



**Федеральная служба по надзору
в сфере защиты прав потребителей
и благополучия человека**

**УПРАВЛЕНИЕ
ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ
ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ
ЧЕЛОВЕКА ПО КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Материалы
к государственному докладу**

**«О состоянии
санитарно-эпидемиологического
благополучия населения
в Костромской области в 2017 году»**

Содержание

ВВЕДЕНИЕ	3
РАЗДЕЛ 1. РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА	7
1.1 Состояние среды обитания человека и ее влияние на здоровье населения	7
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания	62
1.3. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости в Костромской области	98
РАЗДЕЛ 2. ОСНОВНЫЕ МЕРЫ ПО УЛУЧШЕНИЮ СОСТОЯНИЯ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ И ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, ПРИНЯТЫЕ ОРГАНАМИ И ОРГАНИЗАЦИЯМИ РОСПОТРЕБНАДЗОРА В КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ	159
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания на территории Костромской области	159
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Костромской области	182
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости населения в Костромской области	187
РАЗДЕЛ 3. ДОСТИГНУТЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ УЛУЧШЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ В КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ, ИМЕЮЩИЕ ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ПРИ ОБЕСПЕЧЕНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ И НАМЕЧАЕМЫЕ МЕРЫ ПО ИХ РЕШЕНИЮ	193
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Костромской области	193
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению	202
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Костромской области	2077
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	210

Введение

В 2017 году деятельность Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области» осуществлялась в рамках реализации основных направлений деятельности, определенных Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года, в целях реализации Концепции открытости федеральных органов исполнительной власти, основными направлениями деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года, планами основных организационных мероприятий и контрольно-надзорных мероприятий Управления.

Приоритетными направлениями деятельности Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области» на 2017 год были:

- Реализация риск-ориентированного подхода при организации федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора с учетом потенциального риска причинения вреда здоровью;
- Реализация плана Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по исполнению Указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года и основных направлений деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года, в том числе, обеспечение эффективного правоприменения норм законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака;
- Совершенствование санитарно-эпидемиологического надзора с целью обеспечения детей и подростков полноценным питанием в соответствии с физиологическими потребностями в условиях сложившейся экономической ситуации;
- Совершенствование контрольно-надзорной деятельности за соблюдением требований Федерального закона от 23 февраля 2013 года № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»;
- Осуществление мероприятий по выполнению Концепции реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года;
- Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за обеспечением населения доброкачественной питьевой водой в целях реализации Федерального закона от 07.12.2011 №416 «О водоснабжении и водоотведении», направленного на достижение запланированных индикативных показателей деятельности социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 года, Концепции демографической политики Российской Федерации до 2025 года;
- Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением санитарного законодательства Российской Федерации и правовых актов Евразийского экономического союза при обращении пищевой продукции и организации общественного питания.

Одним из важных направлений деятельности является использование результатов ведения социально-гигиенического мониторинга для разработки и обоснования проведения организационных и контрольно-надзорных мероприятий по улучшению среды обитания и условий проживания населения, для принятия управленческих решений.

По данным социально-гигиенического мониторинга подготовлено и направлено в органы государственной власти Костромской области, органы местного самоуправления 33 информационно-аналитических материалов.

В соответствии с внесенными изменениями в законодательные нормативные правовые акты в целях повышения эффективности федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора (контроля), снижения административного давления на бизнес в деятельность Управления внедрены Методические рекомендации «Риск-ориентированный подход к осуществлению контрольно-надзорной деятельности территориальными органами Роспотребнадзора».

Для достижения индикативных показателей, направленных на улучшение санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Костромской области, проведена конструктивная работа по взаимодействию с органами исполнительной власти Костромской области, органами местного самоуправления.

По данным эпидемиологического мониторинга в Костромской области в 2017 году зарегистрировано 239527 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, ситуация в целом сохранилась на уровне прошлого года (-0,8%).

Проводимые организационные мероприятия профилактической и противоэпидемической направленности, надзорная деятельность обеспечили отсутствие и снижение инфекционной заболеваемости по большинству нозологий, в том числе бактериальной дизентерией - в 2,5 раза, острым гепатитом В - на 39%, острыми кишечными инфекциями установленной этиологии - на 36%, педикулезом - на 36%, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом - на 29%, гриппом - на 27%. Согласно отчетным статистическим данным уровни инфекционной патологии в Костромской области по 16 инфекциям ниже среднероссийских значений (в 2016 году по 14-и инфекциям).

Не допущено формирование очагов опасных инфекций и вспышечной заболеваемости. Отсутствие случаев заболеваний зарегистрировано по 37-и нозологическим формам, в том числе брюшного тифа, дифтерии, столбняка, кори, краснухи, у детей - острых и хронических гепатитов В и С.

Уровни заболеваемости дизентерией, острым гепатитом В, сифилисом, гонококковой инфекцией, зарегистрированные в Костромской области в 2017 году, являются самыми низкими за весь период эпидемиологического наблюдения.

По реализации майских указов Президента Российской Федерации продолжилось осуществление мероприятий по профилактике, выявлению и предупреждению распространения и ликвидации инфекционных заболеваний, управляемых средствами вакцинопрофилактики.

За 2017 год по реализации Национального календаря в области проведено более 509-и тысяч прививок, что на 55 тысяч больше, чем за 2016 год.

Благодаря мероприятиям по контролю за иммунизацией населения в течение последних 12-и лет отсутствует регистрация дифтерии, в течение последних 5-и лет не зарегистрировано случаев краснухи, последние 3 года - заболеваний корью.

Проведенные в Костромской области мероприятия позволили субъекту сохранить статус территории свободной от полиомиелита, в том числе вакциноассоциированного, охват детей в декретированные сроки прививками против полиомиелита составил свыше 95 процентов.

Одним из приоритетных направлений в 2017 году оставался надзор за природно-очаговыми инфекциями. В результате улучшения диагностики клещевой иксодовый боррелиоз выявлен у 113-и человек против 74-х в 2016 году. Клещевого вирусного энцефалита зарегистрировано 30 случаев, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 4,61, что на 9% ниже уровня 2016 года.

В связи с неудовлетворительной ситуацией по бешенству животных в 2017 году усилен надзор за проведением мероприятий по профилактике заболевания среди людей.

Совместно с администрацией Костромской области осуществлялся контроль за реализацией «Комплексного плана мероприятий по профилактике заболевания бешенства сре-

ди людей и животных на территории Костромской области», утвержденного распоряжением губернатора. Иммунизацией против бешенства среди профессиональных групп риска в 2017 году охвачено 224 чел., что больше в 2,4 раза, чем в 2016 году. Организована бесплатная иммунизация против бешенства домашних животных и вакцинация сельскохозяйственных животных.

По профилактике ВИЧ-инфекции основные усилия надзора в 2017 году были направлены на контроль за диагностикой ВИЧ-инфекции, диспансерным наблюдением и лечением лиц выявленных с ВИЧ, а также на профилактику передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку.

Тестирование на ВИЧ в 2017 году впервые смогли пройти более 137 тысяч человек, что на 27 тысяч больше, чем в 2016 году.

Управление в рамках возложенных полномочий продолжает осуществление контрольно-надзорных мероприятий по фактам нарушений требований, установленных нормами Федерального закона от 23.02.2013 №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака».

В рамках реализации Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года при осуществлении государственного надзора (контроля) в сфере производства и оборота алкогольной продукции Управление взаимодействует с Федеральной службой по регулированию алкогольного рынка, полицией, департаментом экономического развития Костромской области.

По данным социально-гигиенического мониторинга количество острых отравлений вследствие токсического действия алкоголя увеличилось с 30,1 на 100 тыс. населения в 2016 году до 33,5 в 2017 году.

Увеличилось и количество летальных исходов вследствие острых отравлений спиртосодержащей продукцией с 25,9 на 100 тыс. населения в 2016 году до 27,9 в 2017 году.

В целях реализации основных направлений деятельности и выполнения поставленных задач осуществлялись мероприятия по совершенствованию и оптимизации надзора за качеством и безопасностью пищевых продуктов, за реализацией положений соответствующих технических регламентов Таможенного союза и ЕАЭС, исполнением Указов Президента Российской Федерации и поручений Правительства Российской Федерации, в соответствии с которыми проводился комплекс мероприятий, направленных на реализацию государственной политики продовольственной безопасности Российской Федерации.

В качестве приоритетов лабораторно-инструментального обеспечения контрольно-надзорных мероприятий используются Методические рекомендации «Классификация пищевой продукции, обращаемой на рынке, по риску причинения вреда здоровью и имущественных потерь потребителей».

Важным приоритетным направлением деятельности является осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) за условиями воспитания, отдыха и питания детей и подростков, в том числе за проведением летней оздоровительной кампании, приемкой образовательных учреждений к новому учебному году.

Результатом совместных мероприятий администрации Костромской области и Управления явилось сохранение в сложной экономической ситуации охвата школьников всех возрастных категорий горячим питанием на уровне последних пяти лет и даже увеличить с 95,6% в 2013 году до 96,5% в 2017 году

В дошкольных организациях охвачены горячим питанием 100% детей.

достигнуты запланированные индикативные показатели организации отдыха и оздоровления детей и подростков.

Процент выраженного оздоровительного эффекта составил- 93,0%, слабого оздоровительного эффекта 6,7 %, отсутствие оздоровительного эффекта- 0,3%.

В целях реализации положений Водной стратегии Российской Федерации на период до 2020 года для решения вопроса обеспечения населения питьевой водой надлежащего качества и в достаточном количестве в Костромской области реализуются государственная и областная программы «Устойчивое развитие сельских территорий Костромской области на 2014-2020 годы», «Социально-экономическое развитие северо-восточных регионов Костромской области на период до 2020 года», которыми предусмотрены мероприятия, направленные на улучшение условий водоснабжения населения.

На территории Костромской области сохраняется неблагоприятная санитарно-эпидемиологическая ситуация в сфере обращения с отходами производства и потребления.

Реализация мероприятий, направленных на создание эффективной системы обращения с отходами производства и потребления, осуществляется в рамках государственной программы Костромской области «Рациональное использование природных ресурсов и охрана окружающей среды Костромской области на 2014-2020 годы» (подпрограмма «Отходы»).

В 2017 году продолжалась работа по совершенствованию санитарно-эпидемиологического надзора, направленного на создание здоровых и безопасных условий труда, своевременного выявления, профилактики и лечения профессиональной патологии среди работников ведущих отраслей промышленности. Одним из основных направлений деятельности было осуществление контрольно-надзорных мероприятий за объектами транспорта и транспортной инфраструктуры в рамках реализации транспортной стратегии Российской Федерации за период до 2030 года.

Радиационная обстановка на территории области удовлетворительная, стабильная.

Представленный в материалах к государственному докладу анализ санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Костромской области в 2017 году выполнен на основании данных социально-гигиенического мониторинга, форм федерального и ведомственного статистического наблюдения.

Раздел 1. Результаты социально-гигиенического мониторинга

1.1 Состояние среды обитания человека и ее влияние на здоровье населения

Анализ состояния среды обитания в Костромской области

Приоритетными направлениями деятельности Управления являются: организация и осуществление государственного надзора и контроля за исполнением обязательных требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, предупреждение негативного воздействия на человека факторов среды обитания; профилактика инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний.

Деятельность Управления по совершенствованию государственной системы социально-гигиенического мониторинга (далее СГМ) строилась в рамках задач, определенных Федеральной службой; ведомственной целевой программы «Организация и проведение СГМ в Костромской области», плана основных организационных мероприятий, других соответствующих директивных документов.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 02.06.2006 № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга» на основе данных социально-гигиенического мониторинга формируются федеральный и региональный информационные фонды данных социально-гигиенического мониторинга (далее – ФИФ СГМ, РИФ СГМ), которые представляют собой базы данных о состоянии среды обитания человека и здоровья населения, формируемых на основе системных наблюдений.

В рамках социально-гигиенического мониторинга лабораторный контроль за качеством и безопасностью среды обитания населения проводился в 162 мониторинговых точках постоянного наблюдения.

По-прежнему, основную долю в структуре лабораторно-инструментальных исследований СГМ составляют исследования питьевой воды – 74,1% и 14,2 % составляет оценка эпидемиологической безопасности почвы, атмосферного воздуха – 7,4% .

За 2017 год в рамках СГМ проведено 18221 исследование по санитарно-химическим, микробиологическим, паразитологическим и радиологическим показателям объектов окружающей среды.

Состояние загрязнения атмосферного воздуха.

Атмосферный воздух является одним из факторов среды обитания человека, оказывающим влияние на состояние здоровья населения. Проблема его загрязнения продолжают оставаться актуальными, т.к. являются важнейшим приоритетным фактором, связанным с риском для здоровья населения.

Наибольший вклад в загрязнение атмосферного воздуха в городах области оказывают выбросы автомобильного транспорта, предприятия электроэнергетики, деревообработки, текстильной и машиностроительной промышленности. Последнее время значительное развитие получил автомобильный транспорт, численность которого имеет стойкую тенденцию к увеличению. При этом проблемы надлежащего содержания автомобильных дорог, а так же их низкая пропускная способность, не соответствующая росту численности автотранспорта, остаются на территории области актуальными, что косвенно влияет на увеличение негативного влияния транспорта на среду обитания человека. Наряду с химическим воздействием на атмосферный воздух, посредством выбросов отработанных газов ДВС, автомобильный транспорт является источником шумового воз-

действия на окружающую среду. Большинство автомобильных дорог (магистралей) проходят по территории населенных пунктов области в непосредственной близости от жилых домов, тем самым вносят акустический дискомфорт в условия проживания граждан.

В рамках социально-гигиенического мониторинга лабораторный контроль за качеством атмосферного воздуха проводился в 12 мониторинговых точках постоянного наблюдения, что составляет 7,4% от общего количества мониторинговых точек.

К приоритетным загрязняющим веществам атмосферного воздуха на территории Костромской области можно отнести: взвешенные вещества, диоксид серы, диоксид азота, оксид углерода, бенз(а)пирен, фенол, формальдегид, свинец и его соединения.

Таблица № 1

**Показатели загрязненности атмосферного воздуха на стационарных постах
г. Костромы**

Наименование ЗВ	2015г.			2016г.			2017г.		
	Доля проб, превышающих более 1-2 ПДКсс	Доля проб, превышающих более 2,1-5,0 ПДКсс	Доля проб, превышающих более 5,1 ПДКсс	Доля проб, превышающих более 1-2 ПДКсс	Доля проб, превышающих более 2,1-5,0 ПДКсс	Доля проб, превышающих более 5,1 ПДКсс	Доля проб, превышающих более 1-2 ПДКсс	Доля проб, превышающих более 2,1-5,0 ПДКсс	Доля проб, превышающих более 5,1 ПДКсс
Взвешенные вещества	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Диоксид серы	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Оксид углеро-	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Диоксид азота	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Фенол	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Формальдегид	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Бснз(а)пирен	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Хлор	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Аммиак	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Свинец	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Марганец	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Железо	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Кадмий	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Кобальт	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Медь	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Никель	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Хром	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Цинк	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Результаты лабораторных наблюдений на стационарном посту в жилой застройке г. Волгореченска, расположенного на расстоянии 1,7-2,7 км от ГРЭС, по всем показателям загрязненности атмосферного воздуха в 2015-2017гг.(табл. №2).

**Показатели загрязненности атмосферного воздуха на стационарном посту
г. Волгореченска**

Наименование ЗВ	2015г			2016г			2017г		
	Доля проб, превы- шающих								
	более 1-2 ПДКсс	более 2,1-5,0 ПДКсс	более 5,1 ПДКсс	более 1-2 ПДКсс	более 2,1-5,0 ПДКсс	более 5,1 ПДКсс	более 1-2 ПДКсс	более 2,1-5,0 ПДКсс	более 5,1 ПДКсс
Взвешенные ве- щества	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Диоксид серы	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Оксид углерода	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Диоксид азота	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Оксид азота	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Фенол	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Формальдегид	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Бенз(а)пирен	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Свинец	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Марганец	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Железо	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Кадмий	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Кобальт	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Медь	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Никель	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Хром	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Цинк	0	0	0	0	0	0	0	0	0

По данным ФБГУ «Костромской ЦГМС» уровень загрязнения атмосферы по комплексному индексу ИЗА за последние 5 лет существенно не изменился и характеризуется как «низкий» в г. Волгореченске и «повышенный» в г. Костроме.

В рамках ведения социально-гигиенического мониторинга ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области» контролирует состояние воздушной среды на 7 маршрутных постах в зоне влияния промышленных предприятий и на магистралях с интенсивным движением транспорта. Действующими ведомственными лабораториями промышленных предприятий осуществляется лабораторный контроль за уровнями загрязнения атмосферного воздуха в пределах санитарно-защитных зон.

В 2017 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области» было выполнено 5977 исследований атмосферного воздуха, в 2015 году – 5888, в 2016 году - 5977.

Структура лабораторного контроля за уровнями загрязнения атмосферного воздуха на протяжении 3 лет остается постоянной. В атмосферном воздухе определялись следующие основные загрязняющие вещества: диоксид азота, диоксид серы, взвешенные вещества, оксид углерода, аммиак, серная кислота, марганец, формальдегид,

бенз(а)пирен, толуол, хлористый водород, хром, ртуть, бензин, дигидросульфид, гидроксибензол и его производные.

Таблица № 3

Доля проб атмосферного воздуха превышающих ПДК в городских и сельских поселениях по данным ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области»

		2015 г.	2016г.	2017 г.
1.	Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в городских поселениях (%)	0	0	0
2.	Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в сельских поселениях (%)	0	0	0
3.	Доля проб атмосферного воздуха, превышающих более 5 ПДК в городских поселениях (%)	0	0	0
4.	Доля проб атмосферного воздуха населенных мест, превышающих более 1-2 ПДК _{СС} по приоритетным веществам (%)	0	0	0
5.	Доля проб атмосферного воздуха населенных мест, превышающих более 2,1–5,0 ПДК _{СС} по приоритетным веществам (%)	0	0	0
6.	Доля проб атмосферного воздуха населенных мест, превышающих более 5,1 ПДК _{СС} по приоритетным веществам (%)	0	0	0

Основными стационарными источниками загрязнения атмосферного воздуха на территории области являются предприятия электроэнергетического комплекса, деревообработки и текстильной, химической промышленности, которые располагаются в городах Кострома, Волгореченск, Шарья, Галич, Мантурово, Буй и др.

В Костроме и Волгореченске находится преобладающее большинство крупных источников загрязнения атмосферного воздуха области, на долю которых приходится 90% всех выбросов. Основные источники загрязнения атмосферы в г. Волгореченске – филиал «Костромская ГРЭС» ОАО «ИНТЕР РАО Электрогенерация»; в г. Костроме – ОАО «Территориальная генерирующая компания №2» Главное управление по Костромской области Костромская ТЭЦ-1 и ТЭЦ-2, ЗАО «Костромской завод автокомпонентов», ОАО «Фанплит», ООО «БКЛИМ-Актив»; в г. Шарье – деревообрабатывающее производство «Крона Стар»; в г. Буйе – комплекс предприятий химического производства объединенных ассоциацией «МАСП», в г. Галиче – «Галичский автокрановый завод».

Таблица № 4

Доля проб атмосферного воздуха с превышением гигиенического норматива в целом по Костромской области

	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Костромская область (%)	0.2	0	0

В настоящее время на большинстве промышленных предприятиях области разработаны проекты нормативов предельно допустимых выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух, проекты расчетных санитарно-защитных зон, которыми определены контрольные точки лабораторного наблюдения за качеством атмосферного воздуха как на границе СЗЗ, так и на территории ближайшей жилой застройки.

В разрабатываемых проектах и схемах территориального планирования по муниципальным образованиям области, выделены производственные и коммунально-

складские зоны, предусмотрены мероприятия по организации санитарно-защитных зон вокруг групп промышленных предприятий. Генеральным планом г. Костромы, с целью снижения негативного воздействия на среду обитания человека, предусмотрен вынос ряда предприятий из центральной части города на специально отведенную территорию промышленной назначения.

За 2017 год 9 предприятий разработали проекты обоснования размера санитарно-защитной зоны. Проводятся лабораторные исследования атмосферного воздуха и измерения физических воздействий на атмосферный воздух на границе санитарно-защитной зоны и в жилой застройке с целью оценки неблагоприятного влияния предприятий на среду обитания человека. Количество населения, расселенных за пределы СЗЗ в 2017 году составило 816 человек.

Таблица № 5

Удельный вес населения Костромской области, проживающего в границах санитарно-защитных зон (%)

	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Удельный вес населения, проживающего в границах санитарно-защитных зон	0,2	0,18	0,12

Таблица № 6

Показатели химического загрязнения, неблагоприятных физических факторов и ионизирующих излучений

	2015г.	2016г.	2017г.
Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях	0	0	0
Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений	0	0	0
Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях	26,3	26,3	83,3
Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений	16,1	29,3	17,2
Доля уровня электромагнитных излучений, не соответствующих санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений	1,2	0	0
Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека за счет внешнего гамма-излучения, мЗв/год	0,33	0,33	0,33
Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека за счет радона, мЗв/год	1,381	1,381	1,0,7
Доля измерений концентрации радона (эквивалентной равновесной объемной активности изотопов радона), не соответствующих санитарным нормативам (%)	0	0	0
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях, осуществляющих работы с источниками ионизирующего излучения (%)	0	0	0

Сохранение стабильного уровня воздействия на атмосферный воздух стационарными источниками загрязнения обеспечивается посредством систематического проведения мероприятий по охране окружающей среды, реализуемых на отдельных промышленных предприятиях, в том числе при разработке проектов санитарно-защитных зон. Выполняются программы по техническому перевооружению производств, которые включают в себя ряд природоохранных мероприятий: очистка пыле-газо-воздушных потоков, отходящих от технологического оборудования предприятия, осуществляется от пыли древесной, твердых частиц тепловых установок и паров фенола и формальдегида. Для очистки воздуха от древесной пыли, паров фенола, формальдегида и пр. предусматриваются циклоны, рукавные фильтры, плазмокаталитические установки и иное высокотехническое оборудование. Эффективность работы указанных очистных сооружений на предприятиях составляет 99,2 – 99,6%.

Автомобильный транспорт области эксплуатируется только на неэтилированном бензине. С целью снижения воздействия загрязняющих веществ от автотранспорта на атмосферный воздух в городе Костроме выполнен большой объем ремонтных работ автодорог, что способствовало снижению транспортной нагрузки на центральных автомагистралях города. Проведена разработка новых и корректировка существующих транспортных схем движения.

Состояние питьевого водоснабжения.

Питьевая вода должна быть безопасной в эпидемиологическом и радиационном отношении, безвредной по химическому составу и должна иметь благоприятные органолептические свойства.

В 2017 г. централизованным водоснабжением было обеспечено 89,5 % населения Костромской области, нецентрализованным водоснабжением – 10,5 %.

Качество питьевой воды в распределительной сети в течение последних лет остается на одном уровне: по химическому составу доля проб питьевой воды, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, составила в 2017г. – 28,1% (2016г. – 25,9%); по микробиологическим показателям отмечается тенденция к улучшению качества воды: доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, составила в 2016 году – 3,1 % (4,2 % в 2016 году).

В настоящее время основными причинами неудовлетворительного качества питьевой воды являются:

- факторы природного характера (природное повышенное содержание в воде водоносных горизонтов соединений железа, марганца, бора);
- увеличивающееся антропогенное загрязнение поверхностных вод;
- применение устаревших технологических решений водоподготовки в условиях стойкого ухудшения качества воды;
- низкое санитарно-техническое состояние существующих водопроводных сетей и сооружений;
- увеличение количества аварий на распределительной сети и сроков по их устранению;
- отсутствие на территории сельских поселений специализированных организаций, осуществляющих обслуживание систем водоснабжение, проводящих работы по предотвращению аварий, незамедлительному их устранению.

Состояние водных объектов в местах водопользования населения.

В 2017 г. по сравнению с 2016 г. состояние водных объектов в местах водопользования населения, используемых в качестве питьевого водоснабжения (I категория) по

санитарно-химическим показателям и по микробиологическим показателям имеет тенденцию к ухудшению (табл. №№ 7, 8).

Таблица № 7

Гигиеническая характеристика водоемов

Категория водоема	Санитарно-химические показатели			Динамика к 2016 году	Микробиологические показатели			Динамика к 2016 году
	2015	2016	2017		2015	2016	2017	
I	12,9 (8 из 62)	1,6 (1 из 62)	14,9 (7 из 47)	↑	9,7	5	7,2	↑
II	28,5	14,2	20,8	↑	8,7	7,1	16,5	↑

Таблица № 8

Гигиеническая характеристика водоемов I категории

	Доля проб воды, неудовлетворительной по санитарно-химическим показателям, %				Доля проб воды, неудовлетворительной по микробиологическим показателям, %			
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	динамика к 2016 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	динамика к 2017 г.
Костромская область	12,9 (8 из 62)	1,6 (1 из 62)	14,9 (7 из 47)	↑	9,7	5	7,2	↑

Состояние водных объектов, используемых населением для рекреации (II категория) по санитарно-химическим показателям выросло на 1,5 %, по микробиологическим показателям на 2,3 % (табл. №№ 7, 9).

Таблица № 9

Гигиеническая характеристика водоемов II категории

	Доля проб воды, неудовлетворительной по санитарно-химическим показателям, %				Доля проб воды, неудовлетворительной по микробиологическим показателям, %			
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	динамика к 2016 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	динамика к 2016 г.
Костромская область	28,5	14,2	20,8	↑	8,7	7,1	16,5	↑

Основными причинами загрязнения воды водных объектов является неудовлетворительная очистка сточных вод, сбрасываемых в водные объекты, а так же их объемы. Нельзя оставлять без внимания тот факт, что недостаточно очищенные воды могут представлять, в ряде случаев, не меньшую опасность, чем сбрасываемые без очистки. В большинстве случаев причинами неэффективной работы очистных сооружений являются: устаревшие конструкции, эксплуатация очистных сооружений с превышением проектных мощностей (увеличение объема и концентрации загрязняющих веществ в поступающих на очистку сточных водах), неудовлетворительная эксплуатация сооружений с нарушением технологических процессов, предусмотренных проектными решениями.

Питьевая вода систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.

По данным анализа РИФ СГМ к числу приоритетных веществ, загрязняющих питьевую воду систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, отнесены:

- а) за счет поступления из источника водоснабжения: соли кальция и магния, железо, аммиак, бор, марганец, фториды и др.;
- б) за счет загрязнения питьевой воды в процессе водоподготовки: алюминий, хлор;
- в) загрязняющие питьевую воду в процессе транспортирования: железо.

Для оценки влияния качества питьевой воды на здоровье населения в 2017 г. исследования проводились в 120 точках водозабора, водоочистки и распределительной сети по 52 показателям.

Всего за отчетный период в рамках СГМ отобрано 1973 проб питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, в т.ч. на санитарно-химические показатели – 476, на микробиологические – 1428, на радиологические – 69 (табл. № 10)

Таблица № 10

Анализ данных лабораторного контроля в рамках СГМ качества воды централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения по санитарно-химическим, микробиологическим и радиологическим показателям за 2015-2017 гг.

	Санитарно-химические показатели			Микробиологические показатели			Радиологические показатели		
	Кол-во проб	из них не соотв. гиг. нормативам	%	Кол-во проб	из них не соотв. гиг. нормативам	%	Кол-во проб	из них не соотв. гиг. нормативам	%
2017 г.	476			1428	19	1,33	69	-	
2016 г.	496	143	28,83	1488	18	1,2	800	-	
2015 г.	488	173	35,45	1464	37	2,5	68	-	

В целом по области удельный вес воды, не отвечающей требованиям безопасности по химическим показателям, хоть и снизился все же остается высоким и составил в 2017 году – 00000% (2016г. – 28,83%, 2015г. – 35,45%). Основная доля проб не соответствующих гигиеническим нормативам формируется за счет таких показателей, как: железо, бор, марганец, аммиак, показатели органолептики.

На высоком уровне остается процент неудовлетворительных проб – по содержанию железа составил 30,45% (2015г. – 19,6%, 2016г. – 14,3%), бора – 20,1% (2015 – 8,2%, 2016г. – 10,92%), марганца – 1,8%.

Неудовлетворительное качество подземных вод по санитарно-химическим показателям по содержанию железа сохраняется в Костромском, Красносельском, Буйском, Нерехтском, Галичском районах области. Превышение содержания бора отмечено в подземных водоисточниках Вохомского, Кологривского, Поназыревского и Октябрьского, Красносельского, Буйского районов.

Наличие в питьевой воде повышенного содержания соединений железа, бора, аммиака не только оказывает негативное воздействие на здоровье, но и ухудшает органолептические (потребительские) свойства питьевой воды.

На микробиологические показатели исследовано 1465 пробы питьевой воды из подземных водоисточников, процент проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, составил 0.5 % (2016 г. – 0,8 %, 2015 г. – 2.7 %).

Удельный вес нестандартных проб воды из поверхностных водоисточников составил 4,3% (р. Волга в черте г. Костромы; р. Солоница г. Нерехта; р. Кострома г. Буй; р. Тебза в районе пос. Чистые Боры Буйский район) (2016г. – 5%, 2015г. – 9.7 %).

В рамках радиационного контроля исследовано 19 проб воды из открытых водоемов, из источников подземного водоснабжения и систем водоподготовки, проведено 210 исследования.

В 2017 г. отмечается тенденция к улучшению ситуации с состоянием как подземных, так и поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения и качества воды в местах водозабора. В целом по Костромской области не соответствовало санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам 44 % поверхностных источников питьевого водоснабжения и 7.4 % подземных (табл. №№ 11, 12).

Таблица № 11

Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в месте водозабора (форма 18)

	2015г.	2016г.	2017г.	динамика к 2016 г.
Количество источников	1370	1370	1370	=
Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	10,1	7,8	7,7	↓
Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	77,5	100	82,1	↓
Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (%)	40,7	39,8	41,6	↑
Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (%)	3,2	1,2	1,01	↓
Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	=

В 2017 г. по сравнению с 2016 г. в целом по Костромской области доля проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям практически осталась на том же уровне, по микробиологическим показателям снизилась - на 0,19 %.

Таблица № 12

Состояние подземных и поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в месте водозабора (форма 18)

Показатели	Подземные источники централизованного питьевого водоснабжения				Поверхностные источники централизованного питьевого водоснабжения			
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	динамика к 2016 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	динамика к 2016 г.
Количество источников	1360	1360	1361	=	10	10	9	↓

из них не соответствуют санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам (%)	9,9	7,6	7,5	↓	40	40	44,4	↑
в т. ч. из-за отсутствия зоны санитарной охраны	77,3	100	82,4	↓	100,0	100,0	75,0	↑
Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (%)	41,9	41,6	42,5	↑	12,9 (8 из 62)	1,6 (1 из 62)	14,6 (7 из 47)	↓
Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (%)	2,7	0,8	0,5	↓	9,7	5	4,4	↓
в т. ч. выделены возбудители патогенной флоры	-	-	-	-	-	-	-	-
Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	=	0	0	0	=

Основной причиной неудовлетворительного качества подземных вод по химическому составу является изменение гидродинамического состояния подземных вод, обусловленное их длительной эксплуатацией, в том числе с превышением проектных мощностей, что привело к подтягиванию в целевые горизонты некондиционных вод нижележащих водоносных горизонтов. Увеличение минерализации, общей жесткости, содержания железа и марганца, бора характерно для подземных вод эксплуатируемых водоносных горизонтов.

Неудовлетворительные результаты микробиологических исследований воды из артезианских скважин главным образом, обусловлены недостаточной защищенностью эксплуатируемых водоносных горизонтов в отдельных районах, а также недостатками в содержании водозаборных сооружений и зон санитарной охраны.

На территории Костромской области, населенные пункты использующие в целях питьевого и хозяйственно-бытового назначения привозную воду, отсутствуют.

Водопроводы. Доля водопроводов, несоответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям в 2017 году составила 5,9% (2016 г. – 6,0%; 2015 г. – 6,0%), в том числе из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений – 54,0 % (2015 г. – 54,9%; 2014г. – 56,9%); обеззараживающих установок – 8% (2016 г. – 9,8,%; 2015 г. – 9,8%) (табл. № 13).

Таблица № 13

Состояние водопроводов систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения Костромской области

	2015г.	2016г.	2017г.	динамика к 2015 г.
Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений (%)	56,9	54,9	54	↓
Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия обеззараживающих установок (%)	9,8	9,8	8	↓

Доля водопроводов из подземных источников, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, в 2017 г. составила 5,6% (2016 г. – 5,6%), в том числе из-за отсутствия: необходимого комплекса очистных сооружений – 51,1% (2016 г. – 51,1%); обеззараживающих установок – 2,1% (2016 г. – 2,1%).

Среди водопроводов из поверхностных источников в 2016 г. не соответствовали требованиям законодательства 30,0% (2016 г. – 36,4%), в том числе из-за отсутствия: необходимого комплекса очистных сооружений – 30,0% (2016 г. – 36,4%); обеззараживающих установок – 30,0% (2016 г. – 36,4%).

Наиболее неблагоприятная обстановка сложилась в Костромском, Красносельском, Чухломском, Галичском, Буйском, Судиславском, Островском, Октябрьском, Пыщугском районах, где водопроводы не обеспечены необходимыми технологиями очистки и обеззараживания воды, в том числе из поверхностных источников.

Наибольший риск подачи питьевой воды населению из поверхностного водоемного источника, с превышением нормируемых показателей качества воды, наблюдается в паводковый период. В период паводка вода не соответствует по органолептическим показателям – запах, цветность, мутность, привкус.

Во многих населенных пунктах приоритетными санитарно-химическими показателями, по которым отмечается несоответствие питьевой воды гигиеническим нормативам, являются железо, марганец и соли жесткости. Станции обезжелезивания и установки по умягчению воды имеются только на крупных водозаборных сооружениях в г. Кострома, г. Волгореченске, в пос. Сусанино, Караваево, где вода из подземных источников водоснабжения подвергается очистке.

Зоны санитарной охраны. В 2017 г. из 9 поверхностных источников питьевого водоснабжения 4 (44,4%) не отвечали санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам ввиду отсутствия зоны санитарной охраны, а из 1370 подземных источников водоснабжения – 106 (7,7%).

В 2017 году органами Роспотребнадзора было выдано 9 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии проект зон санитарной охраны источников водоснабжения государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, что в 2,3 раза меньше чем в 2016 году.

Распределительная сеть. Доля проб воды из распределительной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам, составляет: по санитарно-химическим показателям: 2017 г. – 28,1%, 2016 г. – 25,95%, 2015 г. – 26,1%, 2014 г. – 23,7%, 2013 г. – 22,5%, 2012 г. – 22,8%; по микробиологическим показателям: 2017 г. – 3,1%, 2016 г. – 4,2%, 2015 г. – 4,9%, 2014 г. – 5,0%, 2013 г. – 4,9%, 2012 г. – 4,8%. (таб. № 14).

Таблица № 14

Доля проб питьевой воды из распределительной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам

	Доля проб питьевой воды из водопроводной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %				Доля проб питьевой воды из водопроводной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %			
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	динамика к 2016 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	динамика к 2016 г.
Российская Федерация	16,4							
Костромская область	26,1	25,95	28,1	↑	4,9	4,2	3,1	↓

В 2017 г. из общего количества проб воды водопроводных сетей, не соответствовало гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям: по органолептическим показателям – 24,4% (2014 г. – 22,9%; 2015 г. – 24,3%, 2016 г. – 25,0%), по общей минерализации – 1,3% (2014 г. – 0,17%; 2015 г. – 0,6%, 2016 г. – 1,5%), по содержанию химических веществ, превышающих ПДК-сантокс – 4,3% (2014 г. – 1,59%; 2015 г. – 1,2%, 2016 г. – 2,2%).

В 2017 году из воды водопроводной сети возбудители инфекционных, паразитарных заболеваний не выявлены.

Наиболее благополучные территории по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой на территории области являются: г.г. Волгореченск, Нерехта, Кострома, Павинский, в которых показатели химического и биологического загрязнения воды водопроводной сети ниже среднеобластных.

Сельское водоснабжение. В 2017 г. в Костромской области в сельских поселениях эксплуатировалось водопроводов – 90,2% от числа водопроводов в целом по области. Показатель доля водопроводов в сельских поселениях, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим нормативам в 2017 г. не имел тенденции к улучшению и составил 6,0%, в том числе из-за отсутствия: необходимого комплекса очистных сооружений – 2,2% (в 2016 г - 2,4%) , обеззараживающих установок – 0,2% (в 2016 г. -0,3%).

В 2017 г. по сравнению с 2016 г. увеличилась доля проб воды из водопроводов в сельской местности, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям и составила 61,7%, по микробиологическим показателям так же отмечается рост (с 1,2% до 3,8%) (табл. № 15).

Таблица № 15

Доля проб воды из водопроводов в сельских поселениях, не соответствующих гигиеническим нормативам

	Доля проб воды из водопроводов в сельских поселениях, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям %				Доля проб воды из водопроводов в сельских поселениях, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям %			
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	динамика к 2016 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	динамика к 2016 г.
Костромская область	34,8	41,7	61,7	↑	0,7	1,2	3,8	↑

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. Более того, значительное количество водозаборов с точки зрения законодательства на настоящее время являются бесхозными.

Сельское население в большей мере, чем городское, использует питьевую воду из источников нецентрализованного водоснабжения. В 2017 г. 71,5% источников нецентрализованного водоснабжения находилось в сельских поселениях.

Таблица № 16

Состояние нецентрализованных источников питьевого водоснабжения

	2015г.	2016г.	2017г.	динамика к 2016 г.
Доля нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	6,4	6,2	6,0	↑
Доля, нецентрализованных источников водоснабжения в сельских поселениях, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	7,5	7,5	7,5	=

Основными факторами, обуславливающими низкое качество воды нецентрализованных источников питьевого водоснабжения, является слабая защищенность водоносных горизонтов от внешнего загрязнения (в том числе антропогенного), отсутствие зон санитарной охраны и несвоевременное проведение технического обслуживания, очистки и дезинфекции источников.

На территории области около 80% колодцев эксплуатируются более 20 лет, при этом большинство из них, не стоят на балансе в органах местного самоуправления. В бюджетах муниципальных образований не предусмотрены необходимые финансовые средства для всех подлежащих ремонту нецентрализованных источников водоснабжения и осуществление производственного лабораторного контроля качества питьевой воды.

Удельный вес проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения, не отвечающих требованиям санитарных правил и норм в 2016 г. по санитарно-химическим показателям составил 17,8 %, по микробиологическим показателям – 9,2% (табл. № 17).

Таблица № 17

Доля проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам

	2015г.	2016г.	2017г.	динамика к 2016 г.
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	23,3	23,1	17,8	↑
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	25,3	24,9	9,2	↑
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	=

Возбудители патогенной флоры, паразитарных заболеваний в воде источников нецентрализованного водоснабжения в 2017 г. не обнаружены.

В 2017г. удельный вес проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям составил 13,2%, по микробиологическим показателям – 16,4% (табл. № 18).

**Доля проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения
в сельских поселениях, не соответствующих гигиеническим нормативам**

	Доля проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения в сельской местности, не соответствующая гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям %				Доля проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения в сельской местности, не соответствующая гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям %			
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	динамика к 2016 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	динамика к 2016 г.
Костромская область	20,0	23,1	13,2	↑	21,3	24,3	16,4	↑

Об обеспеченности населения питьевой водой.

В 2017 г. было обеспечено питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, – 66,73% (2016 г.- 66,67%) от всего населения области.

**Сведения об обеспеченности населения питьевой водой,
отвечающей требованиям безопасности**

	2016 год			2017 год		
	всего	в том числе:		всего	в том числе:	
		в городских поселениях	в сельской местности		в городских поселениях	в сельской местности
Численность населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой	322273	308864	13409	321292	308931	12361
Численность населения, обеспеченного условно доброкачественной питьевой водой	112031	40687	71344	111223	40971	70252
Численность населения, обеспеченного недоброкачественной питьевой водой	147272	116386	30886	146284	116137	30147
Численность населения, в населенных пунктах проживания которых вода не исследовалась	69874		69874	69358		69358

Среди городского населения, доля обеспеченного доброкачественной питьевой водой, составляет 75,1% , среди сельского населения – 45,4 %.

Недоброкачественную питьевую воду в 2017 году получали 22,5% населения.

Горячее водоснабжение.

По результатам лабораторной оценки качества горячей воды за 2017 год удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим требованиям и нормативам, составил: по микробиологическим показателям 1,8% (2016г. – 3,4 %), по санитарно-химическим показателям 23,8% (2017г. – 18,4%). В отобранных пробах горячей воды легионеллы не обнаружены

Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест.

В 2017 г. в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга по контролю состояния почвы осуществлялось в 23 точках на 9 административных территориях области, прежде всего в зонах повышенного риска (на территориях детских дошкольных и школьных учреждений, игровых площадках, в зоне жилой застройки, на территориях лечебных учреждений).

По результатам социально-гигиенического мониторинга количество исследованных на санитарно-химические, микробиологические и паразитологические, на радиологические показатели проб почвы составило 285, проведено 1763 исследования.

По данным регионального информационного фонда в 2015-2017 гг. контроль за уровнем химического загрязнения почвы проводился по следующим веществам: ртуть, свинец, кадмий, никель, цинк, медь, формальдегид.

Проб почвы не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок не было.

В 2016 году Управлением проводилась оценка влияния факторов среды обитания на условия проживания населения.

По результатам оценки селитебной территории, где возможно влияние загрязненных почв на здоровье человека и условия проживания отмечается улучшение качества почвы по микробиологическим, санитарно-химическим и паразитологическим показателям (табл. № 20).

Исследования почвы проводились по 25 показателям, количество исследований в одном образце почвы составляет 6.

Таблица № 20

Показатели исследования почвы в селитебной зоне за 2015-2017гг. (% неуд.)

Показатели	2015г.	2016г.	2017г.
Микробиологические	9,9	7,9	10,6
Санитарно-химические	3,3	0	0
Паразитологические	0,2	0,2	0,4

Основными причинами микробного загрязнения почвы на территории жилой застройки продолжают оставаться увеличение количества твердых бытовых отходов, отсутствие централизованной системы канализации в ряде населенных мест, возникновение несанкционированных свалок.

Состояние питания населения и обусловленные им болезни.

Правильное и безопасное питание является необходимым материальным условием жизни населения Костромской области, обеспечивающим демографические, экономические, политические, культурные возможности развития, способствует профилактике заболеваний, продлению жизни, созданию условий для повышения способности организма противостоять неблагоприятным воздействиям окружающей среды, обеспечивает нормальный рост и развитие детей. Отсутствие сбалансированного питания является одной из основных причин возникновения среди населения алиментарно-зависимых заболеваний. Значительная часть заболеваний эндокринной системы связана с дефицитом йода.

Контроль за безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов при их производстве и обращении, контрольно-надзорные мероприятия в отношении пищевой

продукции, подлежащей государственной регистрации, реализация мероприятий, направленных на снижение заболеваний, связанных с питанием населения, а также профилактика возникновения и распространения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений), проводились в соответствии с основными задачами и направлениями, определенными Указом Президента Российской Федерации от 30.01.2010 г. № 120 «Об утверждении Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации»; планом мероприятий по реализации Доктрины, утвержденным Распоряжением Правительства РФ от 17.03.2010 № 376-р; распоряжением Правительства РФ от 25.10.2010 № 1873-р, утвердившим «Основы государственной политики РФ в области здорового питания населения на период до 2020 года», выполнения плана реализации Стратегии повышения качества пищевой продукции. В 2017 году продолжились мероприятия по выполнению Плана мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения Костромской области на период до 2020 года». По каждому полугодью проводился анализ выполненных мероприятий с направлением информации в администрацию области.

В 2017 году продолжились мероприятия по реализации Указов Президента Российской Федерации от 06.08.2014г № 560» О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации», от 24.06.2015г № 320 « О продлении действия отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации», от 29.06.2016г № 897« О продлении действия отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации» и в соответствии с постановлениями Правительства Российской Федерации от 07.08.2014г № 778 « О мерах по реализации Указов Президента Российской Федерации от 06.08.2014г № 560, от 24.06.2015г № 320, от 29.06.2017г № 305», от 10.09.2016г № 897 « О внесении изменений в приложение к постановлению Правительства Российской Федерации от 07.08.2014г», Постановления Правительства Российской Федерации от 30 ноября 2015г № 1296 « О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 28 ноября 2015г №583 « О мерах по обеспечению национальной безопасности Российской Федерации и защите граждан Российской Федерации от преступных и иных противоправных действий и о применении специальных экономических мер в отношении Турецкой Республики».

В соответствии с Приказами Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 22.03.2017г № 162, 18.08.2017г № 672 , 07.11.2017г № 1053 , изданными в целях исполнения поручений Правительства Российской Федерации, проводились проверки предприятий торговли, общественного питания в целях выявления мясной и птицепродукции, реализуемой без документов, подтверждающих ее происхождение , качество и безопасность, а также индивидуальных предпринимателей и юридических лиц, осуществляющих деятельность по производству и обороту биологически активных добавок к пище и специализированной пищевой продукции для питания спортсменов.

Продолжилось выполнение мероприятий, предусмотренных государственной программой «Экономическое развитие Костромской области на период до 2025года» в рамках подпрограммы « Развитие торговли в Костромской области».

В качестве приоритетов лабораторно- инструментального обеспечения плановых контрольно-надзорных мероприятий использовались методические рекомендации « Классификация пищевой продукции, обращаемой на рынке, по риску причинения вреда здоровью и имущественных потерь потребителей для организации плановых контрольно-надзорных мероприятий»

Одной из основных задач является обеспечение безопасности продуктов питания, производимых из генетически измененных материалов.

Надзор за пищевыми продуктами, содержащими ГМ-компоненты проводился в соответствии с требованиями безопасности пищевой продукции, установленными статьей 7 главы 2 Технического регламента Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции» ТР ТС 021/2011, на основании Федерального закона Российской Федерации от 21.12.2004 № 171-ФЗ "О внесении изменений в Закон Российской Федерации «О защите прав потребителей»", Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации Г.Г. Онищенко от 30.11.2007 № 80 «О надзоре за оборотом пищевых продуктов, содержащих ГМО», МУ 2.3.2.1917-04 «Порядок и организация контроля за пищевой продукцией, полученной из или с использованием сырья растительного происхождения, имеющего генетически модифицированные аналоги», письма от 20.08.2008 № 01/9044-08-32 Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека «О совершенствовании надзора за пищевыми продуктами, содержащими ГМО и ГММ». Надзорные мероприятия проводились по 2 направлениям: экспертиза нормативной документации и рецептур, и лабораторный контроль.

Вопросы безопасности продукции, содержащей ГМО, отражены в Законе от 28.05.2008 № 317-4-КО Костромской области «О продовольственной безопасности Костромской области».

Исследования пищевых продуктов на ГМО проводятся в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области». Лаборатория оснащена оборудованием для проведения количественных и качественных исследований на содержание ГМО, что позволяет обеспечить эффективность надзорных мероприятий. В 2017 году на территории Костромской области было исследовано в абсолютных значениях 90 (в 2016г-73, в 2015г - 83 , в 2014г - 58, в 2013 г. – 30) проб пищевых продуктов и продовольственного сырья (табл. № 21). Проб содержащих ГМО без декларации об их наличии не выявлено (табл. № 22). Наиболее часто исследовались молочная продукция, мясная и птицепродукция, масложировая продукция, мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия, плодоовощная продукция, соки продукты детского питания, консервы.

Таблица № 21

Результаты исследований на наличие ГМО по группам продуктов - всего

Наименование продукции	2015 год		2016 год		2017 год	
	Всего исследовано проб	Удельный вес проб, содержащих ГМО,%	Всего исследовано проб	Удельный вес проб, содержащих ГМО,%	Всего исследовано проб	Удельный вес проб, содержащих ГМО,%
1	2	3	4	5	6	7
Пробы пищевых продуктов, всего	83	0	73	0	90	0
Мясо и мясные продукты	33	0	10	0	25	0
Масличное сырье и жировые продукты	3	0	3	0	1	0
Плодоовощная продукция	8	0	8	0	12	0
Молоко, молочные продукты	5	0	19	0	17	0
Консервы	5	0	5	0	4	0
Мукомольно-крупяные, хлебобулочные изделия	12	0	2	0	12	0

птица, яйца и продукты их переработки	2	0	7	0	7	0
соки, нектары, сокосодержащие напитки	6	0	2	0	2	0
Продукты детского питания	0	0	0	0	2	0
масличное сырье и жировые продукты	0	0	3	0	1	0
алкогольные напитки	1	0	0	0	0	0
безалкогольные напитки	1	0	2	0	1	0
кондитерские изделия	5	0	5	0	4	0
Прочие	2	0	6	0	2	0

Таблица № 22

**Результаты исследований на наличие ГМО
по группам продуктов – импортируемая продукция**

Наименование продукции	2015 год		2016 год		2017 год	
	Всего исследовано проб	Удельный вес проб, содержащих ГМО,%	Всего исследовано проб	Удельный вес проб, содержащих ГМО,%	Всего исследовано проб	Удельный вес проб, содержащих ГМО,%
1	2	3	4	5	6	7
Пробы пищевых продуктов, всего	3	0	8	0	6	0
плодоовощная продукция	0	0	0	0	4	0
молочные продукты	1	0	4	0	0	0
прочие	0	0	2	0	2	0

В 2017 году по паразитологическим показателям исследовано 108 проб (в 2016г- 134, в 2015г - 183 пробы, в 2014г - 121 проба) пищевых продуктов. Проб, не соответствующих гигиеническим нормативам , также как и в 2016, 2015году, не было (в 2014году не соответствующих проб было 3,3%)

В 2017 году на антибиотики исследовано 132 (в 2016г - 9 , в 2015г - 18 , в 2014году - 17) проб пищевых продуктов. Проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, за этот период не было.

Обеспечение химической безопасности пищевых продуктов.

В 2017г значительно вырос удельный вес несоответствий пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям и составил 0,5% (в 2016 году 0,17%, в 2015г - 0%, в 2014 году - 0,1%) за счет превышения уровня нитратов в 6 пробах овощной продукции отечественного производства и не соответствия содержания йода в 1 пробе йодированной соли импортного производства (рис. № 1).

Контаминации пищевых продуктов токсичными элементами, в том числе свинцом, ртутью, кадмием, микотоксинами, нитрозаминами в 2017 году, как и в 2016, 2015 и в 2014 году не было (табл. № 23, 24).

Удельный вес проб продуктов питания, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.

Период /Контаминанты	2015г.	2016г.	2017 г.
Токсичные элементы, в т.ч.	0	0	0
Ртуть	0	0	0
Кадмий	0	0	0
Свинец	0	0	0
Пестициды	0	0	0
Микотоксины	0	0	0
Нитрозамины	0	0	0
Всего по санитарно-химическим показателям	0	0,17	0,5

Удельный вес проб продуктов питания и продовольственного сырья, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям по Костромской области за 2014-2017гг.

Наименование продукта	2014г.	2015г.	2016г.	2017 г.
Плодоовощная продукция	0,1	0	0,08	0,43
импортируемые	0,05	0	0	0
отечественные	0,05	0	0,08	0,43
соль	0	0	0	0,07
импортируемая	0	0	0	0,07
ВСЕГО	0,1	0	0,17	0,5
импортируемые	0,05	0	1,4	0,07
отечественные	0,05	0	0,1	0,43

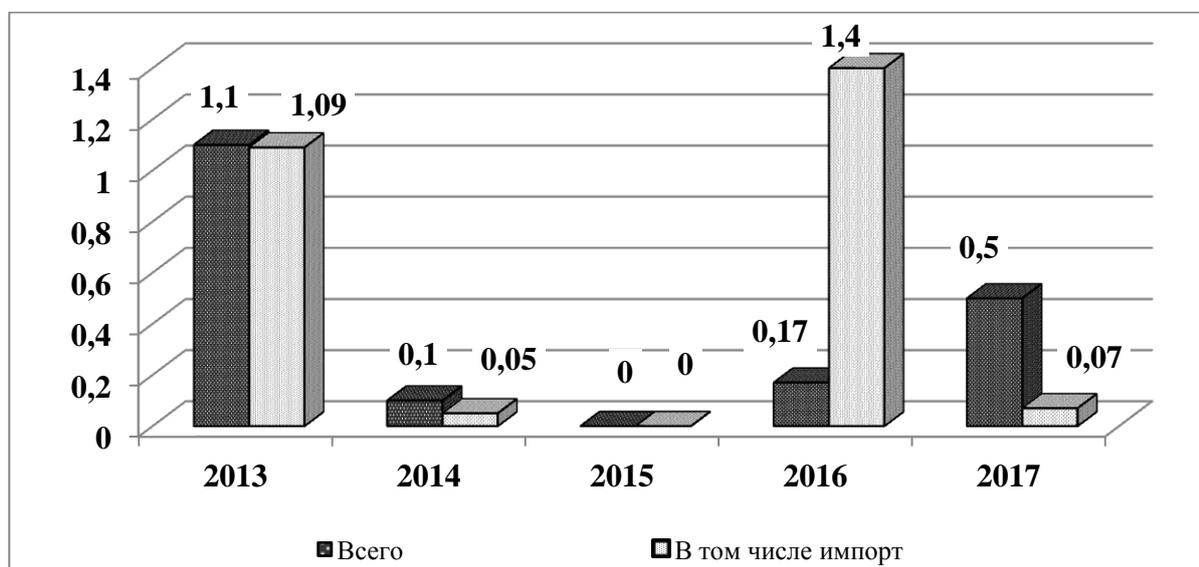


Рис. 1. Удельный вес проб продуктов питания, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям

Обеспечение биологической безопасности пищевых продуктов.

Контроль микробиологической безопасности проводился в ходе проведения контрольно-надзорных плановых и внеплановых мероприятий.

Особое внимание в ходе проведения надзора уделялось санитарно-техническому состоянию объектов, наличию условий для производства, транспортировки, хранения и реализации пищевых продуктов, наличию документов, подтверждающих происхождение, качество и безопасность продовольственного сырья и пищевых продуктов, соблюдению правил товарного соседства, правил личной гигиены и гигиенической подготовленности персонала, исполнению программ производственного контроля, основанных на принципах ХАССП.

В 2017 году удельный вес пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, увеличился на 0,3% и составил 5,4% (в 2016г - 5,1% , в 2015г - 6,3% , в 2014 году - 6,8% , в 2013 году – 7%) за счет мяса и мясопродуктов – удельный вес несоответствий по микробиологическим показателям составил 6% (в 2016г- 4,5%, в 2015г - 7,3% , в 2014 году 7,9%); птицы и птицепродуктов – 8,4% (в 2016г - 6,7%, в 2015г - 8,2% , в 2014 году- 10%); масложировой продукции – 0,98% (в 2016г -0%, 2015г – 1%, 2014г -0,5).

Наибольший удельный вес неудовлетворительных результатов лабораторного исследования пищевых продуктов и продовольственного сырья по микробиологическим показателям в 2017 году отмечался в Буйском районе – 11,1%, г. Костроме – 6,3%, Костромском районе – 7,5%, Солигаличском районе - 5,5%. Наиболее безопасной по микробиологическим показателям продукция была в Чухломском , Парфеньевском, Галичском , Октябрьском, Мантуровском, Пыщугском, Шарьинском, Павинском районах и г. Шарья.

Таблица № 25

Удельный вес проб продуктов питания и продовольственного сырья, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям по Костромской области за 2013-2017гг.

Наименование продукта	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Мясо и мясные продукты	7,09	7,9	7,3	4,5	6
импортируемые	1 из 4	0	2 из 3	1 из 7	0
отечественные	7,04	7,9	7,2	4,4	6
Птица и птицепродукты	8,1	10,04	8,2	6,7	8,4
импортируемые	1 из 21	0	0	0	0
Отечественные	8,17	10,04	8,2	6,7	8,4
Молоко и молочные продукты	6,7	6,5	6,7	6,7	5,5
Импортируемые	2 из 24	5 из 28	2 из 25	3 из 25	3 из 29
отечественные	6,69	6,4	6,7	6,6	5,3
Масложировые продукты	0	0,5	1,0	0	0,98
импортируемые	0	0	0	0	0
отечественные	0	0,5	1,0	0	0,98
Рыба и рыбопродукты	12,2	12,2	12,06	9	7,1
импортируемые	6 из 13	2 из 13	0	0	0
отечественные	11,4	12,1	12,06	9	7,1
Кулинарные изделия	13,6	8,5	8,6	8,1	6,1
из них импортируемые	0	0	0	0	0
отечественные	13,6	8,5	8,6	8,1	6,1

в т.ч. кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии	0	12 из 42	5 из 17	0	0
импортируемые	0	0	0	0	0
отечественные	0	12 из 42	5 из 17	0	0
Хлебобулочные и кондитерские изделия	5,1	6,8	4,6	5,4	2,8
импортируемые	2 из 14	1 из 11	1 из 6	0	0
отечественные	5,0	6,8	4,5	5,4	2,8
Мукомольно-крупяные изделия	0	0	0	1 из 19	1 из 4
импортируемые	0	0	0	0	0
Отечественные	0	0	0	1 из 19	1 из 4
Сахар	0	0	0	0	0
импортируемые	0	0	0	0	0
Овощи, столовая зелень	0	2,0	0,5	0	2,4
импортируемые	0	0	0	0	0
отечественные	0	2,0	0,5	0	2,4
В т.ч. картофель	0	0	2,2	0	2 из 89
Импортируемый	0	0	0	0	0
отечественный	0	0	2,2	0	2 из 89
Бахчевые культуры	0	0	0	0	0
Из них импортируемые	0	0	0	0	0
отечественные	0	0	0	0	0
Плоды	5,2	1 из 27	0	0	1 из 18
импортируемые	0	0	0	0	0
отечественные	5,2	1 из 27	0	0	1 из 18
Ягоды	0	0	0	2 из 32	0
Из них импортируемые	0	0	0	0	0
отечественные	0	0	0	2 из 32	0
Дикорастущие пищевые продукты	0	1 из 1	0	0	0
импортируемые	0	0	0	0	0
отечественные	0	1 из 1	0	0	0
В т.ч. грибы	1	1 из 1	0	0	0
импортируемые	1 из 1	0	0	0	0
отечественные	0	1 из 1	0	0	0
Жировые растительные продукты	0	0	0	0	1 из 3
Отечественные	0	0	0	0	1 из 3
Импортируемые	0	0	0	0	0
безалкогольные напитки	3,5	0	0	4,4	2 из 39
импортируемые	0	0	0	0	0
Отечественные	3,5	0	0	4,4	2 из 39
соки	0	0	0	2 из 19	0
импортируемые	0	0	0	0	0
отечественные	0	0	0	2 из 18	0
Алкогольные напитки и пиво	3,8	11 из 83	5 из 59	0	1 из 44
Из них импортируемые	0	0	0	0	0
отечественные	3,8	11 из 83	5 из 59	0	1 из 44
Мед и продукты пчеловодства	0	0	0	0	0
импортируемые	0	0	0	0	0
Продукты детского питания	0,87	0	0	0	0
импортируемые	1 из 1	0	0	0	0
отечественные	0	0	0	0	0
консервы	3 из 65	0	0	0	0

импортируемые	0	0	0	0	0
Отечественные	3 из 65	0	0	0	0
Зерно и зернопродукты	0	0	0	0	0
Из них импортруемые	0	0	0	0	0
Минеральные воды	0	0,7	1 из 68	0	0
Из них импортруемые	0	0	0	0	0
отечественные	0	0,7	1 из 68	0	0
Биологически активные добавки к пище	0	0	1 из 40	0	0
Из них импортруемые	0	0	0	0	0
отечественные	0	0	1 из 40	0	0
Прочие	3,3	3	3,09	2,3	4,5
импортируемые	0	0	0	0	0
отечественные	3,3	3	3,09	2,3	4,5
ВСЕГО	7,0	6,8	6,3	5,1	5,4
импортируемые	14,7	8 из 86	5 из 62	4 из 81	3 из 52
отечественные	6,9	6,8	6,28	5,1	5,4

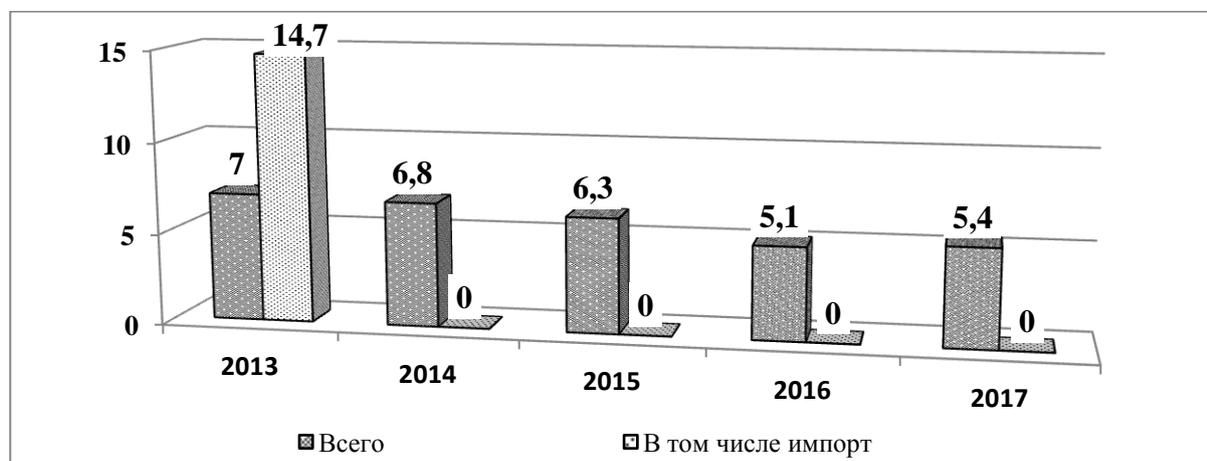


Рис. 2. Удельный вес продуктов питания и продовольственного сырья, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям

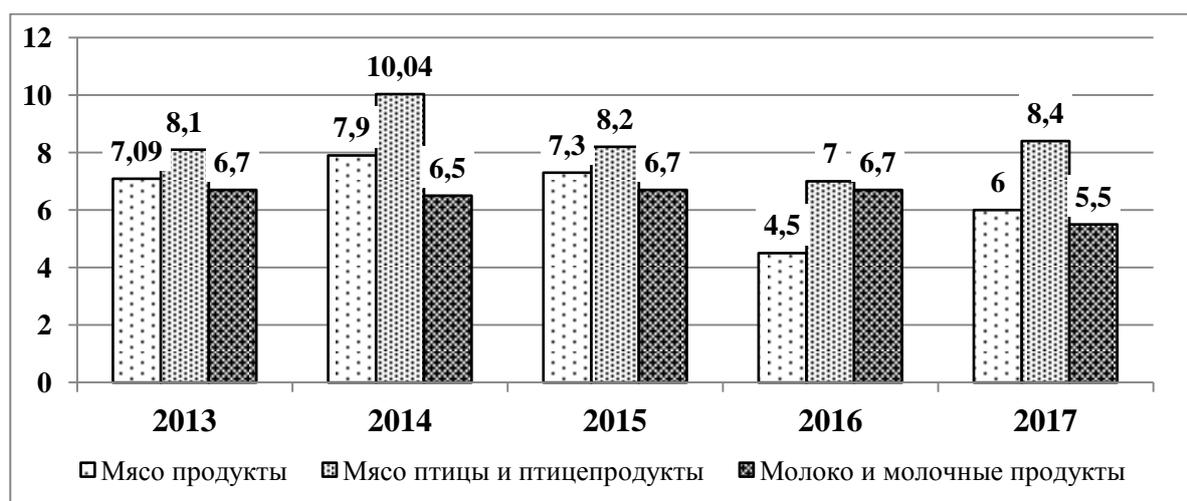


Рис. 3. Динамика изменения удельного веса основных групп продуктов питания, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям

Вместе с тем, по отдельным группам эпидемиологически значимых пищевых продуктов, отмечается значительное снижение удельного веса несоответствий по микробиологическим показателям: рыбопродуктов – 7,2% (в 2016г - 9%, в 2015г - 12,06%, в 2014г - 12,2%); кулинарной продукции – 6,1 (в 2016г - 8,1%, в 2015г – 8,6%); кремовых изделий – 8,1 (в 2016г - 9,9%), продукции предприятий общественного питания - 5,9 (в 2016г - 6,2%). Значительно снизился удельный вес несоответствия по микробиологическим показателям молочной продукции – до 5,5% (в 2016г - 6,7%, в 2015г – 6,7%, в 2014г - 6,5%).

Не изменился удельный вес неудовлетворительных результатов хлебобулочных изделий – 2,5% (в 2016г - 2,5%, в 2015г - 2,3%, в 2014г – 2,8%).

В 2017г, как и в 2016г, не было превышений микробиологических нормативов при исследовании продуктов детского питания, консервов, минеральной воды и воды, расфасованной в емкости.

За период 2012-2017 гг. в продуктах питания и продовольственном сырье превышений уровня радиоактивных веществ, содержания антибиотиков, пестицидов, нитрозаминов не установлено.

Обеспечение улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на объектах воспитания и обучения детей и подростков.

Одним из приоритетных направлений деятельности Управления является работа по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения, выявлению и снижению неблагоприятного воздействия факторов среды обитания на здоровье детей и подростков. Безопасные условия для жизнедеятельности детского населения являются залогом формирования здорового поколения.

Количество детских и подростковых учреждений в 2017 году сократилось на 25 в связи с продолжением проведения реорганизации в образовательных и социальных учреждениях. (табл. № 26).

Таблица № 26

Количество детских и подростковых учреждений разного типа

Тип детских и подростковых учреждений	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Всего, в т.ч.	1158	1116	1073	1063	1038
Дошкольные учреждения	265	256	249	247	239
Образовательные школы всех типов, включая школы с дошкольными группами	322	320	318	312	304
в т.ч. школы-интернаты общего типа, включая вспомогательные учреждения	10	10	10	10	10
Социальные, коррекционные учреждения	14	13	13	13	13
Учреждения дополнительного образования, внешкольные	131	126	121	121	121
Учреждения для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	10	10	10	10	6
Средние учебные заведения	38	34	34	34	29
Детские оздоровительные учреждения и учреждения отдыха	334	324	296	294	294
Прочие	34	33	32	32	32

Распределение детских и подростковых учреждений по группам санитарно-эпидемиологического благополучия свидетельствует о стабильности ситуации по дан-

ному вопросу (табл. № 27, рис. № 4). К первой группе относится 25 % объектов (в 2016 году – 22%), ко 2 группе относится основное количество объектов – 74,8% (в 2015 году – 77,8%). Удельный вес объектов относящихся к третьей группе благополучия сохраняется на уровне прошлого года.

Таблица № 27

Распределение учреждений для детей и подростков по группам санэпидблагополучия (удельный вес)

Объекты надзора	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
1 группа	19,9	20,2	21,3	22	25
2 группа	79,9	79,5	78,5	77,8	74,8
3 группа	0,25	0,19	0,20	0,20	0,20

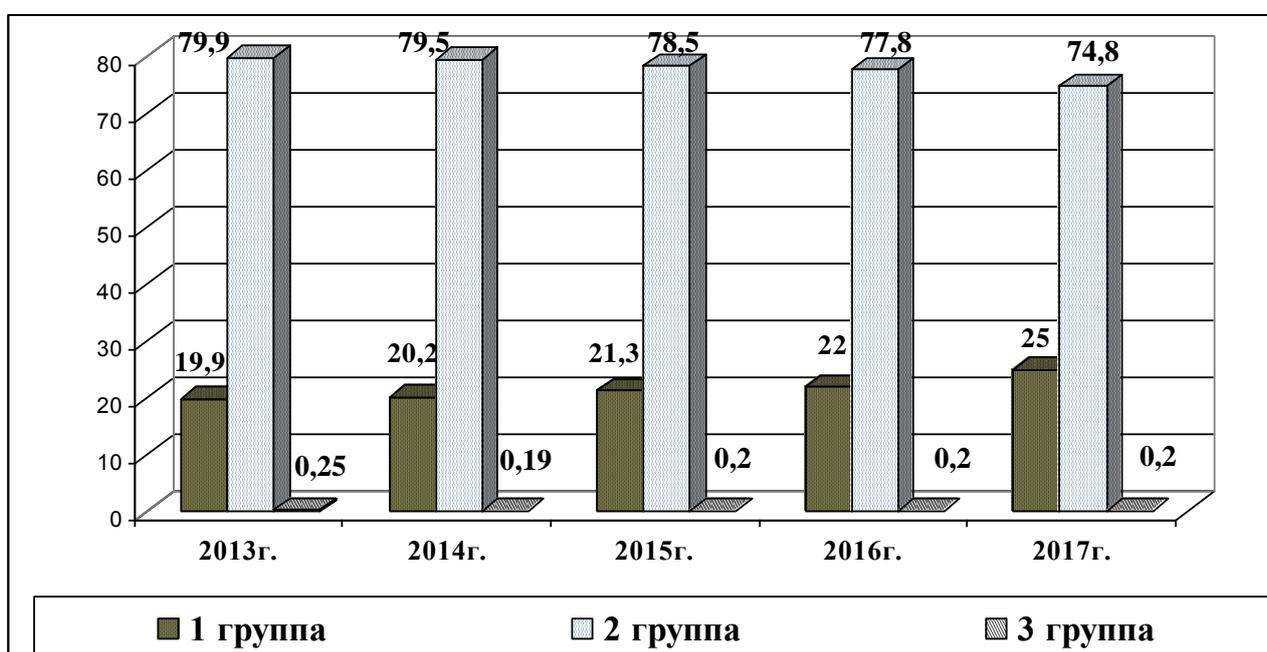


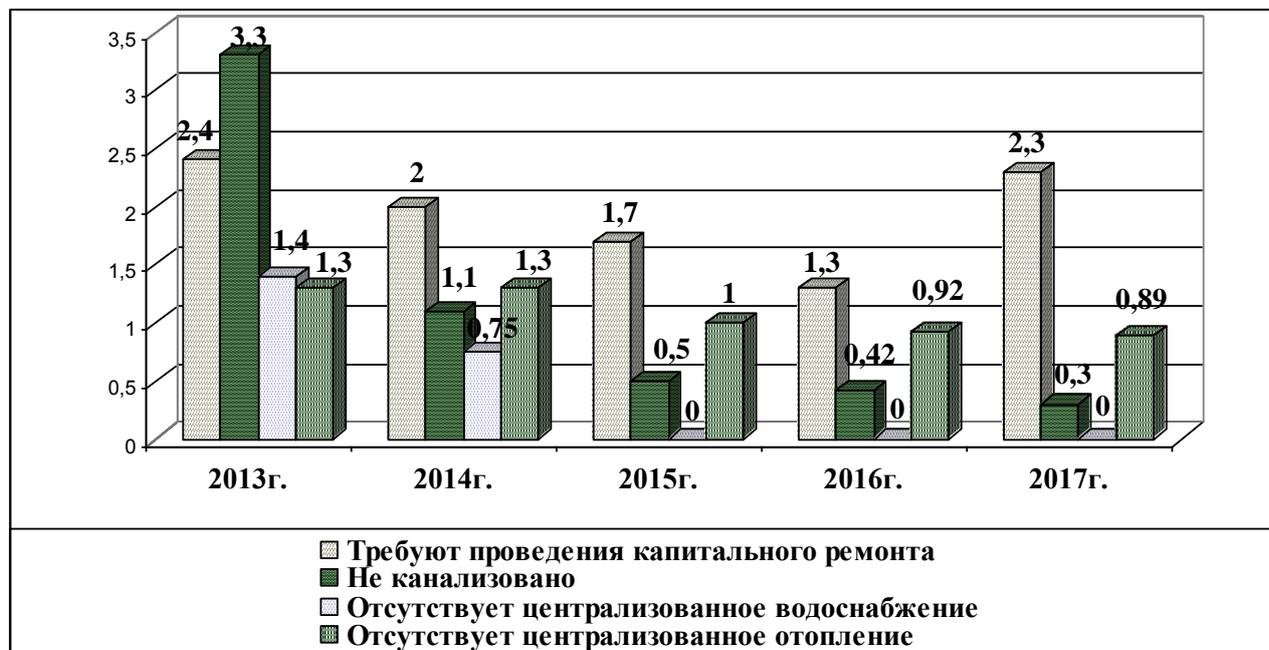
Рис. 4. Удельный вес объектов по группам санэпидблагополучия

Среди всех учреждений наиболее благоприятная санитарно-эпидемиологическая ситуация в дошкольных учреждениях - учреждения 1 группы СЭБ составили – 26,1% (в 2016 году- 25,9%); в общеобразовательных учреждениях без дошкольной ступени образования – учреждения 1 группы СЭБ составили – 26,1% (в 2016 году-26,6 %;) учреждения отдыха и оздоровления – учреждения 1 группы СЭБ составили – 21,8% (в 2016 году- 22,4 %).

Число общеобразовательных учреждений, относящихся к 3 группе СЭБ, составляет 0,6 %, число дошкольных организаций , относящихся к 3 группе СЭБ, составляет 0,3 %.

Материально-техническая база детских и подростковых учреждений (%)

	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
Требуют проведения капитального ремонта	2,4	2,0	1,7	1,3	2,3
Не канализовано	3,3	1,1	0,5	0,42	0,3
Отсутствует централизованное водоснабжение	1,4	0,75	0	0	0
Отсутствует централизованное отопление	1,3	1,3	1,0	0,92	0,89

**Рис. 5.** Материально-техническая база детских и подростковых учреждений (%)

Анализируя материально-техническое состояние учреждений необходимо отметить, что в 2017 году число учреждений, требующих капитального ремонта снизилось с 2,4 % в 2013 году до 1,3% в 2016 году, в 2017 году составило 2,3%; число не канализованных учреждений продолжает снижаться и за последние пять лет снизилось с 3,3 % до 0,3 % учреждений, в которых отсутствует централизованное водоснабжение снизилось с 1,4 % до 0%; учреждений, в которых отсутствует централизованное отопление, с 1,3 % до 0,89 % (табл. № 28, рис. № 5).

Для достижения данного результата проведена большая работа по взаимодействию с органами исполнительной власти области, муниципальных районов. Устранены нарушения по 123 вынесенным представлениям, по 362 составленным предписаниям.

Для обеспечения питьевого режима в большинстве общеобразовательных, оздоровительных, социальных учреждений используется бутилированная вода. Для приведения водопроводной воды в соответствие требованиям санитарных норм проводится установка фильтров. Каждые 6 месяцев проводится санитарная обработка установок для розлива воды.

Гигиеническая характеристика питьевой воды в детских и подростковых учреждениях (%)

Показатели		2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
Разводящая сеть	санитарно-химические показатели	18	18	18	12	11,9
	микробиологические показатели	4,7	4,6	4,4	3,8	3,6
Источники децентрализованного водоснабжения	санитарно-химические показатели	11,2	11,1	11,1	11,1	11,1
	микробиологические показатели	10,6	10,2	10,2	10,2	10,2



Рис. 6. Удельный вес неудовлетворительных анализов питьевой воды в детских и подростковых учреждениях по санитарно-химическим показателям



Рис. 7. Удельный вес неудовлетворительных анализов питьевой воды в детских и подростковых учреждениях по микробиологическим показателям

Физические факторы в образовательных и других детских учреждениях оказывают влияние на здоровье учеников и воспитанников. С 2013 года удельный вес учреждений не отвечающий требованиям по уровню ЭМП снизился с 15,2% до 14,9 %, по освещенности с 22,4 % до 17,1%, по микроклимату с 11,7% до 9,2%. За период с 2013 года удельный вес учреждений, в которых мебель не соответствует росту-возрастным показателям детей снизился с 58 % до 27,4%.

