский, Городищенский, Ленинский, Николаевский, Палласовский, Светлоярский, Среднеахтубинский, Старополтавский районы, г.Волжский, г.Волгоград. Заражения произошли при употреблении в пищу рыбы, выловленной в водоемах Волгоградской, Астраханской областях, употребляемой в вяленом виде, малосоленой собственного лова или приобретенной у частных лиц, а также щучья икра собственного приготовления (рис.100).

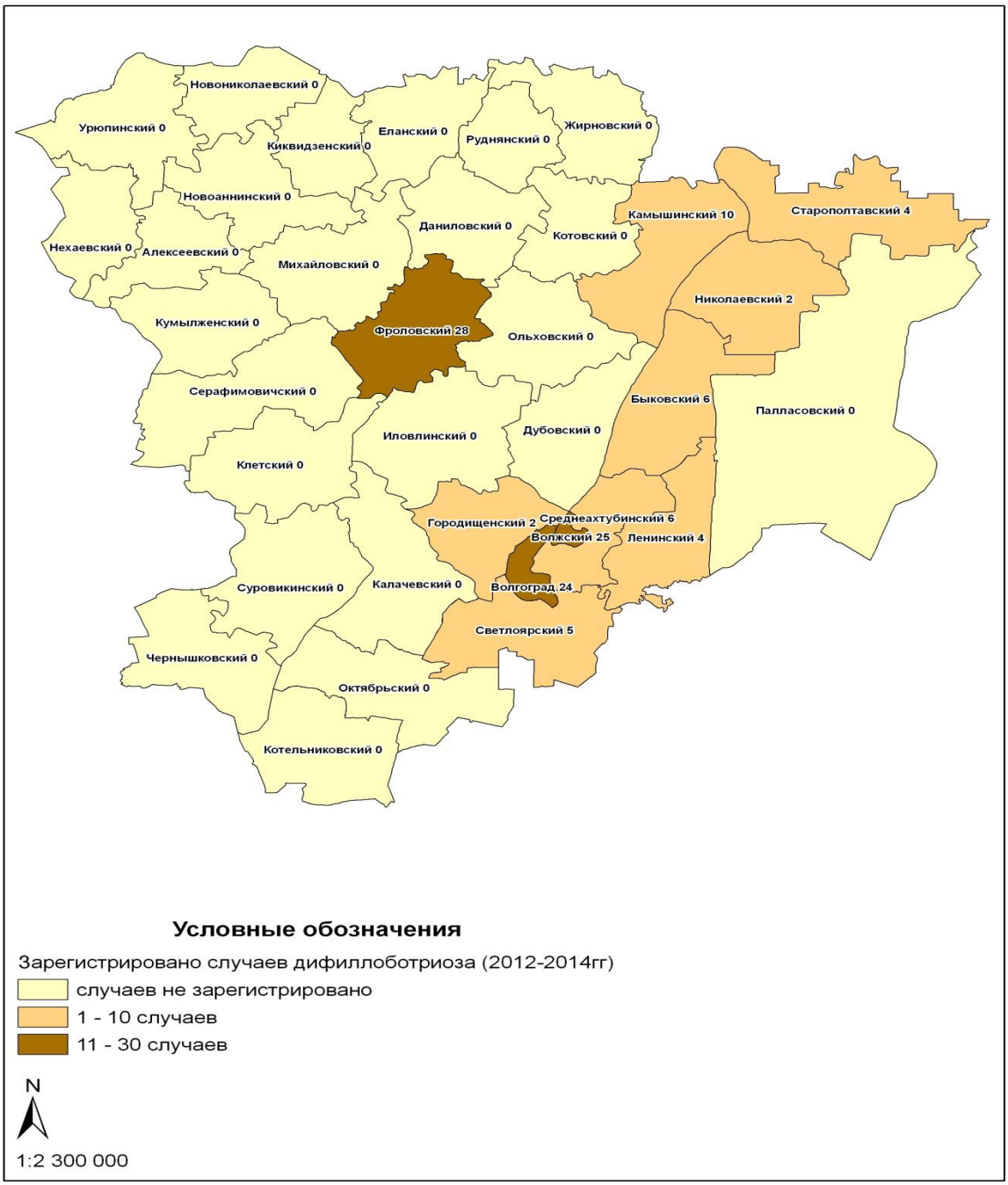

Рис.100. Случаи дифиллоботриоза на территории Волгоградской области

За период с 2005 по 2014годы всего в Волгоградской области зарегистрировано 97 случаев эхинококкоза, в том числе в 2014 году – 9, в 2013 году – 5, в 2012 году - 6, в 2011 году -3, в 2010 году – 6, в 2009 году – 4 случая. Показатель заболеваемости эхинококкозом в 2014 году составляет 0,35 на 100 тыс., выше показателя 2013 года на 45% и практически на уровне среднероссийского показателя (0,33) (рис. 109).

Наибольшее количество случаев ежегодно регистрируется в г. Волгограде (всего с 2005 года по 2014 год зарегистрировано 32 случая), что составляет 33% от всех зарегистрированных случаев в этот период, что связано в первую очередь с улучшением качества диагностики паразитарных болезней в медицинских организациях города, также больные выявлены в Ленинском (15 случаев или 15%), Старополтавском районах (12 случаев или 12%) (рис.101).

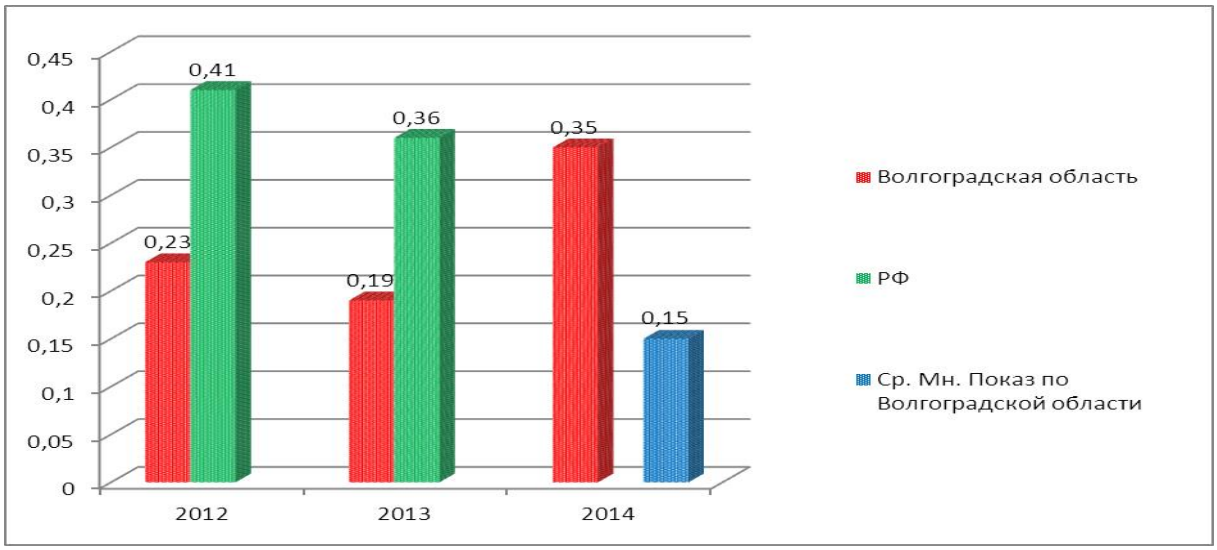

Рис.101. Динамика заболеваемости эхинококкозом в Волгоградской области (2012-2014г.г.)

Заболевшие эхинококкозом в анамнезе имели контакт с дворовыми собаками, дегельминтизация которым не проводилась или проводилась не регулярно. Все заболевшие выявлены при обращении за медицинской помощью в медицинские организации, при проведении УЗИ, компьютерной диагностики и флюрографическом обследовании. Профилактические и противоэпидемические мероприятия проведены совместно со специалистами ветслужбы: в 4-х очагах, где содержались собаки, проведена дегельминтизация животных и обеззараживание территории.

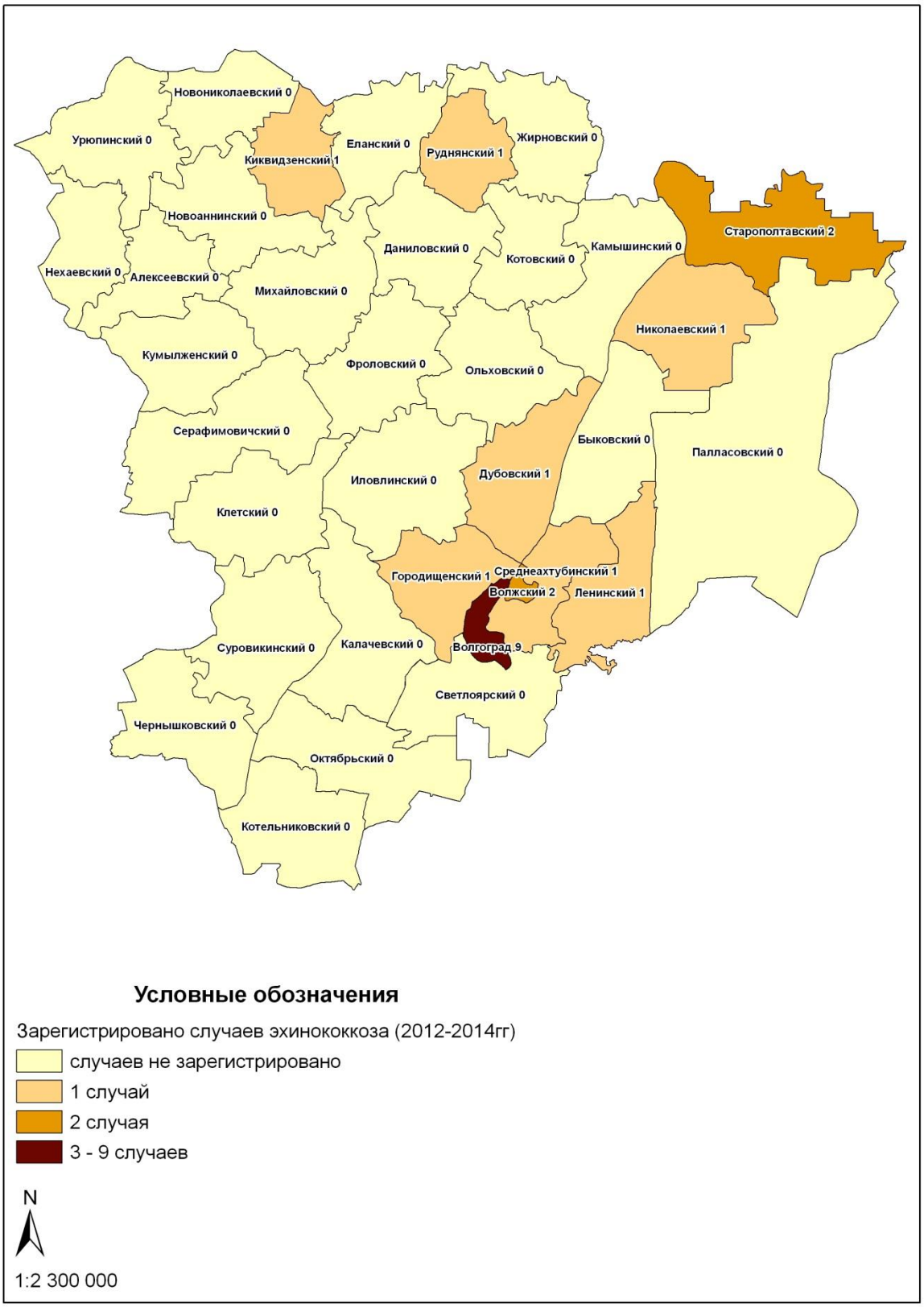

Рис.102. Случаи эхинококкоза на территории Волгоградской области

Заболеваемость трихинеллезом с 2009 года в Волгоградской области не регистрируется.

Ежегодно в области регистрируются единичные случаи токсоплазмоза, в 2014 году зарегистрировано 3 случая токсоплазмоза (в 2013 году – 1, в 2012 году - 2), показатель заболеваемости составляет - 0,12 на 100 тыс., в 3 раза ниже среднего показателя по РФ (0,48). Среди заболевших 2-е выявлены при постановке на учет по беременности, 1- выявлен при обращении за медицинской помощью. При расследовании случаев установлено, что заражение произошло при употреблении сырого фарша при приготовлении пищи, мясо приобреталось у частных лиц. В паразитологической лаборатории ФБУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» в 2014 году обследовано лиц на токсоплазмоз -160 человек все по клиническим показаниям, из них с сероконверсией - 1 человек, с наличием антител - 20 человек.

Заболеваемость тениаринхозом и тениозом в течение последних лет регистрируется как спорадическая. В 2014 году зарегистрировано 2 случая тениоза (в 2013 году - 1, в 2012 году - 0); 1 случай тениаринхоза (в 2013 году – 5, в 2012 году – 2). Случаи зарегистрированы на 3-х административных территориях: Городищенский район, г. Волгоград, г. Волжский.

Среди заболевших 2-е приезжие из Узбекистана, выявлены при профилактическом обследовании. Из анамнеза установлено, что все заболевшие употребляли в пищу сырой фарш, мясо приобреталось у частных лиц.

В Волгоградской области наметилась стойкая тенденция к снижению заболеваемости аскаридозом. За последние 10 лет заболеваемость аскаридозом снизилась в 5 раз и в 2014 году составила 3,87 на 100 тыс., что практически находится на уровне 2013 года (3,39), и в 6 раз ниже среднероссийского показателя по РФ (21,85) (рис.103).

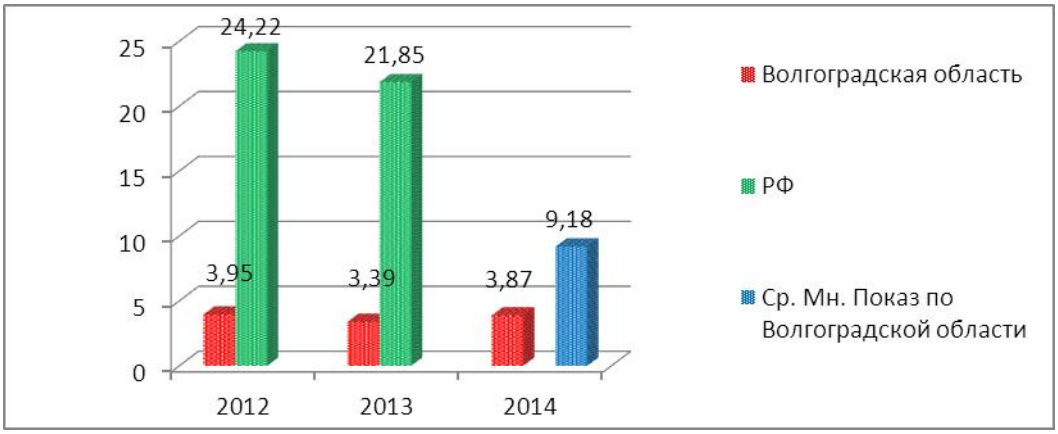

Рис.103. Динамика заболеваемости аскаридозом в Волгоградской области за 2012-2014г.г.

Случаи аскаридоза регистрируются на 14 административных территориях области. Наибольшее количество случаев аскаридоза зарегистрировано в следующих районах: Быковский, Клетский г. Волжский, г. Волгоград (рис. 104). Снижению заболеваемости способствовало изменение агроструктуры удобрений при возделывании сельхозугодий (замена биологических на минеральные, химические), уменьшение числа не канализованных поселков и санитарное просвещение граждан.

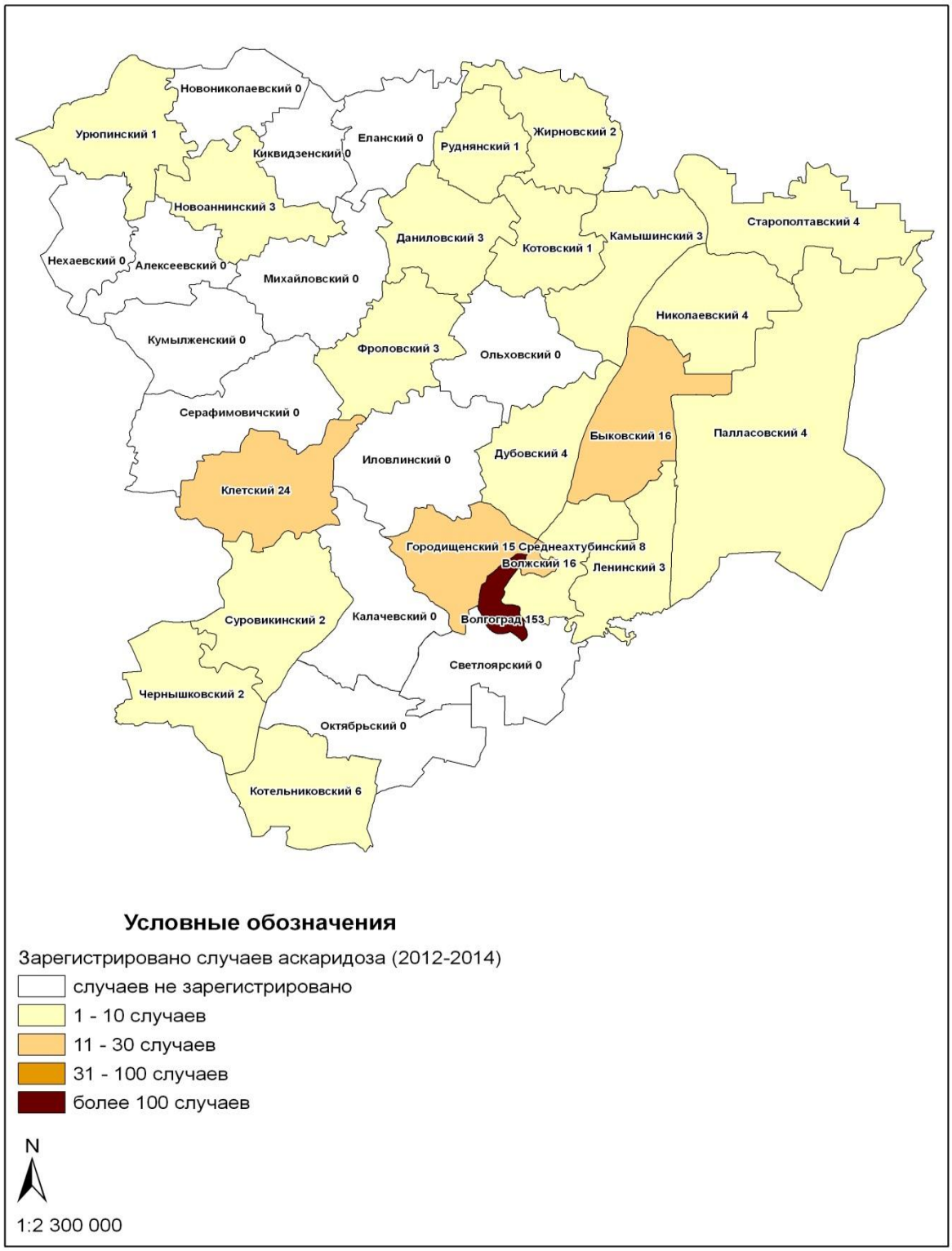

Рис.104. Случаи аскаридоза на террритории Волгоградской области

В структуре больных аскаридозом местные случаи составляют 97,0%, завозные - 3,0% (прибывшие из Узбекистана выявлены при профилактическом обследовании). На долю детей до 17 лет приходится 51 % инвазированных, в т.ч. дошкольники - 34%, школьники - 17%. На взрослое население приходится 49,0% заболеваемости аскаридозом, в том числе 5 - декретированные лица. В области 82,9% больных выявлено активно, в том числе: при профилактических осмотрах - 18,1%, при поступлении в стационар – 5,6 % и амбулаторно, по клиническим показаниям – 28,4%. В ходе расследования очагов установлено, что заражения произошли при употреблении зелени и овощей, приобретенных на рынке или у частных лиц, не соблюдении правил личной гигиены.

В 2014 году в области зарегистрировано 4 случая висцерального токсокароза, показатель заболеваемости - 0,15 на 100 тыс., что ниже на 57% показателя 2013 года (0,35) и ниже в 13 раз среднероссийского. показателя (2,12) (рис.105).

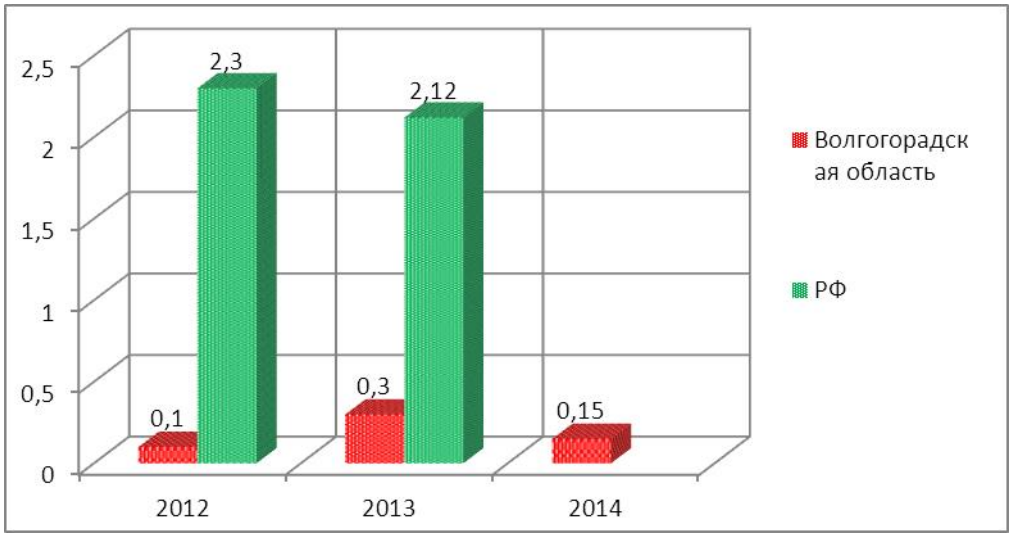

Рис.105. Динамика заболеваемости токсокарозом в Волгоградской области за 2012-2014г.г.

Из анамнеза установлено, что все инвазированные лица имели контакт с собаками. Информация о случаях заболевания токсакарозом передана в ветеринарную службу, по домашним очагам животным проведена дегельминтизация по эпидемиологическим показаниям. Ветеринарной службой за 2014 год выявлено (лабораторно) 260 случаев токсокароза среди собак по Волгоградской области (в 2013 году - 274, в 2012 году - 321 сл.).

В 2014 году в области зарегистрированы 2 случая трихоцефалеза, заболеваемость составила 0,08 на 100 тыс. (в 2013 году – 1 случай), что ниже в 3 раза среднероссийского показателя (0,24). Случаи заболевания: все местные, взрослые лица, выявлены активно при профилактических обследованиях. Из анамнеза установлено, что причиной заражения явились овощи и зелень, приобретенные у частных лиц, несоблюдение правил личной гигиены.

Ежегодно отмечается снижение заболеваемости лямблиозом, так в 2014 году показатель заболеваемости составляет 101,6 на 100 тыс., что выше среднероссийского показателя на 55% (показатель РФ - 45,13) (рис.106).

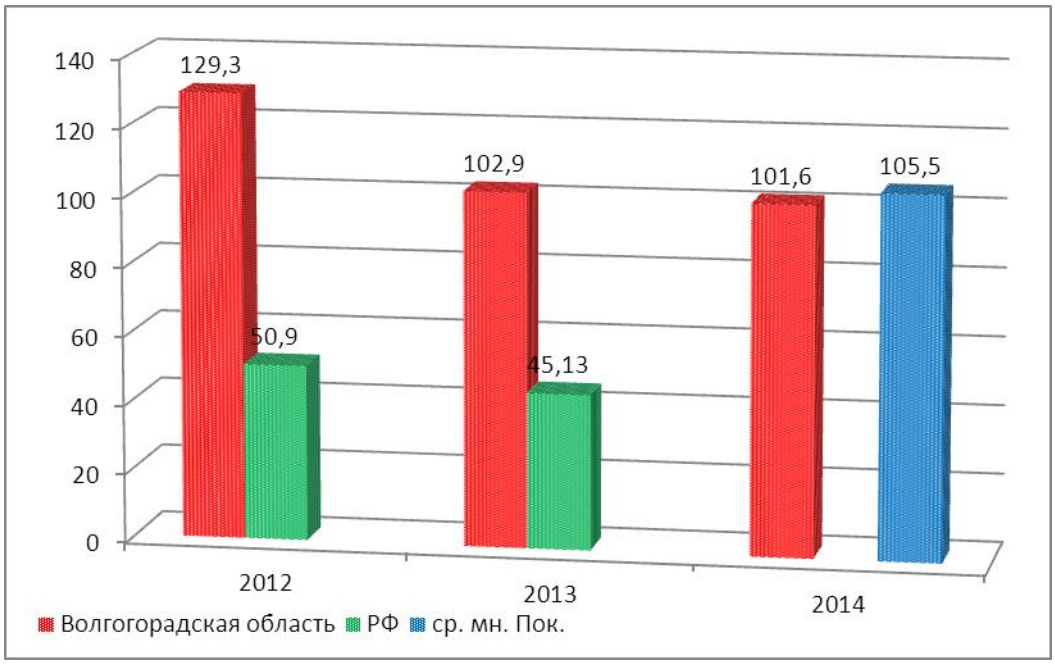

Рис.106. Динамика заболеваемости лямблиозом в Волгоградской области за 2012-2014г.г.

Случаи лямблиоза регистрируются 17 административных территориях области. Наибольшее количество случаев зарегистрировано в следующих районах: города Волгоград, Волжский, Камышин, Урюпинский, Городищенский, Палласовский районы (таб.153, рис. 107).

Таблица 153

Ранжирование административных территорий Волгоградской области по заболеваемости лямблиозом в 2014 году

Наименование территории	Зарегистрировано случаев лямблиоза на 31.12.14	Заболеваемость (на 100тыс. населения)	Ранг
Палласовский	111	261,9	1
г. Волгоград	1882	184,7	2
Урюпинский	94	137.9	3
г. Камышин	190	119.8	4
Городищенский	47	77.85	5
г. Волжский	248	75,76	6
Октябрьский	8	37,57	7
Светлоярском	13	34,21	8
Николаевский	6	19,17	9
Руднянский	3	17,59	10
Иловлинский	5	15,14	11
Дубовский	4	13,31	12
Ленинский	4	13,04	13
Фроловский	6	11,26	14
Быковский	1	3,75	15
Среднеахтубинский	2	3,39	16
Котельниковский	1	2,69	17
ВСЕГО по области	2625	101,6	

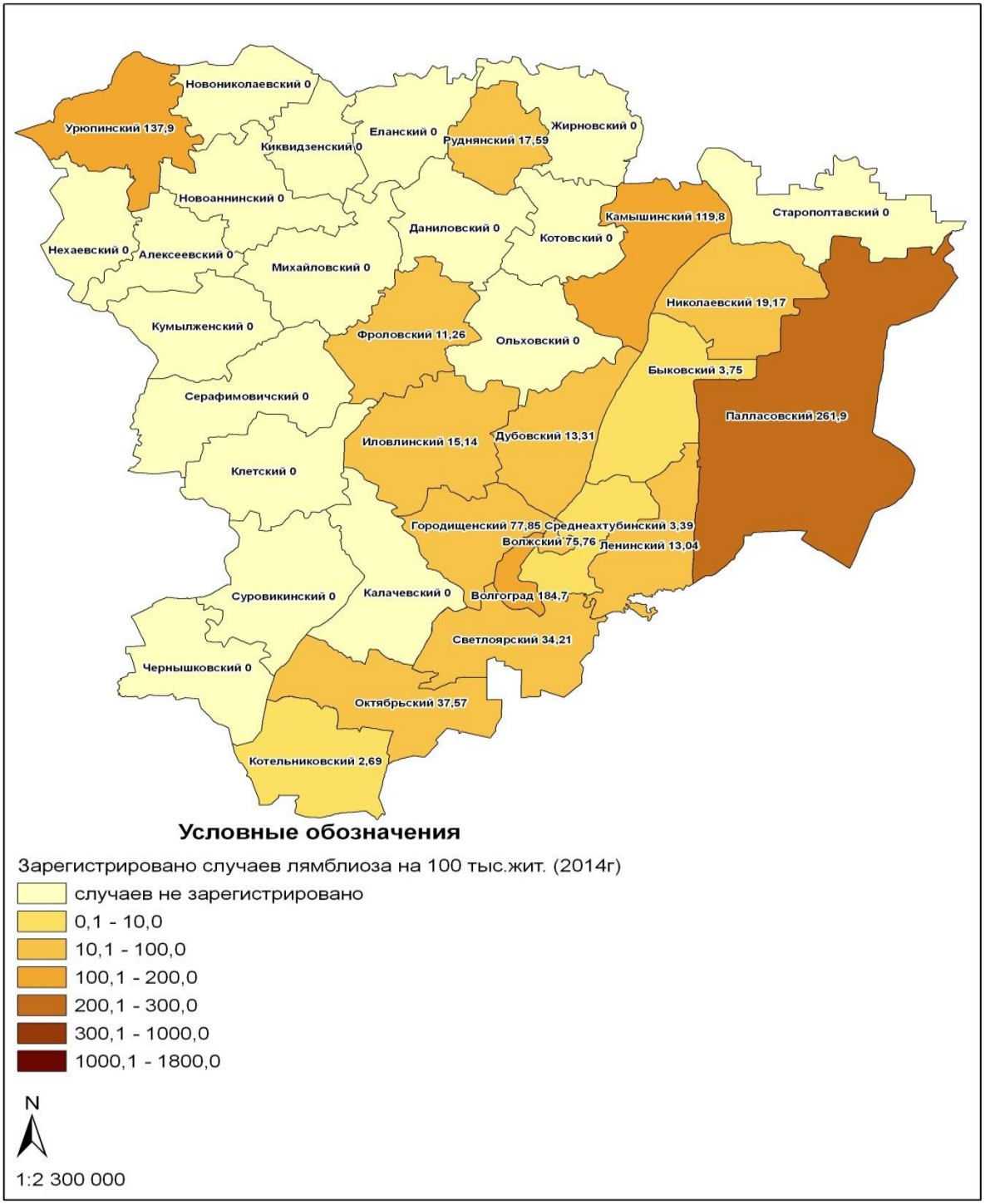

Рис.107. Заболеваемость лямлиозом на территории Волгоградской области

В Волгоградской области наряду с копровоскопическими исследованиями широко проводятся серологические исследования на тканевые гельминтозы, что позволяет выявлять тяжелые заболевания на ранних стадиях и существенно влияет на благополучную эпидемическую ситуацию по паразитарным заболеваниям (таб. 154).

Таблица 154

Структура и результаты иммунологических исследований на возбудители паразитарных болезней в 2013-2014г.г.

Исследование на возбудителей паразитологических болезней	2013 год			2014 год		
	всего	Уд. Вес в %	С наличием АТ абс./%	Всего	Уд. Вес в %	С наличием .абс./%
эхинококкоз	227	17,3	38/16,7	223	31,0	49/21,9
описторхоз	103	8,5	21/20,4	79	11,2	14/17,7
трихинеллез	46	3,6	4/8,7	41	5,8	2/4,8
аскаридоз	76	5,9	4/5,3	51	8,2	7/13,7
токсоплазмоз	656	51,3	95/14,5	160	23,0	20/12,5
лямблиоз	58	4,5	5/8,6	30	4,2	0
прочие (цистицеркоз)	0	0	0	2	0,3	2/100,0
Всего:	1280		193/15,1	702		94/13,4

Причиной снижения объемов серологических исследований на базе ФБУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» является то, что в настоящее время клинико-диагностические лаборатории учреждений здравоохранения, а также медицинских организаций независимо от их организационно-правовой формы собственности активно внедряют и проводят иммуноферментные исследования.

Таблица 155

Структура паразитологических исследований пищевого сырья и пищевых продуктов

Наименование проб	2013 год		2014 год	
	Кол-во проб	Уд. Вес в %	Кол-во проб	Уд. Вес в %
Рыба и рыбная продукция	164	17,6	82	11,5
Мясо и мясо продукции	21	2.2	27	3,7
Овощи, столовая зелень	696	74,4	632	88,4
Плоды, ягоды, бахчевые	54	5,8	30	4,1
Всего:	935	100,0	715	100,0

С целью проведения санитарно-паразитологического мониторинга на территории Волгоградской области, в 2014 году проводились исследования проб почвы на паразитарный показатель – 2699, в 48 обнаружены яйца токсокар. В структуре исследований, количество проб почвы несколько снизился, а удельный вес положительных находок вырос в 2 раза и составляет 1,8% (в 2013 году – 0,9%). Мониторинг за состоянием почвы проводился: в местах производства растениеводческой продукции, в зоне промпредприятий, в селитебной зоне, том числе на территории детских учреждений; на территории ЗСО источников водоснабжения.

Проводился мониторинг за плодоовощной продукцией. Всего исследовано проб – 715, не отвечающих установленным нормативам не обнаружено. В 2014 году проведено исследование 230 проб сточной воды (в 2013году – 332 пробы), в 9-ти пробах (цисты лямблий, яйца аскарид, яйца токсокар, яйца описторха).

Ежегодно, с 1995 года в Волгоградской области регистрируются от 1 до 13 случаев трансмиссивного гельминтоза – дирофиляриоза. В 2014 году зарегистрировано 7 случаев (в 2013 году – 5, в 2012 году – 6).

Случаи дирофиляриоза регистрируются ежегодно на 4-х административных территориях: г. Волгоград - 3, г. Волжский – 2, по 1-му в Серафимовичском, Среднеахтубинском районах (рис. 108). Структура заболеваемости: все местные взрослые лица, женщины - 5, мужчины - 2. Локализация возбудителя: орбитальная область лица – 4 (58%), передняя брюшная стенка - 1(14%), нижняя конечность – 1(14%), предплечье – 1 (14%).