Таблица № 30

Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в детских учреждениях (удельный вес учреждений, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам)

Показатели	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
Уровень ЭМП	15,2	8	8,4	9,8	9,8
Освещенность	22,4	18,9	18,5	19	17,1
Микроклимат	11,7	10,6	8,5	8,6	9,2
Уровень шума	из 14-2 учр	из 13-2 учр	из 13-1 учр	из 13-1 учр	из 20-1 учр

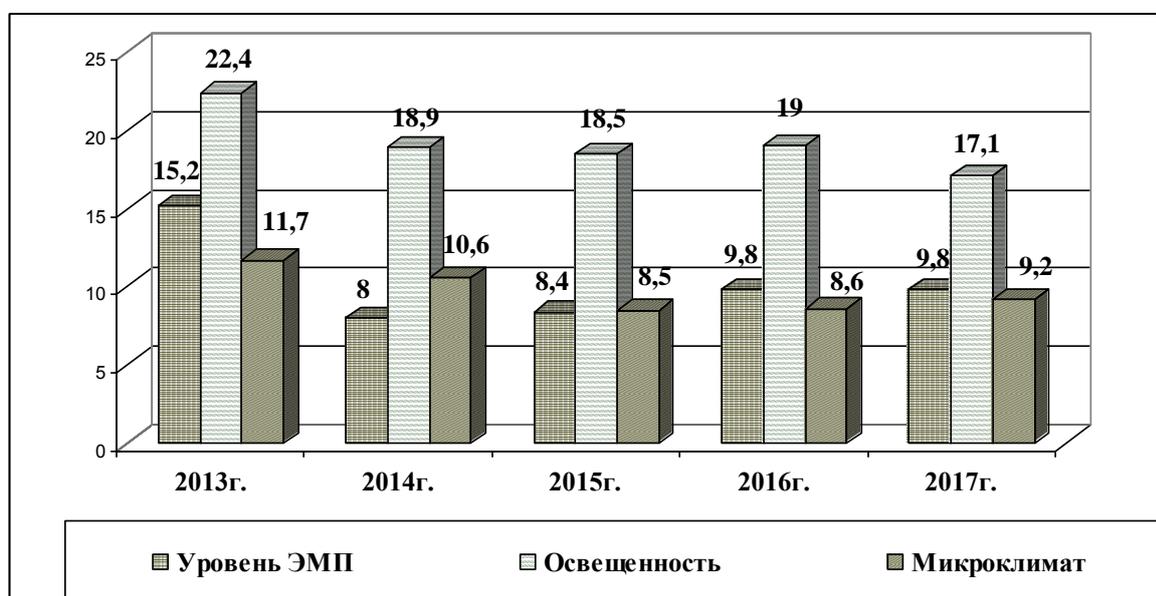


Рис. 8. Удельный вес детских и подростковых учреждений, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам

При оборудовании компьютерных классов в образовательных учреждениях и обследовании установленных компьютеров в 2017 году из 2936 замеров не соответствовало 46 (1,56 %) (в 2016 году - 0,68 %). По сравнению с прошлым годом проведено на 4246 замеров меньше, что связано с обследованием образовательных учреждений с небольшим количеством учащихся, имеющих компьютерные классы на 2-4 компьютера.

Удельный вес замеров, не соответствующих требованиям санитарных норм и правил по микроклимату составил 3,7% (в 2016 – 3,5%, в 2015 -3,8%).

Продолжается планомерная работа по замене осветительных систем в учреждениях. Отмечено снижение удельного веса учреждений, не отвечающих гигиеническим требованиям по освещенности с 22,4 % в 2013 году до 17,1 % по итогам 2017 года.

Доля проб воздуха, превышающие ПДК в детских и подростковых учреждениях на пыль и аэрозоли, включая пыль и аэрозоли, содержащие 1 и 2 классы опасности, за последние четыре года, составляет 0% (табл. № 31).

Таблица № 31

Доля проб воздуха, превышающие ПДК, в детских и подростковых учреждениях на пары и газы, на пыль и аэрозоли

Показатели	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
пары и газы	3	0	0	0
в т.ч. пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности	3	0	0	0
пыль и аэрозоли	0	0	0	0
в т.ч. пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классы опасности	0	0	0	0

В целях обеспечения безопасности детей обследуется почва на территории дошкольных образовательных учреждений, общеобразовательных учреждений. Проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям за период 2013-2017 годы не выявлено. Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 2017 году составила 3,2 % (в 2016 г. – 3,5%), по паразитологическим показателям 0,47 % (2 пробы из 426 проб)(в 2016 г. - 0%).

Таблица № 32

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территориях детских учреждений

Показатели	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
Санитарно-химические	0	0	0	0	0
Микробиологические	9	2	6	3,5	3,2
Паразитологические	0	0	0	0	0,47

Организация питания.

Наиболее актуальным направлением остается контроль за питанием детей в организованных коллективах, обеспечение горячим питанием, обеспечение безопасности образовательных учреждений.

Полноценное, сбалансированное питание является одним из ведущих факторов в формировании здоровья обучающихся.

На территории Костромской области работают две государственные программы Костромской области: «Социальная поддержка граждан Костромской области на 2014-2020 годы», «Развитие образования Костромской области на 2014-2020 годы», региональный стандарт питания обучающихся и воспитанников образовательных учреждений Костромской области.

В целях совершенствования организации питания в образовательных учреждениях в Костромской области действует закон Костромской области от 21.07.2008 года № 338 - 4-ЗКО «О предоставлении субсидий бюджетам муниципальных районов (городских округов) на питание обучающихся в муниципальных общеобразовательных учреж-

дений» в соответствии с которым в 2017 году на эти цели выделено 31,1 млн. рублей, в 2016 году объем субсидий из областного бюджета на питание учащихся общеобразовательных организаций составил 41,8 млн. рублей.

В целях совершенствования организации школьного питания в Костромской области в соответствии с законом Костромской области от 21 июля 2008 года №338-4-ЗКО «О предоставлении субсидий бюджетам муниципальных районов (городских округов) на обеспечение питанием отдельных категорий учащихся муниципальных общеобразовательных организаций» (далее – Закон) финансовая помощь из областного бюджета муниципальным образованиям по обеспечению питанием учащихся муниципальных общеобразовательных организаций осуществляется в размере 50 процентов от объема средств, фактически выделенных для обеспечения питания отдельных категорий учащихся, в том числе проживающих в семьях, в которых среднедушевой доход семьи не превышает величины прожиточного минимума на душу населения, установленной в Костромской области, а также учащихся с ограниченными возможностями здоровья, учащихся, являющихся детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, детьми-инвалидами.

Результатом совместных мероприятий администрации Костромской области и Управления явилось сохранение в сложной экономической ситуации охвата школьников всех возрастных категорий горячим питанием на уровне 2016 года, который составил в декабре 2017 года 96,5%.

Большое внимание уделяется профилактике микронутриентной недостаточности, во всех образовательных учреждениях используется йодированная соль, проводится «С» витаминизация третьих блюд. Дополнительная витаминизация осуществляется при помощи фруктов, соков.

По анализу рационов питания в образовательных учреждениях выполнение физиологических норм питания по основным группам продуктов, таких как мясо, рыба, творог, молоко, масло сливочное, овощи) на декабрь 2017 года составил в среднем 97 %, выполнение норм по свежим фруктам в среднем 87,6% , по сокам составило в среднем 84,6%.

Выполнение норм по мясу, мясопродуктам в декабре 2017 года составило – 97,6 %, по рыбе и рыбопродуктам – 94,5%, по овощам – 96,7%, по молоку – 94,7%, по макаронным и крупяным изделиям - 100%.

По результатам лабораторных исследований за последние 5 лет уровень удельного веса проб готовых блюд, не соответствующих по микробиологическим показателям сохранялся на одинаковом уровне 1,6-1,75% , в 2017 году составил 2,2% , по калорийности (с 7,3 % до 5,9%), вложение витамина «С» по итогу 2017 года составил 4,2% , по сравнению с 2012 годом снизился на 1,8% (табл. № 33, рис. № 9).

Таблица № 33

Удельный вес проб готовых блюд в организованных коллективах не соответствующих гигиеническим нормативам

Показатели	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
Санитарно-химические показатели	3	0,23	0	0	0
Микробиологические показатели	1,75	1,6	1,6	1,7	2,2
Калорийность и полнота вложения	7,3	6,9	6	6	5,9
Вложение витамина «С»	1,7	1,5	1,7	2,3	4,2

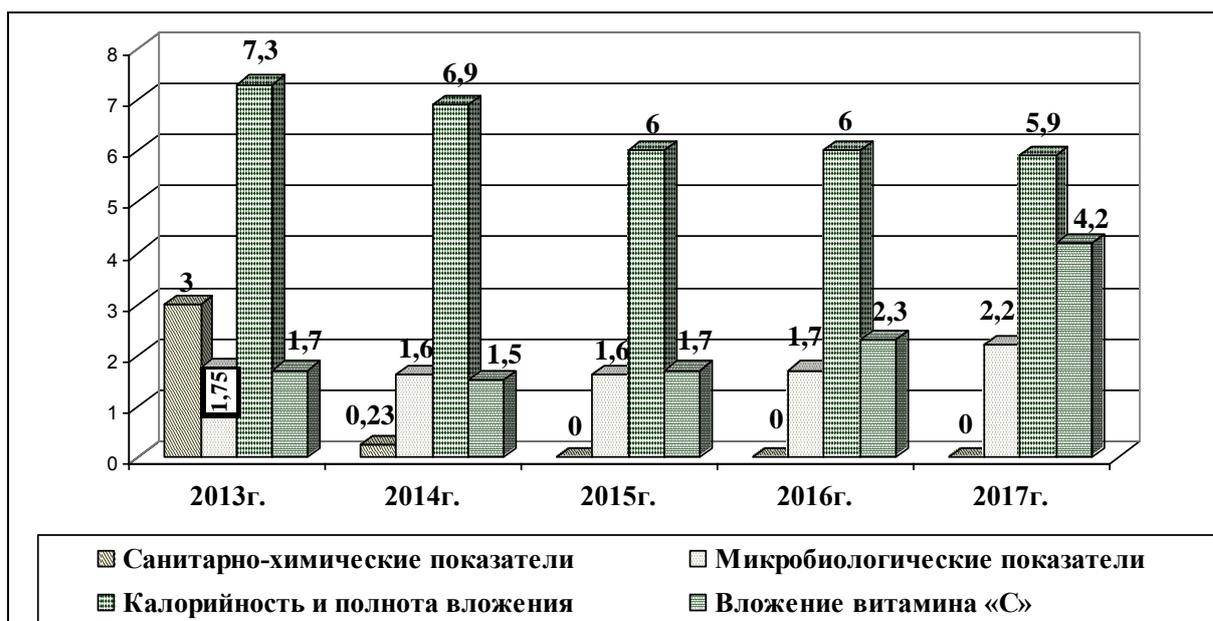


Рис. 9. Удельный вес проб готовых блюд не соответствующих гигиеническим нормативам

Таблица № 34

Охват горячим питанием в 2017 году (по приемам пищи)

Всего школьников	Всего охвачено горячим питанием	% охвата
69810	67366	96,5
в том числе завтраками	23389	34,7
в том числе обедами	13886	20,6
в том числе обедами и завтраками	30091	44,7

Таблица № 35

Охват горячим питанием в 2016 году (по приемам пищи)

Всего школьников	Всего охвачено горячим питанием	% охвата
67509	65146	96,4
в том числе завтраками	19141	29,3
в том числе обедами	13258	20,4
в том числе обедами и завтраками	32747	50,3

Таблица № 36

Охват горячим питанием в 2015 году (по приемам пищи)

Всего школьников	Всего охвачено горячим питанием	% охвата
64612	62283	96,4
в том числе завтраками	17365	27,9
в том числе обедами	13117	21,1
в том числе обедами и завтраками	31801	51

Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием, %

Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием	2015г.	2016г.	2017г.
Всего школьников	96,4	96,4	96,5
В том числе: 1-4 классы	99	98,6	96,8
5-11 классы	94,3	95	96,2

Другими дополнительными видами питания охвачено 2780 учащихся, что составляет 4,2% (в 2016 году- 4,1%, в 2015 году-5,9%, в 2014 году-5,0%) от общего числа учащихся.

Охват 2-х разовым горячим питанием от общей количества питающихся детей составил 44,7% (в 2016 году 50%), от общего числа обучающихся детей 43,1%

В администрацию области направлены письма, в которых отражены проблемы, возникающие при организации питания, даны рекомендации по обеспечению детей физиологически полноценным питанием, обеспечению среднесуточными наборами пищевых продуктов, по наполняемости рационов, обеспечивающих потребность в пищевых веществах и энергии учащихся и воспитанников образовательных учреждений.

Принято участие с докладом в заседании Областной Думы по вопросу организации питания в образовательных учреждениях.

Основные проблемы при организации питания:

- высокая цена на закупаемые продукты;
- недостаточное финансирование питания из муниципальных бюджетов и отсутствие возможности у родителей, особенно в сельской местности, производить доплату за организацию питания.
- полный или частичный отказ родителей учащихся общеобразовательных учреждений от питания детей в школах, связанный с внесением изменения № 40-60-ЗКО от 4.12.2015 года в Закон Костромской области № 338-4-ЗКО по выделению субсидий только отдельным категориям учащихся.
- невозможность заключения договора образовательного учреждения с местным производителем по причине удаленности и малых объемов закупок, и как следствие удорожание продукции.

В администрацию области в 2017 году были направлены предложения по изменению данной ситуации:

- расширение использования земельных участков учреждений для выращивания овощей и фруктов, с решением вопроса по выделению дополнительных средств для проведения лабораторных исследований;
- снижение закупочной стоимости продуктов для образовательных организаций;
- расширение сети буфетов, при этом не снижать общий охват горячим питанием;
- снижение процентной надбавки столовых образовательных учреждений
- увеличение субсидий на организацию питания
- увеличение родительской платы в общеобразовательных учреждениях.

Вопросы организации качественного и полноценного питания в образовательных организациях области рассмотрены на совещаниях с руководителями муниципальных органов управления образования, образовательных организаций, с заместителями глав

муниципальных образований по социальным вопросам , на оперативных совещаниях при губернаторе С.К. Ситникове , на совместной коллегии департамента образования и науки Костромской области, департамента здравоохранения Костромской области , на заседании Комитета по образованию, культуре и делам архивов Костромской областной Думы . Информация по организации питания направлена в администрацию области, уполномоченному по правам ребенка.

Дошкольные организации.

Количество дошкольных организаций, находившихся под надзором на 31.12.2017 года, составило 239 (в 2016 году - 247), в том числе 236 муниципальных организаций, 3 частных. Реорганизованы (ликвидированы как отдельные юридические лица) 8 дошкольных организаций (в г. Костроме, городе Кологриве, в Вохомском , Пыщугском , Судиславском, Октябрьском районах.

В 2017 году в регионе создано 240 мест для дошкольников, из них за счет реконструкции – 40 мест (г. Кострома по ул. Проселочная, д. 24), за счет инвентаризации и вариативных форм – 200 мест (г. Кострома – 120 мест, Красносельский район – 15 мест, Шарьинский район – 5 мест, Костромской район – 60 мест).

Комплекс мер по обеспечению доступности дошкольного образования позволил полностью ликвидировать очередность для детей в возрасте от 1,5 лет в 24 из 30 муниципальных образований. В пяти муниципальных образованиях места в детские сады предоставляются детям с 2 лет, в городе Костроме - с 2 лет 8 месяцев. Охват детей в возрасте от 3 до 7 лет услугами дошкольного образования составляет 100%.

Отсутствует актуальный спрос с 3 лет до 7 лет в 30 муниципальных образованиях. Отложенный спрос составляет для детей в возрасте с 3 до 7 лет 433 ребёнка.

Количество семейных групп в области- 3, численность детей в них 64 ребёнка. Дошкольных групп 249 в 132 общеобразовательных учреждениях, их посещают 2020 детей.

На 31.12.2017 по области подано 12692 заявления в дошкольные организации.

Процент укомплектованности дошкольных организаций составляет 98 %, переуплотнены по списочному составу 58 дошкольных организаций (23,7%), расположенных в крупных городах области.

Оздоровление детей и подростков в летний период.

В 2017 году в Костромской области в период летней оздоровительной кампании функционировало 292 оздоровительных учреждения, из них 272 учреждения с дневным пребыванием детей на базе общеобразовательных школ, учреждений дополнительного образования, социальных учреждений, 10 загородных оздоровительных центров, 8 оздоровительных организаций на базе санаториев, 1 лагерь труда и отдыха, 1 палаточный лагерь.

Количество оздоровительных учреждений сократилось на 2 оздоровительных учреждения за счет палаточных лагерей. Палаточные лагеря перешли в статус туристических слетов.

Продолжительность оздоровительных смен в оздоровительных учреждениях составила 21 день, профильных 10-18 дней.

Общая численность детей, охваченных затратными формами отдыха и занятости, составила 38447 (в 2016 году - 39732 человека). С учётом малозатратных форм (игровые площадки, походы, экскурсии и т.д.) в период летних каникул охвачено около 80 тысяч человек.

**Количество летних оздоровительных учреждений
и число отдохнувших детей и подростков**

Показатели	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
Летние оздоровительные учреждения всего	334	324	296	294	292
Число отдохнувших детей	38702	37902	38802	39732	38447
Число мероприятий планов-заданий	2720	2340	2062	3360	2836
Выполнение мероприятий планов-заданий (%)	99	99	99	99	100
Число учреждений, открытых без разрешения службы	-	-	-	-	-
Процент учреждений, открытых без согласования с Управлением	-	-	-	-	-

**Типы и количество летних оздоровительных учреждений,
число детей, отдохнувших в них**

Типы ЛОУ	2015г.		2016г.		2017г.	
	кол-во ЛОУ	число детей	кол-во ЛОУ	число детей	кол-во ЛОУ	число детей
Загородные стационарные лагеря	9	6099	10	6028	10	5998
Лагеря с дневным пребыванием	273	26982	270	27810	272	27013
Санаторные оздоровительные лагеря	8	5221	8	5186	8	5088
Всего	296	38802	294	39732	292	38447

Случаев заезда детей, открытых оздоровительных смен без согласования с Управлением Ропотребнадзора по Костромской области не было.

Учитывая эндемичность области по клещевому энцефалиту, проведена большая работа по обеспечению безопасных условий для пребывания в оздоровительных учреждениях.

Всего за период летней оздоровительной кампании обработано 2012,89 га территорий загородных оздоровительных учреждений, санаториев, образовательных учреждений, парковых зон. Перед первой оздоровительной сменой обработано 1273,93 га, перед второй оздоровительной сменой проведена повторная аккарицидная обработка территорий, обработано 224,05 га, перед третьей и четвертой оздоровительными сменами – 98,7 га. За период ЛОК 2017года присасываний клеща в оздоровительных учреждениях нет. Проведена дератизация на площади 5,8 тыс. кв.м. Проведены лаврицидные обработки территорий оздоровительных центров, расположенных около открытых водоёмов. По итогам ЛОК 2017г. требуется косметический ремонт в 61 оздоровительном учреждении, из них в 10 загородных оздоровительных учреждениях. Ремонтные работы капитального характера запланированы в 6 загородных оздоровительных центрах.

Одним из факторов, способствующих оздоровлению и отдыху, является качественное питание (табл. № 40).

Питание детей в оздоровительных учреждениях с дневным пребыванием осуществляется на базе столовых образовательных учреждений, в загородных оздоровительных учреждениях на базе стационарных столовых лагерей. Стоимость 2-х разового питания составила 113 рублей, 5-разового питания в загородных лагерях в среднем 190 рублей, в санаториях- 210 рублей. Стоимость путёвок в государственные (муниципальные)

загородные стационарные лагеря составляет 12220 рублей, в санаторные оздоровительные лагеря круглогодичного действия в летний период 20000 рублей. Стоимость путёвки в оздоровительное учреждение с дневным пребыванием составит в 3250 рублей для города, 2900 рублей для сельской местности.

Цикличные меню согласованы с учётом обеспечения рациона питания детей овощами, фруктами, молоком и молочнокислыми продуктами, мясопродуктами, рыбой в соответствии с физиологическими особенностями организма детей и подростков, а так же обеспечением рационов питания обогащенными пищевыми продуктами, в первую очередь йодом, железом, С- витаминизации блюд. Контролировалось соблюдение цикличного меню и организация питьевого режима: обеспечение бутилированной питьевой водой, функционирование питьевых фонтанчиков, наличие одноразовой и индивидуальной посуды. Проводилась «С- витаминизация третьих блюд».

Выполнение норм питания по основным продуктам в период летней оздоровительной кампании приближено к 100 %.

В целях обеспечения оздоровительных учреждений качественными пищевыми продуктами заключены договора на прямые поставки основных пищевых продуктов (мясной, молочной, хлебобулочной продукции, овощей) только с Костромскими предприятиями по производству пищевых продуктов.

По результатам лабораторных исследований готовых блюд в 2016 году удельный вес неудовлетворительных анализов готовых блюд на калорийность составил – 5,0 % (в 2016 году – 5,47 %).

Все оздоровительные учреждения были обеспечены в достаточном количестве йодированной солью, аскорбиновой кислотой для искусственной витаминизации блюд.

Таблица № 40

**Показатели лабораторного контроля качества питания
в летних оздоровительных учреждениях**

Тип летнего оздоровительного учреждения	Удельный вес неудовлетворительных проб готовой продукции											
	санитарно-химические показатели				микробиологические показатели				на калорийность и полноту вложения			
	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017	2015	2015	2016	2017
Всего	2,37	1,06	0	3,2	1,86	1,87	1,74	2,3	4,4	4,4	5,47	5,0
Оздоровительные организации общего типа, всего	2,37	1,1	0	0	1,86	1,9	1,75	1,75	4,3	4,3	5,3	5,3
из них: Загородные оздоровительные организации	2,9	2,4	0	0	0	0	2 из 19 проб	0	4,3	4,3	4,0	4 из 31 пробы
Оздоровительные организации с дневным пребыванием	2,4	0,9	0	2 пробы из 51	2,0	2,0	1,1	3,2	4,3	4,3	5,4	4,3
Профильные оздоровительные лагеря	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Санаторные оздоровительные организации	-	-	-	-	-	-	-	1 из 22 проб	1 проба из 9	1 проба из 9	0	0
Детские санатории	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Отдых родителей с детьми	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Заболееваемость детей и подростков в различных типах летних учреждений

Типы ЛОУ	Заболееваемость на 1000 отдохнувших		
	2015г.	2016г.	2017г.
Загородные стационарные учреждения	22,2	21,2	22,3
Лагеря с дневным пребыванием	2,6	2,6	1,9
Профильные лагеря	0	0	0
Санаторные оздоровительные лагеря	0	0	0
Детские санатории	0	0	0
Всего	5,4	5,3	4,8

В загородных лагерях процент выраженного оздоровительного эффекта составил – 92,6 % (2016г. – 92,9%), слабого оздоровительного эффекта – 5,9% (2016г. – 6,2%), отсутствие оздоровительного эффекта – 1,5% (2016г. – 0,9%).

В лагерях с дневным пребыванием процент выраженного оздоровительного эффекта составил – 92,9 % (2016г. – 93,1%), слабого оздоровительного эффекта – 7 % (2016г. – 6,8%), отсутствие оздоровительного эффекта – 0,1% (2016г. – 0,1%).

Удельный вес детей, отдохнувших с эффектом оздоровления

Показатели	2015г.	2016г.	2017г.
Выраженного оздоровительного эффекта	92,6	93,1	93,0
Сумма выраженного оздоровительного эффекта и слабого оздоровительного эффекта	99,8	99,8	99,7

В период подготовки к летней оздоровительной кампании были обследованы все 292 оздоровительных учреждения, в ходе ЛОК проведено 126 проверок оздоровительных учреждений.

По итогам проверок составлено 216 протоколов об административных правонарушениях на сумму 905 тысяч рублей.

Условия труда.

Улучшение условий труда, сокращение профессиональной патологии и производственного травматизма, укрепление здоровья работников – основные цели гигиены труда, которые во многом зависят от наличия и уровня реализации законодательства в области гигиены и охраны труда, а также от сознательного подхода к данным вопросам работодателя и работающих.

В 2017 году на территории области трудились 183,8 тыс. человек, из них в обрабатывающем производстве 38,0 тысяч; в производстве и распределении электроэнергии, газа и воды 10,0; в строительстве 5,6 тысяч; на объектах транспорта и связи 13,7 тысяч человек.

Удельный вес работников, занятых на производствах с вредными и опасными условиями труда по обследуемым видам экономической деятельности (кроме субъектов малого предпринимательства) в 2017 составил:

- при добыче полезных ископаемых – 54,8 % (55,7 % в 2016 г.)
- в производстве и распределении электроэнергии – 34,4 (39,1 % в 2016 г.)
- в обрабатывающих производствах – 43,5 (44,1 % в 2016г.)
- на транспорте – 31,9 (33,6 % в 2016г.)

**Количество лиц, занятых в условиях, не отвечающих гигиеническим нормативам
по основным вредным факторам**

Численность работающих в условиях повышенных уровней:	Количество человек			Удельный вес (%)		
	2013г	2014г	2015г	2013г	2014г	2015г
Шума	9299	9863	9721	17,6	19,5	19,2
Вибрации	3738	4475	4257	7,1	8,8	8,6
Неионизирующего излучения	752	625	687	1,4	1,2	1,1
Запылённости	1885	1185	1286	3,6	2,3	2,1
Загазованности	1760	3107	3082	3,3	6,1	5,8
Лица, занятые тяжелым физическим трудом	7553	8211	8098	14,3	16,2	15,7
Лиц, занятых на работах связанных с напряженностью трудового процесса	4831	4236	4309	9,1	8,4	8,2

В 2017 году под надзором Управления на территории Костромской области находилось 1624 предприятия обрабатывающей промышленности, сельского хозяйства, строительства, транспорта и связи и др. отраслей.

По группам оценки санитарно-технического и гигиенического состояния объекты распределились следующим образом:

**Доля объектов III группы санэпидблагополучия из общего числа объектов,
промышленные объекты**

Группы	2015г.	2016г.	2017г.
I	29,6	27,4	27,1
II	56,7	58,4	61,7
III	13,7	14,1	11,1

В 2017 году Управлением особое внимание уделено совершенствованию санитарно-эпидемиологического надзора на промышленных предприятиях, относящихся к III группе санэпидблагополучия, где регистрируются случаи профессиональной патологии и выявляются лица с подозрением на профессиональное заболевание (табл. № 44).

В последние годы сохраняется тенденция сокрытия на предприятиях имеющих рисков развития профессиональной и производственно-обусловленной патологии, а также допуска работников к профессиональной деятельности без учёта медицинских заключений, расторжения работодателями трудовых отношений при заболевании работника, нежелания ими реализовывать определённые законодательством социальные гарантии. Работа Управления была направлена на усиление контроля и надзора за проведением предприятиями лабораторно-инструментальной оценки вредных и опасных производственных факторов на рабочих местах, и за организацией и проведением предварительных и периодических медицинских осмотров работников, подвергающихся воздействию вредных и опасных производственных факторов, выполнением лечебно-оздоровительных и санитарно-гигиенических мероприятий актов заключительных комиссий.

В связи с проводимой работой Управлении на промышленных предприятиях Костромской области в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам, отмечается тенденция к уменьшению численности рабочих, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам.

Неудовлетворительное состояние условий труда во многом обусловлено сокращением объемов капитального и профилактического ремонта промышленных зданий, сооружений, машин и оборудования, финансирования разработок по созданию новой техники, технологий, ослаблением контроля со стороны работодателей за охраной труда и техникой безопасности на производстве.

Основные производственные фонды на большинстве промышленных предприятий характеризуются предельным износом, используется устаревшее и изношенное оборудование, несовершенные технологии. Износ основных производственных средств, в т. ч. машин и оборудования, на многих предприятиях составляет более 60%, на отдельных случаях данный показатель достигает более 80%. В условиях экономической нестабильности работодателями ограничен вклад средств в обновление оборудования, приобретение современных и эффективных средств индивидуальной защиты, сократилось количество мероприятий, направленных на проведение лабораторно-инструментального контроля вредных и опасных производственных факторов на рабочих местах.

Анализ проведенных лабораторно-инструментальных исследований и замеров вредных и опасных производственных факторов на рабочих местах в 2017 году показал, что по сравнению с 2014-2016 годами отмечается снижение лабораторных исследований несоответствующих гигиеническим нормативам по содержанию в воздухе рабочей зоны пыли и аэрозоли. В отчетном году после выполнения ряда санитарно-технических и технологических мероприятий улучшены условия труда по запыленности воздуха в рабочей зоне на предприятиях текстильной промышленности, полиграфических предприятиях, производству металлоизделий, на предприятиях химической промышленности.

Таблица № 45

**Гигиеническая характеристика воздушной среды закрытых помещений
и воздуха рабочей зоны на промышленных предприятиях**

Наименование работы и лабораторных исследований	Абсолютные и относительные показатели		
	2015г.	2016г.	2017г.
Число обследованных объектов (всего)	174	125	98
Удельный вес объектов обследованных лабораторно (%)	82,8	83,2	81,6
-из них с целью контроля состояния воздушной среды рабочей зоны, от общего количества предприятий(%)	27,1	27,2	17,3
Число исследованных проб на пары и газы	5114	1415	974
- из них доля проб воздуха превышающих ПДК(%)	2,8	2,4	2,3
Число исследованных проб на пыль и аэрозоль	3116	607	202
- из них доля проб воздуха превышающих ПДК(%)	6,0	5,9	5,4
Число исследованных проб на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности	2893	848	774
- из них доля проб воздуха превышающих ПДК (%)	0,2	0,1	0,0
Число исследованных проб на пыль и аэрозоль, содержащие вещества 1и 2 классов опасности	1109	233	110
- из них доля проб воздуха превышающих ПДК (%)	6.4	6,4	0,0

Таблица № 46

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

	Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)		
	2015г.	2016г.	2017г.
Шум	17,2	17,2	17,1
Вибрация	8,9	8,3	8,2
Микроклимат	6,0	5,9	5,7
Освещённость	19,3	17,7	17,5
Электромагнитные поля	6,7	6,3	6,3
Ионизирующее излучение	0	0	3,0

Как видно из таблицы № 46, доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, по отдельным физическим факторам на промышленных предприятиях области в 2017 году по сравнению с 2015 годом уменьшилась. Около 30% рабочих мест не соответствуют гигиеническим нормативам по параметрам микроклимата на предприятиях по производству металлических изделий, электрооборудования, пластмассовых изделий. Отмечаются неудовлетворительные уровни искусственной освещенности на предприятиях сельского хозяйства, строительной отрасли.

Медицинские осмотры.

По данным территориального органа ФС государственной статистики в области на ведущих отраслях промышленности трудится в условиях воздействия вредных и неблагоприятных производственных факторов 53378 чел, в том числе 19707 женщин. В условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам, продолжают работать 19935 (37.4%) человек, в том числе 4710 (23.9%) женщин.

Таблица № 47

Охват периодическими медицинскими осмотрами работающих с вредными и опасными производственными факторами, по актам заключительных комиссии за 2014-2016 гг.

Охват рабочих медосмотрами	2014г.	2015г.	2016г.
Подлежало медосмотрам	21093	22941	20616
Осмотрено	20186	21908	19750
(%)	95.7%	95.5%	95,8%

Условия труда женщин.

На промышленных предприятиях Костромской области с вредными условиями труда работает 19707 женщин, из них с вредными и неблагоприятными производственными факторами, не отвечающими гигиеническим нормативам 4710 чел. (23.9%).

Таблица № 48

Численность женщин, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам на предприятиях Костромской области за 2014-2016гг.

Численность женщин в условиях повышенных уровней	Количество женщин			Удельный вес, %		
	2014г.	2015г.	2016г.	2014г.	2015г.	2016г.
Шума	2379	2341	2257	12.7	11.4	10.9

Вибрации	491	351	307	2.6	1.7	1.5
Запылённости	250	173	168	1.3	0.8	0.7
Загазованности	676	689	679	3.6	3.3	3.2
Неионизирующего излучения	126	125	118	0.7	0.6	0,6
Женщины, занятые на работах с тяжёлым трудом	1547	2145	2085	8.3	10.4	10.3
Женщин, занятых на работах связанных с напряженностью трудового процесса	499	519	502	2.7	2.5	2.1

В 2017 году профессиональные заболевания у женщин, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, не зарегистрированы.

Обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры.

Одним из приоритетных направлений деятельности Управления являлась оптимизация контрольно-надзорных мероприятий за объектами транспорта и транспортной инфраструктуры в рамках реализации транспортной стратегии Российской Федерации за период до 2030 года.

В отчетном году продолжалась работа по осуществлению контрольно-надзорных мероприятий за объектами транспортной инфраструктуры и транспорта как сухопутного, так и водного и воздушного в соответствии с принятыми постановлениями главного государственного санитарного врача по Костромской области:

- «Об усилении санитарно-эпидемиологического надзора за условиями труда водителей автотранспортных средств на территории Костромской области» № 9 от 25.05.2006 г.

- «Об обеспечении безопасных условий труда работников транспорта и транспортной инфраструктуры на территории Костромской области» № 10 от 13.07.2006г.

- «Об обеспечении безопасных условий труда работников водного транспорта в Костромской области» № 2 от 07.02.2008 г.

Всего на контроле Управления в 2017 году находилось 1557 транспортных средств, из них: автотранспортные средства 1526, суда водного транспорта 25, воздушные суда 6.

Доля транспортных средств относящихся к III группе санэпидблагополучия в 2017 году составляет 26,7% (2016 г. – 23,8%), данные показатели выше среднероссийских показателей.

Удельный вес объектов 3 группы санэпидблагополучия по предприятиям транспортной инфраструктуры на конец отчетного года составил 6,8%, по транспортным средствам – 26,7%.

В 2017 году доля рабочих мест водителей, не соответствующих требованиям санитарного законодательства по основным факторам риска по сравнению с 2016 годом снизилась. В 2017 году показатели, характеризующие воздействие физических факторов на рабочих местах водителей, не соответствовавших санитарным нормам, составили: по шуму – доля рабочих мест – 19,2% против 33,7% в 2016 году, по вибрации – 8,3% против 11,2% в 2016 году.

Результаты исследования воздуха рабочей зоны на автотранспорте на содержание в нем паров и газов, а также пыли и аэрозолей показали, что превышения гигиенических нормативов на рабочих местах водителей автотранспортных средств не установлены.

Анализ показателей, характеризующих условия труда работников автотранспортных предприятий, свидетельствует, что в последние годы наибольшая доля рабочих

мест, не соответствующих санитарным нормам по различным параметрам физических факторов, регистрировалась на предприятиях транспортной инфраструктуры.

Несмотря на то, что условия труда на предприятиях, обеспечивающих перевозки, и на предприятиях автомобильного транспорта, остаются неудовлетворительными, уровень профессиональной заболеваемости не является истинным, так как выявляемость профессиональной патологии остается на низком уровне, хотя в данной отрасли промышленности до 2012 года ежегодно регистрировались профессиональные заболевания.

Анализ радиационной обстановки, обеспечение требований радиационной гигиены и физической безопасности на территории Костромской области.

Радиационная обстановка на территории Костромской области.

Радиационная обстановка на территории Костромской области – удовлетворительная, стабильная. Радиационных аварий и происшествий в 2017 году не зарегистрировано. Лиц с превышением пределов доз не выявлено.

Проводится работа по радиационно-гигиенической паспортизации предприятий и организаций, эксплуатирующих источники ионизирующего излучения, а также территории области. Радиационно-гигиенические паспорта организаций и предприятий, осуществляющие деятельность с источниками ионизирующего излучения, представляются в установленный срок, в полном объеме.

В ходе проведения контрольно-надзорных мероприятий значительное внимание уделяется контролю обеспечения радиационной безопасности при проведении медицинских рентгенодиагностических процедур, в том числе, направленных на снижение доз облучения пациентов. Особое внимание при проведении рентгенодиагностических исследований уделяется наличию, состоянию и использованию средств индивидуальной защиты, измерению и регистрации доз облучения пациентов и персонала.

В 2017 году вводились в эксплуатацию рентгеновские установки в стоматологических медицинских организациях частной формы собственности. Рентгеновское оборудование оснащено средствами измерения и регистрации доз облучения пациентов, что позволяет достоверно оценивать дозовые нагрузки пациентов в каждой медицинской организации. Вопрос измерения и регистрации доз облучения персонала группы А в медицинских организациях находится на постоянном контроле.

В плановом порядке проводится работа по контролю и надзору за облучением природными источниками ионизирующего излучения, в том числе на промышленных предприятиях, осуществляющих деятельность с использованием природного сырья с повышенным содержанием природных радионуклидов. Контролируется содержание уровня радона в воздухе жилых и общественных зданий, в воде.

Большое внимание уделяется контролю за облучением природными радионуклидами в производственных условиях, использованию рентгеновских дефектоскопов на промышленных предприятиях, организации радиационной безопасности при их эксплуатации.

На территории области 83 предприятий и организаций используют в своей деятельности источники ионизирующего излучения, из них медицинские организации – 62, промышленные предприятия – 11, прочие – 10. Радиационные объекты 1, 2 и 3 категории потенциальной радиационной опасности отсутствуют.

Общая численность персонала в организациях, использующих источники ионизирующего излучения, составила 454 человек, в том числе персонала группы А – 394 человек, группы Б – 60.

Таблица № 49

**Средняя годовая эффективная доза на жителя Костромской области составила
в сравнении с Российской Федерацией (мЗв/год)**

2014 г.		2015 г.		2016 г.	
РФ	КО	РФ	КО	РФ	КО
3,9	2,8	3,8	1,7	3,76	3,4

Таблица № 50

Структура коллективной дозы облучения населения Костромской области (чел.-Зв)

Виды облучения населения территории	Коллективная доза		Средняя доза на жителя, мЗв/чел.
	чел.-Зв / год	%	
а) деятельности предприятий, использующих ИИИ, в том числе:	0,30	0,01	0,001
персонала	0,30	0,01	0,001
населения, проживающего в зонах наблюдения			
б) техногенно измененного радиационного фона, в том числе:	3,26	0,15	0,005
за счет глобальных выпадений	3,26	0,15	0,005
за счет радиационных аварий прошлых лет			
в) природных источников, в том числе:	1998,65	89,82	3,068
от радона	1242,97	55,86	1,908
от внешнего гамма-излучения	306,18	13,76	0,470
от космического излучения	260,58	11,71	0,400
от пищи и питьевой воды	78,17	3,51	0,120
от содержащегося в организме К-40	110,75	4,98	0,170
г) медицинских исследований	223,01	10,02	0,342
д) радиационных аварий и происшествий в отчетном году			
ВСЕГО:	2225,21		3,416

Таблица № 51

**Содержание радионуклидов в почве в сравнении с фоновой величиной загрязнения
вследствие глобальных выпадений (кБк/м²)**

	2014 г.		2015 г.		2016 г.		РФ
	Макс.	Средн.	Макс.	Средн.	Макс.	Средн.	
Цезий-137	2,0	0,54	1,9	0,63	2,6	0,75	2-3
Стронций-90	0,36	0,16	0,22	0,12	0,39	1,16	1-2

Зоны техногенного радиоактивного загрязнения вследствие радиоактивных аварий, радиационных аномалий и загрязнений на территории области не зарегистрированы.

Таблица № 52

Число исследованных проб почвы на радиоактивные вещества

Место исследования	Количество проб		
	2015	2016	2017
всего	43	54	57
В зоне влияния пром. предприятий, трансп. магистралей, в местах производства растениеводческой продукции	10	3	22
В селитебной зоне	29	51	27
- из них на территории детских организаций и детских площадок	16	13	17
ЗСО источников водоснабжения	4		8
прочие	-	-	-

Таблица № 53

Атмосферный воздух

	2015		2016		2017	
	Число проб	Из них не соответствуют	Число проб	Из них не соответствуют	Число проб	Из них не соответствуют
Суммарная бета-активность	12	-	12	-	12	-

Исследования на содержание радиоактивных веществ в атмосферном воздухе не проводятся.

Таблица № 54

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

Водные объекты	Число исследованных проб						
	Суммарная альфа-, бета-активность	из них с превышением контрольного уровня по суммарной активности		Цезий-137	из них с превышением контрольного уровня	Стронций-90	из них с превышением контрольного уровня
		Суммарная альфа	Суммарная бета				
Водоёмы 1-й категории:							
2015	12	-	-	8	-	8	-
2016	10	-	-	8	-	8	-
2017	11	-	-	8	-	8	-
Водоёмы 2-й категории:							
2015	35	-	-	-	-	-	-
2016	26	-	-	-	-	-	-
2017	15	-	-	-	-	-	-

Состояние питьевого водоснабжения

	2015	2016	2017
Число источников централизованного водоснабжения	1370	1370	1370
Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- и бета активности, %	21,7	16,7	14,4
Доля проб воды источников централизованного водоснабжения, превышающих контрольные уровни по суммарной альфа- и бета активности, %	15,4	13,1	13,1
Количество источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов	26	27	23
Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание техногенных радионуклидов, %	21,5	16,6	14,2
Доля проб воды источников централизованного водоснабжения, превышающих соответствующие УВ для радионуклидов, %	-	-	-
Число источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- и бета активности	1	117	195
Доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных на содержание природных и техногенных радионуклидов, соответственно, %	0,1	18,5	31,0
Доля проб воды источников нецентрализованного водоснабжения, превышающих соответствующие УВ для радионуклидов, %	-	-	-

Источников централизованного и нецентрализованного водоснабжения с превышением уровней вмешательства по содержанию природных и техногенных радионуклидов не выявлено.

Пищевые продукты

Годы	Число исследованных проб на радиоактивные вещества							
	Все виды продовольственного сырья и пищевых продуктов		Мясо и мясные продукты		Молоко и молокопродукты		Дикорастущие пищевые продукты	
	всего	Из них не соответствуют санитарным нормам	всего	Из них не соответствуют санитарным нормам	всего	Из них не соответствуют санитарным нормам	всего	Из них не соответствуют санитарным нормам
2015	189	-	18	-	6	-	106	-
2016	152	-	2	-	4	-	96	-
2017	119	-	4	-	23	-	32	-

Облучение от природных источников ионизирующего излучения.

Основной вклад в формирование коллективной дозы облучения населения области вносят природные источники ионизирующего излучения. Доля этого вклада является стабильной на протяжении ряда лет и составляет по данным радиационно-гигиенического паспорта территории Костромской области:

Доля вклада от природных источников ионизирующего излучения

Год	Костромская область	РФ
2014	87,65 %	86,92 %
2015	84,09 %	86,87 %
2016	89,82 %	86,08 %

Средняя годовая эффективная доза облучения человека составила по Костромской области- 3,41 мЗв/год (РФ-3,76 мЗв/год), в т.ч.за счёт радона-1,908 мЗв/год (РФ - 2,05 мЗв/год), за счёт внешнего гамма-излучения 0,475 мЗв/год (РФ-0,67 мЗв/год).

Групп населения с эффективной дозой облучения за счет природных источников свыше 5 мЗв/год на территории области не зарегистрировано.

Радиационный фон на территории Костромской области в среднем составил 0,08 мкЗв/ч, что не превышает естественного, сложившегося для области фона. Аномальных участков не выявлено.

Жилые и общественные здания.

Для оценки вклада в дозу облучения населения от природных источников излучения, проводились исследования радиационной обстановки в эксплуатируемых и вновь введенных в эксплуатацию жилых и общественных зданиях, удельная эффективная активность природных радионуклидов в строительных материал.

В 2017 году исследовано 1200 (в 2016 году – 980, в 2015 году – 1412) помещений по мощности дозы гамма-излучения (МД) в эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданиях. Зданий и помещений, не отвечающих гигиеническим нормативам по мощности дозы гамма-излучения (МД), не выявлено.

Проведены исследования 571 (в 2016 году – 759, 2015 году - 1243) помещений на содержание радона в воздухе (ЭРОА радона) в эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданиях. Не отвечающих гигиеническим нормативам помещений, введенных в эксплуатацию, и эксплуатируемых жилых и общественных зданий по ЭРОА радона не выявлено.

Облучение работников природными радионуклидами на предприятиях.

На территории области в настоящее время на 3-х предприятиях используются природные материалы с повышенным содержанием природных радионуклидов. На данных предприятиях разработаны программы производственного, в том числе радиационного контроля поступающего сырья, готовой продукции, рабочих мест, организован контроль за дозами облучения работников. По представленной информации дозы облучения работников указанных предприятий не превышают контрольных уровней.

*Медицинское облучение.***Коллективная доза облучения за счет медицинского облучения**

	2014	2015	2016
Вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счет медицинского облучения, %	12,15	15,59	10,02

Количество процедур на 1 жителя

	Костромская область	РФ
2014 г.	1,7	1,86
2015 г.	1,73	1,81
2016 г.	1,85	1,9

Средняя эффективная доза за процедуру по видам исследований (мЗв/процедура)

Виды исследований	Костромская область			РФ		
	2016	2015	2014	2016	2015	2014
Флюорография	0,04	0,04	0,05	0,08	0,08	0,09
Рентгенография	0,09	0,07	0,11	0,1	0,11	0,12
Рентгеноскопия	3,9	4,3	2,9	2,6	2,56	2,93
Компьютерная томограф.	4,2	4,35	5,38	3,9	3,92	3,89
Радионуклидная диагностика	-	-	-	3,3	2,48	2,3
Прочие	4,0	3,74	0,92	4,7	4,54	5,1

По данным региональной базы данных доз облучения пациентов при проведении рентгенодиагностических исследований в 100% случаев регистрируются измеренные значения доз облучения пациентов. В ходе проверок в 2017 году были выявлены нарушения периодичности проведения радиационного контроля, в том числе измерения и регистрации индивидуальных доз облучения персонала группы А, отсутствие измерения и регистрации доз облучения пациентов, не использование средств индивидуальной защиты пациентов при проведении рентгенодиагностических исследований.

Обращено внимание администраций медицинских организаций на необходимость обеспечения защиты пациентов и персонала и отказа от необоснованного проведения рентгенологических исследований.

Техногенные источники.

В отчетном году на территории Костромской области осуществляли деятельность с источниками ионизирующего излучения 83 предприятий и организаций, из них 62 – медицинские организации. Все объекты относятся к 4 категории потенциальной радиационной опасности. Общая численность персонала в организациях, использующих источники ионизирующего излучения, составила 454 человек, в том числе персонала группы А – 394 человека, группы Б – 60.

Превышения основных пределов доз не зарегистрировано. Согласно сведениям из региональной базы данных доз облучения персонала, весь персонал группы А обеспечен средствами регистрации доз облучения.

Проведено 30 проверок организаций и предприятий, эксплуатирующих источники ионизирующего излучения. В ходе проверок 25 субъектов выявлены нарушения требований радиационной безопасности: нарушение периодичности проведения радиационного контроля, в том числе измерения и регистрации индивидуальных доз облучения персонала группы А, отсутствие измерения и регистрации доз облучения пациентов, ис-

пользования рентгеновского оборудования со сроком эксплуатации более 10 лет без проведения проверки эксплуатационных параметров, отсутствие действующих санитарно-эпидемиологических заключений на деятельность, связанную с использованием источников ионизирующего излучения, установлены факты неудовлетворительного санитарно-технического состояния рентгеновских кабинетов. По результатам проверок приняты меры административного воздействия, наложено 34 штрафа.

В отчетном году на территории области рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по ионизирующим излучениям, не выявлено.

Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов.

В 2017 году число субъектов – источников физических факторов неионизирующей природы остается на прежнем уровне и составляет на конец года – 8046. Большая часть этих субъектов относится к промышленным предприятиям, однако в число субъектов, являющихся источниками воздействия физических факторов неионизирующей природы входят и коммунальные объекты, медицинские организации, предприятия по производству пищевых продуктов, детские и учебные учреждения.

Значительная часть исследований физических факторов также осуществляется на территории жилой застройки и в целях установления санитарно-защитных зон вокруг различных объектов.

В 2017 году соблюдается тенденция роста числа объектов с источниками электромагнитных излучений. Это связано с интенсивным строительством передающих объектов сотовой связи (рис. № 10).

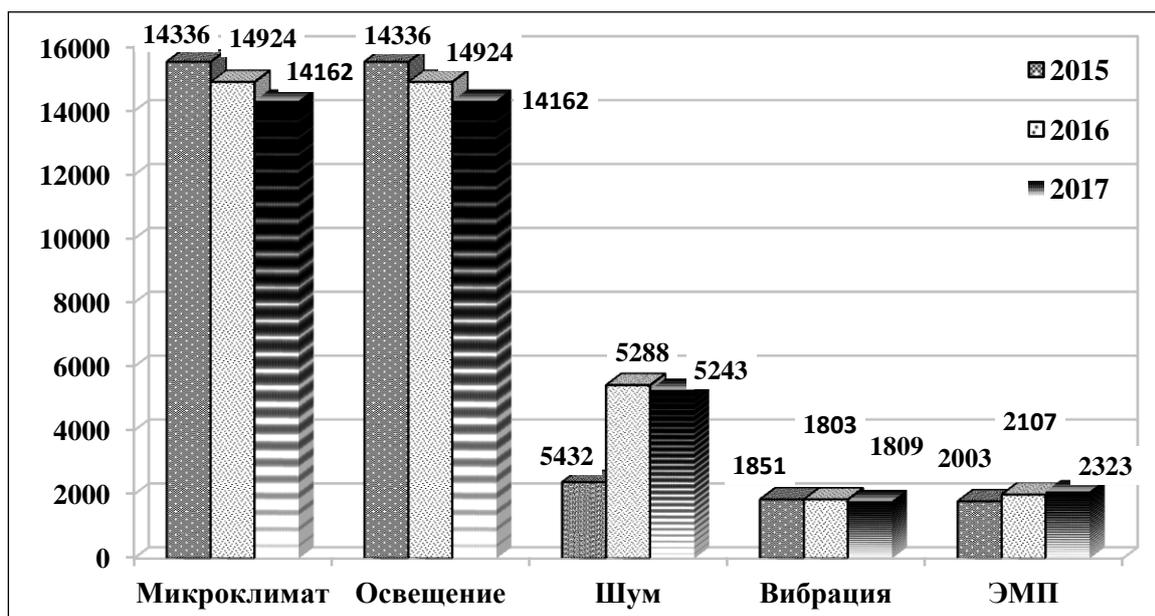


Рис. 10 Динамика числа объектов отдельных физических факторов, находящихся на учёте в Костромской области

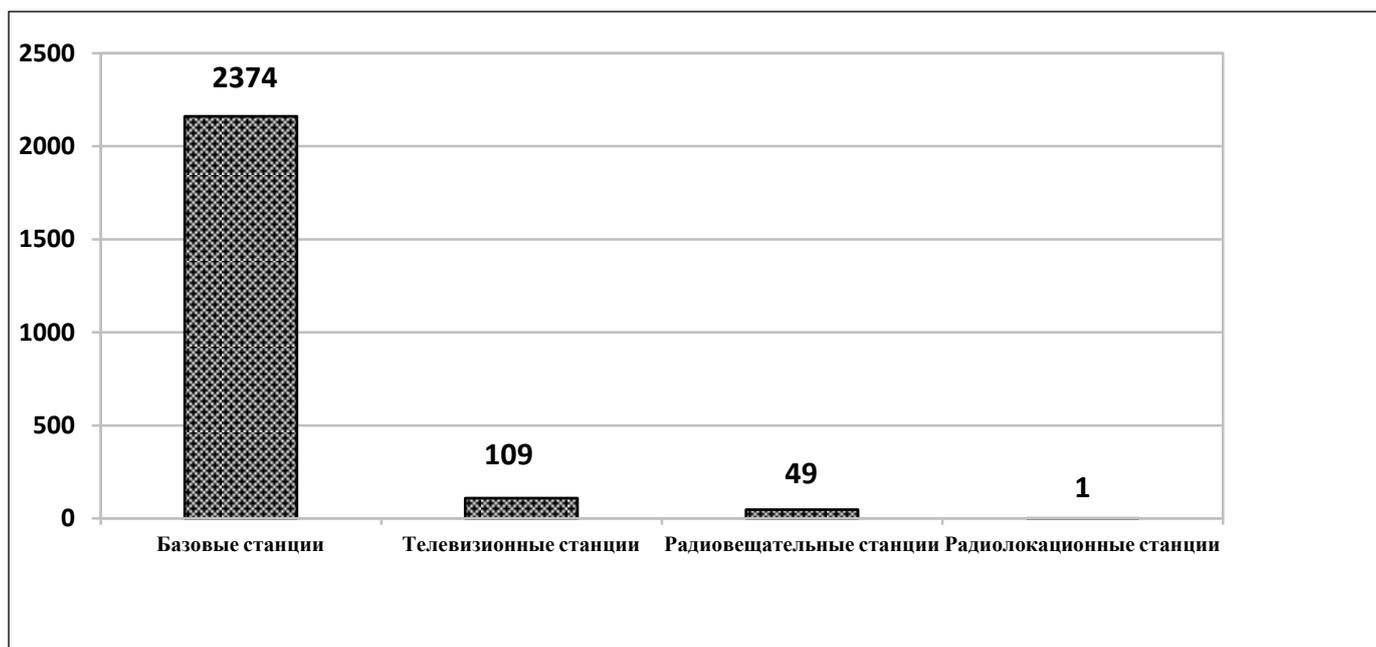


Рис. 11. Количество передающих радиотехнических объектов в Костромской области

Перечень передающих радиотехнических объектов в Костромской области представлен на рис. № 11.

Следует отметить, что за последнее время количество базовых станций подвижной сотовой связи увеличилось в регионе более чем в три раза – с 629 в 2009 году до 2374 в 2017 году.

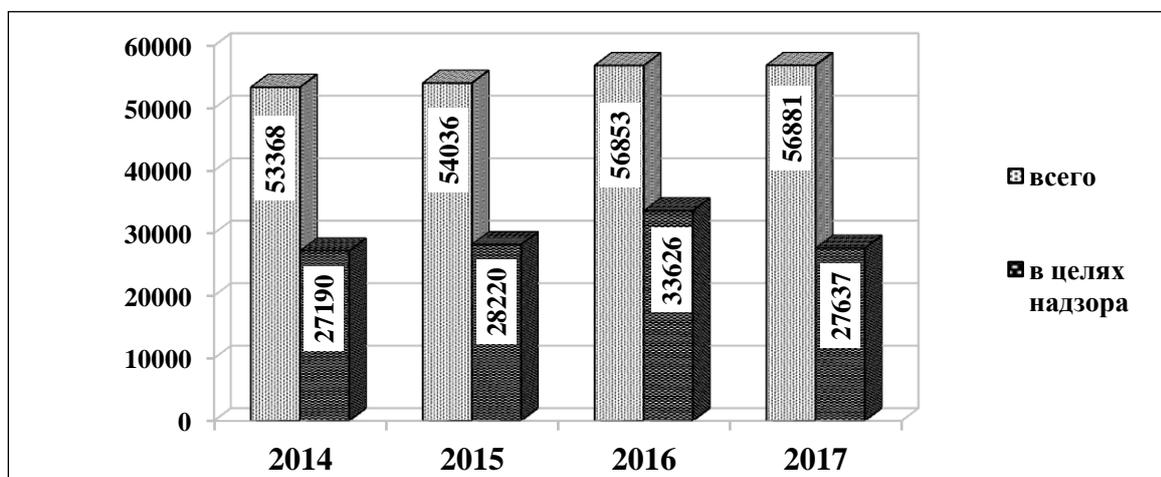


Рис. 12. Количество лабораторно-инструментальных измерений физических факторов, выполненных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области»

В 2017 году выросло число выполненных измерений физических факторов, проведенных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области» и его филиалами. Причем растет как общее количество измерений, выполненных в рамках производственного контроля, так и выполненных в рамках проведения надзорных мероприятий, что свидетельствует об востребованности измерений и подчёркивает их возрастающую роль и гигиеническую значимость (рис. № 12).

Структура объектов с источниками физических факторов неионизирующей природы в Костромской области за последние три года не претерпела существенных изменений (рис. № 13). На объектах надзора наибольшее количество лабораторно-инструментальных исследований и санитарно-гигиенической экспертизы проведено по показателям освещенности микроклимата и шума.

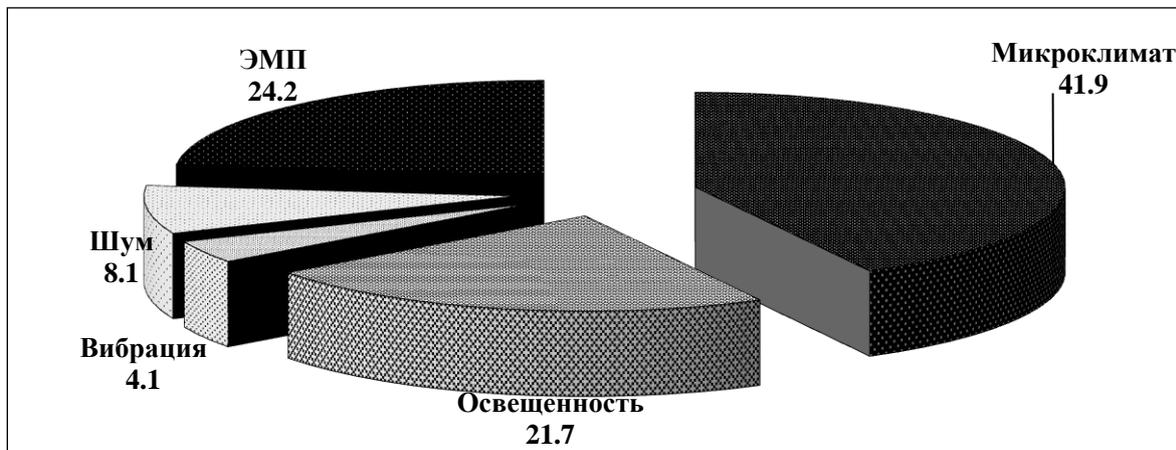


Рис. 13. Структура объектов с источниками физических факторов неионизирующей природы в Костромской области

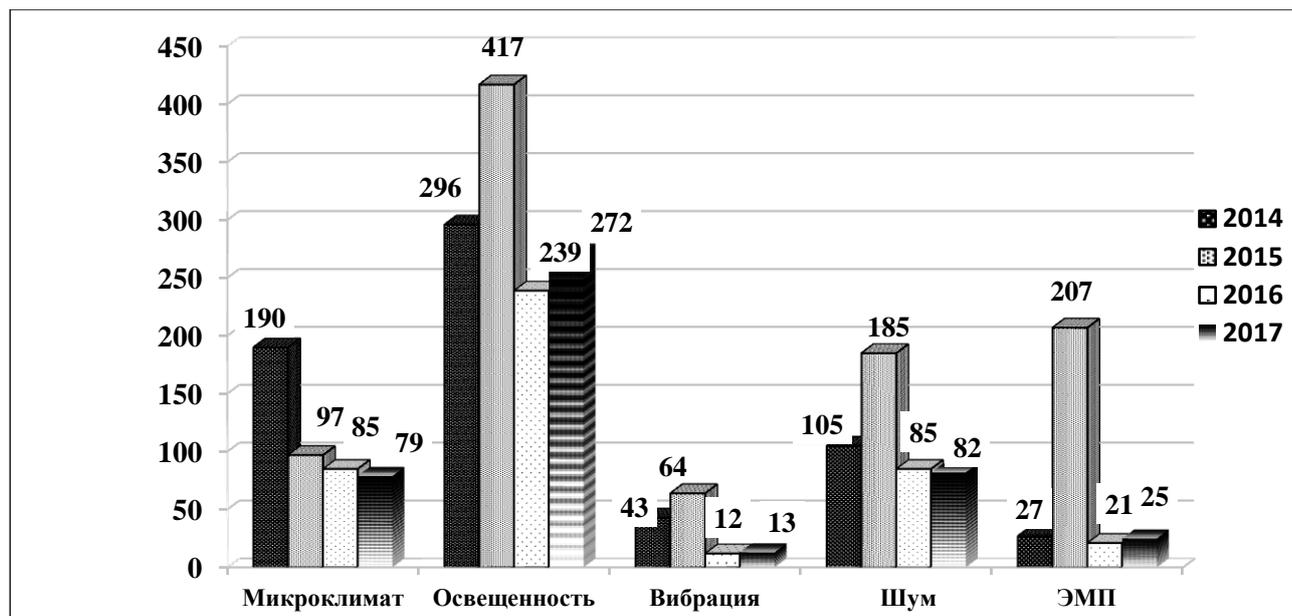


Рис. 14. Динамика числа производственных объектов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам.

В 2017 году количество объектов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям осталось на прежнем уровне. По фактору микроклимата наблюдается стабильное снижение неудовлетворительных объектов (рис. № 14).

Анализ причин несоответствия физических факторов на объектах надзора показал, что повышенные уровни электромагнитных излучений на рабочих местах в боль-

шинстве случаев возникают из-за неправильной расстановки техники и отсутствия заземления.

Несоответствие гигиеническим нормативам параметров микроклимата на промышленных предприятиях, в большинстве случаев, связано с несвоевременной и неудовлетворительной подготовкой систем отопления к отопительному сезону, несоответствием температурных параметров теплоносителя, неэффективной работой вентиляционных систем в летнее время и др. Значительная часть ремонтно-механических мастерских и предприятий машинно-тракторных станций в сельскохозяйственных производствах (колхозах, СПК) не отапливаются в холодный период года.

Несоответствие качественных и количественных параметров освещенности является следствием несоблюдения проектных решений при установке светильников, несвоевременной заменой перегоревших ламп, не редко при реконструкции производств, участков, цехов, система освещения не меняется, используется устаревшая осветительная арматура и т.д.

Причины высоких предельных допустимых уровней производственного шума и вибрации за последние три года остались без изменений. Практически во всех отраслях промышленности на предприятиях эксплуатируется устаревшее и изношенное оборудование, технологические линии, транспортные средства. Не редко износ применяемых машин и оборудования составляет 60, 70 и даже 90%, сокращаются объемы капитального и профилактического ремонта машин и оборудования. Плохо осуществляется закупка нового оборудования, ухудшен контроль за соблюдением техники безопасности производства, ослаблена ответственность работодателей и руководителей производств за состояние условий и охраны труда.

Наиболее значимым источником физических факторов на территории жилой застройки городов и поселков является шум от работы вентиляционного и охлаждающего оборудования от предприятий торговли, ювелирных производств, спортивных сооружений, а также шум в ночное время от развлекательных предприятий.

В текущем году активно проводилась работа по лабораторно-инструментальной оценке воздействия авиационного шума на жителей близлежащей жилой застройки. По результатам оценки, выявлены факты превышения предельно-допустимых уровней шума.

Количество жалоб и заявлений населения на ухудшение условий проживания от воздействия вредных физических факторов по годам составило: в 2017 году - 109 жалоб, в 2016 году – 102 жалобы, в 2015 году – 93 жалобы.

Основной причиной жалоб было размещение базовых станций. Население также было обеспокоено началом строительства базовых станций непосредственно вблизи своего жилья и отсутствием информации и безопасности таких объектов.

Основными источниками электромагнитных излучений на территории области являются передающие радиотехнические устройства (базовые станции подвижной сотовой связи, телевизионные станции, радиовещательные станции и пр.). В 2017 году увеличилось общее количество объектов - источников ЭМП и составило 2165 объектов (в 2016 году – 2160 объекта).

Общее число рассмотренных документов по объектам ПРТО, в том числе жалоб, проектов на размещение объектов ПРТО, в динамике за последние годы уменьшилось с 354 в 2015 году до 222 в 2017 году. В отчетном году было возвращено 16 проектов по размещению ПРТО на доработку, в связи с установленными нарушениями требований санитарных норм и правил, заказчикам выданы предписания по устранению выявленных нарушений.

Число экспертиз объектов ПРТО, выполненных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в отчетном году составило 195 (в 2016 году – 316).

По результатам лабораторных исследований факторов среды обитания в жилых зданиях удельный вес неудовлетворительных проб по уровням шума составил 52% (табл. № 62).

Таблица № 62

**Показатели лабораторных исследований факторов среды обитания
в жилых зданиях (%)**

Показатели	2015г	2016г	2017г
Уровни загрязнения атмосферного воздуха	0	0	0
Уровни шума	32,1	30,1	11,1
Уровни вибрации	0	0	0
Уровни ЭМИ	0	0	0
МЭД гамма-излучение	0	0	0
Концентрация радона	0	0	0

Наиболее значимым из физических факторов, оказывающих влияние на среду обитания человека, является акустический шум. Доля обращений граждан по жалобам на акустическое воздействие составила 11,1 %.

**Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы,
формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения**

К приоритетным санитарно-эпидемиологическим факторам, оказывающим неблагоприятное воздействие на состояние здоровья жителей Костромской области следует отнести прежде всего загрязненность атмосферного воздуха г. Костромы бенз(а)пиреном, формальдегидом, фенолом; г. Волгореченска – бенз(а)пиреном. Приоритетными загрязнителями питьевой воды в разных районах области являются железо, марганец, бор, фтор. В почве приоритетными показателями ее загрязнения являются микробиологические (индекс БГКП) показатели.

Социально-экономические показатели Костромской области.

В процессе охраны и укрепления здоровья населения расходуется часть валового внутреннего продукта, но при этом само здоровье является особым экономическим ресурсом, которое во многом определяет эффективность социально-экономического развития.

Укрепление и охрана здоровья повышают уровень и качество жизни населения, способствуют развитию производительных сил общества, а инвестирование здравоохранения, составляет вклад в воспроизводство экономических ресурсов общества, в формирование его трудового потенциала.

В 2017 г. в Костромской области в среднем расходы на здравоохранение в расчете на одного человека составили 6141,61 руб./чел.

Важными показателями, характеризующими развитие здравоохранения и доступность его населению, является обеспеченность населения врачами и средним медицинским персоналом. В 2016 г. показатель обеспеченности врачами составил 29,7 на 10 тысяч населения. В целом по области обеспеченность населения врачами с 2010 года имеет тенденцию к уменьшению (рис. № 15).



Рис. 15. Обеспеченность населения Костромской области медицинскими кадрами (на 10 тысяч населения)

По обеспеченности населения врачами в 2016 г. лидируют г. Волгореченск (26,9 на 10 тыс. населения), г. Галич и Галичский р-н (23,6), г. Нерехта и Нерехтский район (24,9), г. Шарья и Шарьинский р-н (22,5), г. Кострома (21,4).

Показатель обеспеченности населения средним медицинским персоналом в 2016г. составил 94,7 на 10 тысяч населения, показатель обеспеченности средним медицинским персоналом имеет тенденцию к росту. За данный период, на 13 территориях (г. Кострома, г. Волгореченск, г. Галич и Галичский район, Антроповский, Кадыйский, Кологривский, Мантуровский, Нерехтский, Октябрьский, Островский районы и др.) отмечен рост данного показателя, на остальных территориях – снижение.

Таблица № 63

Основные социально-экономические индикаторы уровня жизни населения за 2013-2016гг.

		2013г.	2014г.	2015г.	2016г.
Расходы на здравоохранение (руб./чел.)	Костромская обл.	6776,6	6241,95	6209,87	6141,61
Расходы на образование (руб./чел.)	Костромская обл.	12591,5	13527,2	2638,41	2553,16
Обеспеченность врачами (на 10 тысяч населения)	Костромская обл.	29,5	29,7	29,6	29,7
Обеспеченность средним медицинским персоналом (на 10 тысяч населения)	Костромская обл.	96,0	94,5	94,5	94,7
Среднедушевой доход населения (руб./чел.)	Костромская обл.	17438,2	19331,6	22385,0	24133,6
	РФ	25928,2	27766,6	30473,6	30738,0
Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб./чел.)	Костромская обл.	3445,2	7022,0	8516,0	9213
	РФ	3579,7	3547,2	3547,2	3816,6

Величина прожиточного минимума (в среднем на душу населения, рублей в месяц)	РФ	7306	7306	9701	9828
	Костромская обл.	6932	7541	9083	9260
в т. ч. по социально-демографическим группам:					
трудоспособное население	Костромская обл.	7500	8301	9824	7540
пенсионеры	Костромская обл.	5769	6431	7574	7734
дети	Костромская обл.	6658	7339	8898	9089
Процент лиц с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума (от общей численности населения)	Костромская обл.	14,0	13,5	14,3	13,0
	РФ	10,8	11,2	13,3	13,5
Количество жилой площади на 1 человека (м ² /чел.)	Костромская обл.	25,7	26,0	26,0	26,9
	РФ	23,4			
Процент квартир, не имеющих водопровода	Костромская обл.	26,8	26,5	26,5	25,6
	РФ	20,0			
Процент квартир, не имеющих канализации	Костромская обл.	37,0	37,0	36,9	35,7
	РФ	25,0			
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением	Костромская обл.	49,2	49,4	68,8	51,9
	РФ	84,0			

Социально-экономические различия – значимые факторы неравенства в здоровье. Так, уровень доходов определяет различия в жизненных стандартах – количестве и качестве потребляемых товаров и услуг. Различия в жизненных условиях формируют неодинаковые возможности адаптации, способность справляться с физическими и эмоциональными нагрузками.

В Костромской области за период 2013-2016 гг. отмечается рост среднедушевого дохода населения, темп роста составил 14,8% (табл. № 62).

В 2016 году отмечен рост удельного веса населения области с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума до 14,3% от общей численности населения (рис. № 16).

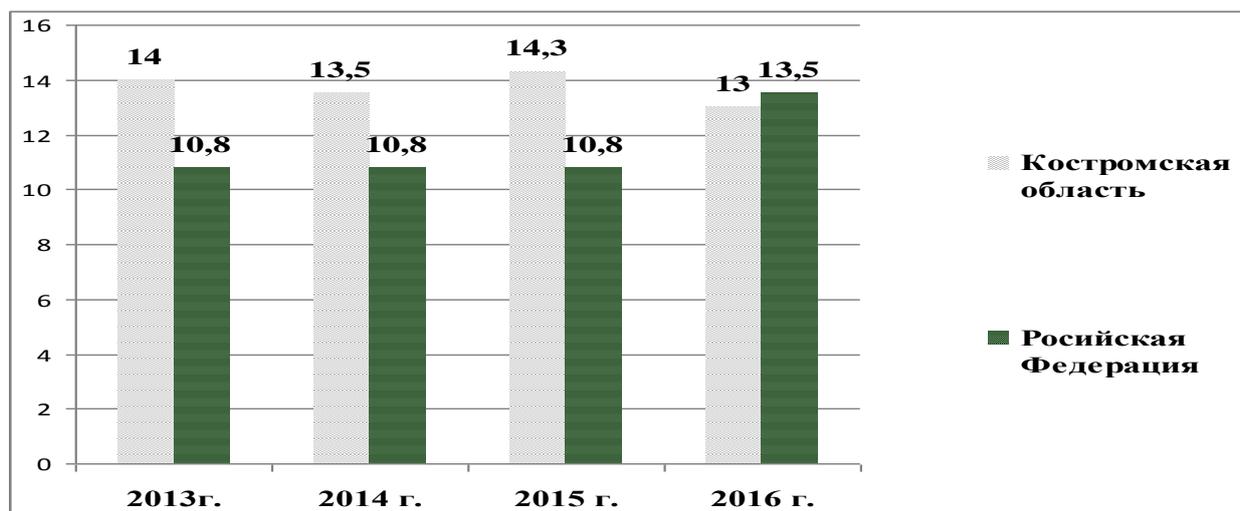


Рис. 16. Удельный вес населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума по Костромской области и Российской Федерации (%)

Стоимостная оценка продуктовой корзины, а также обязательных платежей и сборов, т.е. величина прожиточного минимума в расчете на душу населения в 2016 г. составила 9260 рублей и по сравнению с 2014 г. возросла на 24,2% (рис. № 17).

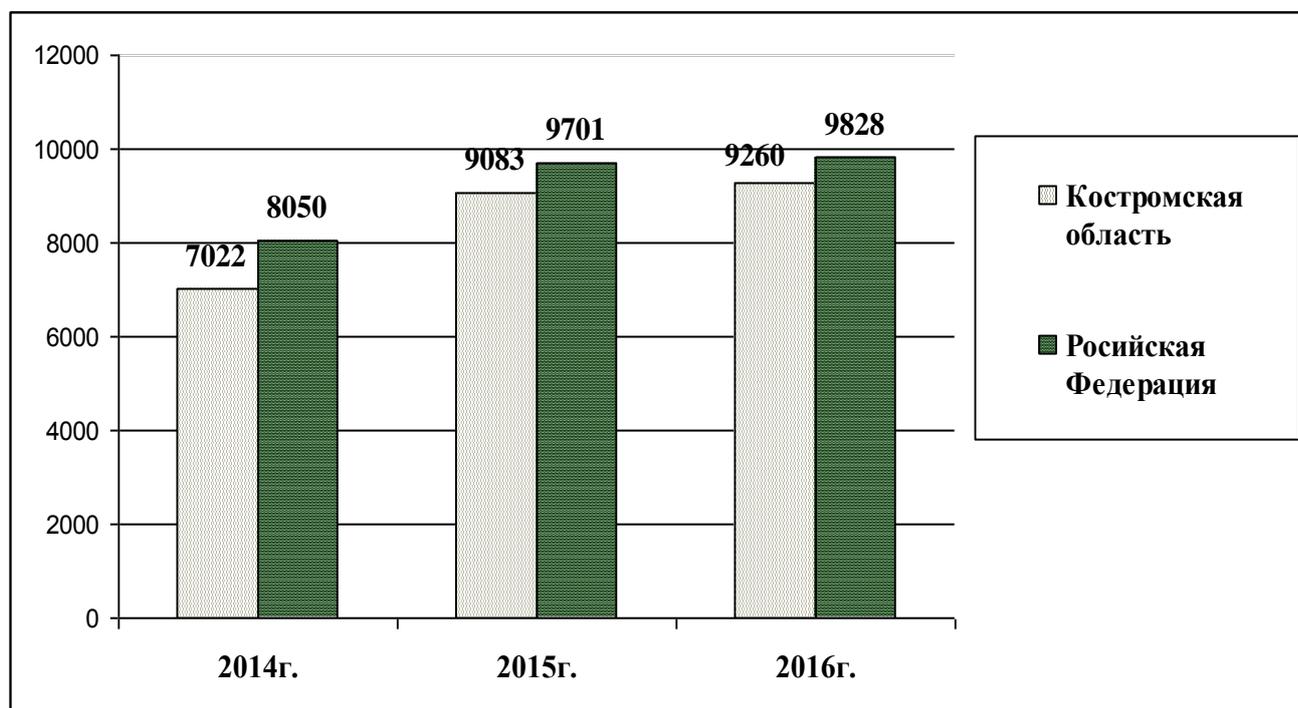


Рис. 17. Динамика величины прожиточного минимума населения Костромской области по социально-демографическим группам (в среднем на душу населения, рублей в месяц)

Структура величины прожиточного минимума для трех социально-демографических групп населения области представлена на рис. № 18.