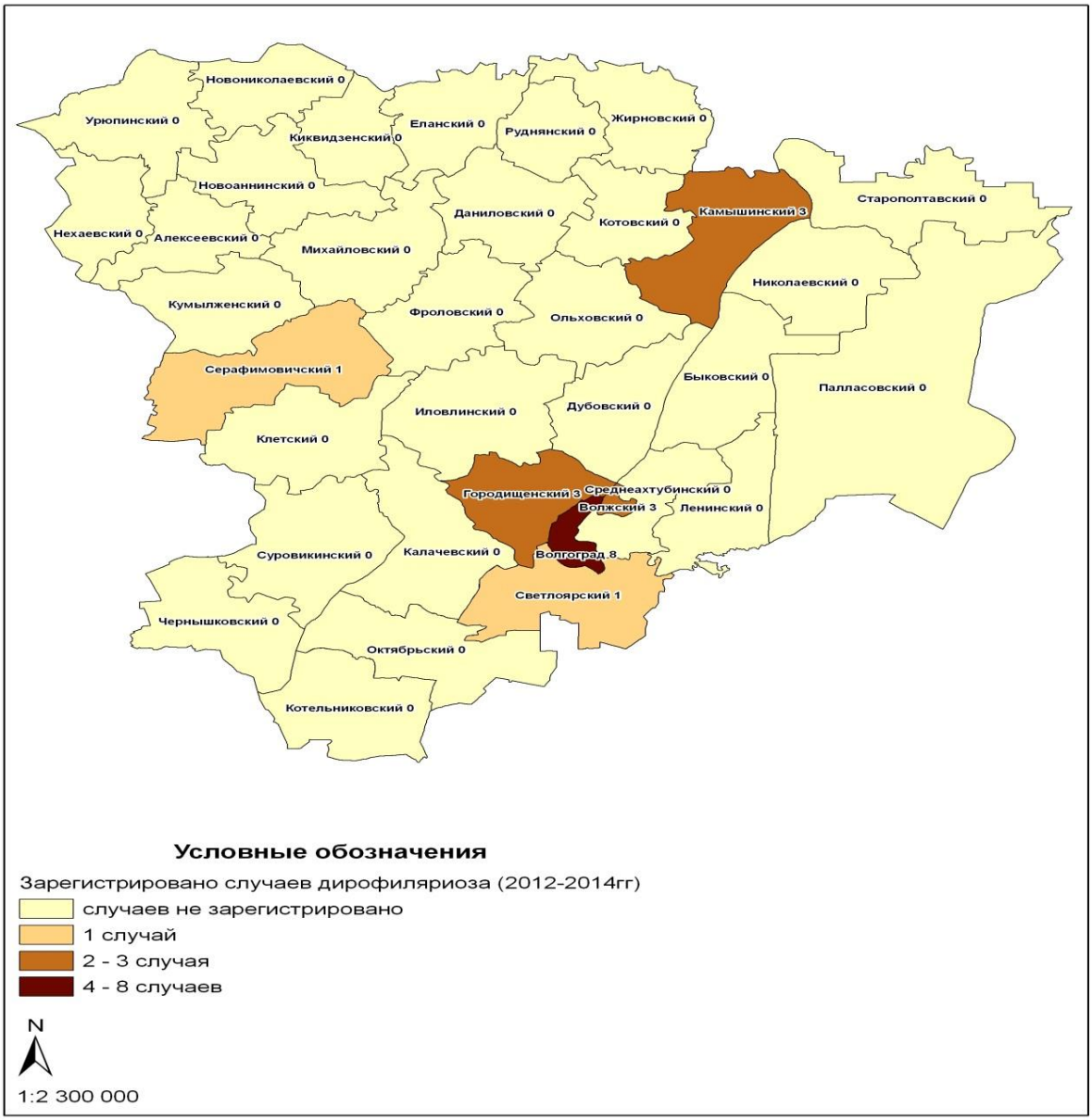

Рис.108. Случаи дирофиляриоза на территории Волгоградской области

Все заболевшие в летне-осенний период подвергались укусам комаров, в том числе 3 - на даче, 3 – на отдыхе на природе, 1 - в местах проживания. 100 % заболевших имели контакт с собакой, в том числе 1 – домашний (16%). Все случаи дирофиляриоза подтверждены лабораторно, обнаружена особь, самка Dirofilaria repens. Причинами сложившегося эпидемиологического неблагополучия по дирофиляриозу является увеличение численности бродячих собак и высокая численность комаров - переносчиков дирофиляриоза.

В Волгоградской области эпидситуация по малярии стабилизировась: с 2005 года регистрируются 1-2 привозных случая, местные – не регистрируются с 2002 года. В Волгоградской области в 2014 году зарегистрировано 2 случая завозной малярии (в 2013 году - 2 случая завозной трехдневной малярии в г. Волгоград, в т.ч. 1 - по МВД), в том числе 1 случай - трехдневной формы (P. vivax) зарегистрирован у студента из Индии, обучающегося в ГБОУВПО «Волгоградский Государственный медицинский университет» МЗ и СР РФ; 1 случай – тропической формы (P. falciparum) у курсанта ФПК ФГКОУ ВА МВД России, прибывшего из республики Гана (расследование случая проведено специалистами ФКУЗ «Медико-санитарной часть МВД РФ по Волгоградской области»).

Волгоградская область относится к территориям, имеющим оптимальные климатические условия для распространения малярии. В системе эпидемиологического надзора за малярией одним из основных мероприятий 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 совместно со специалистами Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области, городских и районных Администраций разрабатывали мероприятия, направленные на снижение численности переносчиков малярии, ЛЗН и дироффиляриоза.

В 2014-2012 годах в 3-х зонах Волгоградской области проводился энтомологический мониторинг за переносчиками малярии и дирофиляриоза.

В 2014 году в Волгоградской области проведены профилактические дезинсекционные обработки водоемов от комаров на общей площади 3083 га, в том числе:

- в г. Волгограде проведено 4-е этапа из 4-х запланированных обработок на 92-х водоемах. Обработано -1886 га общей водной площади, препаратами «Ларвиоль», «Бактицид».и 896 кв.м растительности, применялся препарат «Сипаз», «Циперметрин». Противоларвицидные мероприятия осуществляли сотрудники ФГУЗ «Волжская городская дезинсекционная станция». Окос прибрежной растительности перед обработками не планировался и не проводился.

- в г. Волжский проведено 4-е этапа, обработано 12 водоемов, общей площадью - 156 га анофелогенной площади водоемов от личинок комаров пастой «Ларвиоль» и 28 га территорий растительности от имаго комаров препаратом «Циперметрин». Противоларвицидные мероприятия проведены ФГУЗ «Волжская городсая дезинфекционная станция».

- в Дубовском районе Волгоградской области проведено 2 этапа профилактических мероприятий площадью 63,4 га от личинок комаров, силами ФГУЗ «ВГДС».

- в г. Камышин дезинсекционные мероприятия против личинок и имаго комаров проводились ООО «М - Ратус». Площадь 2-кратной обработки 19-ти водоемов составила 295 га, прибрежной растительности – 34,5 га.

Таблица 156

Основные показатели численности комаров по Волгоградской области за 2012-2014г.г.

Энтомологический показатель	Зоны области								
	Северная (г. Камышин)			Центральная (г. Волгоград)			Южная (г. Котельниково)		
	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012
Численность личинок комаров в водоёмах (ср./мак)									
p.Anopheles	72/640	172/746	103/608	21/465	23/798	60/800	40/512	147/492	113/780
p.Culex	81/672	171/928	82/736	13/156	17/384	44/252	120/320	63/453	X*
p.Aedes	144/640	344/602	45/1440	230/4608	214/4914	42/1000	32/512	122/492	27/864
Численность имаго комаров (ср./ мак)									
p.Anopheles	100/640	63/928	6,7/42	21/105	25/628	13,8/628	11/512	20/492	4,5/38
p.Culex	2,2/52	4/67	7/22	9/45	2190	4,2/35	4,5/75	3/60	8/25
p.Aedes	54/210	53/200	72/100	65/940	82/5280	42/1000	68/1020	77/174	27/765
Дата вылета первой генерации									
p.Anopheles	14.05.14	29.05.13	03.04.12	12.05.14	27.05.13	03.04.12	11.05.14	12.05.	03.04.12
p.Culex	20.06.14	06.06.13	04.06.12	18.05.14	04.05.13	07.06.12	16.06.14	02.06.	30.05.12
p.Aedes	07.05.14	19.04.13	08.05.12	05.05.14	21.04.13	09.05.12	03.05.14	19.05.	08.05.
Сезон активности имаго в днях									
p.Anopheles	225	229	193	227	232	196	229	234	198
p.Culex	162	218	189	165	220	192	168	223	192
p.Aedes	66	89	71	71	119	73	73	121	74

Примечание: численность по г. Волгограду дана с учетом пойменных дневок

Таблица 157

Компоненты малярийного сезона в Волгоградской области в 2012-1014г.г.

Компоненты малярийного сезона	Зоны области								
	Северная (г. Камышин)			Центральная (г. Волгоград)			Южная г. Котельниково		
	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	1212
Первый цикл спорогонии	с16.04. по 12.05.	с 29.04. по 13.05.	16.04. по 13.05.	17.04. по 09.05.	27.04. по 11.05.	15.04. по 11.05.	13.04. по 09.05.	26.04. по 11.05.	13.04. по 11.05.
Начало сезона эффективной заражаемости комаров	19.04.	29.04.	16.04.	17.04.	27.04.	15.04.	09.05.	26.04.	13.04.
Окончание сезона эффективной заражаемости комаров	20.09.	20.09.	20.08.	17.09.	20.09.	15.08.	12.09.	22.09.	17.08.
Начало сезона передачи малярии человеку	11.05.	13.05.	13.05.	11.05.	11.05.	11.05.	09.05.	09.05.	11.05.
Окончание сезона передачи малярии человеку	29.10.	10.10.	29.10.	27.10.	11.10.	22.09.	25.10.	11.10.	\23.09.
Сезон активности имаго (в днях)	225	229	207	227	232	210	229	234	214
Начало диапаузы комаров	04.08.	10.08.	04.08.	09.08.	10.08.	08.08.	10.08.	13.08.	10.08.

Контроль эффективности профилактических мероприятий на водоемах осуществлялась перед открытием каждого из оздоровительных учреждений.

1.3.9. Природно-очаговые и особо опасные инфекции

В 2014 году эпидемиологическая ситуация по особо опасным природно - очаговым инфекционным болезням на территории Волгоградской области оценивается как стабильная, степень активности большинства природных очагов различных инфекций продолжает оставаться на уровне депрессии или малой активности.

Таблица 158

Динамика заболеваемости природно-очаговыми и особо опасными инфекциями за 2012-2014 годы

№ пп	Нозологические формы	Абсолютное число/на 100 тыс. населения			Темп прироста +/- к 2013 г.
		2012 г.	2013 г.	2014 г.	
1	Лихорадка Западного Нила	210 / 7,9	49 / 1,8	5 / 0,2	- 9,8 раз
2	Бруцеллез	16 / 0,6	11 / 0,4	14 / 0,5	+ 1,27 раза
3	Крымская геморрагическая лихорадка	0	6 / 0,2	6 / 0,2	на уровне
4	Клещевой боррелиоз	1 / 0,04	2 / 0,1	2 / 0,1	на уровне
5	Сибирская язва	0	0	1 / 0,04	+1 случай
6	ГЛПС	10 / 0,4	12 / 0,4	5 / 0,2	- 2,4 раза
7	Лихорадка Ку	2 / 0,1	1 / 0,04	0	- 1 случай
8	Лептоспироз	1 / 0,05	2 / 0,1	0	- 2 случая
9	Бешенство	0	1 / 0,04	0	-1 случай
10	Укусы, ослюнения, оцарапывания животными	8309 / 320,2	7655 / 297,3	7021 / 271,8	-8,2%
11	Укусы клещами	1122 / 43,4	2423 / 93,4	1464 / 56,68	-1,6 раз
12	Педикулез	1573 / 66,3	1372 / 52,87	1837 / 71,12	+1,3 раз

Заболеваемость особо опасными природно-очаговыми инфекциями по сравнению с 2013 годом снизилась в 2,5раза.

Отмечается снижение заболеваемости:

- по ЛЗН почти в 10 раз,
- по ГЛПС в 2,4 раза.

На 8,2% снизилось число лиц обратившихся с укусами и ослюнениями животными.

Не регистрировалась заболеваемость по лептоспирозу, туляремии, бешенству, лихорадке Ку, легионеллезом, листериозом, холерой, псевдотуберкулезом и орнитозом.

По КГЛ заболеваемость осталась на уровне 2013 года, 6 случаев соответственно, в 1,6 раз снизилось число лиц обратившихся с укусами клещами.

Незначительный рост заболеваемости в сравнении с 2013 годом отмечался по бруцеллезу, 14 случаев против 11 (2013 год), на территории 6 административных образований.

Источником инфекции в большинстве случаев послужили больные животные частного сектора (92,8%). Основной механизм заражения - контактный и только в 1 случае установлен алиментарный путь заражения.

По данным ветеринарной службы в 2014 году выявлено 18 неблагополучных пунктов по бруцеллезу, больных бруцеллезом животных – 288, из них 204 животных в 13 индивидуальных хозяйствах.

Зарегистрирован 1 случай сибирской язвы в Октябрьском районе.

Инфицирование заболевшего произошло контактным путем при убое и разделке КРС в частном секторе без ветеринарного контроля. Клинически - кожная форма, средней тяжести.

Выделена культура Bacillus antracis, была атипичной формы с одной плазмидой капсулообразования РХ02, которая верифицирована в референс-центре.

С профилактической целью из контингентов «риска» в 2014 году против сибирской язвы было вакцинировано 76 (40,6% от плана) и ревакцинировано 213 человек (18,5% от плана).

Болезнь Лайма (ИКБ) в Волгоградской области за последние 5 лет регистрировалась в отдельные годы в виде спорадических случаев. В 2014 году зарегистрировано 2 случая ИКБ, как в 2013 году и в 2010 году (1 случай в 2012 году).

При относительной стабильности эпидемиологической обстановки территориально в Волгоградской области продолжают функционировать природные очаги:

- КГЛ в 13 муниципальных районах, г. Волгоград, г. Волжский (6 – 2014 год, 6 - 2013 год, 0 – 2012 год, 2 – 2011 год, 3 – 2013 год)
- ЛЗН в 23 муниципальных районах, г.г. Волгоград, Волжский (5 – 2014 год, 49 - 2013 год, 210 – 2012 год, 61 – 2011 год, 413 – 2010 год)
- туляремии в 33 муниципальных районах, г.Волгоград, г.Волжский
- лептоспироза в 33 муниципальных районах (0 – 2014 год, 2 – 2013 год, 1-2012 год, 0 – 2011 год)
- ГЛПС в 28 муниципальных районах, г. Волгоград, г. Волжский (5 – 2014 год, 12 – 2013 год, 10 – 2012 год, 3 – 2011 год)
- бешенства в 19 муниципальных районах, г. Волгоград, г. Волжский
- лихорадки Ку в 33 муниципальных районах, г. Волгоград, г. Волжский
- сибирской язвы во всех муниципальных районах и городских округах (в 1974 году - 1 больной, в 1981 году -2 больных, в 2000 году - 2 больных; в 2014 году - 1 больной. Все 6 случаев закончились выздоровлением.
- ИКБ в 9 муниципальных районах, г. Волгоград, г. Волжский (2 – в 2014 году, 2 – в 2013 году, 1 – в 2012 году, 0 – в 2011 году, 2 – в 2010 году) (рис.109).

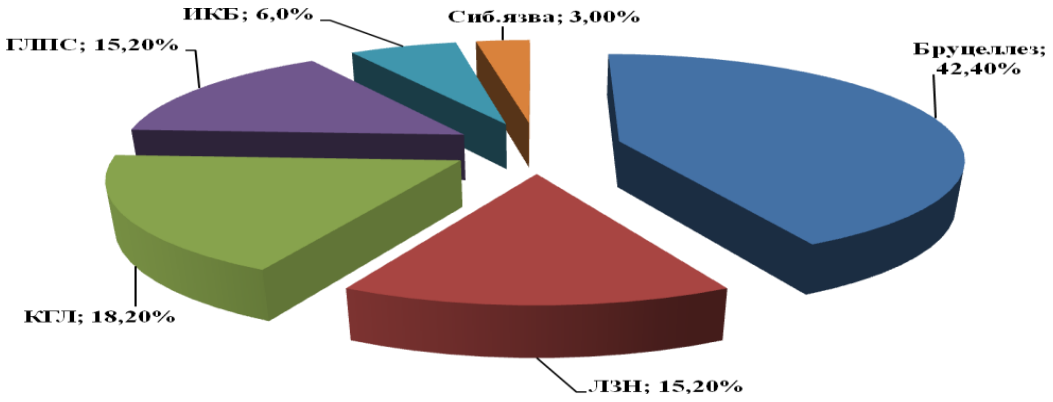

Рис.109. Процентное соотношение заболеваемости природно-очаговыми инфекциями в Волгоградской области в 2014 году

Наибольший удельный вес в сумме всех инфекций приходился на бруцеллёз – 42,2%, КГЛ – 18,2% и ЛЗН с ГЛПС по – 15,2% соответственно (Рис.110,111).

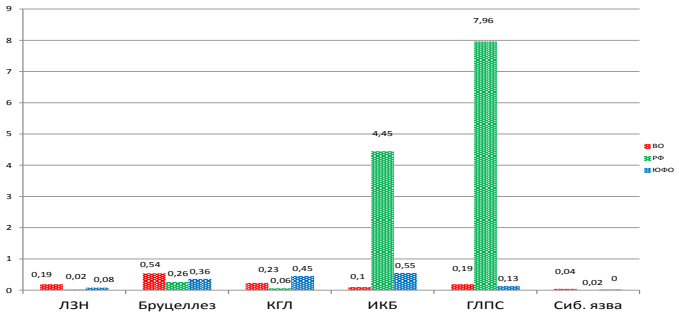

Рис.110. Структура заболеваемости природно-очаговыми инфекциями в Волгоградской области и РФ в 2014 году (на 100 тыс. населения)

Таблица 159

Заболеваемость населения природно-очаговыми инфекциями по районам Волгоградской области в 2014 году (на 100 тыс. населения)

Нозология	Город, район	Показатель заболеваемости на 100 тыс.
ЛЗН	г. Волгоград	0,5
Сибирская язва	Октябрьский район	4,7
КГЛ	Котельниковский район	5,3
	Октябрьский район	9,4
	Суровикинский район	2,8
	Чернышковский район	6,01
ГЛПС	Руднянский район	23,5
	г. Волгоград	0,1
Клещевой боррелиоз	Николаевский район	3,2
	Г.Волжский	0,3
Бруцеллез	Котельниковский район	13,4
	Ленинский район	3,3
	Октябрьский район	9,4
	Среднеахтубинский район	6,8
	г. Волжский	0,3
	г. Волгоград	0,1
итого	Волгоградская область	1,3

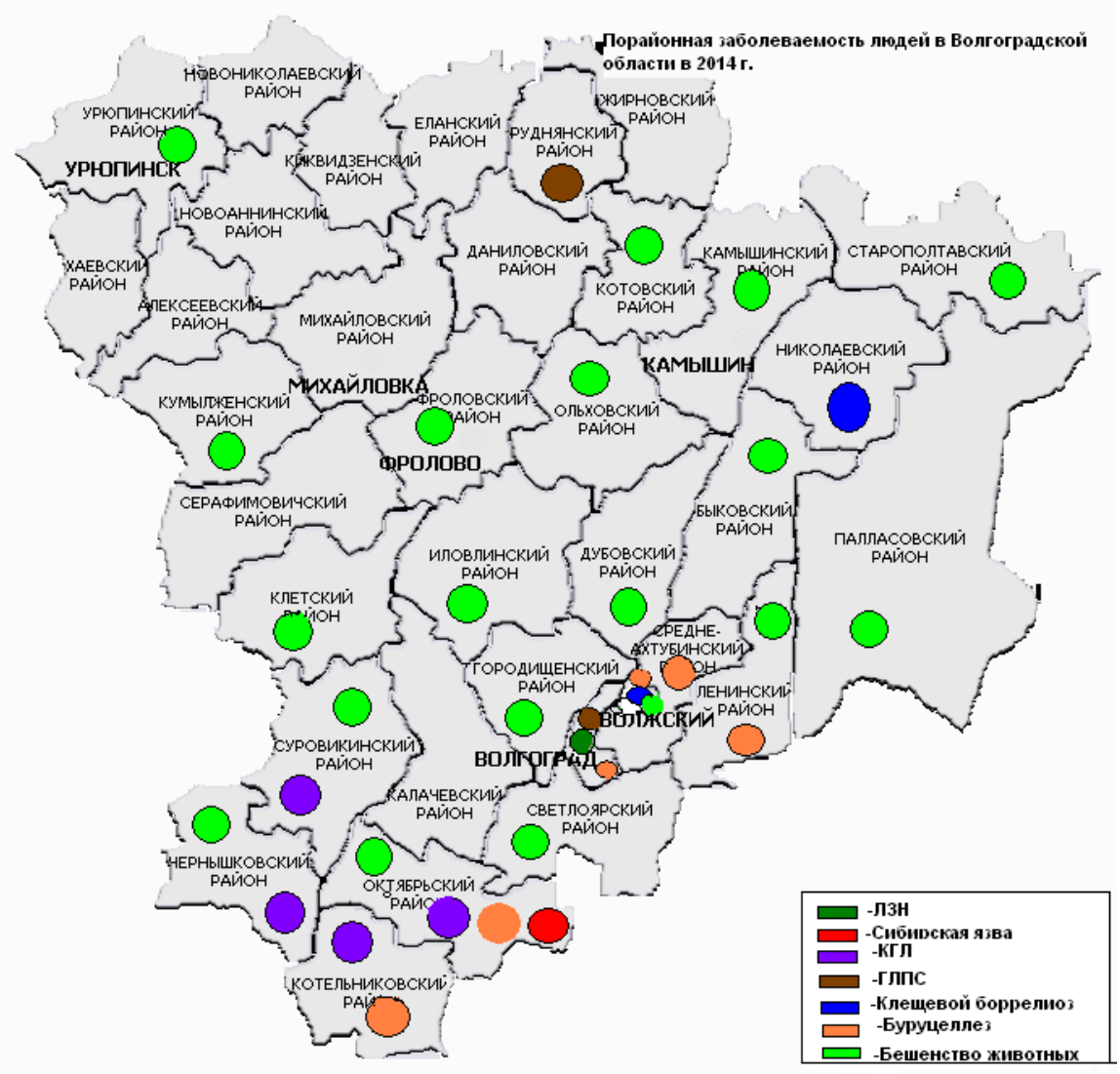

Рис.111. Структура заболеваемости природно-очаговыми инфекциями в Волгоградской области в 2014 году

Общая картина заболеваемости особо опасными и природно-очаговыми инфекциями в Волгоградской области по сравнению с Российской Федерацией представлена на рис.112,113,114,115.

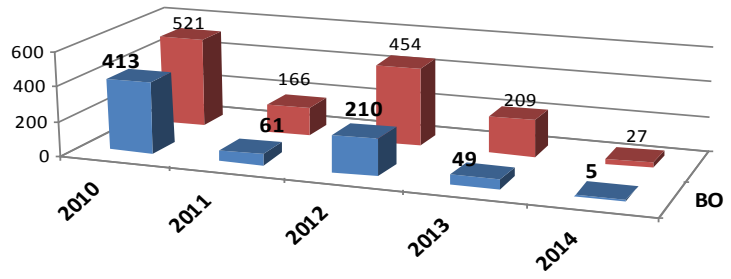

Рис.112. Заболеваемость ЛЗН в Волгоградской области и РФ

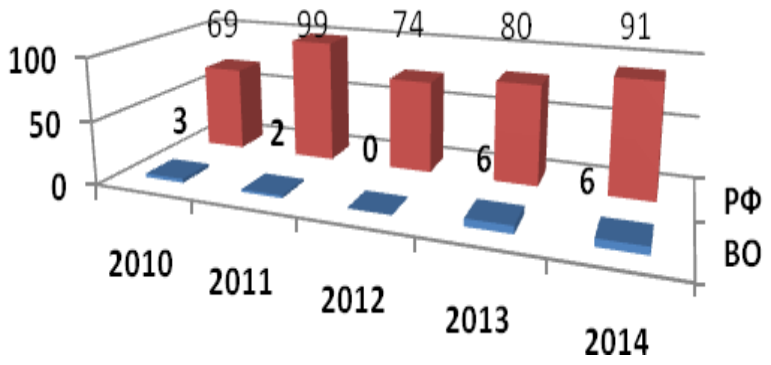

Рис.113. Заболеваемость КГЛ в Волгоградской области и РФ

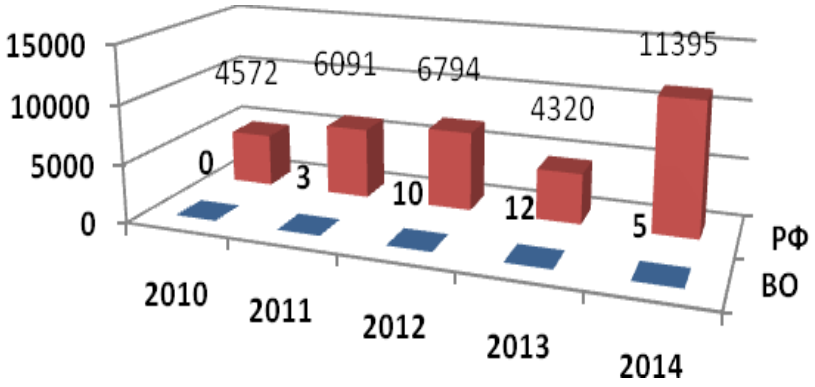

Рис.114. Заболеваемость ГЛПС среди населения Волгоградской области и РФ

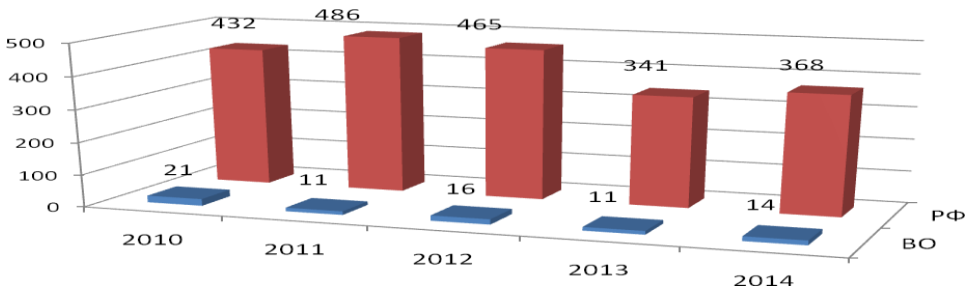

Рис.115. Заболеваемость бруцеллёзом населения Волгоградской области и РФ

Сохраняется опасность завоза чумы из соседних регионов. Волгоградская область граничит с активными природными очагами чумы Республики Калмыкия и Астраханской области. Часть территории Волгоградской области расположена в пределах Прикаспийского Северо-Западного степного и Волго-Уральского степного природных очагов чумы. В соответствии с СП Волгоградская область относится к территории I типа по эпидемическому проявлению холеры.

Лихорадка Западного Нила.

ЛЗН регистрируется на территории Волгоградской области с 1999 года.

Анализ динамики заболеваемости ЛЗН за 16 летний период наблюдения показывает, что вспышечная заболеваемость регистрировалась: в 1999 году, в 2007 году, в 2010 году, в 2011 году, в 2012 году, в 2013 году.

Наблюдаемое снижение заболеваемости среди людей с 2001 по 2006 г.г., 2008, 2009 и 2014г.г., уменьшение количества тяжелых форм заболеваний свидетельствовало о временной регрессии эпидемического процесса на территории Волгоградской области (рис.116).

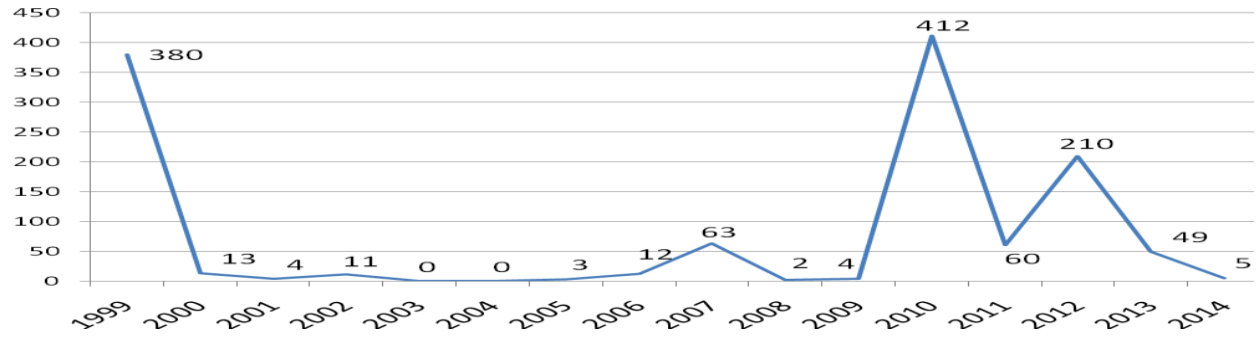

Рис.116. Динамика заболеваемости ЛЗН в Волгоградской области за период наблюдений с 1999 по 2014г.г.

За период с 1999 года по 2014 год в Волгоградской области переболело 1264 человек, в т.ч. 57 случаев заболевания закончились летальным исходом (4,52%). Наибольшее количество больных зарегистрировано в г. Волгограде – 917 случаев (72,5%) и г. Волжском – 176 случаев (13,9%), муниципальных районах области – 116 человек (9,17%).

По сравнению с Российской Федерацией удельный вес больных ЛЗН в Волгоградской области в разные годы колебался от 4,3 до 79,3%. В 2014 году на фоне общего снижения заболеваемости в РФ этот показатель составил 18,5% (в 2013 году - 23,5%) (рис.117).

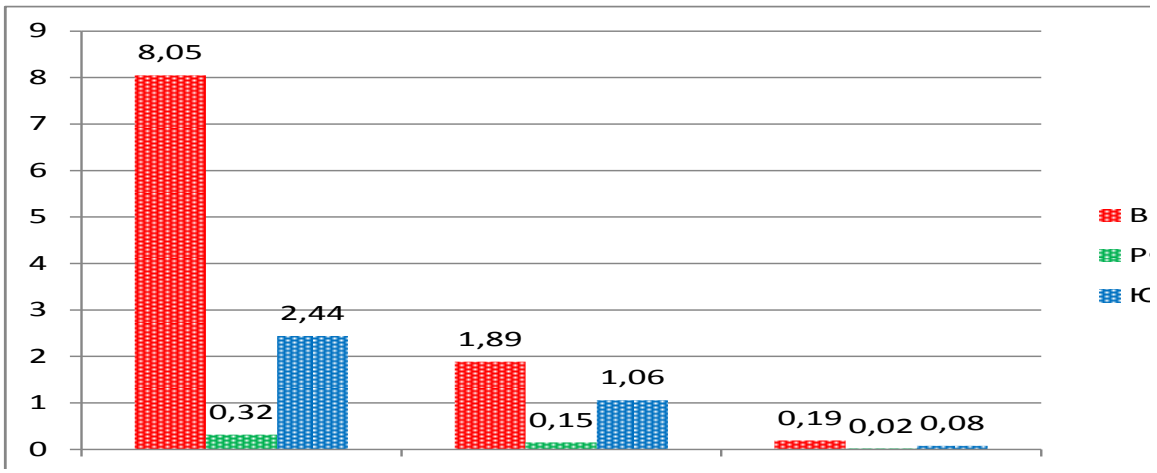

Рис.117. Заболеваемость ЛЗН в Волгоградской области и РФ (на 100 тыс. населения).

В 2014 году в Волгоградской области отмечалось снижение заболеваемости ЛЗН по сравнению с 2013 годом в 9,8 раз. Всего зарегистрировано 5 случаев (0,5 на 100 тыс. населения) против 49 в 2013 году (1,89 на 100 тыс. населения). Летальных случаев не зарегистрировано (в 2013 году - 1, в 2012 году - 4).

Больных детей до 14 лет не зарегистрировано (в 2013 году - 1, в 2012 году - 7, в 2011 году – 3, в 2010 году – 9).

По клиническому течению у всех больных заболевание было средней тяжести, у одного отмечались менингиальные симптомы.

Из числа зарегистрированных больных ЛЗН все лечились в стационарных условиях с последующим наблюдением в медицинских организациях по месту жительства.

Социально-профессиональный состав больных ЛЗН в 2014 году разнообразен: инженер – 1, пенсионер – 1, электромонтер – 1, учащийся – 1, зам директора школы – 1 (рис.118).

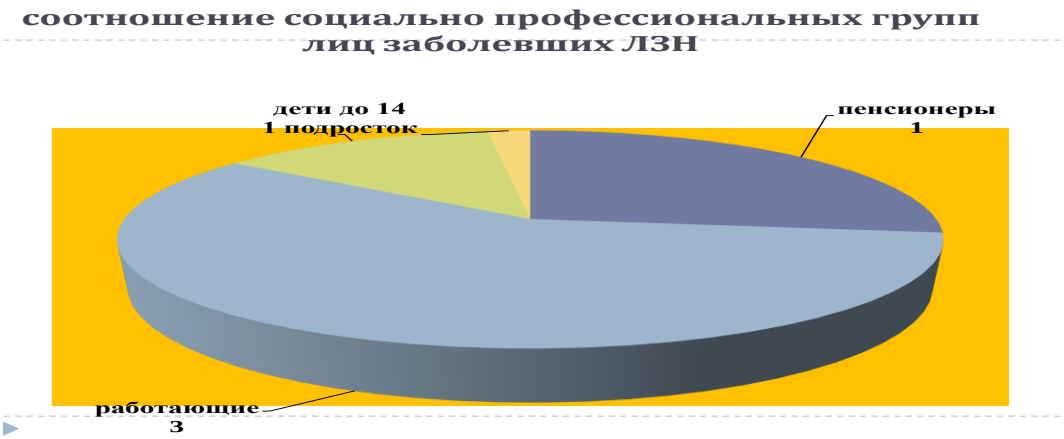

Рис.118. Соотношение социально-профессиональных групп лиц, заболевших ЛЗН

В предыдущие годы в социально-профессиональных группах по количеству больных преобладала категория пенсионеров, которые в эпидсезон проживали или большую часть времени проводили на дачных участках.

На втором месте по количеству больных ЛЗН были служащие. Лица различных рабочих специальностей наряду с неработающими занимали третье место.

Другие социально-профессиональные группы вовлекались в эпидемический процесс значительно реже (рис.119).

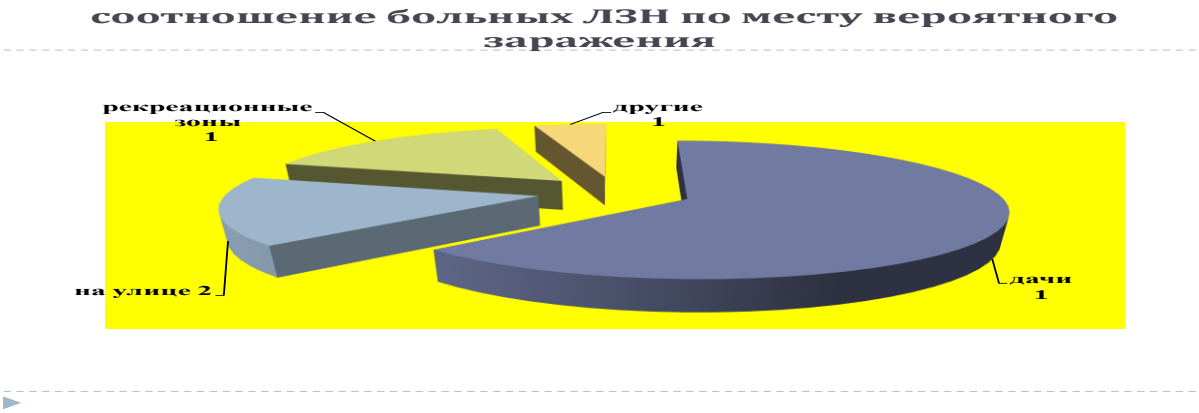

Рис.119. Соотношение больных ЛЗН по месту вероятного заражения

В ходе проведения эпидемиологического обследования очагов ЛЗН предварительно установлено, что двое пострадавших отмечали нападение комаров на улице, один заболевший в период возможного заражения, находился на даче, один находился за пределами Волгоградской области (Крым).

В 2014 году в лаборатории ФБУЗ «ЦГиЭ в Волгоградской области», ФКУЗ «Волгоградский НИПЧИ Роспотребнадзора» с целью диагностики ЛЗН направлено на исследование 495 сывороток крови и 28 проб СМЖ от больных с диагнозами менингит, менингоэнцефалит, ВИН.

В 4 сыворотках крови методом ИФА обнаружены IgM к вирусу Западного Нила в титрах 1:800 – 1:6400, в одном случае методом ПЦР с обратной транскрипцией обнаружен специфический фрагмент РНК вируса ЗН.

Исследовано на ЛЗН на наличие IgG у доноров и контрольной группы 1700 сывороток, выявлено 12,3% (2013 год- 9,14%) серопозитивных лица с наличием IgG к вирусу ЗН контрольной группы и 8,8% (2013 год - 14%) серопозитивных лица с наличием IgG к вирусу ЗН доноров.

В 25 муниципальных районах Волгоградской области исследовано на антиген ВЗН 1093 пробы из внешней среды, в т.ч. 758 проб комаров, 139 проб клещей, 195 проб грызунов, 1 проба птиц.