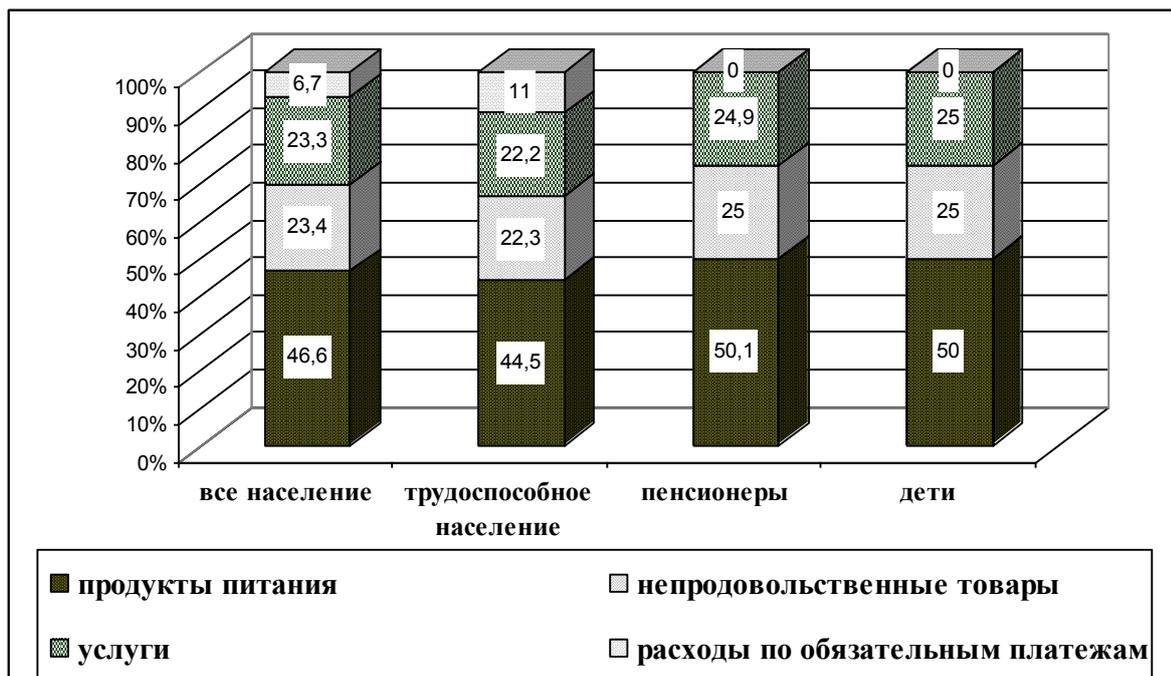


Рис. 18. Структура величины прожиточного минимума для трех социально-демографических групп за 2016 год (%)

На территории области проводится работа по переселению граждан из ветхого и аварийного жилья в соответствии с областной целевой программой «Переселение граждан из аварийного жилищного фонда Костромской области на 2013-2017 годы».

Переселение проводится в несколько этапов. За 2017 год переселено 399 человек (185 квартир) на площадь 6,45 тыс. кв. м. улучшили жилищные условия.

Комфортность жилищ и техническую доступность коммунальных услуг для потребителей обеспечивает уровень благоустройства жилищного фонда. Доля комплексно благоустроенного жилья (оборудованного одновременно водопроводом, водоотведением (канализацией), отоплением, горячим водоснабжением, газом или напольными электроплитами) в области составляет 68,8% (табл. № 64, рис. № 19).

Таблица № 64

Уровень благоустройства жилищного фонда в Костромской области

	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.
Количество жилой площади на 1 человека (м ² /чел.)	25,7	26,0	26,0	26,9
Жилищный фонд, оборудованный водопроводом	73,2	73,5	73,5	64,4
Жилищный фонд, оборудованный канализацией	63,0	63,0	63,1	64,3
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением	49,2	50,6	68,8	51,9

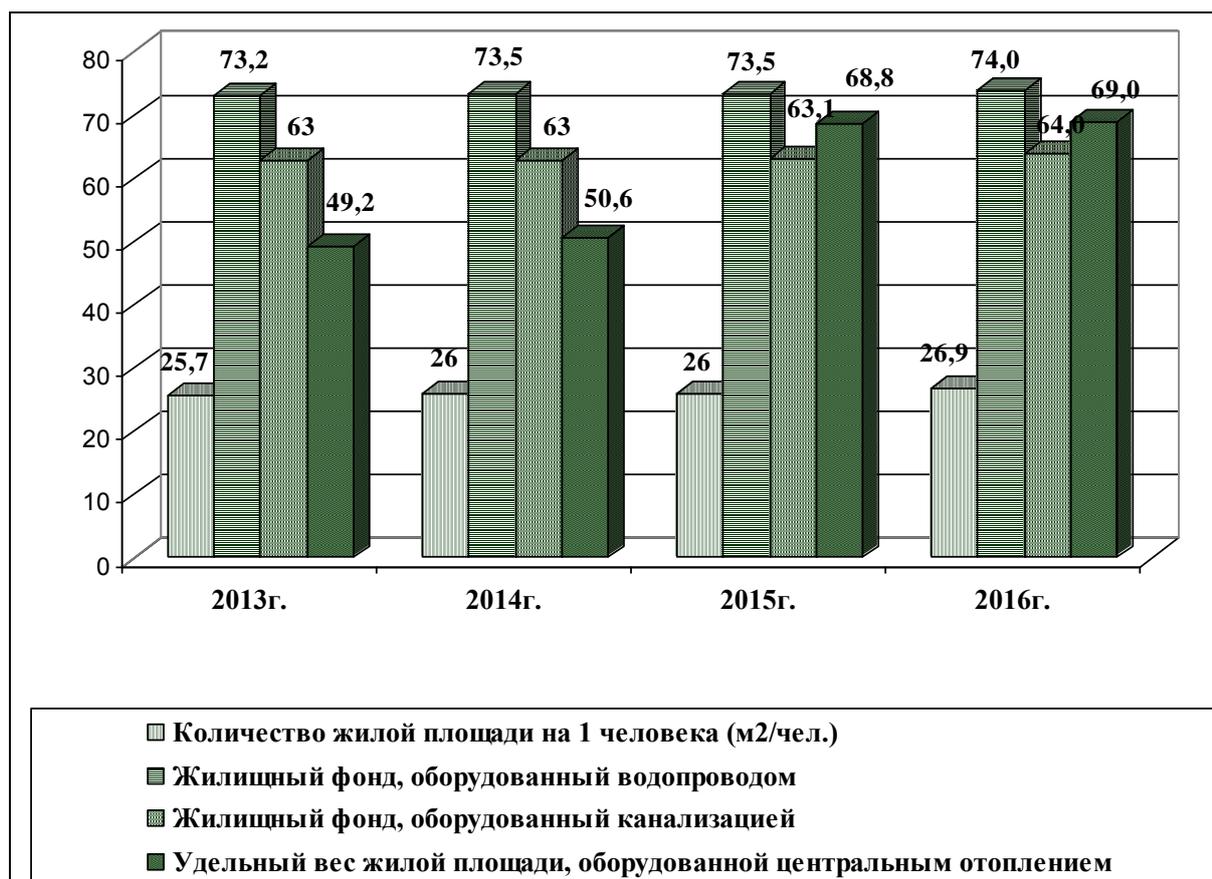


Рис. 19. Уровень благоустройства жилищного фонда в Костромской области (%)

Улучшение жилищных условий населения происходит по основным характеристикам благоустройства жилищного фонда. Особое значение имеет благоустройство жилого помещения водопроводом и водоотведением (канализацией).

По состоянию на конец 2016 года удельный вес общей площади жилищного фонда, оборудованной водопроводом составлял 74,0%, водоотведением (канализацией) – 64,0%, отоплением – 69,0%, ваннами – 54%, газом – 89,0%, горячим водоснабжением – 50%, напольными электроплитами – 7%.

На селе, где преобладает слабо благоустроенный жилищный фонд, в 2016 г. 43% сельского жилищного фонда не было оборудовано водопроводом, 69% – водоотведением, 78% – горячим водоснабжением, 77% – ваннами (душем), 63% – центральным отоплением.

Более значительные успехи в благоустройстве сельских населенных пунктов достигнуты в обеспечении газом – 87%.

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

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

Медико-демографическая ситуация.

Наиболее информативными и объективными критериями общественного здоровья являются медико-демографические показатели. Их величина и динамика во многом характеризуют уровень санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Демографическая ситуация в Костромской области характеризуется следующими тенденциями:

- незначительный рост рождаемости (по отношению к 2015 г. показатель вырос на 0,1%);

- по показателю рождаемости Костромская область лидирует в Центральном Федеральном округе, коэффициент рождаемости в 2016 г. составил 12,1 на 1000 населения (по ЦФО – 11,7 на 1000 населения);

- незначительный рост общей смертности (по отношению к 2015г. показатель повысился на 0,2%);

- ростом естественной убыли населения (0,7%).

По оценке Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Костромской области численность постоянного населения области на 01.01.2017 года составила 648157 человек и по сравнению с предыдущим годом уменьшилась на 3,293 тыс. человек или 0,5%. За последние 17 лет численность населения Костромской области сократилась на 14,9%. Хотя темпы убыли населения в последние годы значительно снизились, количество жителей Костромской области продолжает неуклонно уменьшаться.

Сокращение числа жителей отмечено как среди сельского населения, которое составило 182,118 тыс. человек (28,1% от общей численности), так и городского населения - 466,039 тыс. человек (71,9%).

Численность сельских поселений с числом постоянно проживающего населения до 100 человек составляет 60,5%, в том числе 59,9% с числом постоянно проживающего населения до 10 человек. Плотность населения в 2017 году составила 10,8 человек на 1 кв.км (в 2016г. – 10,84).

Возрастной состав населения характеризуется существенной гендерной диспропорцией. Численность мужчин составила на 1 января 2017 года 297,204 тыс. человек, женщин – 350,953 тыс. человек.

Численное превышение женщин над мужчинами в составе населения отмечается с 35 лет и с возрастом увеличивается. Такое неблагоприятное соотношение сложилось из-за сохраняющегося высокого уровня преждевременной смертности мужчин.

Возрастная структура населения области по-прежнему относится к регрессивному типу. Индекс молодости, представляющий отношение численности населения возрастной группы младше трудоспособного возраста к численности населения старше трудоспособного возраста, в целом по области остался на уровне последних лет. (табл. № 64).

Согласно международным критериям население считается старым, если доля людей в возрасте 65 лет и более во всем населении превышает 7%; по Костромской области на данную возрастную группу приходится 15,4%.

Процесс демографического старения населения в гораздо большей степени характерен для женщин. В структуре населения вышеуказанных возрастов женщины составляют более двух третей.

Таблица № 65

Изменения возрастного состава населения Костромской области

Возраст	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
Моложе трудоспособного	15	15	15,3	15,6	16,1	16,5	16,9	17,4	17,8	18,2
Трудоспособного	61,9	61,9	61,2	60	58,9	58	57,1	56,1	55,1	54,2
Старше трудоспособного	23,1	23,1	23,5	24,4	25	25,5	26	26,5	27,1	27,6

За 2016 год, по данным Костромастата, в области было зарегистрировано 7829 родившихся и 10148 человек умерших. В сравнении с 2015 г. число родившихся уменьшилось на 322 младенца, а число умерших на 306 человек. Естественная убыль увеличилась на 16 человек (табл. № 66, рис. № 19).

На каждую 1000 жителей области пришлось 12,1 рождений и 15,6 смертей (в 2015 году, соответственно 12,5 и 16,0).

Таким образом, в целом по области число умерших в 1,3 раза превысило число родившихся.

Таблица № 66

Естественное движение населения Костромской области (на 1000 человек населения)

	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.
Общий коэффициент рождаемости	11,3	11,8	12,1	12,2	12,8	12,7	12,6	12,5	12,1
Общий коэффициент смертности	18,0	17,2	17,7	16,6	16,0	16,2	15,8	16,0	15,6
Общий коэффициент естественной убыли (-)	-6,7	-5,4	-5,6	-4,4	-3,2	-3,5	-3,3	-3,5	-3,5
Коэффициент младенческой смертности	10,7	10,4	6,5	7,1	7,8	8,8	9,0	8,9	7,6

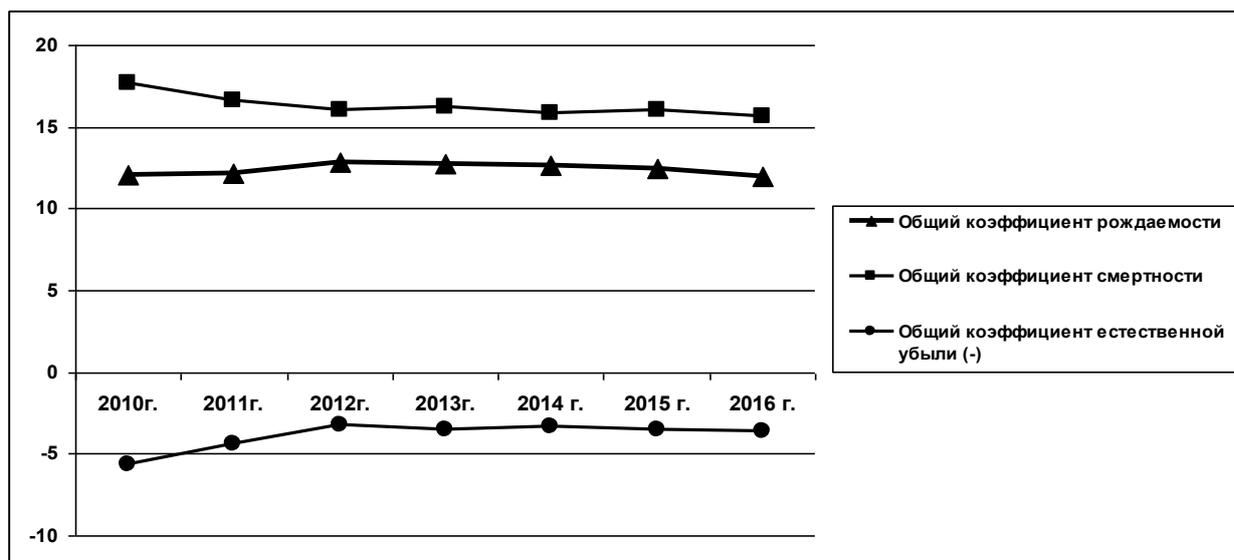


Рис. 20. Естественное движение населения Костромской области

В 2016г. показатель рождаемости по Костромской области превысил показатель по Центральному Федеральному округу на 0,4 %, но при этом на 0,8 % ниже среднероссийского уровня (рис. № 21)

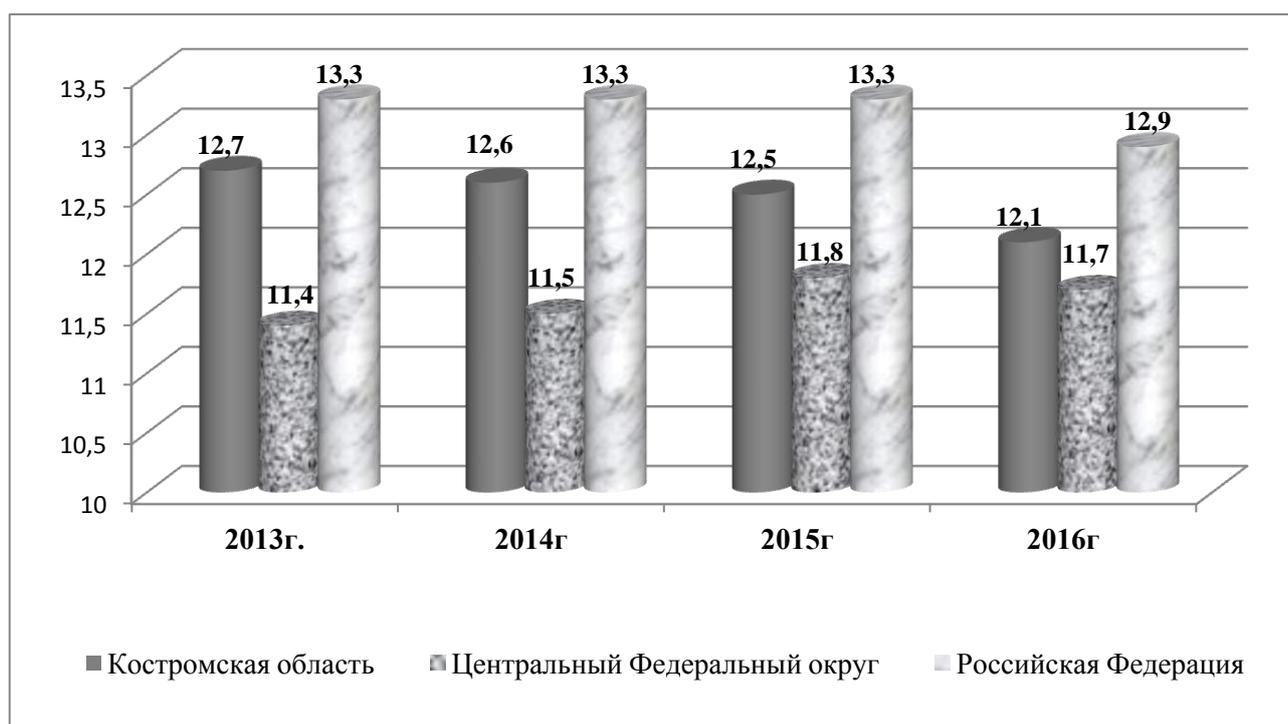


Рис. 21. Сравнительные показатели рождаемости населения Костромской области, РФ и ЦФО (на 1000 населения)

**Естественное движение населения
по административным территориям Костромской области за 2013-2016гг.**

	Рождаемость				Общая смертность				Младенческая смертность			
	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016
г.Кострома	12,5	12,3	14,4	13,7	14,2	13,8	13,8	13,8	8,3	8,3	7,4	5,5
г.Буй	12,5	11,4	11,3	11,7	18,3	15,8	16,6	15,1	16,2	16,2	14,1	17,7
г.Волгореченск	10,6	12,1	11,6	9,4	13,9	14,6	14,1	14,5	16,7	16,8	10,2	12,6
г.Галич	14,1	11,3	10,7	11,7	15,9	13,6	16,7	15,4	-	-	10,3	5,0
г.Мантурово	12,1	13,1	12,2	12,2	16,8	18,2	18,9	17,8	10	9,9	14,5	-
г.Шарья	14,5	13,5	12,5	11,6	14,4	13,6	15,4	14,5	9,3	9,4	4	7
Антроповский р-н	14,3	12,1	12,2	10,2	18,8	19,3	19,5	17,8	21,3	21,1	-	-
Буйский р-н	11,9	9,9	7,6	7,2	14,1	16,8	16	18,5	7,5	7,4	-	26,3
Вохомский р-н	12,1	14,8	11,4	10,3	22,7	22,3	22,8	20,2	-	-	-	11,5
Галичский р-н	14,3	11,9	10,1	9,4	22,1	20,7	21,8	19,5	8,6	8,5	-	13,9
Кадыйский р-н	15,3	16,1	11,8	11,3	25,5	23,8	22,3	24,2	8,6	8,3	-	11,8
Кологривский р-н	10,2	10,6	10,4	9	22,2	25,5	30,6	21,2	15,6	16,1	-	-
Костромской р-н	12,1	11,4	8,8	9,5	13,1	12,7	11,9	12,3	5,6	5,4	14,8	11
Красносельский р-н	15,6	15	13,4	13,1	14,7	15,5	15	16,8	-	-	14,4	-
Макарьевский р-н	10,5	11,4	8,7	8,9	25,1	23,1	22,9	23,1	20,1	19,1	6,1	-
Мантуровский р-н	9,4	10,2	8	5,4	21,8	27,8	29	22,2	-	-	20,8	-
Межевской р-н	16,3	13,7	8,6	8,4	18,5	20,1	22,2	17	14,7	14,9	52,6	-
г.Нея и Нейский р-н	11,8	10,9	10,6	9,4	18,8	19,6	20,7	18,1	6,6	6,3	7,2	8,3
г.Нерехта и р-н	12,5	12,6	11,4	10,2	18,1	17,1	19,3	19	14,3	16,6	4,7	8,9
Октябрьский р-н	11,8	15,9	12,1	8,0	18,2	20,1	20	18,2	36,4	37,0	-	29,4
Островский р-н	14,2	13,2	12	13,5	16,8	19,9	17,7	16,8	-	5,9	6,3	19,4
Павинский р-н	9,6	11,1	14,2	13,4	19,4	21,1	17,9	18,3	-	-	18,5	52,6

Парфеньевский р-н	11,7	15,1	10,4	12,6	14,8	18,9	20,4	14,5	-	-	21,7	-
Поназыревский р-н	11,4	13,4	11,5	11,4	18,5	17,6	18,5	16	11,2	11,1	49,5	11,9
Пыщугский р-н	15,8	11,4	10,8	12,2	19,2	16,5	14,9	15,3	-	-	17,9	-
Солигаличский р-н	14,4	13,4	13,2	10,7	18	20,7	18	20,8	7,1	7,1	15,4	10,2
Судиславский р-н	15	16,4	13,2	12,7	18,2	15,8	16	14,9	10,4	10,4	14,4	-
Сусанинский р-н	13,4	13,8	9,9	10,8	22,8	23,9	25,2	19,8	10,2	10,2	10,2	13,2
Чухломский р-н	11,1	14,1	12,9	13,1	19	18,6	18,1	18	8,3	8,3	-	15
Шарьинский р-н	14,4	13,4	11,3	9,7	21,1	19	17,9	16,5	7	7	-	22,2
Костромская обл.	12,7	12,5	12,5	12	16,2	15,8	16	15,5	8,8	8,8	8,9	7,6
РФ	13,3	13,3	13,3	12,9	13,1	13,1	13,1	12,9	8,2	7,5	6,5	6,0
ЦФО	11,4	11,7	11,8	11,7	13,7	13,7	13,6	13,5	7,6	6,5	6,0	5,6

Рост рождаемости в 2016 году отмечен лишь в 9 из 30 муниципальных районов области, когда в 2015 году – 13 муниципальном районе (табл. № 66).

В 9 районах (Красносельский, Островский, павинский, Парфеньевский, Пыщугский, Судиславский, Чухломской) и г.Кострома, г.Мантурово показатели рождаемости превысили среднеобластной и составили соответственно – 13,1 – 13,5 – 13,4 – 12,6 – 12,2 – 12,7-13,1 – 13,7 – 12,2 на 1000 населения.

Наиболее низкий коэффициент рождаемости зарегистрирован в Мантуровском (5,4 на 1000 населения), Буйском (7,2) районах.

В целом по области уровень смертности превысил рождаемость в 1,3 раза.

Уровень смертности в 2016 году также остается высоким и превышает общероссийский показатель в 1,3 и по ЦФО – в 1,14 (рис. № 21).

Превышение уровня смертности в сравнении со среднерегиональным значением (15,5 на 1000 населения) зарегистрировано на 21 административных территориях. Значительно выше среднеобластного коэффициент смертности отмечен в Кадыйском (24,2), Макарьевском (23,1), Мантуровском (22,2), Кологривском (21,2) районах.



Рис. 22. Сравнительные показатели смертности населения Костромской области, РФ и ЦФО (на 1000 населения)

Анализ смертности по причинам среди населения области за 2016 год свидетельствует, что приоритетными причинами смерти по-прежнему остаются болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, травмы и отравления. На их долю приходится 85,3% (2015г. – 81,1%, 2014г. – 84,1%, 2013г. – 80,2%, 2012г. – 84,6%, 2011г. – 84,1%).

В 2016 г. рост смертности произошел по всем основным классам причин смерти – от болезней системы кровообращения на 2,6%, болезней органов дыхания на 0,2%, новообразований на 0,8% (табл. № 68).

В 2016 году основной причиной смертности населения области (впрочем, как и по всей стране) являются болезни системы кровообращения (52,4% всех умерших).

В г. Костроме открылся сосудистый центр, который оказывает высокотехнологичную медицинскую помощь больным с инфарктами и инсультами. Здесь установлено самое современное оборудование, позволяющее выполнять точную диагностику и проводить любые вмешательства на сосудах сердца и головного мозга. Центр готов принять до 2 тысяч пациентов в год. Имеются основания, что смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в области теперь будет снижаться.

Таблица № 68

Смертность населения Костромской области по основным причинам смерти (на 100 тысяч населения)

Основные причины смерти	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	ЦФО 2016г.	РФ 2016г.
Болезни системы кровообращения	1006,7	980,0	928,6	828,9	801,2	818,4	649,7	614,1
Новообразования	222,5	234,9	235,5	242,7	231,2	239,3	213,1	198,9
Травмы и отравления	159,1	140,2	129,7	131,2	123,7	109,9	92,2	104,8

Большое влияние на высокую смертность от болезней системы кровообращения и внешних причин и оказывает злоупотребление алкоголем. В 2017 г. умерло 283 человека, что составило на 100 тысяч населения 43,7 (2016г.-48,6, 2015г. – 48,6, 2014г.-45,9, 2013г.- 41,7, 2012г. – 46,4, 2011г. – 57,9) (табл. № 69).

Таблица № 69

**Анализ причин смерти, связанных с употреблением алкоголя за 2012-2017гг.
(на 100 тысяч населения)**

	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
От всех причин смерти, связанных с употреблением алкоголя, в т.ч.	46,4	41,7	45,9	48,6	43,7
Хронический алкоголизм	1,2	-	-	0,5	0,3
Алкогольные психозы	-	0,7	0,6	0,5	-
Алкогольная болезнь печени	9,7	6,5	11,9	14,4	9,9
Случайные отравления алкоголем	20,1	18,0	15,1	18,0	17,1
Алкогольная кардиомиопатия	8,5	7,2	7,8	5,3	4,2
Дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем	0,9	0,6	0,3	1,2	0,2
Хронический панкреатит алкогольной этиологии	-	0,3	-	0,2	0,5

Таблица № 70

Структура смертности населения по основным классам причин смерти (%)

Основные причины смерти	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.
Смертность от болезней системы кровообращения	61,3	57,4	52,4	49,8	52,4
Смертность от новообразований	14,8	14,8	15,3	14,7	15,5
Смертность от травм и отравлений	8,7	8,0	8,3	8,3	7,6
Смертность от болезней органов дыхания	2,9	3,0	3,3	3,0	3,2
Смертность от болезней органов пищеварения	4,0	3,8	4,3	4,6	5,0
Смертность от инфекционных и паразитарных болезней	0,5	0,5	0,5	0,6	0,53
Прочие причины	7,9	12,5	15,9	18,9	15,8

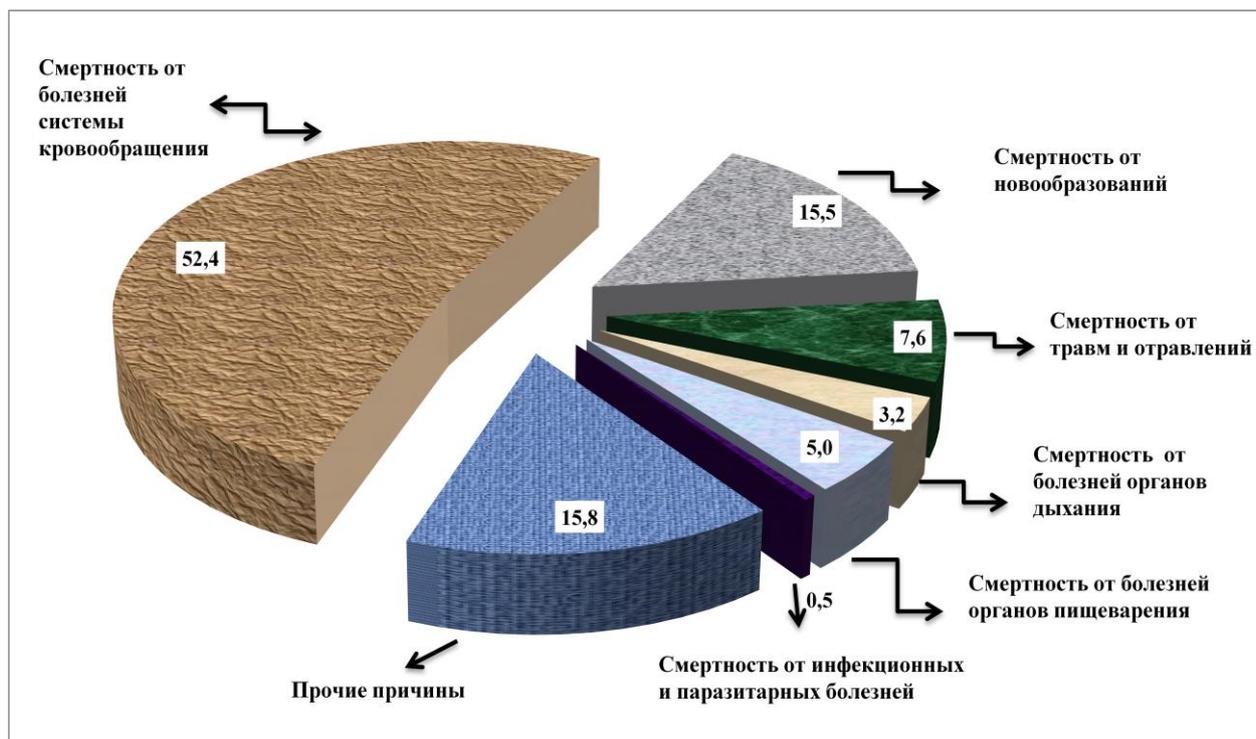


Рис. 23. Структура смертности населения Костромской области 2016 г.

В структуре причин общей смертности в 2016г. в сравнении с 2015г. увеличилась доля летальных исходов от болезней системы кровообращения с 49,8% до 52,4%, занимающих ведущее место. Смертность от новообразований выросла с 14,7% до 15,5% и занимает третье место. (табл. № 70, рис. № 23).

Высокой остается смертность от внешних причин, на них приходится 7,6%, в том числе доля умерших от различных видов транспортных несчастных случаев составляет 7,8% (2015г. – 12,2%, 2014г. – 13,0%, 2013г.-13,0%, 2012г. – 11,8%, 2011г. – 11,5%), случайных отравлений алкоголем – 18,3% (2015г. – 13,6%, 2014г. – 11,5%, 2013г.-13,9%, 2012г. – 14,1%, 2011г. – 13,9%), убийств – 3,2% (2015г. – 6,6%, 2014г. – 4,3%, 2013г.-4,7%, 2012г. – 6,3%, 2011г. – 6%) и самоубийств – 20,5% (2015г. – 19,1%, 2014г. - 16,0%, 2013г. – 18,9%, 2012г. – 14,3%, 2011г. – 14%).

В 2016 году снизился уровень младенческой смертности в сравнении с 2015 годом на 1,3%, составив 7,6 на 1000 родившихся живыми (2015г. – 8,9, 2014г. – 8,8, 2013г.-8,8, 2012г. – 7,8, 2011г. – 7,1). При этом показатель младенческой смертности выше показателя по Российской Федерации на 1,5% и показателя по Центральному федеральному округу на 1,7% (рис. № 23).

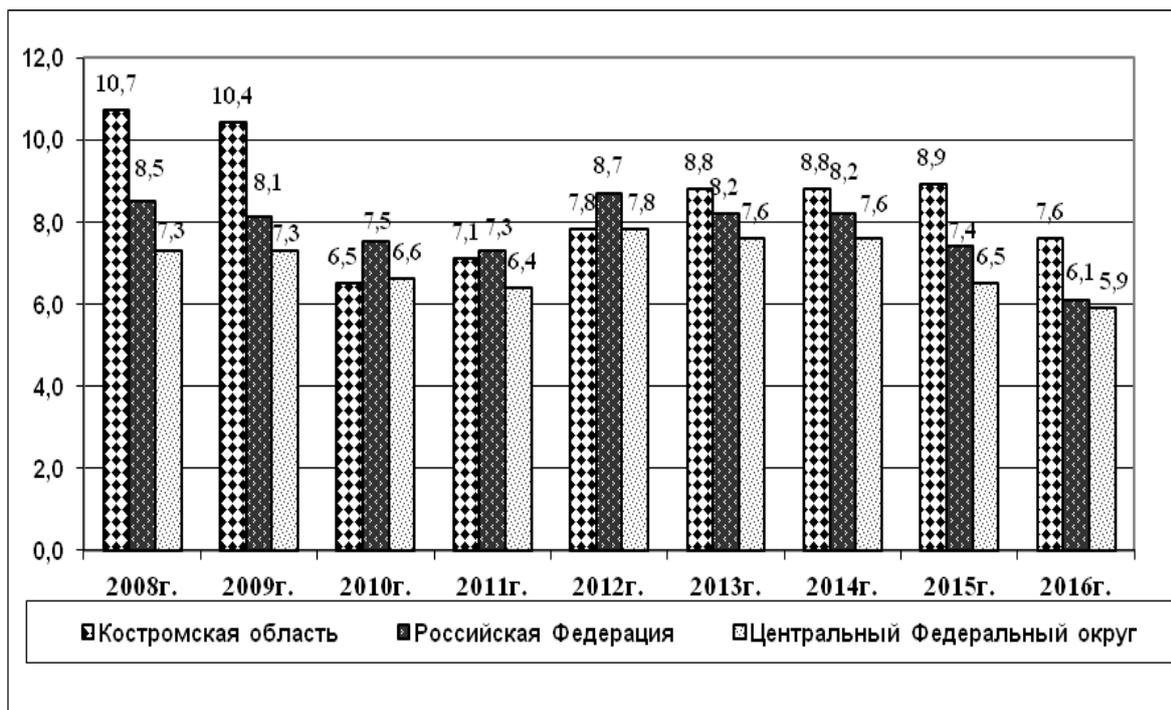


Рис. 24. Динамика показателей младенческой смертности (на 1000 родившихся живыми) по Костромской области, Российской Федерации, ЦФО

Следует отметить, что на территориях 17 районов области показатели младенческой смертности превысили среднеобластной показатель (7,6 на 1000 родившихся живыми).

Значительное превышение среднеобластного коэффициента младенческой смертности зафиксировано в Павинском (52,6), Октябрьском (29,4), Буйском (26,3) районах.

Основными причинами смерти детей в возрасте до 1 года на территории области остаются состояния, возникающие в перинатальном периоде, врожденные аномалии и заболевания органов дыхания, травмы и отравления.

В отчетном году опять отмечается резкое увеличение уровня материнской смертности, составив на 100 тысяч родившихся живыми 38,2 (2015г. – 24,5, 2014г. – 24,3, 2013г. – 23,9, 2012г. – 11,8, 2011г. – 24,6).

Для решения стоящих проблем социально-демографического развития имеет реализация государственной программы «Развития здравоохранения Костромской области до 2020 года», а также реализация приоритетного национального проекта «Здоровье».

Анализ состояния здоровья населения.

Влияние факторов среды обитания на состояние здоровья населения с гигиенической точки зрения наибольшим образом отражается в показателе первичной заболеваемости населения, т.к. частота возникновения новых случаев заболеваний во многом определяется интенсивностью воздействия факторов среды обитания на организм человека.

Анализ заболеваемости населения Костромской области позволил установить, что в 2016 году наблюдается небольшое рост уровня первичной заболеваемости в сравнении с 2015 годом на 1,1%.

Снижение уровня первичной заболеваемости в целом наблюдается среди взрослых на 0,2%, среди детского населения на 0,4%, подросткового населения на 3,4% (табл. № 72).

Распределение долевых вкладов отдельных классов болезней в структуре общей первичной заболеваемости населения области в 2016 г. в целом соответствовало предыдущему году. Основное место по-прежнему занимают болезни органов дыхания, на их долю приходится 54,9%, на втором месте – травмы и отравления 12,8%, на третьем месте – болезни кожи и подкожной клетчатки – 4,9% (табл. № 72, рис. № 25).

Таблица № 71

**Структура первичной заболеваемости населения Костромской области
2012-2016 гг. (%)**

	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.
Болезни органов дыхания	50,9	67,6	51,6	53,8	54,9
Травмы и отравления	12,5	10,4	13,4	13,1	12,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4,6	3,8	4,6	4,5	4,9
Болезни мочеполовой системы	4,1	3,0	4,4	3,9	3,7
Инфекционные и паразитарные болезни	3,7	3,6	3,6	3,1	3,2
Болезни глаза	3,5	2,8	3,0	3,1	3,0
Болезни уха	3,4	2,8	3,3	2,9	2,8
Болезни органов пищеварения	2,8	2,5	2,8	2,8	2,5
Болезни костно-мышечной системы	2,7	1,7	2,2	2,5	2,2
Болезни системы кровообращения	2,6	0,9	3,4	2,7	2,4

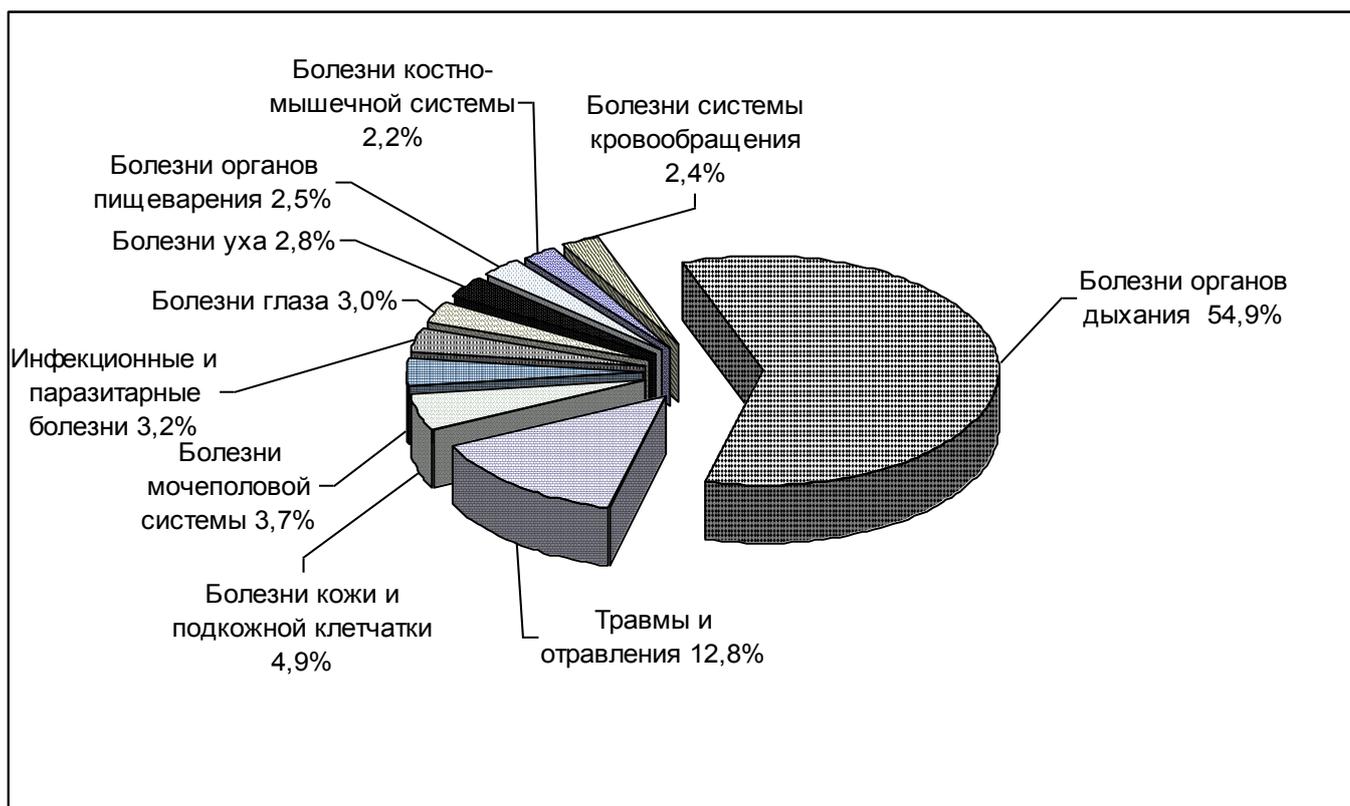


Рис. 25. Структура общей первичной заболеваемости населения Костромской области 2016 год (%)

**Заболеваемость населения Костромской области по классам, группам болезней, установленным впервые в жизни за 2013-2016гг.
(на 1000 населения соответствующего возраста)**

Классы, группы болезней	Зарегистрировано больных															
	Дети от 0-14 лет вкл.						Подростки 15-17лет вкл.				Взрослые 18лет и старше					
	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	РФ	ЦФО	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	РФ	ЦФО
					2015г.	2015г.									2015г.	2015г.
ВСЕГО	2202,8	2205,9	2198	2056,5	1797,4	1831,3	1401,8	1303	1256,3	1305,1	463,3	458	459	411,5	547,8	487,5
Инфекцион- ные и парази- тарные бо- лезни	88,2	83,1	86,4	90,3	73,7	72,1	34,4	27,5	29,2	32,7	16,5	16,5	14,4	11,4	18,5	16,4
Новообразо- вания	5,7	6	7	7,1	4,8	5,4	3,9	4,2	3,6	2,5	11,4	12,3	11,9	10,4	13	11,2
Болезни кро- ви и крове- творных ор- ганов	5,5	5,4	5,1	6,4	14,1	6,7	2,5	3,5	3,9	4,4	1,5	1,4	1,4	1,3	26,2	0,9
анемии	5,3	5,1	5	6,2	13,1	6,1	2,3	3,3	3,9	3,9	1,4	1,3	1,3	1,2	23,9	0,7
Болезни эн- докринной системы, рас- стройства пи- тания	14,1	15	19,7	14,2	15	13,1	25,4	23,7	25,6	23,4	6,1	6,6	8,6	8,9	12,5	9,7
тиреотокси- коз (гиперти- реоз)	0,1	0,03	0,083	0,063	0,01	0,02	0,4	0,3	0,12	0,23	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2
инсулинзави- симый сахар- ный диабет	0,2	0,2	0,22	0,28	0,2	0,2	0,3	0,5	0,2	0,3	0,1	0,2	0,15	0,13	0,14	0,12

инсулиннезависимый сахарный диабет	0	0,02	0,009	0,009	0,003	0,003	0	0,06	0,06	0,11	2,7	2,7	2,3	2	2,7	2,7
ожирение	5,8	5,1	7,2	5,1	3,8	4	6,8	7,7	7,7	9,3	0,5	1,7	2	2,5	2,9	2
Психические расстройства	6,7	5,9	6,3	5,7	5,5	4,8	11,2	10,5	9,7	10,9	4,3	3,8	3,9	4	4,5	4,2
Болезни нервной системы	18,8	18,8	18	19,6	38	32,2	22,7	23,7	20,2	25,2	6,7	6,5	7,1	6	9,9	7,4
Болезни глаза и его придаточного аппарата	47,9	44,1	50,5	40,9	59,8	63,2	42,3	37	37,9	42,2	20,7	18,2	18,2	15,1	26,8	23,9
Болезни уха и сосцевидного отростка	60,7	55,4	56,2	55,2	50,4	53,8	31,2	29,9	23,9	23,9	17,9	18,7	19,4	16,4	21,3	19,5
Болезни системы кровообращения	3,6	3,9	5,5	3,9	7,3	7,6	6,8	8,8	9,7	7,8	24,8	30,7	31,9	26,6	36,6	29,4
Болезни органов дыхания	1647,3	1657,99	1652,13	1559,55	1171,6	1230,6	821,3	729,3	726,1	780,8	137	127,5	130,1	119,4	154,3	155,5
из них пневмонии	14,7	11,2	1,6	10,8	7,5	5,2	6,3	3,7	4,4	7,4	3,7	3,5	3,6	4,1	3,4	2,7
бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	0,2	0,1	0,1	0,11	0,3	0,08	0,2	0,8	0,5	3,3	0,7	1,4	1,97	0,86	3,8	3,7
Болезни органов пищеварения	55,5	55	58	41,1	73,2	56,2	28	28,3	33,1	22,5	13,9	14,1	15,1	15,1	26,2	17,7
язва желудка, 12 перстной кишки	0,1	0,2	0,1	0,07	0,1	0,08	0,7	1,1	1,5	1,3	0,9	0,7	1,1	0,7	1,1	0,7

гастрит, дуоденит	6,2	6,2	3,7	3,6	7,2	6,1	10,4	11,1	15,8	11,3	2,9	2,9	2,3	1,8	4	3
Болезни кожи и подкожной клетчатки	54,4	51,5	40,7	38,9	77,3	75	63,3	65,3	56	61,5	30,7	30,9	32,6	33,1	35,8	36,6
Болезни к/мышечной системы	13,1	11,8	16,4	9,7	33,5	33,4	33,5	40,7	46,2	26,8	21	16,5	14,5	16,3	28,4	23,2
Болезни мочеполовой системы	28,9	30,7	24,3	21,4	28,6	27,6	58,9	51,9	40,2	34,1	29,6	33,2	34,3	31,1	49,7	37,3
Врожденные аномалии	7,8	9,8	10,1	7,4	11,1	9,1	2,3	2,2	2,2	4			0,05	0,06	0,1	0,05
Травмы и отравления	116,2	126,1	119,9	112,7	105,5	123	198,2	201,8	178,9	193	74	84,5	90,2	74	84,5	77

В 2016 году отмечается снижение уровня первичной заболеваемости в возрастной группе от 18 лет и старше зарегистрировано среди больных с заболеваниями органов дыхания на 8,2% , болезни глаза и его придаточного аппарата – 17,0% , болезни системы кровообращения – 16,6%, нервной системы – 15,5 % . (табл. № 71, рис. № 26).

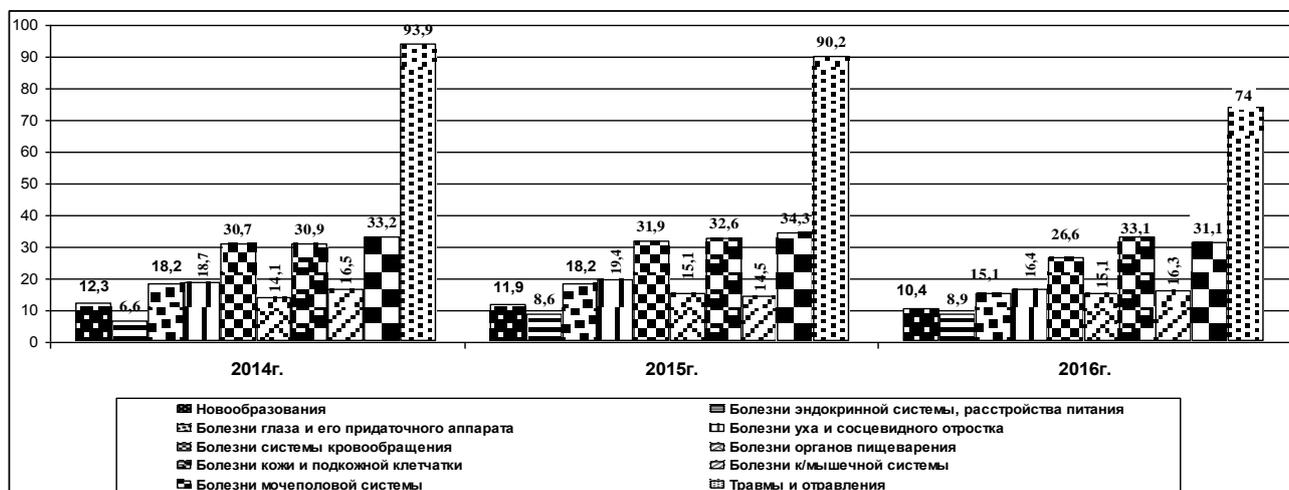


Рис. 26. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Костромской области (на 1000 чел. соответствующего возраста)

Рост показателей первичной заболеваемости среди взрослых произошел по четырем классам болезней: болезни эндокринной системы на 3,4%; психические расстройства на 2,5%; болезни кожи и подкожной клетчатки на 1,5%, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани на 11,0%.

Снизился уровень заболеваемости, болезнями системы кровообращения, составив в 2016г. 26,6 на 1000 населения соответствующего возраста; остается рост числа болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением (табл. № 73, рис. № 27). Болезни системы кровообращения относятся к наиболее социально значимым заболеваниям. Их социальная значимость обусловлена влиянием на трудоспособность, продолжительность и качество жизни населения.

Таблица № 73

Динамика заболеваемости болезнями системы кровообращения взрослого населения Костромской области за 2011-2016гг.

Классы, группы болезней	Зарегистрировано больных (взрослые 18 лет и старше) на 1000 населения соответствующего возраста							
	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	ЦФО 2015г.	РФ 2015г.
Болезни системы кровообращения, из них:	22,4	24,8	26,8	30,7	31,9	26,6	36,6	299,4
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	3,8	3,9	3,0	5,0	6,4	7,9	11,0	8,9
ишемическая болезнь сердца	5,1	5,9	9,8	10,6	11,9	9,0	9,1	7,1
в т.ч. стенокардия	1,1	0,9	4,8	6,0	6,1	3,4	3,7	2,3
цереброваскулярные болезни	7,5	10,1	9,0	8,6	9,0	6,2	9,0	7,4



Рис. 27. Показатели заболеваемости болезнями системы кровообращения взрослого населения Костромской области

В 2016 году в структуре заболеваний системы кровообращения среди взрослых возрос преобладают цереброваскулярные болезни, на втором месте – ишемическая болезнь сердца, на третьем – болезни, характеризующимися повышенным кровяным давлением. (табл. № 74, рис. № 28).

Таблица № 74

Структура первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения взрослого населения Костромской области (%)

Классы, группы болезней	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	17,0	15,7	11,5	16,3	19,4	19,5
Цереброваскулярные болезни	33,7	40,7	34,4	28,2	35,4	35,4
Ишемическая болезнь сердца	23,0	23,8	37,4	34,7	29,6	29,7
Прочие	26,3	19,8	16,7	20,8	15,6	15,7

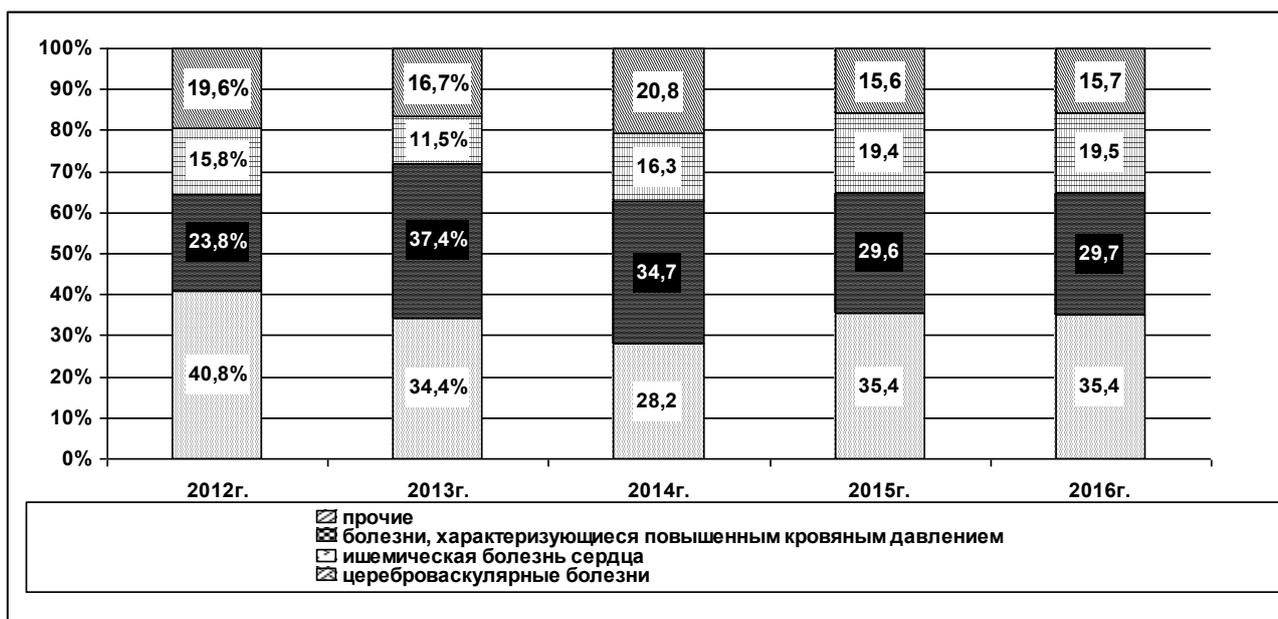


Рис. 28. Структура заболеваемости болезнями системы кровообращения взрослого населения Костромской области

В целом структура заболеваемости взрослого населения соответствует предыдущему году (табл. № 75, рис. № 29). При этом произошли некоторые изменения в распределении долей, увеличился удельный вес больных с болезнями органов дыхания с 28,3% до 29,0%. По-прежнему в структуре и доля больных с травмами и отравлениями, занимают второе ранговое место 18,0%. На третьем месте болезни кожи и подкожной клетчатки – 8,0%, далее следуют болезни мочеполовой системы - 7,6% и болезни системы кровообращения 6,5%.

Таблица № 75

Структура первичной заболеваемости взрослого населения Костромской области 2012-2016 гг. (%)

	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.
Болезни органов дыхания	29,6	31,6	27,8	28,3	29,0
Травмы и отравления	18,7	19,2	20,5	19,7	18,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	6,6	6,3	6,8	7,1	8,0
Болезни мочеполовой системы	6,4	5,8	7,2	7,5	7,6
Болезни костно-мышечной системы	4,5	4,3	3,6	3,2	4,0
Болезни системы кровообращения	5,4	5,8	6,7	6,9	6,5
Болезни глаза	4,5	4,2	4,1	4,0	3,7
Болезни уха	3,9	3,8	4,1	4,2	4,0
Инфекционные и паразитарные болезни	3,6	3,5	3,6	3,1	2,8
Болезни органов пищеварения	3,0	2,7	3,1	3,3	3,7

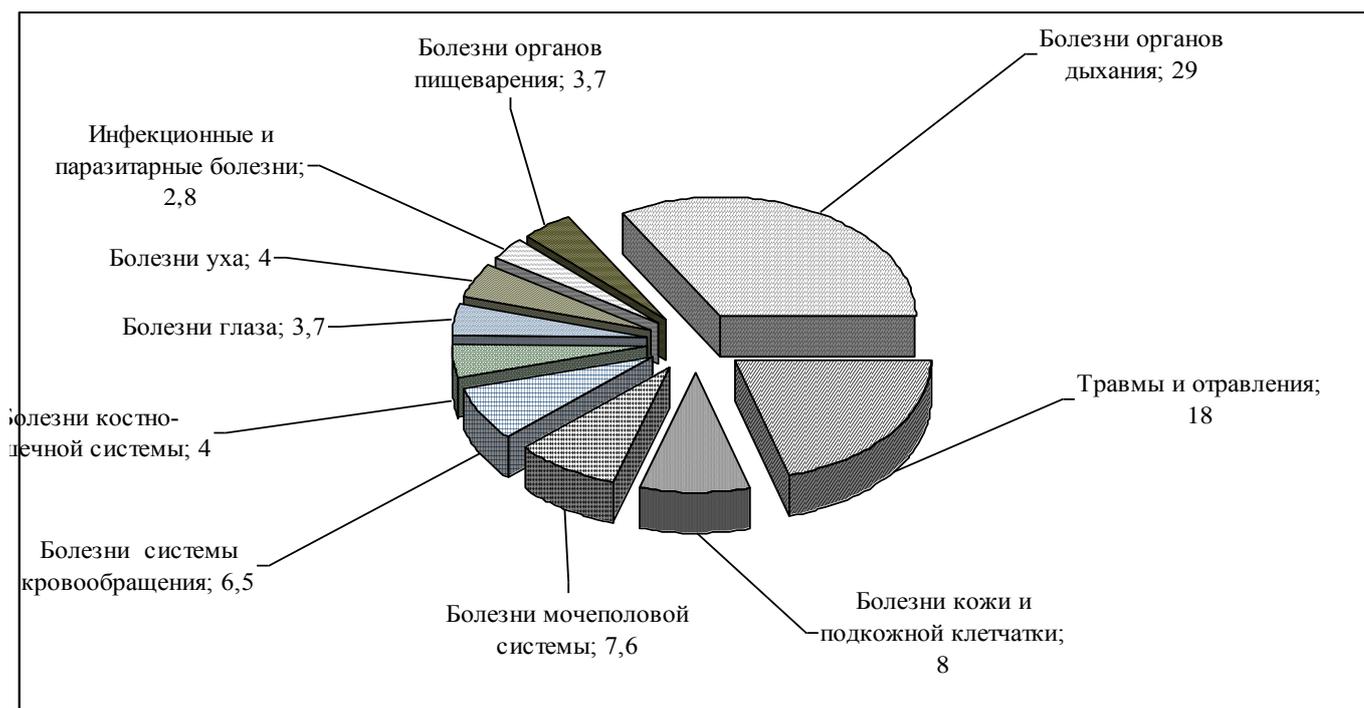


Рис. 29. Структура первичной заболеваемости взрослого населения Костромской области (18 лет и старше) (%)

В 2016 году уровень первичной заболеваемости у детей до 14 лет, в сравнении с предыдущим годом, снизился на 6,4%. Снижение заболеваемости произошло по следующим классам и группам болезней: инфекционные и паразитарные болезни на 0,5%, болезни органов пищеварения на 0,6%. Незначительный рост произошел, прежде всего, за счет болезни глаза на 0,3%, болезни костно-мышечной системы на 0,2% (табл. № 76, рис. № 30).

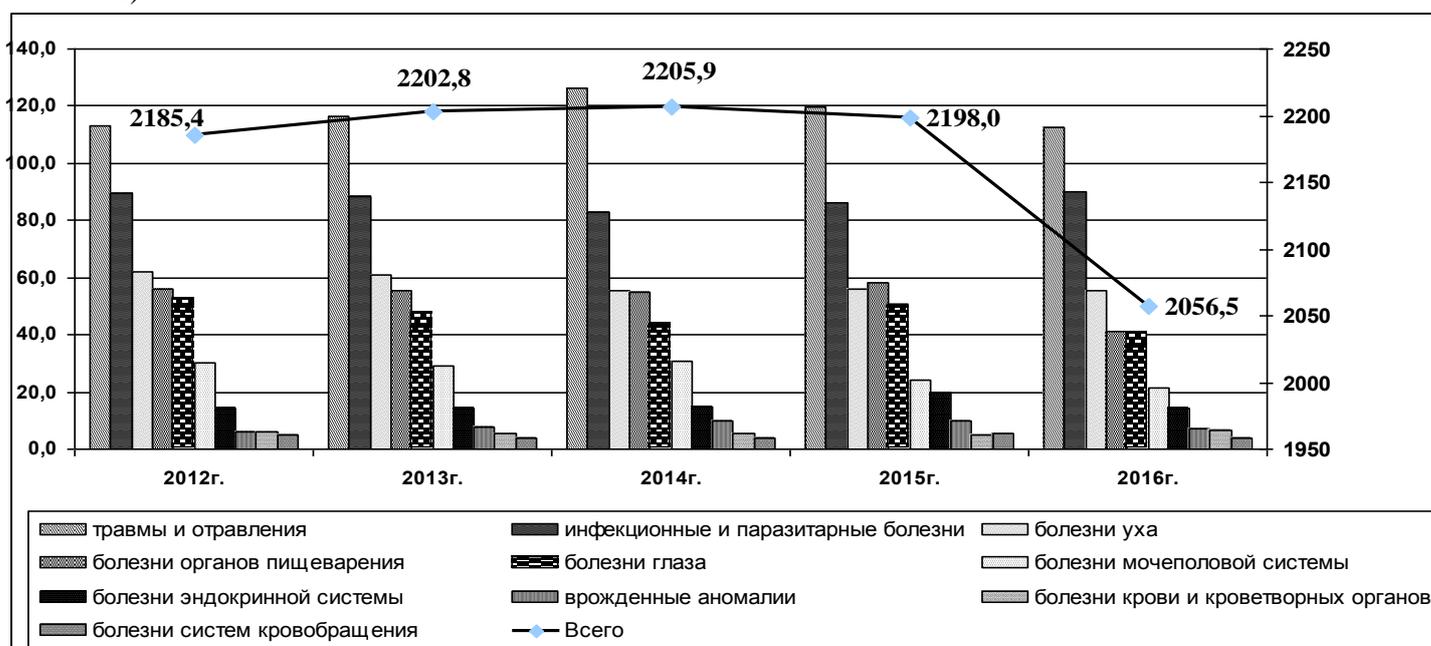


Рис. 30. Динамика первичной заболеваемости детей Костромской области в возрасте от 0 до 14 лет (на 1000 чел. соответствующего возраста)

Таблица № 76

**Структура первичной заболеваемости детского населения Костромской области
2012-2016 гг. (%)**

	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.
Болезни органов дыхания	74,2	74,8	75,2	75,2	75,8
Травмы и отравления	5,2	5,3	5,7	5,5	5,5
Инфекционные и паразитарные болезни	4,1	4,0	3,8	3,9	4,4
Болезни органов пищеварения	2,6	2,5	2,5	2,6	2,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	2,2	2,5	2,3	1,9	1,9
Болезни уха	2,8	2,8	2,5	2,6	2,7
Болезни глаза	2,4	2,2	2,1	2,3	2,0
Болезни мочеполовой системы	1,4	1,3	1,4	1,1	1,0
Болезни костно-мышечной системы	0,7	0,6	0,5	0,7	0,5
Болезни системы кровообращения	0,2	0,2	0,2	0,3	0,2

Таблица № 77

**Ранжирование нозологических классов болезней по уровню распространенности
среди детского населения Костромской области**

Ранг	Доля	Класс болезней	Показатель на 1000 чел.
1	75,8	Болезни органов дыхания	1559,55
2	5,5	Травмы и отравления	112,7
3	4,4	Инфекционные и паразитарные болезни	90,3
4	2,7	Болезни уха и сосцевидного отростка	55,2
5	2,0	Болезни органов пищеварения	41,1
6	1,9	Болезни кожи и подкожной клетчатки	38,9
7	2,0	Болезни глаза и его придаточного аппарата	40,9
8	1,0	Болезни мочеполовой системы	21,4
9	1,0	Болезни нервной системы	19,6
10	0,7	Болезни эндокринной системы, расстройства питания	14,2
11	0,5	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	9,7
12	0,4	Врожденные аномалии (пороки развития)	7,4
13	0,3	Психические расстройства и расстройства поведения	5,7
14	0,3	Новообразования	7,1
15	0,3	Болезни крови и кроветворных органов	6,4
16	0,2	Болезни системы кровообращения	3,9

Ранжирование показателей первично выявленной патологии показало, что наиболее распространенными классами заболеваний у детей являются болезни органов дыхания, травмы и отравления, которые находятся на первом и втором месте соответственно. Отмечается высокий уровень заболеваемости инфекционными и паразитарными заболеваниями, болезнями уха и сосцевидного отростка, болезнями органов пищеварения, кожи и подкожной клетчатки и глаза (табл. № 77).

В 2016г. отмечается рост первичной заболеваемости среди детей подросткового возраста, в сравнении с предыдущим годом на 3,7%, заболеваемость составила 1305,1 на 1000 населения соответствующего возраста.

Рост первичной заболеваемости среди подростков отмечено, прежде всего, по следующим классам болезней: болезни нервной системы и органов чувств на 19,8%, инфек-

ционные и паразитарные болезни на 10,7%, травмы и отравления на 7,3%, болезни кожи и подкожной клетчатки на 8,9%.

Снижение заболеваемости, в сравнении с 2015г., отмечается по следующим классам болезни: болезни органов пищеварения 1,7% (2015г.-2,6%), болезням костно-мышечной системы 2,1% (2015г.-3,7%).

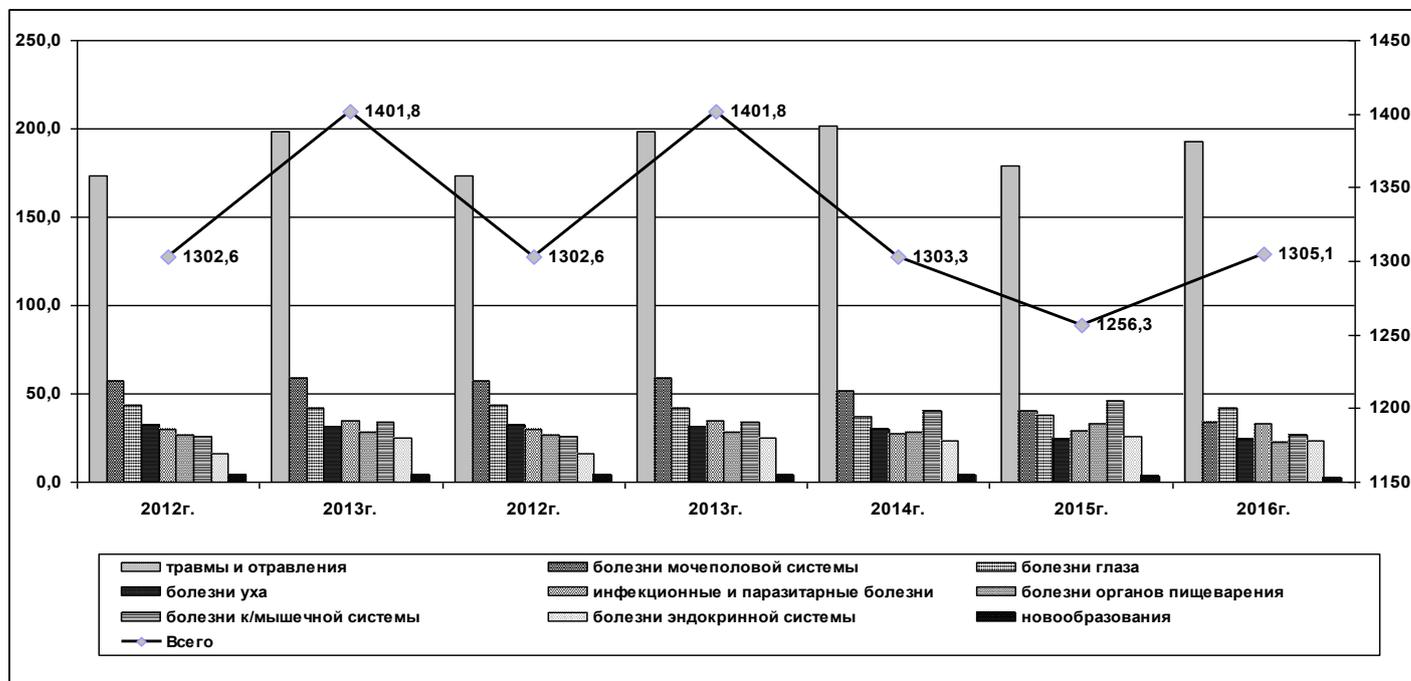


Рис. 31. Динамика первичной заболеваемости подросткового населения Костромской области (на 1000 чел. соответствующего возраста)

Таблица № 78

Структура первичной заболеваемости подросткового населения Костромской области 2012-2016 гг. (%)

	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.
Болезни органов дыхания	58,8	58,6	56,1	57,8	59,8
Травмы и отравления	13,4	14,1	15,5	14,2	14,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4,2	4,5	5,0	4,5	4,7
Болезни мочеполовой системы	4,4	4,2	4,1	3,2	2,6
Болезни глаза	3,4	3,0	2,8	3,0	3,2
Инфекционные и паразитарные болезни	2,3	2,5	2,1	2,3	2,5
Болезни уха	2,5	2,2	2,3	1,9	1,8
Болезни органов пищеварения	2,1	2,0	2,2	2,6	1,7
Болезни костно-мышечной системы	2,0	2,4	3,1	3,7	2,1
Болезни системы кровообращения	0,6	0,5	0,7	0,8	0,6

Существенных изменений в структуре заболеваемости подросткового населения не произошло, 1-е ранговое место занимают болезни органов дыхания, 2-е место – травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин (табл. №№ 78, 79).

Большую значимость в этой возрастной группе приобрели болезни кожи и подкожной клетчатки, занимающие в структуре – 3 место. Далее следуют болезни глаза и болезни мочеполовой системы.

**Ранжирование нозологических классов болезней по уровню
распространенности среди подросткового населения Костромской области**

Ранг	Доля	Класс болезней	Показатель на 1000 чел.
1	59,8	Болезни органов дыхания	780,8
2	14,8	Травмы и отравления	193,0
3	4,7	Болезни кожи и подкожной клетчатки	61,5
4	2,6	Болезни мочеполовой системы	34,1
5	3,2	Болезни глаза и его придаточного аппарата	42,2
6	2,5	Инфекционные и паразитарные болезни	32,7
7	2,1	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	26,8
8	1,8	Болезни уха и сосцевидного отростка	23,9
9	1,7	Болезни органов пищеварения	22,5
10	1,8	Болезни эндокринной системы, расстройства питания	23,4
11	1,9	Болезни нервной системы	25,2
12	0,8	Психические расстройства и расстройства поведения	10,9
13	0,6	Болезни системы кровообращения	7,8
14	0,2	Новообразования	2,5
15	0,3	Болезни крови и кроветворных органов	4,4
16	0,2	Врожденные аномалии (пороки развития)	4,0

В 2016 году на территории города Кострома зарегистрировано 1694,2 случая различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 800,4 с впервые в жизни установленным диагнозом. Рост заболеваемости отмечен по 5 классам болезней. Тенденция к росту отмечена в следующих группах: болезни органов пищеварения (в 2,7 раза по сравнению с предыдущим годом), Здесь отмечается снижение заболеваемости по 8 классам болезней. Отмечена тенденция к росту заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами.

В 2016 году на территории города Волгореченск зарегистрировано 1795,4 случаев различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 1094,0 с впервые в жизни установленным диагнозом. Наблюдается рост заболеваемости по 4 классам болезней – болезни крови и кроветворных органов – 9,8 (2015г. – 8,6), болезни органов дыхания -675,7 (2015г.-558,3), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 335,39 (2015г.- 186,4). Отмечено снижение заболеваемости болезнями уха и сосцевидного отростка и инфекционными и паразитарными болезнями (в 1,4 раза в сравнении с предыдущим годом), болезнями эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ, болезни глаза, психическими расстройствами и расстройствами (в 1,02 – 1,1 раза).

В 2016 году на территории Антроповского района зарегистрировано 285,1 случай различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 284,7 с впервые в жизни установленным диагнозом. Наблюдается рост заболеваемости по 7 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями (рост в 1,6 раза в сравнении с предыдущим годом), болезнями системы кровообращения (темп прироста 5,3%), болезнями глаза (рост в 1,1 раза), травмы и отравления (в 1,2 раза).

В 2016 году на территории города Буй зарегистрировано 1527,3 случая различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 811,9 с впервые в жизни установленным диагнозом; на территории Буйского района зарегистрировано 906,4 случая, в т.ч. 497,5 с впервые в жизни установленным диагнозом. Рост заболеваемости в г. Буй и Буйском рай-

оне наблюдается по 6 классам болезней: болезни системы кровообращения (в 1,1 раза), болезнями эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ (рост в 1,9 раза в сравнении с предыдущим годом), болезни глаза и его придаточного аппарата (рост в 1,2 раза).

В 2016 году на территории Вохомского района зарегистрировано 1150,0 случаев различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 526,5 с впервые в жизни установленным диагнозом. Наблюдается рост заболеваемости по 9 классам болезней: новообразования (рост в 1,2 раза в сравнении с предыдущим годом), болезнями эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ (рост в 1,1 раза), болезни системы кровообращения (в 1,1 раза), болезни костно-мышечной системы (в 1,9 раза).

В 2016 году на территории города Галич зарегистрировано 1807,0 случаев различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 909,0 с впервые в жизни установленным диагнозом; на территории Галичского района зарегистрировано 1855,4 случая, в т.ч. 780,0 с впервые в жизни установленным диагнозом. Рост заболеваемости в г. Галич и Галичском районе наблюдается по 11 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту заболеваемости новообразованиями (рост в 1,9 раз), болезнями эндокринной системы (в 1,1 р), болезни нервной системы (в 1,3 р), болезнями системы кровообращения (в 1,5 р), болезнями крстно-мышечной системы (в 2,5 раза).

В 2016 году на территории Кадыйского района зарегистрировано 1127,1 случая различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 588,4 с впервые в жизни установленным диагнозом. Наблюдается рост заболеваемости по 10 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту заболеваемости болезнями эндокринной системы (рост в 1,2 раза в сравнении с предыдущим годом), болезнями глаза (рост в 1,0 раза), болезни кожи и подкожной клетчатки (в 2,3 раза).

В 2016 году на территории Кологривского района зарегистрировано 925,9 случаев различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 335,6 с впервые в жизни установленным диагнозом. Наблюдается рост заболеваемости по 8 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями (рост в 1,7 раза), новообразованиями (в 1,2 раза), болезнями органов пищеварения (рост в 1,5 раза), болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани (рост в 1,9 раза в сравнении с предыдущим годом).

В 2016 году на территории Костромского района зарегистрировано 832,9 случаев различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 340,6 с впервые в жизни установленным диагнозом. Наблюдается рост заболеваемости по 2 классам болезней: болезни органов дыхания (рост в 1,0 раза в сравнении с предыдущим годом), врожденные аномалии (темп прироста 14,8%).

В 2016 году на территории Красносельского района зарегистрировано 1411,4 случаев различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 847,6 с впервые в жизни установленным диагнозом. Наблюдается рост заболеваемости по 8 классам болезней: болезни нервной системы(рост в 4,3 раза в сравнении с предыдущим годом), болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни органов дыхания (рост в 1,1 раза в сравнении с предыдущим годом), болезни костно-мышечной системы (в 1,8 раза).

В 2016 году на территории Макарьевского района зарегистрировано 1404,3 случаев различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 587,9 с впервые в жизни установленным диагнозом. Наблюдается рост заболеваемости по 9 классам болезней: болезни уха и сосцевидного отростка (рост в 1,4 раза в сравнении с предыдущим годом), болезни костно-мышечной системы (в 2,0 раза).

В 2016 году на территории города Мантурово зарегистрировано 1833,0 случаев различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 833,0 с впервые в жизни уста-

новленным диагнозом; на территории Мантуровского района зарегистрировано 731,3 случая, в т.ч. 262,7 с впервые в жизни установленным диагнозом. Рост заболеваемости в г. Мантурово и Мантуровском районе наблюдается по 16 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту заболеваемости болезнями органов дыхания (рост в 1,7 раза в сравнении с предыдущим годом), болезнями системы кровообращения (в 1,1 раза), болезнями костно-мышечной системы (50%), болезнями глаза (рост в 3,0 раза).

В 2016 году на территории Межевского района зарегистрировано 1988,9 случаев различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 1048,8 с впервые в жизни установленным диагнозом. Наблюдается рост заболеваемости по 9 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту заболеваемости болезнями крови и кроветворных органов (темп прироста 22,7%), болезнями системы кровообращения (рост в 1,5 раза в сравнении с предыдущим годом).

В 2016 году на территории Нейского района зарегистрировано 1441,4 случаев различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 641,1 с впервые в жизни установленным диагнозом. Наблюдается рост заболеваемости по 8 классам болезней.

В 2016 году на территории Нерехтского района зарегистрировано 1485,3 случаев различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 633,6 с впервые в жизни установленным диагнозом. Наблюдается рост заболеваемости по 7 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту заболеваемости болезнями костно-мышечной системы (темп прироста 45,9%), болезнями органов дыхания (9,4%).

В 2016 году на территории Октябрьского района зарегистрировано 1560,0 случаев различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 804,2 с впервые в жизни установленным диагнозом. .

В 2016 году на территории Островского района зарегистрировано 785,9 случая различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 427,6 с впервые в жизни установленным диагнозом. Наблюдается рост заболеваемости по 9 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту заболеваемости болезнями системы кровообращения (рост в 1,3 раза в сравнении с предыдущим годом), болезнями костно-мышечной системы (в 1,3 раза).

В 2016 году на территории Павинского района зарегистрировано 2125,2 случаев различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 844,7 с впервые в жизни установленным диагнозом. Наблюдается рост заболеваемости по 12 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту заболеваемости болезнями костно-мышечной системы (рост в 2,3 раз в сравнении с предыдущим годом), болезнями органов дыхания (темп прироста 24%).

В 2016 году на территории Парфеньевского района зарегистрировано 685,1 случаев различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 672,3 с впервые в жизни установленным диагнозом. Наблюдается снижение заболеваемости по всем классам, кроме класса психических расстройств. Отмечен рост заболеваемости в 1,8 раза болезни глаза в сравнении с предыдущим годом.

В 2016 году на территории Поназыревского района зарегистрировано 1250,8 случаев различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 416,5 с впервые в жизни установленным диагнозом. Наблюдается рост заболеваемости по 3 классам болезней.

В 2016 году на территории Пыщугского района зарегистрировано 956,4 случаев различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 602,5 с впервые в жизни установленным диагнозом. Наблюдается рост заболеваемости по 6 классам болезней: болезни эндокринной системы (рост в 1,3 раз в сравнении с предыдущим годом), болезни костно-мышечной системы (рост в 2,9 раза).

В 2016 году на территории Солигаличского района зарегистрировано 1252,0 случаев различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 666,0 с впервые в жизни установленным диагнозом. Наблюдается рост заболеваемости по 7 классам болезней: болезни органов дыхания (рост в 1,1 раза в сравнении с предыдущим годом), травмы и отравления (6,5%).

В 2016 году на территории Судиславского района зарегистрировано 1198,3 случая различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 652,4 с впервые в жизни установленным диагнозом. Наблюдается рост заболеваемости по 9 классам болезни эндокринной системы (темп прироста 17,7%).

В 2016 году на территории Сусанинского района зарегистрировано 1117,8 случаев различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 612,6 с впервые в жизни установленным диагнозом. Наблюдается рост заболеваемости по 7 классам болезней: болезни эндокринной системы (рост в 1,0 раза в сравнении с предыдущим годом), болезни костно-мышечной системы (темп прироста 30,0%).

В 2016 году на территории Чухломского района зарегистрировано 749,0 случаев различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 439,4 с впервые в жизни установленным диагнозом. Наблюдается рост заболеваемости по 6 классам болезней.

В 2016 году на территории города Шарья зарегистрировано 1219,3 случаев различных заболеваний на 1000 населения, в том числе 815,7 с впервые в жизни установленным диагнозом; на территории Шарьинского района зарегистрировано 1000,5 случаев, в т.ч. 602,5 с впервые в жизни установленным диагнозом. Рост заболеваемости в г. Шарья и Шарьинском районе наблюдается по 15 классам болезней: болезни глаза (темп прироста 78,6%), болезни системы кровообращения (38,4%), болезни уха (82,5%), новообразования (19,9%).

Заболеваемость злокачественными новообразованиями.

В 2016 г. в Костромской области наблюдается рост уровня заболеваемости злокачественными новообразованиями на 1,2 % в сравнении с 2011 г., с 373,7 на 100 тысяч населения до 449,3 (табл. № 80, рис. № 32).

Больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования выявлено 2927 человек, в том числе среди детей в возрасте 0-14 лет зарегистрировано 6 случаев (в 2010г. – 11, 2011г. – 17, 2012г. – 7, 2013г. – 4, 2014 – 12, 2015г. - 7); среди подростков – 8 случаев (2011г. – 2, 2012г. – 4, 2013г. – 3, 2014 – 14, 2015г. - 9) (табл. № 80).

Таблица № 80

Заболеваемость населения Костромской области злокачественными новообразованиями впервые в жизни с установленным диагнозом (на 100 000 населения)

	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.
Всего	373,7	408,3	414,6	453,8	445,3	449,3
По локализации:						
Пищевод	6,8	8,9	7,9	8,4	8,4	7,5
Желудок	35,1	36,6	36,0	35,6	29,3	31,3
Прямая кишка	17,9	22,5	20,3	25,4	22,8	22,1
Трахея, бронхи, легкие	44,6	45,6	47,2	51,8	46,6	49,0
Молочная железа	76,4	78,0	79,0	83,7	104,9	85,8
Шейка матки	14,1	21,4	13,4	22,2	21,4	24,1
Лимфатических и кровеносных тканей	15,5	15,6	13,1	20,0	18,6	16,4

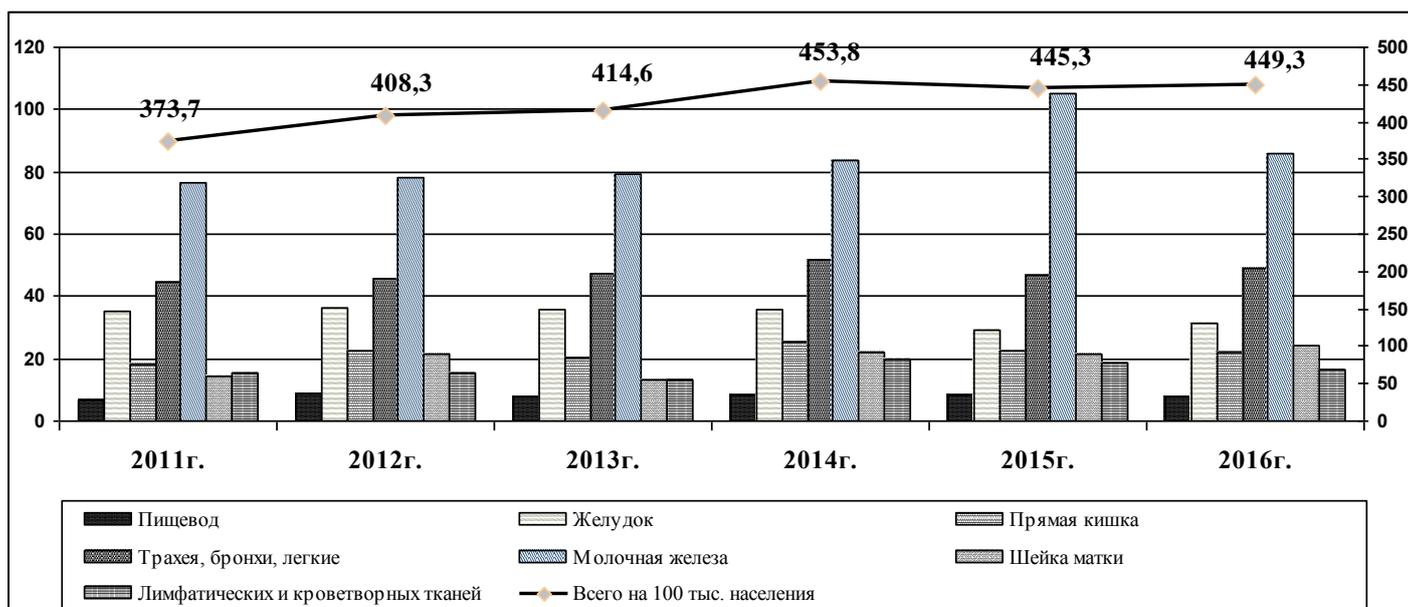


Рис. 32. Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями

Таблица № 81

Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями по возрастным группам в Костромской области (%)

Возрастные группы	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.
Взрослое население (18 лет и старше)	99,2	99,6	99,8	99,1	99,4	99,5
Подростковое население (15-17 лет включительно)	0,1	0,2	0,1	0,5	0,3	0,3
Детское население (0-14 лет включительно)	0,7	0,3	0,2	0,4	0,3	0,2

В 2016 году рост онкологической заболеваемости зарегистрирован по 3 локализациям: желудка на 6,4%, трахей, бронхов, легкого на 4,9%, шейки матки на 11,2%. По остальным локализациям идет снижение: пищевода на 10,7%, молочной железы на 18,2 %.

В 2016 г. произошли изменения в структуре онкологической заболеваемости: увеличилась доля больных новообразованиями кожи до 15,9%, трахеи, бронхов и легких до 10,4%, и снизилась доля больных с заболеваниями молочной железы с 13,4% до 11,1%, прямой кишки с 5,1% до 4,8% (табл. № 82, рис. № 33).

Таблица № 82

Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями по Костромской области (%)

Локализация опухоли	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.
Новообразования кожи	9,7	10,6	14,0	13,3	14,7	15,9
Трахея, бронхи, легкие	11,8	10,9	11,4	11,2	9,98	10,4
Желудок	9,3	9,0	8,7	7,8	6,1	7,1
Ободочная кишка	6,3	7,1	6,6	5,8	6,4	6,5
Прямая кишка	4,6	5,6	4,9	5,4	5,1	4,8
Молочная железа	11,3	10,5	10,4	10,7	13,4	11,1

Предстательная железа	4,8	4,2	4,8	5,6	4,8	4,1
Мочевой пузырь	2,3	3,2	2,9	2,5	2,6	2,3
Злокачественные лимфомы	2,2	2,3	1,8	3,0	2,4	2,4

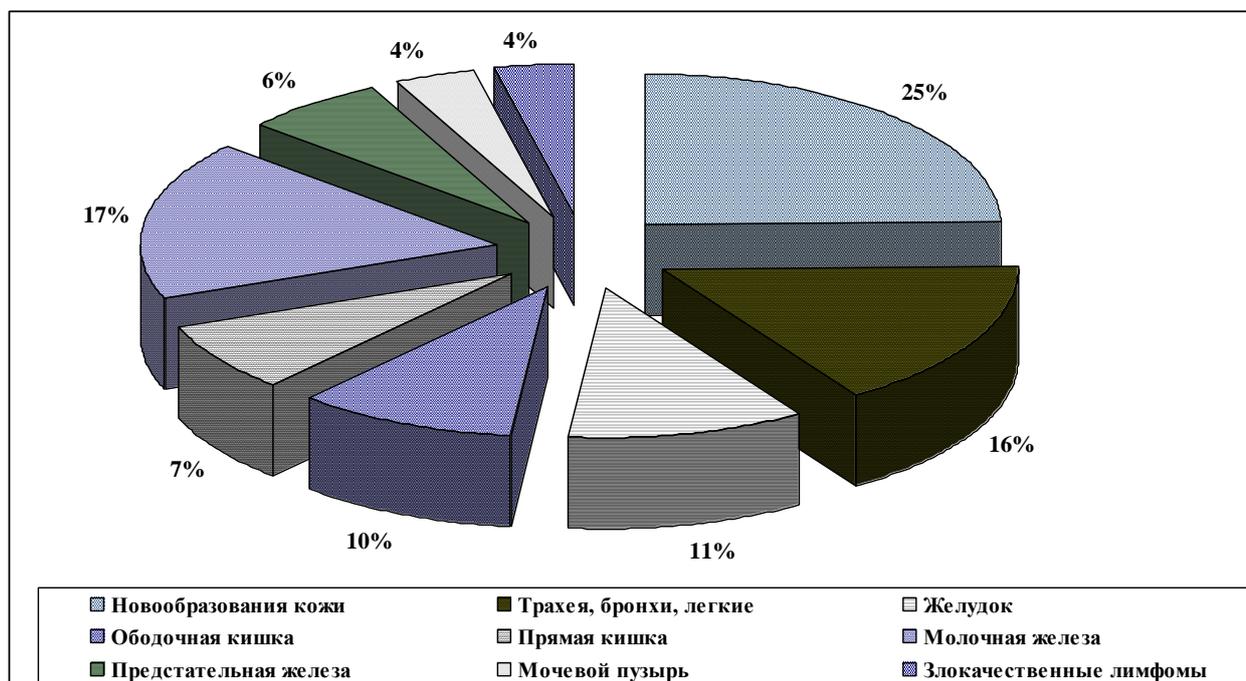


Рис. 33 Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Костромской области 2015 год (%)

Стабильно высокий удельный вес в структуре онкологической заболеваемости женщин имеют злокачественные новообразования органов репродуктивной системы – 20,9% (2015г. – 16,6% 2014г. – 17,5%, 2013г. – 20,8%, 2012г. – 20%, 2011г. – 17,4%), молочной железы – 11,1% (2015г. – 22,5%, 2014г. – 19,0%, 2013г. – 19,9%, 2012г. – 20%, 2011г. – 20,9%, 2010г. – 16,7%).

Среди мужчин доминируют злокачественные новообразования, связанные с такими факторами риска как курение, злоупотребление алкоголем, несбалансированное питание. Лидирующее место в структуре заболеваемости новообразования кожи – 15,9% (2015г. – 14,7%, 2014г. – 13,3%, 2013г. -14,0%, 2012г. – 10,6%, 2011г. – 9,7%). Второе место занимают опухоли молочной железы – 11,1% (2015г. – 13,4%, 2014г. – 10,7%, 2013г. – 10,4%, 2012г. – 10,5%, 2011г. – 11,3%), на третьем месте опухоли трахеи, бронхов, легкого, их доля в 2016 году опять увеличилась и составила 10,4% (2015г. – 9,98%, 2014г. – 11,2%, 2013г. – 11,4%, 2012г. – 10,9%, 2011г. – 11,8%).

На конец отчетного 2016 года на учете в онкологическом учреждении состояло под наблюдением 16237 больных со злокачественными новообразованиями, т.е. 2,5% населения области.

Несмотря на то, что в течение последних лет доля больных злокачественными новообразованиями, выявленных активно, увеличивалась, в 2016 году она составила 13,1% (2015г. – 11,7%, 2014г. – 13,9%, 2013г. – 12,6%, 2012г. – 13%, 2011г. – 12,3%, 2010г. – 10,9%, 2009г. – 8,4%).

В 2016 г. по-прежнему наибольший удельный вес активно выявленных больных приходится на больных с новообразованиями кожи – 15,9% (2015г. – 14,3%, 2014г. –

15,2%, 2013г. – 20,4%, 2012г. – 8,2%). Второе место заняли больные с раком молочной железы 11,1% (2015г. – 37,7%, 2014г. – 27,8%, 2013г. – 27,6%, 2012г. – 23%); третье место – с локализацией опухолей желудка 7,1% (2015г. – 6,1%, 2014г. – 7,8%, 2013г. – 8,7%, 2012г. – 9,0%).

В 2016 году возрос показатель выявляемости онкопатологии на ранних стадиях. Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях (I-II) опухолевого процесса составил 55,1% против 52,1% в 2015 г., 51,5% в 2014г., 46,2% в 2012г., 42,3% в 2011г., 42,5% – 2010г.

Доля больных с IV стадией заболевания составила 23,6% (2015г. – 24,1%, 2014г. – 25,5%, 2013г. – 25,3%, 2012г. – 25,3%, 2011г. – 26,1%, 2010г. – 26,5%).

Контингент больных злокачественными новообразованиями, состоящие на диспансерном учете в 2016 году составило 16237 человек.

Смертность населения от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения по локализациям составила по области 238,2 на 100 тыс. населения (2015г. – 233,0).

Таблица № 83

	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	РФ	ЦФО
ВСЕГО	234,9	235,5	241,4	233,0	238,2	202,5	215,2
Губа, полость рта, глотка	9,5	10,2	8,2	9,8	9,5	6,7	8,0
Пищевод	7,1	6,8	8,2	7,5	7,1	4,8	4,8
Желудок	28,1	31,9	29,9	24,5	26,1	20,8	23,7
Прямая кишка	13,8	15,0	16,2	12,2	16,0	11,6	11,9
Легкие	40,8	38,9	42,3	40,2	39,8	35,0	32,8
Др. новообразования кожи	1,8	1,7	1,5	1,1	1,2	1,1	1,2
Молочная железа *	28,9	33,0	34,8	39,8	27,8	29,3	32,5
Шейка матки *	9,4	9,5	8,2	11,0	11,0	8,4	8,1
Тело матки *	9,4	10,9	11,5	8,7	11,6	8,7	10,1
Яичники *	13,9	8,7	14,9	11,0	10,2	9,9	11,3
Предстательная железа **	14,3	19,3	22,6	22,0	21,8	17,7	19,7
Мочевой пузырь	5,6	6,5	6,4	5,0	6,1	4,4	4,6

*на 100 тыс. женского населения

** на 100 тыс. мужского населения

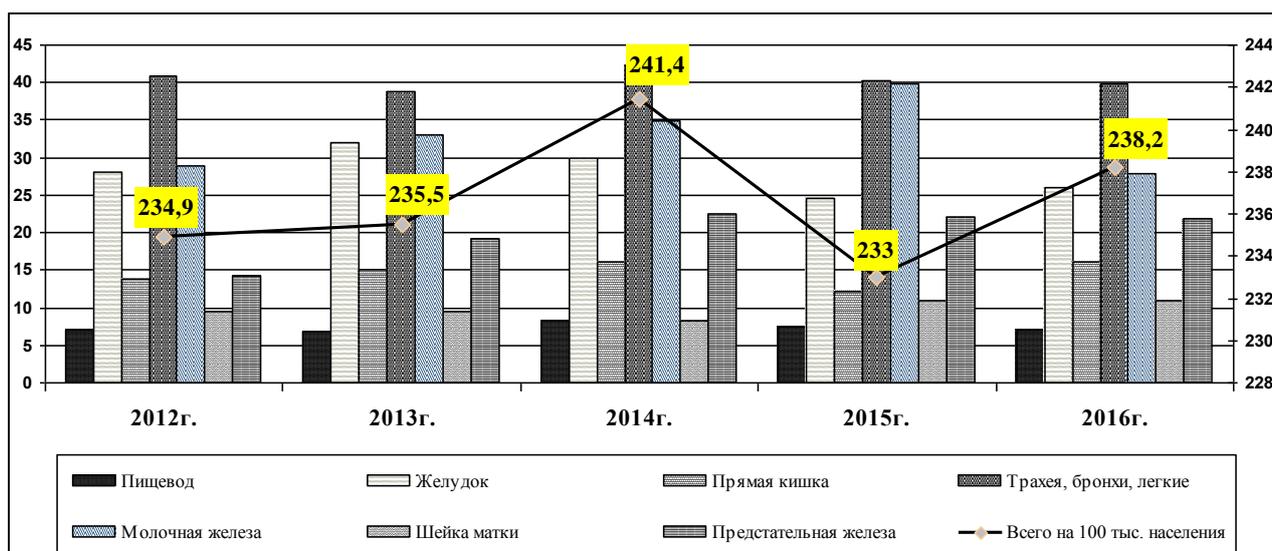


Рис. 34. Смертность населения от злокачественных новообразований (на 100 тыс. населения) по локализации

Оценка динамики острых отравлений химической этиологии.

За период с 2013 по 2017 гг. на территории Костромской области было зарегистрировано 2010 случаев острых отравлений химической этиологии (далее – ООХЭ), в том числе 1120 случаев – с летальными исходами (табл. № 84).

Таблица № 84

Динамика острых отравлений химической этиологии населения Костромской области

Показатель	2013г.		2014г.		2015г.		2016г.		2017г.		Всего за период 2013-2017гг. (чел.)
	Всего (чел.)	на 100 тыс. нас.									
Острые отравления химической этиологии	410	62,2	482	73,4	393	60,1	342	52,5	383	59,1	2010
из них с летальным исходом	198	30,0	304	46,3	239	36,5	170	26,1	209	32,2	1120

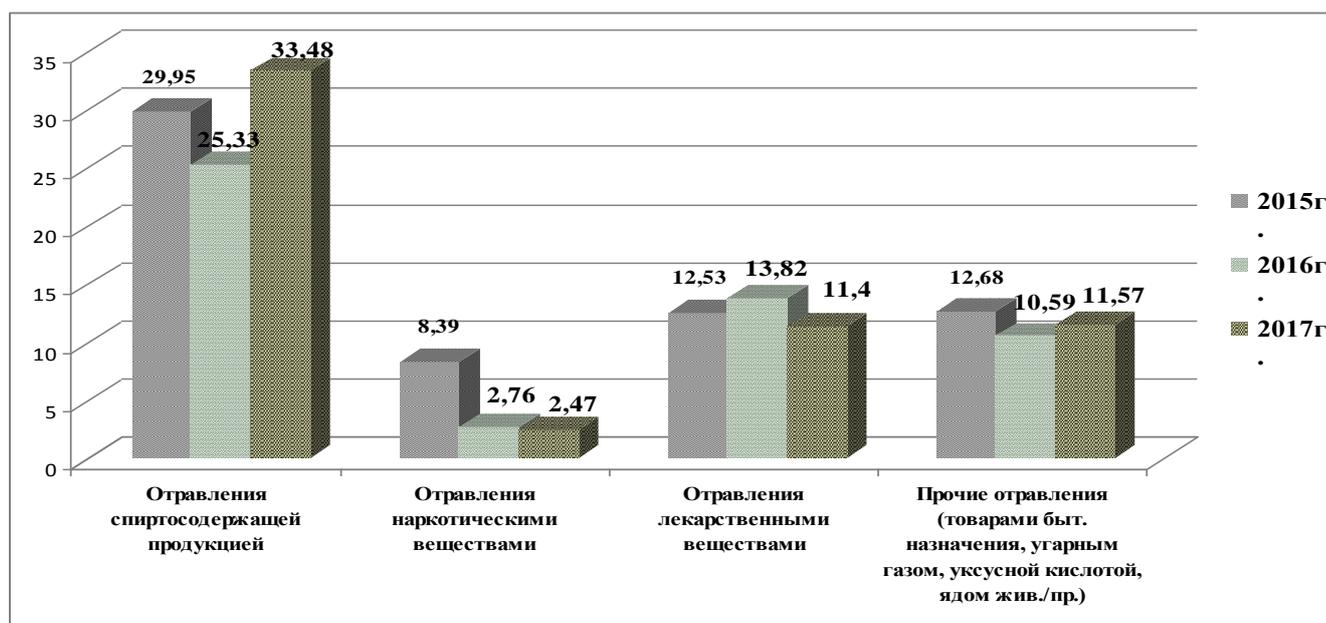


Рис. 35. Показатели острых отравлений химической этиологии по Костромской области за 2015-2017гг. (на 100 тысяч населения)

Таблица № 85

Структура острых отравлений химической этиологии за 2015 – 2017 гг.

	год	Острые отравления химической этиологии				В структуре отравлений (%)
		Всего		с летальным исходом		
		абс.	на 100 тыс. населения	абс.	на 100 тыс. населения	
Отравления спиртосодержащей продукцией	2015	196	29,95	169	25,83	49,8
	2016	165	25,33	140	21,49	48,25
	2017	217	33,48	181	27,92	56,66
Отравления наркотическими веществами	2015	33	8,39	26	3,97	8,4
	2016	18	2,76	18	1,69	5,26
	2017	16	2,47	9	1,39	4,18
Отравления лекарственными веществами	2015	82	12,53	6	0,91	20,7
	2016	90	13,82	3	0,46	26,32
	2017	74	11,4	6	0,92	19,32
Прочие отравления (товарами быт. назначения, угарным газом, уксусной кислотой, ядом жив./пр.)	2015	83	12,68	38	5,78	21,1
	2016	69	10,59	16	2,46	20,18
	2017	76	11,57	13	2,00	19,84

В структуре ООХЭ выделено четыре основных причины: острые отравления от спиртосодержащей продукции, острые отравления лекарственными препаратами, острые отравления наркотическими веществами, острые отравления по другим мониторируемым видам.

В структуре острых отравлений химической этиологии, в том числе острых отравлений со смертельными исходами, ведущее место занимают отравления от спиртосодержащей продукции

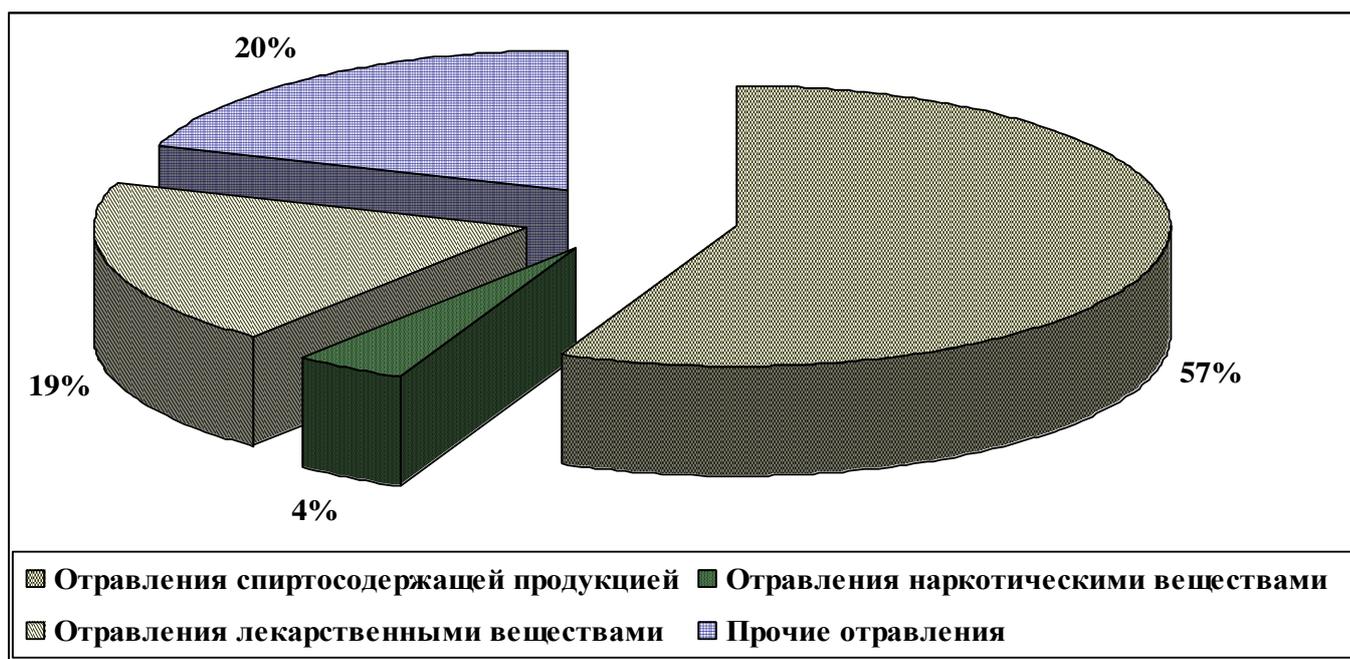


Рис. 36. Структура острых отравлений химической этиологии за 2015 – 2017 гг.

В 2017 году показатель ООХЭ составил 59,09 случаев на 100 тыс. населения (в 2016 г. показатель ООХЭ составил 52,49 случаев на 100 тыс. населения), в том числе с летальным исходом 32,24 случаев на 100 тыс. населения (в 2016 г. – 26,09 случаев на 100 тысяч населения) (таб. 84).

Следует отметить, что ООХЭ с летальными исходами в 2017 г. составили 54,57 % (в 2016 году составил 49,7 %) 56,91

В 2017 г. показатель ООХЭ выше средне областного зарегистрирован на следующих административных территориях от 1,1 до 1,7 в гг. Кострома, Буй, Волгореченск, Мантурово, Шарья, Антроповском, Кологривском, Костромском Островском, Чухломском, Шарьинском, Нерехтском районах; от 2,3 до 2,6 в г.Галич, Галичском районе. Самый высокий показатель в 3,47 раза или 174,26 на 100 тысяч населения - в Мантуровском районе. Не регистрировались в 2017 году отравления острой химической этиологии в Вохомском и Павинском районах.

Показатель летальных исходов на 100 тыс.населения превышает средний по области в г.Кострома, Галичском, Кологривском, Костромском, Нерехтском, Островском, Пыщугском, Солигаличском, Судиславском, Чухломском районах, а в Мантуровском районе этот показатель выше средне областного в 4,6 раза.

Показатель ООХЭ на 100 тыс.населения среди взрослого населения (от 18 лет и старше) в 2017 г. 51,68 (в 2016 году составил 56,9 на 100 тыс.); среди подросткового населения (15-17 лет) 61,86 (в 2016 г. 68,65 на 100 тыс. населения соответствующего возраста); среди детского населения отмечается рост 33.09 (в 2016 году - 29,02 на 100 тыс населения). С летальным исходом – среди взрослого населения 32,09 на 100 тыс.населения. Среди подросткового населения имел место 1 летальный случай.

**Динамика острых отравлений химической этиологии по возрастным группам в
Костромской области (%)**

Возрастные группы	2015 г.		2016 г.		2017 г.	
	ООХЭ	удельный вес, %	ООХЭ	удельный вес, %	ООХЭ	удельный вес, %
Взрослое население (18 лет и старше)	347	88,3	298	87,13	335	87,47
Подростковое население (15-17 лет включительно)	11	2,8	12	3,51	11	2,87
Детское население (0-14 лет включительно)	35	8,9	32	9,36	37	9,66
Все население области	393	100	342	100	383	100

Наибольшее число острых отравлений химической этиологии зарегистрировано среди лиц в возрасте 26-39 лет, удельный вес от числа пострадавших составил 23,24%, 60 и старше – 23,24%; далее следует население в возрасте 50-59 лет – 19,84 %; 40-49 лет – 17,23%; 7-17 лет – 6,53 %; от 0 до 6 лет – 6,01%, на последнем месте 18-25 лет – 3,92%.

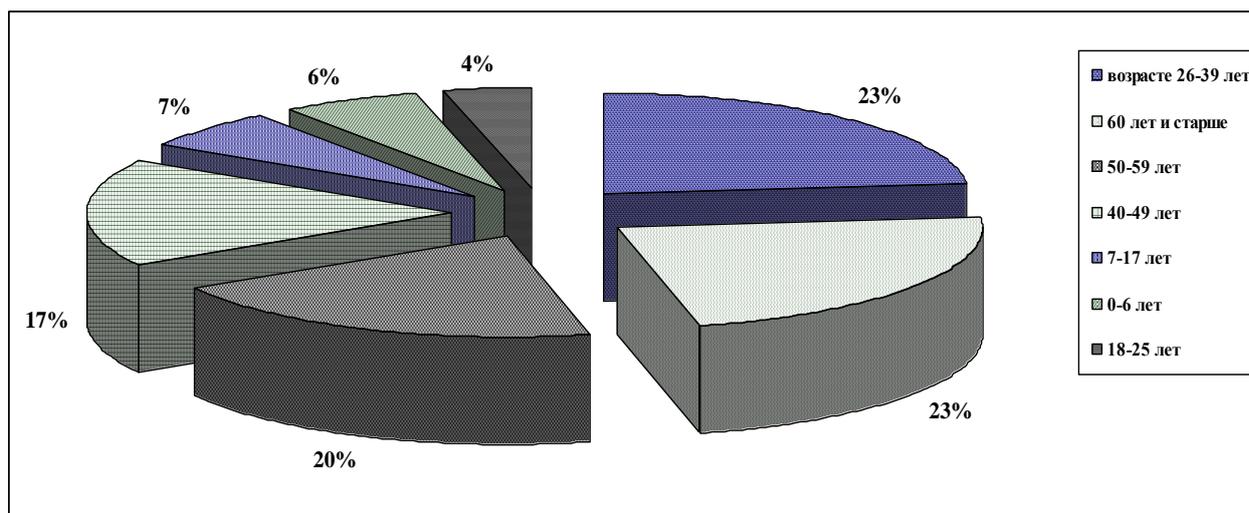


Рис. 37. Структура пострадавших от острых отравлений химической этиологии по возрастным группам населения Костромской области 2015-2017 гг.

Структура причин острых отравлений химической этиологии у мужчин и женщин значительно различается. У мужчин основные причины отравлений распределены следующим образом: отравления спиртосодержащей продукцией – 66 % (2016 г. 58,3%), отравления, обусловленные токсическим действием прочих химических веществ – 18,7% (2016 г. 19,57%), отравления лекарственными препаратами – 9,54% (2016 г. 15,74%) и отравления наркотическими веществами – 5,72 % (2016 г. 6,38%)

У женщин ведущей причиной отравлений являются отравления, связанные с приемом лекарственных препаратов - 40,5 (2016 г. 49,53 %), на втором месте отравления спиртосодержащей продукцией - 36,36% (2016 г.- 31,45%), далее следуют отравления, обусловленные токсическим действием прочих химических веществ – 22,31% (2016 г.- 25,2%), наркотиками – 0,8% (2016 г. -2,8%).

Среди детей до 14 лет ведущей причиной острых отравлений явилось употребление лекарственных средств – 18 случаев из 37 случаев (2016 г. 20 случаев из 32), на втором месте - употребление других мониторируемых веществ – 15 из 37 случаев (2016 г. 8 случаев из 32), зарегистрировано 3 случая отравления в результате употребления спиртосодержащей продукции у детей в возрасте до 14 лет. Среди подростков из 11 зарегистрированных случаев - 2 вследствие употребления алкоголя, 7 - лекарственных препаратов, 2 – других химических веществ.

В 2017 году в структуре смертности населения от острых отравлений химической этиологии по основным причинам на первом месте по-прежнему – смертность от употребления алкоголя и его суррогатов –86,6% (в 2016 г. 82,35%), на втором месте – смертность от употребления наркотиков из 16 случаев 9 с летальным исходом, токсического действия окиси углерода 5 случаев из 19 зарегистрированных, что составляет 56,25% (в 2016 г. – 61,1%).

В структуре прочих отравлений с летальным исходом отравление угарным газом составляет 38,46 % и 30,76% летальных исходов при отравлении уксусной кислотой.

Анализ социальной принадлежности лиц пострадавших от острых отравлений свидетельствует, что наибольшее число отравлений зарегистрировано среди наиболее социально незащищенной части населения – безработных – 43,60 (в 2016 г. 43,27).

Таблица № 86

Удельный вес пострадавших от острых отравлений химической этиологии в разрезе социальных групп) населения Костромской области (2015-2017 гг.)

	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Неорганизованные дети	2,5	3,8	4,69
Школьники (7-17 лет)	7,12	5,85	6,0
Учащиеся (училищ, техникумов ВУЗов)	2,5	1,75	0,52
Работающее население	21,37	18,13	14,88
Безработные	38,67	43,27	43,60
Пенсионеры	25,95	24,56	28,46
БОМЖи	-	-	0,26

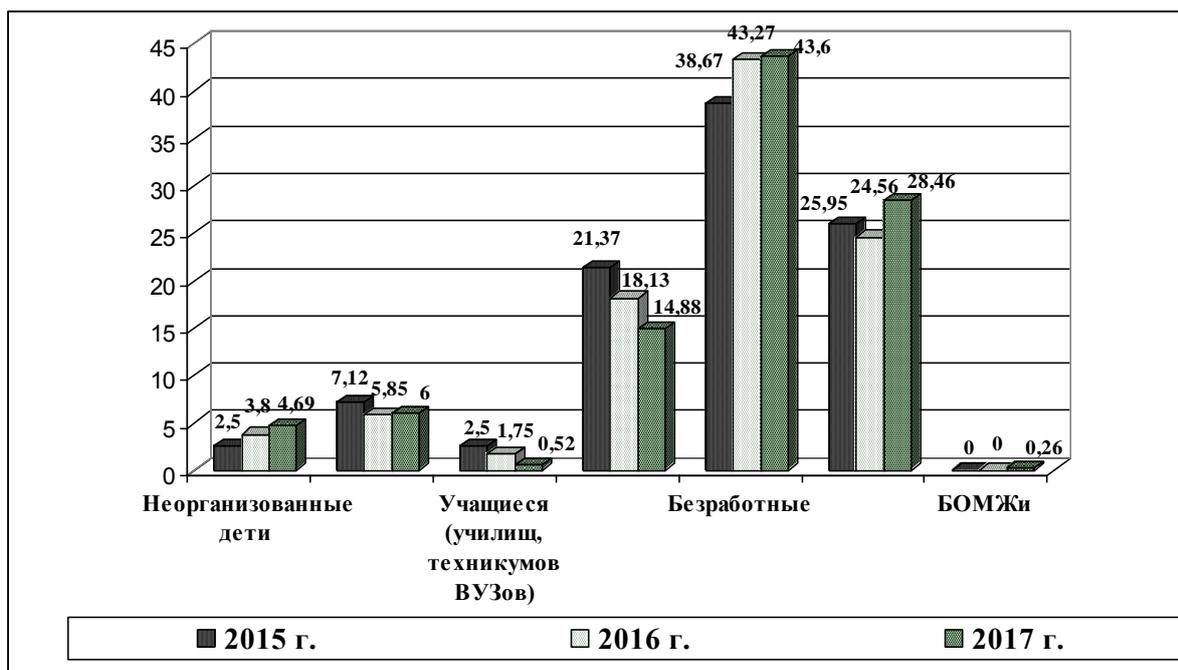


Рис. 38. Удельный вес пострадавших от острых отравлений химической этиологии в разрезе социальных групп) населения Костромской области (2015-2017 гг.)

В большинстве случаев острые отравления химической этиологии за истекший период носили индивидуальный характер 96,6% (в 2016 г. 97,37%), 1,82 случаев – семейный и групповой характер отравлений в 1,56%.

Анализ территориального распределения острых отравлений химической этиологии свидетельствует, что только уже несколько лет в Вохомском и Павинском районах случаев отравлений химической этиологии не зарегистрировано.

Отравления спиртосодержащей продукцией

В 2017 г. в Костромской области отмечается рост количества острых отравлений спиртосодержащей продукцией – 217 или 33,47 на 100 тысяч населения (2016 г. (165 случаев – или 25,33 на 100 тыс.населения).

В течение 2017г. только в Сусанинском и Поназыревском не зарегистрировано острых отравлений спиртосодержащей продукцией.

Показатели, характеризующие частоту острых отравлений спиртосодержащей продукцией по административным территориям Костромской области за 2015-2017 г.г. (на 100 тысяч населения)

Таблица № 87

Административные территории	2015 г.	2016 г.	2017 г.
г.Кострома	26,08	24,9	36,73
г.Волгореченск	47,59	11,97	24,0
г.Буй	20,56	12,45	12,49
г.Мантурово	55,98	12,66	12,8

Мантуровский р-н	-	47,72	124,4
г.Шарья	19,05	21,81	41,02
Шарьинский р-н	-	-	33,43
г.Галич	23,71	-	41,36
Галичский р-н	25,48	-	119,79
г.Нея и Нейский р-н	7,75	15,82	8,01
г.Нерехта и район	66,31	91,21	46,00
Костромской р-н	42,29	50,18	44,36
Красносельский р-н	21,96	11,06	10,96
Макарьевский р-н в	56,62	50,72	7,42
Антроповский р-н	32,72	-	16,65
Солигаличский р-н	53,82	10,92	68,51
Парфеньевский р-н	16,91	-	17,73
Островский р-н	34,33	17,41	26,28
Чухломской р-н	19,28	9,87	50,0
Сусанинский р-н	42,12	-	-
Судиславский р-н	40,13	31,99	40,13
Пыщугский р-н	42,8	21,89	22,27
Кадыйский р-н	52,83	40,05	13,69
Кологривский р-н	35,24	17,73	54,69
Поназыревский р-н	-	-	-
Межевской р-н	102,85	26,55	27,1
Костромская область	29,95	25,33	33,47

За исключением гг.Буй, Мантурово, Нейского района, г.Нерехта и Нерехтского района, Костромского, Красносельского, Макарьевского, Кадыйского районов, в остальных районах регистрируется рост отравлений от алкогольной продукции.

Таблица № 88

**Динамика летальных исходов вследствие токсического действия алкоголя
за 2015-2017гг. (на 100 тыс. населения)**

	2015г.	2016г.	2017г.
Костромская область	25,83	21,49	33,47

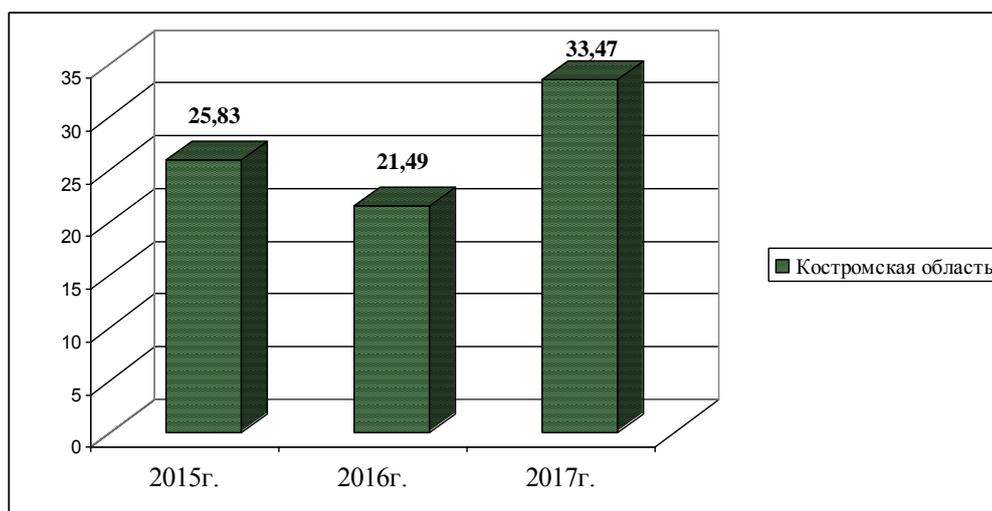


Рис. 39. Динамика летальных исходов вследствие токсического действия алкоголя за 2015-2017гг. (на 100 тыс. населения)

В этиологической структуре острых отравлений спиртосодержащей продукцией 73,27% приходится на долю отравлений этиловым спиртом (этанолом) (в 2016 г. 64,85 %), неуточненным спиртом – 11,52% (в 2016 г. 17,97%).

Показатель отравлений суррогатами алкоголя на 100 тысяч населения составил 3,85% (в 2016 г. 3,99).

Смертность от отравлений суррогатами алкоголя составила 40% (в 2016 г. 23,07%) и составила 1,54 (в 2016 г. 0,92) на 100 тыс. населения

Сведения о профессиональной заболеваемости на территории Костромской области

За 2017 год на территории Костромской области зарегистрировано 3 случая профессиональных заболеваний, как и в 2016 году. Уровень профессиональной заболеваемости в целом по области резко снизился по сравнению с 2008 годом и составил за 2017 год на 10000 работающих 0,16 (в 2016 году - 0,16) (табл. № 93).

Следует отметить, что условия труда на многих промышленных предприятиях области остаются высокими (объекты III группы составляют 11,2 %), уровень профессиональной заболеваемости не отражает истинной картины, поскольку выявляемость профессиональной патологии остается на низком уровне.

Таблица № 89

Анализ показателей профессиональной заболеваемости

Профессиональная заболеваемость	2015г.	2016г.	2017г.
Костромская область	0,16	0,16	0,16

Таблица № 90

Распределение профессиональных заболеваний по нозологическим единицам (в абс. цифрах.)

Нозологические единицы	2014г.	2015г.	2016г.
Пылевой бронхит			

Вибрационная болезнь	3	1	
Нейросенсорная тугоухость		1	
Радикулопатия		1	
Силикоз			1
Всего профзаболеваний	3	3	3

Структура нозологических форм профессиональных заболеваний за 2015-2017 годы представлена в основном заболеваниями, связанными с воздействием физических факторов: 3 случаев от воздействия производственного шума, 4 - от воздействия вибрации, 2 случая от воздействия пыли (силикоз, хронический профессиональный бронхит смешанной этиологии), один случай – от тяжести трудового процесса (табл. № 90).

Таблица № 91

**Показатели профессиональной заболеваемости на территории области
по видам экономической деятельности**

Вид экономической деятельности	ОКВЭД	2016г.		2016г.		2017г.	
		абс.	на 10 тыс. работ-их	абс.	на 10 тыс. работ-их	абс.	на 10 тыс. работ-их
Сельское хозяйство	A01					2	2.6
Деятельность в области здравоохранения	NA						
Обработывающие производства, в том числе:	D						
- обработка древесины	DD20			1	2.7		
- текстильное производство	DB17						
- производство судов	DM35						
- производство мебели	DM36						
- предоставление услуг по монтажу, ремонту и техническому обслуживанию	DK29						
- производство прочих неметаллических минеральных продуктов	DI26						
производство молочных продуктов	DA15						
прочие производство	DN36			2	3.3	1	0.97
производство машин и оборудования	DK29.24.9	1	3,2				
производство машин и оборудования	DK29.1	1	3.2				
производство транспортных средств и оборудования	DM34.3						
производство прочих неметаллических минеральных продуктов	DI 26.61						
деятельность воздушного транспорта	I 62	1	7.5				

Анализ показателей профессиональной заболеваемости за 3 года по видам экономической деятельности, рассчитанных на численность работников показал, что наиболее

высокий уровень профессиональной заболеваемости был зарегистрирован на предприятиях, относящихся к разделу D «Обрабатывающие производства». На втором месте находится сельское хозяйство (табл. № 92).

Таблица № 92

Показатели профессиональной заболеваемости по группам профессий (в абс. цифрах)

Профессиональная группа	2015г.	2016г.	2017г.
Полировщик художественных изделий	2		
Машинист, механизатор, тракторист		1	1
Помощник мастера			
Навальщик – свальщик лесоматериалов	1		
Слесарь по ремонту оборудования		1	
Станочник д/о станков			
Маляр			1
Доярка		1	
Медсестра			1
Командир летного отряда			
начальник смены			

Таблица № 93

Анализ профессиональной заболеваемости по стажу работы во вредных факторах

Стаж работы во вредных условиях	2014г.	2015г.	2016г.
до 10 лет			
от 10 до 20 лет	2	1	2
от 20-до 30 лет	1	2	
более 30 лет	0		1

Обстоятельствами и условиями способствующими возникновению хронических профессиональных заболеваний в 2017 году послужили конструктивные недостатки машин механизмов оборудования приспособления и инструментов, несовершенство технологических процессов. На предприятиях, где зарегистрированы профессиональные заболевания, разработан комплекс профилактических мероприятий, выданы санитарные предписания, к ответственным лицам применены меры административного воздействия.

1.3. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости в Костромской области

По данным государственной регистрации в 2017 году в Костромской области выявлено более 239,5 тысяч инфекционных и паразитарных заболеваний (далее инфекционных заболеваний). Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 36768,3, что на уровне предыдущего года (2016г.-37018,9, 2015г.-36252,9, 2014г.- 34713,6). От общего числа заболевших 93,3% пришлось на грипп и острые инфекции верхних дыхательных путей. Без учета гриппа и ОРВИ в 2017 году зарегистрировано 16013 случаев инфекционных заболеваний (2016г.-17788сл., 2015г.-14866сл., 2014г.-14680сл.) (рис.44). Интенсивный показатель составил 2458,06, против 2718,26 в 2016 году со снижением на 10%.



Рис.40. Количество инфекционных и паразитарных заболеваний без ОРВИ и гриппа в Костромской области, 2012-2016 гг. (абс. числа).

В 2016 году структура инфекционных заболеваний (без гриппа и ОРВИ) сохранилась без изменений (рис.45).

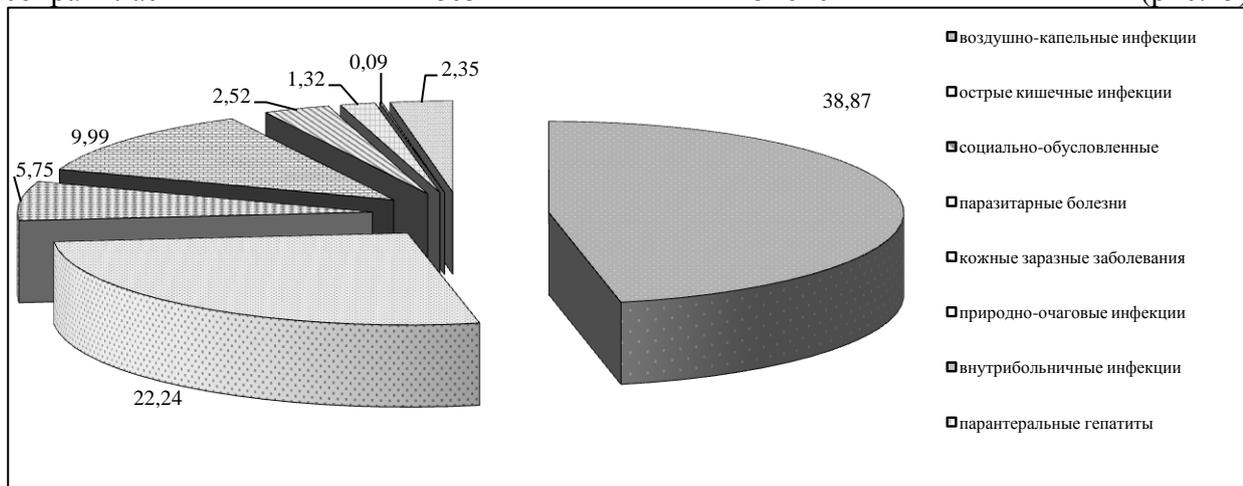


Рис.41 Структура инфекционных заболеваний без учета гриппа и ОРВИ в Костромской области в 2016 году (в %).

В 2017 году структура инфекционных заболеваний (без гриппа и ОРВИ) сохранилась без изменений (рис.41). Как и в 2016 году, на первом месте болезни с аэрозольным механизмом передачи – 38,87% (2016г. – 34,78%), на втором - острые кишечные инфекции (ОКИ) с ВГА – 22,24% (2016г. – 23,71%). Третье место по количеству заболевших заняли паразитарные болезни – 9,9% (2016г. – 10,56%), четвертое

социально-обусловленные инфекции – 5,75% (2016г. – 6,09%). По удельному весу количества больных на пятом месте в 2017 году занимают кожные заразные болезни – 2,52% (2016г. – 1,88%). На долю парентеральных гепатитов в 2017 году пришлось 2,35% (2016г. – 1,72%), на природно-очаговые инфекции – 1,32% (2016г. – 1,26%). Менее одного процента заняли инфекции, управляемые средствами специальной профилактики 0,16% (2016-0,17%) и внутрибольничные инфекций 0,09% (2016г. – 0,31%).

Таблица №94

**Ранжирование инфекционной и паразитарной заболеваемости
в Костромской области в 2017 году**

Показатель На 100 тыс. на- селения	Заболеваемость на 100 тыс. населения (все- го)	Заболеваемость на 100 тыс. населения (дети до 14 лет)
Более 10000,0	ОРВИ (34255,58)	ОРВИ (147851,36)
5000,0-1000,0	Укусы клещами (1037,2)	Ветряная оспа (4810,62) ОКИ неустановл. этиологии(1437,56) Энтеробиоз (1230,77) Укусы клещами (1199,0) Пневмонии внебольничные (912,42)
1000,0-500,0	Ветряная оспа (888,17)	ОКИ установлен. этиологии (617,65)
500,0-100,0	ОКИ неустановлен. этиологии (400,64) Энтеробиоз (225,8) Укусы, ослюнения животными (196,18) ОКИ установленной этиологии (121,57) Внебольничные пневмонии(404,2)	Скарлатина (196,81) Укусы, ослюнения животными (321,07) Педикулез (237,63) Микроспория (231,28) Инфекционный мононуклеоз (168,7) Грипп (176,86)
100,0-10,0	Скарлатина (34,23) Чесотка (11,21) Педикулез (50,96) Туберкулез (впервые выявлен.) (30,7) ВИЧ инфекция (48,05) Хронический гепатит С (41,29) Микроспория (50,35) Инфекционный мононуклеоз (32,7) Сальмонеллезные инфекции (15,66) Клещевой боррелиоз (17,35), Аскаридоз (10,9) Грипп (54,65)	Аскаридоз (44,44) Чесотка (49,88) Сальмонеллезные инфекции (45,35) Коклюш (17,23) Лямблиоз (19,95) Энтеровирусные инфекции (39,00)
10,0-1,0	Коклюш (3,38) Острый гепатит А (7,83) Клещ. весенне-летний энцефалит (4,61) ГЛПС (6,6) Лямблиоз (3,99) Острый гепатит С (2,92) Носительство вирус. гепатита В (5,07)	Острый гепатит А (9,07) Иерсиниоз (9,07) Клещ. весенне-летний энцефалит (3,63) Туберкулез (впервые выявлен.) (7,26), ВИЧ инфекция (2,72) Менингококковая инфекция (1,81)

	Дифиллоботриоз (2,0) Иерсиниоз (3,84) Сифилис (впервые выявленный) (4,45) Гонококковая инфекция (7,21) Хронический гепатит В (8,44) Токсокароз (1,23) Энтеровирусные инфекции (7,21) Острый гепатит Е (1,69)	Клещевой боррелиоз (3,63) Токсокароз (1,81) Острые вялые параличи (2,72) Дифиллоботриоз (1,81)
Менее 1,0	Бактериальная дизентерия (0,92) Эпидемический паратит (0,15) Острый гепатит В (0,46) Туляремия (0,15) Токсоплазмоз (0,61) Эхинококкоз (0,15) Алемококкоз (0,15) Описторхоз (0,15) Дирофиляриоз (0,15) Трихофития (0,31) Менингококковая инфекция (0,31) Цитомегаловирусная инфекция (0,77) Острые вялые параличи (0,46) Поствакцинальные осложнения (0,15) Гименолепидоз (0,31)	Бактериальная дизентерия (0,91) Эпидемический паратит (0,91) Цитомегаловирусная инфекция (0,91) Поствакцинальные осложнения (0,91)

Снижение уровня **инфекционных заболеваний, управляемых средствами специфической профилактики**, стало возможным благодаря многолетней плановой иммунизации детского и взрослого населения и реализация приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в части массовой иммунизации населения, начатой в 2006 году. В результате показатели охвата и своевременности иммунизации против дифтерии, коклюша, полиомиелита, вирусного гепатита В, кори, краснухи и эпидемического паротита (таб.№ 95) в течение последних 10 лет соответствуют уровню, рекомендуемому Всемирной организацией здравоохранения (не менее 95%).

Таблица № 95

Показатели охвата и своевременности иммунизации против инфекционных заболеваний, управляемых средствами специфической профилактики в Костромской области, 2013-2017 гг. (в %)

Нозология	Возраст	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
Дифтерия	12 мес.	95,60	95,30	95,58	95,07	95,13
	24 мес.	95,19	95,46	95,80	95,05	95,06
	7 лет	96,02	95,88	95,35	95,10	95,15
	14 лет	95,01	95,28	95,46	95,19	95,35
	с 18 лет вакцинация	96,38	96,36	96,55	96,18	96,27
Коклюш	12 мес.	95,39	95,10	95,29	95,07	95,13
	24 мес.	95,09	95,15	95,17	95,05	95,06
Полиомиелит	12 мес.	96,49	96,09	97,10	95,64	95,24
	24 мес.	96,07	96,66	96,69	95,11	95,24
	14 лет	95,41	96,94	96,69	95,20	96,07
Вирусный гепатит В	12 мес.	96,71	96,87	95,98	96,24	96,14
	13 лет	99,71	99,79	99,87	99,68	99,80

	18-35 лет вакцинация	90,08	91,77	94,38	94,60	94,65
Корь	24 мес.	97,39	97,61	97,47	97,36	97,07
	6 лет	95,21	95,55	95,01	95,04	95,63
	18-35 лет вакцинация	99,41	99,33	99,18	99,16	99,07
Эпидемический паротит	24 мес.	97,39	97,61	97,47	97,36	97,07
	6 лет	95,21	95,56	95,01	95,04	95,63
Краснуха	24 мес.	97,29	97,58	97,28	97,05	96,94
	6 лет	95,13	95,48	95,76	95,01	95,62
	18-35 лет вакцинация	56,33	51,65	53,76	61,51	63,44

Дифтерия. С 1997 по 2005 годы в Костромской области отмечалась спорадическая заболеваемость дифтерией, с 2006 года случаи заболеваний не регистрируются (рис.42).

Успехи в борьбе с дифтерией обусловлены проведением профилактических прививок в установленные Национальным календарем сроки. В 2017 году против дифтерии вакцинировано 8381 человек, в том числе 7178 детей, ревакцинировано - 42050 чел., из них 20870 взрослых.

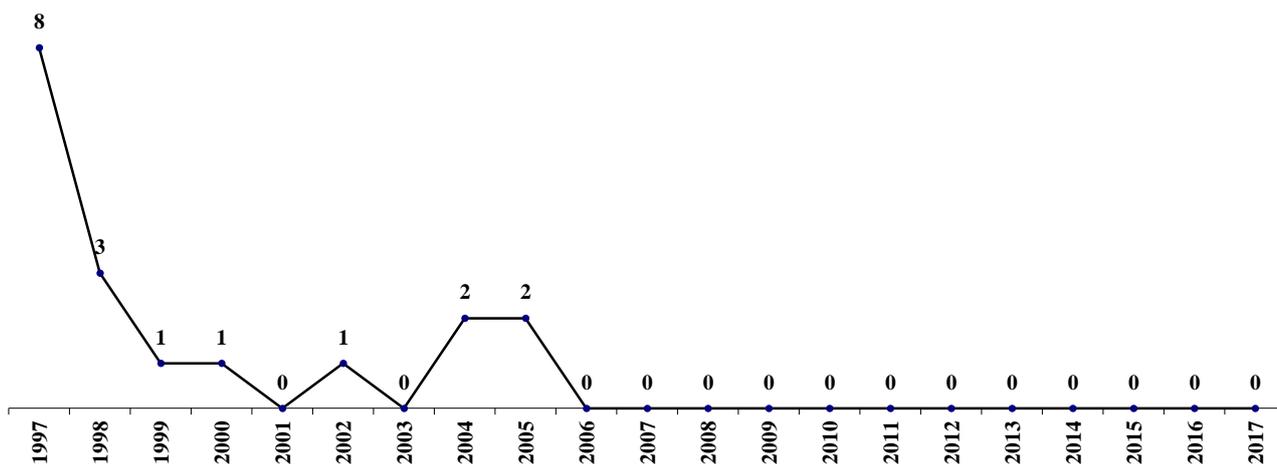


Рис.42 Количество заболевших дифтерией в Костромской области, 1997-2017 гг. (абс. числа).

С 2005 года в целом по области достигнут нормативный 95% уровень охвата иммунизации против дифтерии детей. В 2017 году (рис.43) в возрасте 12 месяцев своевременно вакцинировано 95,13% (2016г.-95,07%, 2015г.-95,58%), ревакцинировано в возрасте 24 месяца - 95,06% (2016г.-95,05%, 2015г.-95,80%), в 7 лет - 95,15% (2016г.-95,10%, 2015г.-95,35%), в 14 лет - 95,35% (2016г.-95,19%, 2015г.-95,46%). Вместе с тем не обеспечен своевременный охват детей прививками против дифтерии в г.Кострома, г.Волгореченск, Красносельском и Судиславском муниципальных районах.

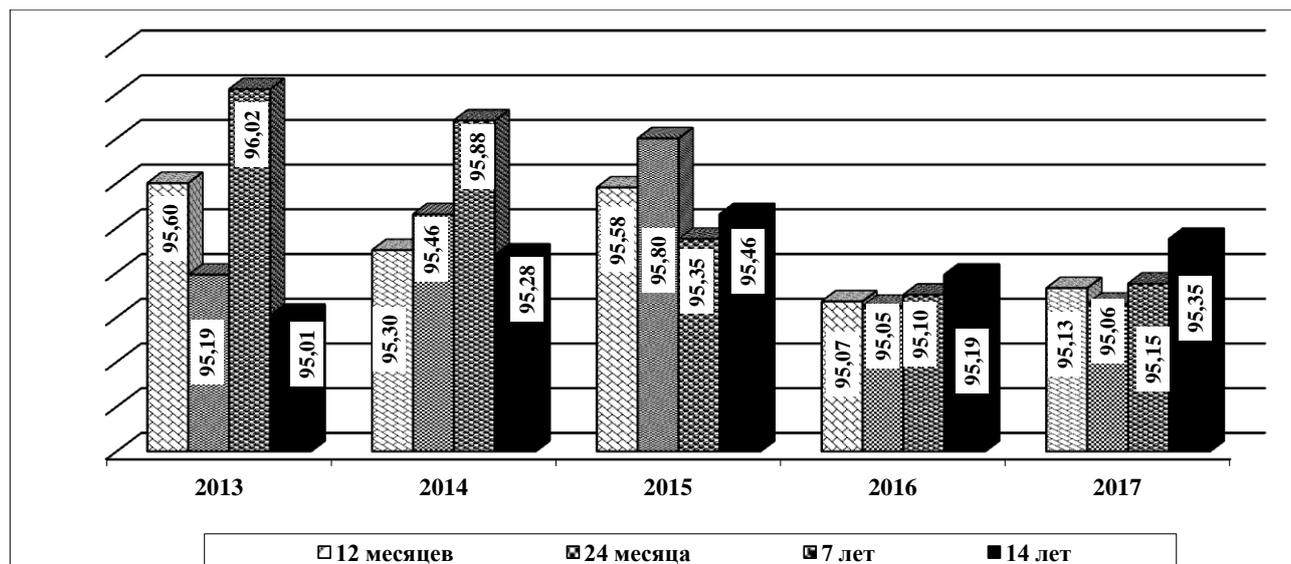


Рис.43. Показатели охвата прививками против дифтерии детей в Костромской области, 2013-2017 гг. (в %).

Рекомендуемый в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами 90% уровень охвата прививками против дифтерии взрослых поддерживается в области в течение 10-и лет (рис.44), в 2017 году составил 96,27% (2016г.-96,18%, 2015г.-96,55%).

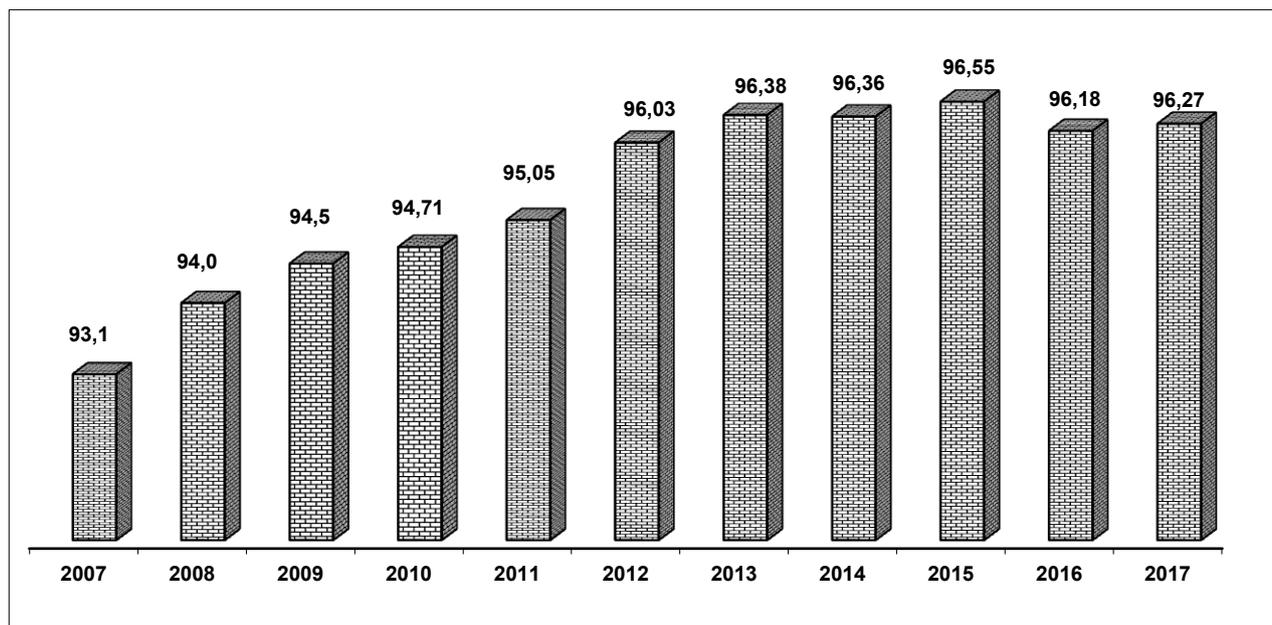


Рис.44. Охват вакцинацией против дифтерии лиц старше 18 лет в Костромской области в 2007-2017 гг. (в %).

Результаты охвата прививками детей и взрослых подтверждаются данными серологических исследований напряженности иммунитета к дифтерии (таб.№ 96). В 2017 году процент серонегативных в индикаторных группах 3-4 и 16-17 лет оказался значительно меньше 10%, что свидетельствует о достоверности проводимой иммунизации.

Таблица № 96

**Серологические исследования коллективного иммунитета к дифтерии
в Костромской области, 2015-2017гг.**

Год	Кол-во сыв-ток от детей 3-4 лет	из них серонегатив- ных	%	Кол-во сыв-ток от детей 16-17 лет	из них серонегатив- ных	%	Кол-во сыв-ток от лиц 23-25 лет	из них серонегатив- ных	%	Кол-во сыв-ток от лиц 30 лет и старше	из них серонегатив- ных	%
2015	25	1	4,01	64	1	1,56	40	1	2,50	415	26	6,27
2016	98	8	8,16	105	4	3,81	19	0	0	396	64	16,2
2017	108	2	1,85	99	5	5,05	13	1	7,69	330	51	15,4

В целях раннего выявления больных дифтерией и носителей токсигенных корине-бактерий согласно требованиям санитарно-эпидемиологических правил в области организованы и проводятся бактериологические обследования. В 2017 году всего обследовано 9586 человек (2016г.–8627чел., 2015г.–9638чел.), в том числе с профилактической целью – 5726 детей и взрослых, поступающих в детские закрытые учреждения и медицинские организации психоневрологического профиля (2016г.–4273чел., 2015г.–4118чел.), с диагностической целью - 3860 больных ангинами, фарингитами, тонзиллитами и др. (2016г.-4351чел., 2015г.-5520чел.). Возбудителей дифтерии, а также нетоксигенных штаммов не обнаружено.

Корь. С 2002 по 2011 годы в Костромской области случаи кори не регистрировались (рис.45). В 2012 году выявлено 4 случая кори, в том числе 3 среди детей до 14 лет. Первоначально инфекция была завезена из Республики Чечни. В 2013 году зарегистрировано 5 случаев кори среди взрослых в результате завоза инфекции из г.Москвы. В 2014 году зарегистрировано 2 случая кори среди взрослых, один из них в результате завоза из Республики Казахстан. В 2015-2017гг. эпидемическая ситуация по заболеваемости корью в Костромской области характеризовалась отсутствием ее регистрации.

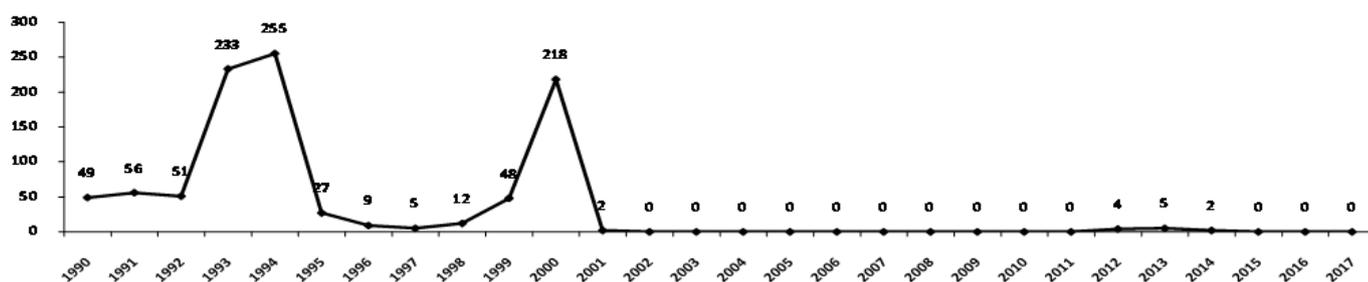


Рис.45. Количество заболевших корью в Костромской области, 1990-2017 гг. (человек).

В рамках активного надзора за коревой инфекцией осуществлялись мероприятия по выявлению подозрительных на заболевание и обследованию экзантемных больных. В 2017 году обследовано 15 больных с явлениями сыпи и температуры, что соответствует

индикативному показателю качества эпиднадзора. По результатам проведенных исследований случаев кори не выявлено.

Акцент в организации и проведении профилактических мероприятий сделан на создании надежной иммунной прослойки против кори среди населения. В 2017 году было запланировано вакцинировать против кори 11700 человек (7400 детей и 4300 взрослых до 35 лет), ревакцинировать 14400 человек (7800 детей и 6600 взрослых). Всего в 2017 году против кори привито 26703 детей и взрослых, в том числе вакцинировано 11871 чел., ревакцинировано 14832 чел. (рис.46). План вакцинации против кори взрослых выполнен на 103,56%, ревакцинации - на 101,62% за счет проведения прививок без учета возраста и увеличением контингентов групп риска в возрасте до 55 лет.

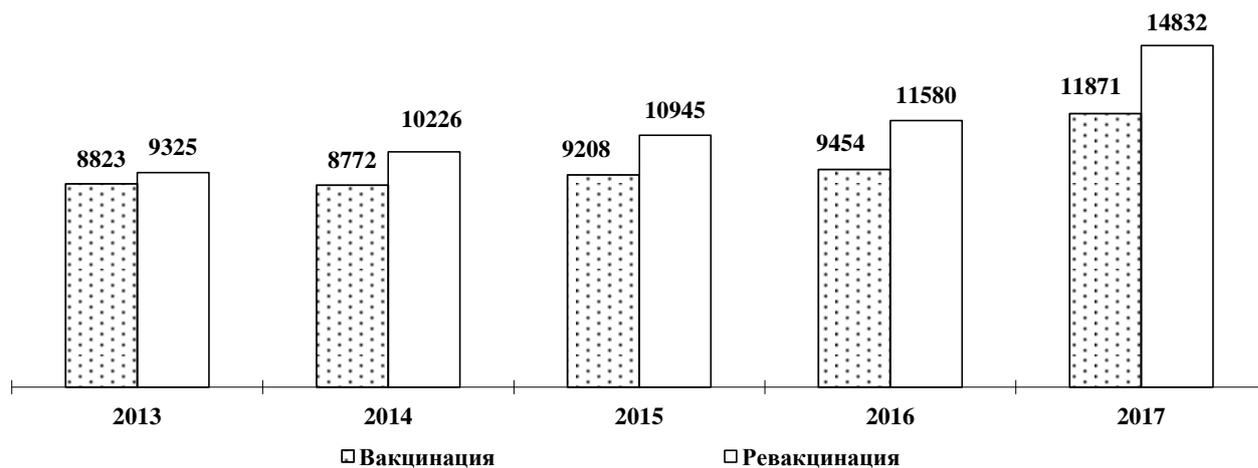


Рис.46. Количество привитых против кори в Костромской области, 2013 - 2017 гг. (абс. числа)

Охват прививками против кори взрослых до 35 лет с 2006 года увеличился на 13,6% (рис.47) и в 2017 году составил 99,07% (2016г.-99,16%, 2015г.-99,18%).

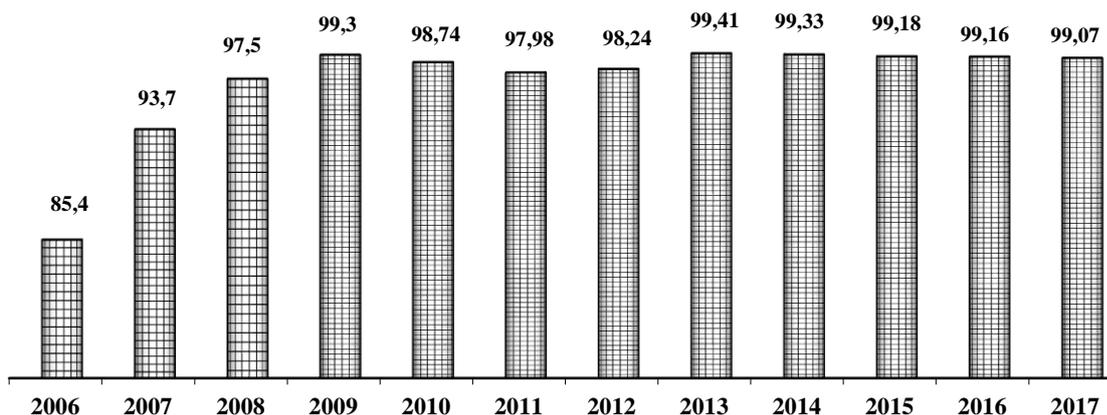


Рис.47. Охват вакцинацией против кори взрослых 18-35 лет в Костромской области, (в %).

Среди детей своевременный охват вакцинацией против кори в возрасте 1 год по итогам 2017 года в области составил 95,22% (2016г.-95,12%, 2015г.-95,98%), в 24 месяца жизни привито 97,07% (2016г.-97,36%, 2015г.-97,47%) (рис.52). В возрасте 6 лет вторую

прививку против кори получили 95,63% детей от числа состоящих на учете (2016г.- 95,04%, 2015г.-95,01%). Вместе с тем из-за возросших отказов родителей от прививок детям, катастрофической нехватки педиатров, а также низкой численности детей, в ряде муниципалитетов охват вакцинацией и ревакцинацией не достиг рекомендуемого 95% уровня (город Кострома и Судиславский муниципальный район).

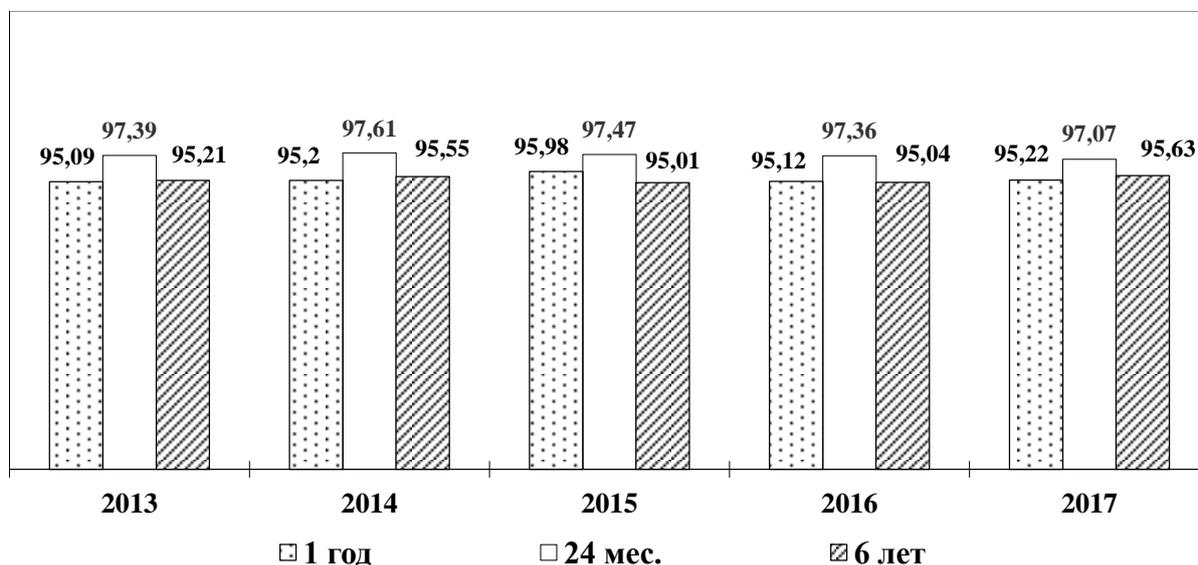


Рис.48. Показатели охвата вакцинацией против кори детей в возрасте 1 год и 24 месяца, ревакцинацией в 6 лет в Костромской области, 2013 - 2017 гг. (в %)

Результаты охвата населения профилактическими прививками против кори, выполнения планов иммунизации в соответствии с Административным регламентом доведены до глав городских округов и муниципальных районов, рассмотрены на медицинских советах и конференциях городских и районных больниц.

Состояние иммунопрофилактики кори населения Костромской области, совершенствование эпидемиологического надзора за иммунизацией населения против кори рассмотрены на коллегиях Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области» (28.02.2017г., 01.12.2017г.), а также неоднократно на оперативных совещаниях у руководителей Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области».

Совместно с департаментом здравоохранения Костромской области, городскими и районными больницами проведен анализ охвата профилактическими прививками против кори контингентов детского и взрослого населения, а также контингентов групп риска по итогам 2016 года.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16.06.2016г. №370н «О внесении изменений в приложение №1 и №2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2014г. №125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям» совместно с департаментом здравоохранения Костромской области, медицинскими организациями проведен расчет численности контингентов групп риска, подлежащих профилактическим прививкам против кори в 2017 году. Откорректированные планы профилактических прививок против кори контингентов групп риска представлены в Роспотребнадзор.