Обнаружены 3 положительные пробы от комаров на водоёмах: Среднеахтубинской пойме, Красноармейском районе (водоём ст. Сарепта, КНС). Процент положительных проб составил 0,27% (2013 год - 0,87%; 2012 год - 0,24%; 2011 год - 0,5%) (рис.120).

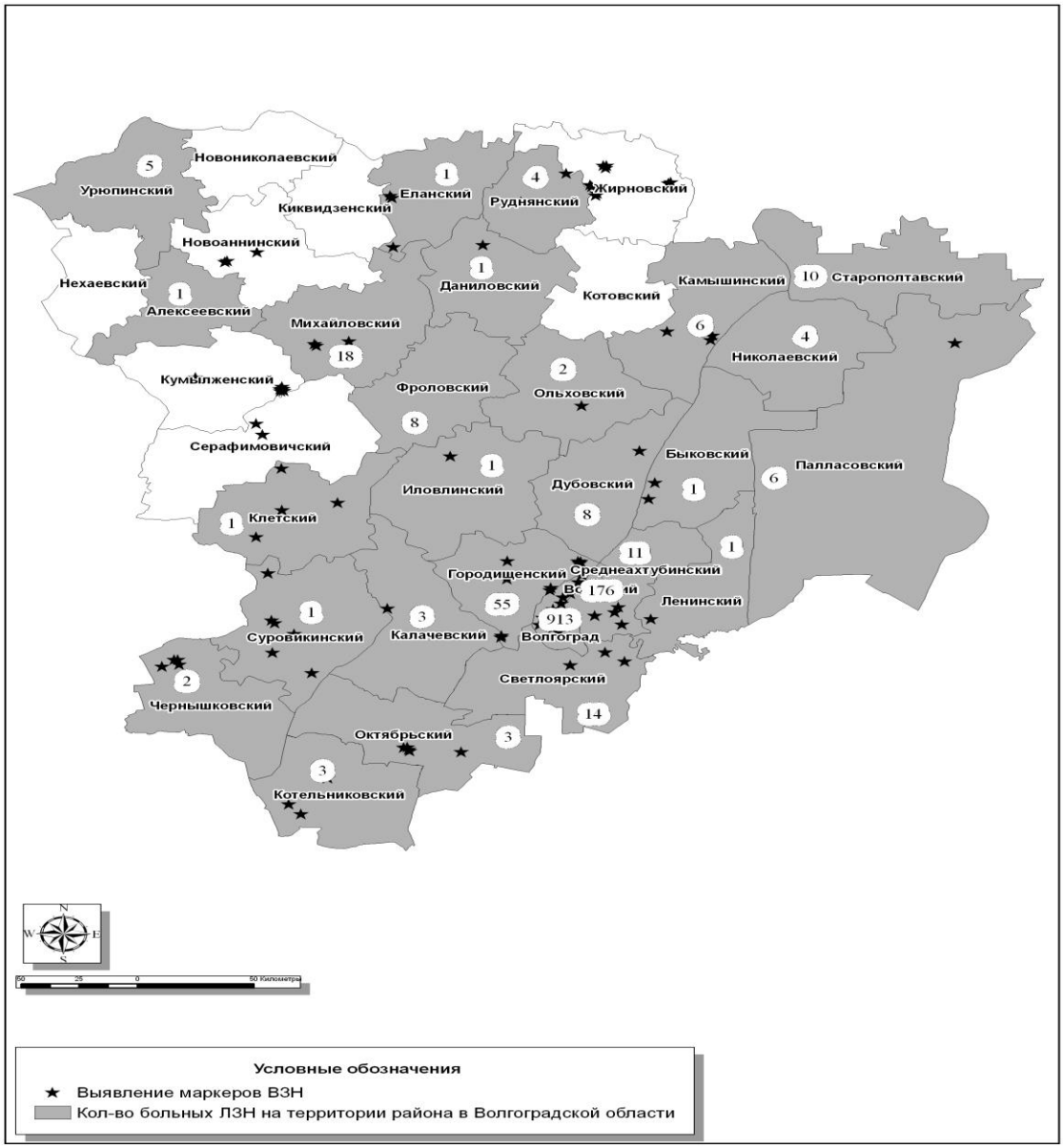

Рис.120. Эпизоотолого-эпидемиологическая ситуация по ЛЗН в Волгоградской области с 1999 года по 2014 год

Общая эпизоотолого-эпидемиологическая ситуация по ЛЗН в Волгоградской области с 1999 по 2014 год свидетельствует о распространении ВЗН по всей территории области (рис 128).

Численность и распространение 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.).

Для Волгоградской области ведущее эпидемиологическое значение имеют орнитофильные комары р. Culex pipiens, Aedes vexans.

Во время вспышек отмечается высокая численность переносчиков в природных биотопах (в Волго – Ахтубинской пойме, Волгоградском, Варваровском и Береславском водохранилище и др.).

В 2014 году при энтомологическом обследование очагов ЛЗН в сентябре учётная численность комаров р. Culex составила 3 экз. ловушка /ночь - 0,9 экз. за 20 минут.

В 2013 году среднесезонный показатель комаров р. Culex на берегах водохранилищ составил 1,4 экз. за 20 минут, при среднемноголетнем областном показателе 6,5 экз. за 20 минут (2012 год - 4,2, экз., 2011 год - 3,8 экз., 2010 год - 4,0 экз. за 20мин.).

Особенности проявления эпидемического процесса ЛЗН в эпидсезон 2014 года

Значительные перепады температур с мая по сентябрь, количество осадков, общая влажность воздуха, повлияли на жизненный цикл и выживаемость во внешней среде комаров р. Culex pipiens pipiens, привели к резкому сокращению популяции этого рода.

Достаточно низкие с мая по сентябрь средние сезонные температуры воздуха и воды затормозили скорость репликации и накопления вируса в слюнных железах комаров (рис.121).

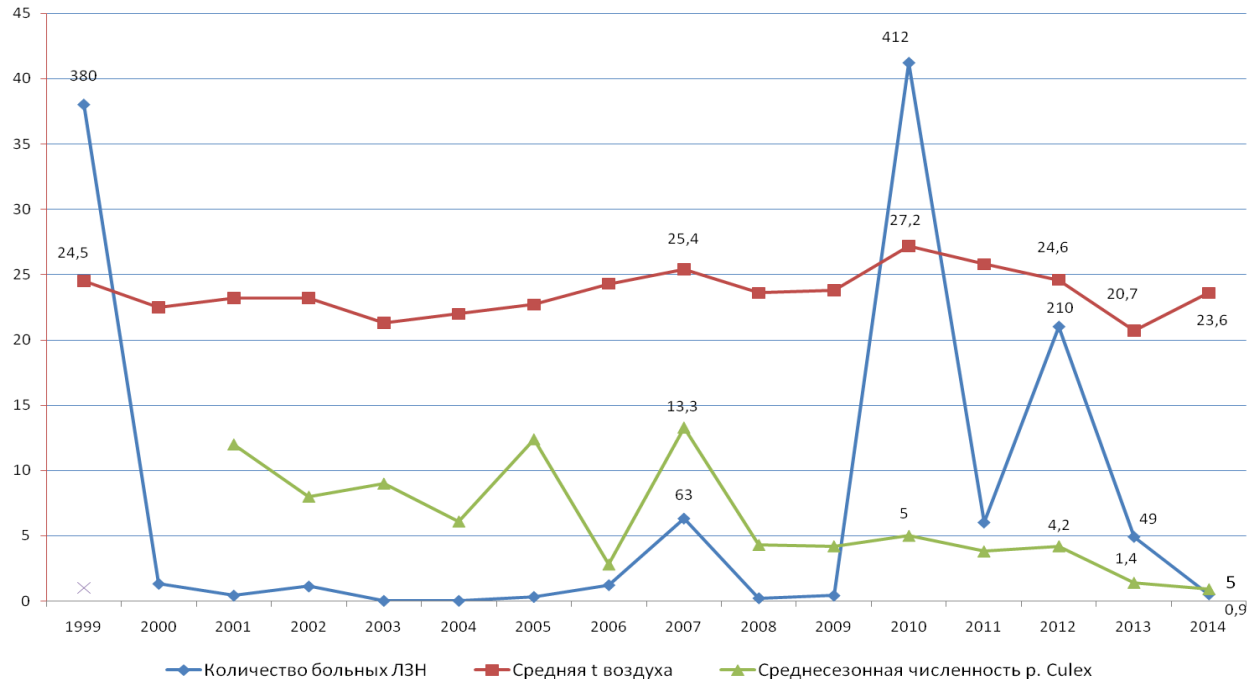

Рис.121. Зависимость заболеваемости ЛЗН от численности комаров р.Culex и температуры воздуха

Перечисленные природные факторы эпидсезона 2014 года явились причиной малой активности природного очага ЛЗН и снижения заболеваемости населения области лихорадкой Западного Нила.

Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия по локализации и ликвидации очага, включая вопросы взаимодействия между различными учреждениями, муниципальными органами управления и др.

На территории Волгоградской области разработан и действует «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 (2015-2020 годы)», 17 приложений и Постановление Главного государственного санитарного

врача по Волгоградской области от 10 апреля 2009г. №9 «О неотложных мерах по предупреждению заболеваний лихорадкой Западного Нила по Волгоградской области».

Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области направлены предложения в Администрацию Волгоградской области о необходимости разработки и финансирования целевой программы по профилактике особо опасных и природно-очаговых инфекционных заболеваний на территории Волгоградской области.

04.04.2014г. проведено заседание Координационного совета по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Волгоградской области при Администрации Волгоградской области по вопросу «Эпидемиологическая ситуация по природно-очаговым инфекциям на территории Волгоградской области. Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению заболеваемости Крымской геморрагической лихорадкой и лихорадкой Западного Нила».

23 апреля 2014 года проведен областной семинар с медицинскими работниками и специалистами филиалов ФБУЗ и Роспотребнадзора по профилактике ЛЗН.

02.10.2014г. проведено заседание Координационного совета по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Волгоградской области при Администрации Волгоградской области по вопросу «Эпидемиологическая ситуация по природно-очаговым инфекциям на территории Волгоградской области. Лихорадка Западного Нила. Особенности эпидемического процесса ЛЗН в эпидсезон 2014г.»

Проводится разъяснительная работа с населением: информация об эпидситуации и мерах профилактики по ЛЗН размещается на сайт Управления Роспотребнадзора, выступления по телевидению, по радио, размещена информация в газетах Волгоградской области, изданы памятки для населения.

Дезинсекционные мероприятия.

Мероприятия, направленные на уничтожение комаров рода Culex и Anopheles, основных переносчиков ЛЗН, проводятся путем дезинсекционных обработок водоемов и прилегающих к ним территорий Волгоградской области и г. Волгограда с учетом особенностей жизненного цикла переносчиков.

Для истребления личинок комаров используются препараты ларвиоль, бактицид, для уничтожения имаго – препарат сольфак.

С целью качественной дезинсекционной обработки водных объектов и наиболее эффективного использования денежных средств министерством здравоохранения Волгоградской области, специалистами ФБУЗ «ЦГиЭ в Волгоградской области» проведены энтомологические исследования подлежащих на дезинсекцию водоёмов и прилегающих к ним территорий береговой линии в радиусе 1,5 - 2,0 метра.

ФБУЗ «ЦГиЭ в Волгоградской области» охвачено энтомологическим наблюдениям 4,5 га., что составляет 100% от запланированных объёмов исследования.

По результатам энтомологических наблюдений определены объекты, подлежащие дезинсекционным обработкам.

Всего в 2014 году в Волгоградской области подлежало дезинсекционным обработкам 4700га.

Обработано водных объектах и прилегающей к ним территорий на общей площади – 3972,52га, в т.ч. территорий летних оздоровительных учреждений на площади - 534га (98,0%), рекреационных зон - 251га, водоёмов – 2827, 52га (100%), других объектов - 360га.

В том числе в г. Волгограде дезинфекционным отделом министерства здравоохранения Волгоградской области проведено пять этапов дезинсекционной

обработки водных объектов и прилегающих к ним территорий на общей площади– 3083.61га. что на 3,3% больше предыдущего года (рис.122).

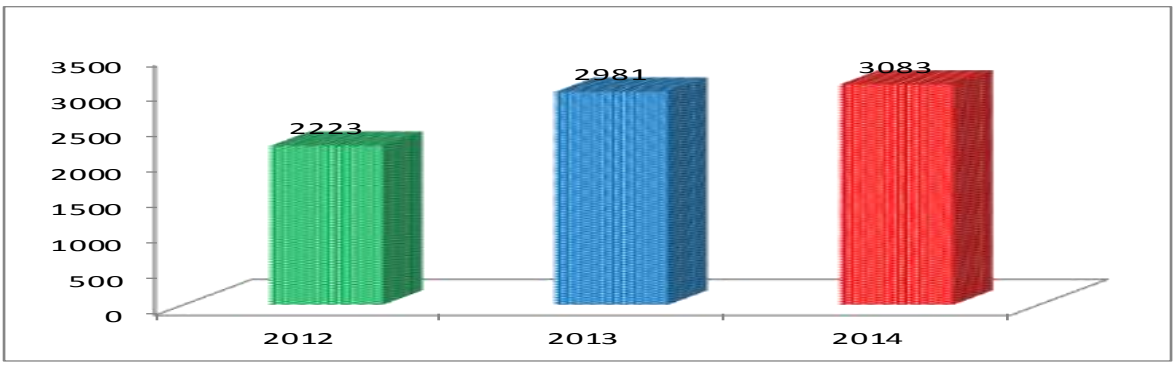

Рис.122. Объем ларвицидных обработок по водоемам в Волгоградской области (га)

Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области выдано 137 предписаний о проведении дополнительных санитарно - противоэпидемических (профилактических) мероприятий по профилактике ЛЗН главам муниципальных районов, городских округов, сельских поселений, хозяйствующим субъектам области, в том числе 16 предписаний администрации г. Волгограда и хозяйствующим субъектам города.

В ходе выполнения предписаний. главами муниципальных районов, городских округов, сельских поселений, хозяйствующими субъектами Волгоградской области и г. Волгограда:

- проведён скос растительности на площади более 5363.51га;
- проведена очистка и ликвидация свалок на площади более 2109.8га;
- вывезено твёрдых бытовых отходов более 232999.5тон;

Проведено 16 административных расследований в отношении управляющих компаний, на балансе которых находятся жилые здания с затопленными подвалами, имеющих благоприятные условия для выплода насекомых (комаров).

Составлено 12 протоколов об административном правонарушении. Из них:

- 3 протокола об административном правонарушении (ст. 17.7. (2протокола), 19,5 ч.1. (1протокол) КоАП РФ) направлены в суд;
- 9 протоколов об административном правонарушении рассмотрены Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области, вынесено постановлений о назначении административного наказания – 9, наложено штрафов на сумму 81 тыс. рублей.

Крымская геморрагическая лихорадка

В 2014 году в Волгоградской области роста заболеваемости КГЛ не отмечено. В целом она составил 6,6% от показателя по РФ (Рис.123).

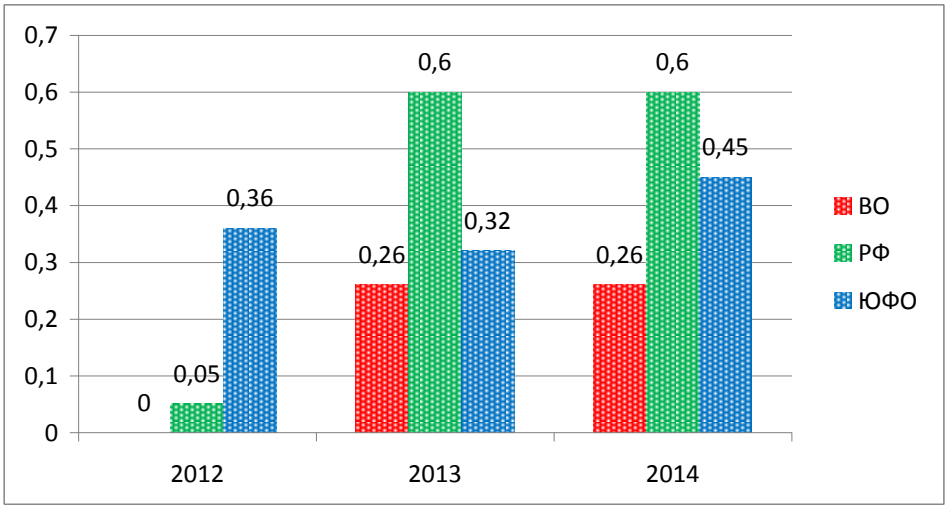

Рис.123. Заболеваемость КГЛ в Волгоградской области и РФ (на 100 тыс. населения)

В 2014 году на территории Волгоградской области зарегистрировано 6 случаев заболеваний КГЛ (0,23 на100 тыс.) с одним летальным исходом (16,6%), что было на уровне предыдущего года. Все заболевшие были жителями районов области:

Котельниковский район – 2 случая (5,38 на 100 тыс);

Октябрьский район – 2 случая (9,39 на 100 тыс.);

Суровикинский район – 1 случай (2,77 на 100 тыс.);

Чернышковский район – 1 случай (6,02 на 100 тыс.).

В 2014 году заболеваемость регистрировалась в мае (1), июне (5). Ретроспективно сезонность заболеваемости КГЛ в Волгоградской области приходилась на период активности клещей (май – август) с пиками заболеваемости в мае и июле.

Возрастная категория заболевших 25-29 лет – 1 (17%), 30-39 лет – 2 (33%), 40-49 лет – 3 (50%).

Профессиональный состав заболевших в 2014 году: безработных - 4 человека, кладовщик -1, электромонтер - 1.

Источником инфекции послужили клещи. Механизм передачи в 5 случаях был трансмиссивный (укус клеща) в одном - контактный (снятие и раздавливание клещей с животных незащищенными руками).

Все заболевшие - жители сельской местности. У 3 больных присасывание клещей произошло во время сенокоса, у 3 заболевших при выпасе скота. Частное поголовье скота, в т.ч. КРС имеют 3 пострадавших. Противоклещевая обработка личного поголовья в большинстве случаев в 2014 г. не проводилась.

В 2014 году начало активности имаго *H. marginatum* отмечалось в первую декаду апреля (09.04.2014 г.) в Светлоярском районе. Максимальная численности клещей была в конце мая.

В 2014 году в медицинские организации с жалобами на укусы клещей обратились 1464 человека (56,7 на 100 тыс.), что в 1,6 раза ниже показателей прошлого года (2423 человека, 93,4 на 100 тыс.). По сравнению с РФ этот показатель составил 0,3%. 293 человека с обращением на укусы клещами – сельские жители (20,0%).

Наибольшее количество лиц, укушенных клещами, отмечалось в, г. Волгограде - 602 случая, (59,09 на 100 тыс, в 2013 году - 113,9 .). Большинство жителей г. Волгограда укушены клещами во время пребывания на дачных участках, выезде на природу.

По городам и районам области больше всего укусов клещами регистрировалось в г. Волжском – 117 (35,74 на 100 тыс., в 2013 году - 65,94), Чернышковском районе – 57 (343,0 на 100 тыс. в 2013 году - 459,2), Суровикинском районе – 42 (116,4 на 100 тыс., в 2013 году - 150,5).

Среди сельских жителей наибольшее число обращений в Октябрьском районе-40, Котельниковском районе – 32, Чернышковском – 26, Суровикинском – 16, Калачевском – 15, Палласовском – 12.

Все пострадавшие находились под медицинским наблюдением в течение 14 дней.

При эпизоотологическом обследовании природных очагов КГЛ в хозяйственных условиях было установлено, что в 2014 году максимальная заклещеванность крупного рогатого скота имаго *H. marginatum* была в июне-июле, а среднесезонный показатель в 2014 году был выше в 1,1 раза чем 2013 г. (Таблицы, рис.124,125).

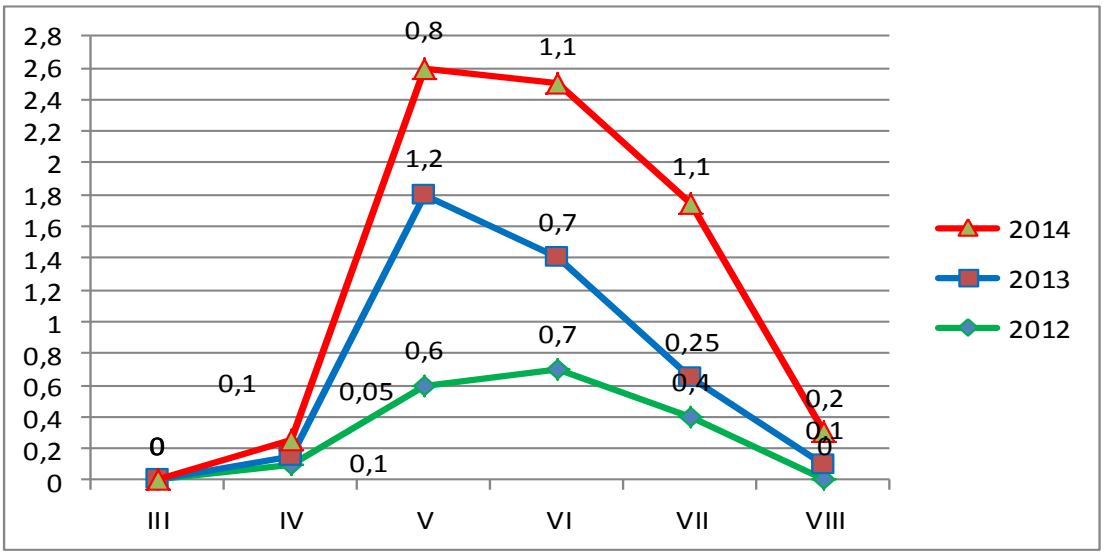

Рис.124. Помесячная заклещеванность КРС *H. marginatum* за 2012-2014г.г.

Рис.125. Индекс обилия КРС 2012-2014г.г.

Исследовано на наличие антигена вируса КГЛ 787 проб (228 от грызунов, 559 от клещей), выявлено 12 положительных результатов (1,5%), в том числе от иксодовых клещей получено 5 положительных проб, от мышевидных грызунов – 7. Процент положительных проб *H. marginatum* составил – 2,7% (в 2013 году - 7,4%).

Серологический *м*ониторинг среди населения в 2014 году не выявил сероконверсии в исследуемых сыворотках крови. Всего исследовано сывороток: 400 – от доноров, 254 – от профессиональной и 597 от контрольной групп.

Общая эпизоотолого-эпидемиологическая ситуация по КГЛ в Волгоградской области с 2000 по 2014г.г. показывает что природный очаг КГЛ с учетом ареала обитания основных переносчиков вируса КГЛ занимает большую часть территории области (19 районов) (Рис.126).

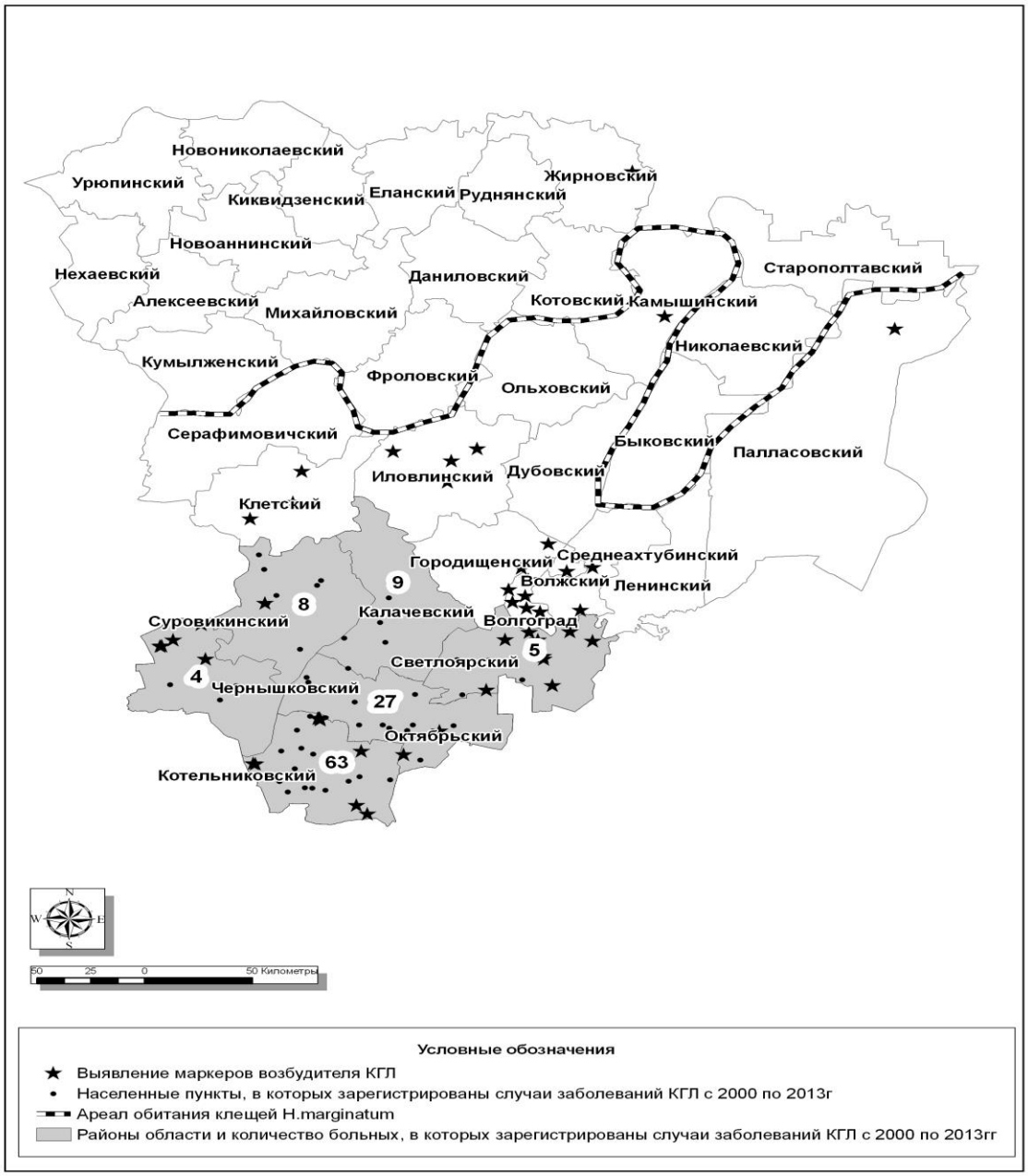

Рис.126. Эпизоотолого-эпидемиологическая ситуация по КГЛ в Волгоградской области с 2000 по 2014г.г.

Акарицидные обработки

По данным Комитета ветеринарии Волгоградской области в текущем году проведена дезинсекция закрытых помещений на площади 154047,8 тыс. кв.м. Проведена дезинсекция базов и открытых стаций на площади 32702,6га.

Охват акарицидными обработками животных в 2014 году составил:

- крупного рогатого скота (КРС): однократно - 78,7%, двукратно - 100%;
- мелкого рогатого скота (МРС): однократно - 71 %, двукратно - 100%.

Всего акарицидными обработками охвачено 667864 головы сельскохозяйственных животных.

Администрациям г. Волгограда и муниципальных районов Волгоградской области направлены Предписания о проведении профилактических (противоэпидемических) мероприятий в очагах КГЛ.

В 39 функционирующих загородных оздоровительных учреждениях Волгоградской области в эпидсезон КГЛ обработано:

- от клещей – 534,1 га (100%),
- от грызунов 154047,8 м^2, контроль эффективности обработок составил 97 - 100%.

Окошено более 3965.5га.

В 2014 году в муниципальных районах Волгоградской области проведено:

- заседаний СПЭК - 8;
- совещаний - 26;
- создано оперативных штабов -20;
- выдано предписаний - 25;
- составлено протоколов - 3;
- наложено штрафов - 3;
- взыскано- 3.

Особое внимание в текущем году было направлено на гигиеническое воспитание населения, включающее меры индивидуальной защиты от присасывания клещей.

Проведена работа со средствами массовой информации:

- выступлений по телевидению - 35;
- выступлений по радио - 42;
- опубликовано статей в газету - 38;
- издано памяток - 2100.

Бруцеллез

В 2014 году заболеваемость бруцеллезом в Волгоградской области повысилась по сравнению с 2013 годом на 27,2%, а по сравнению с показателями по РФ на 3,8% (Рис.127).

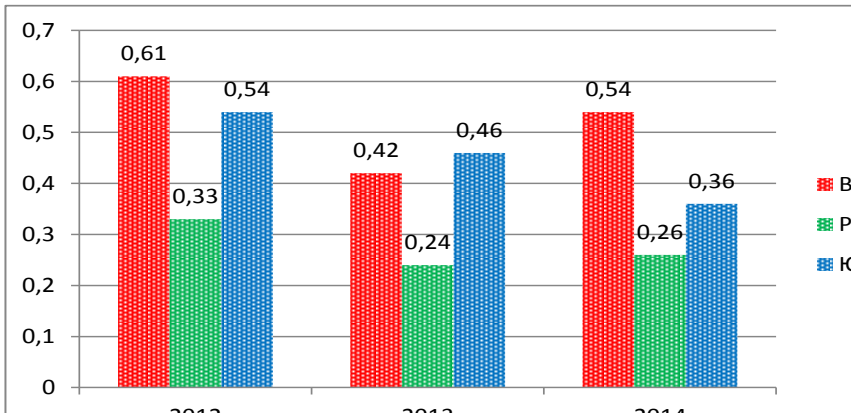

Рис.127. Заболеваемости бруцеллезом в Волгоградской области и РФ (на 100 тыс. населения).

Всего в 2014 году было зарегистрировано 14 лабораторно подтвержденных случаев заболеваний бруцеллезом на территории 6 административных образований. Больных детей в возрасте до 14 лет не зарегистрировано.

Выявление больных происходило при обследовании по контакту с больным поголовьем скота при обращении в медицинских организациях и при серологическом исследовании крови у ветработников. При рассмотрении помесячной регистрации больных бруцеллезом в 2014 году следует отметить, что заболеваемость преобладала в первом полугодии (85,7%). Заболевшими были в основном взрослые лица от 18 лет, трудоспособного возраста. Возрастная структура больных бруцеллезом в 2014 г.: 18-19 лет – 2, 30-39 лет – 3, 40-49 лет – 3, 50-59 лет – 4, 60-69 лет - 2. Среди заболевших было 7 лиц женского и 7 мужского пола.

Источником инфекции в большинстве случаев послужили больные животные частного сектора (92,8%). Преобладающим механизмом передачи инфекции был контактный и только в 1 случае алиментарный путь.

При анализе заболеваемости по месту проживания было установлено, что большинство больных были жителями сельской местности (85,7%), преимущественно занятых уходом за поголовьем КРС и МРС.

Плановой вакцинации подлежали декретированные группы и частные лица из которых вакцинировано 124 человека вакцинировано, что составило 100% от запланированого, 181 человек ревакцинирован, что составило 78,6%.

При серологическом мониторинге среди групп «риска» на наличие антител к возбудителю бруцеллеза среди работников животноводства из 9 районов области в 2014 году положительные пробы выявлены в 6 районах, у 26 жителей. Из Суровикинского района доставлялись сыворотки от привитых против бруцеллеза (19 человек).

По данным ветеринарной службы в 2014 году выявлено 18 неблагополучных пунктов по бруцеллезу, выявлено больных бруцеллезом животных – 288, преимущественно в индивидуальных хозяйствах 13 пунктов, 204 животных.

В ходе проведения эпидемиологических расследований случаев заболевания людей бруцеллезом специалистами Управления Роспотребнадзора установлено, что основными причинами возникновения и распространения бруцеллёза на территории Волгоградской области являются:

- несанкционированный ввоз КРС и МРС (овец) из других регионов, в частности Республик Дагестан и Калмыкия;
- отсутствие должного контроля со стороны муниципальных органов за ввозом и регистрацией поголовья в администрациях районов и поселений;
- несанкционированное приобретение животных без ветеринарных сопроводительных документов, без карантинизации и обследования на бруцеллез;
- подворный убой больных животных без уведомления ветеринарной службы;
- совместный выпас на пастбище животных из неблагополучных по бруцеллёзу подворий и здоровых животных;
- отсутствие страхования индивидуального поголовья сельскохозяйственных животных от рисков их потерь, связанных с болезнями, в том числе бруцеллезом;
- низкий уровень ответственности владельцев сельскохозяйственных животных.

Сибирская язва

Первый случай заболевания сибирской язвой сельскохозяйственных животных был выявлен в Октябрьском районе в 1930 году. Всего за время наблюдения

ветслужбой установлен 31 случай заболевания животных. В районе имеются 20 населённых пунктов, в которых регистрировалась сибирская язва у животных.

Случаи заболеваний людей сибирской язвой в Октябрьском районе зарегистрированы в 1974 году (1 больной), 1981 году (2 больных), 2000 году (2 больных) и 2014 году (1 больной). Все 6 случаев закончились выздоровлением.

В 2014 году на территории Волгоградской области зарегистрирован 1 случай заболевания сибирской язвой (Октябрьский район), что составило 14,3% от заболеваемости по РФ.

Инфицирование заболевшего произошло контактным путем при убое и разделке КРС в частном секторе без ветеринарного контроля. Клинически - кожная форма, средней тяжести.

Выделена культура *Bacillus antracis* была атипичной формы с одной плазмидой капсулообразования PX02, которая верифицирована в референс-центре.

Причины возникновения очага сибирской язвы:

1. Завоз скота на территорию Волгоградской области без разрешения ветеринарной службы.
2. Забой скота без ветеринарного контроля.
3. Забой скота на неспециализированных пунктах (площадках).
4. Несоблюдение правил содержания и убоя животных.
5. Нарушение должного учёта и контроля за поголовьем животных со стороны глав администраций и ветеринарной службы.

С профилактической целью из контингентов «риска» в 2014 году против сибирской язвы было вакцинировано 76 (40,6% от плана) и ревакцинировано 213 человек (18,5% от плана).

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС)

В 2014 году по сравнению с 2013 годом по ГЛПС произошел рост заболеваемости в РФ в 2,6 раз, а по Волгоградской области отмечалось снижение в 2,4 раза (рис.128).

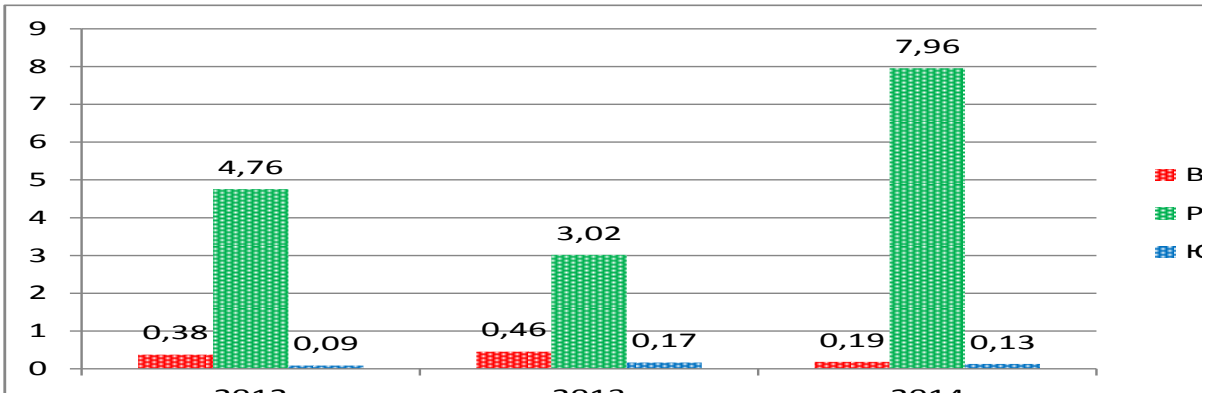

Рис.128. Заболеваемость ГЛПС среди населения Волгоградской области и РФ (на 100 тыс. населения).

В 2014году на территории Волгоградской области зарегистрировано 5 случаев заболеваний ГЛПС (0,19 на 100 тыс.). Заболевания регистрировались в Руднянском районе – 4 случая (23,46 на 100 тыс), г.Волгограде – 1 (0,1 на 100 тыс.)

Все заболевшие лица мужского пола, трудоспособного возраста от 22 до 58 лет. Большинство заболевших отмечали начало заболевания в осеннее-зимний период.

Всего проведено 200 мониторинговых серологических исследований (среди сельхозработников) из 4 районов области, положительные пробы выявлены: Алексеевский р-н - 9,3%, Кумылженский р-н 6,0%, Калачевский р-н и Дубовский р-н по 2,0%.

В 2014 году исследовано индивидуально 339 экз. грызунов, из них антиген хантавирусов выявлен в 26 пробах (7,7%) из 11 районов области.

Для снижения численности грызунов в закрытых стациях дератизационные работы в 2014 году проведены на 6685 объектах (90,6% от 2013 г.), физическая площадь составила 27263 тыс. м ^{2} (128,8% от 2013 г.), оперативная – 55857 тыс. м^2 (96,5% от 2013 года) (рис.129). Площадь, заселенная грызунами составила 259 тыс. м ^{2}.

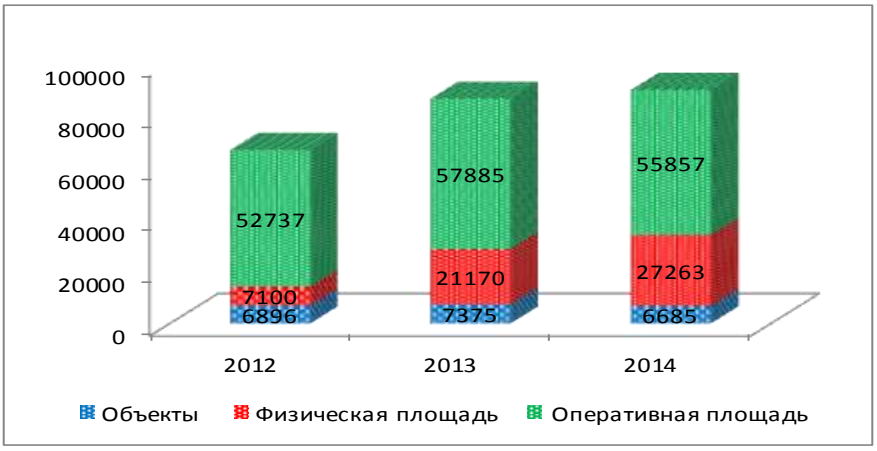

Рис.129. Объем дератизационных обработок в Волгоградской области

Иксодовый клещевой боррелиоз (ИКБ)

Болезнь Лайма в Волгоградской области за последние 5 лет регистрировалась в отдельные годы в виде спорадических случаев. В 2014 году заболеваемость была на уровне 2013 г. и от показателей по РФ составила 0,03% (рис.130).

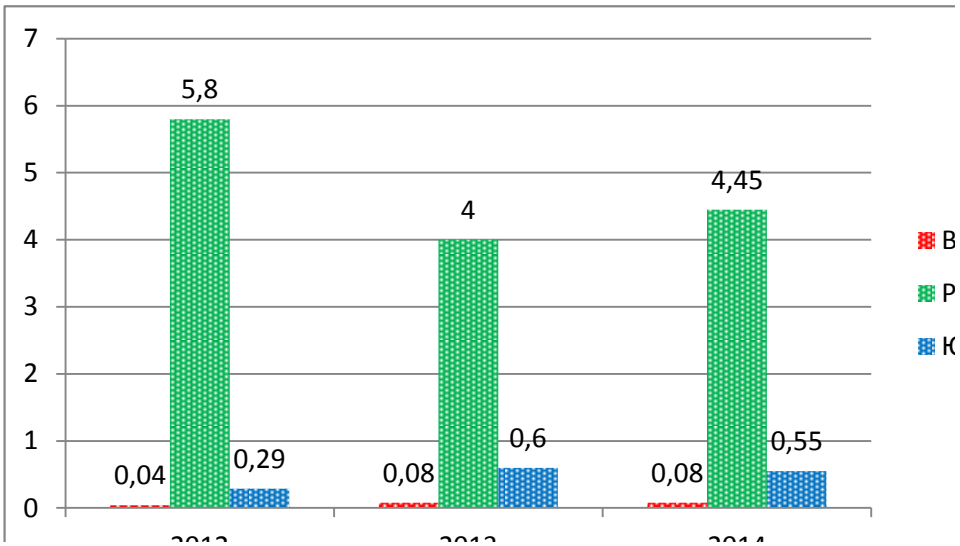

Рис.130. Сравнительное количество больных ИКБ в Волгоградской области и РФ (на 100 тыс. населения).

На территории Волгоградской области природные очаги иксодового клещевого боррелиоза и заболеваемость регистрируются с 1999 года. Энзоотичными по этой инфекции являются 9 районов.

В 2014 году был выявлено 2 случая заболевания у жителей г. Волжского и Николаевского района. Оба случая связаны с укусами клещей, при этом инфицирование жителя г. Волжского произошло в Воронежской области.

При проведении 200 исследований по серомониторингу положительные пробы были у жителей Киквидзенского района (8,0%), Камышинского (6,0%).

Всего в эпидсезон 2014 года исследовано 374 пробы проб клещей из них положительных – 17 (4,5%), от клещей *I. ricinus* – 15 (г. Волгоград, г. Волжский, Нехаевский, Фроловский, Камышинский районы) и *Rh. rossicus* – 2 (г. Волгоград).

Бешенство

В 2014 году случаев гидрофобии не зарегистрировано. В целом эпизоотологическая ситуация по бешенству в Волгоградской области остается сложной несмотря на общую тенденцию к снижению регистрации бешенства среди животных (рис.131).

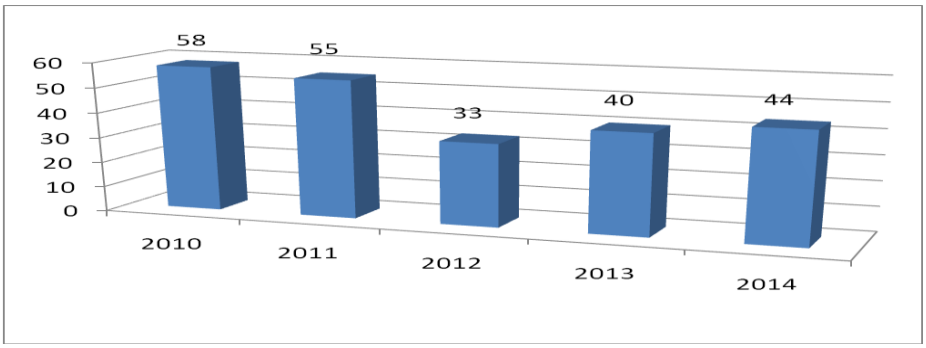

Рис.131. Динамика заболеваемости бешенством животных по Волгоградской области

С 2012 года происходит рост количества зарегистрированных случаев бешенства среди животных. По сравнению с 2013 годом произошел рост на 10%.

Процентное соотношение больных бешенством животных в 2014 году показало, что наиболее часто болели КРС – 29,5%, домашние собаки – 20,5%, кошки – 18,2 и лисы -13,6%.

В 2014 году по поводу укусов животными в Волгоградской области за медицинской помощью обратилось 7021 человек (271,8 на 100 тыс. населения), что на 8,2% меньше прошлогодних случаев. По сравнению с показателями по РФ это составило 1,9%. Среди пострадавших дети до 14 лет составили в целом по области 1754 человек против 1961 в 2013 г., что имеет снижение по показателю на 10,5 %.

Из общего числа обратившихся по поводу укусов животными в 2014 г. 4231 пострадали от укусов домашними животными (60,2%) и 2790 дикими (39,7%). Это указывает на то, что не соблюдаются правила содержания домашних животных и плохо проводится работа по контролю за численностью безнадзорных животных.

Из общего числа обратившихся по поводу укусов в учреждения здравоохранения вакцинация была назначена 7013 пострадавшим, в т. ч получили комбинированное антирабическое лечение с антирабическим иммуноглобулином 1503 человек. Закончили полный курс КОКАВ 2805 человек. Самовольно прекратили и

отказались от прививок 2506 человек, что составляет 35,7%. По г. Волгограду самовольно прекратили курс прививок и отказались от них 1345 человек, что составляет 45,4% от общего числа лиц которым были назначен курс постэкспозиционной терапии.

Зоолого-эпидемиологический прогноз

На эпидемиологическую ситуацию в 2014 году существенно повлияли погодные условия. При достаточно умеренных температурах воздуха и существенном недостатке влаги в текущем году в Волгоградской области сложилась относительно спокойная эпидемиологическая обстановка по природно-очаговым инфекциям. Повышенный уровень заболеваемости по сравнению с прошлым годом по бруцеллезу и сибирской язве. По другим инфекциям единичные случаи выявления больных находились в пределах среднемноголетнего уровня регистрации заболеваемости в области. Снижение заболеваемости ЛЗН в целом отражает динамику подъема и спада активности природного очага.

В 2015 году не исключена спорадическая заболеваемость людей инфекциями, зарегистрированными на территории области такими как: туляремия, ГЛПС, лептоспироз, бруцеллез, лихорадка Ку, ИКБ. В предстоящий весенне-летний период с возобновлением активности клещей следует ожидать обострения эпидемиологической обстановки по КГЛ. По-прежнему будет оставаться напряженная обстановка по ЛЗН, а количество больных будет во многом зависеть от своевременности и качества противокомариных обработок как водоемов, так и растительности.

2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения.

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения.

2.1.1. Основные меры по улучшению состояния атмосферного воздуха

Среди факторов среды обитания, оказывающих влияние на здоровье населения, приоритетным остаётся загрязнение атмосферного воздуха взвешенными веществами, диоксидом азота, бенз(а)пиреном, ароматическими углеводородами (бензолом, толуолом, ксилолом), фенолом, формальдегидом.

По-прежнему важными причинами загрязнения атмосферного воздуха являются:

1. Использование промышленными предприятиями в производстве некачественного сырья, значительный износ технологического и пылегазоочистного оборудования, либо отсутствие данного оборудования, нарушение технологических процессов.
2. Высокие темпы увеличения количества автотранспорта по сравнению с увеличением количества стационарных источников выбросов;
3. Неудовлетворительное содержание городских дорог, отсутствие объездных дорог для грузового автотранспорта;

4. Использование низкокачественного топлива (проблема приобрела особую актуальность в связи с постоянным ростом цен на топливо).

По состоянию на 01.01.2015г, общее количество населения, проживающего в пределах СЗЗ по Волгоградской области, по сравнению с предыдущим годом увеличилось и составило 2061 (2013г. - 836 человек) (таб.160). Увеличение произошло за счет роста количества промышленные предприятий и производств имеющие разработанные проекты организации СЗЗ.

Таблица 160

Удельный вес населения, проживающего в пределах санитарно-защитных зон предприятий

№ п/п	Наименование административных территорий Волгоградской области	2012г	2013г	2014г	Динамика к 2013г.
	Волгоградская область всего (количество населения)	***2589968***	***2589069***	***2589069***	
	Волгоградская область (проживает в пределах СЗЗ)	***2510***	***836***	***2061***	↑
1	Коммунальные объекты- всего %	*0,03*	*0,008*	*0,015*	↑
	(в т.ч.) % от коммунальных объектов				-
1.1	*Гидростроительство*		-	-	-
1.2	*Канализационные и очистные сооружения*			*10,1*	-
1.3	Из них сооружения по очистке производственных сточных вод			*10,1*	-
1.4	АЗС	4,9	8,4	38	↑
1.5	Полигоны ТБО, усовершенствованные свалки	20,4	46,3	30,2	↓
1.6	Стационарные передающие радиотехнические объекты				
1.7	Склады, хранения	1,9	7,0	3,5	↓
1.8	прочие		38,3	18,1	↓
2	Предприятия пищевой промышленности	0,04	0,04	0,04	=
3	Промышленные предприятия-всего	0,03	0,003	0,03	↑
Примечание: ↑↓ - рост или снижение					

В целях снижения уровня загрязненности атмосферного воздуха за период 2012-2014г.г. в городах области проведена и проводится следующая работа:

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

– планируется строительство объездной железной дороги, с вводом в эксплуатацию которой будет ликвидирован транзитный проезд через г. Волгоград железнодорожных цистерн, заполненных опасными химическими веществами (хлор, фосген, сера треххлористая и т.д.);

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 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 462 проекта нормативов предельно-допустимых выбросов вредных веществ в атмосферу (ПДВ), 73 проект по сокращению ориентировочной СЗЗ.

В целях создания благоприятных условий проживания потребителей, проживающих в СЗЗ и находящихся под воздействием физических факторов (шум и вибрация) Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области решением суда удовлетворены исковые требования в защиту неопределенного круга потребителей по обязанию МУП «ВКХ» оборудовать помещения котельной звукопоглощающими покрытиями согдасно СНиП 23-03-3003 «Защита от шума» до достижения нормативного уровня шумового воздействия от котельной квартала 629 в квартирах потребителей, проживающих в жилом многоквартирном доме по адресу: г.Волгоград, ул.Богунская, 9.

При участии Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области в качестве 3 лица в 2014г приняты положительные решения суда по удовлетворению исковых требований Межрайонного природоохранного прокурора:

- Приостановить хозяйственную деятельность Закрытого акционерного общества Волгоградский металлургический комбинат» «Красный Октябрь» (сокращенное наименование – ЗАО «ВМК КО»), ИНН 3442123614, зарегистрированного по адресу: 400007, г.Волгоград, проспект им.В.И.Ленина, 110, до получения в установленном законом порядке:

- разрешения на выбросы вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух;

- лимитов на размещение отходов;

- постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации об установлении расчетной (предварительной) санитарно-защитной зоны предприятия.

Решением Волгоградского областного суда вступило в законную силу решение суда первичной инстанции по иску прокурора г.Волгограда о признании деятельности ООО «Волгоградоблпродукт», размещенного в жилом здании многоквартирного дома, незаконной и о ее запрете.

2.1.2. Основные меры по обеспечению качества питьевой воды и воды водных объектов

В целях обеспечения качества питьевой воды, подаваемой потребителям, а также реализации требований Федерального закона от 07.12.2011г № 416 «О

водоснабжении и водоотведении», Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области в 2014г по итогам надзорной деятельности в защиту неопределенного круга потребителей решением суда удовлетворены исковые требования о признании действий по предоставлению услуги питьевого водоснабжения в п.Береславка Калачевского района Волгоградской области противоправными и прекращении противоправных действий в части подачи потребителям питьевой воды небезвредной по химическому составу и неблагоприятными органолептическими свойствами, решение вступило в законную силу, находится на контроле.

По результатам направленных уведомлений о неудовлетворительных результатах лабораторного контроля качества воды в адрес организаций, являющихся поставщиками коммунальных ресурсов, внесены изменения в инвестиционные программы, утвержденные в г.Волгограде и профинансированные в полном объеме в 2014г:

- Программа комплексного развития систем коммунальной инфраструктуры Волгограда»;
- Программа ремонта объектов теплоснабжения МУП «Волгоградское хозяйство»;
- Программа модернизации и реконструкции основных фондов имущества теплового хозяйства, закрепленного на правах хозяйственного ведения за МУП «Волгоградское коммунальное хозяйство».

Во исполнение предписания об устранении выявленных нарушений при плановой проверке МУП «Горводоканал г.Волгограда» выполнены мероприятия в объеме 109,015 млн.руб, в т.ч. связанных с модернизацией очистных сооружений и заменой городских сетей (в 2014г заменено 17,6км):

- капитальный ремонт фильтров №№ 3,5 здания очистных сооружений II блока 1-й очереди ВОС ТЗР;
- капитальный ремонт фильтра № 11 на ВОС Кировского района;
- капитальный ремонт контактного осветлителя в цехе группы ВОС «Северные» на ВОС «Латошинка»;
- капитальный ремонт внеквартального водопровода от ул.39-й Гвардейской по ул.им.Репина, до ул.им.Вершинина;
- капитальный ремонт участка трубопровода ВОС «Центральные»;
- ремонт помещений бактериологической лаборатории.

МУП «Горводоканал г.Волгограда» получено положительное заключение экспертизы по проекту «Волгоград. Внеплощадочная система хозпитьевого водоснабжения. Водопроводные очистные сооружения «Латошинка». Мероприятия по повышению эксплуатационной надежности и барьерных функций очистных сооружений», предусматривающему модернизацию реагентного хозяйства с применением УФ-обеззараживания и углевания при водоподготовке питьевой воды на сумму 150млн.руб.

В результате выполнения программ МУП «Волгоградское коммунальное хозяйство» в 2014г выполнены работы по замене трубопроводов тепловых сетей и горячего водоснабжения с восстановлением циркуляционных трубопроводов, из них с заменой – 28,69км в 2-х трубном исчислении на сумму 213 938тыс.руб, восстановлено циркуляционных трубопроводов – 8,736км в 2-х трубном исчислении на сумму 62 487тыс.руб.

При участии Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области в качестве 3 лица в 2014г приняты положительные решения суда по удовлетворению исковых требований Межрайонного природоохранного прокурора:

- Обязать Администрацию Побединского сельского поселения Быковского муниципального района Волгоградской области в течение трех месяцев с момента вступления решения суда в законную силу разработать схему водоснабжения Побединского сельского поселения Быковского района Волгоградской области;
- Обязать Администрацию Рыбинского сельского поселения Ольховского муниципального района Волгоградской области в течение трех месяцев с момента вступления решения суда в законную силу разработать схему водоснабжения и водоотведения Рыбинского сельского поселения;
- Обязать Администрацию Октябрьского сельского поселения Ольховского муниципального района Волгоградской области в течение трех месяцев с момента вступления решения суда в законную силу разработать схему водоснабжения и водоотведения Октябрьского сельского поселения;
- Обязать Администрацию Крепинского сельского поселения Калачевского муниципального района Волгоградской области в течение трех месяцев с момента вступления решения суда в законную силу разработать схему водоснабжения и водоотведения Крепинского сельского поселения;
- Обязать Администрацию Пятиизбянского сельского поселения Калачевского муниципального района Волгоградской области в течение трех месяцев с момента вступления решения суда в законную силу разработать схему водоснабжения и водоотведения Пятиизбянского сельского поселения;
- Обязать Администрацию Ляпичевского сельского поселения Калачевского муниципального района Волгоградской области в течение трех месяцев с момента вступления решения суда в законную силу разработать схему водоснабжения и водоотведения Ляпичевского сельского поселения;
- Обязать Администрацию Мариновского сельского поселения Калачевского муниципального района Волгоградской области в течение трех месяцев с момента вступления решения суда в законную силу разработать схему водоснабжения и водоотведения Мариновского сельского поселения;
- Обязать Администрацию Приморского сельского поселения Калачевского муниципального района Волгоградской области в течение трех месяцев с момента вступления решения суда в законную силу разработать схему водоснабжения и водоотведения для х. Приморский и х. Колпачки;
- Обязать Муниципальное бюджетное предприятие г.Камышина «Благоустройство» и администрацию городского округа – город Камышин Волгоградской области прекратить сброс ливневых сточных вод, поступающих в Волгоградское водохранилище, через следующие водовыпуски: водовыпуск № 12, общей протяженностью 3606 м, инвентарный номер 18:415:002:001087230, расположенный по адресу г.Камышин, ул.Пролетарская, Волгоградское водохранилище; водовыпуск № 1, общей протяженностью 1005,8 м, инвентарный номер 18:415:002:001087220, расположенный по адресу г.Камышин, ул.Серова, Волгоградское водохранилище;
- Обязать Муниципальное унитарное предприятие «Ольховское коммунальное хозяйство» и администрацию Ольховского сельского поселения Ольховского района Волгоградской области прекратить сброс сточных вод без очистки, поступающих на рельеф местности и далее в водный объект – озеро «Соленое», через систему канализации;
- Обязать Администрацию Быковского городского поселения Быковского муниципального района Волгоградской области в течение трех месяцев с момента вступления решения суда в законную силу разработать схему водоснабжения Быковского городского поселения;

- Обязать Администрацию Усть-Грязнухинского сельского поселения Камышинского муниципального района Волгоградской области в течение трех месяцев с момента вступления решения суда в законную силу разработать схему водоснабжения Усть-Грязнухинского сельского поселения;
- Обязать Администрацию Кисловского сельского Быковского муниципального района Волгоградской области в течение трех месяцев с момента вступления решения суда в законную силу разработать схему водоснабжения Быковского сельского поселения;
- Обязать Администрацию Каменского сельского поселения Городищенского муниципального района Волгоградской области и муниципальное предприятие «Жилищно-коммунальное хозяйство «Каменское» обеспечить качество питьевой воды жителей пос.Каменный в соответствии с СанПиНом 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества» по:

- микробиологическим показателям (ОКБ) и санитарно-химическим показателям (мутность, железо) из скважины № 1;

- по микробиологическим показателям (ОКБ) и санитарно-химическим показателям (запах, железо) из централизованных систем питьевого водоснабжения;
- Обязать муниципальное предприятие «Ерзовское» представить проект зоны санитарной охраны источника водоснабжения п. Ерзовка - 4 артезианских скважин, в Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области и Министерство природных ресурсов и экологии Волгоградской области.

Обязать муниципальное предприятие «Ерзовское» представить проект нормативов образования отходов и лимитов на их размещение в Управление Росприроднадзора по Волгоградской области для согласования и получения лимитов на размещение отходов;
- Обязать муниципальное унитарное предприятие «Аква-ЖКХ» представить проект зоны санитарной охраны источника водоснабжения х. Госпитомник в Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области и Министерство природных ресурсов и экологии Волгоградской области.
Обязать муниципальное унитарное предприятие «Аква-ЖКХ» разработать рабочую программу производственного контроля качества воды и представить ее на согласование в Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области;
- Обязать муниципальное казённое предприятие «Рассвет» представить проект зоны санитарной охраны источника водоснабжения х. Клетский в Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области и Министерство природных ресурсов и экологии Волгоградской области;
- Обязать МУП «Среднеахтубинское жилищно-коммунальное хозяйство» городского поселения р.п. Средняя Ахтуба Волгоградской области разработать проект зоны санитарной охраны источника водоснабжения р.п. Средняя Ахтуба Среднеахтубинского района Волгоградской области и представить его в Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области и Министерство природных ресурсов и экологии Волгоградской области.
Обязать МУП «Среднеахтубинское жилищно-коммунальное хозяйство» городского поселения р.п. Средняя Ахтуба Волгоградской области представить Порядок осуществления производственного контроля в области обращения с отходами в Управление Росприроднадзора по Волгоградской области для согласования.
Обязать в течение трех месяцев с момента вступления решения суда в законную силу разработать и утвердить схему водоснабжения и водоотведения городского поселения г. Краснослободск;

- Обязать Администрацию Орловского сельского поселения Городищенского муниципального района Волгоградской области и муниципальное предприятие «Орловское» обеспечить качество питьевой воды жителей села Орловка в соответствии с СанПиНом 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества» из скважины № 8969 по санитарно-химическим показателям (запах, общая минерализация, железо, хлориды);
- Обязать МП КХ «Зеленый» разработать в установленном порядке проект зоны санитарной охраны источников питьевого водоснабжения Зеленовского сельского поселения Быковского муниципального района Волгоградской области (2-х артезианских скважин) и представить данный проект для утверждения в Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области и Министерство природных ресурсов и экологии Волгоградской области в течение 6 месяцев с момента вступления решения суда в законную силу.
Обязать МУП КХ «Зеленый» разработать рабочую программу производственного контроля качества воды и представить программу в территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области в г. Волжском, Ленинском, Среднеахтубинском, Николаевском, Быковском районах Волгоградской области для последующего согласования;
- Обязать МУП КХ «Быково» разработать в установленном порядке проект зоны санитарной охраны источников питьевого водоснабжения р.п. Быково (11-ти артезианских скважин) и представить данный проект для утверждения в Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области и Министерство природных ресурсов и экологии Волгоградской области в течение 6 месяцев с момента вступления решения суда в законную силу.
Обязать МУП КХ «Быково» представить в адрес Управления Росприроднадзора по Волгоградской области для последующего установления нормативов образования отходов и лимитов на их размещение:
- заявление об установлении нормативов образования отходов и лимитов на их размещение;
- проект нормативов образования отходов и лимитов на их размещение;
- документ, подтверждающий уплату государственной пошлины за выдачу документа об утверждении нормативов образования отходов производства и потребления и лимитов на их размещение.
Данные мероприятия выполнить в течение 6 месяцев со дня вступления решения суда в законную силу;
- Обязать НОТ «Луговопролейское» разработать в установленном порядке проект зоны санитарной охраны источников питьевого водоснабжения с. Луговая Пролейка Быковского муниципального района Волгоградской области (4-х артезианских скважин) и представить данный проект для утверждения в Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области и Министерство природных ресурсов и экологии Волгоградской области в течение 6 месяцев с момента вступления решения суда в законную силу.
Обязать НОТ «Луговопролейское» представить рабочую программу производственного контроля качества воды в территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области в г. Волжском, Ленинском, Среднеахтубинском, Николаевском, Быковском районах Волгоградской области для последующего согласования.
Данные мероприятия выполнить в течение 6 месяцев со дня вступления решения суда в законную силу;

- Обязать администрацию Александровского сельского поселения Быковского муниципального района Волгоградской области разработать в установленном порядке проект зоны санитарной охраны источников питьевого водоснабжения Александровского сельского поселения Быковского муниципального района Волгоградской области (6-ти артезианских скважин) и представить данный проект для утверждения в Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области и Министерство природных ресурсов и экологии Волгоградской области в течение 6 месяцев с момента вступления решения суда в законную силу.

Обязать администрацию Александровского сельского поселения Быковского муниципального района Волгоградской области представить рабочую программу производственного контроля качества воды программу в территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области в г. Волжском, Ленинском, Среднеахтубинском, Николаевском, Быковском районах Волгоградской области для последующего согласования.

Данные мероприятия выполнить в течение 6 месяцев со дня вступления решения суда в законную силу;

- Обязать муниципальное бюджетное учреждение «Жилищно-коммунальное хозяйство Дубовооврежного сельского поселения» разработать в установленном порядке проект зоны санитарной охраны источников питьевого водоснабжения Дубовооврежного сельского поселения Светлоярского муниципального района Волгоградской области (3-х артезианских скважин) и представить данный проект для утверждения в Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области и Министерство природных ресурсов и экологии Волгоградской области в течение 6 месяцев с момента вступления решения суда в законную силу.

Обязать муниципальное бюджетное учреждение «Жилищно-коммунальное хозяйство Дубовооврежного сельского поселения» разработать рабочую программу производственного контроля качества воды и представить программу в Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области для последующего согласования;

- Обязать Администрацию Ягодновского сельского поселения Ольховского муниципального района Волгоградской области в течение трех месяцев с момента вступления решения суда в законную силу разработать схему водоснабжения Ягодновского сельского поселения.

Действующие на территории Волгоградской области региональные целевые программы по улучшению водоснабжения населения

В 2014г в Волгоградской области по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой осуществлялись мероприятия по программам:

- «Обеспечение доступным и комфортным жильем и коммунальными услугами жителей Волгоградской области на 2014-2016гг и модернизация жилищно-коммунального хозяйства»;

- «Устойчивое развитие сельских территорий на 2014-2017гг и на период до 2020 года»;

- «Чистая вода» на 2009-2020годы".

В 2014 году в рамках реализации мероприятий по указанным программам осуществлялась реализация 7 объектов на сумму 66,4 млн.руб, в том числе завершено

строительство 1 объекта и продолжено софинансирование строительства 1 объекта в рамках исполнения поручения Президента Российской Федерации (строительство сетей водоснабжения по ул.Ртищевской Кировского района и в пос.5-й участок ВПЭЛС Ворошиловского района Волгограда), завершено проектирование 4 объектов, реализуемых в рамках подготовки к проведению в 2018 году матчей чемпионата мира по футболу, начато строительство 1 объекта коммунальной инфраструктуры в г.Новоаннинский Новоаннинского муниципального района по объекту: "Реконструкция водозаборных сетей сооружений в г.Новоаннинский Волгоградской области (реконструкция плотины пусковой комплекс № 4) по состоянию на 01.01.2015 года строительная готовность объекта составляет 98%.

В 2014 году реализованы мероприятия по обводнению и питьевому водоснабжению городских и сельских поселений Волгоградской области на сумму 50,0 млн.руб, в результате чего водоснабжением обеспечены жители засушливых территорий 28 поселений в 6 муниципальных районах Волгоградской области (Палласовский, Ленинский, Котельниковский, Среднеахтубинский, Светлоярский и Николаевский районы). На 2015 год на обводнение данных муниципальных образований в областном бюджете предусмотрены средства в объеме 45,0 млн.рублей.

Государственной программой «Устойчивое развитие сельских территорий на 2014-2017гг и на период до 2020 года» предусмотрены бюджетные ассигнования в размере 35000,0 тыс.руб на строительство объекта «Реконструкция системы водоснабжения в с.Заплавное», фактически освоено в 2014г:

- Реконструкция системы питьевого водоснабжения ст.Усть-Бузулукская Алексеевского муниципального района – 64 578 857,05 руб;
- Реконструкция системы водоснабжения п.Кузьмичи Городищенского муниципального района – 40 195 675,95 руб;
- Строительство водовода от х.Катасонов до х.Отруба Михайловского муниципального района – 11 222 806,50 руб.

II.1.3. Основные меры по обеспечению качества почвы

При участии Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области в качестве 3 лица в 2014г приняты положительные решения суда по удовлетворению исковых требований Межрайонного природоохранного прокурора:
- Обязать Администрацию городского поселения г.Ленинск Волгоградской области организовать надлежащим образом водоотведение городского поселения г.Ленинск путем принятия в муниципальную собственность пруда-испарителя (накопителя) сточных вод и проведения реконструкции канализационных очистных сооружений.
Обязать ООО «Ленинский ВодоКанал» оформить право пользование прудом-испарителем (накопителем) в установленном законом порядке, организовать мониторинг состояния и загрязнения окружающей среды в районе пруда-испарителя (накопителя), а также организовать учет количества загрязняющих веществ в сточных водах, поступающих в пруд-испаритель (накопитель);
- Приостановить деятельность ЗАО «Трансстрой» и ООО «Трансстрой» по строительству объекта капитального строительства «Комплекс жилой застройки «Пионер» в Дзержинском районе г. Волгограда по ул. Пионерской, д. 1» до вывоза и замены ими загрязненного грунта на грунт, соответствие которого санитарно-

эпидемиологическим требованиям будет подтверждено результатами лабораторных исследований;
- Обязать Администрацию городского округа город-герой Волгоград организовать надлежащим образом водоотведение в поселках Гумрак и Аэропорт Дзержинского района г.Волгограда путем проведения реконструкции канализационных очистных сооружений в обозначенных населенных пунктах.
Указанные мероприятия провести в течение года со дня вступления решения суда в законную силу.
Запретить МУП «Городской водоканал» г.Волгограда сброс неочищенных сточных вод на рельеф местности в поселках Гумрак и Аэропорт Дзержинского района г.Волгограда;
- Обязать Администрацию городского поселения р.п. Средняя Ахтуба Среднеахтубинскогоо района Волгоградской области организовать надлежащий сбор и вывоз отходов производства и потребления с территории пятиэтажных многоквартирных домов, расположенных в р.п. Средняя Ахтуба по адресам: ул. Гагарина, д. № 115, 117, 119, ул. Сибирская, д. № 1, ул. Октябрьская, д. № 76, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 94, 95, 98, микрорайон № 7, путем создания и оборудования контейнерных площадок.
Запретить ООО «УК «Ахтуба» применять «поквартирную» систему сбора и вывоза отходов с территории пятиэтажных многоквартирных домов, расположенных в р.п. Средняя Ахтуба по адресам: ул. Гагарина, д. № 115, 117, 119, ул. Сибирская, д. № 1, ул. Октябрьская, д. № 76, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 94, 95, 98, микрорайон
№ 7;
- Запретить ООО «Научно- производственное объединение «РосЭко» размещать отходы 1 класса опасности (отходы сероочистки), принадлежащие ООО «Газнефтесервис» – на арендуемом объекте размещения отходов - секции № 2 пруда-накопителя ОАО «Каустик», расположенном в Светлоярском районе Волгоградской области в 5 км на юго-восток от основной площадки ОАО «Каустик;
- Запретить МУП Городищенского городского поселения «Городское Хозяйство» (ИНН 3403029505) размещение отходов производства и потребления на земельном участке с кадастровым номером 34:03:120006:855, расположенном в границах Городищенского городского поселения Городищенского района Волгоградской области, принадлежащем на праве собственности Калашникову Станиславу Николаевичу 20.04.1961 г.р. (проживающему: г. Волгоград, ул. Кузнецова, д. 20, кв. 61).
Обязать МУП Городищенского городского поселения «Городское Хозяйство» (ИНН 3403029505) ликвидировать место несанкционированного размещения отходов производства и потребления на земельном участке с кадастровым номером 34:03:120006:855, расположенном в границах Городищенского городского поселения Городищенского района Волгоградской области, путем их сбора и вывоза.
Адмисминистративные меры: За нарушения санитарного законодательства отделом надзора по коммунальной гигиены в 2014 г было составлено 537 протокола об административных правонарушениях, наложено штрафов на 4907100 руб.

II.1.4. Основные меры по обеспечению безопасности питания населения

Одним из приоритетных направлений деятельности отдела надзора по гигиене питания в 2014 году было участие в мероприятиях направленных на реализацию: 1) Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, утвержденной

Указом Президента Российской Федерации от 30.01.10г. № 120; 2) требований Федерального закона от 22.11.1995г. № 171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртсодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции»; 3) Федерального закона от 30.12.06г. № 271-ФЗ «О розничных рынках и о внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации»; 4) Федерального закона от 27.12.2002 № 184-ФЗ «О техническом регулировании»; 5) приказов Роспотребнадзора, в том числе от 19.08.2014г. № 876 «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560».

В целях обеспечения безопасности пищевых продуктов и качества питания населения Волгоградской области Управлением за 2014 год проводилась организационно-методическая и санитарно-просветительская работа: подготовлено проектов приказов – 10 (за аналогичный период 2013г.- 12) Например: № 01/290 от 10.09.14г. «Об утверждении плана мероприятий по исполнению приказа Роспотребнадзора «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 06.08.14г. № 560»; № 01/296 от 16.09.14г. «Об усилении надзора за производством и оборотом табачной продукции»; от 31.12.14г. «Об усилении надзора за производством и оборотом алкогольной продукции».

Специалистами в 2014г. Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области осуществлялся контроль (надзор) за выполнением требований санитарного законодательства и законодательства в сфере защиты прав потребителей, в том числе технических регламентов.

За 2014г. отобрано пищевых продуктов и продовольственного сырья: на микробиологические показатели 3925 пробы, из них 174 не соответствуют требованиям (4,4%), на санитарно – химические показатели отобрано -3000 проб, из них 92 не соответствует (3,1%).

Всего отобрано продукции общественного питания на микробиологические показатели –1344пробы, из них 58 (4,3%) не соответствуют гигиеническим требованиям, на санитарно-химические показатели -783 проб, из них 12 (1,5%) не отвечают гигиеническим нормативам, в том числе на эффективность термической обработки – 285, н/с - 2.

На втором месте отобранных проб – кулинарная продукция из предприятий торговли -702 пробы, не стандартных 36 (5,1%)

На третьем месте в структуре отобранных проб занимает молоко и молочные продукты: всего отобрано - 423 проб на микробиологические показатели, из них 20 (4,7%) проб не отвечает гигиеническим нормативам, на санитарно-химические показатели отобрано - 447 пробы, из них 47 (10,5%) проб не отвечает гигиеническим нормативам.