Двукратная иммунизация против кори медицинских работников без ограничения возраста на территории Костромской области с 2015 года проводится в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача по Костромской области от 20.07.2015г. №9 и протоколом областной санитарно-противоэпидемической комиссии, утвержденным заместителем губернатора.

В связи с отсутствием прибытия в 2017 году на территорию области лиц, вынужденно покинувших территорию Украины, иммунизация против кори не проводилась.

В 2017 году серологические обследования на коллективный иммунитет к кори осуществлялись в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача по Костромской области от 13.09.2017г. №9, в том числе среди медицинских работников. Для проведения серологических исследований в лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области» использовались тест-системы «Вектор-Корь-IgG» (производитель ЗАО «Вектор-Бест» серия 89 срок годности до 06.02.2018г.). Всего исследовано 714 сывороток, из них отсутствие антител к вирусу кори обнаружено у 136 чел., или у 19% (в 2016г.-26,3%). Среди медицинских работников на коллективный иммунитет к кори обследовано 104 человека, выявлены 12 серонегативных (в 2016г. – 31серонегативный). Результаты серомониторинга с предписаниями направлены в медицинские организации для детального и тщательного анализа и проведения повторной иммунизации. Согласно проведенному эпиданализу превышение регламентированного уровня серонегативных связано с нарушением требований по отбору лиц в индикаторные группы - включение лиц, не имеющих сведений о профилактических прививках против кори и лиц со слов переболевших корью ранее. Результаты анализа и принятые меры представлены в Нижегородский региональный центр по надзору за корью и краснухой.

По исполнению решений региональных совещаний Роспотребнадзора по профилактике кори 50 серонегативных к кори сывороток крови были направлены для ретестирования в лабораторию Нижегородского регионального центра. Согласно заключению исследования противокорьевого иммунитета в Костромской области проводятся строго в соответствии с инструкцией, замечаний по постановке опыта нет, совпадение ретестирования составило 100%.

С целью повышения профессиональной грамотности медицинских работников проведено обучение по организации серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики.

Мероприятия по профилактике кори осуществляются в соответствии с обновленной Программой «Элиминация кори и краснухи в Костромской области (2016-2020гг.)» и Планом мероприятий по реализации программы «Профилактика кори и краснухи в Костромской области (2016-2018гг.)», утвержденным заместителем губернатора области.

Краснуха. Заболеваемость краснухой с 2009 года в Костромской области регистрируется в виде единичных случаев (рис.53). С 2013 по 2017 года случаев краснухи не зарегистрировано.

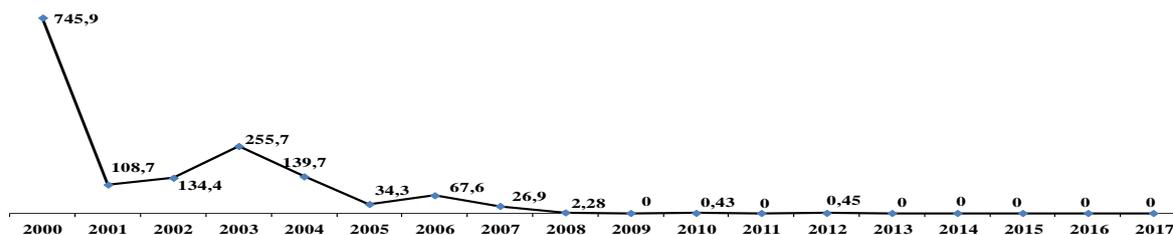


Рис.49. Заболеваемость краснухой в Костромской области, 2000-2016 гг. (на 100 тысяч населения)

Снижению более чем в 60 раз заболеваемости краснухой за последние 10 лет способствовала дополнительная иммунизация в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье». В результате число защищенных от инфекции детей и взрослых увеличилось в 2,5 раза (рис.50). Всего за период с 2006г. по 2017г. первичную вакцинацию получили 148804 детей и взрослых, дважды привито 117742 человека.

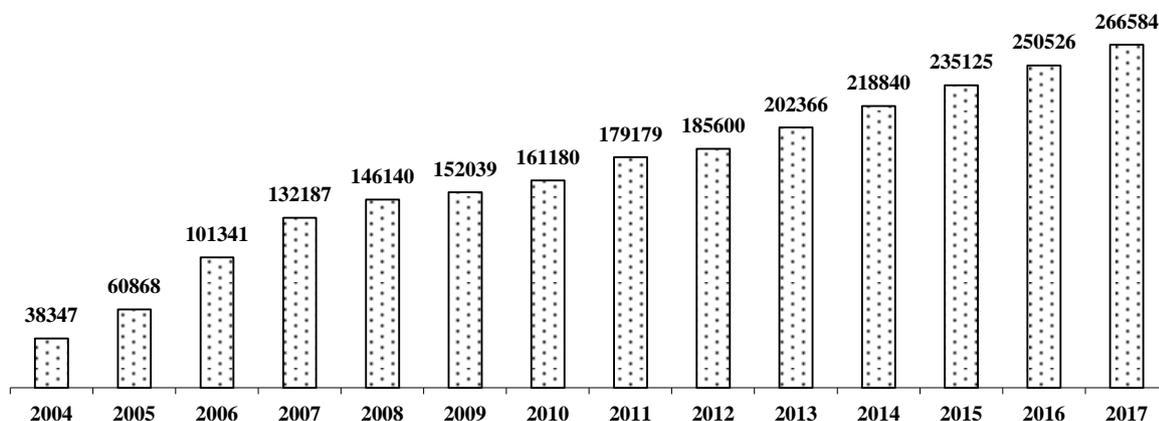


Рис.50. Количество привитых против краснухи детей и взрослых в Костромской области, 2004-2017 гг. (человек).

Показатель своевременности охвата вакцинацией против краснухи детей в возрасте 24 месяца в 2017 году составил 96,94% (2016г.-97,05%, 2015г.-97,28%) (рис.55). Ревакцинацией в 6 лет в целом по области охвачено 95,62% (2016г.-95,01%, 2015г.-95,76%). В 10-и муниципальных образованиях прививками охвачено 100% детей от числа состоящих на учете. Вместе с тем рекомендуемый уровень иммунизации в 6 лет не достигнут в Костромском, Макарьевском, Октябрьском, Судиславском, Чухломском и Шарьинском муниципальных районах.

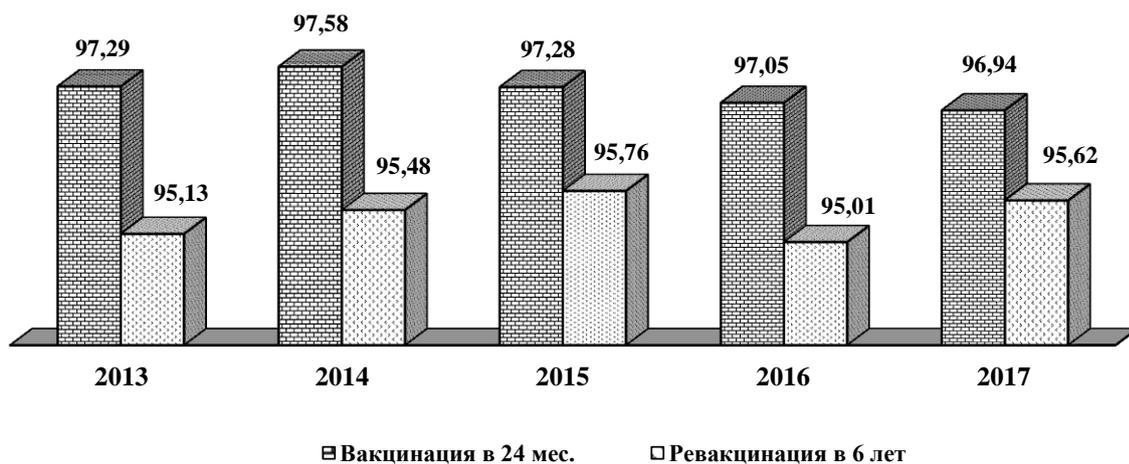


Рис.51. Показатели охвата иммунизацией против краснухи детей Костромской области, 2013-2017 гг. (в %).

Достигнутые результаты в охвате детей и взрослых прививками против краснухи подтверждаются результатами серологических исследований (таб.№102). В 2017 году к вирусу краснухи исследовано 714 сывороток, с отсутствием антител к вирусу краснухи выявлен 31 человек или 4,34% от числа обследованных.

Таблица № 97

Серологические исследования коллективного иммунитета к краснухе в Костромской области, 2015-2017 гг.

Год	Кол-во сывороток от детей 3-4 лет	из них серопозитивных	%	Кол-во сывороток от детей 16-17 лет	из них серопозитивных	%	Кол-во сывороток всего	из них серопозитивных	%
2015	25	25	100	64	62	96,9	560	527	94,1
2016	98	83	84,7	105	94	89,5	701	650	92,7
2017	106	101	95,3	99	97	97,98	714	683	95,7

Коклюш. Эпидемическая ситуация по заболеваемости коклюшем в Костромской области характеризуется волнообразным течением (рис.56). Предыдущие подъемы заболеваемости отмечены в 2006, 2009, 2012 и 2014 годах, когда показатели на 100 тысяч населения составляли соответственно 4,80, 3,59, 4,65 и 5,92. В 2017 году в Костромской области зарегистрировано 22 случая коклюша, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 3,38, что выше уровня 2016 года на 16,5% и ниже уровня Российской Федерации - на 8,7%.

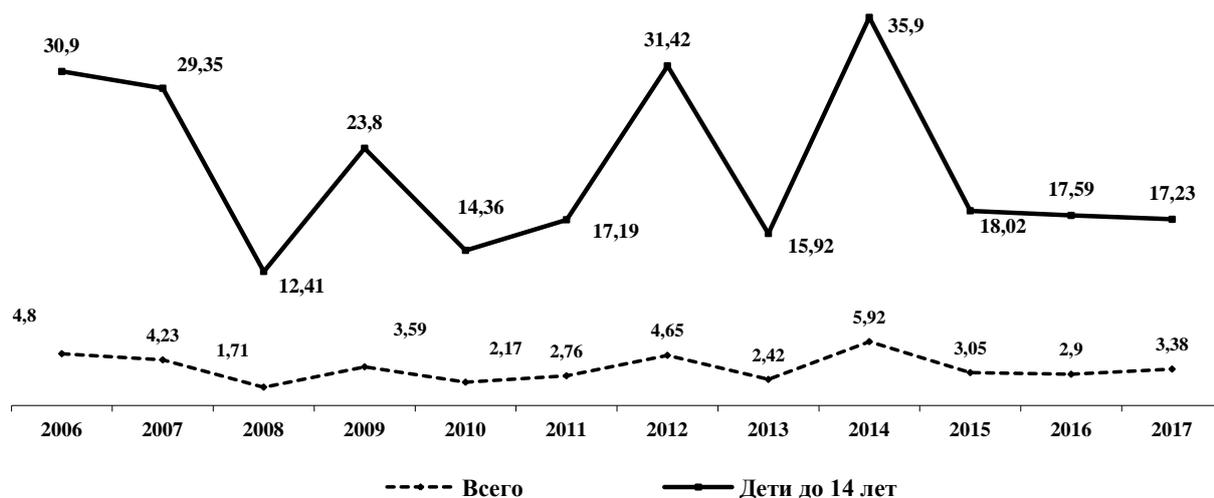


Рис.52. Заболеваемость коклюшем в Костромской области, 2006-2017 гг. (на 100 тыс. населения)

Среди заболевших коклюшем 19 детей до 14 лет. Наибольшая заболеваемость, как и в 2014-2016 годах, выявлена у детей до 1 года и составила 6,2 на 10 тыс. детей данного возраста. Во всех случаях заболеваний коклюшем бактериологические исследования с диагностической целью и у контактных не дали положительных результатов. Всего на коклюш и паракоклюш обследовано 112 человек. Диагнозы установлены с учетом клинико-эпидемиологических данных и результатов серологических исследований. У части детей отмечены нарушения в схемах иммунизации, касающиеся удлинения сроков между введением доз вакцины в связи с болезнями детей и отсутствием профилактических прививок в связи с медицинскими противопоказаниями.

Своевременный охват детей иммунизацией против коклюша с 2004 года поддерживается на уровне более 95%, в 2017 году в 12 месяцев привито 95,13% (2016г.-95,07%, 2015г.-95,29%), в 24 мес. - 95,06% (2016г.-95,05%, 2015г.-95,17%) (рис.53). Важную роль сыграло применение с 2007 года в рамках Национального календаря профилактических прививок комбинированных вакцин «Бубо-кок» и «АКДС-гепВ». Однако увеличение числа отказов родителей, а также недостаточное принятие адекватных мер по обеспечению иммунизации всех детей привели к тому, что в 5-и муниципальных районах к 2 годам жизни иммунизацией против коклюша охвачено менее 95% детей (г.Волгореченск, Антроповский, Кологривский, Красносельский и Судиславский муниципальные районы).

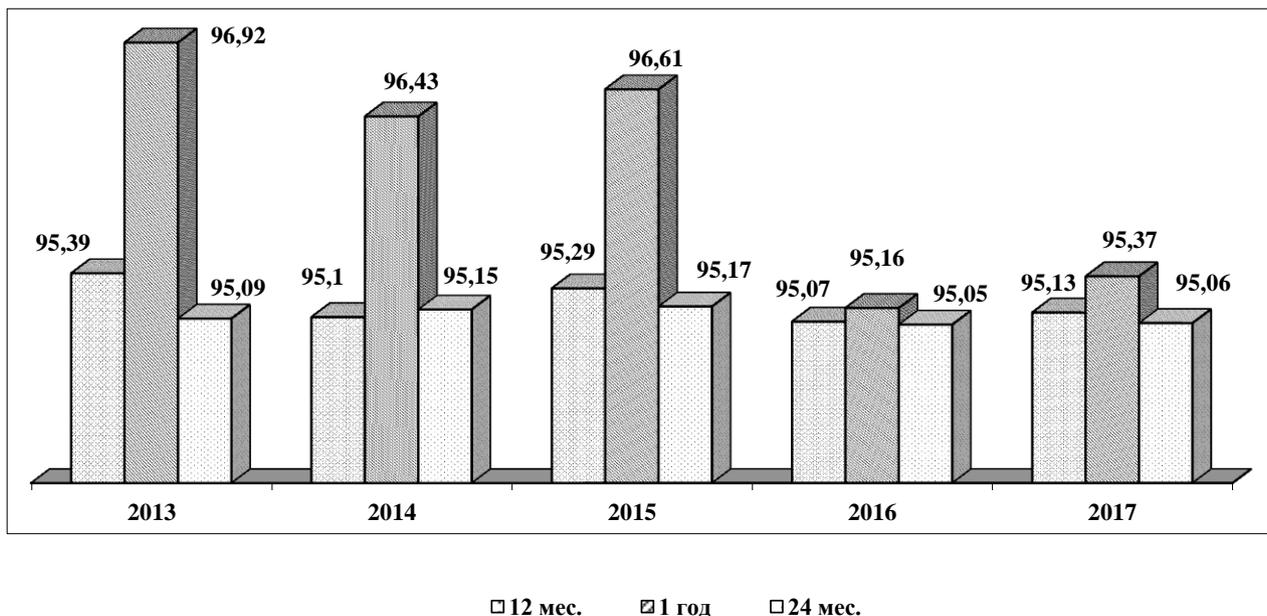


Рис.53. Показатели охвата иммунизацией против коклюша детей Костромской области, 2013-2017 гг. (в %).

План вакцинации детей против коклюша выполнен на 98,5%, ревакцинации против коклюша - на 96%.

Эпидемический паротит. Введение с 1998 года на территории области двукратной иммунизации детей и подростков против эпидемического паротита, а, следовательно, повышение уровня охвата профилактическими прививками привело к резкому снижению заболеваемости. С 2011 по 2016 годы в Костромской области случаев эпидемического паротита не зарегистрировано. В 2017 году выявлен 1 случай эпидемического паротита, завезенный из Республики Дагестан. Показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 0,91 (рис.54).

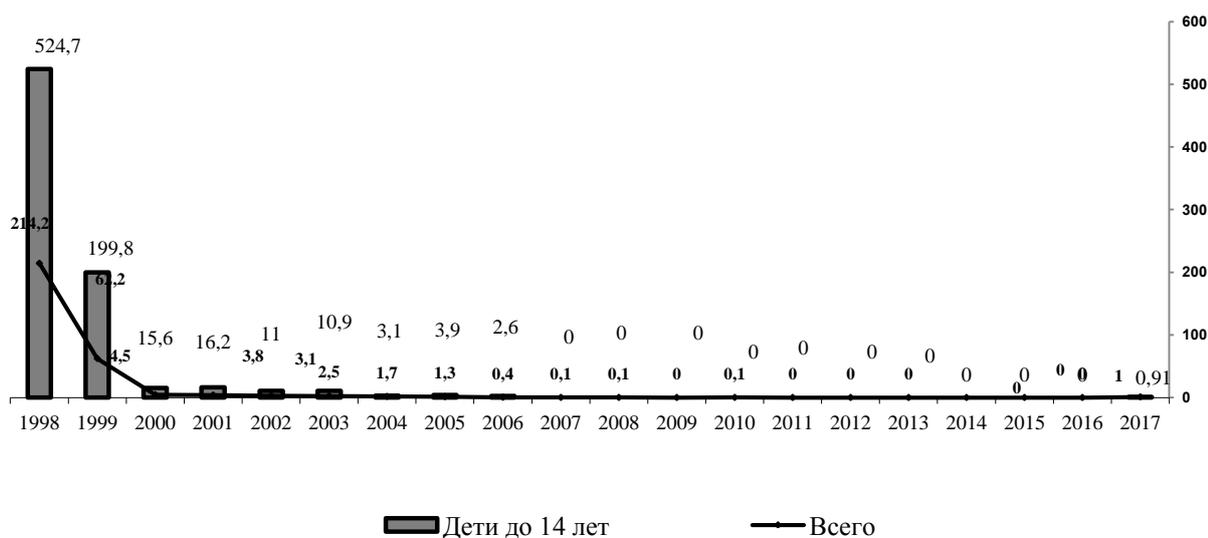


Рис.54. Заболеваемость эпидемическим паротитом в Костромской области, 2006-2017 гг. (на 100 тыс. населения)

С 2003 года охват детей прививками против эпидемического паротита по Национальному календарю в возрасте 1 год, 24 месяца и 6 лет составляет более 95% (рис.55).

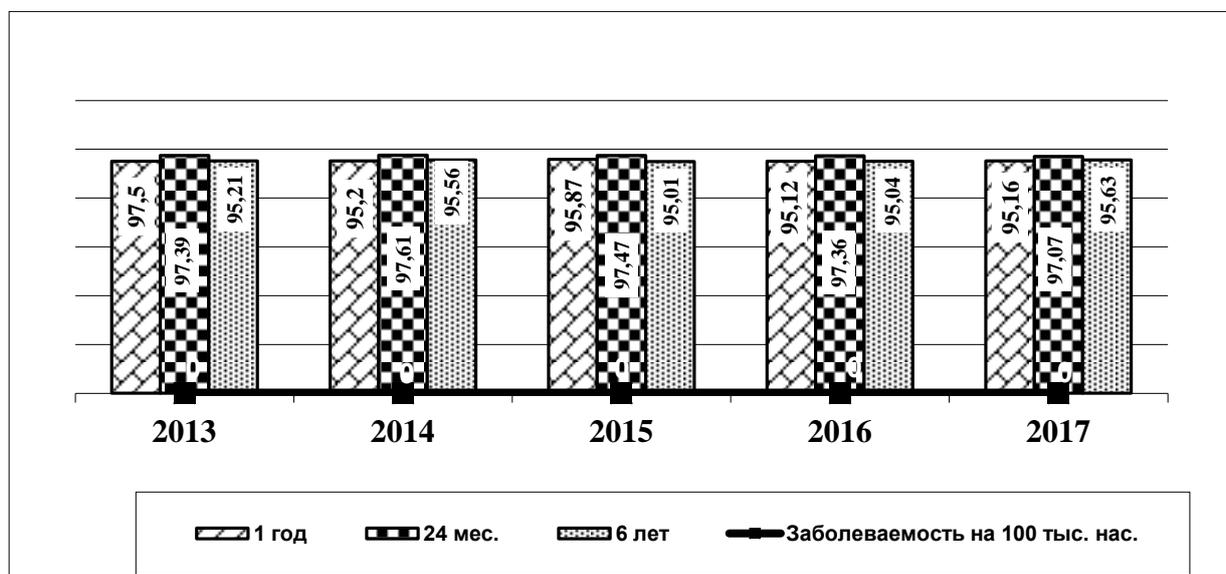


Рис.55. Заболеваемость эпидемическим паротитом детей до 14 лет (на 100 тыс. населения) и охват вакцинацией и ревакцинацией против эпидемического паротита (в %) в Костромской области, 2013 - 2017 гг.

Для изучения напряженности иммунитета к вирусу эпидемического паротита ежегодно проводятся серологические обследования индикаторных групп населения. В 2017 году исследовано 611 сывороток, процент серонегативных составил 16% (2016г.-43,94%, 2015г.-29,2%). Результаты исследований предписаниями доведены до медицинских организаций и медицинских работников, участвующих в проведении профилактических прививок. По результатам серомониторинга и анализа медицинской документации проведены совещания и приняты меры к проведению повторной иммунизации лиц, выявленных с отсутствием титра антител к вирусу эпидемического паротита.

Полиомиелит. В Костромской области случаи полиомиелита, вызванного диким штаммом полиовируса, не регистрируются с 1969 года. Совершенствование эпидемиологического надзора за профилактикой полиомиелита осуществляется в соответствии с обновленным Планом действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса области на 2016-2018 годы. Мероприятия по обеспечению надзора за полиомиелитом включены в План организационных мероприятий по реализации основных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Костромской области на 2017 год и контролируются при проведении проверок, обследований и расследований.

Вопросы организации мероприятий по профилактике полиомиелита, в т.ч. усиление эпидемиологического надзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами (ОВП), поддержания качества эпидемиологического надзора в соответствии с существующими критериями, достижения регламентированных уровней охвата профилактическими прививками против полиомиелита, реализации регионального плана мероприятий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Костромской области, рассмотрены на областных коллегиях Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области» (10.02.2017г., 28.04.2017г., 30.11.2017г.), коллегии департамента здравоохранения Костромской области (01.03.2017г.), а также неоднократно - на оперативных

совещаниях, медицинских конференциях, медицинских советах, семинарах, совещаниях городских и районных больниц.

В целях повышения профессиональной грамотности медицинских работников вопросы диагностики, клиники, профилактики полиомиелита, в т.ч. вакциноассоциированного, своевременного выявления и учета случаев ОВП рассмотрены на областных конференциях врачей-педиатров и врачей-инфекционистов, неоднократно на семинарах-совещаниях с участием заведующих детскими поликлиниками и консультациями, педиатров, неврологов, эпидемиологов, а так же в ходе конференций и семинаров в городских, окружных и районных больницах.

Приоритет в мероприятиях по профилактике полиомиелита принадлежит иммунопрофилактике. Регламентированный 95% уровень своевременной иммунизации детей согласно национальному календарю прививок в целом по области поддерживается в течение последних 13 лет. По итогам 2017 года охват вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев составил 95,24% (2016г.-95,64%, 2015г.-97,1%), второй ревакцинацией в 24 месяца - 95,24% (2016г.-95,11%, 2015г.-96,69%), третьей ревакцинацией в 14 лет - 96,07% (2016г.-95,20%, 2015г.-96,69%) (рис.56).

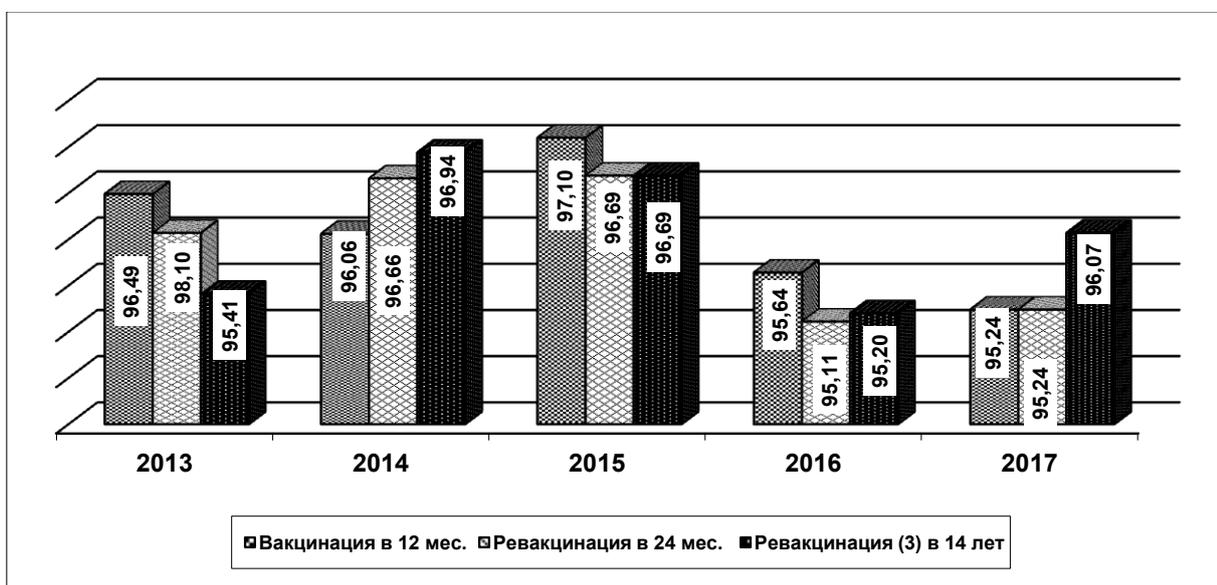


Рис.56. Показатели охвата иммунизацией против полиомиелита в Костромской области, в 2013 - 2017 гг. (в %).

В виду отказов родителей, медицинских отводов и малочисленности детей в небольших населенных пунктах, требуемый охват вакцинацией против полиомиелита детей к году жизни в 2017 году не был достигнут в Кологривском, Судиславском и Чухломском муниципальных районах.

Результаты охвата детского населения профилактическими прививками против полиомиелита, выполнения планов иммунизации в соответствии с Административным регламентом службы доведены до администраций области и муниципальных образований.

Проведение серологических обследований напряженности иммунитета к полиовирусам с целью оценки состояния уровня фактической защищенности от полиомиелита детей, а так же оценки качества проводимой в области вакцинопрофилактики в 2017 году организовано постановлением Главного государственного санитарного врача от 19.04.2017г. №6. В качестве индикаторных групп определены группы детей в возрасте 3-4 года и 16-17 лет. Результаты серологических исследований показали высокий уровень

иммунитета к полиовирусам и достоверность иммунизации. К полиовирусу 1 типа в исследуемых индикаторных группах доля серопозитивных составила 99,5%, к полиовирусу 2 типа - 100%, к полиовирусу 3 типа - 92,1%. Проведенный анализ результатов серологических исследований предписаниями доведен до медицинских организаций.

В 2017 году на территории Костромской области по первоначальному диагнозу с явлениями ОВП выявлено пять детей. Подозрение на ОВП установлено в первые 7 дней от начала появления паралича, эпидемиологическое расследование начато в первые 24 часа с момента регистрации, случаи разобраны на областной комиссии. От детей своевременно отобрано 10 проб фекалий для вирусологических исследований. По результатам лабораторных исследований вирусов полиомиелита, других энтеровирусов не обнаружено. Национальной Комиссией по диагностике полиомиелита и ОВП с учетом клинических признаков и лабораторного обследования окончательно классифицировано три случая ОВП (2016г.-1 случай, 2015г.-0 случаев), показатель заболеваемости составил 2,72 на 100 тыс. детей до 15 лет (рис.57).

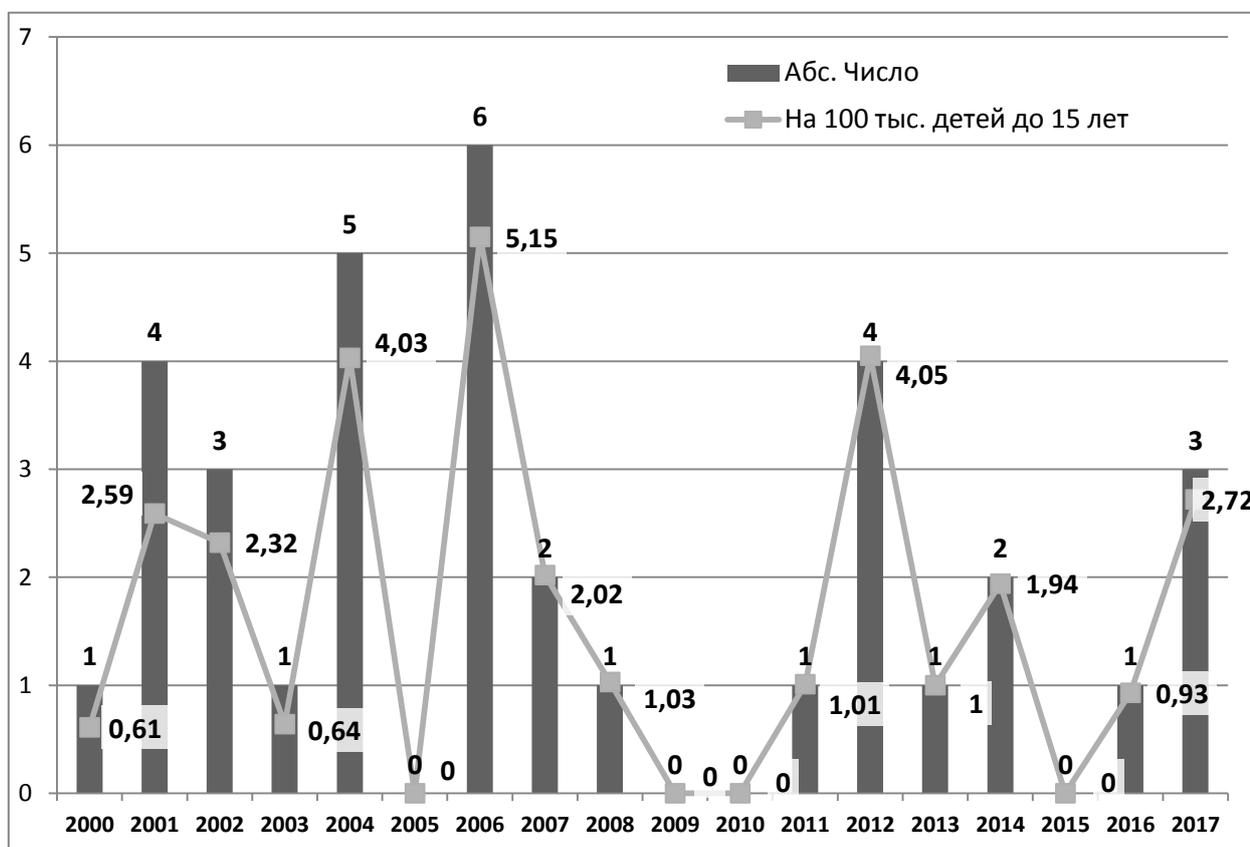


Рис.57. Количество случаев ОВП по окончательной классификации (абс.числа) и заболеваемость ОВП детей до 15 лет (на 100 тыс.нас.) в Костромской области, в 2000 - 2017 гг.

С целью повышения профессионального уровня медицинских работников и обеспечения безопасности иммунизации 23.03.2017г. проведен областной обучающий семинар по вопросам вакцинопрофилактики, где были рассмотрены вопросы своевременности проведения прививок против полиомиелита, охват иммунизацией в декретированные возрасты в разрезе городских округов и муниципальных районов, своевременности и качества выявления ОВП.

Активный эпиднадзор за случаями ОВП осуществляется в медицинских организациях в соответствии с приказом Управления Роспотребнадзора по Костромской области и департамента здравоохранения Костромской области от 17.11.2016г. №128-од/743/1 и обновленной схемой еженедельного мониторинга выявления ОВП среди детей до 15 лет, в том числе «нулевой» информации.

Департаменту здравоохранения Костромской области, медицинским организациям дополнительно направлены предложения по организации семинаров (совещаний) для медицинских работников по вопросам своевременного выявления острых вялых параличей, лабораторной диагностике и профилактике полиомиелита, в том числе среди выезжающих за пределы России и прибывающих из-за границы, выявления и лабораторной диагностике ЭВИ, обоснованности медицинских отводов от профилактических прививок, активизации информационно-просветительской деятельности по вопросам профилактики полиомиелита.

Учитывая сохраняющийся риск завоза полиомиелита, в ходе плановых проверок медицинских организаций продолжен анализ историй болезней и представляемых сведений для выявления незарегистрированных больных с подозрением на ОВП.

В целях предупреждения ввоза и распространения полиомиелита из неблагополучных по заболеванию стран и территорий, согласно достигнутой договоренности Управление ФМС России по Костромской области ежемесячно представляет сведения о детях в возрасте от 0 до 5 лет из семей беженцев, переселенцев, кочующих групп населения, прибывших на территорию области. В 2017 году на полиовирусы обследовано 3 человека, прибывших из Республики Украина. По результатам лабораторных исследований, проведенных в лаборатории Санкт-Петербургского регионального центра эпиднадзора за полио/ОВП, носительства вирусов полиомиелита и других энтеровирусов не обнаружено. Прибывшие дети из других зарубежных стран были старше 5-и лет и имели сведения о вакцинации и ревакцинации против полиомиелита.

Информация об эпидемиологической ситуации по полиомиелиту в мире информационными письмами и предложениями доведена до юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих туроператорскую и турагентскую деятельность на территории области и медицинских организаций.

Для подтверждения свободного от полиомиелита статуса Костромской области в Координационный центр профилактики полиомиелита (ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора) и Санкт-Петербургский региональный центр эпиднадзора за полиомиелитом и ОВП (ФБУН «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им.Пастера») направлена аналитическая документация.

Энтеровирусная (неполио) инфекция. В 2017 году в Костромской области энтеровирусной инфекции (далее – ЭВИ) зарегистрировано 47 случаев, показатель заболеваемости составил 7,21 на 100 тыс. населения (2016г.-11,77, 2015г.-1,07). Большая часть ЭВИ выявлена среди детей до 14 лет – 43 случая или 39 на 100 тыс. детей данного возраста (2016г.-68,52, 2015г.-5,69), из них 2 в форме энтеровирусного менингита (рис.58).

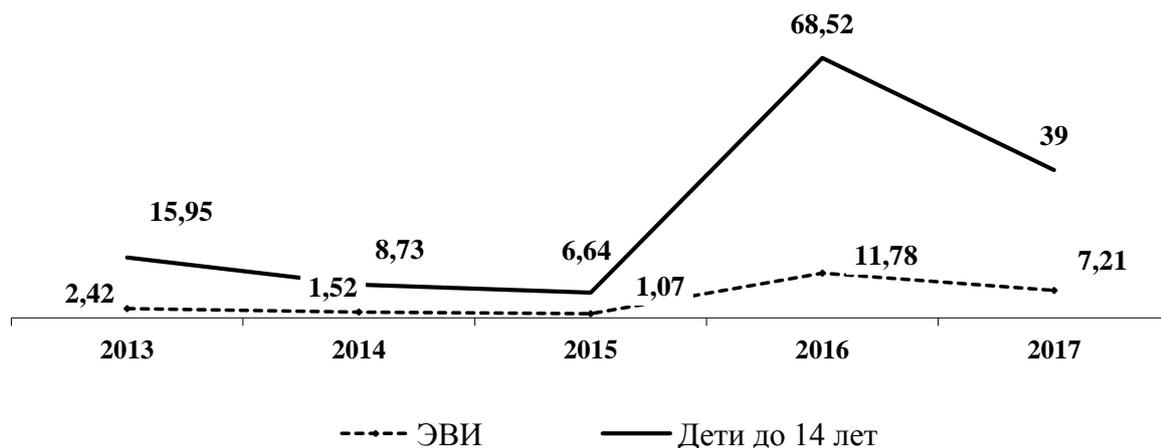


Рис.58. Показатель заболеваемости энтеровирусной инфекцией в Костромской области на 100 тыс. населения за 2013-2017гг.

Все случаи ЭВИ лабораторно подтверждены методом ПЦР с обнаружением РНК энтеровирусов. По результатам вирусологических исследований, проведенных лабораторией Санкт-Петербургского регионального центра по эпиднадзору за полиомиелитом и ОВП и Нижегородском научно-исследовательским институтом эпидемиологии и микробиологии им.академика И.Н.Блохиной, подтверждена в основном циркуляция энтеровирусов Экхо 30. Всего с диагностической целью на энтеровирусы в 2016 году обследовано 479 человек (таб.№ 98).

Таблица № 98

Результаты диагностики энтеровирусной инфекции в Костромской области за 2013–2017гг.

	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
Зарегистрировано случаев энтеровирусной инфекции, всего	16	10	7	77	47
из них энтеровирусный менингит	3	1	1	6	3
Количество энтеровирусной инфекции, подтвержденной вирусологическими исследованиями в СПб РЦ, Нижегородский НИИЭиМ им.Блохиной	3	3	1	26	2
из них энтеровирусный менингит	1	-	-	2	1
Результаты исследований	Экхо 6, Экхо11	Коксаки А10 Коксаки В5 Экхо 6	Коксаки А10	Экхо30 НПЭВ	НПЭВ

Количество энтеровирусной инфекции, подтвержденной ПЦР в лаборатории ФБУЗ ЦГиЭ в Костромской области	16	10	7	77	47
из них энтеровирусный менингит	2	2	1	6	3
Результаты исследований	Энтеровирусы	Энтеровирусы	Энтеровирусы	Энтеровирусы	Энтеровирусы
Всего проведено диагностических исследований в ПЦР на энтеровирусы в лаборатории ФБУЗ ЦГиЭ в Костромской области	303	65	92	479	216

Совершенствование эпидемиологического надзора за профилактикой ЭВИ осуществлялось в соответствии с «Программой эпидемиологического надзора и профилактики ЭВИ в области на период 2015-2017гг.», а также Планом организационных мероприятий по реализации основных направлений деятельности Управления на 2017 год. Осуществление мероприятий контролируются при проведении проверок, обследований и расследований.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия на территории области с 2016 года реализуется утвержденный заместителем губернатора области «План противозидемических мероприятий по профилактике энтеровирусной инфекции в Костромской области», подготовленный по инициативе Управления.

Комплекс мер по предупреждению распространения ЭВИ рассмотрен на областной санитарно-противозидемической комиссии при заместителе губернатора области в режиме селекторной связи с заслушиванием заместителей глав администраций городов и районов области (09.08.2016г.). Вопросы совершенствования мер по профилактике инфекционных заболеваний, в т.ч. ЭВИ, в период летней оздоровительной кампании дважды рассмотрены на заседаниях областного координационного совета и межведомственной рабочей группы Костромской области. В целях профилактики распространения ЭВИ в детских организованных коллективах, предупреждения групповой заболеваемости и учитывая начало учебного года, в департамент образования и науки Костромской области направлены предложения о дополнительных мерах профилактики ЭВИ.

Руководителям и индивидуальным предпринимателям, осуществляющим туроператорскую и турагентскую деятельность на территории Костромской области, направлены информационные письма об эпидемиологической ситуации в мире по ЭВИ и мерах по предупреждению ввоза и распространения инфекции на территорию области, в том числе по обязательному информированию выезжающих граждан. В связи с возникшей неудовлетворительной ситуацией по ЭВИ в Турецкой Республике, в целях оказания оперативной консультационной и практической помощи гражданам, как уже находящимся в данной стране, так и намеривающимся ее посетить, в Управление была организована работа телефона «горячей линии». Рекомендации туристам по профилактике вируса Коксаки и других ЭВИ неоднократно размещались на сайте Управления.

По изучению циркуляции энтеровирусов в объектах внешней среды в 2017 году лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области» методом ПЦР исследовано 84 пробы, из них 66 проб сточных вод, 13 проб воды поверхностных водных объектов, 2 пробы воды централизованного водоснабжения и 3 пробы воды плавательных бассейнов. РНК энтеровирусов была обнаружена в 29-и пробах сточных вод (таб.

№ 99). При дальнейшем исследовании и идентификации энтеровирусов в положительных пробах концентратов образцов сточных вод в лаборатории Санкт-Петербургского регионального центра вирусологическим методом выделены ПВт.1 - 1, ПВт.3 - 2, Коксаки А5 - 1, НПЭВ - 4.

Таблица № 99

Результаты исследований на энтеровирусы объектов окружающей среды методом ПЦР в Костромской области за 2015-2017 гг.

	2015г.	2016г.	2017г.
Всего исследовано проб	88	95	84
Исследовано проб сточной воды	65	59	66
из них с положительным результатом	2	21	29
в том числе на полиовирусы	-	-	3
на НПЭВ	2	21	5
Исследовано проб воды поверхностных водных объектов	18	34	13
из них с положительным результатом	-	2	-
в том числе на полиовирусы	-	-	-
на НПЭВ	-	2	-
Исследовано проб воды питьевой централизованного водоснабжения	5	2	2
из них с положительным результатом	-	-	-
в том числе на полиовирусы	-	-	-
на НПЭВ	-	-	-
Исследовано проб воды плавательных бассейнов	-	-	3
из них с положительным результатом	-	-	-
в том числе на полиовирусы	-	-	-
на НПЭВ	-	-	-

В 2017 году проведен анализ качества, результативности и полноты проводимых лабораторных исследований на полио и неполиоэнтеровирусы объектов окружающей среды в динамике за 2015-2017 года. Результаты анализа представлены в Координационный центр профилактики полиомиелита и энтеровирусной инфекции /ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора/. В ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области» лабораторные исследования на ЭВИ проб сточной во-

ды осуществляются с использованием метода концентрирования вирусов с помощью адсорбционных пакетов с макропористым стеклом. Проведена корректировка еженедельного мониторинга лабораторных исследований на энтеровирусы и указанием доведена до ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области».

В соответствии с СП 1.3.2322-08 «Безопасность работы с микроорганизмами Ш-Г групп патогенности (опасности) и возбудителями паразитарных болезней», СП 1.3.1325-03 «Безопасность работы с материалами, инфицированными или потенциально инфицированными диким полиовирусом», рекомендациями Всемирной организации здравоохранения по обеспечению безопасного лабораторного хранения дикого полиовируса, СП 3.1.2260-07 «Порядок учета, хранения, и транспортирования материалов, инфицированных или потенциально инфицированных диким полиовирусом» персонал лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области» ежегодно проходит инструктаж по соблюдению требований безопасности работы с ПБА и тестовый контроль уровня квалификации по вопросам безопасного лабораторного хранения материала инфицированного или потенциально инфицированного диким полиовирусом.

Специалисты Управления приняли участие в подготовке аналитической информации для публикации в издании журнала «Инфектология» (том 9, №3, 2017г.) - «Неполиомиелитные энтеровирусы, обусловившие подъем заболеваемости энтеровирусной инфекцией на ряде территорий России в 2016 году». Для повышения информированности населения на сайте Управления размещена информация о ходе иммунизации детей против полиомиелита в рамках национального календаря профилактических прививок, об эпидемиологической ситуации по полиомиелиту и ЭВИ и мерах их профилактики. Проводится активное информирование населения с привлечением печатных и электронных средств массовой информации, организацией дополнительных телефонов «горячей» линии в Управлении Роспотребнадзора по Костромской области и департаменте здравоохранения Костромской области «телефона здоровья». Наиболее активно тема профилактики полиомиелита в 2017 году была озвучена при проведении целевых мероприятий Европейской недели иммунизации.

Грипп, острые респираторные вирусные инфекции, внебольничные пневмонии. Одной из актуальных медицинских и социально-экономических проблем в Костромской области остаются грипп, острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) и внебольничные пневмонии. В 2017 году гриппа и ОРВИ в сумме зарегистрировано 223514 случаев (рис.59), что от общего числа заболевших инфекционными и паразитарными болезнями составило 93,3% (2016г.-92,6%, 2015г.-93,7%), от численности населения субъекта – 34,3%.

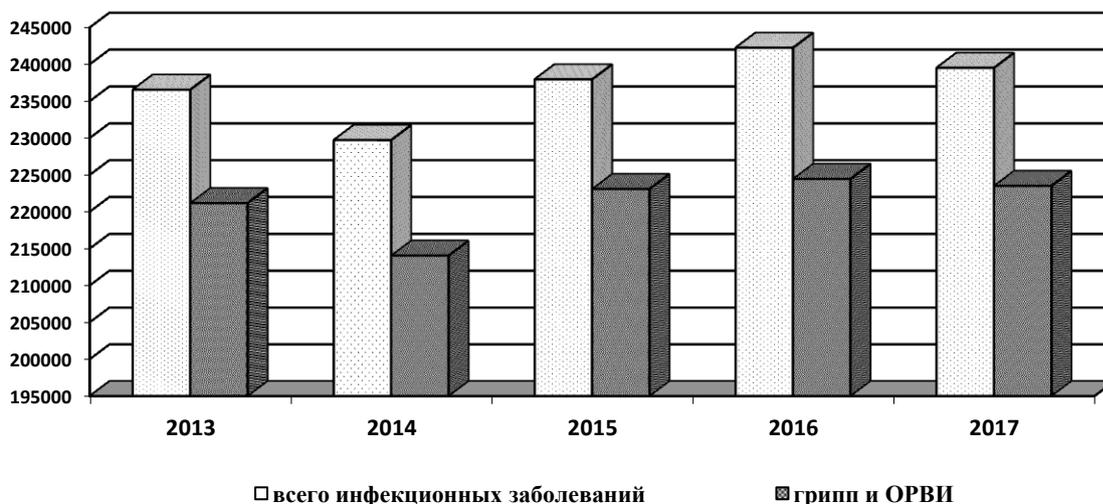


Рис.59. Количество инфекционных заболеваний всего и в том числе гриппа и ОРВИ, в Костромской области, 2012-2017 гг. (случаев).

В 2017 году заболеваемость осталась на уровне 2016 года (34225,77) составило 0,1%, при показателе на 100 тыс. населения 34225,58. Вместе с тем показатели заболеваемости ОРВИ в Костромской области остаются выше на 49,2% уровня по ЦФО и на 57,6% - Российской Федерации (рис.60).

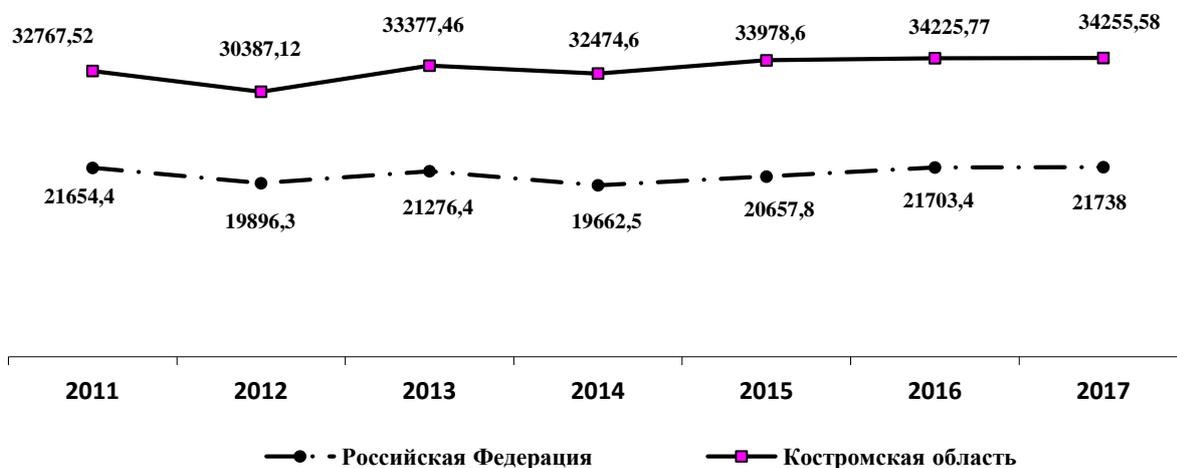


Рис.60 Заболеваемость ОРВИ в Российской Федерации и Костромской области, 2010-2017 гг. (на 100 тыс. населения)

Наибольшая заболеваемость ОРВИ сконцентрирована в группе детей дошкольного возраста и составляет в возрасте 1-2 года - 22058,6 на 10 тыс. детей данного возраста, в возрасте 3-6 лет – 19934,5.

Приоритетом в осуществлении эпидемиологического надзора за острыми респираторными заболеваниями является заболеваемость гриппом. Всего в 2017 году диагностировано 356 случаев, показатель на 100 тыс. населения составил 54,65 (2016г.-

74,88, 2015г.- 9,45) (рис.65), что на 27% ниже показателя 2016 года и 5,8 раз выше показателя 2015 года, в 2,2 раза выше показателей по ЦФО (24,6) и на 56,4% - по Российской Федерации (34,93).

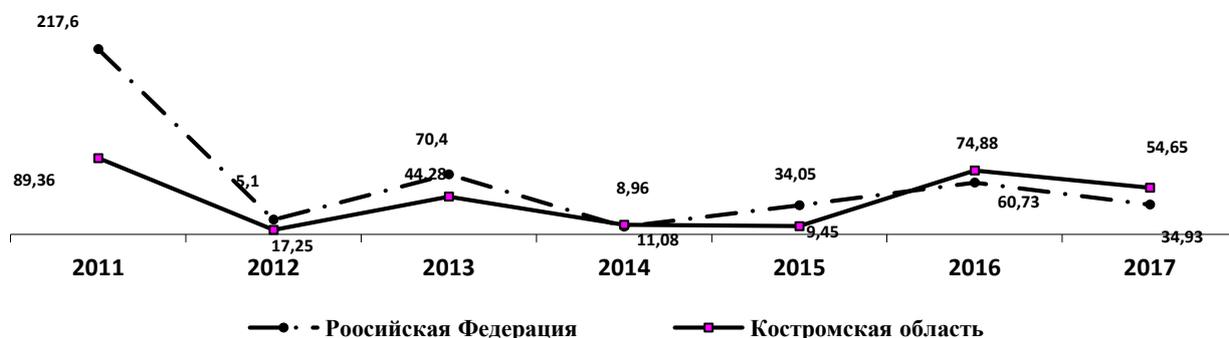


Рис.61. Заболеваемость гриппом в Российской Федерации и Костромской области, 2010-2017 гг. (на 100 тыс. населения)

Во всех муниципальных образованиях и в целом по области осуществлялся еженедельный и ежедневный мониторинг заболеваемости гриппом и ОРВИ по возрастным группам детей и населения старше 15 лет (рис.66). Значительно выше областного показателя заболеваемость гриппом и ОРВИ в 2017 году отмечена в г. Кострома, г.Волгореченск, Октябрьском, Павинском, Парфеньевском и Пыщугском районе.

Для снижения уровня заболеваемости детей организованных детских коллективов были приняты меры по ведению ограничительных мероприятий и приостановлению образовательного процесса. С января по апрель 2017 года на карантин было закрыто 24 детских сада и 21 школа, а также 533-х групп в 406-и детских садах и 304 класса 194-х общеобразовательных учреждений. С сентября по декабрь 2017 года аналогичные меры были введены в 6 детских садах и 6 школах, а также в 146 группах 122 детских садов и 46 классах 37 общеобразовательных учреждений.

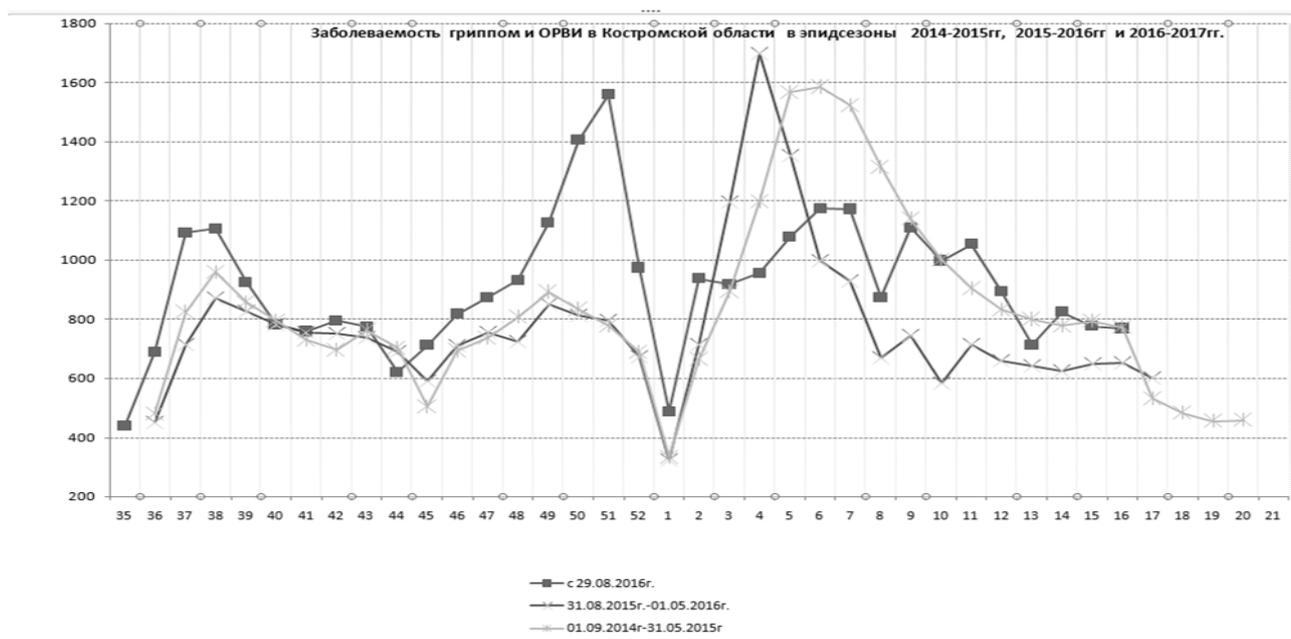


Рис.62. Заболеваемость ОРВИ и гриппом в Костромской области, в эпидсезоны 2014-2017 гг., еженедельно (на 100 тыс. населения)

В рамках мониторинговых лабораторных исследований проведено 9938 исследований, что на 12,3% меньше 2016 года. В 2017 году среди циркулировавших вирусов удельный вес вирусов гриппа А(Н3N2) – 11,03% , вирус гриппа В-14,1%, от всех обнаруженных вирусов гриппа. Спектр возбудителей ОРВИ был представлен: риновирусами (31,38%), РС- вирусами (19,66%), аденовирусами (8,97%), метапневмовирусами (6,9%), парагриппа (4,83%), бокавирусами (3,1%) от числа положительных проб.

С 2011 года в органах и учреждениях госсанэпиднадзора осуществляется надзор и статистический учет заболеваемости внебольничными пневмониями (ВП). Согласно данным формы №1 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» в 2017 году зарегистрировано 2632 случая ВП (2016г.-3446сл., 2015г.-2571сл.), заболеваемость на 100 тыс. населения составила 404,02, что ниже уровня 2016 года на 23,3% (рис.63).

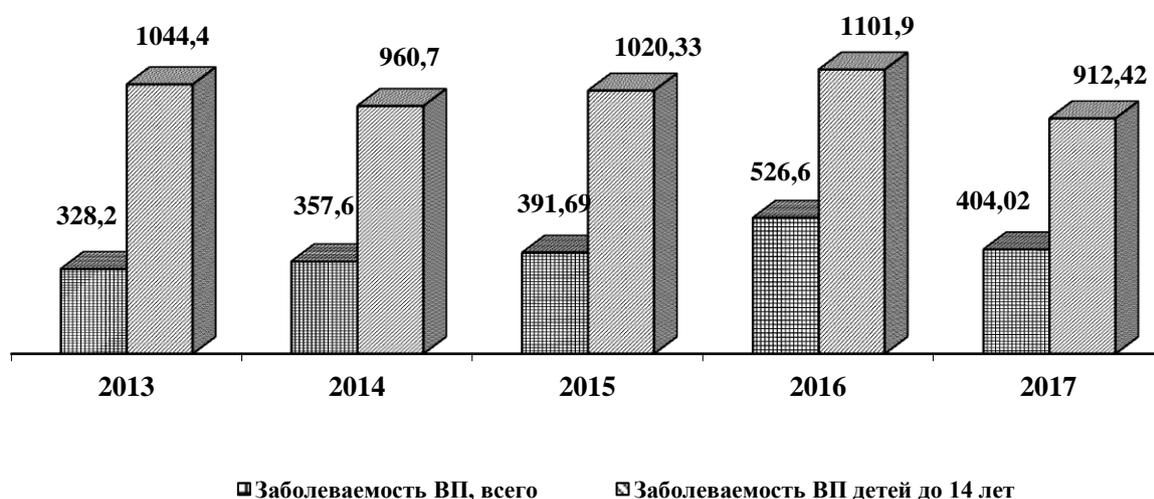


Рис.63. Заболеваемость внебольничными пневмониями в Российской Федерации и Костромской области, 2012-2017 гг. (на 100 тыс. населения)

В структуре заболевших ВП преобладает взрослое население, среди них наибольший удельный вес занимают лица в возрасте 40-64 лет (26%). На долю детей до 14 лет приходится 38,2% (2016г.-39%, 2015г.-44,1%, 2014г.-42%). Этиологическая расшифровка внебольничной пневмонии в 2017 году проведена в 28,3% случаев (2016г.-28,1%, 2015г.-31,5%) со значительно преобладанием бактериальной этиологии возбудителей -97,4% (2016г.-94,4%, 2015г.-96,04%). По муниципальным образованиям высокий уровень заболеваемости внебольничными пневмониями отмечен в Кадыйском, Нейском, Октябрьском, Островском, Пыщугском и Шарьинском муниципальном районе, г. Галиче, г. Буй, и г.Шарья.

Мероприятия по профилактике гриппа и ОРВИ в Костромской области организованы и осуществляются в соответствии с «Планом мероприятий по профилактике гриппа и острых респираторно-вирусных инфекций на территории Костромской области на 2017-2018гг.», утвержденным заместителем губернатора Костромской области, постановлением Главного государственного санитарного врача по Костромской области от 24.08.2017г. №8 «Об иммунизации против гриппа населения Костромской области в осенний период

2017 года» и постановлением Главного государственного санитарного врача по Костромской области от 25.09.2017г. №10 «О мерах по предупреждению эпидемического распространения гриппа и ОРВИ, внебольничных пневмоний в Костромской области в эпидсезон 2017-2018 годов».

В рамках реализации Национального календаря профилактических прививок в область в полном объеме поставлена вакцина против гриппа «Совигрипп» 192500 доз. Вакциной «Совигрипп» привито 21 тысяч детей дошкольных образовательных учреждений и 45 тыс. учащихся школ. Вакциной против гриппа для взрослых «Совигрипп» привито 192 тыс. взрослых из групп риска, в том числе беременных 195 человек, медицинских работников – 10,4 тыс. чел., работников образовательных учреждений - 21,8 тыс. чел., других групп риска – 74,5 тыс. чел. В целях увеличения охвата населения прививками против гриппа во всех муниципальных районах за счет средств предприятий, организаций и граждан дополнительно привито 6663 человека. Суммарный охват сезонной иммунизацией против гриппа составил 42% (2016г.-35,1%, 2015г.-27,21%) от численности населения области (рис. № 64).

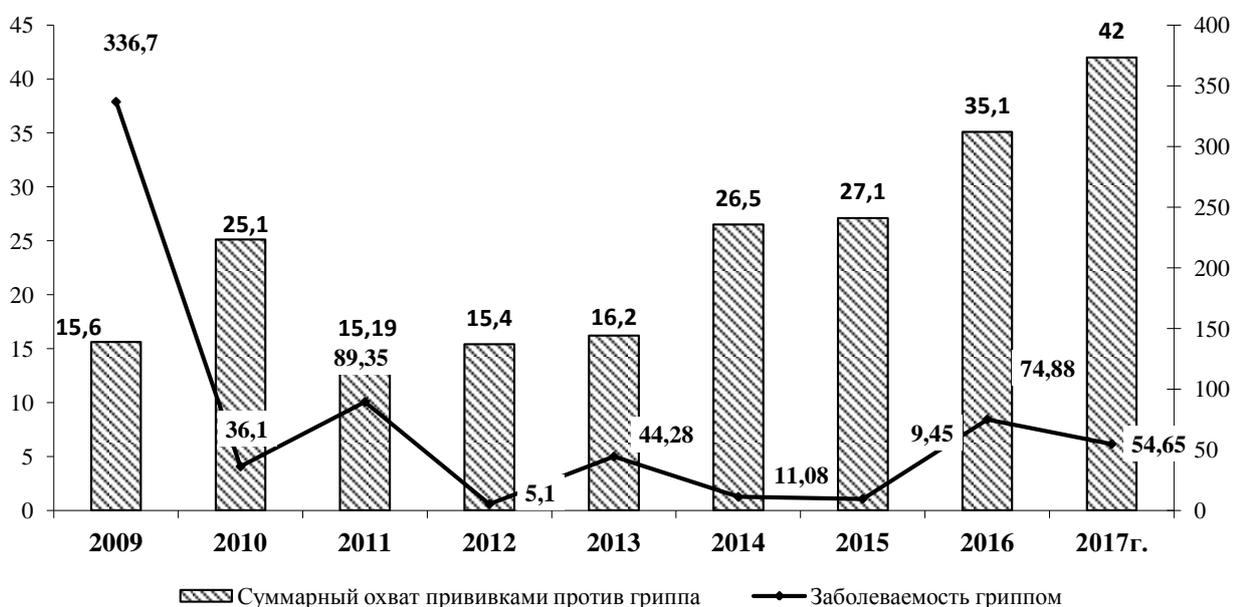


Рис.64. Заболееваемость гриппом (на 100 тыс. населения) и суммарный охват прививками против гриппа (%) в Костромской области, 2009-2017гг.

Острые кишечные инфекции. Острые кишечные инфекции (далее – ОКИ) в структуре инфекционной патологии (без гриппа и ОРВИ) занимают второе ранговое место и остаются в области одной из актуальных проблем профилактики. Всего в 2017 году зарегистрировано 3561 случаев ОКИ против 4218 случаев выявленных в 2016 году. Показатель заболеваемости суммой ОКИ снизился на 14%, но остается на высоком уровне, в 2017 году составил 546,63 на 100 тыс. населения (2016г.-644,57, 2015г.-560,63), что ниже на 2% уровня Российской Федерации (553,61) (рис.65).

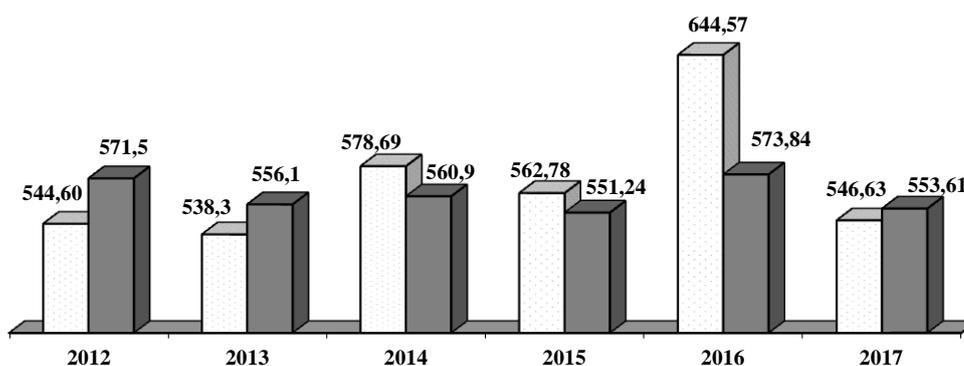


Рис. 65. Показатели заболеваемости острыми кишечными инфекциями в Костромской области и Российской Федерации (на 100 тыс. населения), 2012-2017 гг.

В 2017 году по сравнению с 2016 годом отмечено снижение заболеваемости бактериальной дизентерией в 2,5 раза, на 35,7% ОКИ установленной этиологии и на 7,7% заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии, повышение в 2,3 раза заболеваемости острым вирусным гепатитом А (показатель заболеваемости острым вирусным гепатитом А, зарегистрированный в 2015 году был наименьший за период наблюдения) (таб.№100).

Таблица №100

Показатели заболеваемости острыми кишечными инфекциями в Костромской области за 2013- 2017гг.

Нозологии	2013		2014		2015		2016		2017	
	всего	на 100 тыс. нас.								
Сальмонеллез	214	32,34	102	15,48	93	14,17	102	15,59	102	15,66
Бактериальная дизентерия	53	8,01	17	2,58	13	1,98	15	2,29	6	0,92
ОКИ, вызванные установленными возбудителями	718	108,5	768	116,56	1016	154,79	1238	189,2	792	121,57
ОКИ, вызванные не установлен. возбудителями	2549	385,18	2896	439,52	2565	390,77	2841	434,11	2610	400,64
Вирусный гепа-	27	4,08	30	4,55	7	1,07	22	3,36	51	7,83

Сальмонеллезом в 2017 году заболело 102 человека. Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 15,66 (2016г.-15,59, 2015г.-14,17). По сравнению с уровнем Российской Федерацией (22,07) заболеваемость сальмонеллезом в Костромской области ниже на 29%, среди детей до 14 лет – на 27,2 % (соответственно 70,99 и 41,67) (рис.66).

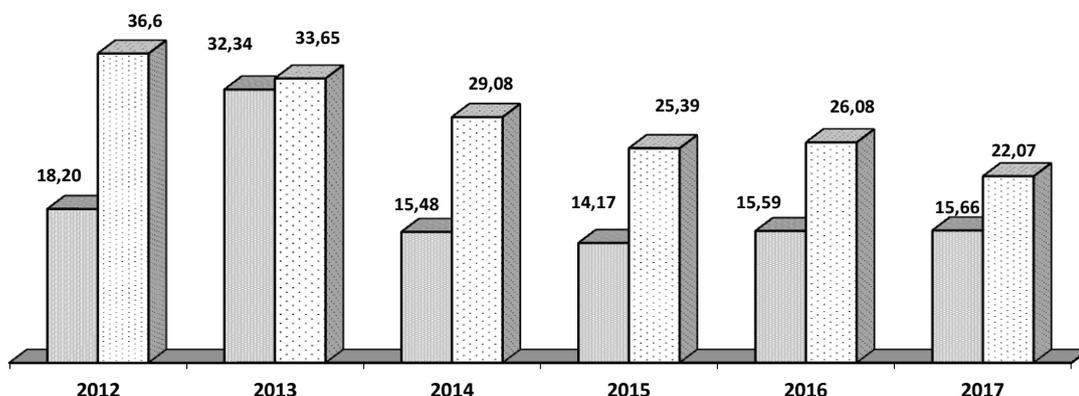


Рис.66. Заболеваемость сальмонеллезом в Костромской области и Российской Федерации, 2012-2017 гг. (на 100 тыс. населения)

В возрастной структуре заболевших сальмонеллезной инфекцией удельный вес детей до 17 лет составил в 2017 году 52% (2016г.-46,1%, 2015г.-40,9%), по Российской Федерации – 50%. Заболеваемость сальмонеллезами в основном регистрируется среди детей дошкольного возраста и составила среди детей до года – 7,40, в возрасте 1-2 года – 7,9, в возрасте 3-6 лет – 5,6 на 10 тыс. детей данного возраста.

Лабораторное подтверждение случаев сальмонеллеза остается высоким, в 2017 году составило 98% (2016г.- 100%, 2015г.- 99%). Превалируют сальмонеллы группы Д – 96% (2016г.-98%, 2015г.- 94,6%), из них наибольший удельный вес занимает S.enteritidis.

Об активной циркуляции сальмонелл в окружающей среде свидетельствуют результаты исследований объектов внешней среды. В 2017 году проведено 9659 исследований (2016г.-9443, 2015г.-11695), из них сальмонеллы обнаружены в 3 пробах (2016г.-в 8, 2015г.-в 6), в том числе в воде поверхностных водных объектов – 0 (2016г.-2, 2015г.-3), в сточных водах – 1 (2016г.-2, 2015г.- в 0), в пищевых продуктах и сырье – 2 (2016г.-в 4, 2015г.-в 1). Это подтверждает, что основными факторами заражения человека сальмонеллезами остаются пищевые продукты.

Дизентерией в Костромской области в 2017 году переболело 6 человек, показатель заболеваемости составил 0,92 на 100 тыс. населения (рис.71), что в 2,5 ниже по сравнению с 2016 годом (2016г.-2,29, 2015г.-1,98).

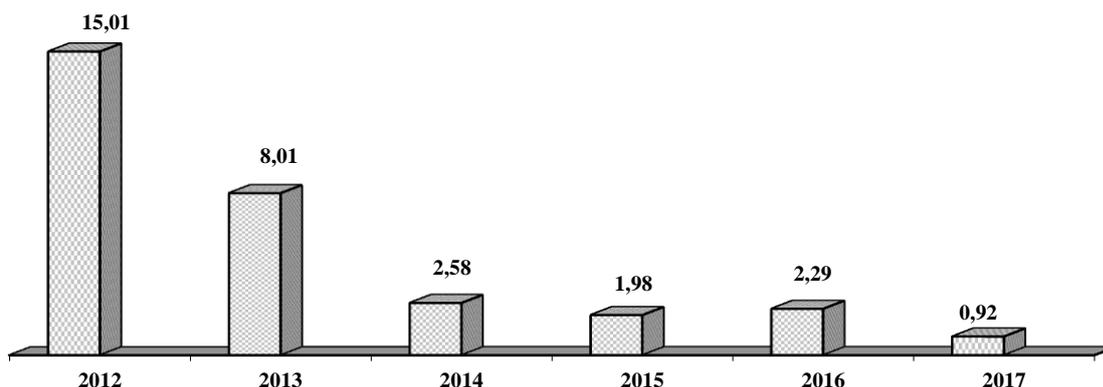


Рис.67. Заболеваемость дизентерией в Костромской области, 2012 – 2017 гг. (на 100 тыс. населения)

Среди детей до 14 лет зарегистрирован 1 случай дизентерии, удельный вес детей до 14 лет, заболевших дизентерией в 2017 году, составил 16,6% (2016г.-73,3%, 2015г.-23%), Заболеваемость дизентерией подростков остается на низком уровне, в 2017и 2016 годах не зарегистрировано ни одного случая (2016г.- 0, 2015г.-2случая).

Бактериологическое подтверждение дизентерии в 2017 году составило 83,3% (2016г. – 86,7%, 2015г. – 92,3%). По этиологическому фактору удельный вес выделенных возбудителей изменился. Если в 2013-2015гг. основной удельный вес приходился на дизентерию Флексер (72%, 66,7%, 83,3%), в 2016 году доминировала дизентерия Зонне, на которую пришлось 61,5% , то в 2017году вновь на дизентерию Флексер пришлось 80% (рис.68).

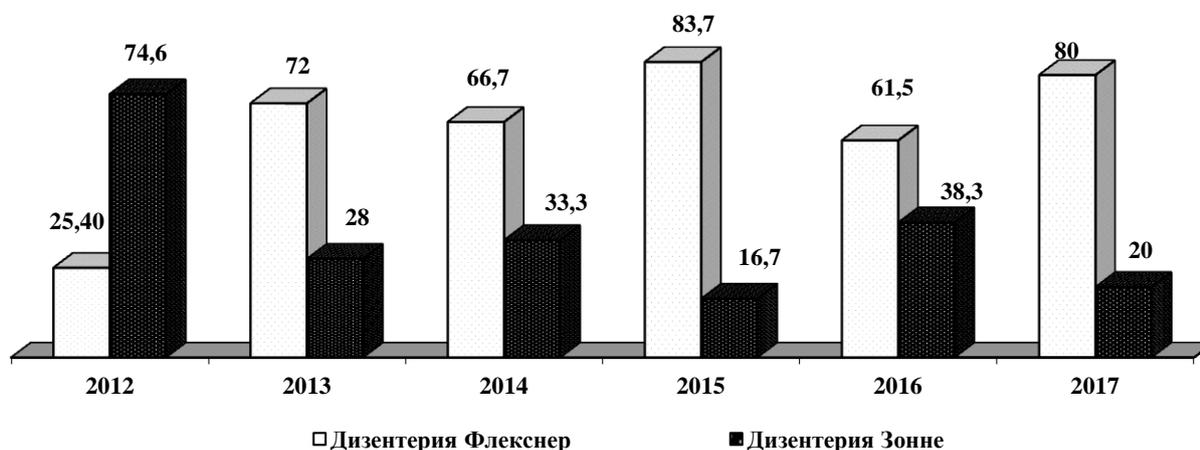


Рис.68. Удельный вес дизентерии Зонне и дизентерии Флексер в Костромской области, 2012 – 2017 гг. (%)

В 2017 году наблюдалось снижение заболеваемости ОКИ, вызванными установленными возбудителями на 35,7%. Показатель заболеваемости ОКИ, вызванными установленными возбудителями, составил в 2017г.- 121,57 на 100 тыс. населения (2016г.- 189,2, 2015г.-154,79) (рис.73). Всего в 2017 году зарегистрировано 792 случая (2016г.- 1238сл., 2015г.-1016сл.). В структуре ОКИ установленной этиологии все большее значе-

ние имеют инфекции, вызванные вирусами (2017г.-88%, 2016г.-84,8%, 2015г.-81%, 2014г.-74,1%), из которых 95,2% заболеваний были вызваны ротавирусами (2016г.-94,1%, 2015г.-98,9%).

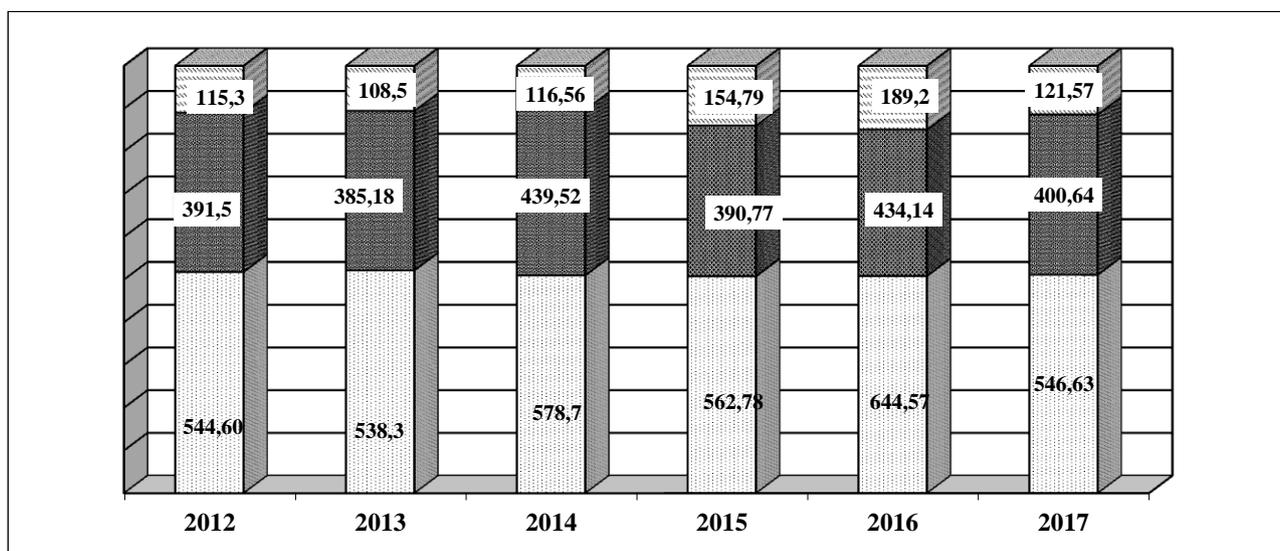


Рис.69. Заболеваемость суммой ОКИ, ОКИ не установленной и установленной этиологии в Костромской области, 2012-2017 гг. (на 100 тыс. населения)

Основной удельный вес в заболеваемости ОКИ установленной этиологии приходится на детей до 14 лет - 86% (2016г.-77,1%, 2015г.-74,5%), при этом высокий уровень отмечается среди детей младшего возраста (1-2 года) – 176,6 на 10 тысяч детей данного возраста (табл.№101).