Анализ проведенных обследований с целью обеспечения плановых и внеплановых мероприятий по надзору (контролю), проведенных в течение 2014 года показал, что наибольшее число обследований проведено с целью обеспечения внепланового контроля: 188 предписаний (188 объектов), по плановому контролю – 114 предписания (124 объекта). Количество внеплановых предписаний возросло за счет запросов ФС Роспотребнадзора по обороту молока и молочной продукции в торговой сети, по проверке сети общественного питания ООО «МАКДОНАЛДС».

Также исполнены предписания без распоряжений (на основании обращений Администрации, граждан и органов исполнительной власти - 48).

С целью осуществления федерального государственного надзора (контроля) за соблюдением требований технических регламентов РФ и технических регламентов

Таможенного Союза обеспечено проведение проверок с привлечением лабораторных и инструментальных методов исследований.

В отчетном году проверено 680 субъектов (из них 738 объектов), осуществляющих деятельность по обороту продукции регулируемой техническими регламентами. Нарушения выявлены в отношении требований к продукции и подтверждены лабораторными исследованиями; в части требований к маркировке продукции; к процессам производства, хранения, транспортировке и реализации продукции.

На соответствие ТР ТС №021/2011 «О безопасности пищевой продукции»: проведено 312 проверок, в ходе которых исследовано 1028 образца продукции, из них на санитарно-химические показатели - 363, н/с – 3, 776 на микробиологические показатели, н/с – 40, 80 образцов на паразитологические и 22 образца на радиологические показатели.

На соответствие ТР ТС на соковую продукцию №023/2011: проведено 53 проверки, в ходе которых исследовано 83 образца продукции на санитарно-химические показатели, н/с – нет и 13 образцов продукции на микробиологические показатели, н/с – нет.

На соответствие ТР ТС на масложировую продукцию №024/2011: проведено 16 проверки, в ходе которых исследовано 22 образца продукции на санитарно-химические показатели, н/с – нет, 7 образцов на микробиологические показатели, н/с –нет.

На соответствие ТР ТС «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств» №029/2012: проведено 2 проверки, в ходе которой исследовано 2 образца продукции на санитарно-химические показатели (консерванты), н/с – нет.

На соответствие ТР на молоко и молочную продукцию №88-ФЗ от 12.06.2008г.: исследовано 491 проба продукции на санитарно-химические показатели, н/с – 68 проб (по жирно-кислотному составу), 299 образец продукции на микробиологические показатели, н/с – 19 (6,2%).

На соответствие ТР на масложировую продукцию №90-ФЗ: проведено 12 проверок, в ходе которых исследовано 30 образцов продукции на санитарно-химические показатели, н/с – нет и 19 образцов продукции на микробиологические показатели, н/с – нет.

С целью выявления фальсификации мясной продукции на потребительском рынке в 2014г. проводились исследования по видовой принадлежности мясной и мясосодержащей продукции молекулярно-генетическим методом: исследовано -17 проб, 5 не соответствуют заявленному наименованию.

За выявленные нарушения на ответственных лиц, допустивших административные правонарушения, наложено 38 штрафов об административном правонарушении по части 1 статьи 14.43, части 2 статьи 14.43 Кодекса об административных правонарушениях на сумму 783 000 рублей и выдано 8 предписаний об устранении нарушений и разработке программ по предотвращению вреда. Выдано 8 предписаний о прекращении реализации продукции и устранении нарушений требований технического регламента. Направлен 1 иск в суд о принудительном отзыве продукции. Также материалы проверки для принятия мер направлены изготовителю продукции и в Управление Роспотребнадзора по Республике Дагестан, Дагестанский центр сертификации, Бурятский автономный округ г. Уфа и другие.

II.1.5.Основные меры по улучшению производственной среды и обеспечению физической и радиационной безопасности.

За нарушения санитарного законодаттельства отделом за надзором за условиями труда и радиационной безопасности в 2014 г было составлено 204 протокола об административных правонарушениях, наложено штрафов на 417 000 руб.

В 2014 году проведена работа по заслушиванию руководителей предприятий с высоким уровнем профессиональной заболеваемости и неудовлетворительными условиями труда на межведомственной комиссии по охране труда и промышленной безопасности при Администрации Волгоградской области.

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

Функционирование автоматизированной системы контроля радиационной обстановки (Волго-АСКРО), как территориальной подсистемы ЕГАСКРО. Основной задачей системы Волго-АСКРО является проведение радиационного мониторинга окружающей среды, систематического измерения, сбора, обработки информации о состоянии радиоактивного загрязнения объектов окружающей среды, подготовка данных анализа радиационной обстановки с целью оперативного обеспечения органов, принимающих управленческие решения.

В настоящее время система Волго-АСКРО состоит из 26 постов автоматизированного радиационного контроля, одного территориального головного компьютерного центра, 1 мобильной лаборатории радиационного контроля, что позволяет обеспечить сбор и предоставление в режиме реального времени данных о текущих состояниях контролируемых параметров радиационной обстановки (РО), а также информации о времени, месте и характере возникновения на территории области превышений контрольных значений следующих параметров РО:

-уровня гамма-фона - 21 пост;

-радиационной загрязненности атмосферного воздуха - 3 поста;

-радиационной загрязненности воды в системах питьевого водоснабжения - 2 поста.

Аккредитованной лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» осуществляется радиационный контроль воды открытых водоемов, источников питьевого водоснабжения, строительных материалов, пищевых продуктов, почвы как в рамках СГМ так и в рамках государственного надзора.

В рамках статистической отчетной формы 1-ДОЗ осуществляется контроль по обеспечению радиационной безопасности работающего персонала с техногенными источниками ионизирующего излучения.

На территории области проводятся спектрометрические исследования почвы, пищевых продуктов (картофель, молоко, мясо, рыба, хлеб, зерновые, масляничные культуры, мука) аккредитованными в установленном порядке лабораториями: ФГУ "САС Михайловская", ФГУ "САС Камышинская", ФГУ "ЦАС Волгоградский", ГУ "Волгоградская областная ветеринарная лаборатория". За контролем цезия-137 и стронция-90 ведётся мониторинг на 20 реперных участках, расположенных в 10 районах Волгоградской области. Измеряется гамма-фон, контролируется содержание цезия-137 и стронция-90 в пахотном горизонте почвы и произрастающей на этих участках растениеводческой продукции (зерно, солома) кроме этого, при

агрохимическом обследовании сельхозугодий, на 86 тыс. га. проводились замеры гамма - фона и со смешанных образцов каждого хозяйства.

II.2.Основные меры по профилактике массовых неинфекционных и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Волгоградской области

II.2.1.Основные меры в целях обеспечения санэпидблагополучия детей и подростков

I. Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области неоднократно ставился вопрос увеличения финансирования летней оздоровительной кампании, наряду с другими проблемными вопросами, перед Губернатором Волгоградской области, Правительством Волгоградской области, главным федеральным инспектором по Волгоградской области аппарата полномочного представителя Президента Российской Федерации в Южном Федеральном округе).

Внесены предложения в:

- Закон Волгоградской области от 15.07.2010 № 2079-ОД "Об организации отдыха и оздоровления детей», регламентирующий работу органов и учреждений системы профилактики в части организации отдыха и оздоровления детей и работу Волгоградской областной межведомственной комиссии по организации отдыха и оздоровления детей (с дополнениями от 06.02.2014 № 18-ОД). Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области направлены предложения и дополнения в указанный Закон);

- от 26.02.2013 № 81-п "О порядке предоставления и расходования субсидий из областного бюджета бюджетам муниципальных районов и городских округов Волгоградской области на обеспечение полномочий органов местного самоуправления Волгоградской области по организации отдыха детей в каникулярное время";

- Постановление Главы Администрации Волгоградской области от 29 апреля 2010 года № 640 "Об организации отдыха и оздоровления детей», регламентирующее работу органов и учреждений системы профилактики в части организации отдыха и оздоровления детей и работу Волгоградской областной межведомственной комиссии по организации отдыха и оздоровления детей (с изменениями от 07.12.2012г., 29.04.2013г.).

Данными документами регламентирована работа Волгоградской областной межведомственной комиссии по организации отдыха и оздоровления детей, определены механизмы выплаты компенсации части стоимости путевок в детские оздоровительные лагеря гражданам и организациям, порядок приобретения путевок в детские оздоровительные лагеря с полной оплатой их стоимости за счет средств областного бюджета, порядок проведения специализированных профильных смен, а также приобретения путевок для детей, имеющих показания для лечения в санаторных оздоровительных лагерях.

В соответствии с внесенными изменениями в Закон Волгоградской области от 25.04.2014 № 66-ОД, от 04.07.2014 № 116-ОД, от 12.08.2014 № 128-ОД «О внесении изменений в Закон Волгоградской области от 20.12.2013 № 182-ОД "Об областном бюджете на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов" увеличены

первоначальные расходы областного бюджета на 2014 год на мероприятия по отдыху и оздоровлению детей на сумму 100490,5 тыс.рублей. В связи с чем в 2014 году по сравнению с 2013 годом оздоровлено на 3% больше детей (126282 и 122668 ребенка соответственно). Увеличился процент оздоровленных детей школьного возраста от общего количества детей школьного возраста с 45,1% в 2013 году до 48,3% в 2014 году.

II. Информация о санитарно-техническом состоянии общеобразовательных учреждений и организации питания учащихся области и предложения, ориентированные на 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, направлена Губернатору Волгоградской области, Председателю Правительства Волгоградской области, главному федеральному инспектору по Волгоградской области аппарата полномочного представителя Президента Российской Федерации в Южном Федеральном округе, председателю Комитета по социальной политике Волгоградской областной Думы по вопросу в части разработки областной целевой программы (на условиях софинансирования с муниципальными районами и городскими округами Волгоградской области).

При подготовке школ к 2014-2015 новому учебному году было выполнено 99,5% предписаний, выданных Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области по улучшению санитарно-технического состояния общеобразовательных учреждений.

Выполнены ремонтные работы отдельных помещений, кабинетов, спортзалов, систем – в 169 школах, или 99,4% от запланированных, косметические ремонты - в 632 учреждениях, или 100% от запланированных образовательных учреждений.

Улучшена материально-техническая база 895 пищеблоков, или 99,8% от нуждающихся. Вновь оборудованы 4 столовые на сырье в Котельниковском районе (МКОУ СОШ №4 и МКОУ №5 г. Котельниково, МКОУ Попереченская СОШ, МКОУ Майоровская СОШ).

В 124 школах проведены мероприятия по улучшению системы освещения (замена светильников на новые), или 100% от нуждающихся.

Улучшена материально-техническая база медицинских кабинетов в 214 школах (проведены косметические ремонты, приобретены мебель, необходимое оборудование).

В ходе подготовки школ к новому учебному году закуплены учебная мебель в 289 школы (100% от нуждающихся), технологическое оборудование для столовых – в 174 школы (100% от нуждающихся), оборудование для медицинских кабинетов в 214 школы (100%от нуждающихся).

В 125 школах (100% от нуждающихся) проведены мероприятия по улучшению системы водоснабжения (замена разводящей системы, установка фильтров для очистки питьевой воды).

III. Учитывая актуальность проблемы ликвидации очередности в дошкольные учреждения для области и в целях развития системы дошкольного образования в Волгоградской области Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области направлены предложения Председателю Правительства Волгоградской области и Министру образования и науки Волгоградской области, включающие основные направления по поддержке и развитию системы дошкольного образования, а именно: сохранение и развитие сети образовательных учреждений, реализующих основную общеобразовательную программу дошкольного образования, а также активизация органами государственной власти и местного самоуправления области работы по

возврату перепрофилированных зданий дошкольных образовательных учреждений; осуществление реконструкции существующих и строительства новых детских садов, в том числе проектирование размещения детских садов на первых этажах вновь строящихся жилых домов; обеспечение поддержки развития вариативных форм дошкольного образования, в том числе негосударственных детских организаций и семейных детских садов (работа по развитию негосударственного сектора); создание для детей, не посещающих детские сады, дошкольных групп в общеобразовательных учреждениях.

С целью исполнения Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 599 "О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки" реализация основных направлений развития и модернизации системы дошкольного образования в Волгоградской области осуществляется в рамках подпрограммы "Развитие дошкольного, общего и дополнительного образования детей" государственной программы Волгоградской области "Развитие образования" на 2014-2020 годы, утвержденной постановлением Правительства Волгоградской области от 25.11. 2013 № 668-п.

В области разработана поэтапная программа ("дорожная карта") ликвидации очередности в дошкольные учреждения для детей от 3 до 7 лет, в которых предусмотрены меры по ликвидации очередности и обеспечению необходимых условий для пребывания детей в дошкольных образовательных учреждениях за счет развития государственно-муниципальной системы дошкольного образования.

Согласно внесенных изменений в постановление Правительства Волгоградской области от 25.11.2013 № 668-п «Об утверждении государственной программы (ред. 20.12.2014 № 87-п) «Развитие образования» на 2014-2020годы в областном бюджете предусмотрено финансирование на проектирование детских садов на условиях софинансирования из местных бюджетов и определен перечень муниципальных районов, на предоставление субсидий из областного бюджета на приобретение зданий, проведение капитального ремонта и оснащение оборудованием образовательных учреждений, в которых планируется открытие групп дошкольного образования, в том числе зданий, возвращенных в систему дошкольного образования.

Программа предусматривает мероприятия по строительству и реконструкции дошкольных образовательных учреждений, открытию групп дошкольного образования в общеобразовательных учреждениях, развитию форм государственной поддержки негосударственных дошкольных учреждений, открытию семейных детских групп при муниципальных дошкольных образовательных учреждениях.

Общий объем финансирования мероприятий Программы на 2014-2020 годы за счет средств федерального, областного бюджетов и бюджетов муниципальных образований составляет 164139536,32 тыс. рублей.

На реализацию мероприятий по модернизации региональной системы дошкольного образования в 2014 году предусмотрено финансирование в размере 1733,12 млн.рублей, профинансировано 1295,57 млн.рублей.

В 2014 году на территории региона осуществлялись мероприятия по строительству, реконструкции и капитальному ремонту 37 дошкольных образовательных учреждений проектной мощностью 4405 мест, из них введены в эксплуатацию 23 объекта проектной мощностью 2298 мест, в том числе 17 объектов проектной мощностью 2083 места. Ввод 14 объектов планируется в 2015 году.

Всего в 2014 году за счет реализации всех мероприятий, направленных на обеспечение доступности дошкольного образования, в регионе создано 7931 место (план по "дорожной карте" - 6081 место).

В результате увеличился процент общего охвата детей всеми формами дошкольного образования с 61,5% в 2010 году до 95,6% в 2014г. (2011г.-80,5%; 2012г.-87%; 2013г.-92,0%). Доступность дошкольного образования для детей в возрасте от 3 до 7 лет составляет 98,3%.

Из 38 муниципальных районов и городских округов в 25 муниципальных образованиях показатель доступности дошкольного образования выше регионального, в том числе в 14 муниципалитетах (Алексеевский, Еланский, Жирновский, Камышинский, Котельниковский, Кумылженский, Новониколаевский, Руднянский, Серафимовичский, Старополтавский, Фроловский, Чернышковский, г. Камышин, г. Фролово) доступность дошкольного образования для детей в возрасте от 3 до 7 лет равна 100%.

IV. Учитывая, что в сохранении и укреплении здоровья детей и подростков существенную роль, наряду с другими факторами, играет одежда, направлены письма в Правительство Волгоградской области и Волгоградскую областную Думу с рекомендациями по формированию в регионе рынка качественных и безопасных товаров для детей.

В соответствии с Законом Волгоградской области от 21.11.2008 № 1775-ОД «О мерах социальной поддержки многодетных семей Волгоградской области» (с дополнениями и изменениями от 20.06.2014), постановлением Губернатора Волгоградской области от 06.05.2014 № 383 «Об утверждении порядка предоставления мер социальной поддержки многодетным и приемным семьям в Волгоградской области» предусмотрено предоставление ежегодной дотации на детей школьного возраста в многодетных семьях (с 6 до 17 лет) на подготовку к школе (приобретение школьной формы) в размере 1000 рублей. В 2014г. предусмотрены дотации на сумму 43559,168 тыс. рублей, освоено 43512,267 тыс. руб. В 2014 году дотация предоставлена 41277 ребенку.

II.2.2. Меры по оздоровлению детей и подростков

Период летних каникул является наиболее благоприятным временем для укрепления здоровья детей и подготовки к новому учебному году.

В целях обеспечения санэпидблагополучия детей и подростков в 2014 году Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области неоднократно ставился вопрос увеличения финансирования летней оздоровительной кампании, наряду с другими проблемными вопросами, перед Губернатором Волгоградской области, Правительством Волгоградской области, главным федеральным инспектором по Волгоградской области аппарата полномочного представителя Президента Российской Федерации в Южном Федеральном округе.

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 в Правительстве Волгоградской области, обсуждены на областной межведомственной комиссии по организации отдыха и оздоровления детей, подростков и молодежи. По итогам оздоровительных смен и ходе оздоровительной кампании направлена информация Губернатору Волгоградской области и главам муниципальных образований, Правительству Волгоградской области, Волгоградской областной Думе, главному федеральному инспектору по Волгоградской области аппарата полномочного представителя Президента Российской Федерации в Южном Федеральном округе, Волгоградскому областному Совету Профессиональных Союзов.

Законами Волгоградской области от 25.04.2014 № 66-ОД, от 04.07.2014 № 116-ОД, от 12.08.2014 № 128-ОД « О внесении изменений в Закон Волгоградской области от 20.12.2013 № 182-ОД "Об областном бюджете на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов" увеличены первоначальные расходы областного бюджета на 2014 год на мероприятия по отдыху и оздоровлению детей на сумму 100 490,5 тыс.рублей. В результате в 2014 году по сравнению с 2013 годом оздоровлено на 3% больше детей (126282 и 122668 ребенка соответственно). Увеличился процент оздоровленных детей школьного возраста от общего количества детей школьного возраста с 45,1% в 2013 году до 48,3% в 2014 году.

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.

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.

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

Оперативные вопросы, итоги летнего оздоровления и задачи по организации летней оздоровительной кампании 2015 года рассмотрены на коллегии Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области, в комитете Волгоградской областной Думы по труду, социальной политике, вопросам семьи и делам ветеранов, на областной межведомственной комиссии по организации отдыха и оздоровления детей, координационном совете по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия Волгоградской области.

По сравнению с 2013 годом произошло изменение количества функционирующих оздоровительных учреждений с 744 до 708 в основном за счет уменьшения количества лагерей с дневным пребыванием с 695 в 2013 году до 665 – таблица 161.

Таблица 161

Типы и количество оздоровительных учреждений, число детей, отдохнувших в них в летний сезон

	2012		2013		2014	
	Кол - во ЛОУ	Число детей	Кол - во ЛОУ	Число детей	Кол - во ЛОУ	Число детей
Всего	714	73258	744	87480	708	85886
в том числе: Загородные стационарные лагеря	37	29141	35	26815	35	29799

Лагеря с дневным пребыванием	673	42377	695	57149	665	53906
Профильные лагеря	1	237	4	952	5	1221
Санаторные оздоровительные лагеря	3	1503	3	1359	3	960

В структуре объектов летнего оздоровления по-прежнему значительное место занимают лагеря с дневным пребыванием детей (94%), и только 5,4% составляют загородные стационарные учреждения.

Количество отдохнувших детей в лагерях с дневным пребыванием составляет от 56% до 60%. В 2014 году отмечено увеличение количества детей, отдыхающих в загородных лагерях на 11% (на 2984 чел.) по сравнению с 2013 годом.

Случаев заезда детей в ЛОУ без разрешения органов Роспотребнадзора не было, открытие объектов и завоз детей осуществлялся при наличии санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии оздоровительных учреждений всех типов санитарным правилам.

Не приступили к работе в первую оздоровительную смену 2014 года два загородных лагеря («Лукоморье» НП «По обеспечению отдыха и досуга «Молодежный проект» и «Дружба» ООО «Дружба») и один палаточный лагерь на базе ГУ во вторую смену по причине нереализованных путевок.

Открылся позже намеченного срока один загородный лагерь - МБУ ДОЛ «Чайка» Нехаевского муниципального района (своевременно не закончены ремонтные и общеподготовительные работы). Часть загородных лагерей работали не на полную мощность (табл.162).

Таблица 162

Эффективность оздоровления в оздоровительных учреждениях

Типы оздоровительных учреждений	Эффективность оздоровления (%)								
	Выраженный оздоровительный эффект			Слабый оздоровительный эффект			Отсутствие оздоровительного эффекта		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Всего	91,5	94,0	96,0	7,2	4,9	3,0	1,2	1,1	1,0
По РФ	87,8	90,2	91,0	10,4	8,7	8,0	1,6	1,1	1,0
загородные лагеря	98,0	95,0	97,9	1,2	3,8	2,0	0,8	1,2	0
лагеря с дневным пребыванием	87,2	93,0	95,0	11,1	5,6	3,5	1,7	1,4	1,5

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

В результате оздоровления получили выраженный оздоровительный эффект 96% детей (в 2012г. - 91,5%, в 2013г. – 94,0%), слабый оздоровительный эффект – 3,0% детей (в 2012 г. - 7,2%, в 2013г. – 4,9%); отсутствие оздоровительного эффекта - 1,0% детей (в 2012 - 1,2%, в 2013г. -1,1%) - (таблица10).

Наибольший выраженный оздоровительный эффект получили дети, отдыхавшие в стационарных загородных оздоровительных учреждениях и санаторных оздоровительных учреждениях.

В Волгоградской области долгосрочная целевая программа по организации и развитию летнего отдыха и оздоровления детей и подростков, направленная на развитие загородного оздоровления, сохранение существующих лагерей, развитие и укрепление материально-технической базы детских оздоровительных учреждений, отсутствует, несмотря на то, что Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области данный вопрос ставился неоднократно перед органами законодательной и исполнительной власти.

В 90% проверенных Управлением оздоровительных учреждениях были выявлены нарушения требований санитарного законодательства. В сегменте нарушений преобладают нарушения в организации питания, которые были выявлены более чем в 80% учреждений.

В ходе надзорных мероприятий составлено 279 протоколов об административном правонарушении, по которым наложено 250 штрафов на сумму 833,7 тыс. рублей. На рассмотрение в суд о привлечении к административной ответственности направлено 16 дел.

Направлено 7 постановлений в правоохранительные органы для возбуждения уголовных дел в связи с изготовлением и реализацией фальсифицированной молочной и мясной продукции.

При осущетсвлении надзораной деятельности полностью был использован *принцип системного надзора:* отслеживалась «цепочка» поставки продуктов - от объекта, в который поставлена продукция, через поставщиков и посредников до изготовителя продукции. В основном, «цепочка» отслеживается путем проведения административных расследований. Ко всем принимаются административные меры (протоколы, штрафы), к производителям меры принимаются в обязательном порядке только к юридическим лицам; передача в следственные органы. Отделом в 2014г. составлено 44 протокола об административном правонарушении на производителей и поставщиков продукции по ст.14.43.1, 14.2. Наложено 44 штрафа на сумму 1 007 тыс. рублей.

Как пример, наложены штрафы на юридические лица - Николаевский молокозавод (2 штрафа -100тыс. руб. и 50 тыс. руб.), ООО «Любимый город» (2 штрафа по 100 тыс. руб. и один штраф на 300 тыс. руб.), ООО «Торговый Дом Любимый город» -100 тыс. рублей, ООО «Лидер Т» -100 тыс. руб., ООО «Агроинвест» («Царь-Продукт») -100 тыс. руб. и другие.

II.2.3. Результаты деятельности по профилактике пищевых отравлений

Санитарно-эпидемиологическая обстановка на территории Волгоградской области, связанная с производством и реализацией пищевых продуктов, характеризуется стабильностью, случаев групповых и массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний не зарегистрировано.

В 2013г. в Волгоградской области были зарегистрированы единичные пищевые токсикоинфекции в быту (44 случая с числом пострадавших по 1 человеку).

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

Количество случаев ботулизма за 2014г. составило – 26 случаев, где пострадало 36 человек, у 6-и пострадавших завершилось летальным исходом (в 2013г. – 19 случаев, где пострадало 22 человека, из них у 8-и человек завершилось летальным исходом). В 97% случаях заболеваемость связана с употреблением продуктов домашнего приготовления: на первом месте - рыба и рыбные продукты (вяленая, соленая, холодного и горячего копчения), на втором - овощные консервы (чаще всего баклажаны и огурцы), далее – грибы. Рост летальных случаев связан с поздней диагностикой данного заболевания, которая также зависит от правильности собранного анамнеза, своевременной доставки биологического материала от больных в лабораторию для определения наличия токсина - таблица 163.

Таблица 163

Динамика пищевых отравлений (ботулизмом) по Волгоградской области

	2012	**2013**	**2014**
Всего очагов	23	19	26
Пострадавших	25	22	36
Из них летальных	2	8	6

Заболеваемость связывают с широким распространением домашнего консервирования, при котором споры ботулизма остаются жизнеспособными, а также употреблением в пищу овощных продуктов, содержащих токсины возбудителя ботулизма

В 2014г. в лаборатории ФБУЗ проводились исследования на присутствие ботулинического токсина в биологическом материале, полученном от больных и в остатках подозреваемых продуктов: проведено 98 исследований по определению ботулинического токсина в биологическом материале и в 52 пробах остатков подозреваемого продукта .

В 6 пробах крови выявлено наличие токсина типа «Е» , в четырех пробах биоматериала токсин «А» , в 3-х пробах крови установлен токсин «F», в 2-х пробу токсин «В». В одной пробе подозреваемого продукта (рыба домашнего изготовления) выявлен токсин «Е».

В 2014г. проводилась работа среди населения по профилактике данного заболевания через средства массовой информации, размещена информация на сайте, проводились лекции.

II.2.4. Основные меры по профилактике алкоголизма

В настоящее время уровень потребления алкоголя в Волгоградской области, также как и по России в целом, достиг критических величин, при которых наносится значительный ущерб как здоровью населения, так и экономике страны.

Особую тревогу вызывает все более активное приобщение к потреблению алкоголя подростков и женщин. Данные последних лет свидетельствуют, что из числа потребителей ежедневно или через день пьют алкогольные напитки (включая пиво) 33 % юношей и 20 %девушек. Заболеваемость подростков алкогольными психозами выросла в 2,4 раза.

Это в немалой степени способствует снижению уровня средней продолжительности жизни и росту показателя преждевременной смертности населения

Волгоградской области. С целью снижения вредного потребления алкоголя в стране распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2009 г. № 2128-р утверждена Концепция государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкоголем и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 г., целями которой являются:

– значительное снижение уровня потребления алкогольной продукции;

– повышение эффективности системы профилактики злоупотребления алкогольной продукцией;

– повышение эффективности регулирования алкогольного рынка.

По данным Волгоградстата на территории Волгоградской области объем розничной продажи алкогольных напитков и пива среди населения незначительно снизился (в 2012г. – 1772,6 млн. дкл.; в 2013г. – 1772,2 млн. дкл.; в 2014г. – 1694,9 млн. дкл.).

Но, несмотря на вышеизложенное, за 2014 год по Волгоградской области зарегистрировано 536 отравлений спиртосодержащей продукцией, что на 4,3% больше, чем за аналогичный период 2013 года (513 случаев), что возможно за счёт нелегального оборота алкогольной продукции. Количество летальных исходов составило 15 случаев, что на 13,3% больше, чем за 2013 год (13 случаев). Количество мужчин с летальным исходом превышает в 2 раза смертность женщин (мужчины – 10 случаев, женщины – 5 случаев).

По сравнению с 2013 годом отмечается уменьшение смертности мужчин на 23% (в 2013 году было зарегистрировано 13 случаев), увеличение смертности женщин в 5 раз (в 2013 году было зарегистрирован 1 случай).

В рамках осуществления мероприятий по контролю за производством и обращением спиртов, алкогольной продукции ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» проведено исследование 243 пробы алкогольной продукции, из них 35 проб импортного производства (в 2013г. – 201). Выявлено 6 образцов винных напитков, не соответствующих по гигиеническим нормативам, из которых 2 импортного производства (страна изготовитель Украина).

За 2014 год проверено 75 предприятий, осуществляющих оборот алкогольной продукции (2013г. – 185).

В 2014 году проведены надзорные мероприятия в 75 субъектах проведены проверки, в 53 из которых выявлены нарушения нормативных и законодательных актов (реализация алкогольной продукции, не отвечающей требованиям по качеству и без документов, подтверждающих качество, легальность и оборот алкогольной продукции; отсутствие вывески, отсутствие на вывеске информации о наименовании организации, месте её нахождения (юридическом адресе). Составлено 61 протокол об административных правонарушениях (54 на должностных лиц, 7 на юридических лиц), сумма наложенных штрафов составила 380 000 рублей. Приостановлено алкогольной продукции 30 партий в количестве 56 дкл.

Управлением за период 2013-2014гг. направлено 2 информации Главе Правительства Волгоградской области о необходимости органу государственной власти субъекта Российской Федерации по Волгоградской области установить ограничения условий и мест розничной продажи алкогольной продукции, в том числе установить запрет на розничную реализацию пива в киосках, в соответствии с п. 5 абз. 2 Федерального закона от 22.11.1995г. № 171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртсодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции».

Во исполнение постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29.06.2009 № 46 «О надзоре за алкогольной продукцией»

специалистами ФБУЗ совместно с Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области в 2014 г. в рамках осуществления мероприятий по контролю за производством и обращением спиртов, алкогольной продукции ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» проведено исследование 117 проб алкогольной продукции (в т.ч. импортной – 5 проб). Образцов указанной продукции, не соответствующей по гигиеническим нормативам не выявлено (таблица 164).

Таблица 164

Исследованные пробы алкогольной продукции в динамике за 2012-2014гг.

Годы	Исследовано проб			
	Всего	в т.ч. импортной продукции	Кол-во нестандартных проб всего	Кол-во нестандартных проб импортной продукции
2014	117	5	0	-
2013	201	2	0	
2012	126	5	0	

II.2.5. Основные меры по профилактике в сфере противодействия потребления табака

Актуальной остается проблема табакокурения среди населения Волгоградской области, особенно среди детей и подростков. По данным Волгоградстата отмечается значительный рост объема розничной продажи табачных изделий по Волгоградской области (в 2012г. – 6213 млн. рублей; в 2013 г. – 6843; в 2014г. - 7879). Специалистами Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области в 2014г. были проведены мероприятия по надзору за оборотом табачных изделий в 135 (в 2013г. – 219) предприятиях торговли и общественного питания, из них в 34 субъектах выявлены нарушения требования законодательства в области оборота табачных изделий (в 2013г. – 20). По фактам выявленных нарушений наложено 34 штрафа на сумму 570 000 рублей (в 2013г. – 20 штрафов на сумму 30 000 рублей).

2.2.6. Меры по профилактике йоддефицитных состояний

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 селенированное.

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.

Одним из способов профилактики дефицита йода является использование в питании населения йодированной соли. Всего в 2014 г. исследовано 40 проб

йодированной соли, из них не соответствуют гигиеническим нормативам - 0 (по РФ – 2,29 %), импортируемая соль не исследовалась. Предприятий, выпускающих йодированную соль в Волгоградской области, не зарегистрировано. Пробы отбирались на предприятиях торговли – 3 пробы и в детских дошкольных и подростковых лечебно-профилактических учреждениях – 37 (рисунок 132).

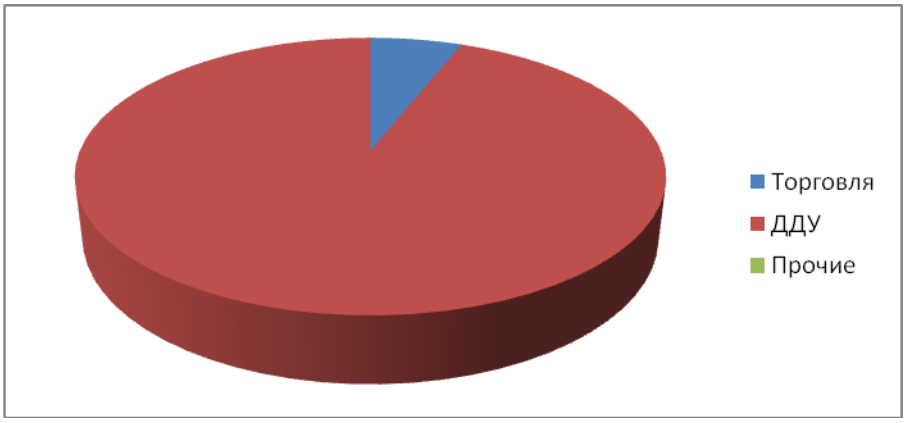

Рис.132. Динамика отбора проб соли на объектах Волгоградской области (абс.)

II.2.7.Основные меры по проведению медицинских осмотров

В 2014 году проведена работа по заслушиванию руководителей предприятий с высоким уровнем профессиональной заболеваемости и неудовлетворительными условиями труда на межведомственной комиссии по охране труда и промышленной безопасности при Администрации Волгоградской области.

Медицинское обеспечение работающих на производстве проводится территориальными лечебно-профилактическими учреждениями**.** Профессиональная заболеваемость выявляется при обращаемости на поздних стадиях развития профзаболевания. Процент охвата периодическими медицинскими осмотрами работников промышленных предприятий, занятых на участках с вредными условиями труда составил в 2013г. (данные за 2014г. отсутствуют – не предоставлены по причине отсутствия финансирования профцентра):

- подлежало – 18645 человека, осмотрено 17253 человек (92,5%),
- из них женщин – 8441 человек, осмотрено 7798 человек (91,8%).

II.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Волгоградской области.

По социально-обусловленным болезням:

По профилактике туберкулеза:

В целях совершенствования организации мероприятий по профилактике туберкулеза на территории Волгоградской области в 2014 году проведено заседание межведомственного координационного совета (25.12.2014г.) по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия при Губернаторе Волгоградской области с участием Министерства здравоохранения и образования Волгоградской области и руководителей подведомственных учреждений, а также Глав администрации муниципальных образований.

Руководствуясь Федеральным законом РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» утвержденном 30.03.1999г. № 52-ФЗ основными задачами по профилактике туберкулеза:

-осуществление действенного надзора за своевременностью и качеством проведения комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий, за санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим режимом в учреждениях противотуберкулезной службы на территории г. Волгограда и Волгоградской области;

-стабилизация показателей: заболеваемости туберкулезом на уровне не выше 80,0 на 100 тысяч населения, охвата на уровне 95% обследованием на туберкулез лиц декретированных групп, охвата прививками против туберкулеза новорожденных детей и детей первого года жизни не менее 95%, туберкулинодиагностикой детей не ниже 99%.

Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области усилен контроль за эффективностью противотуберкулезных мероприятий в очагах туберкулезной инфекции. За 2014 год вынесено 115 Постановлений Главного государственного санитарного врача по Волгоградской области «О проведении обязательного медицинского осмотра граждан, находившихся в контакте с больным инфекционным заболеванием, представляющем опасность для окружающих».

Управлением проводились мероприятия, направленные на профилактику сочетанной патологии ВИЧ-инфекции и туберкулеза среди мигрантов. Во исполнение ФЗ от 15.08.1996 №114-ФЗ «О порядке выезда из Российской Федерации и въезда в Российскую Федерацию" ч.3 ст.25.10. проводилось выявление, лечение и сбор информации среди лиц, прошедших медосвидетельствование и прибывших в Волгоградскую область, в связи с гуманитарной ситуацией на Украине.

Проводилась информационная работа среди трудовых мигрантов: дотестовое и послетестовое консультирование, семинары, раздача информационного материала. Всего охвачено более 24, 0 тыс. человек. Проведено медосвидетельствование 3664 лиц, прибывших в Волгоградскую область, в связи с гуманитарной ситуацией на Украине.

На заседании межведомственного совета по профилактике СПИД на территории Волгоградской области был рассмотрен вопрос об эпидемиологической ситуация по туберкулезу, сочетанному с ВИЧ-инфекцией, в Волгоградской области. Представлен анализ статистических данных и актуальность проблемы.