Таблица №101

Показатели заболеваемости острыми кишечными инфекциями среди детей в Костромской области в 2017 году (на 10 тыс. данного возраста)

Нозология	До 1г.	1-2г.	3-6л.	7-14л	15-17л
Сальмонеллез	7,4	7,9	5,6	2,4	1,7
Дизентерия	0	0	0	0,2	0
ОКИ установленной этиологии	135,64	176,6	70,5	10,1	7,4
ОКИ не установленной этиологии	204,69	279,8	169,9	77,1	60,6

В дошкольных учреждениях г.Костромы, г.Шарьи зарегистрировано 3 очага групповой заболеваемости с общим числом пострадавших 19 детей. В трех очагах была выявлена ротавирусная инфекция. Заболеваемость во всех случаях имела контактно-бытовой путь передачи. Распространению инфекции способствовала несвоевременная диагностика заболеваний, поздняя экстренная сигнализация из медицинских организаций, несвоевременное проведение первичных противоэпидемических мероприятий, не соблюдение персоналом правил личной гигиены и качества проведения дезинфекции. Во всех очагах

групповой заболеваемости противоэпидемические мероприятия проведены в полном объеме, что позволило купировать заболеваемость и не допустить регистрацию вторичных очагов

Лидирующее место в группе кишечных инфекций занимают ОКИ, вызванные возбудителями неустановленной этиологии (рис.74), удельный вес которых в 2017 году снизился и составил 73,3% (2016г.-67,3%, 2015г.-69,4%).

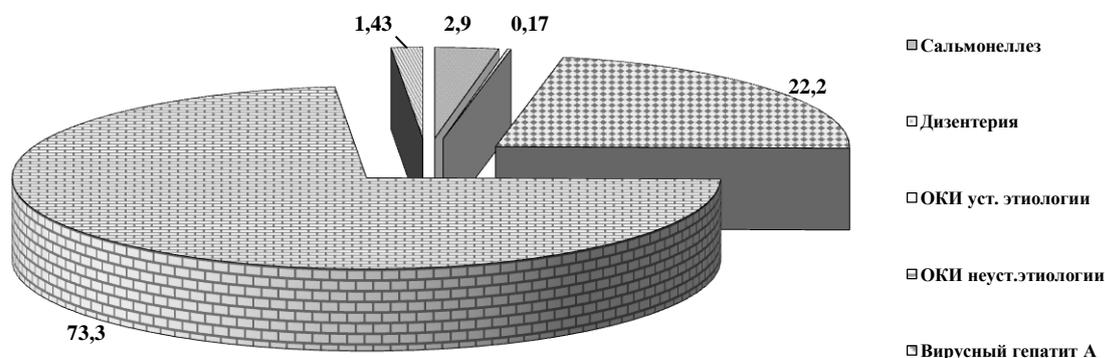


Рис.70. Структура острых кишечных инфекций в Костромской области в 2017г. (%)

Всего с ОКИ неустановленной этиологии выявлено 2610 человек (2016г. - 2841чел., 2015г. - 2565 чел.). Показатель заболеваемости на 100 тысяч населения в 2017 году составил 400,64, что 7,7% ниже уровня 2016 года (434,14), но остается на высоком уровне по сравнению со средними значениями по ЦФО (320,3) и РФ (349,68).

Индикатором заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии по-прежнему остаются дети с некоторым увеличением удельного веса заболеваемости подростков. На детей до 14 лет в 2017 году пришлось 60,7%, на подростков – 4%, в 2016г. соответственно 62,3% и 3,7%, в 2015г., - 58,1% и 3,3%. Всего с ОКИ неустановленной этиологии выявлено 1585 детей до 14 лет и 106 подростков. Наибольший уровень заболеваемости ОКИ не установленной этиологии отмечен у детей с 1 года до 2 лет – 279,8 на 10 тыс. детей данного возраста.

В 2017 году бактериологическими лабораториями выполнено 19817 исследований биоматериала на патогенную микрофлору от людей, что ниже по сравнению с 2016годом (2016г. – 45085, 2015г. – 44398), так как в муниципальных образованиях эти исследования проводят клинические лаборатории медицинских организаций. Из них на возбудителей кишечных инфекций выполнено 3806 или 19,2% в структуре исследований (в 2016г.-11384 (25,2%); в 2015г.-12048 (27%)). Общая высеваемость шигелл и сальмонелл в 2017г. составила 0,03%, в 2016г.- 0,05%, в 2015г.-0,06%.

На острый вирусный гепатит А (далее - ОГА) в структуре ОКИ Костромской области приходится – 1,43% (2016г.-0,52%, 2015г.-0,19%). В 2017 году зарегистрирован рост показателя заболеваемости (7,83 на 100 тыс.нас.) в сравнении с 2016 годом (2016г.-3,36, 2015г.-1,07). Показатели заболеваемости ОГА в Костромской области выше средних значений по стране (5,52 на 100 тыс.нас.) на 29,5% и на 9,84% ЦФО (7,06 на 100 тыс.нас.) (рис.71).



Рис.71. Заболеваемость ОГА в Костромской области и Российской Федерации, 2012-2017 гг. (на 100 тыс. населения)

Всего в 2017 году ОГА выявлено 51 случай в 6-и муниципальных образованиях, из которых в г. Кострома зарегистрировано 40 случаев. Удельный вес заболеваемости ОГА детей в 2017 году по сравнению с 2016 годом понизился и составил 19,6% (2016г.-63,6%, 2015-14,3%). Всего заболело 10 детей, из них среди детей до 2лет зарегистрировано 5 случаев заболеваемости ОГА, в возрасте от 3-6 лет – 1 случай, в возрасте 7-14лет – 4 случаев. Среди подростков зарегистрировано 4 случая заболеваемости ОГА. Исходя из результатов эпидемиологических исследований, можно предположить, что передача вируса ОГА происходила контактно-бытовым путем.

Вирусные гепатиты В и С. Эпидемический процесс по заболеваемости вирусными гепатитами В и С в последнее время в Костромской области характеризуется положительной тенденцией снижения острых форм гепатитов при сохраняющемся высоком уровне заболеваемости хроническими гепатитами. Суммарное число впервые зарегистрированных вирусных гепатитов В и С в острой и хронической формах в 2017 году превысило уровень 2016 года и составило 349 случаев, интенсивный показатель на 100 тыс. населения по сравнению с уровнем 2016 годом увеличился на 18% (табл. №102).

Таблица №102

Заболеваемость острыми и хроническими вирусными гепатитами В и С в Костромской области, 2012-2017гг.

	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
Зарегистрировано острых и хронических вирусных гепатитов В и С, всего случаев	302	269	269	284	295	349
Заболеваемость острыми и хроническими вирусными гепатитами В и С на 100 тыс. нас.	45,32	40,65	40,83	43,26	45,08	53,57
Зарегистрировано острых вирусных гепатитов В и С, всего случаев	26	20	18	19	24	22
Заболеваемость острыми вирусными гепатитами В и С на 100 тыс. нас.	3,90	3,02	2,73	2,89	3,67	3,38
Зарегистрировано хронических вирусных гепатитов В и С, всего случаев	276	249	251	265	271	327

Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами В и С на 100 тыс. нас.	41,42	37,63	38,09	40,37	41,41	50,20
---	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Подъем заболеваемости острыми вирусными гепатитами В и С, начавшийся в области в 1999 году продолжался до 2002 года, с 2003 года благодаря введению в национальный календарь профилактических прививок вакцинации детей против вирусного гепатита В и реализации приоритетного национального проекта, отмечается стойкая тенденция к снижению заболеваемости острыми гепатитами.

В структуре острых вирусных гепатитов В и С, сложившейся за 2012-2017 гг., отмечается значительное доминирование острого гепатита С (рис.72).

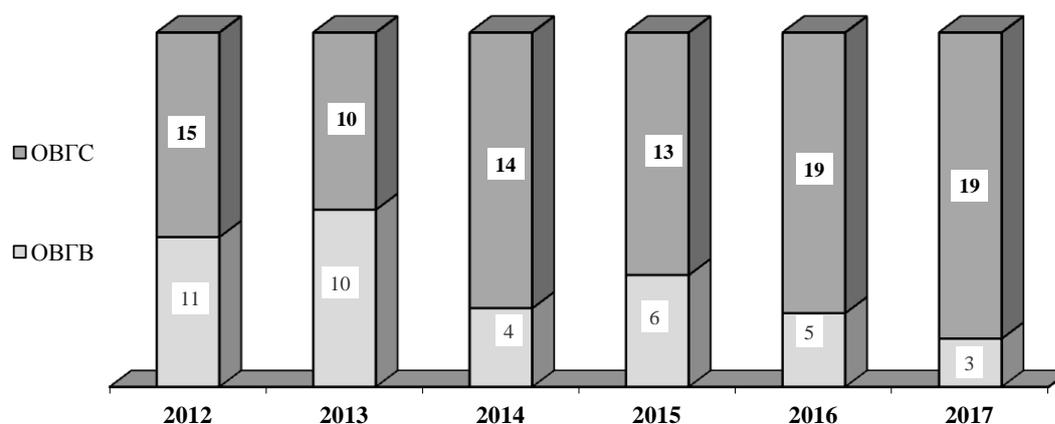


Рис.72. Число заболевших острыми вирусными гепатитами В и С в Костромской области, 2012 - 2017 гг. (абс. числа)

В 2017 году число заболевших острым вирусным гепатитом В уменьшилось на 2 случая. Всего в 3-х муниципальных образованиях зарегистрировано 3 случая заболеваний среди не привитых взрослых (2016г.-5 сл., 2015г.-6сл.). Острый гепатит С в 2017 году выявлен у 19 человек (2016г.-19чел., 2015г.-13чел.), заболеваемость в основном сосредоточена в г.Кострома 13 - случаев, г.Буй-4 случая, Буйском и Макарьевском муниципальных районах по 1 случаю.

Важным изменением эпидемического процесса острого гепатита В является отсутствие в течение последних 9 лет случаев заболеваний острым и хроническим гепатитом В детей и подростков, достигнутое в результате увеличения охвата детей прививками против гепатита В выше рекомендуемого уровня (рис.77). Своевременный охват вакцинацией против гепатита В детей в возрасте 12 месяцев в 2017 году составил 96,14% (2016г.-96,24%, 2015г.-96,1%).

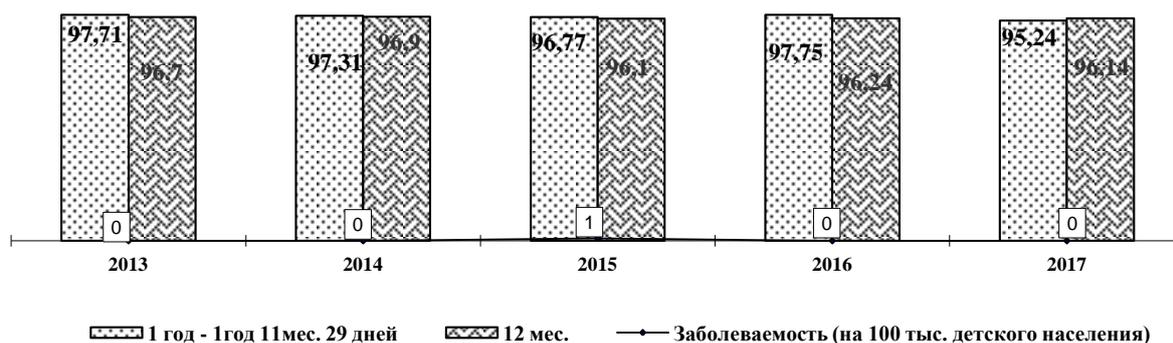


Рис.73. Заболеваемость вирусным гепатитом В детей до 14 лет и показатели (%) своевременности охвата вакцинацией против гепатита В в Костромской области за 2013-2017 гг.

Показатели заболеваемости в Костромской области по сравнению с Российской Федерацией выглядят следующим образом: по сумме острых вирусных гепатитов Костромская область 3,38, что выше РФ (2,09). Острый вирусный гепатит В: Костромская область - 0,46, что ниже РФ (0,87) на 47%; острый вирусный гепатит С - Костромская область - 2,92, что выше РФ (1,22) в 2,4 раза (рис.78). Показатели заболеваемости острыми вирусными гепатитами в Костромской области (3,38) выше по сравнению с ЦФО (2,46). Заболеваемость острым вирусным гепатитом В в Костромской области - 0,87 ниже ЦФО (1,19) на 27%; острый вирусный гепатит С - Костромская область - 2,92, что выше ЦФО (1,27) в 2,3 раза.

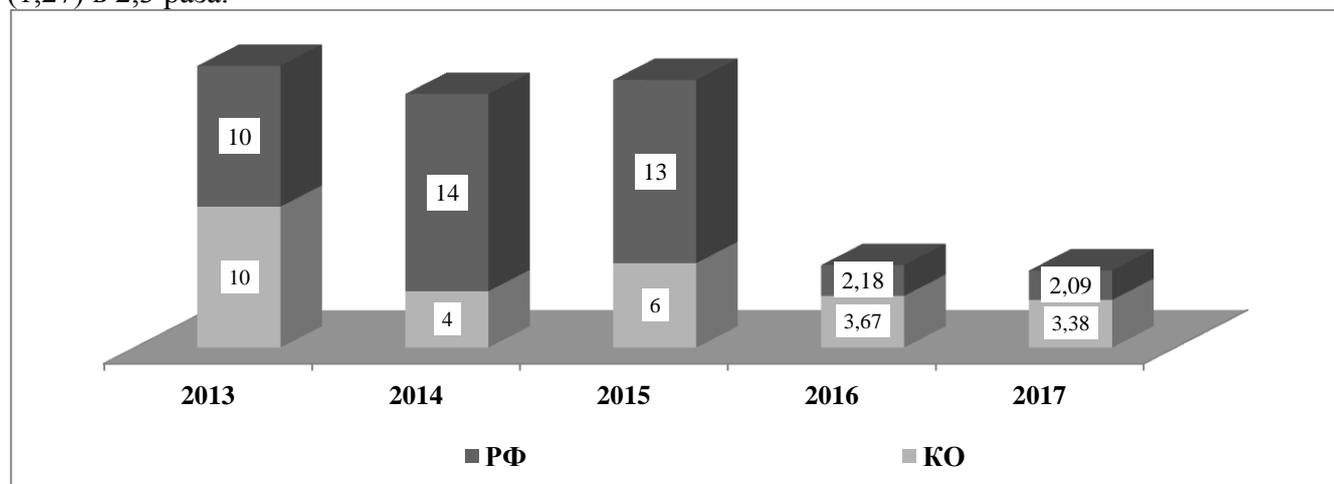


Рис.74. Заболеваемости острыми вирусными гепатитами В и С в Костромской области и Российской Федерации за 2012-2016 гг. (на 100 тыс. населения)

Имеющееся снижение заболеваемости острым гепатитом В стало результатом вакцинации против гепатита В (рис.75). С 2006 по 2017 годы против вирусного гепатита В в области привито более 459 тысяч детей и взрослых. Наиболее существенны результаты иммунизации среди взрослых. По итогам 2017 года охват в возрастной группе 18-59 лет составил 83,17% против 4%, имевшихся в 2006 году; в наиболее уязвимой по передаче инфекции возрастной группе молодых людей в возрасте 18-35 лет охват прививками против гепатита В достиг 94,65% против 8% зарегистрированных в 2006 году. Суммарный охват населения области увеличился в 3,3 раза и в 2017 году составил 71,53%. Вместе с тем, менее 80% остается охват взрослых 36-59 лет в г.Мантурово, г.Шарья, г. Галич, Га-

личском, Кадыйском, Красносельском, Макарьевском, Нейском, Пыщугском, Солигаличском и Судиславском муниципальных районах.



Рис.75. Охват иммунизацией против вирусного гепатита В (в%) и заболеваемость острым вирусным гепатитом В в Костромской области (на 100 тыс. нас.), 2006-2017 гг.

Регистрация хронических вирусных гепатитов В и С отображает общую эпидемиологическую ситуацию по острым формам парентеральных вирусных гепатитов, сложившуюся в области в конце 90-х, начале 2000-х годов. Среди заболевших хроническими вирусными гепатитами в 2017 году выявлен один подросток в Костромском муниципальном районе. В целом среди детей до 14 лет с момента учета заболеваемость хроническими вирусными гепатитами в виде единичных случаев регистрировалась только в 2003, 2004, 2006, 2012 годах.

В общей структуре хронических вирусных гепатитов основной удельный вес занимает хронический вирусный гепатит С – 82,3% (2016г.-80,4%, 2015г.-74,7%), удельный вес хронического вирусного гепатита В составляет 17% (2016г.-18,4%, 2015г.-25,3%). В 2017 году показатель заболеваемости хроническим вирусным гепатитом С в 5 раз превысил показатель заболеваемости хронического вирусного гепатита В и составил 41,29 на 100 тыс. населения при показателе хронического вирусного гепатита В - 8,44 (в 2016 году - 7,64 и 33,31 соответственно).

Различия в динамике заболеваемости острыми и хроническими формами гепатита В и С привели в 2017 году к ситуации, когда показатель заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В в 18,3 раза превысил значение показателя заболеваемости острым гепатитом В, а показатель заболеваемости хроническим вирусным гепатитом С почти в 14,1 в раз превысил значение показателя острого гепатита С, что свидетельствует о большом количестве потенциальных источников вирусных гепатитов среди населения области, требующих проведения длительной дорогостоящей терапии и профилактической работы среди данной группы населения.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. Заболеваемость инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (далее – ИСМП), в 2017 году снизилась в 4 раза. В 2017 году всего зарегистрировано 14 случаев против 56 случаев, выявленных в 2016 году (2015г.- 27 случаев) (рис.76).

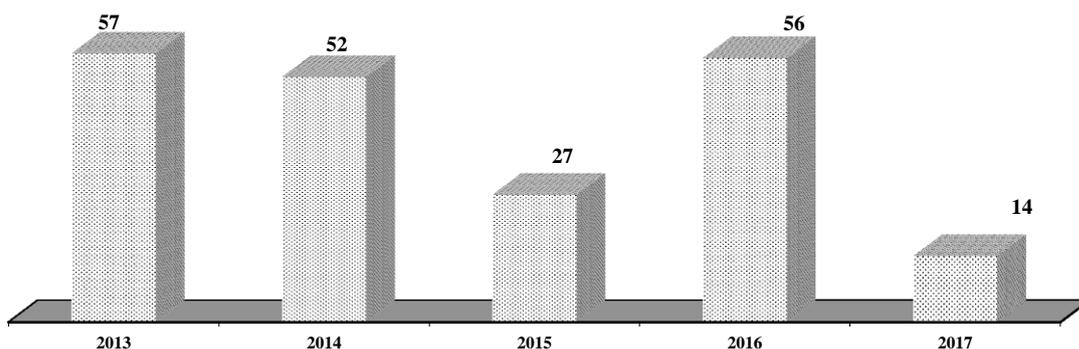


Рис.76. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи в Костромской области, 2013-2017гг. (абс.числа)

Наибольшее число случаев ИСМП зарегистрировано в учреждениях родовспоможения 42,9% (2016г.-62,5%). Удельный вес случаев ИСМП, зарегистрированных в прочих стационарах, составил 14,3% (2016г.-12,5%). Удельный вес случаев ИСМП зарегистрирован в хирургических, детских стационарах, в амбулаторно-поликлинических учреждениях составил 62,8% (2016г.- 25%).

В общей структуре ИСМП (рис.81), традиционно, в течение последних лет, на первом месте постинъекционные инфекции 42,8% (2016г.-28,6%). На гнойно-септические инфекции (далее - ГСИ) родильниц пришлось 35,7% (2016г.-26,8%), ГСИ новорожденных составили 7,1% (2016г.-25%), послеоперационные инфекции 14,3% (2016г.-12,5%), другие инфекционные заболевания (инфекции мочевыводящих путей и пневмонии) 0% (2016г.-7,1%).

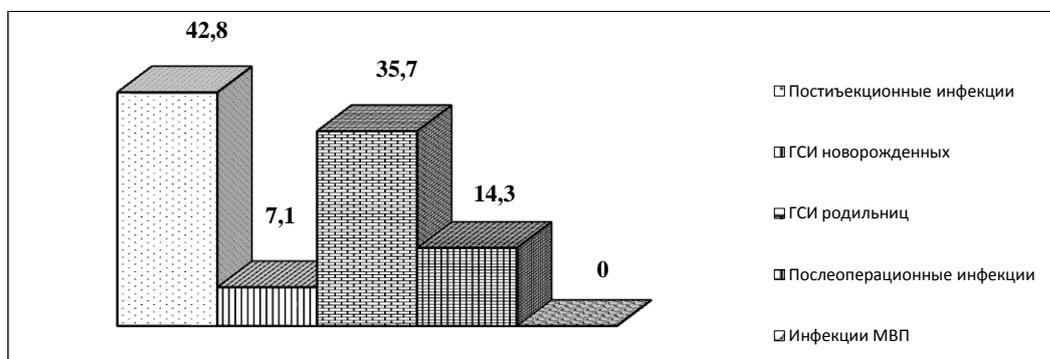


Рис.77. Структура инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в Костромской области, 2017г.(%)

Генерализованные формы ГСИ среди новорожденных и родильниц не регистрируются с 2002 года (таб. №103). Вспышечной внутрибольничной инфекционной заболеваемости в 2017 году в медицинских организациях не зарегистрировано. Соотношение ГСИ новорожденных и внутриутробных инфекций составило 1:8 (2016г.-1:1, 2015г.-1:2), что соответствует средним значения по РФ.

Заболеваемость локализованными и генерализованными формами ГСИ новорожденных и родильниц в Костромской области за 2013-2017 годы

год	локализованные формы ГСИ		генерализованные формы ГСИ	
	заболеваемость		заболеваемость	
	новорожденных на 1000 род. живыми	родильниц на 1000 родов	новорожденных на 1000 род. живыми	родильниц на 1000 родов
2013	0,48	1,33	-	-
2014	1,33	1,14	-	-
2015	0,39	0,92	-	-
2016	1,18	2,04	-	-
2017	0,14	0,79	-	-

Низкому уровню заболеваемости ИСМП не соответствует значительная доля неудовлетворительных результатов бактериологического фона в медицинских организациях. Так в 2017 году, использование нестерильных изделий медицинского назначения допускается в хирургических стационарах в 0,99% случаев (2016г.-0,49%, 2015г.-1,06% случаев), в родильных отделениях – в 0,78% случаев (2016г.-0,73%, 2015г.-0,84% случаев). Не обеспечивается должное качество уборки и дезинфекции помещений, в смывах обнаружена бактериальная микрофлора: в хирургических отделениях - в 1,64% проб (2016г.-3,18%, 2015г.- в 1,14% проб), в родильных отделениях - в 1,40% проб (2016г.-1,42%, 2015г.- в 0,32% проб). В детских стационарах в 2017 году ситуация улучшилась - положительных проб смывов не отмечено (2016г.-0,53%, 2015г.- в 3,19%).

Среди обследованного медицинского персонала патогенный стафилококк в родильных отделениях выделяет 6,57% работников (2016г.-19%, 2015г.-2,99%), в хирургических отделениях - 5,17% (2016г.-2,94%, 2015г.-10,5%). Оснащенность медицинских организаций централизованными стерилизационными отделениями составляет 87,8%, дезинфекционными камерами - 79,5%.

Вопросы проведения мероприятий, направленных на профилактику инфекций связанных с оказанием медицинской помощи, в том числе в акушерских стационарах, отражены в Государственной программе Костромской области «Развитие здравоохранения Костромской области до 2020 года», утвержденной постановлением администрации Костромской области от 30 апреля 2013г. N195-а.

Природно-очаговые и зооантропонозные болезни. Одной из значимых групп инфекционной патологии в Костромской области является группа природно-очаговых инфекций. Климатические и ландшафтно-географические факторы создают благоприятные условия для формирования природных очагов. Территория области является эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту (далее – КВЭ), иксодовому клещевому боррелиозу (далее – ИКБ), геморрагической лихорадке с почечным синдромом (далее – ГЛПС), туляремии, бешенству животных и сибирской язве.

В 2017 году в области всего зарегистрировано 212 случаев природно-очаговых инфекций против 225 случаев, выявленных в 2016 году (2015г.-313 случай), заболеваемость снизилась на 6% за счёт снижения заболеваемости ГЛПС и иерсиниозом. В 2017 году основное число заболевших в группе природно-очаговых инфекций приходится на ИКБ (табл.№109). Не зарегистрировано случаев псевдотуберкулеза и лептоспироза. Отмечено значительное снижение заболеваемости иерсиниозом. Выявлен 1 случай заболевания туляремией, которая не регистрировалась с 2008 года.

**Заболеваемость природно-очаговыми инфекциями
в Костромской области за 2013-2017 годы**

наименование заболевания	2013 год		2014 год		2015 год		2016 год		2017 год	
	все- го слу- чаев	на 100 тыс. нас.								
Клещевой энцефалит	24	3,63	25	3,79	30	4,57	33	5,04	30	4,61
Клещевой боррелиоз	50	7,56	44	6,68	135	20,57	74	11,31	113	17,35
ГЛПС	33	4,99	102	15,48	131	19,96	61	9,32	43	6,6
Иерсиниоз	5	0,76	6	0,91	14	2,1	56	8,56	25	3,84
Псевдотуберкулез	1	0,15	-	-	3	0,46	-	-	0	0
Лептоспироз	1	0,15	-	-	-	-	1	0,15	0	0
Туляремия	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,15

Заболеваемость **клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ)** в 2017 году снизилась на 3 случая, но остается на высоком уровне (рис.78), в связи с принимаемыми мерами наметилась тенденция к стабилизации и снижению заболеваемости по сравнению с 2012 годом циклического подъема заболеваемости КВЭ. Диагноз лабораторно подтвержден у 30 человек (2016г.-33чел.), показатель заболеваемости составил 4,61 на 100 тыс. населения (2016г.-5,04, 2015г.-4,57). Среди детей КВЭ выявлен у 4-х человек (2016г.-3 детей, 2015г.-6 детей), в том числе у 4-х детей в возрасте до 14 лет. Показатель заболеваемости детей до 14 лет составил 3,63 на 100 тыс. нас. (2016г.-0,93, 2015г.-5,69). Заболеваемость КВЭ в 2017 году превысила среднероссийские значения в 3,4 раза.

Снижение заболеваемости КВЭ и КБ в эпидсезон 2017 года в сравнении с заболеваемостью в эпидсезон 2012 года, года циклического подъема заболеваемости клещевыми инфекциями (2012г.: КВЭ-38сл., 5,7 на 100тыс. нас.; КБ-138сл., 27,1 на 100тыс. нас.) показал высокую эффективность определенных Управлением приоритетов в организации профилактических мероприятий, связанных с проведением организационных мероприятий по увеличению вакцинации детского населения, усилением контроля за количеством и качеством проводимых акарицидных обработок, контроля за их эффективностью, увеличения объема проводимой медицинскими организациями и управлением санитарно-просветительной работы с населением (рис.78,79). Специфическую иммунизацию против КВЭ в области получили более 13 тысяч человек, что больше на 38%, чем в предыдущем году (2016г.-9454чел., 2015г.-6669чел.), в том числе 5368 детей (2016г.-3372чел., 2015г.-878чел.). Охват профилактическими прививками против КВЭ составил 7,01% от численности населения региона (2016г.-5,93%, 2015г.-5,54%).

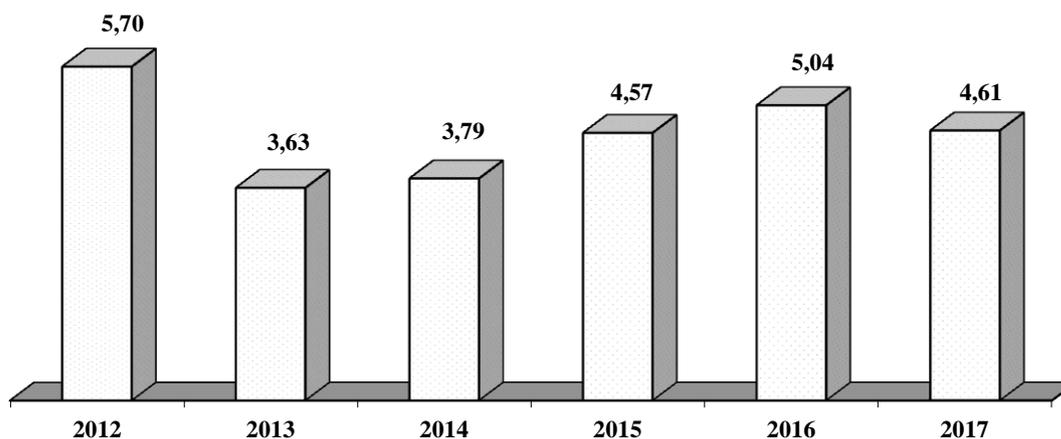


Рис.78. Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом в Костромской области в 2012-2017гг. (на 100 тыс. населения)

Заболеваемость иксодовым клещевым боррелиозом (ИКБ) по сравнению с 2016 годом повысилась на 53% в связи с благоприятными климатическими условиями для основного резервуара и источника инфекции, отсутствием вакцины против ИКБ. В 2017г. зарегистрировано 113 случаев (2016г. – 74), интенсивный показатель составил 17,35 на 100 тыс. нас. (2016г.-11,3, 2015г.-20,6) (рис.79). Заболеваемость ИКБ в Костромской области превышает среднероссийский уровень в 3,7 раза, уровень ЦФО - в 3,3 раза. Среди детей в 2017 году выявлено 4 больных ИКБ (2016г.-3 детей). Положительными на зараженность боррелиями оказалось 6,1% исследованных клещей (2016г. - 0,8%).

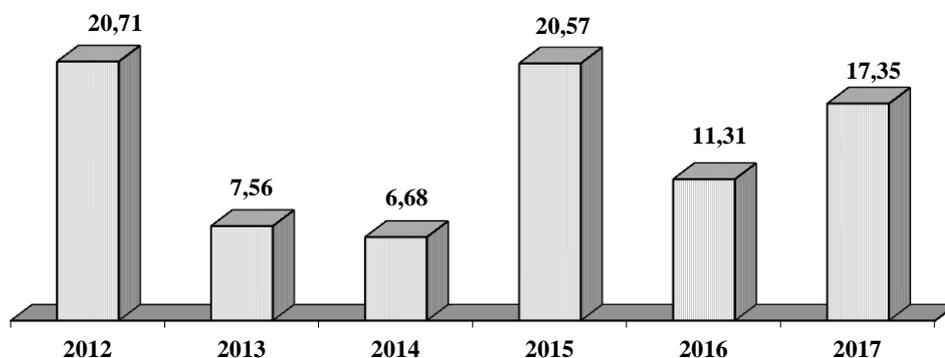


Рис.79. Заболеваемость клещевым боррелиозом в Костромской области за 2012 - 2017гг. (на 100 тыс. населения)

Результата по стабилизации и снижению заболеваемости клещевыми инфекциями в 2017 году по сравнению с 2012 годом циклического подъема заболеваемости КВЭ удалось достигнуть в результате целенаправленно усиленных профилактических и противоэпидемических мероприятий, проводимых в области в соответствии с «Планом комплексных мероприятий по профилактике клещевого вирусного энцефалита и клещевого боррелиоза на территории Костромской области на 2015-2019 годы», утверждённым администрацией Костромской области.

В целях организации и совершенствования мероприятий по профилактике инфекций, передающихся клещами (далее – клещевые инфекции), принято постановление Главного государственного санитарного врача по Костромской области от 31.03.2017г. №4

«Об усилении мер, направленных на профилактику инфекций, передающихся иксодовыми клещами, в Костромской области в эпидсезон 2017 года».

Постановлением Главного государственного санитарного врача по Костромской области от 13.03.2017г. №2 «Об организации мониторинга мероприятий по профилактике инфекций, передающихся иксодовыми клещами, в Костромской области в эпидсезон 2017 года» организована система оперативного информирования об укусах клещами и результатах их исследований на зараженность возбудителями клещевых инфекций, о заболеваемости людей и лабораторной диагностике.

Об эпидемиологической обстановке и состоянии проводимых профилактических и противоэпидемических мероприятий в разрезе муниципальных образований, организаций и учреждений еженедельно направлялась информация в администрацию Костромской области. Вопросы складывающейся эпидситуации по заболеваемости клещевым инфекциям в муниципальных образованиях рассматривались на оперативных совещаниях при губернаторе области.

Информационные письма и предложения направлены в исполнительные органы государственной власти области в связи с неудовлетворительным ходом акарицидных обработок и дератизационных мероприятий в отдельных муниципальных образованиях для принятия мер на подведомственных объектах.

Приказом департамента здравоохранения Костромской области от 11.04.2017г. №334к организован и с участием Управления проведен 14 апреля 2017 года семинар в режиме селектора со всеми ведущими специалистами по профилактике клещевых инфекций.

В целях надлежащей координации осуществляемых противоэпидемических мероприятий вопросы профилактики клещевых инфекций в течение эпидсезона 6 раз (06.03., 06.04., 25.05., 27.06., 22.08., 02.10.), обсуждались на заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссии администрации области с заслушиванием отчетов о проводимых профилактических мероприятиях руководителей заинтересованных ведомств и заместителей глав администраций муниципальных образований с принятием протокольных поручений (2016г. - рассмотрено 5 вопросов, 2015г. – 4 вопроса), а также на 127 заседаниях СПЭК администраций муниципальных образований, на 2 коллегиях Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области».

В результате принимаемых мер объем выделенных и освоенных финансовых средств на проведение профилактических мероприятий в 2017 году составил 33157117 руб. (2016г.-30055793 руб., 2015г. – 28371487 руб.) и превысил уровень 2016 года на 10,3%; в том числе на приобретение вакцины против КВЭ – на 44,8%, на закупку противоклещевого иммуноглобулина – на 1,2%, на проведение акарицидных обработок – на 24%. На закупку вакцины против клещевого энцефалита было выделено в 2017 году 5157926 руб. (2016 год - 3561435 руб.), в том числе за счёт средств муниципальных бюджетов 17600 руб. (2016г. – 15360 руб.), регионального бюджета 2100000 руб. (2016г. - 1500000 руб.), других источников 3040326 (2016г. - 2046075 руб.). На закупку противоклещевого иммуноглобулина выделено и освоено 18829637 руб. (2016г. - 18608709 руб.), в т.ч. из регионального бюджета 18793437 руб. (2016г. - 18572869 руб.), других источников – 36200 руб. (2016г. - 35840 руб.). На проведение акарицидных обработок выделено 9169554 руб. (2016г. - 7885649 руб.), в том числе из муниципальных бюджетов 6128864 руб. (2016г. - 5519954 руб.), из областного бюджета 123978 руб. (2016г. - 112684 руб.), из других источников – 2916712 руб. (2016г. - 2253011 руб.).

В эпидсезон 2017 года в медицинские организации с укусами клещами обратилось 6757 человек (2016г. – 6501), что всего на 4% больше, чем в 2016 году, несмотря на то, что 2017 год является для Костромской области годом очередного циклического подъема за-

болеваемости клещевыми инфекциями и благоприятными макроклиматическими условиями для основного резервуара и источника инфекции. Удельный вес укушенных детей в 2017 году составил 23% (2016г. – 22,3%), всего пострадало 1537 детей (2016г. – 1398 детей).

Исследование клещей на наличие возбудителей клещевых инфекций осуществлялось в 9 лабораториях. Всего в 2017 году исследовано 3346 клещей (2016г.-2940), обнаружено с положительным результатом на вирусофорность 272 клеща - 8,13% (2016г.- 11,3%, 334 клеща), в том числе в 67,8% использовался метод ИФА (2016г. - 96,4%), в 32,2% - ПЦР-диагностика (2016г. - 3,6%). Положительными на вирусы клещевого энцефалита оказались 1,73% клещей (2016г.-10,6%), на зараженность клещей боррелиями – 6,1% (2016г. - 0,8%) В 8 случаях в клещах обнаружены бактерии моноцитарного эрлихиоза (2016г. - 2 сл.).

В целях экстренной профилактики КВЭ после укуса клеща с учетом данных лабораторной диагностики противоклещевой иммуноглобулин в 2017 году введен 1174 лицам, что составило от общего числа обратившихся за медицинской помощью 39,8% (2016г. - 41%). Среди детей специфическую профилактику получили от числа пострадавших 1174 человека или 76% (2016г. - 1099 человек или 79%). В режиме еженедельного информирования осуществлялся контроль наличия противоклещевого иммуноглобулина в медицинских организациях и аптеках области.

Для снижения активности клещей противоклещевые наземные обработки проведены на территории общей площадью 3710га, что на 15% больше чем в эпидсезон 2016 года (рис.79).

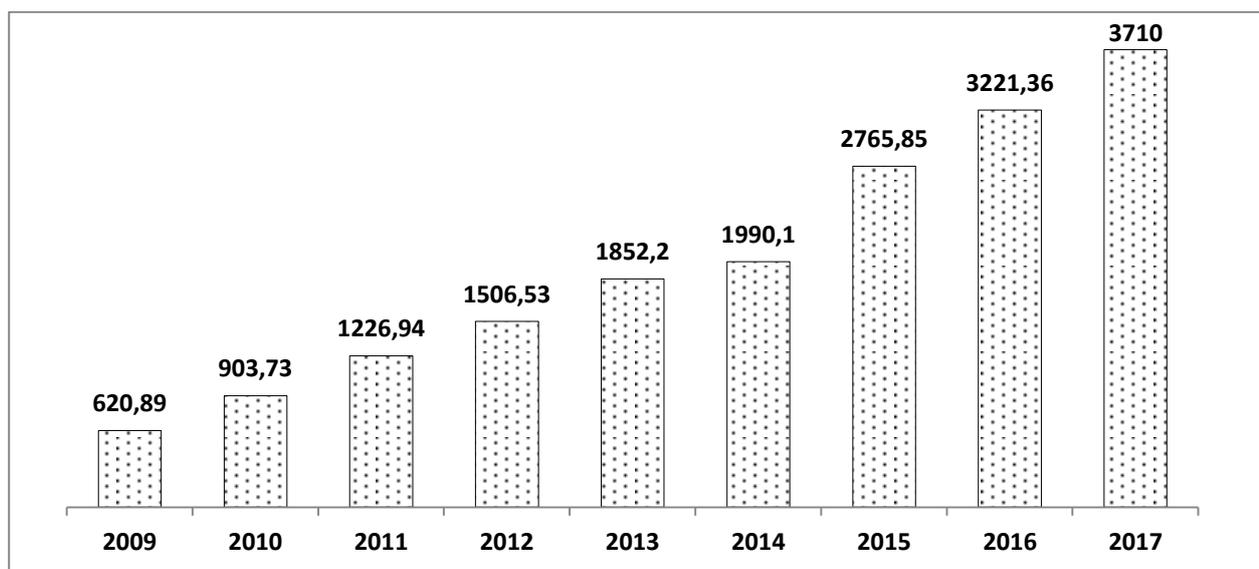


Рис.80. Объем акарицидных обработок, проведенных в Костромской области за 2009 - 2017гг. (га)

Приоритет в проведении акарицидных обработок отдан детским образовательным учреждениям, обработанная площадь которых от площади всех обработанных объектов составила 35,07%, местам массового отдыха и пребывания населения – 22,5%, и загородным оздоровительным организациям 6,95% (табл.105), по итогам 2017 года их удельный вес, соответственно, составил (2016г. - 30,8%, 21,9% и 5,2%).

**Площадь акарицидных обработок в Костромской области
по учреждениям в 2016-2017гг.**

Учреждения	Обработано в 2016 году (га)	Обработано в 2017 году (га)
Детские образовательные учреждения	991,51	1129,97
Загородные оздоровительные учреждения	166,25	204,02
Кладбища	751,63	861,68
Места массового отдыха и пребывания людей	706,16	724,35
Центры социального обслуживания населения и реабилитационные центры	65,27	61,62
Медицинские организации	229,32	194,25
Прочие	311,22	134,47

В целях широкого информирования населения о мерах профилактики КВЭ и клещевого боррелиоза информация об эпидситуации и профилактических мерах еженедельно в эпидсезон размещалась на сайте Управления, систематически – на портале администрации Костромской области, на официальных сайтах администраций муниципальных образований. На каналах местного телевидения и радио сделано 98 выступлений и дано сообщений (91 – 2016г.), в областных и районных газетах опубликовано 130 статей, интервью и сообщений (2016г. – 115). Для наглядного информирования издано 2294 памяток, листовок и бюллетеней (2016г. – 1200)

В 2017 году Управлением организованы исследования на напряженность иммунитета против КВЭ. Всего исследовано иммунитета против КВЭ у лиц, ранее не привитых против КВЭ и не болевших КВЭ, 610 проб сывороток, обнаружено серопозитивных 65 (10,7%) в 27 муниципальных образованиях из 30. Сероположительные пробы обнаружены в Антроповском, Кадыйском, Кологривском, Красносельском, Нейском, Нерехтском, Октябрьском, Павинском, Пыщугском, Солигаличском, Судиславском, Чухломском муниципальных районах, гг.Галич, Мантурово. В 2016 году всего исследовано 605 проб сывороток, из них обнаружены антитела к вирусу КВЭ в 71 пробе, что составляет 11,7% (2015 год-15,3%). Серопозитивные результаты выявлены в 24-х городах и районах области (2015г. - в 27-и, 2014г. - в 23-х). Высокий процент сероположительных проб обнаружен в г.Шарье, Антроповском, Павинском, Парфеньевском, Пыщугском, Чухломском и Шарьинском муниципальных районах. Что требует ещё большего внимания уделять улучшению качества диагностики КВЭ и своевременного выявления заболеваний.

Геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС) в 2017 году заболело 43 человека (2016г. – 61), в том числе 1 ребенок в возрасте до 17 лет, (2016г. – 1 реб., 2015г.- 131 сл., в т. ч. 3 случая у детей и подростков). По сравнению с 2016 годом отмечено снижение на 29,5% (рис.81). Показатель заболеваемости в 2017 году составил 6,6 на 100 тысяч населения (в 2016 году – 9,32 на 100 тыс. нас.). Уровень заболеваемости ГЛПС в Костромской области по итогам 2017 года превышает средний уровень Российской Федерации в 1,2 раза и в 3,5 раз заболеваемость по ЦФО.

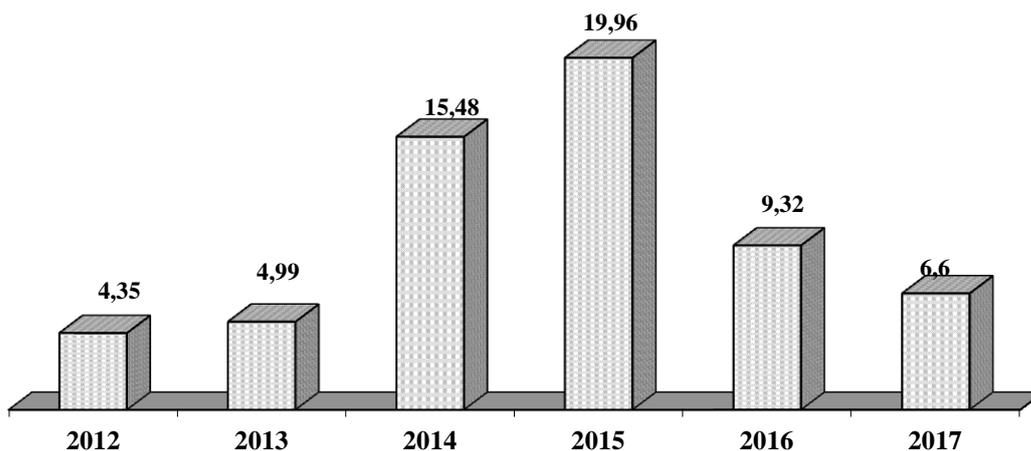


Рис.81. Заболеваемость ГЛПС в Костромской области, 2012-2017гг. (на 100 тыс. населения)

Заболевания ГЛПС в 2017 году зарегистрированы в 15-ти муниципальных образованиях, при этом в 9 муниципальных образованиях зарегистрировано по 1 случаю, в 6 муниципальных образованиях – от 2 до 10 случаев ГЛПС. Наибольшее число заболевших выявлено в г.Шарье (7сл.), Антроповском (8сл.), Поназыревском (2сл.) Островском (3сл.), Шарьинском (4сл.) образованиях. По данным санитарно-эпидемиологических исследований заражение людей в 27,9% случаев произошло по месту проживания (2016г. – 37%, 2015г.-31,3%), в 9,3% случаев – по месту работы (2016г.- 26,3%), в 23,3% случаев – во время работы на садовых и огородных участках, при уборке хозяйственных построек (2016г.- 19,9%), в 9,8% случаев – во время охоты и рыбалки (2016г.-15,3%). По возрастному составу чаще всего болели взрослые в возрасте 40-64л. – 46,5% (2016г. - 57,4%) и в возрасте 18-39л. – 37,2% (2016г. - 36,1%) от общего числа заболевших. По профессиональному составу в основном это рабочие и служащие различных организаций и официально не работающие.

В связи с отсутствием средств специфической профилактики, одним из главных направлений борьбы с ГЛПС является дератизационная деятельность, направленная на уничтожение переносчиков инфекции. Два раза в год, весной и осенью, в области проводятся месячники сплошной дератизации во всех муниципальных образованиях, учреждениях и организациях, опасных в эпидемическом отношении. По итогам весеннего месячника 2017 года дератизационными обработками было охвачено 8627 объектов, общая площадь территории, обработанной от грызунов, составила более 4446492 кв.м. В осенний месячник уже было обработано 8958 объектов с общей площадью территории, обработанной от грызунов, 4711002,4 кв.м. Рост числа обработанных объектов в осенний месячник составил 3,8%, площадь обрабатываемой территории увеличилась на 5,4%, при этом более 80% обработок проведено с привлечением дезинфекционных организаций. Многоквартирные дома, частные домовладения, общежития составили 32,5% (2016г.-31,6%), детские образовательные организации – 14,5% (2016г.-13,69%), территории кладбищ – 16,4% (2016г.- 16,13%).

Случаи заболевания людей **гидрофобией** на территории Костромской области не регистрировались в течение более чем 20 лет. Эпизоотическая ситуация по бешенству животных впервые обострилась в 2007 году (6сл., в том числе 4сл. диких животных), в 2008-2010гг. случаев не зарегистрировано, в 2011г.-2013гг. регистрировалась единичная заболеваемость от 1 до 4 случаев, в 2014 году зарегистрирован рост заболеваемости в 5 раз по сравнению с предыдущим годом. В 2016 году рост числа эпизоотических очагов бешен-

ства продолжился и зарегистрировано 33 случая бешенства животных (рис.81). В связи с принятыми мерами и усилением основных профилактических мероприятий по профилактике бешенства, эффективность действия которых носит отсроченный характер (активизация мероприятий по регулированию численности диких животных, расширение вакцинации диких животных, оперативное проведение противоэпизоотических мероприятий в очагах бешенства, связанных с домашними животными, и пр.) в 2017 году произошло снижение на 36% количества эпизоотических очагов.

Всего в 2017 году в Костромской области зарегистрирован 21 случай бешенства животных. Основным резервуаром инфекции являются дикие животные: лисицы и енотовидные собаки (11сл.). Однако в 9-и случаях в эпизоотический процесс были вовлечены домашние животные. Впервые на территории области бешенство животных зарегистрировано у безнадзорной кошки, подобранной на территории г.Кострома.

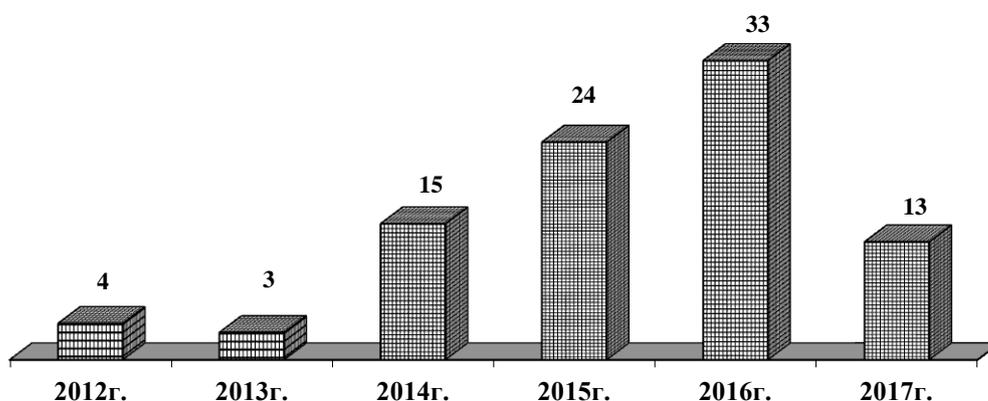


Рис.82. Количество случаев бешенства животных в Костромской области, 2012-2017гг.

Снижение активности природных очагов в 2017 году произошло на территории г.Костромы, где зарегистрировано 2 случая бешенства животных (2016г. – 5 сл.), Красносельского района 1 случай (2016г.– 3сл.), нет случаев на территории Галича и Галичского района (2016г.- 8сл.), Буйского района (2016г. – 3сл.), Парфеньевского района (2016г. – 3сл.). На территориях 3 муниципальных образований в 2017 году по сравнению с предыдущим годом количество эпизоотических очагов осталось на прежнем уровне: Костромском районе - 2сл., Судиславском – 1сл., Сусанинском районе –1сл., На территории 7 муниципальных районов выявлено по 1 случаю бешенства животных. Повысилась активность природных очагов в муниципальном образовании г. Нерехта и Нерехтского района с 2сл. в 2016г. до 4сл. в 2017 году. На территории 20-и муниципальных образований природные очаги не зарегистрированы.

Всего с укусами (ослунениями, оцарапываниями) животными в 2017 году обратилось 1278 человек (табл.№106), показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 196,2. Интенсивность прироста укусов животными в 2017 году несколько снизилась по сравнению с предыдущим годом, в 2017 году обращаемость увеличилась на 5,5% (2016г.-1278чел., 196,2 на 100 тыс.нас., 2015г.-1222чел., 186,2 на 100тыс. нас.). Обращаемость населения с укусами в Костромской области ниже уровня Российской Федерации (РФ-262,9) и ЦФО (ЦФО-259,1). Наибольшее количество пострадавших от укусов животными регистрируется среди жителей городов, на долю которых в 2017 году пришлось

75,2% укусов (2016г.-78,7%, 2015г.-77,4%). Среди пострадавших от укусов 31,7% составляют дети и подростки (2016г.-31,4%, 2015г.-28%), из них в большей степени пострадали, как и в прошлом году, дети в возрасте 7-14 лет. Высокая обращаемость от укусов животными в 2017г. зарегистрирована в Парфеньевском, Солигаличском, Нерехтском, Вохомском и Поназыревском муниципальных районах. При этом в Парфеньевском и Поназыревском районах второй год подряд.

Традиционно население области страдает в основном от укусов собаками и кошками, в том числе в более трети случаев – от общения с неизвестными животными. Ежегодно регистрируются обращения за медицинской помощью с укусами дикими животными: в 2011 году – медведем и бобротом, в 2012 году – лисами и енотовидными собаками, в 2013г.-2017г. – лисами и енотовидными собаками.

Таблица №106

**Количество лиц, пострадавших от укусов животных в Костромской области
в 2012 - 2017 гг.**

Годы	абсолютное число	на 100 тысяч населения
2012	1090	163,6
2013	1031	155,8
2014	972	147,5
2015	1222	186,2
2016	1358	207,5
2017	1278	196,2

Работа по профилактике бешенства осуществляется в соответствии с планом мероприятий, утверждённым распоряжением администрации Костромской области от 14.10.2014г. №243-ра «Об утверждении комплексных мероприятий по профилактике заболевания бешенством среди людей и животных на территории Костромской области». Совместным приказом Управления и департамента здравоохранения Костромской области от 25.07.2012г. №130/478 на базе травматологических, хирургических кабинетов или отделений, оказывающих медицинскую помощь лицам, пострадавшим от укусов животными, организованы антирабические кабинеты в городах и районах области. Для своевременного проведения специфической профилактики бешенства среди людей на областной аптечной базе создан запас антирабической вакцины.

В результате организационных мер, принятых Управлением, эпизоотическая ситуация, характеризовавшаяся в 2014-2016 годах расширением ареала распространения инфекции в природных очагах с вовлечением в эпизоотический процесс домашних, сельскохозяйственных и безнадзорных животных, в 2017 году стабилизировалась.

Согласно данным Управления охотничьего хозяйства Департамента природных ресурсов и природопользования Костромской области в 2017 году отстреляно подлежащих регулированию численности 269 лисиц из плана 491, что составляет 55% (2016г. – 13%), и 310 енотовидных собак из плана 310, что составляет 100% (2016г. – 12%), являющихся основными источниками инфекции в природных очагах и вовлекающими в эпизоотический процесс домашних и сельскохозяйственных животных.

В результате усиления взаимодействия с ветеринарной службой в 2017 году привито против бешенства 210282 головы животных (2016г. – 145900), в том числе 70518 собак и кошек (2016г. – 76150), 52713 крупнорогатого скота (2016г. – 54000), 15926 мелкого рогатого скота (2016г. – 15148), лошадей 607 (2016г. – 602). Разложено в природных очагах бешенства 430000 доз оральной вакцины против бешенства для вакцинации диких живот-

ных (2016г. – 450000). В области с 1 декабря 2017 года начала работать программа по стерилизации бездомных животных.

В Департаменте здравоохранения Костромской области 8 декабря 2017г. на совещании с заслушиванием главных врачей медицинских организаций рассмотрен вопрос о состоянии и мерах по выполнению планов профилактических прививок против бешенства. На заседании СПЭК администрации Костромской области 2 февраля 2018г. рассмотрен вопрос о выполнении планов профилактических прививок в 2017 году, 27 ноября 2017г. - об итогах проведения осеннего месячника сплошной дератизации и задачах на 2018 год. В ГУП «Костромская областная аптечная база» создан резервный запас антирабической вакцины в количестве 310 доз и антирабического иммуноглобулина в количестве 100 доз.

Последний случай заболевания **сибирской язвой** среди людей и животных на территории Костромской области был зарегистрирован в 1979 году в Мантуровском районе.

В целях предотвращения возникновения и распространения случаев заболевания сибирской язвой на территории Костромской области Управлением Роспотребнадзора по Костромской области совместно с Управлением Россельхознадзора по Костромской и Ивановской областям, управлением ветеринарии Костромской области, департаментом здравоохранения Костромской области откорректирован утверждённый распоряжением губернатора от 12.08.2016г. №545-р «Межведомственный комплексный план мероприятий по профилактике сибирской язвы на территории Костромской области на 2016-2021 годы». Органы местного самоуправления разработали территориальные комплексные планы мероприятий по предупреждению заражения сибирской язвой людей и животных.

6 марта 2017г. проведено заседание санитарно-противоэпидемической комиссии администрации Костромской области по вопросу «О дополнительных мероприятиях, направленных на профилактику сибирской язвы в Костромской области» с протокольными поручениями главам администраций муниципальных районов и округов, управлению ветеринарии Костромской области и департаменту здравоохранения Костромской области.

По реализации предложений Управления приказом департамента здравоохранения Костромской области от 17.03.2017г. №142 проведен 23.03.2017г. обучающий семинар по сибирской язве для врачей-терапевтов, врачей-педиатров, врачей-инфекционистов, заведующих поликлиник, педиатрических и терапевтических отделений медицинских организаций.

В целях обеспечения проведения иммунопрофилактики сибирской язвы реализуется постановление Главного государственного санитарного врача по Костромской области от 20.07.2015г. №9 «О проведении профилактических прививок по эпидемическим показаниям на территории Костромской области». В целях усиления контроля и обеспечения проведения профилактических прививок против сибирской язвы в животноводческие объекты Костромской области направлялись письма и предписания, в Управлении ежемесячно отслеживалось выполнение плана профилактических прививок, по требованию Управления положение дел трижды рассматривалось на совещаниях с руководителями медицинских организаций. В результате за 2017 год профилактические прививки против сибирской язвы получил 710 работников из групп риска, что больше, чем в 2016 году на 68,6% (2016г. – 421чел., 2015г.-17чел.).

На территории Костромской области насчитывается 11 сибирезвенных скотомогильников с установленным местонахождением. На все имеются копии карт расположения скотомогильников, ветеринарно-санитарные карточки, ни один из них не попадает в зону затопления в период паводка. В целях изучения циркуляции возбудителя во внешней среде в 2017 году санитарно-бактериологическим и молекулярно-биологическим метода-

ми исследовано 85 проб почвы (2016г. – 60 проб, 2015г.-115 проб), возбудителей сибирской язвы не обнаружено.

Социально-обусловленные инфекции. Эпидемическая ситуация по заболеваемости туберкулезом в Костромской области остается удовлетворительной. В 2017 году зарегистрировано 200 случаев впервые выявленного туберкулеза. Показатель заболеваемости туберкулезом составил 30,70 на 100 тыс.нас., что ниже на 5,7% чем в 2016 году (2016г.-32,55, 2015г.-37,48). Показатели заболеваемости туберкулезом в Костромской области на 32,5% ниже показателей по Российской Федерации (45,47) и на 0,5% ниже, чем по ЦФО (30,75) (рис.83).

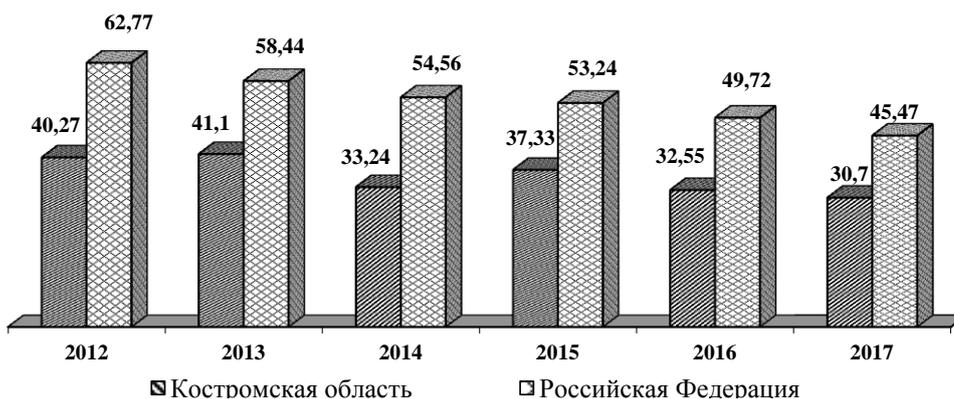


Рис.83. Заболеваемость туберкулезом в Костромской области и Российской Федерации, 2012-2017гг. (на 100 тыс. населения)

На фоне снижения в целом заболеваемости туберкулезом сохраняется положительная тенденция снижения удельного веса бациллярных форм туберкулеза органов дыхания, в 2017г. составил 43% (2016г.-42,2%, 2015г.-43,1%, 2014г.-50,7%) (рис.84).

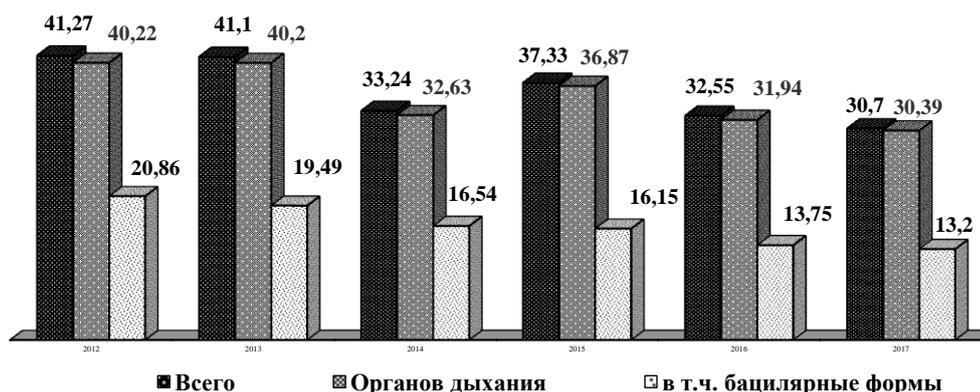


Рис.84. Заболеваемость туберкулезом всего, органов дыхания и бациллярными формами в Костромской области, 2012-2017 гг. (на 100 тыс. населения)

Среди постоянного населения области туберкулезом заболело 166 человек, показатель на 100 тыс. населения составил 25,48 (2016г.-26,28, 2015г.- 29,56). Заболеваемость по сравнению с 2016 годом снизилась на 5,7%. В 2017 году отмечено

«омоложение» заболевших, наибольшая доля приходится на возрастные группы 20-29 лет-20%, 30-39 лет-20%, 40-49 лет-18% и 50-59 лет-20% (2016г. это 30-39 лет – 22,1% и 40-49 лет-21%). Однако по социальному положению это в опять официально не работающее население – 43%, пенсионеры и инвалиды – 19,4%.

Удельный вес детей до 14 лет, заболевших туберкулезом, в последние пять лет варьирует в пределах 5%-9% от заболевших среди постоянного населения, в 2017 году составил 4%. Всего в 2017 году заболело 8 детей (рис.89), что на 4 случая меньше чем в 2016 году, показатель на 100 тыс.нас. составил 7,26, (2016г.-12,04, 2015г.-9,48,). В 2017 году среди детей бациллярных форм туберкулеза не зарегистрировано

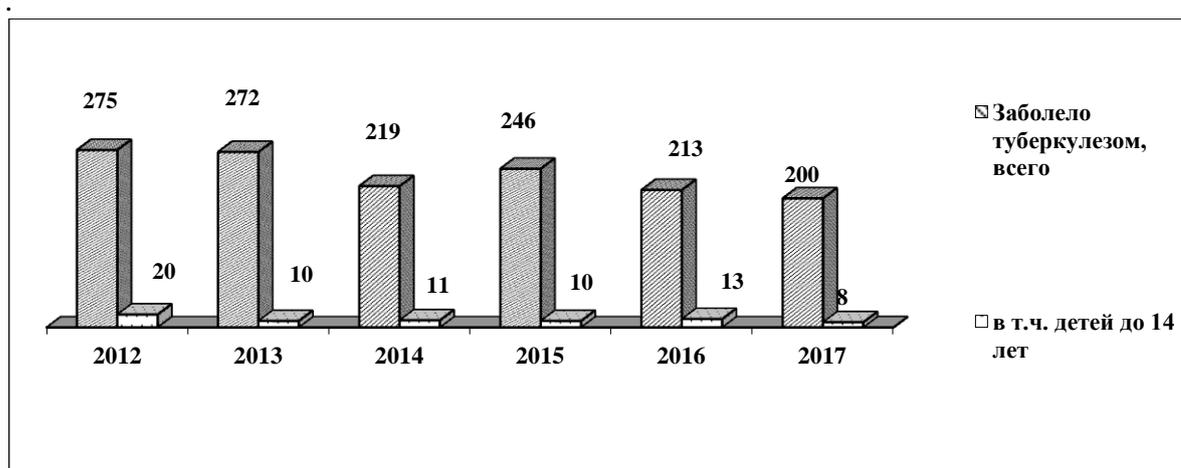


Рис.85. Число заболевших туберкулезом всего и детей до 14 лет в Костромской области, 2012-2017 гг. (абс.числа)

Туберкулез зарегистрирован в 2017 году в 28-и городах и районах области, превышение областного показателя отмечено в Антроповском, Галичском, Кадыйском, Красносельском, Мантуровском, Островском, Пыщугском, Парфеньевском и Шарьинском муниципальных районах, в г.Буй, г.Мантурово, г.Волгореченск

Всего в 2017 году профилактические прививки против туберкулеза получили 7507 детей, из них 6380 – новорожденных. Детей в возрасте 0-11мес.29дн. вакцинацией охвачено 96,62%, новорожденных своевременно – 96,26%.

В 2017 году в Костромской области **сифилиса** всех форм выявлено 29 случаев, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 4,45, что по сравнению с уровнем Российской Федерацией ниже на 77,2% (таб.№107) и на 79,6% ниже показателей по ЦФО. Наибольшее количество случаев было зарегистрировано в Нерехтском муниципальном районе и г. Буй, город Кострома.

Таблица №107

Динамика заболеваемости сифилисом в Костромской области (КО) и Российской Федерацией (РФ) 2012-2017гг. (на 100тыс. населения)

	2012		2013		2014		2015		2016		2017г.	
	КО	РФ	КО	КО	РФ	РФ	КО	РФ	КО	РФ	КО	РФ
Сифилис	18,16	32,37	19,6 4	28,3 5	14,1 1	24,8 7	9,4 5	22,9 3	5,2 0	20,4 8	4,4 5	18,7 4

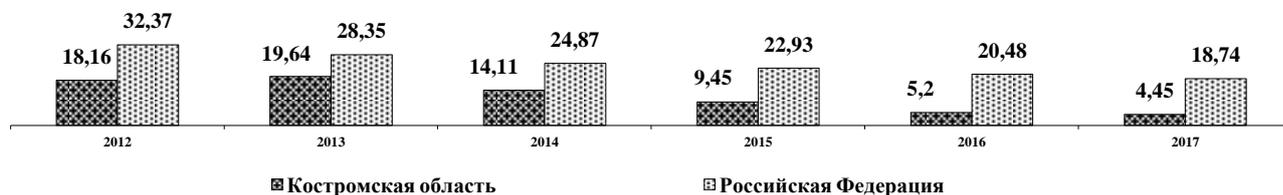


Рис.86. Сравнительные показатели заболеваемости сифилисом 2012-2017 гг. в Костромской области и Российской Федерации (на 100 тыс. населения)

С **гонококковой инфекцией** в 2017 году выявлено 47 человек, показатель на 100 тысяч населения составил 7,21. По сравнению с 2016 годом общая заболеваемость снизилась на 1 случай и остается ниже показателя по РФ (10,91) на 34% (табл.№108). Наибольшее количество случаев было зарегистрировано в городе Кострома и Костромском муниципальном районе.

Таблица №108

Динамика заболеваемости гонореей Костромская область (КО) по сравнению с Российской Федерацией (РФ) 2012-2017 гг. (на 100тыс.населения)

	2012		2013		2014		2015		2016		2017	
	КО	РФ	КО	РФ	КО	РФ	КО	РФ	КО	РФ	КО	РФ
Гонорея (острая и хроническая)	25,96	35,96	20,70	29,58	15,33	23,39	10,36	18,17	7,34	14,15	7,21	10,91



Рис.87. Сравнительные показатели заболеваемости гонореей в Костромской области и Российской Федерации в 2012-2017гг. (на 100 тыс. населения)

В целях предупреждения возникновения и распространения инфекций передаваемых половым путем и улучшения качества оказания медицинской помощи больным в 2013 году постановлением администрации Костромской области утверждена государственная программа Костромской области «Развитие здравоохранения Костромской области до 2020 года», в которой одними из основных направлений реализации являются «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» и «Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи».

По данным эпидемиологического мониторинга Костромская область продолжает оставаться в числе территорий с невысоким уровнем распространения **ВИЧ-инфекции**. В 2017 году в области зарегистрировано 313 случаев ВИЧ-инфекции (таб.№109) (2016г.-267 случаев, 2015г.-269 случаев), в том числе 5 случаев у детей (до 1 года – 1сл., 1-2 года – 1сл., 3-6 лет – 1сл., 15-17 лет – 2сл.).

Таблица №109

**Заболееваемость ВИЧ-инфекцией в Костромской области
и Российской Федерации за 2012-2017 гг.**

Годы		2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
Число случаев	Костромская область	168	162	207*	269*	267*	313*
Показатель на 100 тыс. нас.		25,21	24,48	31,42*	40,98*	40,80*	48,05*
Показатель на 100 тыс. нас.	Российская Федерация	26,84	47,12	53,23*	59,37*	60,01*	60,53*

* - Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека и бессимптомный инфекционный статус, вызванный ВИЧ

По сравнению с показателями Российской Федерации заболеваемость в Костромской области ВИЧ-инфекцией и СПИДом остается ниже, в 2017 году - на 20,6% (рис.87)



Рис.88. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Костромской области и Российской Федерации, 2012-2017 гг. (на 100 тыс. населения)

Всего за период наблюдения в области выявлено 3232 ВИЧ-инфицированных граждан, из них 549 человек умерли и 265 убыл за пределы региона. На носительство ВИЧ-инфекции в 2017 году всего обследовано 137240 человек (2016г.-110235чел., 2015г.-

101846чел.), что составило 130,7% от плана. Однако охват населения тестированием на ВИЧ-инфекцию остается низким, преобладает группа «прочие контингенты», причем удельный вес их с каждым годом растет. Удельный вес больных наркоманией и ИППП - прошедших тестирование на ВИЧ - по-прежнему остается менее 1%.

Из числа обследованных в 27-и городских округах и муниципальных образованиях выявлено 313 ВИЧ-инфицированных. Из них 306 человек – российские граждане, 7 человек – иностранные граждане. Показатель заболеваемости составил 48,05 на 100 тысяч населения (2016г.-40,80, 2015г.-40,98). В том числе в учреждениях УФСИН Костромской области было выявлено 60 человек.

Среди выявленных в 2016 году ВИЧ-инфицированных по-прежнему преобладают мужчины – 63,3%, в 2016 году - 59,2%. Особенностью эпидемии 2014- 2017 годов стало вовлечение в группу ВИЧ-инфицированных лиц в возрасте 30-39 лет, которые составили 50,8% (2016г.-51%, 2015г.-42,8%). До этого основной возрастной группой были молодые люди 20-29 лет (2013г.-42,6%, 2012г.-47,6%).

В течение 2014-2015гг. у мужчин и женщин основным путем передачи был половой. Однако в 2017 году основным путем заражения ВИЧ-инфекцией у мужчин и женщин, как и ранее - половой путь передачи, которые составили 56,6% и 79,1% соответственно.

В 2017 году в 2-х городских округах и 3-х муниципальных районах установлено 5 случаев ВИЧ-инфекции у детей, показатель заболеваемости составил 3,91 на 100 тыс. детей до 17 лет. К заражению двух детей привел нерегулярный прием матерями антивирусных препаратов, у двух детей – матери не состояли на диспансерном учете в женской консультации и отказ от диспансерного наблюдения в ОГБУЗ «Специализированный центр по профилактике инфекционных заболеваний», в одном случае – отрицательный экспресс-тест во время родов.

В 2017 году отмечена положительная динамика по увеличению количества ВИЧ-инфицированных состоявших на диспансерном наблюдении с 2290 человек в 2016г. до 2748 человек в 2017г. Диспансерное наблюдение в 2017 году прошли 2714 чел., что больше на 624 человека, чем в 2016г. (2016г.-2090 чел., 2015г.-2077чел.). Антиретровирусной терапией охвачен 1512 ВИЧ-инфицированных, нуждавшийся в лечении (2016г.-1201чел., 2015г.-945чел.) или 93,7% от числа запланированных на 2017 год. Все лица, прошедшие диспансерное наблюдение, обследованы на вирусную нагрузку и иммунный статус, полностью прошли обследование на туберкулез.

В целях профилактики передачи вируса ВИЧ от матери ребенку в 2017 году химиопрофилактику получили 48 инфицированных ВИЧ беременных женщин, завершивших беременность родами, или 89 % от числа состоявших на учете (2016г.-91,9%, 2015г.-93,9%). Не получили химиопрофилактику 6 беременные женщины, т.к. не состояли на учете.

Работа по противодействию распространения ВИЧ-инфекции осуществляется в области в соответствии Постановлением администрации Костромской области от 30.04.2013г. №195-а «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения Костромской области до 2020 года», где утверждена подпрограмма «ВИЧ-инфекция». Ожидаемые конечные результаты подпрограммы: стабилизация эпидемической ситуации по ВИЧ/СПИД, предупреждение массового распространения ВИЧ-инфекции в наиболее социально уязвимых группах населения и с выходом за их пределы.

В рамках проведения Всероссийской акции «СТОП ВИЧ/СПИД», приуроченной к Всемирному дню памяти людей умерших от СПИДа (27 ноября по 3 декабря) и к Всемирному дню борьбы со СПИДом (1 декабря) в области активно осуществлены организаци-

онные и практические мероприятия. В 2017 году тема Всемирного дня борьбы со СПИДом «Моё здоровье – это моё право».

На базе Костромского государственного университета прошла сессия, посвященная Всемирному дню памяти лиц, умерших от СПИДа для волонтеров «Не нужно бояться, нужно знать!». Сотрудники трудовых коллективов и студенты в ходе конкурсной программы «Знай, умей, действуй в молодежной среде» прошли добровольное тестирование на ВИЧ-инфекцию.

С целью формирования активной гражданской позиции молодежи и выработке поведенческих навыков, способствующих уменьшению риска заболеваний ВИЧ/СПИД, с участием волонтерского движения для студенческой молодежи проведены заседания круглых столов, показы видеороликов, а так же раздачи полиграфической продукции (листовки, брошюры, памятки).

Для лиц без определенного места жительства проживающих в ночлежке (Костромская общественная организация «Воскресенье»), подопечных некоммерческой организации благотворительного фонда «Преодоление», подопечных Православного реабилитационного центра «Сумароково» проведена информационно-просветительская беседа «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции».

Так же проведены беседы по вопросам ВИЧ-инфекции с осужденными женщинами, находящимися в местах лишения свободы, в системе Федеральной службы исполнения наказаний. Индивидуальные беседы проведены с ВИЧ-инфицированными беременными женщинами «Беременность и ВИЧ» в Костромской области.

Проведено интерактивное профилактическое мероприятие для студенческой молодежи в молодежном центре «Пале».

Для обучающихся в общеобразовательных учреждениях области и учреждениях среднего профессионального образования с участием представителей медицинских организаций состоялись беседы и дискуссии на классных часах, проведены уроки-видеоконференции, тренинги, родительские собрания с представителями традиционных религиозных конфессий, межведомственные семинары, для педагогов - круглые столы. («Осторожно ВИЧ/СПИД», «Современные подходы к профилактике ВИЧ-инфекции», «Поговорим о СПИДе» и др). Так же прошли конкурсы рисунков, викторины на тему «Учусь понимать других», «СПИДу-нет», «Высшая ценность – здоровье», «Вся правда о СПИДе» и др.)

Так же прошли информационные акции «Мы против СПИДа» и «Алая лента», которые включили комплекс мероприятий по информированию населения о ВИЧ/СПИДе, формированию культуры безопасности и сохранения здоровья граждан.

Информационно-просветительская кампания на рабочих местах о путях передачи заболевания, способах профилактики состоялась в виде распространения DVD-диска с информационными и видеоматериалами, распространения полиграфической продукции среди руководителей и сотрудников предприятий, организаций и учреждений Костромской области, собраний и лекций.

В период проведения Всероссийской акции активистами на улицах городских округов и муниципальных районов, в образовательных учреждениях и медицинских организациях распространены информационные листовки, буклеты, памятки, баннеры, буклеты с тематикой профилактики ВИЧ-инфекции.