Было подготовлено, издано и распространено более 23429 экземпляров специальной обучающей и наглядной литературы.

Ежегодно фтизиатрической службой проводится углубленный анализ статистических данных выявления, заболеваемости, смертности, диспансерному наблюдения, эффективности лечения, диагностики сочетанной патологии ВИЧ-инфекции и туберкулеза.

Увеличился охват ВИЧ-инфицированных обследованием на туберкулёз, за 2014 год обследовано 7214 человек - 100% от числа состоящих и прошедших диспансерное обследование, 2306 человек прошли обследование 2-х кратно.

В 2013 году обследовано - 6614 человек -104,1% от числа состоящих на диспансерном наблюдении и 100% от числа прошедших диспансерное обследование.

Лечение от туберкулёза на 31.12.2014 года получают 547 больных с ВИЧ (включая ГУФСИН), 33 человек начали лечение от туберкулёза в 2014г. В 2013г. лечение от туберкулёза получали - 627 ВИЧ – инфицированных, начали лечение -162 человека и закончили -16 человек. Всего за весь период наблюдение лечение от туберкулёза получали 814 больных с ВИЧ.

Диагноз активный туберкулёз на 31 декабря 2014г. имели 643 ВИЧ-инфицированных (на конец 2013г. - 638 ВИЧ-инфицированных), поставлено на учёт в

2014 году - 19 человек. Всего за весь период наблюдения в учреждениях службы исполнения наказания находилось 875 заключённых с диагнозом ВИЧ-инфекция + активный туберкулёз.

Лечение от туберкулёза в учреждениях ГУФСИН получают на 31.12.2014 года - 81 больных с ВИЧ-инфекцией, в 2014году лечение получали -92 человека, всего-106 человек.

Сохраняется тенденция пополнения контингентов активных больных туберкулёзом в сочетании с ВИЧ-инфекцией за счёт прибывших из УФСИН и других регионов.

Таким образом, в Волгоградской области на фоне улучшения эпидемиологической ситуации по туберкулезу отмечается рост заболеваемости сочетанной патологией ВИЧ-инфекция и туберкулез. У этих больных чаще выявляется легочный туберкулез (инфильтративный и диссеминированный) и плеврит. Отмечается рост генерализованных форм туберкулеза у ВИЧ-инфицированных больных, которые отказываются от лечения. Высокий риск заболевания туберкулезом больных ВИЧ-инфекцией требует постоянного совершенствования организационных форм его выявления и профилактики.

В результате реорганизации фтизиатрической службы Волгоградской области в 2014 году выделены 84 специализированные койки для лечения больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, в структурных подразделениях ГКУЗ «Волгоградский областной клинический противотуберкулезный диспансер».

В период проведения стационарного лечения пациенты находятся под постоянным наблюдением фтизиатра и эпидемиолога, осуществляется контролируемая терапия противотуберкулезными и антиретровирусными препаратами. Важным аспектом работы отделений является их тесная связь с ГКУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ», что позволяет проводить таким больным весь спектр диагностических, лечебных и профилактических мероприятий.

Учитывая большую распространенность ВИЧ-инфекции среди больных туберкулезом, на базе ГКУЗ «Волгоградский областной клинический противотуберкулезный диспансер» открыт кабинет противотуберкулезной помощи больным ВИЧ-инфекцией в сочетании с туберкулезом.

В Волгоградской области снижению заболеваемости туберкулезом у ВИЧ-инфицированных пациентов способствует диспансеризация с обязательным регулярным флюорографическим обследованием, контролем иммунного статуса, а также проведением превентивного лечения у пациентов с низким иммунным статусом, своевременное лечение и реабилитация больных.

Приняты меры по усилению контроля за организацией обследования ВИЧ-инфицированных на туберкулез в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 25.12.1991 № 892 «О реализации Федерального закона «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 30.12. 2005 № 847, утверждающего порядок и сроки проведения медицинских осмотров населения на туберкулез.

Обучение медицинского персонала, внедрение в практику методических рекомендаций «Национальные клинические рекомендации по диагностике и лечению ВИЧ-инфекции у взрослых», изданных в 2013 году по вопросам выявления, диагностики и лечения туберкулеза у больных с ВИЧ-инфекцией, обеспечило единый подход к лечению данных больных, значительно повысило качество лечебно-диагностического процесса и привело к сокращению случаев диагностических ошибок.

На областной конференции фтизиатров совместно с врачами общей лечебной сети в апреле 2014г. был рассмотрен вопрос о референс-диагностике туберкулеза и диспансерном наблюдении больных с сочетанной патологией ВИЧ и туберкулез.

В рамках реализации программы «Развитие здравоохранения Волгоградской области до 2020 года», подпрограммы «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом до 2020 года», в целях улучшения профилактических осмотров населения на туберкулез планируется приобретение 16 флюорографов взамен флюорографов с высокой степенью износа в учреждениях общей лечебной сети и противотуберкулезной службы Волгоградской области.

По профилактики ВИЧ инфекции:

На территории Волгоградской области действует Ведомственная программа «Развитие здравоохранения на территории Волгоградской области на период 2013-2020 годы», включает в себя подпрограмму «Профилактика ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С на 2013-2020 годы», профинансирована в 2014г. на 77529,4 тыс. рублей, из них освоено 70412,8 тыс.рублей.

В целях совершенствования организации мероприятий по ВИЧ инфекции на территории Волгоградской области в 2014 году проведено 2 заседания межведомственного координационного совета (08.08.2014г. и 11.12.2014г.) по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия при Губернаторе Волгоградской области с участием Министерства здравоохранения и образования Волгоградской области и руководителей подведомственных учреждений, а также Глав администрации муниципальных образований, пинято 2 решения по итогам заседаний.

Информирование населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в области осуществляется в следующих направлениях:

- участие в радио- и телепередачах на государственном и муниципальном телевидении (30 выступлений по радио, более 10 видеорепортажей, более 10 интервью с корреспондентам СМИ),
- размещение статей в муниципальных, областных и окружных газетах и журналах о ситуации по ВИЧ-инфекции в регионе, мерах профилактики (опубликовано 53 статьи),
- проведены пресс-конференции, виде-радиотрансляции в медицинских учреждениях, оформлены уголки здоровья – всего проведено 975 мероприятий,
- подготовка, тиражирование (тираж – 1077.0 тыс. экз.) распространение информационных материалов (листовки, буклеты, памятки, брошюры) более 10,0 тыс. экземпляров,
- организована и проводилась работа «горячей линии» по вопросам ВИЧ – всего обратилось 1673 человека,
- размещение информационных материалов по ВИЧ-инфекции на сайтах Министерства здравоохранения Волгоградской области и ГКУЗ «Волгоградский областной центр медицинской профилактики» (19 видов материалов по проблеме ВИЧ-инфекции),
- создан сайт в ГКУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» www.aidsvolgograd.ru

Важное место в данном разделе занимают занятия в «Школе профилактики ВИЧ-инфекции», в рамках которой проводятся профилактические мероприятия как среди подростков и молодежи (информационные компании, массовые акции, творческие марафоны, интернет конференции, интернет уроки), так и среди взрослого населения. Функционирует «Школа профилактики ВИЧ» в рамках реализации долгосрочной целевой программы «Формирование культуры ЗОЖ, противодействие

наркотизации населения Волгограда на 2011-2015 гг.», реализации Всероссийской акции «За здоровье и безопасность наших детей».

Организованы и проведены мероприятия, в том числе к Всемирному дню борьбы со СПИД и Международному дню памяти погибших от СПИДа.

Проведена подготовка медицинских работников: проведены конференции, совещания, семинары, всего охвачено - 11615 человек, прошли обучение 8492 специалиста, работающие с молодежью, проводились семинары с работающим населением (работники силовых структур (ГУВД, УФСИН, работники администрации сотрудники автобаз, водители такси, страховых компаний и др.), всего охвачено - 8492 человек.

Силами волонтеров проводились профилактические мероприятия среди учащихся школ, профессионально-технических училищ, студентов (лекции, беседы, участие в акциях). В обучающих мероприятиях приняло более 57,6 тыс. учащихся школ, СПТУ, ВУЗов. Проводилась профилактика ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН). Проводилось распространение информационных материалов для ПИН - в учреждениях наркологической службы и в общественных организациях, занимающихся реабилитацией ПИН. Консультативная работа среди потребителей, работа «горячей линии». Совместно с ВРОО «Мария-МПН» проводилось интегрированное поведенческое и сероэпидемиологическое исследование по ВИЧ-инфекции. Всего охвачено профилактической работой 2278 чел.

Основное направление профилактической работы среди лиц, предоставляющих сексуальные услуги за плату включали в себя:

1.Доступное консультирование и обследование на ВИЧ, в том числе и в анонимных кабинетах;

2.Распространение информационных материалов;

3. Проведение уличной социальной работы с информационным сопровождение для РКС. Всего охвачено 6934 чел.

4. Проводилась информационная работа среди трудовых мигрантов: дотестовое и послетестовое консультирование, семинары, раздача информационного материала. Всего охвачено более 24, 0 тыс. чел.

Проведено медосвидетельствование 3664 лиц, прибывших в Волгоградскую область, в связи с гуманитарной ситуацией на Украине.

Одним из приоритетных направлений профилактических мер является подготовка работников учреждений здравоохранения, образования, социальной сферы для участия в профилактических мероприятиях. В соответствии с приказом министерства здравоохранения Волгоградской области от 31.10.2013 № 2425 «О профилактике профессионального инфицирования ВИЧ медицинских работников учреждений здравоохранения Волгоградской области» проводится обучение медицинских работников по вопросам инфекционной безопасности в медицинских учреждениях 2 раза в год.

ГКУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» активно сотрудничает со НКО: Волгоградское отделение ООО «Российский Красный Крест», НКО Фонд «Здоровая страна» (региональный фонд «Здоровое поколение»), ОО «Общение+» (г. Волгоград) и «Единство+» (г. Волжский).

На территории Волгоградской области организовано и проводится бесплатное добровольное тестирование на антитела к ВИЧ с предоставлением до- и после тестового консультирования.

За счет средств национального проекта в сфере здравоохранения по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление больных ВИЧ», долгосрочной областной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-

значимыми заболеваниями на 2009-2015 годы» раздел «Анти – ВИЧ/СПИД» родовспомогательные учреждения Волгоградской области оснащены экспресс-тестами и антиретровирусными препаратами, необходимыми для проведения вертикальной химиопрофилактики передачи ВИЧ от матери ребенку.

В 2014 году продолжалась совместная работа с Министерством социальной защиты Волгоградской области по оказанию помощи беременным женщинам, матерям и детям, попавшим в трудную жизненную ситуацию, в том числе затронутых проблемой ВИЧ/СПИД.

Внесено изменение в статью 3 Закона Волгоградской области от 28 декабря 2012 года №189-ОД «Об обеспечении полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей и детей в возрасте до трех лет», в соответствии с которым дети до трех лет, рожденные ВИЧ-инфицированными женщинами подлежат обеспечению полноценным питанием (Закон Волгоградской области от 10 января 2014 № 8-ОД «О внесении изменения в статью 3 Закона Волгоградской области от 28 декабря 2012 года №189-ОД «Об обеспечении полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей и детей в возрасте до трех лет»).

В 2014 году обеспечено 412 человек, выдано 4764 упаковок, на сумму 1032,200 тыс. руб.

Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Волгоградской области осуществляется контроль реализации приоритетного национального проекта «Здоровье». Специалистами Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С» за 2014 год проведено 380 проверок медицинских учреждений области, выдано 98 предписаний об устранении выявленных нарушений, составлено 239 протоколов об административном правонарушении, вынесено 231 Постановлений о наложении штрафа на общую сумму 455,6 тысячи рублей.

Анализ эпидемиологических данных свидетельствует, что основными путями распространения ВИЧ-инфекции остаются парентеральное употребление наркотиков и незащищенные сексуальные контакты.

Управлением включен в план работы коллегий, санитарно-противоэпидемических комиссий рассмотрение вопроса об организации противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение инфицирования ВИЧ при оказании медицинской помощи в учреждениях здравоохранения.

Одним из приоритетных направлений профилактических мер является:

- подготовка работников учреждений здравоохранения, образования, социальной сферы для участия в профилактических мероприятиях,
- развитие профилактической работы в области социально-значимых заболеваний среди работающего населения и трудовых мигрантов,
- повышение уровня знаний целевой группы о социально-значимых заболеваниях: туберкулезе, ВИЧ-инфекции и способность формирования навыков безопасного поведения у населения области и трудовых мигрантов в отношении своего здоровья.

По инфекционным болезням, управляемым средствами специфической профилактики:

По профилактике кори и краснухи:

На территории Волгоградской области работа по профилактике кори и краснухи проводится в соответствии с утвержденным планом мероприятий по реализации

программы «Профилактика кори и краснухи в период верификации их элиминации в Российской Федерации на территории Волгоградской области» (2013-2015гг.).

18 марта 2014 года состоялось заседание межведомственного оперативного штаба по координации профилактических и противоэпидемических медицинских мероприятий на территории Волгоградской области, на котором рассматривались вопросы выполнения плана иммунизации населения Волгоградской области, в том числе иммунизация против кори и краснухи.

Проведены заседания межведомственного совета (07.02.2014 за 2014 год, 02.10.2014г.) на которых рассмотрены вопросы о мерах предотвращения распространения кори, выполнения плана иммунизации населения Волгоградской области, в том числе иммунизация против кори и краснухи.

Вынесено Постановление Главного государственного санитарного врача по Волгоградской области от 21.04.2014г. № 36 «О проведении подчищающей иммунизации против кори в Волгоградской области в 2014 году».

По данным форм ФГСН №6 «Сведения о контингентах детей, подростков и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний» по состоянию на 31 декабря 2014 года при проведении анализа охвата и своевременности иммунизации населения Волгоградской области против кори и краснухи установлено, что во всех декретированных возрастах детского населения уровень охвата и своевременность иммунизации против кори и краснухи достигли регламентируемого уровня 95% и выше.

По профилактике дифтерии:

Для сохранения эпидемиологического благополучия по дифтерии среди населения Волгоградской области проведены следующие мероприятия:

1. Мониторинг заболеваемости дифтерией и циркуляции возбудителя.
2. Мониторинг состояния коллективного иммунитета у населения к дифтерии.
3. Поддержание высоких уровней охвата профилактическими прививками против дифтерии населения Волгоградской области: детей – не менее 95,0%, взрослых – не менее 95,0% в каждой возрастной группе.
4. Проведение полного комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах дифтерийной инфекции.
5. Проведение информационно-разъяснительной работы среди населения по вопросам иммунопрофилактики дифтерии.

По профилактике полиомиелита, ОВП:

Работа по профилактике полиомиелита на территории Волгоградской области в соответствии утвержденным в 2013 году «План действий на 2013-2015 годы по подержанию свободного от полиомиелита статуса Волгоградской области» .

Подготовлены следующие документы:

- 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 2013 году и 6 месяцев 2014 года, который направлен в министерство здравоохранения Волгоградской области и в ТО Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области.
- Подготовлен и направлен в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» список всех зарегистрированных случаев заболевания ОВП в 2013 году.

- В адрес ГКУ Волгоградской области «Агентство развития туризма» регулярно рассылается информация о глобальной ситуации по полиомиелиту.

Направлены письма:

- в Министерство здравоохранения Волгоградской области

- от 07.04.2014г. №11-24-7429-14 «О случаях вакциноассоциированного полиомиелита в Российской Федерации в 2013г.»,

- от 24.04.2014г. №11-24-8734-14 «О глобальной ситуации по полиомиелиту»,

- от 19.05.2014г. № 11-24-10656-14-13 «О ситуации по полиомиелиту в станах Азии, Африки и Ближнего Востока»,

- в Министерство образования и науки в Волгоградской области,

- от 07.04.2014г. №11-23-7438-14 «О случаях вакциноассоциированного полиомиелита в Российской Федерации в 2013г.»,

- в ТО Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области направлено письмо от 21.05.2014г. № 11-45/09 -10837-14 «О ситуации по полиомиелиту в странах Азии. Африки и Ближнего Востока».

В 2014 году проведено 8 заседаний комиссии по диагностике полиомиелита и ОВП в Волгоградской области.

В целях обеспечения безопасности иммунизации, оперативного надзора за организацией вакцинопрофилактики, за соблюдением условий транспортирования и хранения медицинских иммунологических препаратов. Так, за 2014 год специалистами Управления проверено 74 медицинских учреждений (субъекта), осуществляющих иммунизацию, в том числе 24 негосударственных. В ходе мероприятий по контролю выявлены нарушения в 42-х субъектах, в том числе 8 – негосударственных. По фактам выявленных нарушений составлено 114 протоколов об административном правонарушении, вынесено 106 постановлений о наложении административного наказания в виде штрафа на сумму 180000 рублей.

По профилактике гриппа, ОРВИ:

В целях совершенствования организации мероприятий по профилактике гриппа и ОРВИ на территории Волгоградской области в 2014 году:

- проведено 2 заседания межведомственного координационного совета (02.10.2014г. и 09.12.2014г.) по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия при Губернаторе Волгоградской области с участием Министерства здравоохранения и образования Волгоградской области и руководителей подведомственных учреждений, а также Глав администрации муниципальных образований. Принято 2 решения по итогам заседаний. На уровне органов местного самоуправления проведено 5 заседаний.

- Губернатору Волгоградской области внесено 2 предложения: об осуществлении закупки гриппозных вакцин для иммунизации населения Волгоградской области, не относящегося к группам риска, определенным Национальным календарем профилактических прививок; об обеспечении наличия неснижаемого запаса профилактических и лечебных препаратов, оборудования, имущества, средств индивидуальной защиты органов дыхания, дезинфицирующих средств.

- в целях недопущения распространения ОРВИ и гриппа, а также координации деятельности заинтересованных организаций вынесено Постановление Главного государственного санитарного врача по Волгоградской области от 12.09.2014г. №87 «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидсезоне 2014-2015 годов в Волгоградской области».

- в целях информирования органов исполнительной власти Волгоградской области подготовлено 22 информационно-аналитических письма с оценкой эпидемиологической ситуации, принимаемых мерах и предложениями по проведению дополнительных мероприятий.

- в целях активизации прививочной кампании против гриппа в 2014 году выдавались предписания руководителям ВУЗов (9 шт), колледжей (7 шт), промышленным и производственным предприятиям (75), сетевых магазинов (8).

- выдавалось предписание Администрации Волгограда о принятии мер по обеспечению нормируемых параметров микроклимата в помещениях учреждений и жилых помещений многоквартирных домов

- приняты меры по укреплению материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений, сформированы необходимые запасы лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и средств индивидуальной защиты, лечебно-профилактические учреждения укомплектованы необходимым медицинским оборудованием – ИВЛ, пульсоксиметрами.

- с целью повышения уровня знаний медицинских работников по вопросам клиники, диагностики, лечения и профилактики гриппа, внебольничных пневмоний проведено 2 областные научно-практические конференции.

- с целью гигиенического воспитания населения осуществляется информирование населения через Интернет-сайт о мерах профилактики.

Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановкипо гриппу и ОРВИ:

- увеличение охвата иммунизацией против гриппа до 30,4% численности населения;
- отсутствие значительного эпидемического подъема заболеваемости в 2014 году;
- снижение количества летальных исходов от гриппа в сравнении с 2013 годом;
- регистрация летальных случаев гриппа и пневмонии только у непривитых против гриппа;
- отсутствие групповой заболеваемости ОРВИ, гриппом, внебольничными пневмониями в организованных коллективах детей и взрослых;
- не регистрируется внутрибольничная заболеваемость ОРВИ и гриппом;
- систематизирована регистрация заболеваемости внебольничными пневмониями.

С целью контроля за проведением санитарно-гигиенических профилактических мероприятий, в том числе в период проведения предсезонной иммунизации населения против гриппа, Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области в ходе проведения плановых проверок проводилась оценка готовности предприятий, учреждений, организаций к эпидемическому подъему заболеваемости гриппом и ОРВИ.

В ходе плановых проверок в 2014 году 443-х медицинских организаций, образовательных учреждений и прочих учреждений, предприятий выявлялись нарушения по ведению документации при проведении профилактических прививок против гриппа, несоблюдение микроклимата в производственных помещениях, несоблюдение параметров микроклимата в квартирах жилых домов нарушения дезинфекционного режима в ЛПО, режима проветривания в ДОУ, проведение прививок в прививочном кабинете с нарушениями отделки, переуплотненность коечного фонда в отделениях стационара. По выявленным нарушениям были возбуждены дела об административных правонарушениях, вынесены постановления о наложении штрафов на общую сумму 85100 рублей.

По профилактике вирусных гепатитов:

В Волгоградской области достигнуты нормативные показатели охвата профилактическими прививками в рамках Национального календаря профилактических прививок.

Мероприятия по организации и проведению профилактической иммунизации населения проводились совместно с органами исполнительной власти, средствами массовой информации. Благодаря проводимой иммунизации населения Волгоградской области не регистрируются такие инфекционные заболевания, как дифтерия, столбняк, полиомиелит. Благодаря планомерной работе по вакцинации детского и взрослого области против вирусного гепатита В достигнуты значительные темпы снижения заболеваемости ОГВ и ХГВ, не регистрируется заболеваемость среди детей и подростков.

В Волгоградской области достигнуты нормативные показатели охвата профилактическими прививками в рамках Национального календаря профилактических прививок. Мероприятия по организации и проведению профилактической иммунизации населения проводились совместно с органами исполнительной власти, средствами массовой информации. Благодаря проводимой иммунизации населения Волгоградской области не регистрируются такие инфекционные заболевания, как дифтерия, столбняк, полиомиелит. Благодаря планомерной работе по вакцинации детского и взрослого области против вирусного гепатита В достигнуты значительные темпы снижения заболеваемости ОГВ и ХГВ, не регистрируется заболеваемость среди детей и подростков.

По профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи:

В Волгоградской области в 2012 - 2014 г.г. резко произошло снижение выявляемости внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических организациях (ЛПО) Волгоградской области по всем нозологиям. Групповая заболеваемость в учреждениях здравоохранения за 2012 - 2014г.г. не регистрировалась.

В 2014г. Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области применяется системный надзор за внутрибольничными инфекциями в ЛПО, направленный на улучшение качества выявления и увеличение регистрации ВБИ, соблюдение требований СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» и др.

Во многих ЛПО в 2014 году выявлялись нарушения по ст.6.4 «Нарушение санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации жилых помещений и общественных помещений, зданий, сооружений и транспорта», требующие значительных финансовых затрат. За выявленные нарушения руководители ЛПО привлекались к административной ответственности. Управлением информация представлялась информация в Министерство здравоохранения Волгоградской области.

В настоящее время в каждом лечебно-профилактическом учреждении разработаны Инструкции по сбору, хранению и удалению отходов ЛПО, которые утверждаются руководителем. Ответственные лица за обращение с отходами проходят курсы обучения по сбору, хранению и удалению отходов ЛПО с получением удостоверения на базе аккредитованных организаций.

Во всех лечебно-профилактических учреждениях Волгоградской области имеются договора, заключенные с организациями, имеющими санитарно-

эпидемиологическое заключение и лицензию на утилизацию отходов класса А, Б, В, Г, Д.

В 2014 году проведены 2 заседания коллегии Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области совместно с Министерством здравоохранения Волгоградской области, на которых рассмотрены вопросы о регистрации и выявления внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических организациях Волгоградской области.

По поручению Прокуратуры Волгоградской области в 2014 году проведены внеплановые мероприятия по контролю амбулаторно-поликлинических учреждениях в ЛПО Волгоградской области по проведению иммунизации.

По материалам надзора за ЛПО и выявленным нарушениям санитарного законодательства Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области направлялись письма в адрес Губернатора Волгоградской области, Глав администраций административных территорий Волгоградской области, Министерства здравоохранения Администрации Волгоградской области, Прокуратуру Волгоградской области для устранения нарушений санитарного законодательства и внесения корректив в целевые программы в области здравоохранения.

Исходя из результатов проверок, Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области даны конкретные рекомендации и предписания главам администраций городских округов и муниципальных районов, совместно с главными врачами государственных учреждений здравоохранения.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области по разделу «Профилактика ВБИ - инфекции, ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С» за 2014 год проведено 380 проверок медицинских учреждений области, выдано 98 предписаний об устранении выявленных нарушений, составлено 239 протоколов об административном правонарушении, вынесено 231 Постановлений о наложении штрафа на общую сумму 455,6 тысячи рублей.

По профилактике острых кишечных инфекций:

В целях оптимизации противоэпидемической работы, недопущения формирования очагов инфекционных и паразитарных болезней, своевременной локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций в общественном здравоохранении санитарно-эпидемиологического характера на территории Волгоградской области на контроле Управления приказ от 16.05.2013г. №01/151 «Об утверждении плана мероприятий по выполнению письма ФС от 03.04.2013г. №01/3710-13-32 «О противоэпидемической работе в Российской Федерации в 2012 году».

На расширенных коллегиях Управления по итогам 2013 года и за 1 кв. 2014года рассмотрены вопросы профилактики актуальных инфекционных нозологий, обращено особое внимание на увеличение количества применяемых составов административных правонарушений предусмотренных КоАП РФ,

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.

Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» в программы обучения внесены вопросы профилактики ОКИ вирусной этиологии, внебольничной пневмонии.

В группе заболеваний острыми кишечными инфекциями зафиксирована стабильность по отношению к прошлогодним показателям, а по заболеваемости сальмонеллезом снижение на 22% по сравнению с показателем 2013года.

Доля инфекций установленной этиологии в сумме ОКИ ежегодно составляет 20-30%. Так в 2014 году выявлено 829 бактериальной этиологии, в т.ч. : вызванные эшерихиями - 210, вирусные установленные – 19 (из них ротовирусы - 2, вирус Норфолк – 5), другие - 600 (вызванные кампилобактериями, энтеропатогенными кишечными палочками, иерсиниями и др.).

В связи с внедрением СП 3.1.1.3108-13 «Профилактика острых кишечных инфекций», специалистами Управления при проведении плановых и внеплановых (по эпидемическим показаниям) проверок ЮЛ и ИП осуществляется контроль за проведением лабораторных исследований материала из объектов окружающей среды в рамках выполнения программы производственного контроля и санитарно-гигиенического мониторинга. В эпидемических очагах ОКИ, в период эпидемических подъемов заболеваемости ОКИ на определенных территориях, усилен контроль за организацией противоэпидемических мероприятий, направленные на локализацию очага и предотвращение дальнейшего распространения инфекции в соответствии требований санитарных правил.

В лабораториях ФГУЗ «Центр и гигиены эпидемиологии в Волгоградской области» и его филиалах внедрены современные методы исследований, в том числе методики диагностики кампилобактериоза, ротовирусной и других вирусных инфекции, что позволяет своевременно расшифровывать эпидемические очаги. Вирусологическая лаборатория ФБУЗ оснащена ПЦР-оборудованием для ускоренной экспресс-диагностики инфекционных болезней. Имеется неснижаемый запас ПЦР-тест-систем для экспресс-диагностики вирусных инфекций.

Материально-техническая база лабораторий, кадровый потенциал позволяет обеспечить постоянную готовность лабораторий к проведению индикации и идентификации возбудителей ОКИ в материале от людей и пробах окружающей среды.

Результатом проведенной работы стало отсутствие крупных вспышек инфекционных заболеваний в области (в 2014 году по Волгоградской области зарегистрировано 5 случаев групповой заболеваемости (в 2013г. – 3, 2012г. – 5), с числом пострадавших – 77 человека (в т.ч. детей до 17 лет – 21 чел.). Все случаи групповой заболеваемости расшифрованы этиологически.

По профилактике паразитарных заболеваний:

В Управлении Роспотребнадзора по Волгоградской области на постоянном контроле находятся Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 25.12.2007 № 94 «Об усилении мероприятий по предупреждению паразитарных заболеваний и элиминации малярии в Российской Федерации», Постановление Главного государственного санитарного врача по Волгоградской области от 09.04.2008г. №9 «Об усилении мероприятий по предупреждению паразитарных заболеваний и элиминации малярии в Волгоградской области».

Вынесено Постановление Главного государственного санитарного врача по Волгоградской области от 15.04.14г. №32 «Об усилении мероприятий по предупреждению эхинококкоза в ВО».

На расширенных коллегиях Управления по итогам 2013 года и за 1 кв. 2014года рассмотрены вопросы расширение объема и оптимизация паразитологических исследований в рамках государственного санитарно-эпидемиологического надзора,

обращено особое внимание специалистов Управления и территориальных отделов: при проведении планового надзора пищевых предприятий, предприятий торговли и общественного питания проводить паразитологические исследования продовольственного сырья и пищевых продуктов, в том числе импортируемых в соответствии с санитарным законодательством и в объемах в соответствии требования санитарных правил.

Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области обеспечено взаимодействие с Управлением ветеринарии Администрации Волгоградской области по обмену информацией о заболеваемости населения паразитарными болезнями общими для человека и животных, ежегодно направляются аналитические материалы о заболеваемости населения паразитарными болезнями общими для человека и животных.

Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области совместно с Министерством здравоохранения Администрации Волгоградской области ежегодно проводятся областные семинары для медицинских работников по эпидемиологии, клинике, диагностике, лечению и профилактике паразитарных болезней, с последующим тестированием знаний.

В период 2002 по 2014 годы в Волгоградской области отмечается устойчивая тенденция к снижению заболеваемости паразитозами, в 2014 году показатель заболеваемости (в сумме) снизился на 6,2 % по сравнению с 2013 годом. Снижению заболеваемости способствует активное выявление паразитозов у местных жителей при профилактических осмотрах в организованных коллективах, декретированных лиц, при обращении за медицинской помощью и у прибывших из стран Ближнего и Дальнего зарубежья.

На территории Волгоградской области эпидситуация по малярии стабилизировась: с 2005г. регистрируются 1-2 привозных случая, местные – не регистрируются с 2002 г.; не регистрируются случаи трихинеллеза с 2009 года.

В течение последних лет в Волгоградской области отмечается устойчивая тенденция к снижению заболеваемости энтеробиозом в течение последних пяти лет.

В 2014г. заболеваемость энтеробиозом снизилась на 9,0% и составила 174,6 на 100 тыс. (в 2013г.-191,8). Снижение заболеваемости произошло во всех возрастных группах.

Управлением усилен контроль за качеством проводимых санитарно - паразитологических исследований, обращено особое внимание на соблюдение установленных правил отбора проб объектов окружающей среды, по фактам нарушений санитарно—эпидемического режима в детских дошкольных, общеобразовательных и оздоровительных учреждениях, несвоевременное прохождения периодического медицинского осмотра и др. применяются меры административного воздействия, так за 2014 год составлено 17 протоколов об административном правонарушении на должностных лиц, наложены штрафы на 63 000 рублей; выданы предписания об устранении выявленных нарушений. За невыполнение предписаний об устранении выявленных нарушений составлено 4 протокола по ст. 19.5 ч.1., направлены в суд, судом наложены штрафы на сумму 20 000 рублей.

С целью повышения качества проводимых санитарно-паразитологических исследований в 2014 году ФБУЗ «Центром гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» проведена проверка компетентности специалистов лабораторий филиалов ФБУЗ, выполняющих паразитологические исследования. Ежегодно проводится техучеба на знание НТД по отбору проб и проведению санитарно-паразитологических исследований, внедрены стандарты по отбору проб.

В мае 2014 года Управлением Роспотребнадзора совместно с Министерством здравоохранения Волгоградской области проведен семинар для медицинских работников ЛПО, на котором рассмотрен вопрос о внедрении СП 3.2.3110-13 «Профилактика энтеробиоза» и необходимости усиления контроля за реализацией организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий по энтеробиозу, улучшить качество диагностики паразитарных болезней.

В Волгоградской области наметилась стойкая тенденция к снижению заболеваемости аскаридозом. За последние 10 лет заболеваемость аскаридозом снизилась в 5 раз и в 2014 г. составила 3,87 на 100 тыс., что практически находится на уровне прошлого года (показатель 2013 года - 3,39), и в 5,6 раза ниже ср. показателя по РФ.

В 2014 году специалистами Управления по результатам проведенных проверок пищевых предприятий, предприятий торговли и общественного питания за нарушения условий хранения и реализации растительной, плодово-овощной, плодово-ягодной продукции составлено 14 протоколов об административном правонарушении, вынесено 14 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа на сумму 18 000 рублей; специалистами территориальных отделов – составлено 15 протоколов, вынесено 15 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа на сумму 17 000 рублей.

Управлением Роспотребнадзора по факту нарушений санитарно-эпидемического режима в детском дошкольном общеобразовательном учреждении, а именно: обнаружение возбудителей токсокароза в пробах почвы на территории детской площадки составлен протокол об административном правонарушении на должностного лица и наложен штраф на сумму 3000 рублей.

По материалам надзора за ЛПО и выявленным нарушениям санитарного законодательства Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области направлялись письма в адрес Губернатора Волгоградской области, Глав администраций административных территорий Волгоградской области, Министерства здравоохранения Администрации Волгоградской области, Прокуратуру Волгоградской области для устранения нарушений санитарного законодательства и внесения корректив в целевые программы в области здравоохранения.

Исходя из результатов проверок, Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области даны конкретные рекомендации и предписания главам администраций городских округов и муниципальных районов главным врачами государственных учреждений здравоохранения.

Меропры по профилактике природно-очаговых инфекций

На территории Волгоградской области разработан и действует «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 (2015-2020 годы)», 17 приложений и Постановление Главного государственного санитарного врача по Волгоградской области от 10 апреля 2009г. №9 «О неотложных мерах по предупреждению заболеваний лихорадкой Западного Нила по Волгоградской области».

Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области направлены предложения в Администрацию Волгоградской области о необходимости разработки и финансирования целевой программы по профилактике особо опасных и природно-очаговых инфекционных заболеваний на территории Волгоградской области.

04.04.2014г. проведено заседание Координационного совета по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Волгоградской области при Администрации Волгоградской области по вопросу «Эпидемиологическая ситуация по природно-очаговым инфекциям на территории Волгоградской области. Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению заболеваемости Крымской геморрагической лихорадкой и лихорадкой Западного Нила».

23 апреля 2014 года проведен областной семинар с медицинскими работниками и специалистами филиалов ФБУЗ и Роспотребнадзора по профилактике ЛЗН.

02.10.2014г. проведено заседание Координационного совета по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Волгоградской области при Администрации Волгоградской области по вопросу «Эпидемиологическая ситуация по природно-очаговым инфекциям на территории Волгоградской области. Лихорадка Западного Нила. Особенности эпидемического процесса ЛЗН в эпидсезон 2014г.»

Проводится разъяснительная работа с населением: информация об эпидситуации и мерах профилактики по ЛЗН размещается на сайт Управления Роспотребнадзора, выступления по телевидению, по радио, размещена информация в газетах Волгоградской области, изданы памятки для населения.

Дезинсекционные мероприятия.

Мероприятия, направленные на уничтожение комаров рода Culex и Anopheles, основных переносчиков ЛЗН, проводятся путем дезинсекционных обработок водоемов и прилегающих к ним территорий Волгоградской области и г. Волгограда с учетом особенностей жизненного цикла переносчиков.

Для истребления личинок комаров используются препараты ларвиоль, бактицид, для уничтожения имаго – препарат сольфак.

С целью качественной дезинсекционной обработки водных объектов и наиболее эффективного использования денежных средств министерством здравоохранения Волгоградской области, специалистами ФБУЗ «ЦГиЭ в Волгоградской области» проведены энтомологические исследования подлежащих на дезинсекцию водоёмов и прилегающих к ним территорий береговой линии в радиусе 1,5 - 2,0 метров.

ФБУЗ «ЦГиЭ в Волгоградской области» охвачено энтомологическим наблюдениям 4,5 га., что составляет 100% от запланированных объёмов исследования.