Паразитарные болезни в структуре инфекционной патологии Костромской области находятся на третьем ранговом месте (без учета гриппа и ОРВИ). Число больных в 2017 году уменьшилось на 14,3%, до 1599 человек, показатель заболеваемости составил 245,45 на 100 тысяч населения (2016г.-1879 чел. или 287,1 на 100 тысяч населения, 2015г.-1709 чел. или 260,4 на 100 тысяч населения). Почти 90% всех заболевших составляют дети до

14 лет. Максимальный уровень заболеваемости отмечен среди учащихся 7-14 лет, высокий – у детей 3-6 лет, посещающих дошкольные образовательные учреждения. В 2 случаях энтеробиоз выявлен у детей до одного года. У городских жителей паразитарные болезни выявляются чаще в 4 раза, чем у проживающих в сельских населенных пунктах, что в большей степени связано с доступностью обследований.

В структуре гельминтозов зарегистрировано 10 нозологических форм, из них наиболее массовым по-прежнему остается энтеробиоз – 91,9% (рис.92). На другие паразитозы пришлось: аскаридоз – 4,4%, лямблиоз – 1,6%, дифиллоботриоз – 0,81%, токсокароз – 0,5%, эхинококкоз – 0,06%, гименолепидоз – 0,12%. По одному случаю зарегистрировано эхинококкоза, альвеококкоза, дирофиляриоза, описторхоза.

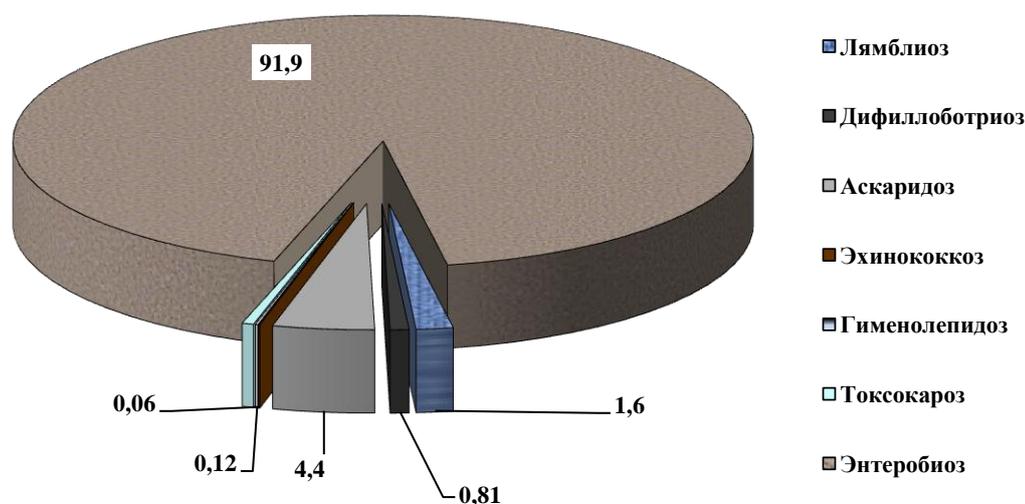


Рис.89. Структура паразитарных заболеваний в Костромской области в 2017 году (в %)

В 2016 году зарегистрировано больных **энтеробиозом** 1471 человек, показатель заболеваемости составил 225,80, что на 15,2% ниже показателя 2016 года (2016г.-266,4 на 100 тысяч населения, 2015г.-241,32 на 100 тысяч населения) (рис.90). Наиболее высокие показатели заболеваемости энтеробиозом в 2017 году отмечены в Вохомском районе – 101,38 на 10 тыс. населения, Буйском районе – 91,18, в Кологривском районе – 70,91, Октябрьском районе – 94,47. Пыщугском районе – 54,73. г.Мантурово - 46,19. На долю детей до 14 лет приходится 92,2% от общего числа больных энтеробиозом.

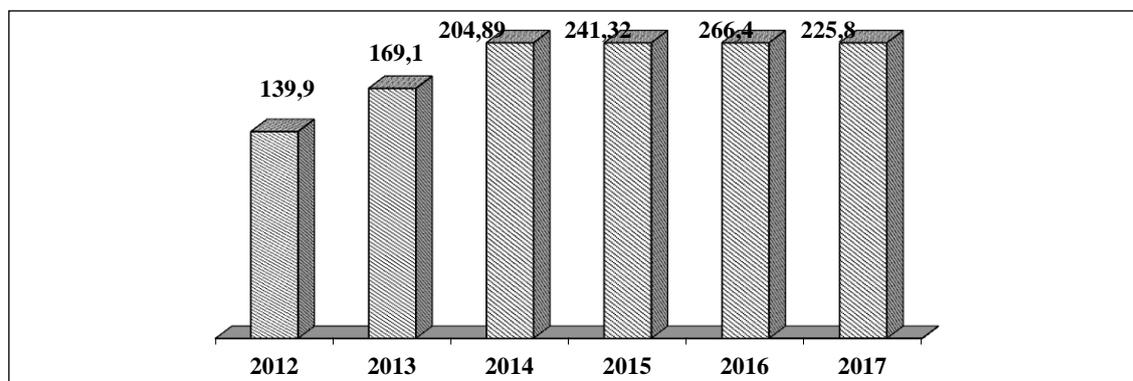


Рис.90. Заболеваемость энтеробиозом в Костромской области, за 2012 – 2017 гг. (на 100 тыс. населения)

Заболеваемость **аскаридозом** в 2017 году снизилась на 19,9%. Удельный вес детей до 14 лет, среди пораженных аскаридозом, составил 69%. Результаты санитарно-паразитологических исследований указывают на активную циркуляцию возбудителей аскаридоза во внешней среде. В 2017 году яйца аскарид были обнаружены в 2-х пробах сточных вод ливневой канализации. Многолетняя динамика заболеваемости населения области аскаридозом выглядит следующим образом (рис.91):

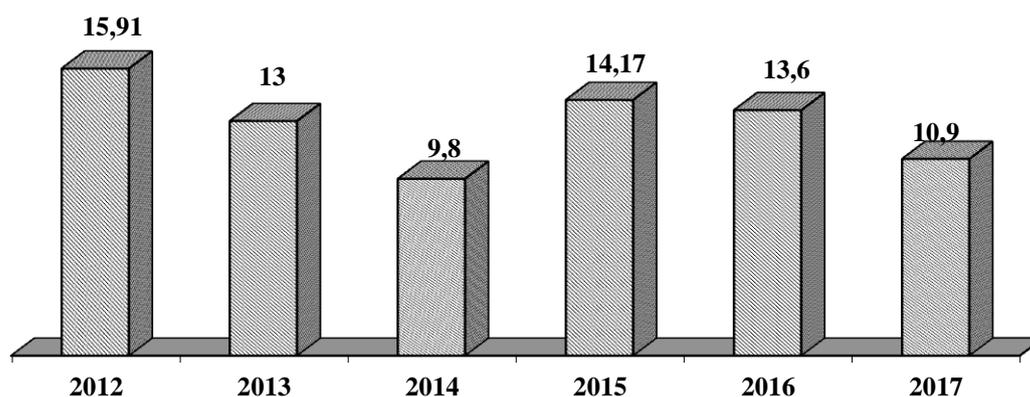


Рис.91. Заболеваемость аскаридозом (на 100 тыс. населения) за 2012 – 2017 гг. Костромская область

Костромская область остается эндемичной по заболеваемости **дифиллоботриозом**. В 2017 году выявлено 13 случаев, заболеваемость составила 2,0 на 100 тысяч населения (2016г.-1,68, 2015г.-1,83) (рис.92). При эпидемиологическом расследовании очагов, установлено, что причиной заражения заболевших явилось употребление в пищу щуки, налима, не подвергшихся достаточной термической обработке, а также слабосоленой щучьей икры. Заболеваемость регистрировалась в г.Костроме (9сл.), Костромском (1сл.), Красносельском (1сл.), Нерехтском (1сл.) районах и г.Волгореченск (1сл.). Очаги этой инвазии приурочены к реке Волге и Горьковскому водохранилищу. Динамика заболеваемости с 2013 года выглядит следующим образом:

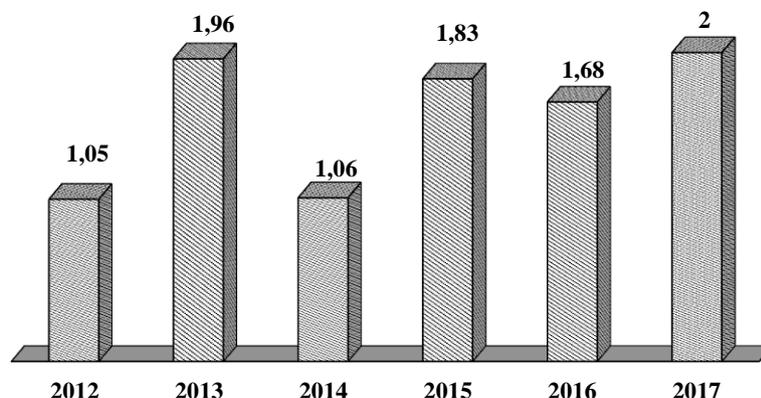


Рис.92. Заболеваемость дифиллоботриозом в Костромской области за 2012–2017 гг. (на 100 тыс. населения)

С 2008 года в области наблюдалось снижение заболеваемости **лямблиозом**, с 2016 года отмечен рост, в 2017 году на 23,3%. Всего выявлено 26 случаев, заболеваемость на 100 тысяч населения составила 3,99 (2016г.-3,06, 2015г.-2,13). Удельный вес больных лямблиозом в структуре паразитарных заболеваний составил 1,6%. На долю детей до 14 лет, пораженных лямблиозом, приходится 77%. Многолетняя динамика заболеваемости лямблиозом населения области представлена на диаграмме (рис.93):

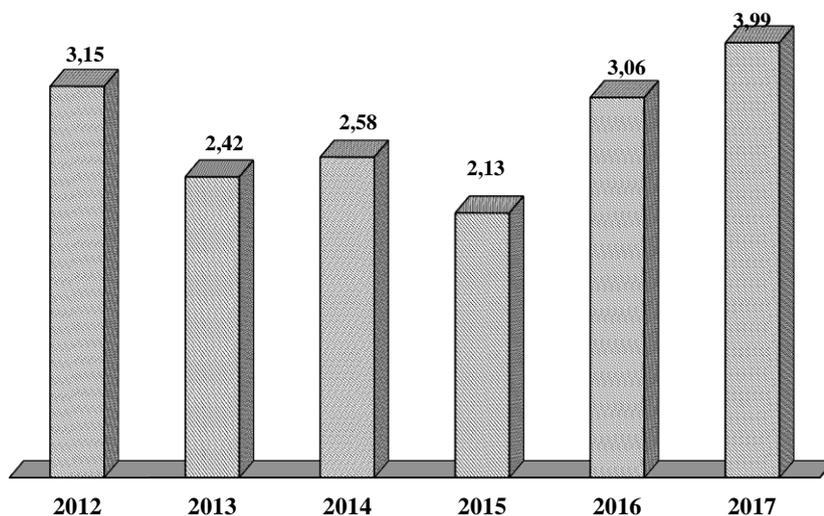


Рис.93. Заболеваемость лямблиозом в Костромской области, 2012 – 2017 гг. (на 100 тыс. населения)

За период с 2008 по 2012 годы случаев **эхинококкоза** в Костромской области не зарегистрировано. С 2014 года отмечается активизация эпидпроцесса, ежегодно выявляется по 3-2 случая заболевания (рис.94). В 2017 году зарегистрирован 1 случай эхинококкоза у женщины 80 лет, проживающей в пригороде г.Костромы и один случай альвеококкоза печени у женщины в Павинском районе. По результатам эпидемиологических исследований у всех заболевших отмечен контакт с животными, в том числе собаками и кошками.

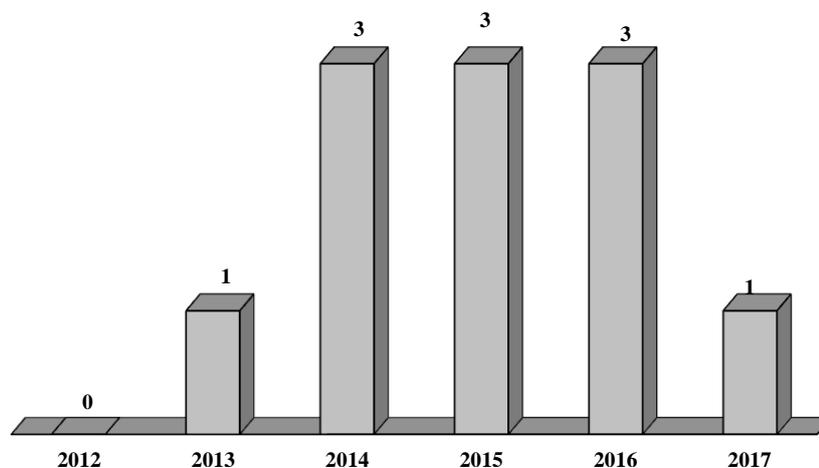


Рис.94. Количество заболевших эхинококкозом в Костромской области, 2012 – 2017 гг. (человек)

Из редких гельминтозов в 2017 году выявлен 1 случай **дирофиляриоза** (в г.Кострома). В мазках венозной крови собак, принадлежащих УМВД России по Костромской области обнаружен возбудитель дирофиляриоза собак.

Количество паразитологических исследований в 2017 уменьшилось по сравнению с 2016 годом на 43%, всего проведено 21337 исследования (2016г.-37373иссл., 2015г.-30864иссл.). Удельный вес в общей структуре лабораторно-инструментальных исследований составляет 14,9% (в 2016г.-16,8%, в 2015г.-12,3%). Уменьшение числа исследований связано с уменьшением обследований людей, так как в большей части муниципальных образований обследование людей осуществляют клинические лаборатории медицинских организаций. Всего на паразитарные заболевания лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области» в 2017 году проведено 13260 исследований материала от людей, что ниже на 54%, чем в 2016 году (2016г.-28770иссл., 2015г.-22727иссл.). На гельминтозы и протозоозы обследовано 12362 человек (2016г.-24865чел., 2015г.-21965чел.), выявлено инвазированных – 62, в том числе у 58 выявлены яйца остриц, у 3-х аскариды, у 1-го широкий лентец. Из общего числа 98,5% обследованы с профилактической целью, выявляемость составила 0,53%, уменьшилась по сравнению с 2016 годом (2016г.-1,25%, 2015г.-1,18%, 2014г.-0,78).

Объем санитарно-паразитологических исследований объектов внешней среды в 2017 году уменьшился на 6%, лабораториями выполнено 8077 исследований, против 8603 в 2016 году. Более половины всех санитарно-паразитологических исследований составляют исследования почвы (табл.110), затем следуют смывы, вода открытых водоемов, сточная вода, пищевые продукты. Удельный вес проб из внешней среды, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормативам по показателям паразитарной безопасности, уменьшился и составил 0,26% проб (в 2016г.-0,6%, в 2015г.-0,34%). Яйца аскарид обнаружены в 2-х пробах почвы и 5-х пробах неочищенных сточных вод. Яйца остриц обнаружены в 2-х пробах почвы и 2-х пробах неочищенных сточных вод. В 1-ой пробе воды поверхностных водных объектов обнаружены яйца токсокар. В 13-и смывах обнаружены яйца остриц.

Таблица №110

**Структура санитарно - паразитологических исследований
в Костромской области в 2013-2017гг. (%)**

Наименование исследований	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
	Удельный вес в структуре исследований				
Смывы	44,8	41,8	29,4	29,1	32,2
Пищевые продукты	4,25	4,98	5,03	3,64	2,86
Песок, почва	34,8	41,9	53,7	55,1	51,5
Вода централизованного водоснабжения	1,61	2,06	2,84	3,39	2,79
Вода открытых водоемов	7,53	6,0	5,48	5,18	5,45
Вода плавательных бассейнов	2,56	1,07	1,06	1,42	1,57
Сточная вода	4,17	1,87	1,92	2,12	3,17

Эпидемическая ситуация по заболеваемости паразитарными болезнями в Костромской области, их диагностика рассмотрена в 2017 году на совещаниях специалистов Управления, территориальных отделов, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области», филиалов, на итоговых медицинских советах и конференциях в городских и районных медицинских организациях. С 2013г. в соответствии с Соглашением

осуществляется взаимодействие с ФБУН ТНИИКИП Роспотребнадзора (Референс-центр по мониторингу за биогельминтозами). Профилактика паразитарных инфекций имеет межведомственный характер и направлена на создание благоприятных и безопасных условий жизни людей, их питания и образования. В ходе плановых и внеплановых мероприятий по контролю и надзору на объектах проводится контроль выполнения постановления Главного государственного санитарного врача по Костромской области «Об усилении мероприятий по профилактике паразитарных болезней в Костромской области», вопросы профилактики паразитарных заболеваний рассмотрены на СПЭК администрации области и муниципальных образований.

Санитарная охрана территории Костромской области. В области осуществляется реализация Постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации по санитарной охране, по предупреждению распространения малярии, по эпиднадзору за холерой, об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия в местах массового отдыха населения на водоемах области. Организовано взаимодействие с ведомствами в соответствии с «Соглашением о взаимодействии Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Костромской области, управления Федеральной службы по ветеринарному и фитосанитарному надзору по Костромской области, управления ветеринарии администрации Костромской области».

На территории Костромской области периодически регистрировались завозные случаи заболевания **малярией** из стран Африки: 2001г. – 1, 2006г. – 1, 2008г. – 1. В 2017 году на контроле находился приказ Управления от 25 мая 2016 года №57 «Об усилении мероприятий по паразитологическому мониторингу на территории Костромской области», изданный Управлением Роспотребнадзора по Костромской области с целью усиления профилактических и противоэпидемических мероприятий против малярии в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 06.10.2015года №65 «О дополнительных мерах по предупреждению восстановления малярии в Российской Федерации», указанием Роспотребнадзора от 31.03.2016г. №3970-16-27 «О маляриологической ситуации в Российской Федерации в 2015 году». Во исполнение указания Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 13.03.2017г. №01/3100-17-27 «О маляриологической ситуации в Российской Федерации в 2016 году» Управлением по Костромской области проведен комплекс мероприятий.

Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости малярией в Российской Федерации и странах мира, её профилактика и диагностика, итоги деятельности лабораторий медицинских организаций области рассмотрены на областных совещаниях специалистов Управления, территориальных отделов, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области» (28.02.2017г. 30.11.2017г) и на расширенной коллегии департамента здравоохранения Костромской области (01.03.2017г).

Вопросы проведения ларвицидных обработок водоемов, зачистки растительности мест выплода комаров на территориях летних оздоровительных учреждений Костромской области рассмотрены с принятием протокольных поручений на 3-х санитарно-противоэпидемических комиссиях администрации области (06.04.2017г., 25.05.2017г., 27.06.2017г.), на заседаниях межведомственного Совета по вопросам организации отдыха, оздоровления и занятости детей в Костромской области и включены в организационный план на 2018 год. Проведено ларвицидных обработок водоемов на территории летних оздоровительных учреждений -8 га (2016г.- 6,23га, 2015г.-5,55га).

Медицинским организациям и департаменту здравоохранения Костромской области направлены предписания о проведении лабораторной диагностики малярии и проведе-

нии контрольных исследований препаратов крови в соответствии с методическими указаниями МУК 4.2.3222-14 «Лабораторная диагностика малярии и бабезиозов».

До руководителей и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих туроператорскую и турагентскую деятельность на территории Костромской области, доведена информация об эпидемиологической ситуации по малярии, и мерах её профилактики, а также организовано систематическое направление информации о странах, не благополучных по малярии.

Информация о повышении настороженности медицинских работников к проблеме малярии и незамедлительному обследованию на малярию лиц, прибывших в течение последних трех лет из эндемичных по малярии территорий при повышении у них температуры, доведена до сведения сотрудников на медицинских конференциях.

Организованы и проведены семинары для специалистов медицинских организаций по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения, профилактики малярии с последующим тестированием.

Специалисты клинично-диагностических лабораторий медицинских организаций области прошли ежегодное усовершенствование по диагностике инфекционных заболеваний на базе ОГБУ СПО "Медицинский колледж им.Героя Советского союза С.А.Богомолова". Вопросы эпидемиологии и профилактики малярии включены в программу гигиенического обучения декретированных контингентов.

В рамках мероприятий Всемирного дня борьбы с малярией в медицинских организациях области проведены медицинские конференции, советы, лекции, учебы, в том числе с участием специалистов территориальных отделов и филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области», по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения и профилактики малярии.

На стендах медицинских организаций для населения была размещена наглядная информация о проведении Всемирного дня борьбы с малярией, эпидемиологическая ситуация в мире, сведения о клинике и мерах предупреждения малярии. Информация о проведении Всемирного дня борьбы с малярией, эпидемиологическая ситуация по малярии в мире и меры её профилактики опубликованы на сайте Управления.

С использованием данных Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Всемирной Организации Здравоохранения подготовлена памятка для населения по малярии и размещена на сайте Управления.

Информационные сообщения о маляриологической ситуации в мире и Российской Федерации, мерах профилактики малярии были озвучены на областном радио и каналах телевидения, а так же размещены в районных и городских газетах.

В Управлении работал телефон «горячей линии», на который поступило 14 звонков с вопросами об эпидемиологической ситуации по малярии в странах мира, о странах, которые являются неблагополучными по малярии, о лекарственных препаратах, применяемых для профилактики малярии, основных способах и мерах профилактики малярии и др. По всем вопросам даны квалификационные ответы.

В связи с тем, что Костромская область находится по течению р.Волги ниже Ярославской области, относящейся к III типу подтипу Б по эпидемическим проявлениям **холеры**, и в целях мониторинга ежегодно в летний период проводится бактериологическое обследование на холеру проб из объектов окружающей среды. Согласно утвержденному графику и точкам отбора в 2017 году на холеру проведено 455 исследований (2016г.-487, 2015г.-550), все пробы это вода поверхностных водных объектов в местах рекреационного водопользования. В пробах холерных вибрионов не обнаружено (2016г.- в 4-х пробах обнаружены не O1 и не O139).

В соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологических правил с профилактической целью на холеру обследовано 384 человека (2016г.-410чел., 2015г.-333чел.), возбудителей холеры не обнаружено.

Вопрос подготовки водных объектов в период купального сезона 2017 года рассматривался на заседаниях СПЭК г. Костромы, рабочей группы при администрации области, комиссии по предупреждению и ликвидации ЧС и обеспечению пожарной безопасности Костромской области. В ходе контрольно-надзорных мероприятий проведены выборочные проверки медицинских организаций по готовности госпитальной базы и проведения первичных противоэпидемических мероприятий в случае выявления больного с подозрением на холеру. Со специалистами лечебной сети и специалистами госсанэпидслужбы проведены семинары по клинике, диагностике и профилактике холеры, а также организации противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага холеры.

В 2017 году **менингококковой инфекцией** в Костромской области заболело 2 человека (2016г.-3чел., 2015г.-1 чел.), показатель заболеваемости составил 0,31 на 100 тыс. населения (2016г.-0,46, 2015г.-0,15) (рис.95). Все случаи менингококковой инфекции зарегистрированы в генерализованной форме среди детей до 14 лет. Заболеваемость менингококковой инфекцией в Костромской области ниже уровня Российской Федерации (0,59) и ЦФО (0,74 на 100 тыс.нас.).

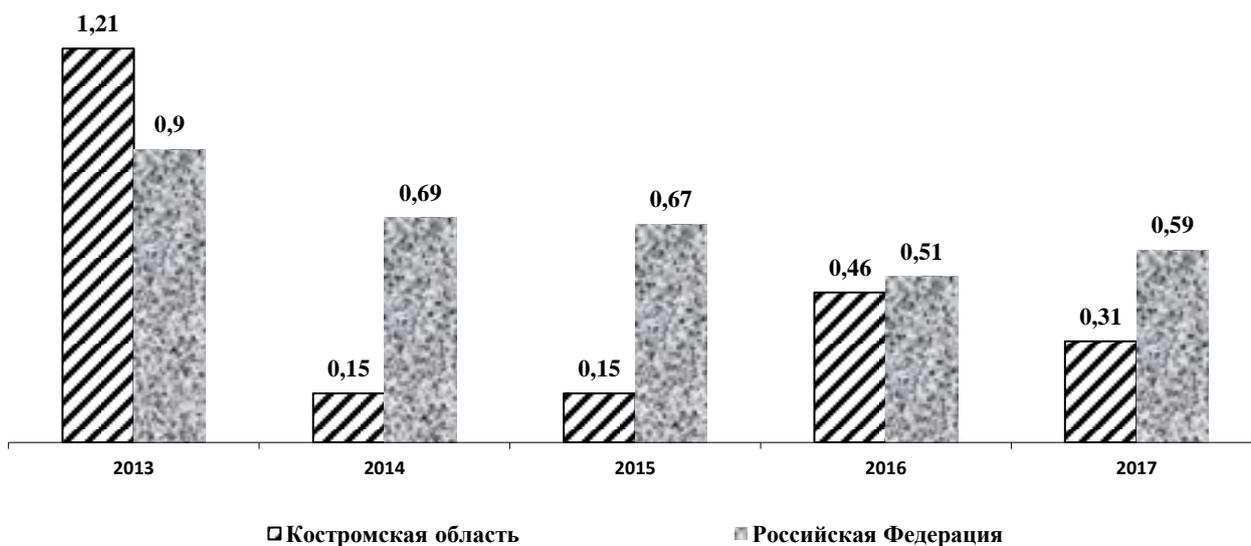


Рис.95. Заболеваемость менингококковой инфекцией в Костромской области и Российской Федерации (на 100 тыс. населения), 2013-2017гг.

Ежегодно в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия организуются и проводятся мероприятия по предупреждению ввоза и распространения менингококковой инфекции при совершении мусульманами-паломниками хаджа в Королевство Саудовской Аравии. Председателю мусульманского религиозного объединения направлена информация о подготовке к хаджу с целью своевременной вакцинации паломников против менингококковой инфекции, гриппа, а также против других инфекций, предусмотренных санитарным законодательством. Направлена информация о медицинских требованиях, условиях и рекомендациях для паломников, прибывающих из России на хадж и

омру или места паломничества в 2017 году, а так же предложения по проведению необходимых противоэпидемических мероприятий в рамках подготовки хаджа. Неоднократно доведена эпидемиологическая обстановка в Королевстве Саудовская Аравия и меры профилактики инфекционных болезней с целью исключения возможного риска заражения.

Специалистами Управления в Мусульманском религиозном объединении г.Костромы проведена разъяснительная беседа о мерах личной и общественной профилактики при совершении хаджа, необходимости проведения профилактических прививок против менингококковой инфекции, гриппа, других инфекционных болезней, прививаемых в рамках Национального календаря профилактических прививок, а так же мерах по предупреждению распространения инфекционных заболеваний на территории области, в случае их завоза при возвращении паломников.

В целях предотвращения завоза и распространения инфекционных заболеваний при возвращении паломников, департаменту здравоохранения Костромской области и Мусульманскому религиозному объединению г.Костромы направлены предписания по организации и проведению необходимых профилактических и противоэпидемических мероприятий. В 2017 году паломники с территории Костромской области для совершения хаджа не выезжали (2016г.-0чел., 2015г.-1чел., 2014г.-1чел.).

В целях предупреждения завоза и распространения инфекционных заболеваний иностранными гражданами и лицами без гражданства осуществляется надзор за организацией их медицинского освидетельствования и подготовка проектов решений о нежелательности пребывания в Российской Федерации в случае выявления у них социально значимых инфекционных заболеваний. В том числе проводится контроль медицинских осмотров граждан Украины, вынужденно покинувших страну в связи с гуманитарной ситуацией.

В 2016 году медицинское освидетельствование на наличие инфекционных заболеваний в области прошли 3541 иностранных граждан (табл.116), что больше на 5% чем в 2016 году (2016г.-3376чел., 2015г.-4327чел.). Отмечается значительное уменьшение числа прибывших и обследованных граждан Украины, в 2017 году их обследовано 297 человек против 360 человек в 2016 году (2015г.-685чел.).

Инфекционные заболевания, представляющие опасность для населения, в 2017 году выявлены у 20-и иностранных граждан (2016г.-19чел., 2015г.-41чел.), в том числе 7 случаев ВИЧ-инфекции, 9 случаев туберкулеза, 4 случая сифилиса.

В 2017 году социально опасные инфекционные заболевания были завезены в область из 8-и стран (2016г. – из 5-и стран, 2015г. – из 9 стран), из них наибольшее число завезено из Узбекистана – 7 случаев и из Украины – 4 случая.

Таблица № 111

Сведения о выявлении инфекционных заболеваний у иностранных граждан, прибывших в Костромскую область, 2013-2017 гг. (абс. числа)

	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
Всего мед. освидетельствование прошли	2556	3433	4327	3376	3541
Всего выявлено с инф. заболеваниями	30	30	41	19	20

в т.ч. ВИЧ - инфекция	4	18	15	2	7
туберкулез	20	12	21	16	9
сифилис	6	0	5	1	4
В т.ч. граждан Узбекистан	14	9	7	8	7
Украина	5	13	17	5	4
Азербайджан	2	1	2	0	2
Армения	2	1	0	0	1
Китай	1	0	0	0	0
Молдова	0	0	5	0	2
Таджикистан	1	3	6	3	1
Турция	0	0	1	0	0
Кыргызстан	3	1	1	0	1
Казахстан	0	1	0	1	0
Беларусь	0	1	0	0	0
Грузия	0	0	2	1	0
Вьетнам	0	0	0	0	2

По результатам медицинских обследований прошли лечение 9 граждан, самостоятельно покинули территорию Российской Федерации 8 иностранных граждан. У троих иностранных граждан, выявленных с ВИЧ-инфекцией, на территории России проживают близкие родственники, являющиеся гражданами Российской Федерации (родители, жена, дети). Решений о нежелательности пребывания иностранных граждан в Российской Федерации не принято (2016г.-0, 2015г.-2, 2014г.-4).

Экономический ущерб от инфекционных болезней в Костромской области в 2017 году в расчете на 1 средний случай и все случаи за год представлен в таблице №112. Прямые и косвенные потери от некоторых инфекционных болезней в 2017 году составили почти 2 миллиарда 239 миллионов 577 тысяч рублей, в том числе от гриппа и ОРВИ – 2 миллиарда 104 миллионов 857 тысяч рублей.

Таблица №112

Экономический ущерб от инфекционных болезней в Костромской области в 2017 году

1	Другие сальмонеллезные инфекции	30,59	102	3120,18
2	Дизентерия	28,93	6	173,58
3	ОКИ установленной этиологии	16,53	792	13091,76
4	Иерсинеозы	37,7	25	942,5
5	ОКИ не установленной этиоло-	13,39	2610	34947,90

	гии			
6	Вирусный гепатит А	74,73	51	3811,23
7	Вирусный гепатит В	112,1	3	336,3
8	Вирусный гепатит С	85,65	19	1627,35
9	Носители ВГВ	16,86	33	556,38
10	Инфекционный мононуклеоз	67,29	213	14332,77
11	Коклюш	20,67	22	454,74
12	Скарлатина	12,07	223	2691,61
13	Ветряная оспа	7,27	5786	42064,22
14	Менингококковая инфекция	105,98	2	211,96
15	Клещевой боррелиоз	52,41	113	5922,33
16	Геморрагические лихорадки	65,47	43	2815,21
17	Укусы животными	4,63	1278	5917,14
18	Педикулез	5,13	332	1703,16
19	ОРВИ	9,42	223158	2102148,36
20	Грипп	7,61	356	2709,16
	ИТОГО		235124	2млр.239млн.577тыс.8 4руб.
	Грипп + ОРВИ		223514	2млр.104млн.857тыс52 руб.
	ВСЕГО без гриппа и ОРВИ		11610	134млн.720тыс32руб.

Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Костромской области

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания на территории Костромской области

В 2017 году деятельность Управления Роспотребнадзора в Костромской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области» осуществлялась в рамках реализации основных направлений деятельности, определенных Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года, основными направлениями деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года планами основных организационных мероприятий и контрольно-надзорных мероприятий Управления.

Приоритетными направлениями деятельности Управления в 2017 году были:

Осуществление и совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в целях: реализации плана Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по исполнению Указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года и основных направлений деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года, в том числе,

обеспечение эффективного правоприменения норм законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака;

- реализации комплекса мероприятий, направленных на обеспечение эффективного санитарно-эпидемиологического надзора за учреждениями отдыха и оздоровления детей и подростков, образовательных организаций, системой школьного питания, достижением выраженного оздоровительного эффекта в результате осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в организациях отдыха и оздоровления детей и подростков не менее 93,2%; доведением школьников горячим питанием не ниже 96,5 %;

Осуществление и совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора

- за качеством и безопасностью воды, подаваемой с использованием централизованных и нецентрализованных систем холодного и горячего водоснабжения в целях реализации мероприятий Водной стратегии Российской Федерации до 2020 г. и положений Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении»;

- в сфере обращения с медицинскими отходами и предотвращения причинения вреда среде обитания человека при их утилизации, обезвреживании и размещении;

- за условиями воздействия физических факторов производственной и среды обитания;

- за соблюдением санитарного законодательства Российской Федерации и правовых актов Евразийского экономического союза при обращении пищевой и непищевой продукции, надзор за которыми входит в компетенцию Роспотребнадзора,

- за проводимыми массовыми детскими, молодежными и спортивными мероприятиями, включая мероприятия в период новогодних праздников и зимних каникул.

Одним из важных направлений деятельности является использование результатов ведения социально-гигиенического мониторинга для разработки и обоснования проведе-

ния организационных и контрольно-надзорных мероприятий по улучшению среды обитания и условий проживания населения, для принятия управленческих решений.

В рамках межведомственной координации с организациями-участниками ведения социально-гигиенического мониторинга действуют 8 соглашений и совместных приказов.

За отчетный период в целях оптимизации ведения социально-гигиенического мониторинга подготовлено 12 распорядительных документа.

В 2017 году продолжено формирование регионального информационного фонда СГМ в разрезе всех административных территорий области, включающего электронные базы данных, содержащие показатели состояния здоровья населения (заболеваемость, медико-демографические показатели), численность и половозрастной состав населения, социально-экономические показатели, показатели, характеризующие состояние среды обитания, сведения об источниках загрязнения окружающей среды.

Проведена обработка данных по 311 источникам хозяйственно-питьевого водоснабжения, отражающих санитарно-эпидемиологическую обстановку на водных объектах и включенных в федеральный информационный фонд.

В целях оптимизации лабораторного контроля организована система мониторинга за факторами среды обитания.

По программе социально-гигиенического мониторинга организация лабораторного контроля за факторами среды обитания осуществлялась в 162 точках.

Качество питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения контролировалось в 120 точках водозабора, водоочистки и распределительной сети по 52 показателям; мониторинг за санитарно-эпидемиологической безопасностью почвы осуществлялся в 23 точках на шести административных территориях, контроль за состоянием атмосферного воздуха проводился на 12 маршрутных постах по 12 показателям; контроль за оказанием влияния физических факторов на здоровье населения в 7 точках по 3 показателям.

Государственное задание на 2017 год по объему лабораторно-инструментальным исследованиям в рамках социально-гигиенического мониторинга ФБУЗом «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области» выполнено в полном объеме.

Учитывая внесенные изменения в утвержденный перечень мониторинговых точек наблюдения за факторами среды обитания проведением мониторинга позволило охватить 67,5% населения Костромской области.

С целью информирования органов государственной власти, органов местного самоуправления подготовлены и направлены 33 информационно-аналитических материалов по данным социально-гигиенического мониторинга, в том числе анализ острых отравлений химической этиологии населения области; анализ результатов токсикологического мониторинга; анализ острых отравлений наркотическими средствами и их причин; анализ заболеваемости парентеральным вирусным гепатитом В и С.

В соответствии Административным регламентом Федеральной службы по исполнению государственной функции по информированию о санитарно-эпидемиологической обстановке и о принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения» в установленные сроки подготовлены и направлены:

- Доклад (справки) о санитарно-эпидемиологической обстановке
- Информация о подготовке летних оздоровительных учреждений к летней оздоровительной кампании
- Информация о готовности общеобразовательных учреждений к новому учебному году
- Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости
- Анализ состояния охвата профилактическими прививками против инфекционных заболеваний

- Анализ динамики бытовых отравлений, в том числе алкоголем со смертельным исходом по показателям СГМ за 2016 год
- Анализ динамики наркоманией, хронического алкоголизма и алкогольных психозов по показателям СГМ за 2016 год

Работа Управления проводится в тесном взаимодействии с органами исполнительной и законодательной власти Костромской области, органами местного самоуправления, при непосредственном участии Управления в работе межведомственных Советов, коллегий, комиссий, рабочих групп, штабов, в форумах, в проведении «круглых столов», «горячих линий» в целях реализации основных приоритетных направлений деятельности Службы в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей.

В 2017 году по вопросам, вынесенным Управлением, в органы исполнительной власти и органы местного самоуправления принято 82 нормативно-правовых актов, в том числе:

- Об организации отдыха, оздоровления и занятости детей и подростков в летнее время;
 - Об организации работы пришкольных лагерей с дневным пребыванием детей в период летних каникул;
 - Об организации и проведении мероприятий по предупреждению и ликвидации ЧС в период весеннего паводка;
 - Об организации массового отдыха населения и обустройстве мест купания в целях обеспечения безопасности людей на водных объектах;
 - Об утверждении Порядка организации питания обучающихся муниципальных общеобразовательных организаций на 2017-2018 учебный год;
 - О подготовке общеобразовательных учреждений к новому учебному году;
 - О проведении весеннего месячника сплошной дератизации;
 - О проведении работ по весенней санитарной очистке и благоустройству территорий
- и другие постановления, распоряжения

Разработаны, утверждены и действуют 93 государственные программы по Костромской области и муниципальные программы, включающие мероприятия по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Костромской области.

На рассмотрение в органы исполнительной власти и органы местного самоуправления внесено 438 вопроса (в 2016 году – 488), в том числе по следующим вопросам:

- Об обеспечении населения Костромской области доброкачественной питьевой водой;
- О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических мероприятий в паводковый период;
- Об обеспечении требований санитарно-эпидемиологической безопасности населения в рекреационных зонах водных объектов в период купального сезона;
- О проблемах в сфере обращения с отходами производства и потребления, в том числе с отходами в сфере ЖКХ на территории Костромской области;
- О подготовке к проведению летней оздоровительной кампании;
- О неудовлетворительной санитарно-эпидемиологической обстановке на пляжах;
- О проведении месячника сплошной дератизации;
- О неудовлетворительном проведении мероприятий по профилактике инфекций, передающихся клещами;
- О готовности медицинских организаций к подъему заболеваемости ОРВИ и гриппа;

- О дополнительных мероприятиях по ЭВИ в образовательных учреждениях;
- О неудовлетворительном проведении дезинфекционных мероприятий в очагах туберкулеза;
- О мерах по усилению борьбы с педикулезом и профилактике сыпного тифа;
- Об усилении мер профилактики полиомиелита;
- О заболеваемости туберкулезом и об усилении мер его профилактики;
- О профилактике кишечных инфекций;
- О предотвращении фактов реализации санкционных товаров на территории Костромской области;
- О торговле и питании населения в период проведения новогодних праздников;
- О выполнении плана мероприятий по здоровому питанию населения Костромской области;
- О подготовке образовательных учреждений к новому 2017/2018 учебному году;
- Об организации питания в образовательных учреждениях;
- Об организации водообеспечения загородных оздоровительных центров;
- О требованиях к предприятиям общественного питания при организации выездного обслуживания при проведении праздничных мероприятий;
- О результатах проверок организации питания в образовательных учреждениях, учреждениях социальной защиты населения и учреждениях здравоохранения;
- О результатах мониторинга за качеством пищевых продуктов;
- Об итогах проведения летней оздоровительной кампании – 2017;
- Об итогах приемки образовательных учреждений к новому учебному году;
- О мерах организации здорового питания населения Костромской области;
- О мероприятиях к Всемирному Дню борьбы со СПИДом;
- О проведении ЕНИ 2017;
- Об организации мероприятий ХАДЖ- 2017;
- Об итогах проведенных мероприятий по профилактике клещевых инфекций в 2017 году
- и другие вопросы, в том числе по результатам контрольно-надзорных мероприятий.

За отчетный период специалисты Управления приняли участие в проведении 433 (в 2016 году – 489): обучающих семинарах, совещаниях, комиссиях, координационных советов, медицинских конференциях, пресс-конференциях, заседаниях «Круглых столов» с руководителями, должностными лицами предприятий, организаций, учреждений.

Управлением и территориальными отделами вынесено 287 вопросов на рассмотрение в санитарно-противоэпидемические комиссии, по которым приняты решения, в том числе по следующим вопросам (в 2016 году – 280):

- Об эпидемиологической ситуации по заболеваемости ОРВИ, ВП на территории Костромской области и мероприятиях, направленных на их снижение;
- О мероприятиях по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в г. Кострома в период Новогодних праздников и зимних каникул;
- О ситуации по гриппу и ОРВИ в Костромской области, работе организаций и учреждений в условиях эпидемического подъема и мерах по обеспечению санэпидблагополучия;
- О заболеваемости острыми кишечными инфекциями, острым гепатитом А и об усилении мер их профилактики в Костромской области;
- Об усилении мероприятий по профилактике ОКИ и сальмонеллёза;

- О ситуации по природно-очаговым инфекциям и мерам их профилактики, об иммунизации по эпидемическим показаниям;
- Об эпидситуации по энтеровирусной инфекции и комплексе мероприятий, направленных на сдерживание распространения заболеваемости среди взрослых и детей;
- О мероприятиях, направленных на профилактику клещевого вирусного энцефалита в детских организациях, включая туристические слеты, костры и т.д.;
- О ходе иммунизации против гриппа населения Костромской области, подготовке к работе в условиях эпидподъема заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидсезон 2017-2018 г.г.;
- О ситуации по заболеваемости природно-очаговыми инфекциями и организации проведения осеннего месячника сплошной дератизации в Костромской области;
- Об организации и проведении иммунизации против гриппа населения г.Костромы, подготовке к работе в условиях подъема заболеваемости;
- О профилактических и противоэпидемических мероприятиях против инфекций, передаваемых клещами в эпидсезон 2017года;
- О результатах проведения месячника сплошной дератизации и акарицидных обработок на территории муниципальных образований и городских округов Костромской области

и другие вопросы

Принято 18 Постановлений главного государственного санитарного врача по Костромской области (в 2016 году - 18):

- Об усилении мер, направленных на стабилизацию и снижение заболеваемости ОКИ в Костромской области;
- Об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия на территории Костромской области в период паводка;
- Об усилении мер профилактики инфекций, передающихся иксодовыми клещами в Костромской области в эпидсезон 2017 года;
- Об исследовании иммунитета к возбудителям природно-очаговых инфекций у населения Костромской области в 2017 году;
- Об обеспечении в Костромской области санитарно-эпидемиологического благополучия в период новогодних праздников и зимних каникул 2017-2018гг.;
- О мерах по предупреждению эпидемического распространения гриппа и ОРВИ, внебольничных пневмоний в Костромской области в эпидсезон 2017-2016гг.;
- Об иммунизации против гриппа населения Костромской области в осенний период 2017 года;
- Об организации проведения серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к полиомиелиту в Костромской области в 2017 году;
- Об обеспечении отдыха и оздоровления детей в Костромской области в 2017 году и другие

В целях реализации единой информационной политики Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в рамках информирования населения по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей, исполнения ежемесячных медиа-планов в отчетном году проведены следующие мероприятия в средствах массовой информации

Количество выступлений: по телевидению – 32 (в 2016 г. - 39); по радио - 21 (в 2016 г. - 38); публикаций в прессе - 254 (в 2016 г. -176); в сети Интернет на сайте Управления - 489 (в 2016г. -388).

Специалисты Управления участвовали в организации проведении 12 тематических "горячих линий" (в 2016 г. - 11), в проведении конференций и круглых столов

В 2017 году в соответствии с пунктами 2 и 3 части 2 статьи 8.2 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" и положениями Паспорта проекта «Внедрение системы комплексной профилактики нарушений обязательных требований» приоритетной Программы «Реформа контрольной и надзорной деятельности» ежеквартально проводились публичные обсуждения правоприменительной практики Управления.

Одновременно для представителей бизнеса были организованы консультации по вопросам контрольно-надзорной деятельности Управления, типичных нарушениях, выявленных в ходе проверок, о принимаемых мерах к нарушителям законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей.

В дни проведения акции на личном приеме специалистами Управления и территориальных отделов принято и проконсультировано по вопросам, входящим в компетенцию Роспотребнадзора 57 представителей бизнеса, по телефону проконсультировано 41 человек.

В соответствии с Положением о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека", утвержденным постановлением Правительства РФ от 30.06.2004 N 322 Управление организует прием граждан, обеспечивает их **рассмотрение**, принимает по ним решения и направляет заявителям ответы в установленный законодательством Российской Федерации срок.

В работе с обращениями Управление использует все формы административного реагирования, как: дача необходимых разъяснений, проведение внеплановых проверок и административных расследований, возбуждение дел об административных правонарушениях, подача исков в суд по фактам нарушений санитарного законодательства и прав потребителей, направление материалов для возбуждения уголовных дел по фактам нарушений, выявленных в результате рассмотрения обращения.

В Управлении разработана и ведется программно-информационная система мониторинга за исполнением поручений, указаний руководителя, в том числе, за рассмотрением обращений граждан с учетом их регистрации, контроля за сроками их рассмотрения и принятия мер.

Управление работает на портале ССТУ.РФ по учету и контролю за сроками и результатами рассмотрения обращений граждан, поступающих из Аппарата Президента Российской Федерации и переадресованных другими государственными органами.

За период 2017 года поступило 3449 обращений (в 2016 году 3412 обращений). Из общего числа обращений – 75,5% составили письменные, 24,5% - устные. Письменных обращений поступило от граждан – 91,2 %; от органов государственной власти и местного самоуправления – 3,2%; от общественных организаций – 0,07%.

Из общего количества жалоб, поступивших в Управление, по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения приходится – 50,2% (1759 обращений) (в 2016 году – 1026); на нарушения прав потребителей – 49,7 (1740 обращений) (в 2016 году – 2206).

Проведенный анализ поступивших обращений в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения показывает, что наибольший удельный вес обращений приходится на неудовлетворительные условия проживания – 617 (35,0%), в

2016 году – 385 (31,9%), а также на качество питьевой воды – 301 (17,1%), в 2016 году - 244 (20,2%), качество и безопасность пищевых продуктов и организацию питания населения – 170 (9,6%); в 2016 году - 57 (4,7%); санитарное состояние территории, сбор, использование, хранение, транспортировка и захоронение отходов производства и потребления – 120 (6,8%), в 2016 году - 136 (11,3%) (табл. № 113).

Таблица № 113

Анализ обращений граждан в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия человека (%)

	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
Об условиях проживания в жилых помещениях	21,5	35,0	22,2	23,1	31,9	35,0
О почвах, содержании территорий поселений	2,0	6,8	15,6	8,08	4,5	2,9
О сборе, обезвреживании, захоронении отходов производства и потребления	8,2	3,3	15,6	10,4	6,8	3,9
Об атмосферном воздухе в поселениях, воздухе в рабочих зонах производственных, жилых и др. помещений	2,4	3,6	2,6	3,6	7,0	3,1
Об условиях использования источников физических факторов воздействия на человека	2,8	1,4	2,5	1,8	0,5	0,6
Об эксплуатации производственных, общественных помещений, зданий, сооружений	5,5	6,6	2,1	7,7	7,1	3,0
О питьевой воде и питьевом водоснабжении	6,5	11,5	10,2	16,1	20,2	17,1

В целях обеспечения граждан и организаций своевременной, качественной и достоверной информацией в Управлении продолжают работать общественная приемная, «горячая линия». На официальном сайте Управления создан раздел для возможности подачи заявления в электронном виде.

По «горячей линии» в 2017 году обратилось 648 граждан по вопросам в области санитарно-эпидемиологического благополучия.

В общественную приемную обратилось 557 граждан. На личном приеме руководителя и заместителя руководителя принято 90 граждан.

По-прежнему одним из проблемных вопросов при рассмотрении многочисленных обращений жителей улиц Скворцова, Шагова, Никитской, 1-го и 2-го Сосновых проездов в г. Костроме остается качество горячей воды, особенно с началом отопительного периода. Причиной предоставления услуги горячего водоснабжения ненадлежащего качества является «открытая система» ее подачи от котельной в жилые дома.

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации Управление осуществляет оказание 5 государственных услуг.

В соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" по заявлениям от юридических лиц и индивидуальных предпринимателей выдано 851 санитарно-эпидемиологическое заключение, из них 0,1 % отрицательных, в том числе:

- на виды деятельности (работы, услуги) - 394 санитарно-эпидемиологических заключений, что составило 46,3 %, из них отрицательных - 0,1 % (за 2016 г. - 415 (49,5%)), в том числе:

- деятельность, связанная с использованием возбудителей инфекционных заболеваний - 5;

- использование водных объектов в целях питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, купания, занятия спортом и отдыха в лечебных целях - 12;

- медицинская деятельность - 35;

- образовательная деятельность - 111;

- деятельность с источниками ионизирующего излучения - 9;

- фармацевтическая деятельность - 102;

- деятельность по сбору, использованию и обезвреживанию опасных отходов - 34;

- организация отдыха и оздоровления детей и подростков - 86

- на проектную документацию - 457 санитарно-эпидемиологических заключения, что составило - 53,7% из них отрицательных - 0,2 % (за 2016 г. - 424 (50,5% %)).

В соответствии с Федеральным законом от 04.05.2011г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» за Управлением закреплены полномочия о выдаче лицензии:

- на осуществление деятельности в области использования источников ионизирующего излучения и на осуществление деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных и генно-инженерно-модифицированных организмов III и IV степеней потенциальной опасности.

В отчетном году принято 7 заявлений от юридических лиц на выдачу и переоформление лицензий (за 2016 г. – 6).

В рамках Соглашения Таможенного Союза по санитарным мерам выдано 2 свидетельства о государственной регистрации продукции по Единой форме (за 2016 г. -2).

С 1 августа 2014 года в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации (от 30 мая 2014 г. N 496 "О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 27 сентября 2011 г. N 797") Управлением проводится регистрация уведомлений о начале осуществления отдельных видов деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей по принципу «одного окна» в Многофункциональном центре предоставления государственных и муниципальных услуг и его филиалах.

По принципу «одного окна» через МФЦ зарегистрировано 8 уведомлений.

В 2017 году Управлением Роспотребнадзора по Костромской области зарегистрировано 261 уведомление о начале осуществления юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями отдельных видов предпринимательской деятельности, из числа которых 140 (53,6%) приходится на долю индивидуальных предпринимателей.

За непредставление сведений о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности в 2017 году правонарушений не выявлено.

Через портал государственных услуг поступило 2 уведомления о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, что говорит о низком уровне активности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на территории Костромской области. Более активны юридические лица и индивидуальные предприниматели в городах Костроме, Шарье, Галиче, Буге, Макарьево.

Всего за период с июля 2009 года по 31 декабря 2017 года Управлением зарегистрировано 1511 уведомлений о начале осуществления юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями отдельных видов предпринимательской деятельности.

В соответствии с Федеральным законом от 05.12.2017 № 384-ФЗ «О внесении изменений в статьи 7 и 29 Федерального закона «Об организации предоставления государ-

ственных и муниципальных услуг», с 1 января 2018 года государственная услуга по приему и учету уведомлений о начале осуществления юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями отдельных видов работ и услуг оказывается по экстерриториальному принципу в любом территориальном органе Роспотребнадзора по выбору заявителя независимо от места нахождения юридического лица или места фактического осуществления его деятельности, или места жительства индивидуального предпринимателя, или места его фактического осуществления деятельности.

Обеспечена техническая возможность получения результата оказания указанных выше государственных услуг с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» уже доступна для государственных услуг Роспотребнадзора, предоставляемых в электронной форме:

Перечень государственных услуг Роспотребнадзора, предоставляемых в электронной форме

– Выдача на основании результатов санитарно-эпидемиологических экспертиз, исследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок, оформленных в установленном порядке, санитарно-эпидемиологических заключений.

– Лицензирование деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных (за исключением случая, если указанная деятельность осуществляется в медицинских целях) и генноинженерно-модифицированных организмов III и IV степеней потенциальной опасности, осуществляемой в замкнутых системах.

– Лицензирование деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) (за исключением случая, если эти источники используются для медицинской деятельности).

– Осуществление приема и учета уведомлений о начале осуществления юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями отдельных видов работ и услуг согласно перечню, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 16 июля 2009 г. № 584

В целях реализации Федерального закона от 27.07.2010 г. № 210-ФЗ «О предоставлении государственных и муниципальных услуг» с 01 октября 2011 года Управление использует при предоставлении государственных услуг систему межведомственного электронного взаимодействия.

В системе межведомственного электронного взаимодействия (СМЭВ) выполнено 1789 запросов (в 2016 году 1086), в том числе при выдаче санитарно-эпидемиологических заключений – 793; при государственной регистрации продукции - 2; при лицензировании отдельных видов деятельности – 6; остальные по регистрации уведомлений о начале осуществления предпринимательской деятельности, при подготовке ежегодного плана проведения плановых проверок.

В соответствии с Федеральным законом N 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» Управлением ежегодно проводится подготовка и согласование плана проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей с прокуратурой Костромской области.

Планирование проводилось в соответствии с Методическими указаниями, утвержденными Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и исполнения «дорожной карты» Роспотребнадзора по совершенствованию контрольно-надзорной деятельности на 2016-2017 годы, в целях реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 17.08.2016 N 806 "О применении риск-ориентированного подхода при организации отдельных видов государственного контроля

(надзора) и внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации" с учетом применения риск-ориентированного подхода при организации федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

В соответствии со вступлением в силу положений Федерального закона от 13.07.2015 № 246-ФЗ в рамках реализации Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию от 04 декабря 2014 года «о надзорных каникулах для малого бизнеса» (статья 26.1. Федерального закона № 294-ФЗ Особенности организации и проведения в 2016-2018 годах плановых проверок при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля в отношении субъектов малого предпринимательства), количество проверок, включенных в ежегодный план поведения плановых проверок на 2017 год значительно уменьшилось.

На 2017 год в план было включено 283 (в 2016 году -328) проверок субъектов хозяйствующей деятельности, снижение на 45 проверок (23,8%).

В сравнении с 2012 годом уменьшение количества проверок составляет на 67,2%. Хозяйствующие субъекты, относящиеся к малому предпринимательству, за исключением предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения, образования, оказания социальных услуг в проект плана плановых проверок на 2016-2017 гг. не включались.

В настоящее время Управление продолжает работу по формированию регионального реестра субъектов хозяйствующей деятельности с отнесением к категории риска и класса опасности.

В реестр контрольно-надзорной деятельности внесено 3516 хозяйствующих субъектов, из них 13 отнесено к чрезвычайно высокой категории риска; 172 к высокой категории риска; 341 к значительной категории риска; 732 к категории среднего риска; 960 к категории умеренного риска; 1298 к категории низкого риска.

Отнесение субъекта надзора к конкретному классу опасности и категории риска является основанием для определения периодичности проведения плановых проверок.

Процент изъятия субъектов надзора из проекта ежегодного плана проведения плановых проверок на 2017 год составил 25 % (в 2016 году – 5,7%; в 2015 году – 5,6%; в 2014 году - 1,3%; в 2013 году -5,7%; в 2012 году - 7,3%).

В 2017 году основными причинами изъятия плановых проверок были расхождение в сведениях о месте нахождения юридического лица, индивидуальном предпринимателе; к моменту согласования плана прекращения деятельности или перерегистрация юридического лица, индивидуального предпринимателя.

На 2017 год запланированы проверки в отношении малого и среднего бизнеса - 25 проверок, крупного бизнеса -16 проверок, в отношении бюджетных организации - 234 проверок. В отношении категории «сетевик»- 8.

По видам экономической деятельности плановые проверки распределены следующим образом:

деятельность в сфере здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг - 64; деятельность в сфере образования (детские и подростковые учреждения) - 167; деятельность в сфере общественного питания - 5; деятельность в сфере торговли пищевыми продуктами - 4; деятельность промышленных предприятий и сельское хозяйство - 17; деятельность в сфере транспорта -3; другие - 23 (туристические, финансовые услуги и т.д.).

При формировании ежегодного плана проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей одновременно планируется необходимый объем лабораторно-инструментальных исследований, формируется государственное задание ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области».

В 2017 году в рамках Федерального закона № 294-ФЗ по осуществлению государственного контроля (надзора) проведены 735 плановая и внеплановая проверки (в 2016

году – 985), из них 74 документарные проверки (в 2016 году – 22), в том числе, плановых – 267 (в 2016 году- 324); внеплановых – 468 (в 2016 году – 661).

Проведено 7 проверок (в 2016 году -6; в 2015 году - 12) по соблюдению лицензиями лицензионных требований и условий при осуществлении деятельности в области использования источников ионизирующего излучения и деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний III-IV групп патогенности:

на деятельность в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных в 2017 году - 3; в 2016 году - 3, в 2015 году - 4; - на деятельность в области использования источников ионизирующего излучения в 2017 году - 4; в 2016 году - 3, в 2015 году - 8.

Проведено в рамках Кодекса административных правонарушений Российской Федерации - 216 административных расследований.

В структуре проведенных проверок большая часть проверок – 57,1% (в 2016 году - 67,1%) приходится на внеплановые проверки. Плановые проверки составляют 43,0% (в 2016 году - 32,9%).

При осуществлении государственного контроля (надзора) выявлено правонарушений обязательных требований санитарного законодательства и законодательства по защите прав потребителей – 1615 (в 2016 году - 1911).

В структуре выявленных правонарушений:

- нарушение обязательных требований законодательства - 1440 (89,16%);
- невыполнение предписаний органа государственного контроля (надзора) - 175 (10,83%).

В 2017 году должностными лицами Управления, выполняющие функции по контролю (надзору) выявлено 41 (в 2016 году - 42) состав административных правонарушений.

Составлено 1902 протокола об административных правонарушениях в отношении 653 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей.

На одно юридическое лицо и одного индивидуального предпринимателя приходится в среднем 2,5 выявленных правонарушений (в 2016 году - 2,5).

Доля проверок, по итогам которых по фактам выявленных правонарушений возбуждены дела об административных правонарушениях в 2017 году составил 100%.

По итогам проверок, из 699 проверок, при которых выявлены правонарушения, по 693 выданы предписания.

Количество проверок, по итогам проведения которых не выявлено правонарушений составляет 36 проверок от общего количества проведенных проверок (4,9 %) (в 2016 году – 94 проверок, 9,5%).

По результатам проверок, административных расследований назначено административных наказаний – 1512 (в 2016 году- 1804), в том числе при плановых проверках – 707(в 2016 году -911), при внеплановых проверках – 805 (в 2016 году – 893).

При проведении административных расследований – 205 (в 2016 году - 167).

В результате проведенных проверок осуществления деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных (за исключением случая, если указанная деятельность осуществляется в медицинских целях) и генно-инженерно-модифицированных организмов III и IV степеней потенциальной опасности, осуществляемой в замкнутых системах в 2017 году в двух случаях выявлены грубые нарушения, в 2016 году - в 2-х случаях; при проверке деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) (за исключением случая, если эти источники используются в медицинской деятельности) в 2017 году в 1-м случае выявлены грубые нарушения, в 2016 году – в 1-м случае.

В 2017 году в результате проверки бактериологической лаборатории ОГБУ «Нерехтская районная станция по борьбе с болезнями животных» были выявлены грубые нарушения лицензионных требований. По материалам проверки судом вынесено постановление о наложении административного штрафа на начальника станции на сумму 10 тыс. рублей.

По результатам проверки ООО «Волгореченскмонтажсервис», осуществляющего эксплуатацию рентгеновских дефектоскопов, выявлены грубые нарушения лицензионных требований при измерении и регистрации доз облучения персонала, проведении производственного радиационного контроля, эксплуатация рентгеновских дефектоскопов проводится без документов, подтверждающих их безопасность. Судом к административной ответственности привлечено юридическое лицо, наложен штраф в размере 50 тыс. рублей.

По результатам проверок соблюдения требований радиационной и биологической безопасности, соблюдения санитарного законодательства на объектах, осуществляющих лицензируемые потенциально опасные виды деятельности, а также для исключения вредного воздействия на население и персонал, в качестве эффективности проверок можно отметить повышение лицензиатами ответственности за соблюдение лицензионных требований и требований безопасности, за сроки и полноту исполнения предписаний.

Общая сумма наложенных административных штрафов 15139,0 тыс. руб. (в 2016 году - 18968,0 тыс. руб.), в том числе, при плановых проверках – 8775,0 тыс. руб. (в 2016 году - 10783,0 тыс. руб.); при внеплановых – 6364,0 тыс. руб. (в 2016 году - 8185,0 тыс. руб.).

Средняя сумма штрафа составляет 11 тыс. 100 руб. (в 2016 году – 11 тыс.300 руб.)

Общая сумма взысканных административных штрафов – 12369,0 тыс. руб. (в 2016 году - 15611,0 тыс. руб.)

В рамках проведения плановых, внеплановых проверок, административных расследований изъято из оборота партий продукции (пищевой, непищевой), производимой, реализуемой с нарушением обязательных требований 964 партии (в 2016 году – 919 партий).

По результатам 9-ти проверок по фактам выявленных нарушений материалы переданы в правоохранительные органы для возбуждения уголовного дела (в 2016 году – 3).

В 2017 году заключено соглашение "О взаимодействии между Следственным управлением Следственного комитета Российской Федерации по Костромской области и Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Костромской области", проведено совещание рабочей группы.

В ходе рассмотрения административных дел в целях выявления причин и условий, способствовавших совершению правонарушения и контролю по их устранению, выдано 244 представления (в 2016 году - 182).

По итогам деятельности Управления результативность и эффективность осуществления государственного контроля (надзора) характеризуется следующими показателями:

- Выполнение утвержденного плана проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей – 94,3 % (в 2016 году – 98,8%; в 2015 году - 95,4%).

Основными причинами не достижения 100% охвата плановыми проверками юридических лиц и индивидуальных предпринимателей являются: прекращение предпринимательской деятельности на территории Костромской области и ликвидация юридического лица или индивидуального предпринимателя и прекращение хозяйствующими субъектами деятельности, подлежащей проверке.

- Удельный вес не согласованных с органами прокуратуры заявлений о проведении внеплановых проверок в 2017 году - 0 % (в 2016 году – 0%; в 2015 году – 9,1%).

- Удельный вес взысканной суммы штрафов - 81,7 (в 2016 году – 82,3; в 2015 году - 85,8%).

- Удельный вес постановлений (решений) о привлечении к административной ответственности, вынесенных судебными органами, по результатам рассмотрения протоколов об административных правонарушениях и иных материалов, направленных в суд территориальным органом Роспотребнадзора - 74,4% (в 2016 году – 70,9%; в 2015 году - 86,9%).
- Удельный вес плановых проверок, по итогам которых выявлены правонарушения от общего числа плановых проверок – 98,5 % (в 2016 году 100%; в 2015 году - 98,6%).
- Удельный вес плановых проверок, при которых возбуждены дела об административном правонарушении к общему числу плановых проверок с выявленными правонарушениями - 100% (в 2016 году -100%; в 2015 году - 100%).
- Удельный вес общего количества проверок, при которых возбуждены дела об административном правонарушении, к общему количеству проверок с выявленными правонарушениями - 100% (в 2016 году – 100%; в 2015 году - 100%).
- Доля проверок, по итогам которых выявлены правонарушения (в % общего числа проведенных плановых и внеплановых проверок) – 96,7% (в 2016 году – 96,3%; в 2015 году - 94,8%)
 - Удельный вес проверок, при которых выданы предписания (без учета внеплановых проверок, проведенным по иным основаниям), в % от общего количества плановых и внеплановых проверок с выявленными нарушениями – 99,1% (в 2016 году – 98,5%; в 2015 году - 100%)
 - Доля проверок, по итогам которых по фактам выявленных правонарушений наложены административные наказания, (в % от общего числа проверок, в результате которых выявлены правонарушения) - 90,4% (в 2016 году 99,1%; в 2015 году - 93,6%).
 - Доля проверок, по итогам которых по фактам выявленных правонарушений материалы переданы в правоохранительные органы для возбуждения уголовных дел (в % от общего числа проверок, в результате которых выявлены правонарушения) - 1,3% (в 2016 году – 0,3%; в 2015 году - 0,3%).
 - Удельный вес принятых судом решений о приостановлении деятельности -92,3% (в 2016 году – 91,7%; в 2015 году - 95,8%).
 - Средний размер наложенного административного штрафа - 11,1 (в 2016 году – 11,3; в 2015 году - 7,8)

В рамках реализации Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года и Федерального закона от 22 ноября 1995 года № 171-ФЗ "О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции", при осуществлении государственного надзора (контроля) в сфере производства и оборота алкогольной продукции, Управление взаимодействует с Федеральной службой по регулированию алкогольного рынка, полицией, департаментом экономического развития Костромской области.

В соответствии с приказами Роспотребнадзора от 17.10.2017 № 943 «О проведении внеплановых проверок юридических лиц, осуществляющих производство и оборот вин и игристых (шампанских), коньяка, бренди», от 30.01.2017 №43 «О проведении внеплановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по розничной торговле алкогольной и спиртосодержащей продукции» и Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 12 октября 2017 № 130 «О приостановлении розничной торговли спиртосодержащей непищевой продукцией, спиртосодержащими пищевыми добавками и ароматизаторами» в 2017 году проведено 39 проверок хозяйствующих субъектов, занятых оборотом алкогольной продукции (в 2016 году – 24).

Исследовано 55 образцов алкогольной продукции (в 2016 году – 20).

По результатам контрольных мероприятий изъято из оборота 23,27 декалитров алкогольной продукции. Вынесено 38 постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа на общую сумму 182 тыс. руб. (в 2016 году – 9 постановлений на сумму 516 тыс. руб.).

В 2017 году случаи отравления фальсифицированной алкогольной продукцией не зарегистрированы.

По данным социально-гигиенического мониторинга количество острых отравлений вследствие токсического действия алкоголя увеличилось с 30,1 на 100 тыс. населения в 2016 году до 33,5 в 2017 году. Увеличилось и количество летальных исходов вследствие острых отравлений спиртосодержащей продукцией с 25,9 на 100 тыс. населения в 2016 году до 27,9 в 2017 году.

Управление в рамках возложенных полномочий осуществляет контрольно-надзорные мероприятия по фактам нарушений требований, установленных нормами Федерального закона от 23.02.2013 №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»

В 2017 году Управлением было привлечено к административной ответственности 47 правонарушителей, в том числе 10 юридических лиц. Общая сумма административных штрафов составила 584 тыс. руб., в том числе 400 тыс. руб. на юридических лиц.

В целях реализации основных направлений деятельности и выполнения поставленных задач осуществлялись мероприятия по совершенствованию и оптимизации надзора за качеством и безопасностью пищевых продуктов. В ходе осуществления государственного контроля (надзора) за организациями, осуществляющими деятельность по производству и обороту пищевых продуктов, проверено 145 объектов, в том числе 93 объекта проверены в рамках Федерального закона от 26 декабря 2008 года № 294-ФЗ, в соответствии с Кодексом об административных правонарушениях Российской Федерации проведено 52 (в 2016г-37) административных расследования.

В рамках плановых мероприятий проведено 7 обследований (в 2016г - 20), внеплановых- 86 (в 2016году - 243) обследований объектов (без учета административных расследований). Проведены проверки в отношении 16 (в 2016г-34) предприятий пищевой промышленности; 15 (в 2016г -57) объектов общественного питания и 52 (в 2016г -157) объектов торговли. По поступившим жалобам, обращениям, заявлениям граждан, по выявленным нарушениям проведено 52 (в 2016г - 37) административных расследования в том числе в отношении предприятий, производящих пищевую продукцию – 4 (в 2016г -7), предприятий общественного питания – 16 (в 2016г – 16), предприятий торговли- 32 (в 2016г -14).

В отчетном году проведено 266 (в 2016г – 251) обследований объектов за соблюдением требований технических регламентов в отношении пищевой продукции, из них при 201 обследовании (75,6%) применялись методы лабораторного контроля. В ходе проверок выявлено 206 нарушений требований технических регламентов, в том числе 162 нарушения (78,7%) требований к продукции, 45 нарушений (21,8 %) в отношении требований к процессам производства, хранения, транспортировки и реализации пищевой продукции, 46 (22,3%) - в части порядка и объема сведений о продукции; 1- в части наличия знака ЕАС без проведения обязательной оценки соответствия; 3 - в части достоверности сведений. Удельный вес выявленных нарушений по видам технических регламентов составил: 53,4% (в 2016г- 59,5%) - нарушение требований технического регламента Таможенного союза ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»; 20,4% (в 2016г-24%) - нарушение требований ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки»; 10,2% (в 2016г -11,7 %) - нарушение требований ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»; 15,5% (в 2016г - 6,9%) - нарушение требований ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции».

По выявленным нарушениям составлено 174 (в 2016г -148) протокола, наложено 159 (в 2016году- 134) штрафов на сумму 3383,5 (в 2016г - 3694)тыс. руб.

В ходе проверок выявлено 1232 (в 2016г-2315) нарушений действующего законодательства, что составляет 8,5 (в 2016г - 9,5) нарушений на 1 обследование.

По выявленным нарушениям составлено 224 (в 2016г -288) протокола об административном правонарушении (1,5 протокола на 1 обследование), в том числе 64 (в 2016г -25) по результатам административных расследований, вынесено 199 (в 2016г – 199) постановлений о назначении административного наказания. Вынесено 18 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, 48 дел о привлечении к административной ответственности были направлены на рассмотрение в суды, 43 дела рассмотрены. По 33 вынесены постановления о приостановлении деятельности. По 10 протоколам, направленным в судебные органы, вынесены постановления об административном наказании виде штрафа. Выдано 5 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований.

По видам деятельности: по 35 предприятиям пищевой промышленности вынесено 31 постановления о назначении административного наказания; в сфере общественного питания по 66 объектам вынесено 52 постановления о назначении административного наказания; по 123 предприятиям торговли вынесено 116 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафов. Деятельность 3 предприятий по производству пищевых продуктов, 12 предприятий общественного питания, 18 предприятий торговли пищевыми продуктами была приостановлена на срок от 7 до 90 суток.

В 2017 году удельный вес штрафов, наложенных на юридических лиц составил 19,6% (в 2016г - 19,6%), удельный вес штрафов, наложенных на должностных лиц и индивидуальных предпринимателей составил 57,8%.

Увеличилось количество дел, направленных по результатам проверок в судебные органы (43 дела), что составляет 29,7% (в 2016г -27,4%).

Количество вынесенных решений судов о приостановлении деятельности объектов в отчетном году – 33 , что составляет 76,7% (в 2016г 40,5%) от всех направленных в судебные органы дел. Наиболее часто приостанавливалась деятельность предприятий торговли (18) и предприятий общественного питания(12).

По итогам проведенных проверок и выявленным нарушениям снято с реализации 883 (в 2016г -917) партий пищевых продуктов, общим весом 3229,2 кг. (в 2016г - 5059,01 кг.).

Общая сумма наложенных административных штрафов в 2017году составила 3893,2 (в 2016г- 3522,2) тыс. руб., в том числе по предприятиям по производству пищевых продуктов сумма наложенных штрафов составила 266,4 (в 2016г- 911,1) тыс.руб.; по предприятиям общественного питания – 859 тыс. руб. (в 2016г - 659,5 тыс.руб.); по предприятиям торговли – 2766,9 тыс.руб. (в 2016г- 1951,6 тыс. руб.). Средняя сумма штрафа составила 26849 руб. (в 2016г- 12579 руб.)

В 2017 году продолжились мероприятия по исполнению Указов Президента Российской Федерации и поручений Правительства Российской Федерации, в соответствии с которыми проводился комплекс мероприятий, направленных на реализацию государственной политики продовольственной безопасности Российской Федерации.

За отчетный год в ходе проведенных проверок изъято и уничтожено 228 партий общим объемом 663 кг продукции, не имеющей документов, подтверждающих ее происхождение и безопасность, в том числе 23 партии продукции общим весом 264,4 кг (томаты, лук, виноград, груша и другие), страной производителем которой вероятно является Турецкая Республика.

В рамках полномочий Управления проводились организационно-методические мероприятия, осуществлялось тесное взаимодействие с другими заинтересованными ведомствами, в т.ч. с департаментами агропромышленного комплекса, экономического разви-

тия, здравоохранения, образования, социальной защиты населения, управлением Федеральной службы безопасности по Костромской области, УВД и др.

По итогам каждого полугодия проводился анализ и направлялась информация в администрацию Костромской области о выполнении Плана мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения Костромской области на период до 2020 года.

В рамках реализации Закона Костромской области от 28.05. 2008 № 317-4-ЗКО «О продовольственной безопасности Костромской области» в ответственные департаменты ежеквартально направлялась информация о результатах проведенных контрольных мероприятий, выявленных нарушениях, забракованной и снятой с реализации продукции, результатах контроля пищевых продуктов на содержание ГМО.

Продолжилось выполнение мероприятий, предусмотренных государственной программой «Экономическое развитие Костромской области на период до 2025 года» в рамках подпрограммы «Развитие торговли в Костромской области».

В целях недопущения поступления в учреждения социальной сферы некачественной и опасной пищевой продукции руководителям соответствующих департаментов направлено 11 информационных сообщений о ситуации на отдельных предприятиях и перечни предприятий, не осуществляющих деятельность по производству и поставкам пищевых продуктов, но документы которых, часто используются при поставках продукции в учреждения социальной сферы.

На базе департамента по труду и социальной защите населения Костромской области Управлением организован и проведен в режиме видеоконференции обучающий семинар по вопросам обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов в рамках исполнения требований технических регламентов Таможенного союза и Единых санитарно-эпидемиологических и гигиенических требований к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю). К семинару управлением были разработаны и направлены руководителям учреждений методические рекомендации в виде подробной инструкции с формами журналов для соблюдения требований при приемке пищевых продуктов.

Для руководителей муниципальных образований в целях предупреждения инфекционных заболеваний и пищевых отравлений при организации массовых мероприятий и выездной торговли были разработаны и направлены методические рекомендации.

В течение 2017 года вопросы безопасности пищевой продукции, выявления фальсифицированной и санкционной продукции были рассмотрены на 3 заседаниях комиссии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в г. Костроме и в Костромской области.

По результатам санитарно-гигиенической, санитарно-эпидемиологической оценкам достигнуто снижение неблагоприятного влияния факторов среды обитания на здоровье человека по ряду групп эпидемически значимых пищевых продуктов, являющихся продуктами повседневного спроса.

В целях реализации основных направлений деятельности и выполнения поставленных задач в 2017 году продолжилось осуществление мероприятий по совершенствованию и оптимизации надзора за качеством и безопасностью пищевых продуктов.

Приоритетными направлениями деятельности по контролю за продуктами питания:

- Контроль за соблюдением действующего законодательства в области качества и безопасности пищевой продукции;
- Реализация положений соответствующих технических регламентов Таможенного союза и ЕАЭС ;
- Исполнение Указов Президента Российской Федерации и поручений Правительства Российской Федерации, в соответствии с которыми проводился комплекс мероприя-

тий, направленных на реализацию государственной политики продовольственной безопасности Российской Федерации.

Для реализации поставленных задач и повышения эффективности контрольно-надзорной деятельности и минимизации фактов нарушения обязательных требований при составлении плана проведения плановых проверок на 2017 год в отношении предприятий, занятых производством и оборотом пищевой продукции и продовольственного сырья использовалась риск-ориентированная модель контрольно-надзорной деятельности.

Осуществлялись мероприятия по пропаганде здорового образа жизни, привитию навыков здорового питания, правильному выбору пищевых продуктов, а также по совершенствованию деятельности при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора (контроля) в рамках реализации Соглашения Таможенного Союза по санитарным мерам и осуществлению контроля за выполнением требований технических регламентов в области безопасности пищевых продуктов; проводился ряд организационных мероприятий.