По результатам энтомологических наблюдений определены объекты, подлежащие дезинсекционным обработкам.

Всего в 2014г. в Волгоградской области подлежало дезинсекционным обработкам 4700га.

Обработано водных объектах и прилегающей к ним территорий на общей площади – 3972,52га, в т.ч. территорий летних оздоровительных учреждений на площади - 534га (98,0%), рекреационных зон - 251га, водоёмов – 2827, 52га (100%), других объектов - 360га.

В том числе в г. Волгограде дезинфекционным отделом министерства здравоохранения Волгоградской области проведено пять этапов дезинсекционной обработки водных объектов и прилегающих к ним территорий на общей площади– 3083.61га. что на 3,3% больше предыдущего года.

Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области выдано 137 предписаний о проведении дополнительных санитарно - противоэпидемических (профилактических) мероприятий по профилактике ЛЗН главам муниципальных районов, городских округов, сельских поселений, хозяйствующим субъектам области, в том числе 16 предписаний администрации г. Волгограда и хозяйствующим субъектам города.

В ходе выполнения предписаний. главами муниципальных районов, городских округов, сельских поселений, хозяйствующими субъектами Волгоградской области и г. Волгограда:

- проведён скос растительности на площади более 5363.51га;
- проведена очистка и ликвидация свалок на площади более 2109.8га;
- вывезено твёрдых бытовых отходов более 232999.5тон;

Проведено 16 административных расследований в отношении управляющих компаний, на балансе которых находятся жилые здания с затопленными подвалами, имеющих благоприятные условия для выплода насекомых (комаров).

Составлено 12 протоколов об административном правонарушении, в том числе:

- 10 протоколов об административном правонарушении по ст.6.4.КоАП РФ;
- 1протокол на администрацию г. Волгограда (за невыполнение предписания о проведении дополнительных санитарно - противоэпидемических (профилактических) мероприятий по ст. 19.5. ч.1 КоАП РФ, 12.09.2014г. протокол направлен в суд;
- 1 протокол на должностное лицо (главного врача ВОКИБ№1) по ст.6.3 за несвоевременное обследование больного с диагнозом ОВИНЭ с целью ранней диагностики ЛЗН.

Из 12 протоколов:

- 3 протокола об административном правонарушении (ст. 17.7. (2протокола), 19,5 ч.1. (1протокол) КоАП РФ) направлены в суд,
- 9 протоколов об административном правонарушении рассмотрены Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области.

Вынесено постановлений о назначении административного наказания - 9.

Привлечено к административной ответственности - 9.

Наложено штрафов на сумму 81 тыс. рублей.

Акарицидные обработки.

По данным Комитета ветеринарии Волгоградской области в текущем году проведена дезинсекция закрытых помещений на площади 154047,8 тыс. кв.м. Проведена дезинсекция базов и открытых стаций на площади 32702,6га.

Охват акарицидными обработками животных в 2014 г. составил:

крупного рогатого скота (КРС): однократно - 78,7%, двукратно - 100%;

мелкого рогатого скота (МРС): однократно - 71 %, двукратно - 100%;

Всего акарицидными обработками охвачено 667864 головы сельскохозяйственных животных.

Администрациям г.Волгограда и муниципальных районов Волгоградской области направлены Предписания о проведении профилактических (противоэпидемических) мероприятий в очагах КГЛ.

В 39 функционирующих загородных оздоровительных учреждениях Волгоградской области в эпидсезон КГЛ обработано:

- от клещей – 534,1 га (100%),
- от грызунов 154047,8 м^2, контроль эффективности обработок составил 97 - 100%.

Окошено более 3965.5га.

В 2014г. в муниципальных районах Волгоградской области проведено:

- заседаний СПЭК - 8;
- совещаний - 26;
- создано оперативных штабов -20;
- выдано предписаний - 25;
- составлено протоколов - 3;
-наложено штрафов - 3;
- взыскано- 3.

Особое внимание в текущем году было направлено на гигиеническое воспитание населения, включающее меры индивидуальной защиты от присасывания клещей.

Проведена работа со средствами массовой информации:

- выступлений по телевидению - 35;
- выступлений по радио - 42;
- опубликовано статей в газету - 38;
- издано памяток - 2100.

В октябре - ноябре текущего года запланировано проведение совещания с администрацией ЛОУ, на котором одним из вопросов повестки - подготовка ЛОУ в эпидсезон КГЛ 2015г.

Меры по предотвращению завозаи распространения особо-опасных инфекций на территорию волгоградской области и подготовке решений о нежелательности пребывания (проживания) на территории РФ

В 2014г. обследовано 24032 человека, из них трудовые мигранты -16268 человек.

По результатам медицинского освидетельствования в 2014 году выявлено 196 человек с инфекционными заболеваниями, из них 142 - с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих:

- туберкулез - 71;
- ВИЧ – инфекция - 49;
- ИПП (сифилис) - 22.

Таблица 165

Структура выявленных заболеваний среди иностранных граждан и лиц без гражданства за 2011 - 2014гг.

№	Заболевание	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	Итого
1.	Туберкулез	32	52	40	71	195
2.	ВИЧ-инфекция	22	44	31	49	146
3.	Сифилис	23	19	26	22	90
4.	Всего	77	115	97	142	431

В 2014г. наибольшее количество выявленных заболеваний приходится на туберкулез – 71 (50%) ВИЧ-инфекцию - 49 (34,5%), сифилис – 22 (15,4).

В 2014 году подготовлено проектов решений о нежелательности пребывания (проживания) на территории РФ - 94, принято 51 решение (54,2%), остальные находятся на утверждении в Роспотребнадзоре.

Таблица 166

Подготовленные и принятые решения за 2011-2014гг.

Наименование	2011	2012	2013г.	2014г.	всего
Количество проектов решений направленных в ФС	40	73	47	94	254
Утвержденные решения	20	51	77	51	199

По - прежнему, остается проблемой доведение до адресата информации о принятом решении о нежелательности пребывания (проживания) на территории РФ в связи с широко применяемой практикой регистрации проживания мигрантов по условному адресу.

По информации УФМС России по Волгоградской области из 51 иностранного гражданина (лица без гражданства), в отношении которых приняты решения о нежелательности пребывания (проживания) на территории Российской Федерации информация, подтвержденная СПО «Мигрант – 1» имеется в отношении 39 человек. Из них 29 человек выехали и находятся за пределами РФ, 1 человек умер, 4 – решения о нежелательности пребывания (проживания) отмены в судебном порядке, 5 – находятся на рассмотрении в суде.

В отношении 12 граждан сведения в базе данных в системе автоматизированного учета, использующего специальное программное обеспечение «Мигрант-1», о выезде с территории Российской Федерации отсутствует.

II.4. Основные результаты научных исследований ФКУЗ Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора в области гигиены, эпидемиологии, профилактической медицины за 2012 - 2014 гг.

В рамках проведения научно-исследовательских работ по плану Координационного научного совета по санитарно-эпидемиологической охране территории Российской Федерации и деятельности Референс-центра по мониторингу за возбудителем ЛЗН проведен анализ основных особенностей проявления ЛЗН на территории Российской Федерации в эпидемические сезоны 2012 - 2014 гг. и подготовлена электронная версия карты интенсивности проявлений эпидемического процесса ЛЗН на территории Волгоградской области в 2014 году. Регистрация в 2014 году 27 случаев заболевания ЛЗН в 8 субъектах РФ свидетельствует о более низкой, в сравнении с 2013 г., интенсивности заболеваемости и его проявлении в основном на территории «старых» эндемичных территорий юга и юго-востока Европейской части Российской Федерации. Обнаружение антигенов или РНК вируса ЛЗН (ВЗН) в различных объектах внешней среды и наличие у обследованных групп населения

специфических IgG к ВЗН подтверждает продолжающуюся циркуляцию ВЗН в регионах Российской Федерации и свидетельствует о возможности будущих эпидемических осложнений.

Проведено фрагментарное геномное секвенирование и генотипирование изолятов вируса ЛЗН, выделенных в 2012 г. на территории Волгоградской и Астраханской областей. На основе анализа полноразмерных геномов ВЗН подобраны генетические мишени для детекции и дифференциации 1а и 2 генотипов ВЗН, сконструированы олигонуклеотидные праймеры и гибридизационные зон-ды для выявления 1а и 2 генотипов ВЗН. Выполненные разработки позволяют оптимизировать алгоритмы углубленного молекулярно-генетического исследования изолятов ВЗН на базе Референс-центра по мониторингу за возбудителем ЛЗН.

В международной генетической базе данных Genbank NCBI депонированы 2 нуклеотидные последовательности ВЗН.

Продолжающаяся циркуляция 1 генотипа ВЗН на территории Астраханской области и Ставропольского края и 2 генотипа ВЗН на территории Волгоградской, Ростовской, Саратовской, Воронежской областей подтверждена результатами секвенирования фрагментов РНК вируса из проб клинического материала и объектов внешней среды.

Существенно расширен спектр мониторинговых исследований, проводимых специалистами Референс-центра по мониторингу за возбудителем ЛЗН. В течение эпидемических сезонов 2012 – 2014 гг. проведены генодиагностические исследования более 200 образцов донорской крови Волгоградского областного центра крови (ВОКЦ). Выявленные положительные на РНК ВЗН пробы послужили основанием для введения ограничений на использование препаратов донорской крови в период осложнения эпидемической ситуации по ЛЗН на территории региона.

Апробированы новые методы энтомологических исследований с применением автоматических устройств отлова основных переносчиков ЛЗН. Показано, что использование устройств автоматического отлова с углекислым газом и специфическими аттрактантами позволяет эффективно проводить мониторинг численности популяций различных видов комаров и определение структуры доминирования, а также минимизировать риск заражения специалистов-энтомологов при отборе проб комаров в различных биотопах.

Применение эффективных методов отлова переносчиков ЛЗН и последующие генодиагностические исследования позволили обнаружить вирусную РНК в комарах видов Aedes vexans, Culex pipiens, C. modestus, Anopheles claviger, A. maculipennis, что свидетельствует о формировании поливекторности очага ЛЗН на территории Волгоградской области.

Оказана практическая помощь специалистам ГУ «Уральская противочумная станция» Агентства Республики Казахстан по защите прав потребителей в проведении энтомологических исследований на эндемичной по ЛЗН приграничной территории в Западно-Казахстанской области Республики Казахстан.

Специалисты Референс-центра по мониторингу за возбудителем ЛЗН приняли участие в работе международной научно-практической конференции Агентства Республики Казахстан по защите прав потребителей, посвященной 100-летию

противочумной службы Республики Казахстан и Уральской Противочумной станции, 7 августа 2014 года, г. Уральск, Казахстан с представлением трех научных докладов по эпидемиологии ЛЗН и актуальным проблемам биологической безопасности.

В рамках деятельности Регионального центра по мониторингу за возбудителями инфекционных болезней I-II групп патогенности проведены зоолого-паразитологические обследования территорий Волго-Уральского степного природного очага чумы в приграничных с Республикой Казахстан регионах Волгоградской области.

В рамках проведения научно-исследовательских работ по плану Координационного научного совета по санитарно-эпидемиологической охране территории РФ и Отраслевой научно-исследовательской программы «Научные исследования и разработки с целью обеспечения санитарно-эпидемиологческого благополучия и снижения инфекционной заболеваемости в Российской Федерации» (2011-2015 гг.):

- получены патенты на штаммы гибридных культивируемых клеток, продуцирующих моноклональные антитела к возбудителю Крым-Конго геморрагической лихорадки (ККГЛ), используемые для получения экспериментальных серий тест-системы иммуноферментной и иммуноглобулинов флуоресцирующих для обнаружения вируса ККГЛ;

- подобраны дезинфицирующие средства из групп четвертичных аммониевых соединений и амфотензидов для инактивации возбудителей чумы, туляремии с сохранением возможности их индикации методом ПЦР. Определена группа средств (хлорсодержащих препаратов) для обработки рабочих поверхностей и расходных материалов на этапе пост-ПЦР с целью профилактики контаминации нуклеиновыми кислотами в лаборатории;

- определены эффективные концентрации выпускаемых отечественной промышленностью хлорсодержащих средств для обеззараживания различных объектов, контаминированных возбудителями чумы и туляремии, при проведении дезинфекционных мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций;

- проведено исследование распространенности интегративных конъюгативных элементов (ICE), несущих гены антибиотикорезистентности, в штаммах Vibrio cholerae O1, выделенных в различных регионах Российской Федерации в 2009 – 2012 гг. Выявлены штаммы, несущие различные варианты ICE семейства SXT/R391. Проведено мультилокусное генотипирование выявленных ICE для генетической паспортизации штаммов возбудителя холеры с множественной устойчивостью к антибиотикам;

- исследована геномная изменчивость штаммов возбудителей мелиоидоза Burkholderia pseudomallei и сапа B. mallei, культивируемых in vitro и в условиях паразитирования в макроорганизме, идентифицированы гипервариабельные геномные локусы с различным числом однонуклеотидных замен и делеций, сконструированы и подготовлены к патентной защите наборы олигонуклеотидных праймеров для детекции выявленных дифференцирующих геномных участков;

- отобраны фрагменты генов микроорганизмов, перспективные для использования в качестве ДНК-мишеней, для конструирования прототипов биологических микрочипов для генетического типирования возбудителей сапа и мелиоидоза;

- разработаны схемы генотипирования возбудителей сапа и мелиоидоза на основе анализа дифференцирующих регионов геномов (DFR), обладающие высокой дискриминирующей способностью, стабильностью ДНК-маркеров и воспроизводимостью результатов. На основе расширения набора детектируемых VNTR локусов оптимизированы амплификационные системы для генотипирования штаммов возбудителей сапа и мелиоидоза методом MLVA. Разработан порядок проведения внутривидового типирования возбудителя сапа методами мультилокусного анализа количества тандемных повторов и амплификации дифференцирующих фрагментов ДНК (DFR);

- проведено моделирование экспериментального инфекционного процесса и оценка роли отдельных антигенов для детекции и дифференциации штаммов возбудителей сапа и мелиоидоза. Сконструированы олигонуклеотидные праймеры для анализа дифференциально-экспрессирующихся генов буркхольдерий. Проведена работа по созданию и подбору компонентов иммуноферментных тест-систем для индикации возбудителя мелиоидоза.

В рамках НИР по плану Федеральной целевой программы «Национальная система химической и биологической безопасности Российской Федерации, 2009-2014 гг.»:

Разработаны методические подходы к индикации, идентификации и молекулярному типированию возбудителей сапа, мелиоидоза и особо опасных микозов с использованием технологии MALDI-TOF масс-спектрометрии и методов анализа полиморфизма длин рестрикционных фрагментов ДНК (рибопринтинг, электрофорез в пульсирующем поле). Разработан порядок проведения обеззараживания чистых культур мицелиальной фазы возбудителей особо опасных микозов и выделения препарата общего белка для масс-спектрометрического профилирования штаммов микромицетов.

Создан электронный каталог геномных портретов коллекционных штаммов ПБА I-II групп патогенности в части возбудителей сапа, мелиоидоза и гистоплазмоза. Сформирована электронная база данных характеристических клеточных масс-спектров коллекционных штаммов возбудителей мелиоидоза, сапа и кокцидиоидомикоза - раздел унифицированных электронных каталогов геномных портретов штаммов ПБА I – II групп патогенности Государственных коллекций патогенных микроорганизмов Роспотребнадзора.

Получены и депонированы в Государственной коллекции патогенных микроорганизмов и клеточных культур ФБУН ГНЦ ПМБ (ГКПМКК «Оболенск») клеточные линии гибридом – продуцентов моноклональных антител к антигенам капсулы возбудителя мелиоидоза, а также штаммы возбудителей сапа и мелиоидоза, референтные для различных генотипов.

Разработаны проекты нормативно-методических документов, касающиеся порядка организации и проведения внешнего контроля качества специфической индикации ПБА в части возбудителей сапа, мелиоидоза, особо опасных микозов и лихорадки Западного Нила, а также стандартные операционные процедуры по проведению специфической индикации патогенов с использованием современных диагностических технологий. Сформированы комплексные схемы лабораторной

диагностики сапа, мелиоидоза и глубоких микозов для включения в общую схему индикации ПБА неустановленного систематического положения.

Проведено внутривидовое типирование возбудителя гистоплазмоза с использованием секвенирования фрагмента гена альфа-тубулина, позволившее выявить генетическое разнообразие штаммов, а также выделить различные кластерные группы изолятов Histoplasma capsulatum.

Получены государственные регистрационные удостоверения на наборы реагентов для выявления ДНК возбудителей сапа и мелиоидоза, возбудителей кокцидиоидомикоза методом ПЦР, на диагностикум эритроцитарный сибиреязвенный антигенный сухой, иммуноглобулины диагностические флуоресцирующие кокцидиоидомикозные. Представлены в Росздравнадзор регистрационные комплекты на 3 набора реагентов для выявления ДНК и антигенов возбудителей особо опасных микозов.

Таким образом, за период 2012 – 2014 гг. в ходе проведения плановых НИР института и деятельности референс-центров по мониторингу за возбудителями ЛЗН, сапа и мелиоидоза, глубоких микозов, а также регионального центра по мониторингу за возбудителями инфекционных болезней I-II групп патогенности проведен анализ основных особенностей проявления эпидемического процесса ЛЗН на территории Российской Федерации, молекулярно-генетические и иммунобиологические исследования возбудителей особо опасных инфекций, разработаны проекты нормативно-методических документов по лабораторной диагностике возбудителей ЛЗН, сапа, мелиоидоза и особо опасных микозов, зарегистрированы наборы реагентов для диагностики возбудителей сапа, мелиоидоза, особо опасных микозов, сибирской язвы.

Раздел 3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Волгоградской области , имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению.

3.1. Анализ и оценка достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Волгоградской области.

В целях повышения эффективности контрольно - надзорной деятельности и ее обеспечения основными задачами Управления являлась реализация нормативных правовых актов, направленных на совершенствование федерального государственного санитарно- эпидемиологического надзора, реализация Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», организация планирования и проведения государственного контроля (надзора) за соблюдением требований технических регламентов при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей.

В 2014 году при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в рамках Федерального закона от 26.12.2008 N 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области проведено 906 плановых проверок, что составляет 37 % от общего числа проверок (2446) соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Удельный вес внеплановых проверок (1540) составил 63% от общего числа проверок соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

По результатам 906 плановых проверок в 100 % случаев (906 проверок) были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

По результатам 1540 внеплановых проверок в 40,5% случаев (624 проверки) были выявлены нарушения обязательных требований санитарного законодательства.

По результатам плановых и внеплановых проверок соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также по результатам административных расследований, возбужденных должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области по признакам административных правонарушений в данной области, выявлено 6 505 нарушений санитарно-эпидемиологических требований. В отношении виновных лиц в рамках Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (далее КоАП РФ) составлено 3 857 протоколов об административных правонарушениях.

На основании составленных должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области, а также на основании поступивших из органов прокуратуры и полиции материалов дел об административных правонарушениях вынесено 3 202 постановлений о назначении административного наказания. Из них 111 постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения (3,5%).

Помимо этого, на основании составленных должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области, а также на основании поступивших из органов прокуратуры и полиции материалов дел об административных правонарушениях вынесено 3 091 постановление о назначении административного наказания в виде административного штрафа. Из них:

- в отношении граждан – 96 постановлений;
- в отношении должностных лиц – 1 919 постановлений;
- в отношении индивидуальных предпринимателей – 387 постановления;
- в отношении юридических лиц – 689 постановления.

Из 3 091 постановления о назначении административного наказания в виде административного штрафа наибольшее количество наложено за нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, предусмотренное статьей 6.3 КоАП РФ, а также за

нарушение санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации жилых помещений и общественных помещений, зданий, сооружений и транспорта, предусмотренное статьей 6.4 КоАП РФ, а именно 869 и 891 наказаний соответственно (57%).

Общая сумма наложенных административных штрафов в 2014 году за административные правонарушения в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения составила 15 148 200 рублей.

При установлении причин административного правонарушения и условий, способствовавших его совершению внесено 1 787 представлений о принятии мер по устранению указанных причин и условий.

Всего за 2014 год должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области для рассмотрения по подведомственности в судебные органы направлено 1 126 дел об административных правонарушениях в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, при этом в 636 случаях судами назначено административное наказание (57%).

За 2014 год судами привлечено к административной ответственности в виде административного приостановления деятельности – 64 хозяйствующих субъекта, в виде штрафа – 552 хозяйствующих субъектов.

Должностными лицам Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области в 2014 году в суд направлено 5 исков о нарушении санитарного законодательства Российской Федерации, из них судами удовлетворено, в тои числе частично - 2 иска (40%).

За 2014 год Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области было вынесено 40 постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел. Уголовные дела по данным постановлениях в 2014 году не возбуждались.

Анализ деятельности по достижению индикативных показателей

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области в 2014 году осуществлялась в соответствии с Основными направлениями деятельности Роспотребнадзора и предусматривала выполнение индикативных показателей ведомственных целевых программ.

По результатам работы в рамках реализации основных направлений деятельности на 2014 год Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области достигнуты целевые значения индикативных показателей по 6 ведомственным целевым программам: «Санитарный щит», «Гигиена и здоровье», «Стоп-инфекция», «СПИДу-нет», «Социально-гигиенический мониторинг», «Санитарная охрана». Деятельность Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» была направлена на решение задач по обеспечению устойчивой санитарно-эпидемиологической ситуации в Волгоградской области, оптимизации контрольно-надзорной деятельности.

ВЦП «Гигиена и здоровье» реализуется в рамках следующих направлений деятельности: «Совершенствование системы государственного регулирования в части оптимизации контрольно-надзорных функций при безусловном обеспечении конституционных прав граждан на охрану здоровья», «Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора с целью минимизации вредного воздействия на здоровье населения загрязнения среды обитания

человека», «Реализация Федерального закона от 08.05.2010г. № 83-ФЗ», «Совершенствование нормативно-правового регулирования».

В результате деятельности в 2014 году были достигнуты следующие показатели программы:

- «Удельный вес выполненных проверок от числа запланированных в ежегодном плане проведения плановых проверок» составил 100,0% (в 2013 году – 95,5%) и достиг запланированного показателя. Произошло улучшение показателя по сравнению с прошлым годом на 4,5%.
- «Удельный вес плановых проверок, при которых выявлены административные правонарушения», составил 100,0% (в 2013 году – 94,3%). Произошло улучшение показателя по сравнению с прошлым годом – на 5,7%.
- «Удельный вес проверок, по итогам которых, по фактам выявленных нарушений возбуждены дела об административных правонарушениях» составил 100,0% (в 2013 году – 99,9%).
- «Удельный вес взысканных штрафов, от числа наложенных» составил 87,8% (в 2013 году – 78,5%). Произошло улучшение показателя по сравнению с прошлым годом на 9,3%.
- «Удельный вес плановых выездных проверок, осуществленных с применением лабораторных исследований», составил 80,0% при планируемом показателе – 75,0%, в 2013 года – 77,3%.
- «Удельный вес заявлений о проведении внеплановых проверок, направленных на согласование в органы прокуратуры, по которым приняты решения об отказе» составил 0, при планируемом показателе – не выше 12,0%. Из 39 направленных в прокуратуру заявлений были согласованы – все 39.
- «Удельный вес проверок, результаты которых признаны недействительными» - 0 (в 2013 году – 0). Проверок, признанных недействительными, как в текущем, так и в прошлом году не было.
- «Удельный вес применяемых в административной практике составов административных правонарушений» составил 65,0% или 57 из 88, предусмотренных КоАП РФ при планируемом показателе – 62,0% (в 2013 году – 56,5% или 48 из 85). По сравнению с прошлым годом произошло увеличение применяемых составов на 9.
- «Удельный вес выполнения ФБУЗ государственного задания от запланированного» в 2014 году составил 100,0% (в 2013 году – 100,0%).
- «Удельный вес объектов 3 группы по санитарно-эпидемиологическому благополучию» составил 6,9% при планируемом показателе – 7,0% (в 2013 году - 7,1%).
- «Удельный вес проб воды из водопроводной сети, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям» составил 4,5%, при планируемом показателе – не более 6,9% (в 2013 году - 7,9%). По данным СГМ несоответствие качества питьевой воды происходит в основном по химическим показателям, таким как железо, хлороформ, алюминий.
- «Удельный вес проб воды из водопроводной сети, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям» составил 3,9% при планируемом показателя – не более 4,8% (в 2013 году - 5,0%). Показатель улучшился на 1,1% по сравнению с прошлым годом.
- «Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам» по микробиологическим показателям составил 4,4% (планируемый показатель – не выше 4,6%); по санитарно-химическим показателям – 3,0% (планируемый показатель – не выше 2,8%). Т.о. санитарно-эпидемиологическая

обстановка в области, связанная с производством и оборотом пищевых продуктов, характеризуется как относительно стабильная.

- В летний период удалось реализовать комплекс мер по сохранению и укреплению здоровья детей. Показатель «Удельный вес детей, охваченных всеми формами отдыха, оздоровления, занятости» составил 48,3% при запланированном показателе – не ниже 45,0%. По сравнению с прошлым годом показатель улучшился на 3,3%. В оздоровительный сезон 2014 года функционировало 708 оздоровительных учреждений, в которых отдохнуло 85 886 человек. В структуре объектов летнего оздоровления по-прежнему значительное место занимают лагеря с дневным пребыванием детей (94,0%), в которых отдохнуло до 63,0% от охваченных летним отдыхом детей. Отмечается увеличение на 11,0% по сравнению с прошлым годом количества детей, отдыхающих в загородных лагерях.
- Показателем оптимального соотношения удовлетворительного материально-технического обеспечения и качественно спланированных профилактических мероприятий стал выраженный оздоровительный эффект от летнего отдыха. Показатель «Удельный вес детей с выраженным оздоровительным эффектом по результатам летней оздоровительной кампании» составил 96,0% при запланированном показателе – не менее 94,0%. Улучшение показателя по сравнению с прошлым годом произошло на 2,0%. Групповой инфекционной заболеваемости детей в оздоровительных учреждениях не зарегистрировано.
- Актуальным остается вопрос организации питания в общеобразовательных учреждениях. Показатель «Охват школьников горячим питанием» составил 74,9% при планируемом показателе – не ниже 74,6%.
- Показатель «Удельный вес не канализованных детских и подростковых учреждений области» в 2014 году улучшился и составил 3,4% при планируемом показателе – 4,0%.
- Показатель «Удельный вес детских и подростковых учреждений области, не обеспеченных централизованным водоснабжением» также улучшился и составил 2,6% при планируемом показателе – 2,8%.
- В целях оценки влияния радиационного фактора на население области продолжалась работа по радиационно-гигиенической паспортизации организаций и территории Волгоградской области. Показатель «Охват радиационно-гигиеническими паспортами предприятий с ИИИ» составил 99,0% при планируемом показателе – 99,0% (в 2013 году – 95,0%)..

  В 2014 году несколько ниже планируемых величин показатель «Охват горячим питанием учащихся начальных классов», который достиг 87,0%, что не соответствует запланированному федеральному показателю – 93,0%.

ВЦП «Санитарный щит» реализуется в рамках следующих направлений деятельности: «Совершенствование кадровой политики, профессионального набора специалистов, организации обучения по программам высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования, восполнение кадрового потенциала, повышение эффективности противодействия коррупции».

В 2014 году достигнуты следующие индикативные показатели программы:

- «Удельный вес исполнения плановых мероприятий по противодействию коррупции» составил 100,0%.
- «Обеспечение развития института наставничества» - 100,0%.
- «Подготовка ИЛЦ ФБУЗ для определения показателей на соответствие Техническим регламентам Таможенного союза» - 100,0%.
- «Количество обученных федеральных государственных гражданских служащих» составило 69 при планируемом показателе на 2014 год - 65 человек (в 2013 году –

87).

– «Трудоустройство выпускников, обучающихся на медико-профилактических факультетах ВУЗов» составило 100,0%.

Ниже планируемых величин показатель «Укомплектованность кадрами» по Управлению и ФБУЗ составила 94,2% при запланированном показателе – 94,5%.

ВЦП «Стоп-инфекция» реализуется в рамках следующих направлений деятельности: «Организация проведения санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в отношении инфекционных заболеваний», «Организация мероприятий по обеспечению биологической безопасности населения», «Контроль за организацией и проведением иммунопрофилактики инфекционных заболеваний в рамках национального календаря и календаря профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям».

Практически все (за исключением одного – заболеваемость корью: 0,74 на 100 тысяч населения (19 случаев) при планируемом показателе – 0,2 на 100 тысяч населения, в 2013 году – 0,19 на 100 тысяч населения (5 случаев)) показатели ВЦП достигли планируемых величин:

В 2014 году не превышены планируемые уровни инфекционной заболеваемости на 100 тысяч населения:

– острым вирусным гепатитом В: 0,74 при планируемом показателе – 1,3, в 2013 году - 0,66;
– краснухой: 0 при планируемом показателе – 0,5, в 2013 году – 0,04 (1 случай);
– туберкулезом: 75,2 при планируемом показателе 90,0, в 2013 году – 79,2;
– КГЛ: 0,23 (6 случаев) при планируемом показателе – 0,4, в 2013 году – 0,23 (6 случаев);
– ЛЗН: 0,2 (5 случаев) при планируемом показателе – 3,0, в 2013 году – 1,88 (49 случаев).
– «Поддержание статуса страны, свободной от полиомиелита» и «Достижение установленных качественных показателей эпидемиологического надзора за полио/ОВП» составили 0 при планируемых показателях - 0.
– Показатель «Средняя длительность эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ» составил 6 недель, что не превышает запланированного показателя – до 8 недель.
– Показатель «Вакцинация против гриппа» составил 30,4% от общей численности населения области при планируемом показателе на 2014 год – не ниже 27,0% (в 2013 году – 30,3%).
– «Подготовка и представление в Роспотребнадзор Актов эпидемиологического расследования очагов по установленной форме в соответствии с действующими документами» составила 100,0%.
– Показатель «Охват профилактическими прививками детей и взрослых» составил 96,6%, в том числе против кори и краснухи - 98,6% при планируемом показателе – не ниже 95,0%. «Вакцинация населения против вирусного гепатита В» составила 73,4% при запланированном показателе – не ниже 70,0%.

Проводимый в 2014 году комплекс мероприятий привел к тому, что эпидемиологическая ситуация по инфекционной заболеваемости оценивается как стабильная, по большинству нозологий отмечается тенденция к снижению, уровни заболеваемости не превышают многолетние.

Заболеваемость вакциноуправляемыми инфекциями регистрируется на уровне единичных случаев или не регистрируется вовсе. В Волгоградской области не регистрировалась заболеваемость по следующим нозологическим формам: дифтерии, полиомиелиту, столбняку, краснухе, холере, псевдотуберкулезу, орнитозу,

легиионеллезу, лептоспирозу, листериозу, туляремии, Ку-лихорадке, ГЛПС, бешенству, местным случаям малярии. На 8,2% снизилось число лиц, обратившихся с укусами и ослюнениями животными. Отмечается снижение заболеваемости населения области туберкулезом, ЛЗН, КГЛ. Вместе с тем, отмечен рост заболеваемости корью в 3,7 раза по сравнению с прошлым годом, бруцеллезом на 3 случая (14 против 11 в 2013 году). Зарегистрирован 1 случай сибирской язвы (кожная форма) в Октябрьском районе.

ВЦП «СПИДу-нет» реализуется в рамках направления деятельности: «Организация проведения санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в отношении инфекционных заболеваний».

В 2014 году все индикативные показатели программы достигли запланированных величин:

– «Удельный вес охвата ВИЧ-инфицированных диспансерным наблюдением от числа подлежащих» составил 86,0% при планируемом показателе - не ниже 85,0% (в 2013 году – 87,1%).
– В 2014 году проведено обследование на ВИЧ-инфекцию населения, групп риска – 0,53 млн. человек при планируемом годовом показателе – 0,5 млн. человек.
– «Удельный вес обеспеченных химиопрофилактикой ВИЧ-инфицированных беременных женщин» составил 98,0% при планируемом показателе - не ниже 95,0% (в 2012 году – 95,9%).

ВЦП «Санитарная охрана территории» реализуется в рамках следующих направлений деятельности: «Организация проведения санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в отношении инфекционных заболеваний», «Организация мероприятий по обеспечению биологической безопасности населения».

В 2014 году все планируемые показатели программы достигнуты:

– При проведении санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через Государственную границу РФ за текущий период не было выявлено заноса и распространения случаев карантинных и других особо опасных инфекционных болезней и ввоза на территорию области химических, биологических и радиоактивных веществ.
– «Количество принятых решений о нежелательности пребывания иностранного гражданина на территории РФ» составило 51 при запланированном годовом показателе – 35; подготовлено проектов решений – 94.
– В 2014 году в пункте пропуска через государственную границу (аэропорт «Гумрак») досмотрено воздушных судов – 1544 при планируемом показателе на 2014 год – 1220 (в 2013 году – 1452).

ВЦП «Социально-гигиенический мониторинг». В течение 2014 года в рамках ВЦП «Социально-гигиенический мониторинг» продолжена работа по проведению анализа показателей здоровья населения в связи с воздействием факторов окружающей среды и достигнуты планируемые индикативные показатели:

– «Удельный вес населения, охваченного комплексным контролем по факторам окружающей среды в системе СГМ» – 84,0% при планируемом показателе 84,0%, в том числе охваченного контролем по влиянию радиационного загрязнения – 76,2%.
– «Удельный вес мониторируемых показателей от числа регламентируемых к наблюдению (включенных в ФИФ)» – 100,0% от запланированных на 2014 год.
– «Удельный вес информационных материалов, подготовленных по результатам СГМ (от числа включенных в административный регламент по информированию)» - 100,0%. Материалы о результатах проведения СГМ на территории Волгоградской области были направлены в органы исполнительной власти в соответствии с установленными Административным регламентом сроками.

Основными задачами Управления Ростпотребнадзора по Волгоградской области в 2015 году будет являться дальнейшее совершенствование деятельности по контролю (надзору), с учетом риск-ориентированных подходов при планировании мероприятий по контролю (надзору), в результате чего ожидается внедрение системы оценки рисков потенциальной опасности объектов, подлежащих федеральному государственному санитарно-эпидемиологическому надзору, использование системы управления рисками потенциальной опасности объектов при подготовке ежегодных планов проведения плановых проверок; формирование государственного информационного ресурса в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения Волгоградской области включающего обзор практики осуществления государственного контроля (надзора), а также судебной практики, оптимизация административных процедур в целях повышения качества регуляторной среды для бизнеса.

3.2 Проблемные вопросы по обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению.

В области обеспечения водоснабжения населения

Важной проблемой на территории Волгоградской области остается обеспечение населения доброкачественной питьевой водой. Недоброкачественной питьевой водой в Волгоградской области в 2014г было обеспечено 77378 человек – 3,0%. Среди городских населенных пунктов питьевой водой, не отвечающей требованиям безопасности, обеспечено 17523 человек – 0,9%. Среди сельских населенных пунктов питьевой водой, не отвечающей требованиям безопасности, обеспечено 59855 человек – 9,5%.

В последние годы не наблюдается положительной динамики по состоянию качества воды поверхностных и подземных водоисточников, используемых для централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.

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.

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. Сельское население в большей мере, чем городское, использует питьевую воду из источников нецентрализованного водоснабжения.

Сложившаяся неблагоприятная ситуация с водоснабжением в сельской местности 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 водоснабжаются детские образовательные учреждения. 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. Необходимыми мероприятиями по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в Волгоградской области в области водоснабжения населения являются:

- осуществление государственного санитарно-эпидемиологического надзора за реализацией мероприятий региональной целевой программы «Чистая вода» на 2015-2020 годы;

- 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;

- 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);

Перед учреждениями Роспотребнадзора в 2015 году продолжает стоять задача организации и построения надзора за качеством питьевого и горячего водоснабжения в рамках реализации ФЗ -416 «О водоснабжении и водоотведении», и реализацией Водной стратегии РФ, для чего необходимо:

1. Откорректировать в целях организации риск-ориентированного планирования проверок реестры объектов питьевого водоснабжения, горячего водоснабжения, водоотведения, организовать взаимодействие с муниципалитетами (муниципальные сельские поселения, городские округа) о представлении в адрес управления, ТО в режиме он-лайн реквизитов гарантирующих организаций и предоставления схем систем питьевого и горячего водоснабжения, водоотведения.

2. Усилить эффективность реализации требований Федерального закона от 07.12.2011г № 416 «О водоснабжении и водоотведении» на подведомственных территориях с доведением в случаях систематического неисполнения до решения проблем в гражданско-правовом порядке путем подачи исковых заявлений в защиту неопределенного круга лиц.

3. Организовать активную работу по разработке и освоению муниципальных инвестиционных программ в области водоснабжения.

4. Активизировать работу по разработке схем водоснабжения и водоотведения в населенных пунктах на подведомственных территориях.

5. Организовать систематическое информирование органов исполнительной власти по обустройству и соблюдению режима зон санитарной охраны водных объектов - источников питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения, а также рекреационного водопользования.

В области обеспечения качества атмосферного воздуха населенных мест

Актуальной проблемой при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения крупных городов области – Волгограда и Волжского остается загрязнение атмосферного воздуха, причинами которого являются, прежде всего: использование промышленными предприятиями в производстве некачественного сырья, значительный износ технологического и пыле-газо-очистного оборудования, либо отсутствие данного оборудования, нарушение технологических процессов; высокие темпы увеличения количества автотранспорта по сравнению с увеличением количества стационарных источников выбросов; неудовлетворительное содержание городских дорог, отсутствие объездных дорог для грузового автотранспорта; использование низкокачественного топлива (проблема приобрела особую актуальность в связи с постоянным ростом цен на топливо).

Меры по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в Волгоградской области в области охраны атмосферного воздуха следующие:

- активизация деятельности по контролю за разработкой и реализацией проектов санитарно-защитных зон промышленных предприятий и переселению из них в случаях негативного воздействия производственных факторов населения;
- снижение выбросов вредных веществ в атмосферный воздух от стационарных источников за счет технического перевооружения, реконструкции и модернизации производства.

В области обеспечения безопасности почвы населенных мест

Актуальной проблемой, связанной с ухудшением качества окружающей среды, является 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 и райцентрах области остро стоит проблема образования стихийных и несанкционированных свалок. Ежегодно в ходе проведения месячников по санитарной очистке только в 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.

Вопросы организации сбора и утилизации отходов, требующие решения следующие: разработка и реализация комплексных схем сбора бытовых отходов от частных домовладений городов области; строительство современных полигонов в Светлоярском и Среднеахтубинском районах области (в Среднеахтубинском районе предполагается строительство полигона с мусоросортировочным комплексом); строительство в г.Волгограде мусоросортировочного комплекса (в Дзержинском районе) и мусороперегрузочного комплекса (в Кировском районе); 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.

Необходимыми мероприятиями по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в Волгоградской области в сфере охраны почвы являются:

- контроль за разработкой и реализацией генеральных схем очистки населенных пунктов на подведомственных территориях;
- снижение загрязнения почвы населенных мест до гигиенических нормативов в соответствии с утвержденными нормами накопления отходов;
- 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 сфере обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов

1. Рост алиментарно-зависимых заболеваний, заболеваний, связанных с недостатком йода и микронутриентов в питании населения Волгоградской области.
2. Рост удельного веса нестандартных проб по микробиологическим показателям с 4,0% в 2013г. до 4,47% в 2014г. за счёт мясной, молочной и кулинарной продукции.
3. Уровень потребления алкоголя в Волгоградской области достиг критических величин, при которых наносится значительный ущерб здоровью населения.
4. Актуальной остается проблема табакокурения среди населения Волгоградской области, особенно среди детей и подростков.

Меры по решению проблемных вопросов в области обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов:

1. Совершенствование организации деятельности по осуществлению функции обеспечения государственного санитарно-эпидемиологического надзора и контроля, в том числе на объектах высокой степени эпидемиологической значимости.
2. Осуществление мониторинга обеспечения контрольных и надзорных мероприятий и лабораторных исследований при их проведении.
3. Участие в реализации проводимых мероприятий по профилактике заболеваемости населения, обусловленной дефицитом микронутриентов.
4. Обеспечение проведения пострегистрационного мониторинга за продукцией, подлежащей государственной регистрации.
5. Профилактика инфекционных и неинфекционных заболеваний.
6. Осуществление мониторинга за выполнением требований технических регламентов в области безопасности пищевых продуктов.
7. Участие в реализации мер по выполнению Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, в том числе направленных на снижение алкоголизации населения и курения табака и осуществления надзора за алкогольными и табачными изделиями.
8. Совершенствование системы информирования и просвещения потребителей по актуальным вопросам защиты их прав.

В сфере обеспечения санэпидблагополучия детского населения

1. Процент охвата школьников Волгоградской области горячим питанием ниже среднероссийского показателя.

2. В области не решена до конца проблема обеспечения детей до 3-х лет местами в дошкольные учреждения.

3. Отмечается тенденция сокращения количества детей, отдыхающих в летний сезон в оздоровительных учреждениях.

4.Показатель удельного веса проб воды питьевой, не соответствующих гигиеническим нормативам, в разводящей сети детских и подростковых учреждений области по микробиологическому показателю увеличился по сравнению с предыдущими годами в 2 - 2,5 раза (в 2014г -10,3 %, в 2013г - 4,1%, в 2012г – 5,3%).

Приоритетными задачами, по которым необходимо принятие мер, в области гигиены детей и подростков являются:

- улучшение условий обучения, воспитания и отдыха детей и подростков; снижение количества детских дошкольных, образовательных учреждений и учреждений отдыха, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия, на 1%;

- повышение результативности государственного санитарно-эпидемиологического надзора за детскими учреждениями, профилактика возникновения неинфекционных заболеваний у детей, в том числе, обусловленных дефицитом йода;

- увеличение охвата горячим питанием школьников до среднероссийских показателей;

- увеличение охвата детей и подростков всеми формами отдыха, оздоровления и временной занятости;

- повышение действенности государственного санитарно-эпидемиологического надзора за питанием детей в организованных коллективах, повышение качества и безопасности продуктов питания, профилактика возникновения неинфекционных и инфекционных заболеваний, связанных с питанием;

- обеспечение контроля качества и безопасности детских товаров, в т.ч. подлежащих государственной регистрации, осуществление государственного контроля за соблюдением требований технических регламентов.

В сфере обеспечения безопасных условий труда и профилактики профессиональной заболеваемости

• низкий уровень контроля источников загрязнения воздуха рабочей зоны в условиях производства,

• не проводится внедрение передовых технологических решений и автоматизации производства,

• имеется высокое число производственных объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по наиболее значимым физическим факторам.

Наличие профессиональной заболеваемости на производстве является характерным показателем неудовлетворительных условий труда на протяжении длительного времени. Основными причинами профессиональной заболеваемости на производстве являются:

- неудовлетворительные условия труда,
- превышение ПДУ и ПДК вредных факторов производственной среды,
- наличие вредных биологических факторов производственной среды,
-длительное воздействие на работающих вредных факторов производственной среды.

Предложения по устранению причин профессиональной заболеваемости на производстве

1.Ежегодно проводить мероприятия направленные на профилактику профессиональных заболеваний и создание безопасных условий труда:

- снижение предельно-допустимых уровней физических факторов производственной среды и предельно-допустимых концентраций вредных веществ до нормируемых величин,
- совершенствование технологических процессов и санитарно-технических установок (в т.ч. замена устаревшего оборудования, неэффективной системы приточно-вытяжной вентиляции),
- сокращение времени пребывания во вредных факторах производственной среды,
- соблюдение техники безопасности, применение СИЗ,
- проведение периодических медицинских осмотров.

2.Продолжить работу по заслушиванию руководителей предприятий с высоким уровнем профессиональной заболеваемости по итогам 2014 года на межведомственной комиссии по охране труда и промышленной безопасности при Администрации Волгоградской области.

В области улучшения показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости

В целях снижения уровня заболеваемости туберкулезом необходимо проведение мероприятий:

1. Организация и проведение мероприятий по раннему выявлению больных туберкулезом.

2. Информирование населения о мерах личной и общественной профилактики туберкулеза, преимуществе и методах раннего выявления этого заболевания.

3. Проведение в полном объеме комплекса противоэпидемических мероприятий.

В связи с тем, что основными причинами сложившейся ситуации являются: низкий охват групп риска обследованиями на ВИЧ-инфекцию и туберкулез, потери пациентов из - под наблюдения медицинских организаций на этапе выявления и организации диспансерного наблюдения, а анализ эпидемиологических данных свидетельствует, что основными путями распространения ВИЧ-инфекции остаются парентеральное употребление наркотиков и незащищенные сексуальные контакты, реализация профилактических мер противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции, может быть достигнута при:

- обеспечении всеобщего доступа населения к программам профилактики, к диагностическому тестированию на ВИЧ-инфекцию;
- формировании в общественном мнении установок на приоритет здорового образа жизни, семейных ценностей, нравственности, отказа от моделей рискованного поведения в отношении заражения ВИЧ-инфекцией;
- формировании в обществе негативного отношения к немедицинскому потреблению наркотиков.

В целях снижения заболеваний передающих половым путем необходимо:

- увеличить проведение ряда дополнительных исследований по изучению факторов риска заболевания для различных групп населения, оптимизации тактики ведения больных сифилисом; больных гонококковой инфекцией
- увеличить объем лабораторной диагностики сифилиса среди миграционного населения Волгоградской области;
- усилить мониторинг заболеваемости и реализацию противоэпидемических мероприятий по установлению источников в очаге, что будет способствовать проведению адекватного эпид.расследования в очаге инфекции;
- более масштабное проведение ранней диагностики данной инфекции, с распространением информационного материала о мерах профилактики и необходимости регулярного обследования, что в дальнейшем поспособствует еще большему снижению процесса заболеваемости как сифилисом, так и гонококковой инфекцией.

При низком охвате регистрацией и выявлении инфекционной заболеваемости (в частности, сифилиса и гонококковой инфекции) среди иностранных граждан и мигрантов вызван рядом проблемных вопросов:

- несистематизированный учет и контроль в ЛПУ заболеваемости иностранных граждан и мигрантов инфекциями ЗППП, в следствие чего – неполная оценка эпидемиологической ситуации в разрезе данной инфекции;
- низкий уровень работы ЛПУ (с привлечением национальных диаспор) с целью снижения

показателей заболеваемости ЗППП, а именно: недостаточно эффективная пропаганда о профилактике данных инфекций и необходимости регулярного обследования;

- низкий охват иностранных граждан медицинскими осмотрами; минимальное выявление среди лиц данного контингента заболевших ЗППП.

Для эффективного решения данных вопросов необходим мониторинг и более полный ежемесячный и ежегодный анализ заболеваемости ЗППП; формирование базы данных УФМС по учету медицинского освидетельствования, а также проведения более полного комплекса санитарно-противоэпидемических и диагностических мероприятий.

С целью снижения заболеваемости инфекционным болезням, управляемыми средствами специфической профилактики необходимо:

- Усилить контроль за обеспечением поддержания охвата профилактическими прививками против инфекций, управляемых средствами иммунопрофилактики, выше

регламентируемого уровня 95,0% среди населения в декретированные возраста в рамках национального календаря профилактических прививок.

- Совершенствовать работу по снижению числа необоснованных медицинских отводов от прививок против кори/краснухи, по иммунизации против кори и краснухи лиц с длительными медицинскими противопоказаниями, с ослабленным здоровьем, хроническими заболеваниями.

- Проводить многоуровневый контроль за состоянием иммунизации против полиомиелита с целью выявления территорий, учреждений риска (городов, районов, населенных пунктов, лечебно-профилактических, детских дошкольных учреждений, лечебных фельдшерских участков, где не достигнут показатель не менее 95% своевременности иммунизации).

- Совершенствовать работу по выявлению детей групп риска из семей мигрантов, кочующих групп населения, прибывших из неблагополучных (эндемичных) по полиомиелиту стран (территорий), а также не имеющих сведений о профилактических прививках против полиомиелита с целью их иммунизации.

- Совершенствовать организацию лабораторной диагностики энтеровирусной (неполио) инфекции.

Основными проблемными вопросами при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения по ОРВИ, гриппу, внебольничным пневмониям в настоящее время являются:

- лабораторное обследование больных ОРВИ, гриппом, внебольничными пневмониями из отдалённых от Волгограда населённых пунктов,

- увеличение охвата населения профилактическими прививками.

В связи с этим основными задачами по улучшению эпидемиологической ситуации по гриппу, ОРВИ, внебольничным пневмониям являются:

1. Внедрение в практику лечебно-профилактических учреждений современных методов лабораторной диагностики внебольничной пневмонии, гриппа и других ОРВИ.

2. Обеспечение учреждениями здравоохранения области регламентируемого уровня охвата населения прививками против гриппа в рамках национального календаря профилактических прививок по группам высокого риска.

3. Увеличение уровня охвата прививками против пневмококковой, гемофильной инфекции.

4. Своевременное выявление и госпитализация лиц с тяжелыми формами гриппа и ОРВИ.

5. Повышение санитарно-гигиенической грамотности населения.

Учитывая эпидемиологическую ситуацию по заболеваемости парентеральными гепатитами можно определить следующие задачи по профилактике парентеральных гепатитов:

- Поддержание уровня заболеваемости ВГВ в Волгоградской области не более 0,9 на 100 тысяч населения.

Достижение охвата иммунизацией против ВГВ лиц в возрасте 18-55 лет до уровня 95,0%.

- Создание условий в ЛПО области для предотвращения профессионального заражения парентеральными гепатитами медицинских работников.

- Создание условий в ЛПО области по профилактике парентеральных вирусных гепатитов при проведении лечебно-диагностических манипуляций.

- Обеспечение обязательной карантинизации свежезамороженной плазмы, соблюдение сроков карантинизации, применение высокочувствительных методов

детекции возбудителей гепатитов в плазме и компонентах крови, включая методы определения геномного материала.

- Проведение мероприятий по профилактике заражения новорожденных, рожденных от матерей, инфицированных вирусом гепатита С, носителей вирусного гепатита В.
- Обеспечение лечения больных вирусными гепатитами современными противовирусными препаратами.
- Обеспечение диспансерного наблюдения за больными острыми и хроническими вирусными гепатитами.
- Соблюдение требований санитарно-противоэпидемического режима в организациях коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги.
- Информирование населения о мерах профилактики парентеральных гепатитов, методах диагностики, важности своевременного обследования, необходимости диспансерного наблюдения и лечения больных.
- Обеспечение информированности молодёжи по профилактике наркомании.
- Проведение мониторинга заболеваемости вирусными гепатитами, обеспечение взаимодействия с Референс-центром по мониторингу за вирусными гепатитами ФГУН ЦНИИЭ г. Москва.

В связи с тем, что в Волгоградской области остаются проблемными следующие вопросы: санитарно-техническое состояние зданий лечебно-профилактических организаций в ряде районов области и города, построенных в 60-70 годы, необходимо решение следующих вопросов: проведение капитального ремонта и реконструкции в ряде медицинских организациях, оснащение учреждений здравоохранения современным стерилизационным оборудованием, современными установками для централизованной переработки медицинских отходов.

С целью снижения заболеваемости острыми кишечными инфекциями необходимо обеспечить применение современных методов диагностики кишечных инфекций в лечебно-профилактических организациях, в т.ч. вирусной этиологии, с этой целью требуется оснастить клинико-диагностических лаборатории лечебно-профилактических учреждений современным оборудованием, систематическая подготовка специалистов всех профилей по вопросам диагностики и профилактике инфекционных заболеваний.

Для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения по паразитозам необходимо:

- на неблагополучных по эхинококкозу территориях необходимо усилить работу по раннему активному выявлению эхинококкоза путем проведения обязательных серологических исследований лицам из группы «повышенного риска»;
- усиление контроля за реализацией организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий по паразитарным болезням, улучшить качество диагностики паразитарных болезней в лечебно-профилактических организациях.

Для сохранения достигнутых индикативных показателей деятельности по инфекционным и паразитарным заболеваниям и последующего их снижения необходимо решение следующих задач:

1. Поддержание высоких уровней охвата профилактическими прививками населения Волгоградской области: детского населения – не менее 95,0%,обратив особое внимание на иммунизацию лиц старших возрастов, а также прибывающих граждан с Донбасса и мигрирующего населения с других территорий.

2. Обеспечение проведения иммунизации против кори контингентов из групп риска: студентов высших и средних учебных заведений, работников медицинских учреждений, работников образовательных учреждений, призывников, работников сферы обслуживания, торговли, транспорта, а также мигрантов и труднодоступных групп населения (цыган, членов религиозных общин и др.).

3. Проведение полного комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах в соответствии с требованиями нормативных документов.

4. Обеспечение в предэпидемический период ОРЗ и гриппа сезонной вакцинации населения против гриппа на уровне не менее 27,0% населения на всех территориях края с привлечением внебюджетных источников финансирования.

8. Организация и проведение мероприятий по раннему выявлению больных туберкулезом, обратив особое внимание на обследование жителей сельских и удаленных районов.

9. Обеспечить удельный вес охвата ВИЧ-инфицированных диспансерным наблюдением от числа подлежащих» не ниже 85%.

10. Обеспечить проведение химиопрофилактики не ниже 95% ВИЧ-инфицированных беременных женщин от общего числа ВИЧ-инфицированных беременных женщин».

11. Обеспечить обследование на вирусоносительство гепатитов В и С» не менее 500 000 человек.

Рекомендовать органам исполнительной власти Волгоградской области по снижению уровня инфекционной и паразитарной заболеваемости:

- Подготовка работников учреждений здравоохранения, образования, социальной сферы для участия в профилактических мероприятиях по ВИЧ-инфекции, повышение уровня знаний целевой группы о социально-значимых заболеваниях и способность формирования навыков безопасного поведения у населения области и трудовых мигрантов в отношении своего здоровья.

- Реализация профилактических мер противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции, направленная на снижение числа новых случаев инфицирования ВИЧ-инфекцией и, соответственно, снижение общих показателей заболеваемости и смертности.

- Обеспечение всеобщего доступа населения к программам профилактики, к диагностическому тестированию на ВИЧ-инфекцию.

- Усиление мероприятий по формированию в общественном мнении установок на приоритет здорового образа жизни, семейных ценностей, нравственности, отказа от моделей рискованного поведения в отношении заражения ВИЧ-инфекцией, и негативного отношения к немедицинскому потреблению наркотиков.

- Обеспечить реализацию мер, направленных на соблюдение санитарно-противоэпидемического режима в инфекционных стационарах и отделениях, а также наличие необходимого перечня медикаментов для лечения острых кишечных инфекций, в том числе вирусной этиологии.

- С учетом результатов комплексного анализа данных эпидемиологического надзора за гепатитом А обеспечить иммунизацию групп риска в рамках региональных программ, обратив внимание на необходимость иммунизации социально незащищенных слоев населения, в том числе трудовых мигрантов, вынужденных переселенцев и др.

- В связи с возложением обязанностей по оказанию медицинской помощи в соответствии с территориальной программой государственных гарантий на органы государственной власти субъекта РФ необходимо изыскать средства из областного бюджета на обеспеченность и неснижаемый запас лекарственных препаратов для

лечения и профилактики гриппа и ОРВИ, дезинфекционных средств и средств индивидуальной защиты, укомплектованностью лечебно-профилактических учреждений необходимым медицинским оборудованием.

Правительству Волгоградской области необходимо разрабатывать и реализовывать региональные целевые программы, направленные на снижение инфекционной заболеваемости, в т.ч. за счет иммунопрофилактики.

В сфере профилактики природно-очаговых и особо-опасных инфекций

Рекомендации по снижению уровня заболеваемости природно-очаговыми инфекциями в регионе:

Для снижения заболеваемости населения при отсутствии для большинства природно-очаговых инфекций средств специфической профилактики необходимо обеспечение проведения следующих мероприятий:

1. Обеспечение надлежащего санитарного состояния территории проживания человека и рекреационных зон с обязательной ликвидацией несанкционированных свалок мусора, содержанием в чистоте придомовых территорий жилых и общественных зданий их подвалов, подъездов, контейнерных площадок и пр.
2. Регулярная дератизация в населенных пунктах на объектах всех форм собственности с оценкой эффективности проведенных работ.
3. Проведение противоклещевой обработки личного поголовья скота.
4. Не формальное, а законодательное обеспечение контроля за безнадзорными животными.
5. Проведение качественных и своевременных дезинсекционных обработок водоемов и растительности для снижения численности комаров и недопущение к проведению данного вида работ неквалифицированных и недобросовестных предпринимателей (через грамотные, профессиональные формирования условий заключаемых контрактов).
6. Санация и оздоровление поголовья скота в хозяйствах неблагополучных по бруцеллезу и сибирской язве.
7. Широкая санитарно-просветительная работа с населением с привлечением средств массовой информации.

3.3.Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов РФ, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Волгоградской области

С целью исполнения приказа Роспотребнадзора от 19.08.2014г. № 876 «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560» Управлением подготовлен приказ «Об утверждении плана мероприятий по исполнению приказа Роспотребнадзора «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560».

Определены ответственные лица за мониторинг ситуации по недопущению ввоза на территорию Волгоградской области запрещенной сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия. Дано указание территориальным отделам Управления о проведении плановых и внеплановых проверок по усилению контроля за качеством и безопасностью пищевой продукции.

Специализированные пункты пропуска через Государственную границу РФ в Волгоградской области отсутствуют. Установлено взаимодействие с Астраханской таможней, таможенным пропускным пунктом в аэропорту Волгограда по обеспечению запрета ввоза на

территорию Волгоградской области и реэкспорта пищевой продукции. А также в случае необходимости оказание практической и методической помощи таможенным органам.

Направлена информация руководителям торговых сетей, рынков, ярмарок.

Руководитель Управления включен в состав рабочей группы Правительства Волгоградской области по исполнению Указа.

Состоялось 4 заседания рабочей группы при Правительстве Волгоградской области по результатам исполнения Указа Президента от 06.08.2014 № 560 «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560».

Проинформированы руководители рынков, ярмарок, предприятий торговли о требованиях данного указа.

В соответствии с Постановлением Губернатора Волгоградской области от 25.11.13. № 1210 все ярмарки носят тематический и временный характер. В настоящее время на ярмарках реализуется сельскохозяйственная продукция местных крестьянских и фермерских хозяйств Волгоградской области. Запрещенной Указом Президента к ввозу продукции на ярмарках не обнаружено.

Управлением в целях усиления работы по выявлению запрещенной к ввозу продукции и по недопущению ее в обороте, с 18 августа 2014 года проведены внеплановые выездные проверки в отношении 204 объектов, в том числе 161 предприятий сетевой торговли ООО «Тамерлан», ООО «МАН», ООО «Радеж», ЗАО «Тандер», предприятий розничной торговли различных форм собственности, включая предприятия «упрощенной» формы собственности (ярмарки, рынки) и 43 детских образовательных учреждений. Социальных магазинов на территории Волгоградской области нет.

Всего отобрано 348 проб, из 338 исследованных проб продовольственного сырья и пищевой продукции, 52 пробы не соответствуют требованиям нормативной документации (15,3% - удельный вес не стандартных проб).

По выявленным нарушениям составлено 194 протокола об административном правонарушении на сумму 967 000 рублей в отношении индивидуальных предпринимателей, должностных и юридических лиц по ст. 6.3, 6.4, 6.7 ч.1, 14.2, 14.5.ч.1, 14.7, 14.15, 14.34 ч.8, 14.53.ч.1, 14.43 ч.1, 14.4 ч.1, 15.12.ч.2, 19.5 ч.1 КоАП РФ. Забраковано 152 партии пищевой продукции объемом 519,71кг.

Средний индекс потребительских цен по хлебу ржаному и ржано-пшеничному, молоку питьевому, творогу жирному, сырам сычужным мягким и твердым, говядине, сосискам, сарделькам, колбасе вареной 1 сорта, рыбе замороженной неразделанной, овощам (капуста белокочанная, картофель, морковь, яблоки) составил от 99,90% до 110,60%.

Цены выросли на молоко питьевое, творог, сыры сычужные, говядину, колбасу вареную, сосиски и сардельки, рыбу замороженную, морковь, яблоки, капусту белокочанную и картофель на 0,22– 10,60%.

Отмечено снижение цен на хлеб ржаной и ржано-пшеничный на 0,1%.

Проинспектировано 125 наименований пищевых продуктов и продовольственного сырья различных групп, а именно: мясо крупного рогатого скота, мясо свинины, мясо и пищевые субпродукты птицы (охлажденное и замороженное), колбасы и мясные деликатесы, рыба и ракообразные, моллюски, креветки, молоко и молочная продукция, сыры, творог, овощи, фрукты, орехи.

Сельскохозяйственной продукции, сырья и пищевых продуктов, страной происхождения которых являются США, страны Европейского Союза, Канада, Австрия и Королевство Норвегия и которые сроком на один год с 08.08.2014г. запрещены к ввозу в Российскую Федерацию Постановлением Правительства Российской Федерации от 07.08.2014г. №778 «О мерах по реализации указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014г. №560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации» в реализации не обнаружено.

Однако в реализации находилась продукция из стран Европейского союза, произведенные после 08.08.2014 года, коды которых не входят в перечень продукции, запрещенный к ввозу в Российскую Федерацию, например: изделия из свинины т.м. Delight: «грудинка свиная варено-копченая (бекон) охлажденная», изготовитель Венгрия (код ТН ВЭД ТС 1602491900); продукты мясные «окорок сыровяленый из говядины», изготовитель Литва (код ТН ВЭД ТС 1602501000); изделия мясные сыровяленые: «ветчина Прошутто Крудо», производитель Италия (код ТН ВЭД ТС 1602411000); готовые продукты из индейки «индейка в желе вяленая», изготовитель Польша (код ТН ВЭД ТС 1602313000).

По состоянию на февраль месяц 2015 года на прилавках потребительского рынка Волгоградской области находится продукция стран производителей Китай, Бразилия, Вьетнам, Новая Зеландия, Турция, Эквадор, Израиль, Сербия, Чили, Египет, республика Беларусь, Казахстан.

Анализ применения законодательства о техническом регулировании

В целях реализации положений законодательства о техническом регулировании должностными лицами Управления за 2014 год проведено 1224 проверки (846 плановых и 378 внеплановых) в ходе которых осуществлялся контроль за выполнением хозяйствующими субъектами требований законодательства о техническом регулировании.

В настоящее время на территории Российской Федерации действуют 22 технических регламента, контроль за исполнением которых полностью или в части, уполномочен осуществлять Роспотребнадзор: это технические регламенты таможенного союза (19 ТР ТС), и технические регламенты Российской Федерации (3). Кроме того, на территории Российской Федерации действуют некоторые положения технических регламентов республики Казахстан.

Также, несмотря на вступление в силу соответствующих технических регламентов таможенного союза, в течение 2014 года Управлением контролировались требования технических регламентов Российской Федерации на молоко и молочную продукцию, соковую продукцию из фруктов и овощей, масложировую продукцию, в связи с тем, что предусмотрены переходные периоды, в течение которых допускаются производство и выпуск в обращение продукции в соответствии с обязательными требованиями, ранее установленными нормативными правовыми актами.

Предметом контрольно-надзорной деятельности Управления в 2014 году являлись 18 ТР, что на 3 ТР больше чем в 2013 году.

Кроме плановых и внеплановых проверок соблюдения требований технических регламентов, должностными лицами Управления проведено 27 административных расследований по признакам нарушений законодательства о техническом регулировании.

В результате контрольно-надзорных мероприятий должностными лицами Управления за 2014 год всего по ст.ст.14.43-14.46 КоАП РФ было возбуждено 162 дела об административных правонарушениях (АП) в сфере законодательства о техническом регулировании, в 2013 году – 64, в 2012 – 22.

Таким образом, дел об АП, возбужденных по ст. 14.43-46 в 2014 году значительно увеличилось, в 2,5 раз по сравнению с 2013 годом и в 7 раз по сравнению с 2012 годом.

Удельный вес количества возбужденных дел об АП к общему количеству дел об АП составил:

- В 2014 году 162 из 6 016 – 2,7%;
- В 2013 году 64 протокола из 6 224 – 1 %;
- В 2012 году 22 протокола из 6 789 – 0,32%.

Наложено 140 штрафов на сумму 4 205 000 тысяч рублей.

В 2014 году должностными лицами Управления увеличено количество используемых составов административных правонарушений, предусматривающих ответственность за нарушения в сфере технического регулирования: составлены протоколы по ст. 14.43 ч.2, по ст.14.44 ч.1 , по ст. 14.45, 14.46 ч.1, по ст.19.5 ч.15.

Помимо возбуждения дел об административных правонарушениях Управлением реализовывались иные полномочия, предусмотренные Федеральным законом № 184-ФЗ «О техническом регулировании».

В течение 2014 года выдано 61 предписание о приостановке реализации продукции, не соответствующей требованиям технических регламентов и 12 предписаний о разработке программы мероприятий по предотвращению вреда.

В результате проведенных мероприятий в правоохранительные органы для возбуждения уголовных дел направлено 36 материалов по фактам нарушений, выявленных при осуществлении надзора в сфере технического регулирования.

IV. Заключение. Общие выводы и рекомендации

Санитарно-эпидемиологическая обстановка на территории Волгоградской области в 2014г. характеризуется как удовлетворительная.

За 2014 год среди жителей Волгоградской области показатель инфекционной заболеваемости составил 20119,8 на 100 тыс. населения, что ниже уровня показателя 2013 года на 11,3%. Выполнение мер, реализованных в 2014 году, позволило обеспечить снижение и стабилизацию показателей на низких уровнях инфекционными заболеваниями по 47 нозологическим формам. В 2014г. в области не регистрировались случаи заболевания дифтерией, столбняком, краснухой, полиомиелитом. Заболеваемость вирусным гепатитом «В» имеет тенденцию к снижению. Охват профилактическими прививками населения против дифтерии, коклюша, столбняка, кори, краснухи, эпидемического паротита, полиомиелита в декретированных возрастных группах детского населения поддерживается на регламентируемом ВОЗ уровне 95,0% и выше, что обеспечивает необходимый коллективный специфический иммунитет. Инфекции, управляемые средствами специфической профилактики, характеризуются уровнем регистрации ниже средних показателей по Российской Федерации и уровень заболеваемости находятся в пределах ожидаемого результата на 2014 год.

Актуальными остаются вопросы обеспечения безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов, для решения которых продолжается проведение мероприятий по совершенствованию государственного санитарно-эпидемиологического надзора, направленного на снижение загрязнения продовольственного сырья и продуктов питания до гигиенических нормативов, активно проводится работа со средствами массовой информации по вопросам здорового образа жизни, организации правильного питания, предупреждению пищевых отравлений, мероприятия по обеспечению действенного контроля за производством и реализацией алкогольной продукции, а также реализация мер по профилактике заболеваемости населения, обусловленной дефицитом микронутриентов. В 2014 году активно проводился мониторингу ситуации по недопущению ввоза на территорию Волгоградской области запрещенной сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия. Одним из приоритетных направлений деятельности по гигиене питания в 2014 году было участие в мероприятиях направленных на реализацию Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 30.01.10г. № 120.

2014 год, как и предыдущие годы, прошел под знаком повышенного внимания государства к проблемам детей и подростков. Прежде всего, это касалось вопросов обеспечения дошкольными учреждениями, отдыха и занятости детей в период каникул, а также вопросов создания оптимальных условий пребывания в дошкольных и общеобразовательных учреждениях. Важным вопросом обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков также остается вопрос обеспечения их полноценным (рациональным), сбалансированным питанием, обеспечивающим профилактику алиментарно-зависимых заболеваний. В 2014 году увеличен процент охвата обучающихся горячим питанием с 74,6 в 2013 году до 75,0%, но несмотря на это необходимо увеличение охвата горячим питанием школьников до среднероссийских показателей. Кроме того, в целях улучшения показателей здоровья детского населения необходимо увеличение охвата детей и подростков всеми формами отдыха, оздоровления и временной занятости. В Волгоградской области необходима разработка долгосрочной целевой программы по организации и развитию летнего отдыха и оздоровления детей и подростков, направленная на развитие загородного оздоровления, сохранение существующих лагерей, развитие и укрепление материально-технической базы детских оздоровительных учреждений.

Санитарно-эпидемиологическая обстановка в 2014г. на объектах промышленности и транспорта оставалась стабильной, несмотря на негативные тенденции, связанные с использованием несовершенных технологий, устаревшего оборудования, старением транспортных средств, имеющимися нарушениями санитарно-гигиенических правил и нормативов. В области обеспечения здоровых условий труда необходима разработка и реализация внутриведомственных целевых программ, направленных на улучшение условий труда и профилактику профессиональных, в т. ч. онкологических заболеваний.

Актуальной проблемой при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения крупных городов области – Волгограда и Волжского является загрязнение атмосферного воздуха. Мероприятия по снижению уровня загрязнения атмосферного воздуха от стационарных и передвижных источников должны способствовать улучшению условий жизни и здоровья населения.

Одной из важнейших проблем по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия является обеспечение населения Волгоградской области доброкачественной питьевой водой. Недоброкачественной питьевой водой в Волгоградской области в 2014г было обеспечено 77378 человек – 3,0%. В последние годы не наблюдается положительной динамики по состоянию качества воды поверхностных и подземных водоисточников, используемых для централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения. Основными причинами неудовлетворительного качества питьевой воды являются: факторы природного характера; 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 целях улучшения водоснабжения населения необходимыми являются, прежде всего, мероприятия по обеспечению 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), 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. Важной остается работа по организации надзора за качеством питьевого и горячего водоснабжения в рамках реализации ФЗ -416 « О водоснабжении и водоотведении» и реализацией Водной стратегии РФ.

С целью предотвращения загрязнения почвы населенных мест на территории Волгоградской области требуют решения вопросы рационального и организованного размещения отходов: прежде всего это разработка и реализация комплексных схем сбора бытовых отходов от частных домовладений городов области, строительство современных полигонов, мусоросортировочного и мусороперегрузочного комплексов, организация процесса вторичной переработки промышленных отходов, контроль за организацией сбора ТБО и их переработкой; а также контроль за организацией сбора, переработкой и уничтожением энергосберегающих и люминесцентных ламп, ядохимикатов.

Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области с целью повышения уровня санитарно-эпидемиологического благополучия населения при одновременном устранении избыточных административных барьеров для деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, являющимся важнейшим направлением совершенствования государственной политики Российской Федерации, внедряется риск-ориентированная модель организации контрольно-надзорной деятельности, которая включает в себя систему оценки потенциальной опасности объектов, подлежащих санитарно-эпидемиологическому надзору и надзору в сфере защиты прав потребителей, с учетом критериев риска причинения вреда здоровью человека.

Для решения поставленных вопросов оздоровления окружающей среды на территории Волгоградской области Правительству Волгоградской области, Волгоградской Областной Думе необходимо принятие регионального закона по разработке и реализации регионального плана действий по гигиене окружающей среды (РПДГОС), включающего охрану атмосферного воздуха, водных объектов, питьевой воды, почвы, а также внутренней среды жилых и общественных зданий и промышленных производств, необходимо постоянно активно реализовывать утвержденные региональные целевые программы, разрабатывать и внедрять муниципальные инвестиционные программы, осуществлять постоянный муниципальный контроль за состоянием среды обитания в населенных пунктах Волгоградской области. Также необходима разработка и реализация региональных целевых программ, направленных на снижение инфекционной заболеваемости, в т.ч. за счет иммунопрофилактики.

Санитарно-эпидемиологическая обстановка в Волгоградской области находится на контроле Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области.