В качестве приоритетов лабораторно-инструментального обеспечения контрольно-надзорных мероприятий используются Методические рекомендации «Классификация пищевой продукции, обращаемой на рынке, по риску причинения вреда здоровью и имущественных потерь потребителей».

В ходе реализации указанных проверено 145 объектов, в том числе 93 объекта проверены в рамках Федерального закона от 26 декабря 2008 года № 294-ФЗ, в соответствии с Кодексом об административных нарушениях Российской Федерации проведено 52 административных расследования (в 2016 году - 37).

Проведены проверки в отношении 16 (в 2016 году -34) предприятий пищевой промышленности; 15 (в 2016 году -57) объектов общественного питания и 52 (в 2016 году -157) объектов торговли.

По поступившим жалобам, обращениям, заявлениям граждан, по выявленным нарушениям проведено 52 (в 2016 году- 37) административных расследования, в том числе в отношении предприятий, производящих пищевую продукцию – 4 (в 2016 году -7), предприятий общественного питания – 16 (в 2016 году – 16), предприятий торговли- 32 (в 2016 году -14).

В отчетном году проведено 266 (в 2016 году – 251) обследований объектов за соблюдением требований технических регламентов в отношении пищевой продукции, из них при 201 обследовании (75,6%) применялись методы лабораторного контроля.

По результатам проведенных контрольно-надзорных мероприятий выявлено 1232 (в 2016 году-2315) нарушений действующего законодательства, что составляет 8,5 (в 2016 году - 9,5) нарушений на 1 обследование.

По выявленным нарушениям составлено 224 (в 2016 году -288) протокола об административном правонарушении), в том числе 64 (в 2016 году -25) по результатам административных расследований, вынесено 199 (в 2016 году– 199) постановлений о назначении административного наказания.

Вынесено 18 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, 48 дел о привлечении к административной ответственности были направлены на рассмотрение в суд, 43 дела рассмотрены. По 33 делам вынесены постановления о приостановлении деятельности. По 10 протоколам, направленным в судебные органы вынесены постановления об административном наказании в виде штрафа. Выдано 5 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований.

По видам деятельности: по 35 предприятиям пищевой промышленности вынесено 31 постановления о назначении административного наказания; в сфере общественного питания по 66 объектам вынесено 52 постановления о назначении административного наказания;

по 123 предприятиям торговли вынесено 116 постановлений о назначении административного наказания. Деятельность 3 предприятий по производству пищевых продуктов, 12 предприятий общественного питания, 18 предприятий торговли пищевыми продуктами была приостановлена на срок от 7 до 90 суток.

Увеличилось количество дел, направленных по результатам проверок в судебные органы (43 дела), что составляет 29,7% (в 2016 году -27,4%).

Количество вынесенных решений судов о приостановлении деятельности объектов в отчетном году – 33 , что составляет 76,7% (в 2016 году - 40,5%) от всех направленных в судебные органы дел. Наиболее часто приостанавливалась деятельность предприятий торговли (18) и предприятий общественного питания(12).

По итогам проведенных проверок и выявленным нарушениям снято с реализации 883 (в 2016 году -917) партий пищевых продуктов, общим весом 3229,2 кг (в 2016 году - 5059,01 кг).

В ходе проверок выявлено 206 нарушений требований технических регламентов, в том числе 162 нарушения (78,7%) требований к продукции, 45 нарушений (21,8 %) в отношении требований к процессам производства, хранения, транспортировки и реализации пищевой продукции, 46 (22,3%) - в части порядка и объема сведений о продукции; 1- в части наличия знака ЕАС без проведения обязательной оценки соответствия; 3 - в части достоверности сведений.

Удельный вес выявленных нарушений по видам технических регламентов составил: 53,4% (в 2016 году- 59,5%) - нарушение требований технического регламента Таможенного союза ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»; 20,4% (в 2016 году-24%) - нарушение требований ТР ТС 022/ 2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки»; 10,2% (в 2016 году -11,7 %) - нарушение требований ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»; 15,5% (в 2016 году - 6,9%) - нарушение требований ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции».

По выявленным нарушениям составлено 174 (в 2016 году -148) протокола, наложено 159 (в 2016 году- 134) штрафов на сумму 3383,5 (в 2016 году - 3694 тыс. руб.).

В 2017 году продолжились мероприятия по исполнению Указов Президента Российской Федерации и поручений Правительства Российской Федерации, в соответствии с которыми проводился комплекс мероприятий, направленных на реализацию государственной политики продовольственной безопасности Российской Федерации.

За отчетный год в ходе проведенных проверок изъято и уничтожено 228 партий общим объемом 663 кг продукции без документов, подтверждающих происхождение и безопасность продукции, в том числе 22 партии объемом 264,4 кг продукции страной происхождения которой вероятно является Турецкая республика (томаты, лук, капуста, огурцы, виноград, груши и другая продукция)

По причине отсутствия достоверной информации с реализации снято и уничтожено 27 партий объемом 242 кг овощей, фруктов, орехов, импортной продукции из стран ЕС.

В 2017 году продолжились контрольно-надзорные мероприятия и осуществлялся лабораторный контроль продукции, подлежащей государственной регистрации. Нарушений по государственной регистрации не установлено.

В рамках полномочий проводились организационно-методические мероприятия, осуществлялось тесное взаимодействие с другими заинтересованными ведомствами, в т.ч. с департаментами агропромышленного комплекса, экономического развития, здравоохранения, образования, социальной защиты населения, управлением Федеральной службы безопасности по Костромской области, УВД, органами по сертификации и др.

По итогам каждого полугодия проводился анализ и направлялась информация в администрацию Костромской области о выполнении Плана мероприятий по реализации

Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения Костромской области на период до 2020 года.

В рамках реализации Закона Костромской области от 28.05. 2008 № 317-4-ЗКО «О продовольственной безопасности Костромской области» в ответственные департаменты ежеквартально направлялась информация о результатах проведенных контрольных мероприятий, выявленных нарушениях, забракованной и снятой с реализации продукции, результатах контроля пищевых продуктов на содержание ГМО.

Продолжилось выполнение мероприятий, предусмотренных государственной программой «Экономическое развитие Костромской области на период до 2025 года» в рамках подпрограммы «Развитие торговли в Костромской области».

Проводимые организационные мероприятия, принятые по результатам проведенных проверок административные меры наказания в виде административных штрафов, приостановлений деятельности объектов, направления материалов в суд, в правоохранительные органы, приостановлений реализации некачественной и опасной пищевой продукции привели к оптимизации деятельности индивидуальных предпринимателей и юридических лиц в области производства и оборота пищевых продуктов.

На объектах проводились капитальные и косметические ремонты, модернизировано оборудование, приведены в соответствие с действующими требованиями технологические процессы, проведены корректировки программ производственного контроля, разработаны и внедрены системы контроля безопасности пищевой продукции, основанные на принципах ХАССП и др.

По результатам санитарно-гигиенической, санитарно-эпидемиологической оценок общий удельный вес пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам остается стабильным и составляет 4,4% (в 2016 году - 4,4%) .

Значительно улучшились физико-химические показатели, характеризующие качество пищевых продуктов и их соответствие требованиям технических документов, по которым данная продукция изготавливалась: удельный вес неудовлетворительных результатов анализов 2,5 % (в 2016 году- 5,4%).

Показатель фальсификации продукции составил 0,9%. (в 2016 году – 1,53%).

Вместе с тем, в 2017 году значительно вырос удельный вес несоответствий пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям и составил 0,5% (в 2016 году 0,17%) за счет выявления превышения уровня нитратов в овощной продукции отечественного производства.

В 2017 году отмечается увеличение в целом на 0,3% удельного веса пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям с 5,1% в 2016 году до 5,4% в 2017 году за счет мяса и мясопродуктов.

Удельный вес несоответствий по микробиологическим показателям мяса и мясопродуктов составил 6% (в 2016 году- 4,5%); птицы и птицепродуктов – 8,4% (в 2016 году - 6,7%); масложировой продукции – 0,98% (в 2016 году -0%).

Вместе с тем, по отдельным группам эпидемиологически значимых пищевых продуктов, отмечается значительное снижение удельного веса несоответствий по микробиологическим показателям: рыбопродуктов – 7,2% (в 2016 году - 9%); кулинарной продукции – 6,1 (в 2016 году - 8,1%); кремовых изделий – 8,1 (в 2016 году - 9,9%), продукции предприятий общественного питания- 5,9 (в 2016 году - 6,2%), молочной продукции - 5,5% (в 2016 году - 6,7%).

Не изменился удельный вес неудовлетворительных результатов хлебобулочных изделий – 2,5% (в 2016 году -2,5%).

В 2017 году, как и в 2016 году не было превышений микробиологических нормативов при исследовании продуктов детского питания, консервов, минеральной воды и воды, расфасованной в емкости.

Одним из важных приоритетных направлений деятельности является осуществление надзора за условиями воспитания, отдыха и питания детей и подростков, в том числе за проведением летней оздоровительной кампании, приемкой образовательных учреждений к новому учебному году.

В ходе проведения контрольно-надзорных мероприятий особое внимание уделялось на анализ выполнения натуральных норм питания, соблюдение точности технологического процесса, наличие документов на продукты, подтверждающих их качество и безопасность, соблюдение условий транспортировки, хранения и реализации продуктов, соблюдение циклического меню, отборе и хранении суточных проб, проведении «С» витаминизации третьих блюд, а также наличию постоянного запаса йодированной соли в торговой сети и соответствии содержания уровня йода в ней гигиеническому нормативу.

В 2017 году в рамках Федерального закона от 26 декабря 2008 года № 294-ФЗ по осуществлению государственного контроля (надзора) проведено 216 обследований в рамках плановых проверок и 200 в рамках внеплановых проверок субъектов, оказывающих деятельность детских и подростковых (в 2016 году- 242 обследования в рамках плановых проверок и 287 в рамках внеплановых проверок).

По результатам поведения проверок детских и подростковых учреждений число выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований составило 4302 (в 2016 году - 4968 нарушений). Составлено 643 протокола об административном правонарушении (в 2016 году - 767), из них наложено административных наказаний в виде предупреждения- 13 (в 2016 году- 4), в виде административного штрафа - 610 (в 2016 году- 763). По результатам проверок направлено 88 материалов в суд (в 2016 году -87).

Проведено 18 административных расследований по обращениям граждан. Составлено 15 протоколов об административном правонарушении: по ст.6.3., 6.6.,6.7.ч.1 КОАП РФ.

Как и в предыдущие годы, в 2017 году работали межведомственные комиссии по подготовке общеобразовательных учреждений к новому учебному году. Специалистами Управления принято участие в 169 выездных заседаниях межведомственных комиссий.

По итогам приёма 2017 года в адрес губернатора Костромской области направлены мероприятия, которые необходимо провести в течение учебного года и устранить до начала работы межведомственной комиссии по приёму образовательных учреждений к новому 2018-2019 учебному году.

Ежегодная совместная работа с органами власти Костромской области, Департаментом образования и науки, управлениями и отделами образования позволили обеспечить выделение дополнительных средств, их рациональное распределение для улучшения материально- технической базы детских и подростковых учреждений.

Анализируя материально-техническое состояние учреждений необходимо отметить, что в 2017 году число учреждений, требующих капитального ремонта сохраняется на уровне 2013 года, число не канализованных учреждений продолжает снижаться и за последние пять лет снизилось с 3,3 % до 0,3 % учреждений, в которых отсутствует централизованное водоснабжение снизилось с 1,4 % до 0%; учреждений, в которых отсутствует централизованное отопление, с 1,3% до 0,89 % .

Физические факторы в образовательных и других детских учреждениях оказывают влияние на здоровье учеников и воспитанников. С 2013 года удельный вес учреждений не отвечающий требованиям по уровню ЭМП снизился с 15,2% до 9,8% в 2016 году, в 2017 году составил 14,9%; по освещенности с 22,4 % до 17,1%, по микроклимату с 11,7% до 8,6% в 2016 году, в 2017 году составил 9,2%. За период с 2013 года удельный вес учреждений, в которых мебель не соответствует возрастным показателям детей, снизился с 58 % до 24,3% в 2016 году, в 2017 году составил 27,4%.

В целях совершенствования организации питания в образовательных учреждениях в Костромской области действует закон Костромской области от 21.07.2008 года № 338-4-

ЗКО «О предоставлении субсидий бюджетам муниципальных районов (городских округов) на питание обучающихся в муниципальных общеобразовательных учреждений», две государственные программы Костромской области: «Социальная поддержка граждан Костромской области на 2014-2020 годы», «Развитие образования Костромской области на 2014-2020 годы», региональный стандарт питания обучающихся и воспитанников образовательных учреждений Костромской области

Результатом совместных мероприятий администрации Костромской области и Управления явилось сохранение в сложной экономической ситуации охвата школьников всех возрастных категорий горячим питанием на уровне последних пяти лет и даже увеличить с 95,6% в 2013 году до 96,5% в 2017 году. В дошкольных организациях охвачены горячим питанием 100% детей.

Большое внимание уделяется профилактике микронутриентной недостаточности, во всех образовательных учреждениях используется йодированная соль, проводится «С» витаминизация третьих блюд. Дополнительная витаминизация осуществляется при помощи фруктов, соков.

По анализу рационов питания в образовательных учреждениях выполнение физиологических норм питания по основным группам продуктов в 2017 году в среднем составило 83%.

Во всех образовательных организациях цикличное меню составлено с учётом физиологических потребностей детей в основных пищевых веществах. Замена пищевых продуктов осуществляется в соответствии с требованиями действующего санитарного законодательства.

Вопрос организации качественного и полноценного питания в образовательных организациях находится на особом контроле и обсуждался:

на коллегии департамента образования и науки Костромской области; на заседании общественного совета по социальной политике Костромской областной Думы; на семинаре-совещании с главами муниципальных районов (городских округов) при губернаторе Костромской области.

Деятельность Управления, Администрации Костромской области, и других заинтересованных ведомств по организации оздоровительной кампании 2017 года осуществлялась на основании Закона Костромской области «Об основах организации и обеспечения отдыха, оздоровления и организации занятости детей в Костромской области», распоряжения Администрации Костромской области «Об организации и обеспечении отдыха, оздоровления и организации занятости детей в Костромской области в 2017 году» и Постановления Главного государственного санитарного врача по Костромской области «Об обеспечении отдыха и оздоровления детей в Костромской области в 2017 году».

За период организации отдыха детей и подростков в 2017 году проведено обследование 126 оздоровительных учреждений. По результатам обследований составлено 232 протокола (в 2016 году составлено 186 протоколов) об административном правонарушении. Сумма наложенных штрафов составила 905 тыс. рублей (в 2016 году сумма наложенных штрафов – 677,5 тыс. рублей). Вынесено постановлений о наложении административного наказания в виде предупреждения - 7 (в 2016 году-2).

В 2017 году достигнуты запланированные индикативные показатели:

Процент выраженного оздоровительного эффекта составил- 93,0%, слабого оздоровительного эффекта 6,7 %, отсутствие оздоровительного эффекта- 0,3%.

Для достижения данных показателей проведена большая работа по взаимодействию с органами исполнительной власти области и местного самоуправления.

Проведено 24 Межведомственных областных координационных совета, 44 межведомственных координационных совета на уровне муниципальных районов. Проведено 26 обучающих семинара для руководителей оздоровительных учреждений, педагогического

штата, сотрудников пищеблоков, для медицинских работников, направляемых на работу в оздоровительные учреждения.

В целях улучшения условий и отдыха оздоровления детей и подростков в настоящее время выданы планы-задания для оздоровительных учреждений на период подготовки к ЛОК 2018 года.

В рамках реализации Водной стратегии Российской Федерации на период до 2020 года в целях решения вопросов обеспечения населения Костромской области питьевой водой надлежащего качества и в достаточном количестве на территории области реализуются государственные программы «Социально-экономическое развитие северо-восточных регионов Костромской области на период до 2020 года», «Устойчивое развитие сельских территорий Костромской области на 2014-2020 годы», которыми предусмотрены мероприятия, направленные на улучшение условий водоснабжения населения.

В 2017 году проведены контрольно-надзорные мероприятия на 295 объектах водоснабжения, в ходе которых выявлено 656 нарушения требований санитарного законодательства. Вынесено постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа -129 на сумму 2573,7 тыс. руб.

Направлено дел в суды 29, из них принято решений о назначении административного наказания -24. Вынесено представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения 53.

В судебные органы направлено 2 иска о нарушении санитарного законодательства.

В 2017 году показатели, определяющие качество питьевой воды, подаваемой потребителю, фактически не улучшились. На территории области в целом 66,73% населения и 45,4% сельского населения обеспечены питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности.

Качество воды у потребителя по показателям эпидемиологической безопасности и химическому составу остается на стабильно низком уровне: удельный вес неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям 2,9% (в 2016 году - 3,9%), по санитарно-химическим показателям- 27,8% (в 2016 году 27,1%).

В соответствии со статьей 23 Федерального закона «О водоснабжении и водоотведении» по результатам государственного санитарно-эпидемиологического надзора и производственного контроля в органы местного самоуправления и организации, осуществляющие холодное и горячее водоснабжение, направлено 37 уведомлений о неудовлетворительном качестве воды.

Наибольшее количество обращений населения с жалобами на некачественную воду, либо на отсутствие централизованного водоснабжения: в г. Кострома, Костромской район, пос. Красное-на-Волге, Островское и т.д. список можно продолжить.

Положение усугубляется и тем, что на территории области предприятия, осуществляющие добычу и подачу питьевой воды населению, не имеют санитарно-эпидемиологических заключений, подтверждающих соответствие деятельности по обеспечению населения питьевой водой требованиям санитарных правил и норм (МУП г. Кострома «Костромагорводоканал», ООО «Коммунсервис» Костромского района, МУП «Красноетеплоэнерго», МУП «Чистая вода» - пос. Красное-на-Волге и др.).

Информация о состоянии водоснабжения населения Костромской области направлена в адрес губернатора Костромской области с изложением проблемных вопросов и предложений по улучшению условий водоснабжения населения для принятия управленческих решений, проведения оценки деятельности глав муниципальных образований по критериям обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой.

Длительное время остается нерешенным вопрос подачи горячей воды, не соответствующей нормативам качества (превышение по содержанию железа до 5 раз, мутности

до 4 раз, цветности до 3 раз), более 6-ти тысячам человек, проживающих в городе Костроме, поставщиком горячей воды для которых является ФГБУ ЦЖКУ Министерства обороны России.

Остается актуальной проблема горячего водоснабжения населения, связанная с длительными остановками на период проведения планово-профилактических работ. Управлением в адрес хозяйствующих субъектов были даны предложения по предупреждению загрязнения горячей воды высоко контагиозными инфекционными возбудителями вирусного и бактериального происхождения.

В 2017 году Управлением рассмотрено 171 обращение граждан о предоставлении некачественной услуги горячего водоснабжения. В рамках рассмотрения обращений граждан проведено 42 административных расследования, составлено 52 протокола об административном правонарушении. По выявленным фактам нарушения санитарных правил и норм вынесено 49 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа на сумму 1150,0 тысяч рублей.

В летний период времени специалистами Управления осуществлялся контроль за обеспечением эпидемиологически безопасных условий в период пребывания людей на водоемах в купальный сезон.

Обстановка на водных объектах в период купального сезона характеризовалась неудовлетворительными показателями: доля проб воды водных объектов, не соответствующих требованиям санитарных правил и норм по микробиологическим показателям составила 16,5%, по санитарно-химическим показателям 20,8%. В отобранных пробах патогенные микроорганизмы не выявлены.

В период купального сезона информации о санитарно-эпидемиологической обстановке на водных объектах размещались в средствах массовой информации, в том числе на официальном сайте Управления. В администрацию Костромской области направлена служебная информация с изложением проблемных вопросов и предложений по улучшению сложившейся санитарно-эпидемиологической ситуации.

На территории Костромской области сохраняется неблагоприятная санитарно-эпидемиологическая ситуация в сфере обращения с отходами производства и потребления, по причине недостаточного количества объектов размещения (утилизации, захоронения) твердых коммунальных отходов. Только 5 муниципальных образований из 30 имеют объекты размещения твердых коммунальных отходов, внесенные в государственный реестр, а именно: г.г. Солигалич, Шарья, Волгореченск, Нея, Нерехтский район.

По факту изложенных проблемных вопросов при обращении с отходами производства и потребления на территории Костромской области неоднократно направлялась информация в администрацию Костромской области для принятия управленческих решений по организации санитарной очистки городов и сельских поселений области, а также по решению вопросов выделения земельного участка под строительство полигона ТБО для города Костромы, в связи с закрытием с 2015 года свалки ТБО в районе н.п. Семенково, и организацией размещения твердых коммунальных отходов и отходов, образующихся в результате деятельности мусоросортировочного комплекса на свалке промышленных отходов в районе д. Холм Костромского района.

В рамках решения указанных вопросов в сфере обращения с отходами производства и потребления в настоящее время разработан проект строительства на территории Кузьмищенского сельского поселения Костромского муниципального района Костромской области нового полигона для твердых коммунальных отходов. Утверждение данного проекта в настоящее время находится на этапе проведения публичных слушаний.

Кроме того, в 2016-2017 гг. Департаментом природных ресурсов и охраны окружающей среды Костромской области разработана и утверждена в установленном порядке

Территориальная схема в области обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами Костромской области.

За 2017 год в Управление на рассмотрение поступила одна схема Генеральной очистки населенных мест. По итогам рассмотрения данная схема не была согласована по причине отсутствия в ней объектов размещения, утилизации, обезвреживания отходов, имеющих соответствующие разрешительные документы.

В течение 2017 года за организацией санитарной очистки в населенных пунктах, а также деятельностью хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность в сфере обращения с отходами производства и потребления, по обращению с опасными отходами в рамках контрольно-надзорных мероприятий проведено обследование 5 субъектов хозяйствующей деятельности, выявлено 26 нарушений. Результаты проверок обобщены и рассмотрены в администрации Костромской области на уровне органов местного самоуправления.

По выявленным нарушениям в ходе контрольно-надзорных мероприятий по вопросам обращения с отходами производства и потребления на территории Костромской области в отношении должностных и юридических лиц вынесено 16 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа на сумму 71 тыс. руб.

По устранению причин и условий, способствовавших совершению административных правонарушений вынесено 3 представления.

2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Костромской области

Профилактика йоддефицитных состояний.

Профилактика микронутриентнодефицитных состояний проводилась в рамках реализации «Основ государственной политики РФ в области здорового питания населения на период до 2020 года», утвержденных распоряжением Правительства РФ от 25.10.2010 г. № 1873-р по обеспечению различных групп населения продуктами, обогащенными микронутриентами, особенно йодом, выполнения Плана мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения Костромской области на период до 2020 года, реализации положений Закона Костромской области от 28.05.2008 № 317-4-ЗКО «О продовольственной безопасности Костромской области». Основное внимание уделялось оптимизации пищевого статуса населения, в том числе за счет использования йодированной соли.

Всего в 2017 году исследовано 130 (в 2016 г -145)проб йодированной соли, не соответствующих гигиеническим нормативам проб – 1 (в 2016г - 2 (табл. № 114, рис. № 94). Предприятий, вырабатывающих соль в регионе нет.

Таблица № 114

Исследование йодированной соли

Объекты	Всего исследовано проб				Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %			
	2014г.	2015г.	2016г.	2017 г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
Предприятия торговли	41	28	5	0	0	0	0	0
Детские дошкольные и подростковые, ме-	87	1	139	130	54	82	1,43	0,76

дицинные организа- ции								
Прочие	1	48	1	0	0	0	0	0
Всего	124	115	145	130	0	5	1,3	0
в т. ч. импортируемая	122	0	16	0	0	0	6,25	1 из 1

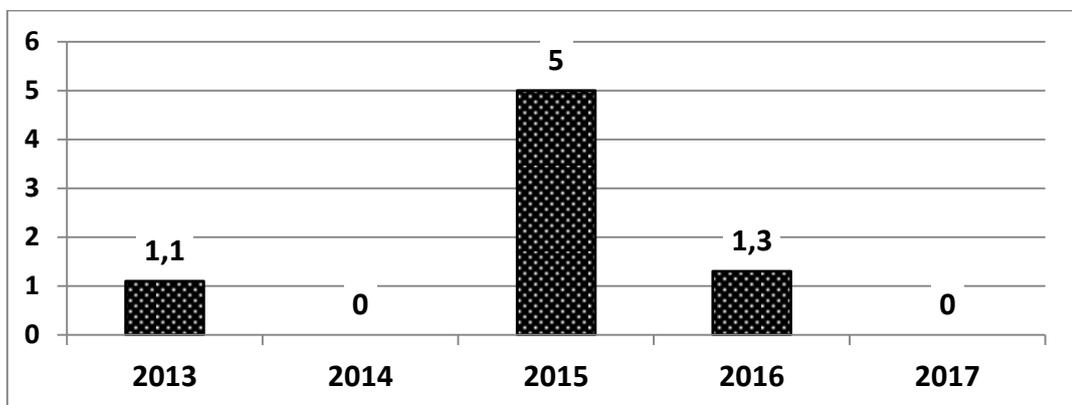


Рис. 94. Процент проб йодированной соли, не отвечающих гигиеническим требованиям по содержанию йода

Во всех медицинских организациях и образовательных учреждениях, предприятиях общественного питания для организованных групп населения в ходе проверок обращалось внимание на наличие йодированной соли и обогащенных продуктов. В настоящее время в ассортименте хлебобулочных, молочных изделий практически всех предприятий торговли имеется в реализации молочная, соковая, хлебобулочная продукция, обогащенная микро-нутриентами. Крупные торговые сети производят от 2 до 4 наименований обогащенных хлебобулочных изделий на собственных торговых площадках. Молокоперерабатывающими предприятиями области вырабатывается биокефир. В торговой сети области постоянно в продаже имеется йодированная пищевая соль. Широко распространены и реализуются биологически активные добавки к пище в виде витаминно-минеральных комплексов.

В рамках реализации Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года при осуществлении государственного надзора (контроля) в сфере производства и оборота алкогольной продукции Управление осуществляет постоянный надзор за оборотом алкогольной и спиртосодержащей продукции, взаимодействуя с Федеральной службой по регулированию алкогольного рынка, полицией, департаментом экономического развития Костромской области.

В этом направлении Управление проводит плановые и внеплановые проверки организаций и индивидуальных предпринимателей, реализующих алкогольную и спиртосодержащую продукцию.

В рамках Федерального закона от 26.12.2008г. №294-ФЗ "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля" Управлением в 2016 году проверено 19 организаций и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции, выявлено 16 фактов нарушения требований Федерального закона «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции».

В ходе проверок было отобрано 20 образцов водки и винодельческой продукции для проведения лабораторных исследований на соответствие требованиям законодатель-

ства о техническом регулировании. Из 20 проверенных 2 образца импортной алкогольной продукции не соответствовали установленным требованиям.

При проведении проверок выявлены следующие нарушения законодательства в области оборота алкогольной продукции:

- нарушение ограничений времени продажи алкогольной продукции (розничная продажа алкогольной продукции в ночное время);
- продажа алкогольной продукции с поддельными федеральными специальными марками;
- отсутствие документов, подтверждающих безопасность алкогольной продукции;
- продажа алкогольной продукции без лицензии на розничную продажу алкогольной продукции;
- введение в заблуждение потребителей относительно потребительских свойств, качества алкогольной продукции;
- иные нарушения правил продажи алкогольной продукции.

Всего снято с реализации 55 партий алкогольных напитков объемом 40,9 декалитра. В отношении виновных лиц возбуждено 11 дел об административных правонарушениях. По результатам рассмотрения дел в 2016 году наложено административных штрафов на общую сумму 521,0 тыс. рублей.

С декабря 2016 года в связи с обострившейся ситуацией, связанной с отравлениями в отдельных регионах Российской Федерации спиртосодержащей непищевой продукцией, в рамках реализации постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 23 декабря 2016 года № 195 «О приостановлении розничной торговли спиртосодержащей непищевой продукцией» Управлением организован комплекс необходимых мероприятий.

В ходе внеплановых проверок арестовано 197 единиц спиртосодержащей непищевой продукции с содержанием этилового спирта более 25 процентов (лосьон с экстрактом боярышника, лосьон Вита Септ, тоник медовый, лосьон косметический розовая вода, лосьон косметический огуречный и др.) объемом 19,6 литра в четырех предприятиях торговли в городе Костроме.

В двух предприятиях торговлю осуществляли юридические лица ООО «Купец» и ООО «Реванш», в остальных – индивидуальные предприниматели.

В соответствии с поручением Правительства Российской Федерации подготовлено постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 января 2017 года № 7 «О приостановлении розничной торговли спиртосодержащей непищевой продукцией», которое вступило в силу с 27 января 2017 года. Указанным постановлением приостановлена на 60 суток розничная торговля спиртосодержащей непищевой продукцией с содержанием этилового спирта более 28% объема готовой продукции, осуществляемая ниже цены алкогольной продукции, установленной приказом Минфина России от 11.05.2016 №58н.

В настоящее время управлением продолжается работа по контролю за реализацией постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 января 2017 года № 7.

По данным социально-гигиенического мониторинга количество острых отравлений вследствие токсического действия алкоголя увеличилось с 25,3 на 100 тыс. населения в 2016 году до 33,5 в 2017 году.

Увеличилось и количество летальных исходов вследствие острых отравлений спиртосодержащей продукцией с 21,5 на 100 тыс. населения в 2016 году до 27,9 в 2017 году.

По данным Костромастат в 2016 году продажа алкогольной продукции на душу населения составила 7,4 л (2015г. – 6,7л, в 2014г. – 7,7л, в 2013 г. – 8,7л; 2012г. – 10,3 л, 2011г. – 8,8 л, 2010г. – 9,1 л).

По данным лабораторных испытаний удельный вес неудовлетворительных анализов алкогольных напитков и пива составил по алкогольной продукции 1 из 129 по физико-химическим показателям и микробиологическим показателям (табл. № 115).

Таблица № 115

Доля проб алкогольной продукции, не отвечающей требованиям гигиеническим нормативам за 2015-2017 гг.

Наименование продукции	2015г.		2016г.		2017г.	
	По физико-химическим показателям	По микробиологическим показателям	По физико-химическим показателям	По микробиологическим показателям	По физико-химическим показателям	По микробиологическим показателям
Алкогольные напитки, всего	2 из 76	5 из 59	2 из 47	1 из 32	0 из 85	1 из 44
в т.ч. импортная	0	0	1	1	0	0
в т.ч. пиво	1 из 30	5 из 59	1 из 29	1 из 32	0 из 39	1 из 39
в т.ч. импортная	0	0	0	0	0	0

В ходе проведения плановых и внеплановых контрольно-надзорных мероприятий при выявлении нарушений применялись меры обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности. В качестве одной из мер обеспечения применялась забраковка продовольственного сырья и пищевых продуктов. В 2017 году по результатам проведенных надзорных мероприятий, было забраковано 883 (в 2016г - 917 , в 2015 году – 1105) партий объемом 3229,2 (в 2016г - 5059,1 , в 2015г – 3491) кг продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них 23 (в 2016г -11, в 2015г -7) партий – импортируемых продуктов объемом 160,8 (в 2016г- 219,6 , в 2015г- 81,6) кг. Как и в 2016году наибольшее количество забракованных партий было в таких группах, как плодоовощная продукция - 238 партий объемом 1156,1 кг.(в 2016г - 293 партии объемом 1991,3 кг); мясная продукция – 204 партии 304,7 кг (в 2016г -112 партий 391 кг) , в 2015г- 197 партий объемом 299,5 кг), рыба и рыбная продукция – 131партия 609 кг (в 2016г - 101 партия объемом 457,6 кг ,в 2015г - 106 партий объемом 342 кг) (табл. № 116, рис. № 96).

Таблица №116

Забракованные продовольственное сырье и пищевые продукты.

Продовольственное сырье и пищевые продукты	2013г.		2014г.		2015г.		2016г		2017 г.	
	число партий	объем в кг								
ВСЕГО	1158	3936,2	1020	3463	1105	3491	917	5059,1	883	3229,2
Из них импортируемые	22	103,4	8	30	7	81,6	11	219,6	23	160,8
В том числе:										
Мясо и мясные продукты	181	746,8	177	354	197	299,5	112	391	204	304,7
Импортируемые	2	9	0	0	0	0	0	0	8	10,8
Птица и птицепродукты	75	262,5	61	254	26	98,2	24	133	41	98,8
Импортируемые	0	0	0	0	1	14	0	0	0	0
Молоко и молочные продукты, включая масло и сметану	125	391,3	181	364	91	170	66	709,7	61	367,4
Импортируемые	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Масложировые продукты	25	41,8	24	435	12	42	16	542	7	7,8

импортируемые	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Рыба и рыбопродукты	108	430,1	74	387	106	342	101	457,6	131	609,2
Импортируемые	3	9,4	0	0	0	0	2	34,4	0	0
Кулинарные изделия	73	98,9	43	115	44	46	103	87,1	26	19,7
Из них импортируемые	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
В том числе кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии	3	1	0	0	2	5	0	0	1	1
Из них импортируемые	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Хлебобулочные и кондитерские изделия	334	704,5	173	507	295	569,3	58	148,2	18	43
Импортируемые	4	2	1	2	0	0	0	0	0	0
Мукомольно-крупяные изделия	2	41	0	0	0	0	61	115,3	16	144
Из них импортируемые	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Сахар	0	0	3	123	4	34	4	14	1	1
Импортируемые	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Овощи, столовая зелень	5	27,5	1	2	85	571	135	1043,2	102	619,8
Импортируемые	0	0	0	0	0	0	3	46,2	0	0
В т.ч. картофель	1	18	1	2	12	142,6	12	315	6	246
Импортируемые	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
бахчевые	3	234,4	1	8	10	252,4	1	23	3	47,5
Из них импортируемые	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Плоды	46	210,2	29	239	0	0	15	275	133	488,8
Импортируемые	0	0	0	0	0	0	6	139	0	0
ягоды	0	0	0	0	90	240,4	114	326,1	0	0
импортируемые	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Дикорастущие пищевые продукты	6	4	1	1	0	0	0	0	8	140
Импортируемые	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
В т.ч. грибы	6	4	1	1	1	60	0	0	8	140
импортируемые	0	0	0	0	1	60	0	0	0	0
Жировые растительные продукты	10	12,6	0	0	5	81,1	4	6,1	7	7,8
Импортируемые	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Безалкогольные напитки	12	36,9	16	45	7	266	2	10,5	3	7
импортируемые	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
соки	4	10	0	0	5	11,2	5	12	0	0
импортируемые	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0
Алкогольные напитки и пиво	54	412,3	37	138	18	60,6	40	395,9	54	326
Импортируемые	2	46	3	7	0	0	0	0	8	16
Мед и продукты пчеловодства	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
импортируемые	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Продукты детского питания	0	0	8	9	1	1	0	0	0	0
импортируемые	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Консервы	14	22,4	25	26	18	24,4	2	7,1	0	0
импортируемые	0	0	1	0,3	3	1	1	2	0	0
Зерно и зернопродукты	0	0	0	0	0	0	2	3,1	0	0
импортируемые	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Минеральные воды	0	0	4	41	6	42	0	0	0	0
импортируемые	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Биологически активные добавки к пище	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

импортируемые	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Прочие	0	0	44	63,1	95	299	74	206	0	0
импортируемые	0	0	0	0	1	20	0	0	0	0

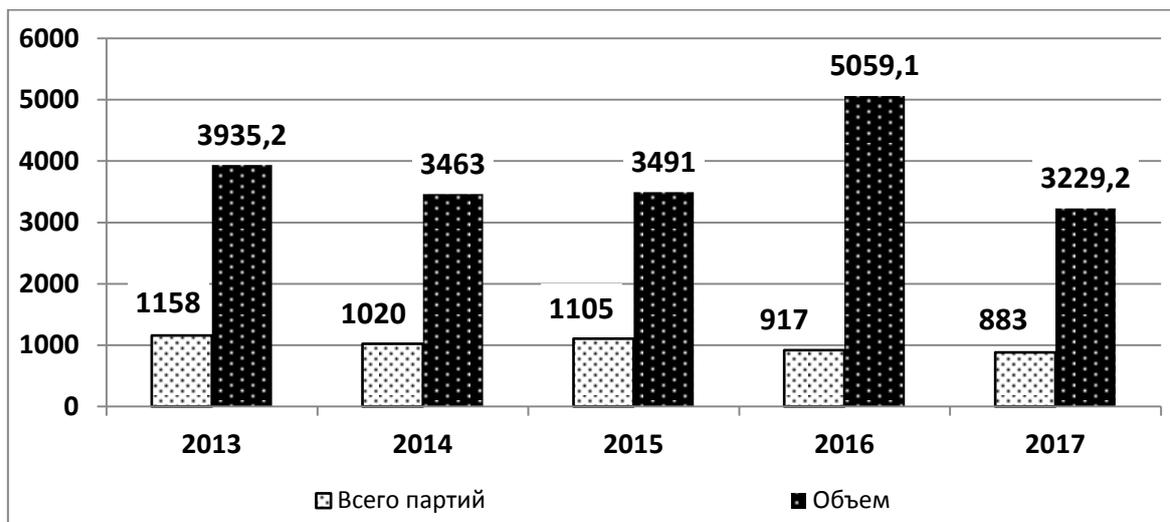


Рис. 96. Забровка продовольственного сырья и пищевых продуктов

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости населения в Костромской области

Деятельность по организации и осуществлению в Костромской области мероприятий по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний проводится в соответствии с Федеральным законодательством, постановлениями Правительства, постановлениями Главного государственного санитарного врача РФ, организационно-распорядительными документами Роспотребнадзора и Минздрава РФ. В развитии положений этих документов, для стабилизации и снижения уровня инфекционной и паразитарной заболеваемости, обеспечения эпидемиологического благополучия населения в области приняты и осуществляется реализация межведомственных комплексных планов:

- «План комплексных мероприятий по профилактике клещевого вирусного энцефалита и клещевого боррелиоза (болезнь Лайма) на территории Костромской области на 2015-2019 годы»;
- «План профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению и борьбе с гриппом и другими ОРВИ на территории Костромской области на 2017-2018 годы»;
- «Комплексный план мероприятий по профилактике заболевания бешенством среди людей и животных на территории Костромской области»;
- «Комплексный план мероприятий по профилактике особо опасных инфекций и санитарной охране территории Костромской области на 2015-2019 годы»;
- «Комплексный план мероприятий по профилактике сибирской язвы на территории Костромской области на 2016-2021 годы»;
- «План мероприятий по профилактике природно-очаговых заболеваний и инфекций общих для человека и животных в Костромской области на 2016-2021 годы»;
- «План действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Костромской области на 2016-2018 годы»;

- «План мероприятий по реализации программы «Профилактика кори и краснухи в Костромской области (2016-2018 гг.)»»;
- «План проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий против особо опасных инфекционных заболеваний в частях и учреждениях Министерства обороны, дислоцированных в Костромской области на 2015-2020 гг.»;
- «Комплексный план основных мероприятий по профилактике острых кишечных инфекций и сальмонеллез в Костромской области на 2015-2019 гг.»;
- Программа «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции в Костромской области на 2015-2017 гг.»;
- «План противоэпидемических мероприятий по профилактике энтеровирусной инфекции в Костромской области» и др.

В целях снижения инфекционной и паразитарной заболеваемости в Костромской области, достижения целевых значений улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки издано 12 постановлений Главного государственного санитарного врача по Костромской области, в том числе:

- «Об усилении мер, направленных на стабилизацию и снижение заболеваемости гриппом и ОРВИ в Костромской области» от 19.12.2016г. №17;
- «Об отмене ограничительных мероприятий по гриппу и ОРВИ в Костромской области» от 01.03.2017г. №1;
- «О введении мониторинга за инфекциями, передающимися иксодовыми клещами и мероприятиями по их профилактике в Костромской области в эпидсезон 2017 года» от 13.03.2017г. №2;
- «Об усилении мер профилактики инфекций, передающихся иксодовыми клещами, в Костромской области в эпидсезон 2017 года» от 31.03.2017г. №4;
- «Об обеспечении отдыха и оздоровления детей в Костромской области в 2017 году» от 07.04.2017г. №5;
- «Об организации проведения серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к полиомиелиту в Костромской области в 2017 году» от 19.04.2017г. №6;
- «Об усилении мер, направленных на стабилизацию и снижение заболеваемости острыми кишечными инфекциями в Костромской области» от 15.05.2017г. №7;
- «Об иммунизации против гриппа населения Костромской области в осенний период 2017 году» от 24.08.2017г. №8;
- «О проведении серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета в Костромской области в 2017 году» от 13.09.2017г. №9;
- «О мерах по предупреждению эпидемического распространения гриппа и ОРВИ, внебольничных пневмоний в Костромской области в эпидсезон 2017-2018 годов» от 25.09.2017г. №10 и др.

По инициативе Управления рассмотрено 246 вопросов на совещаниях при губернаторе, у заместителей губернатора области, в исполнительных органах государственной власти субъекта, в органах местного самоуправления, на совещаниях и комиссиях с участием различных заинтересованных ведомств и служб.

При непосредственном участии службы по вопросам организации профилактических и противоэпидемических мероприятий принято 24 постановления губернатора области. По муниципальным образованиям издано 69 постановлений и распоряжений глав городов и районов. Активно работали санитарно-противоэпидемические комиссии администрации области и администраций муниципалитетов, на которых с принятием решений рассмотрено 266 вопросов по стабилизации и улучшению эпидемической ситуации (2016г.-280, 2015г.-163 вопроса).

Вопросы организации профилактических и противоэпидемических мероприятий рассмотрены на коллегиях Управления Роспотребнадзора по Костромской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области», департамента здравоохранения Костромской области, департамента образования и науки Костромской области. Принято 7 приказов руководителя Управления, в том числе совместных с департаментом здравоохранения Костромской области.

В целях оценки эффективности проведения профилактических мероприятий, их оперативной корректировки проводится изучение циркуляции возбудителей инфекционных и паразитарных болезней в объектах окружающей среды. В рамках исполнения государственного задания организован и осуществлен сбор проб и их исследования: на холеру 455 проб, на туляремию 139 проб, на сибирскую язву 90 проб, на псевдотуберкулез и иерсиниоз 950 проб, на ГЛПС 94 пробы, на клещевой энцефалит и клещевой боррелиоз 472 пробы, на энтеровирусы 94 пробы и др.

Для оценки коллективного иммунитета населения к инфекциям, управляемым средствами вакцинопрофилактики организован сбор и проведены серологические исследования 717 сывороток крови на антитела к возбудителям дифтерии, кори, краснухи, эпидемического паротита, на антитела к вирусу гепатита В. Организован сбор и исследование 204 сывороток крови по полиовирусы. С целью изучения распространенности природно-очаговых заболеваний и оценки качества их диагностики организован сбор и проведены исследования 610 сывороток крови людей на клещевой вирусный энцефалит, по 101 сыворотке на лихорадку Западного Нила и туляремию. В целях установления циркуляции вирусов острых респираторных заболеваний проведено 10119 исследований на грипп и ОРВИ. Все полученные результаты доведены до медицинских организаций, разобраны на оперативных совещаниях и учтены при планировании и корректировке профилактических и противоэпидемических мероприятий.

В полном объеме продолжилась работа по реализации Глобальной программы ликвидации полиомиелита. Рекомендуемый охват детей прививками против полиомиелита обеспечен в целом по области в течение последних 16 лет и подтверждается результатами проведенных серологических исследований. Совместным приказом с департаментом здравоохранения Костромской области обновлен и утвержден перечень медицинских организаций, осуществляющих активный эпиднадзор за острыми вялыми параличами. В целях улучшения качества диагностики энтеровирусной инфекции и своевременного её выявления диагностические исследования на энтеровирусы проводятся на базе лаборатории ОГБУЗ «Городская больница г.Костромы». В рамках совершенствования методов изучения циркуляции энтеровирусов в объектах окружающей среды в лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области» с 2016 года используется метод концентрирования вирусов из сточной воды с помощью адсорбционных пакетов с макропористым стеклом. В результате процент положительных находок возрос с 2% до 30,8%. При дальнейшем исследовании идентифицированы вакцинные полиовирусы 1 и 3 типов, Коксаки А5 и НПЭВ.

Для предупреждения возникновения эндемичной кори и недопущения распространения инфекции в случае её завоза на территорию Костромской области охват прививками против кори составляет 70,4% от численности населения субъекта (2016г-66,4%). В связи с расширением возрастного диапазона взрослых до 55 лет, подлежащих обязательной иммунизации против кори, в 2017 году привито 11160 взрослых (2016г.-6084чел.). В рамках активного надзора за выявлением случаев кори и краснухи среди экзантемных больных организовано исследование 14 сывороток от больных с сыпью и температурой, что соответствует расчетному индикативному показателю, рекомендованному Роспотребнадзором для Костромской области. Заболевших корью или краснухой среди обследованных не выявлено.

В целях обеспечения охвата населения профилактической иммунизацией в полном объеме, а вследствие и снижения заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами вакцинопрофилактики, осуществляется контроль за планированием иммунизации населения и получением вакцинных препаратов. По исполнению плановых заданий в 2017 году проведено более 527,6 тысяч прививок, что на 68 тысяч больше, чем в 2016 году. В результате суммарный охват населения вакцинацией против гепатита В с 2006 года увеличился в 3,5 раза и в 2017 году составил 71,5%, охват иммунизацией против краснухи с 2006 года увеличился в 2,5 раза и в 2016 году составил 33,3%. Своевременный охват детей профилактическими прививками в декретированные возраста согласно национальному календарю сохранился на уровне 96%. В целом удельный вес инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, составил 0,16%, это одно из последних ранговых мест в структуре инфекционной патологии Костромской области.

По реализации постановления Главного государственного санитарного врача по Костромской области от 20.07.2015г. №9 «О проведении профилактических прививок по эпидемическим показаниям на территории Костромской области» совместно с медицинскими организациями, юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями Костромской области проведена большая работа по организации проведения прививок по эпидемическим показаниям среди лиц, профессиональная деятельность которых связана с высоким риском заболевания инфекционными болезнями. В результате принятых мер в 2017 году против туляремии вакцинированы 352 человека против 98-и в 2016 году, против сибирской язвы привито 443 человека против 421 в 2016 году, против бешенства вакцинировано 154 человека против 67-и в 2016 году. В рамках реализации постановления Главного государственного санитарного врача по Костромской области от 20.05.2015г. №8 «О проведении иммунизации против клещевого вирусного энцефалита в Костромской области» за счет средств областного бюджета проводится вакцинация против клещевого вирусного энцефалита учащихся начальных классов общеобразовательных учреждений, в результате в 2017 году привито более 5-и тысяч детей (2016г.-3372чел.).

В целях предупреждения контакта населения с клещами и истребления их переносчиков - грызунов активно проводится работа по организации противоклещевых наземных обработок и дератизационных мероприятий. Акарицидные обработки в 2017 году впервые проведены на территории общей площадью 3710га, что по сравнению с эпидсезоном 2014 года больше на 15% (2016г.-3221,4га). Территории детских образовательных учреждений составили 30,5%, места массового отдыха и пребывания населения – 19,5%, территории кладбищ – 23%, площади медицинских организаций и социальных учреждений – 5,25%, территории загородных оздоровительных учреждений – 3,84%. По инициативе Управления Роспотребнадзора по Костромской области решениями областной СПЭК организованы весенний и осенний месячники сплошной дератизации, участие в которых приняли более 17,2 тыс. объектов (2016г.-18,7тыс. объектов, 2015г.-18,6тыс. объектов). Общая площадь обработанной территории составила 8,616млн.кв.м. (2016г.-7,286млн.кв.м., 2015г.-9млн.кв.м.), в 80% случаев обработки проведены с привлечением дезинфекционных организаций.

В целях подготовки к эпидсезону заболеваемости гриппом и ОРВИ 2017-2018 годов и своевременной организации профилактических и противоэпидемических мероприятий совместно с департаментом здравоохранения Костромской области откорректирован и утвержден заместителем губернатора областной план мероприятий по профилактике гриппа и ОРВИ, проведены заседания СПЭК. На реализацию мероприятий Плана по профилактике гриппа и ОРВИ в 2017 году выделено почти 3,9млн. руб., из них 825 тысяч рублей средства областного бюджета, 2,3 млн. руб. - средства муниципальных образований, 740 тыс. руб. - средства предприятий и организаций. С учетом уменьшения численности населения и оптимизации работы медицинских организаций проведен перерасчет

запасов лекарственных средств, индивидуальных средств защиты (масок), необходимого медицинского оборудования, утверждены планы перепрофилирования коечного фонда, проведена подготовка кадров. В преддверие эпидсезона организована профилактическая иммунизация детей и взрослых против гриппа. В рамках национального календаря профилактических прививок привито 265,5 тыс. человек, что на 87,5 тысяч больше, чем в 2016 году. С учетом привитых за счет иных источников финансирования в 2017 году достигнут максимальный за все годы охват вакцинацией населения прививками против гриппа – 42% (2016г.-35%, 2015г.-27,2%). В целях сдерживания и ограничения распространения заболеваний гриппом и ОРВИ среди детей организованных коллективов противоэпидемические меры в виде приостановления учебного процесса были введены в 159-и детских образовательных учреждениях.

В 2017 году продолжилась работа по осуществлению эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией и контролю за реализацией национального приоритетного проекта «Здоровье» по направлению «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ». Основные усилия надзора направлены на контроль за диагностикой ВИЧ-инфекции, диспансерным наблюдением и лечением лиц выявленных с ВИЧ, а также на профилактику передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку. Всего в 2017 году на ВИЧ-инфекцию обследовано более 137-и тысяч человек, это самое большое количество обследований за весь период наблюдения. С ВИЧ-инфекцией вновь выявлено 313 человек, из них по-прежнему преобладают неработающие мужчины - 63%, доля женщин снизилась с 41% в 2016г. до 37% в 2017г. Индикативные показатели по реализации приоритетного национального проекта по профилактике и обеспечению лечения больных с ВИЧ в основном достигнуты. Отмечена положительная динамика увеличения количества ВИЧ-инфицированных состоявших на диспансерном наблюдении с 2290 чел. в 2016г. до 2748 чел. в 2017г. Все лица, прошедшие диспансерное наблюдение, прошли обследование на вирусную нагрузку и на иммунный статус, а также в 94% случаев обследование на туберкулез. К специфической антиретровирусной терапии в 2014 году были привлечены 1512 ВИЧ-инфицированных, нуждавшихся в лечении, что более чем на 300 человек больше чем в 2016 году.

В целях усиления профилактических мер по предупреждению распространения паразитарных болезней реализуется постановление Главного государственного санитарного врача по Костромской области от 07.10.2016г. №13 «Об усилении мероприятий по профилактике паразитарных болезней в Костромской области». Вопросы осуществления профилактических мероприятий рассмотрены на СПЭК администрации области и муниципальных образований. Паразитарные болезни в структуре инфекционной патологии Костромской области без учета гриппа и ОРВИ занимают третье ранговое место по числу заболевших. За 2017 год всего выявлено 1599 случаев, что на 17,5% меньше чем в 2016г. Почти 90% всех заболевших составляют дети до 14 лет. В структуре паразитозов 2017 года зарегистрировано 11 нозологических форм (2016г.-9, 2015г.-8). Наиболее массовым по-прежнему остается энтеробиоз. В целях своевременного его выявления и предупреждения распространения введено обследование на энтеробиоз при каждом посещении плавательного бассейна, а также усилен контроль за ежегодным проведением профилактических обследований детей образовательных организаций.

По совершенствованию готовности к индикации и идентификации возбудителей инфекционных заболеваний лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области» прошел очередную процедуру подтверждения компетентности. Вместе с процедурой подтверждения компетентности проведено расширение области аккредитации на 100 новых методик проведения исследований, испытаний, измерений и методики отбора проб, в том числе в работу микробиологической лаборатории внедрены 5 новых нормирующих документов.

На сайтах Управления Роспотребнадзора по Костромской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области», в средствах массовой информации всех городов и районов области озвучены и опубликованы материалы по профилактике гриппа и ОРВИ, кори, краснухи, полиомиелита, клещевых инфекций, вирусного гепатита В, туберкулеза, дирофиляриоза, ВИЧ-инфекции и др., а также по организации и осуществлению иммунопрофилактики, о достижениях её проведения.

Проводимые мероприятия позволили добиться в 2017 году снижения заболеваемости по сравнению с прошлым годом по 23-м нозологическим формам, по 37-и инфекциям случаев заболеваний не зарегистрировано, в том числе сохранилось имеющееся в течение ряда лет отсутствие случаев полиомиелита, дифтерии, столбняка, краснухи и кори. Уровни инфекционной патологии в Костромской области по 16-и инфекциям ниже среднероссийских значений (по данным формы №1). Показатели заболеваемости дизентерией, острым гепатитом В, туберкулезом, сифилисом и гонококковой инфекцией, зарегистрированные в 2017 году, являются самыми низкими за весь период эпидемиологического наблюдения.

Раздел 3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Костромской области, имеющие проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Костромской области

Анализ достигнутых результатов по снижению инфекционных заболеваний

Осуществление государственного эпидемиологического надзора за инфекционными и паразитарными болезнями, санитарной охраной территории и обеспечением биологической безопасности в 2017 году было организовано в соответствии с основными направлениями деятельности Управления. В целях обеспечения результативности и эффективности эпидемиологического надзора установлено 22 индикативных показателя (табл. №117), из них целевые значения в 2017 году достигнуты по 21-у, кроме заболеваемости иксодовым клещевым боррелиозом.

Таблица №117

Показатели достижения целевых значений

Показатель	Целевой индикатор	Фактическое выполнение
Заболеваемость дифтерией, на 100 тыс. населения	0,15	0
Заболеваемость корью, на 100 тыс. населения	0,15	0
Заболеваемость краснухой, на 100 тыс. населения	0,15	0
Заболеваемость полиомиелитом, на 100 тыс. населения	0	0
Заболеваемость острым вирусным гепатитом В, на 100 тыс. населения	0,76	0,46
Уровень охвата детей декретированных возрастов профилактическими прививками в рамках национального календаря профилактических прививок	96%	96%
Уровень охвата прививками против гриппа населения области	40%	42%
Уровень охвата прививками против гриппа населения в «группах риска»	100%	100%
Проведение лабораторных обследований в целях своевременного выявления ВИЧ-инфекции, человек	105000	137240
Удельный вес охвата ВИЧ-инфицированных диспансерным наблюдением от числа состоявших на диспансерном наблюдении	95%	98,8%
Удельный вес обеспеченных химиопрофилактикой беременных женщин от общего числа ВИЧ – инфицированных беременных женщин	94%	98%
Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом, на 100 тыс. населения	5,0	4,61
Уровень охвата прививками против клещевого вирусного энцефалита населения области	5%	7,01%
Заболеваемость клещевым боррелиозом, на 100 тыс. населения	11,2	17,3
Заболеваемость геморрагической лихорадкой с почечным синдромом, на 100 тыс. населения	9,30	6,60
Недопущение возникновения массовых инфекционных заболеваний в организованных коллективах детей и взрослых	0	0

Отсутствие распространения завозных случаев опасных инфекционных заболеваний, ед.	0	0
---	---	---

Территория Костромской области остается эндемичной по заболеваемости иксодовым клещевым боррелиозом. В целях обеспечения эпидемиологического благополучия населения реализуется «План комплексных мероприятий по профилактике клещевого вирусного энцефалита и клещевого боррелиоза (болезнь Лайма) на территории Костромской области на 2015-2019 годы», утвержденный заместителем губернатора Костромской области. В медицинских организациях внедрена электронная система мониторинга, всем пострадавшим оказывается медицинская помощь в соответствии со стандартами и приказом департаментом здравоохранения Костромской области от 10.04.2017г. №281 «О проведении медицинских мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний, передающихся клещами, в Костромской области в эпидемический сезон 2017 года». Приняты меры по увеличению числа медицинских организаций, осуществляющих диагностические исследования на клещевые инфекции. В результате увеличения объема лабораторной диагностики и улучшения их качества в 2017 году выявлено 113 случаев иксодового клещевого боррелиоза, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 17,3. Все случаи иксодового клещевого боррелиоза подтверждены лабораторными исследованиями. Число детей, заболевших иксодовым клещевым боррелиозом почти сохранилось на уровне 2016 года, всего заболело четверо детей против 3, выявленных в 2016 году.

Усиление надзора за осуществлением иммунопрофилактики населения, обеспечение контроля за выполнением комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий, позволили по остальным 21 показателю достигнуть запланированных значений и обеспечить снижение инфекционной патологии по 23-м нозологическим формам при запланированном значении - не менее 20, при этом по 37-и инфекциям случаев заболеваний не зарегистрировано. Сохранилось имеющееся в течение ряда лет отсутствие случаев полиомиелита, дифтерии, столбняка, краснухи и кори. Уровни заболеваемости дизентерией, острым гепатитом В, туберкулезом, сифилисом, гонококковой инфекцией, зарегистрированные в 2017 году, являются самыми низкими за период эпидемиологического наблюдения. Отсутствовала регистрация случаев особо опасных инфекций и вспышек инфекционных заболеваний. Полностью выполнены плановые задания по иммунизации против гриппа детей и взрослых из групп риска. Своевременность проведения профилактических прививок среди детей в рамках национального календаря превысила регламентированный уровень и составила в 2017 году в целом по области 96%.

Анализ достигнутых результатов по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Костромской области

В план контрольно-надзорных мероприятий на 2017 год были включены субъекты (объекты) высокой и средней степени гигиенической значимости и 1 и 2 категории сложности, определенные по основным показателям и факторам, характеризующим санитарно-эпидемиологическую обстановку на территории Костромской области.

Выполнено 1195 обследований объектов, при плановых проверках - 744, при внеплановых проверках - 696. Число обследований объектов, при которых выявлены нарушения санитарного законодательства составило 1123, по результатам обследований объектов и выявленным нарушениям составлено 1501 протоколов об административном правонарушении.

Индикативный показатель удельный вес вынесенных административных мер к количеству проведенных мероприятий по надзору (контролю), при которых выявлены нарушения санитарного законодательства составил 125% при планируемом показателе 100%.

Для оценки санитарно-эпидемиологической ситуации плановые контрольно-надзорные мероприятия выполнены с проведением лабораторно-инструментальной оценки в 93,6% случаев. Удельный вес объектов 3 группы в 2017 году составил 10,7% (12,4% в 2016 году).

Принятие адекватных административных мер по выявленным нарушениям позволило поддерживать стабильный показатель удельного веса исследований факторов среды обитания на рабочих местах, не соответствующих гигиеническим нормативам 8,1% в 2017 году (8,1% в 2016 году) на промышленных предприятиях.

Проведенная организационная работа с хозяйствующими субъектами и руководителями медицинских организаций по организации периодических медицинских осмотров позволила поддержать охват работающих периодическими медицинскими осмотрами до 95,8% при планируемом показателе 95,5%.

В отчетном году индикативный показатель - удельный вес населения обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, увеличился на 0,07% и составил 66,73% против 66,66% в 2016 году.

100 % юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, планировавших осуществление лицензируемых видов деятельности, информированы о необходимости получения лицензии, порядке прохождения процедуры лицензирования.

Проведено 7 проверок по соблюдению лицензиатами лицензионных требований и условий:

- при осуществлении деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных (за исключением случая, если указанная деятельность осуществляется в медицинских целях) и генно-инженерно-модифицированных организмов III-IV степеней потенциальной опасности, осуществляемой в замкнутых системах, в 2017 году – 3;

- при осуществлении деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) (за исключением случая, если эти источники используются в медицинской деятельности) в 2017 году - 4.

В 2017 году при проверке деятельности в области использования источников ионизирующего излучения ООО «Волгореченскмонтажсервис» выявлены грубые нарушения лицензионных требований. Судом по материалам проверки вынесено решение о привлечении юридического лица к административной ответственности – административному штрафу.

По результатам санитарно-гигиенической, санитарно-эпидемиологической оценок по отдельным группам эпидемиологически значимых пищевых продуктов отмечается значительное снижение удельного веса несоответствий по микробиологическим показателям : рыбопродуктов – 7,2% (в 2016г - 9% , в 2015г - 12,06% , в 2014году -12,2%); кулинарной продукции – 6,1 (в 2016г - 8,1%, в 2015г – 8,6%); кремовых изделий – 8,1 (в 2016г - 9,9%), продукции предприятий общественного питания- 5,9 (в 2016г - 6,2%).

Значительно снизился удельный вес несоответствия по микробиологическим показателям молочной продукции – до 5,5% (в 2016году - 6,7%, в 2015г – 6,7%, в 2014г- 6,5%).

Не изменился удельный вес неудовлетворительных результатов хлебобулочных изделий – 2,5% (в 2016г -2,5%, в 2015- 2,3%, в 2014г – 2,8%).

В 2017году, как и в 2016году, не было превышений микробиологических нормативов при исследовании продуктов детского питания, консервов, минеральной воды и воды, расфасованной в емкости.

За период 2012-2017 гг. в продуктах питания и продовольственном сырье превышений уровня радиоактивных веществ, содержания антибиотиков, пестицидов, нитрозаминов не установлено.

Доля объектов III группы, из общего числа объектов, производство пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами снизилась с 10,7% в 2016г до 9,8% в 2017г.

Улучшение санитарного состояния пищеблоков в образовательных учреждениях, расширение ассортимента вырабатываемых и реализуемых блюд с учетом возрастных особенностей детей позволили поддержать охват учащихся горячим питанием на уровне - 96,4% при запланированном показателе 96,4%.

В 100% образовательных учреждений использовалась йодированная соль и осуществлялась витаминпрофилактика.

В отчетном году на территории Костромской области продолжали функционировать предприятия по производству пищевых продуктов, подлежащих государственной регистрации: питьевой бутилированной и минеральной воды и пищевых продуктов для детей школьного возраста. За отчетный период оформлено, выдано и внесено в автоматизированный реестр 1 свидетельство о государственной регистрации на материалы, предназначенные для контакта с пищевой продукцией.

В ходе проведения плановых и внеплановых контрольно-надзорных мероприятий нарушений требований государственной регистрации продукции не было установлено.

Запланированные проверки на объектах, расположенных на территории Костромской области и занятых производством подлежащей государственной регистрации продукции выполнены. Проведенные в 2017 году контрольно-надзорные мероприятия на подконтрольных объектах не выявили продукции, подлежащей государственной регистрации и не прошедшей ее.

Таблица № 118

Индикативные показатели

Наименование индикативного показателя	Целевой индикатор	Фактическое выполнение
Доля объектов III группы санитарно-эпидемиологического благополучия	12,4	10,7
Доля объектов III группы, из общего числа объектов, коммунальные объекты (%)	12,2	10,8
Доля объектов III группы, из общего числа объектов, промышленные объекты (%)	14,1	11,1
Доля объектов III группы, из общего числа объектов, детские и подростковые учреждения (%)	0,2	0,2
Доля объектов III группы, из общего числа объектов, производство пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами (%)	10,0	9,8
Удельный вес вынесенных административных мер к количеству проведенных мероприятий по надзору (контролю), при которых выявлены нарушения санитарного законодательства	106,2	125,0
Удельный вес населения, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности	66,66	66,73
В том числе в сельской местности	45,7	45,4
Удельный вес проб питьевой воды, не отвечающей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям	3,9	2,9
Удельный вес исследований факторов воспитательного и образовательного процесса в детских и подростковых учреждениях, не соответствующих гигиеническим нормативам, из них:		
по уровню искусственной освещенности	19,0	17,1

по неионизирующему излучению	0,68	0,6
Удельный вес образовательных учреждений, использующих йодированную соль.	100	100
Удельный вес образовательных учреждений осуществляющих витаминoproфилактику	100	100
Охват горячим питанием учащихся	96,4	96,5
В том числе в сельской местности	96,5	96,5
Удельный вес проб продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам	5,07	4,46
Охват медицинскими профилактическими осмотрами работающих с вредными производственными факторами	95,5	95,8
Удельный вес лиц, из персонала категории «А», проходящих индивидуальный дозиметрический контроль	100	100
Удельный вес исследований факторов производственной среды на рабочих местах, не соответствующих гигиеническим нормативам.	8,1	8,1
Удельный вес плановых проверок, проведенных с лабораторно-инструментальными методами исследований	100	100
Доля продукции, подлежащей госрегистрации, прошедшей государственную регистрацию предусмотренную Соглашением Таможенного Союза.	100	100
Доля занесенной в автоматизированную систему информации о государственной регистрации	100	100
Охват продукции, прошедшей государственную регистрацию	100	100
Охват объектов лицензирования на отдельные виды деятельности	100	100
Доля занесенной в автоматизированную систему информации о выдаче лицензий	100	100

Удельный вес проб продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам, составил 4,4% что несколько лучше запланированного индикативного показателя 5,07%. Принимаемые по выявленным в ходе проверок нарушениям меры административного воздействия: штрафы, направление материалов в суды для приостановления деятельности, забраковка пищевых продуктов не соответствующих действующим нормативным документам и др. способствовали проведению на предприятиях, занятых оборотом и производством пищевых продуктов, косметических ремонтов, замене и ремонту технологического оборудования, проведению дополнительного обучения персонала и т.д., что, в конечном счете, позволило достичь указанного показателя и привело к снижению удельного веса объектов, занятых производством и обращением пищевых продуктов, относящихся к 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия с 10,7% в 2016г до 9,8 % в 2017г.

В настоящее время в рамках выполнения выданных предписаний, устранения нарушений, послуживших причиной приостановления деятельности объектов проводятся мероприятия по модернизации производственных и технологических процессов, капитальные и косметические ремонты производственных помещений, замена холодильного оборудования, разработка и корректировка программ производственного контроля на основе принципов ХАССП и т.д., которые должны обеспечить снижение удельного веса пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам и дальнейшее снижение доли объектов 3 группы санитарно-эпидемиологического благополучия.

Удельный вес проб питьевой воды, не отвечающей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям: 4.2 при планируемом показателе – 4,8.

Данный индикативный показатель - удельный вес проб питьевой воды, не отвечающей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям остается на высоком уровне за счет износа разводящей сети, и как следствие увеличения количества аварий, отсутствия в сельской местности специализированных предприятий жилищно-

коммунального комплекса, обслуживающих системы водоснабжения, в 75% случаев пробы воды, отобранные после ликвидации аварийных ситуаций, не соответствовали требованиям санитарных правил и норм по показателям эпидемиологической безопасности.

Не достигнут индикативный показатель - удельный вес населения, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, в сельской местности, который составил: 45,7%.

Показатель удельного веса населения, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, в сельской местности до 49, 8% связан с непринятием мер органами местного самоуправления по постановке на учет бесхозных источников водоснабжения с проведением комплекса профилактических, ремонтных, санитарно-технических, санитарно-гигиенических мероприятий, обеспечивающих гигиенические критерии качества питьевой воды. Вопрос улучшения качества питьевой воды, как мера профилактики острых кишечных инфекций был рассмотрен на заседании областной санитарно-противоэпидемической комиссии. Управлением информация о состоянии водоснабжения населения Костромской области направлена губернатору Костромской области с изложением проблемных вопросов и предложений по улучшению условий водоснабжения населения для принятия управленческих решений, проведения оценки деятельности глав муниципальных образований по критериям обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой.

В соответствии с Федеральным законом от 07.12.2011 №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» по результатам федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в органы местного самоуправления и в организации, осуществляющие водоснабжение направлено 53 уведомления. Согласованно и откорректировано 30 программ производственного контроля качества питьевой воды с уточнением перечня показателей, по которым осуществляется контроль, мест и частоты отбора проб воды. В целом на территории Костромской области в отчетном году индикативный показатель - удельный вес населения обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности увеличился на 0,01% и составил 66,66 % против 66,65% в 2015 году за счет снижения численности и миграции населения.

Удельный вес исследований факторов воспитательного и образовательного процесса в детских и подростковых учреждениях, не соответствующих гигиеническим нормативам:

- по уровню искусственной освещенности: 19,0 при планируемом показателе – 18,5
- по неионизирующему излучению: 0,68 при планируемом показателе – 0,6.

По всем неудовлетворительным результатам замеров учредителям образовательных учреждений (администрация Костромской области, администрации городов и районов, сельских поселений) были направлены представления об устранении нарушений. Указанные вопросы рассматривались на коллегиях по итогам приемки учреждений к новому учебному году и итогам 2016-2017 учебного года. В настоящее время в рамках выполнения выданных предписаний в образовательных учреждениях продолжаются мероприятия по реконструкции систем освещения, замене компьютеров.

Таблица № 119

Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Костромской области

№	Показатель	2015 г.	2016 г.	2017г.
1	Удельный вес населения, проживающего в границах санитарно-защитных зон	0,22	0,18	0,12
2	Удельный вес забракованных пищевых продуктов			

	Динамика забраковки пищевых продуктов количество партии	1105	917	883
	объем партии, кг	3491	5059,1	3229,2
3	Количество пищевых отравлений	1	0	0
4	Количество вспышек инфекционных заболеваний, в том числе связанных с: - деятельностью предприятий по производству и обороту пищевых продуктов; - деятельностью образовательных учреждений; - деятельностью оздоровительных учреждений; - деятельностью ЛПО; - функционированием объектов коммунального хозяйства; - деятельностью социальных учреждений.	0	0	0
5	Количество острых отравлений вследствие токсического действия алкоголя, на 100 тыс. населения	30,1	25,3	33,48
6	Количество летальных исходов вследствие токсического действия алкоголя, на 100 тыс. населения	25,8	21,5	27,92
7	Удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, с выраженным оздоровительным эффектом	90,3%	92,6%	93,1%
8	Охват профилактическими прививками населения в соответствии с национальным календарем прививок	96,3%	95,9%	95,9%
9	Выполнение плана вакцинации населения против гриппа в рамках приоритетного национального проекта "Здоровье"	100%	100%	100%
10	Нозологические формы, по которым достигнуто снижение показателей инфекционной заболеваемости	22	13	23
11	Нозологические формы, по которым достигнута стабилизация показателей инфекционной заболеваемости	2	5	3
12	Нозологические формы, по которым не зарегистрировано заболеваний	42	42	37
13	Нозологические формы, по которым отмечается увеличение показателей заболеваемости	19	24	21
14	Подготовка проектов решений на депортацию иностранных граждан или лиц без гражданства с выявленными инфекционными заболеваниями в установленном объеме и сроки	8/100%	0/100%	0/100%
15	Доля проведенных плановых проверок в структуре проверок в рамках Федерального закона от 26.12.2008 N 294 (ред. от 28.07.2012) "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля" (в части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения)	40,62%	32,89%	36,7%
16	Доля проведенных внеплановых проверок в структуре проверок в рамках Федерального закона от 26.12.2008 N 294 (ред. от 28.07.2012) "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля" (в части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения)	59,4%	67,1%	63,3%
17	Доля проведенных плановых проверок, по результатам проведения которых были выявлены нарушения обяза-	100%	100%	98,5%

	тельных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (в процентах от общего количества проведенных плановых проверок)			
18	Доля проведенных внеплановых проверок, по результатам проведения которых были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (в процентах от общего количества проведенных внеплановых проверок)	83,1%	86,1%	93,1%
19	Число выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований	10312	10995	9928
20	Число составленных протоколов об административном правонарушении	1695	1714	1501
21	Число вынесенных постановлений о назначении административного наказания	1400	1508	1404
22	Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения, в том числе по субъектам надзора (в процентах от общего числа вынесенных постановлений о назначении административного наказания)	5,57%	3,45%	11,0%
23	Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа, в том числе по субъектам надзора (в процентах от общего числа вынесенных постановлений о назначении административного наказания)	94,4%	96,5%	89%
24	Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа в разрезе статей КоАП (анализируются данные по статьям КоАП РФ, по которым наложено наибольшее количество штрафов)			
	ст. 6.3	24,1%	24,1%	23,3%
	ст. 6.4	19,7%	12,27%	8,3%
	ст. 6.5	2,8%	7,76%	8,2%
	ст. 6.6	18,8%	16,04%	15,9%
	ст. 6.7 ч. 1	17,2%	24,5%	23,3%
	ст. 8.2	1,2%	3,12%	2,4%
ст. 8.5	0,2%	0,2%	0,1%	
ст. 14.43 ч. 2	0,2	3,65%	3,8%	
25	Общая сумма наложенных административных штрафов, тыс. руб.	5817,8	12648,5	11945,2
26	Общая сумма уплаченных, взысканных административных штрафов, тыс. руб.	5440,7	10247,0	11126,3
27	Число вынесенных представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения	265	181	244
28	Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды	512	301	256
29	Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания (в процентах от общего числа дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды)	63,7	63,78	71,5
30	Число административных наказаний, назначенных судом,			

	по видам наказания: административного приостановления деятельности, административного штрафа и конфискации, административного приостановления деятельности и конфискации, административного штрафа			
	административное приостановление деятельности	46	42	40
	административный штраф и конфискация			
	административное приостановление деятельности и конфискации			
	административный штраф	269	143	135
31	Число исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства	2	2	2
32	Доля поданных в суд исков о нарушениях санитарного законодательства, которые были удовлетворены судом (в том числе частично) (в процентах от общего числа исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства)	100%	50%	100%
33	Число вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел	4	4	5
34	Доля вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел, на основании которых возбуждены уголовные дела (в процентах от общего числа вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел)	0	0	5
35	Численность населения субъекта Российской Федерации, обеспеченного холодным централизованным водоснабжением (чел.). Доля от общего числа населения в субъекте (%)	626905чел 95,8%	582785чел 89,5%	580295чел 89,5%
36	Количество уведомлений, направленных территориальными органами Роспотребнадзора в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие холодное водоснабжение (ст. 23, часть 5 Федерального закона от 7 декабря 2011 г. N 416-ФЗ)	144	53	36
37	Количество разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с установленными требованиями (ст. 23, часть 7 Федерального закона от 7 декабря 2011 года N 416-ФЗ): Всего планов, в т.ч. согласованных с территориальными органами Роспотребнадзора, в т.ч. включенных в состав инвестиционных программ	2/1/1	7/0/0	4/0/0
38	Количество уведомлений, направленных территориальными органами Роспотребнадзора в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие горячее водоснабжение (ст. 24, часть 6 Федерального закона от 7 декабря 2011 года N 416-ФЗ)	12	8	1
39	Количество разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, планов мероприятий по приведению качества горячей воды в соответствии с	-/-/-	-/-/-	1/-/-

	установленными требованиями (ст. 24, часть 8 Федерального закона от 7 декабря 2011 года N 416-ФЗ): Всего планов, в т.ч. согласованных с территориальными органами Роспотребнадзора, в т.ч. включенных в состав инвестиционных программ			
40	Производственный контроль (ст. 25 Федерального закона от 7 декабря 2011 года N 416-ФЗ): всего подлежало разработке программ производственного контроля, из них количество программ производственного контроля, представленных на согласование в органы Роспотребнадзора, из них отклонено от согласования	43/28/-	49/37/30	49/29/26
Анализ распространенности табакокурения и алкоголизации населения в субъекте Российской Федерации				
Продажа алкогольных напитков, пива, папирос и сигарет				
41	Алкогольные напитки и пиво. В абсолютном алкоголе: - Всего, млн дкл - на душу населения, л	0,569 млн дкл 8,7 л	0,503 млн дкл 7,7 л	Нет данных
42	Папиросы и сигареты - Всего, млрд шт. - На душу населения, тыс. шт.	Нет данных	Нет данных	Нет данных

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

Территория Костромской области является эндемичной по заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом, однако уровень охвата населения профилактическими прививками против клещевого вирусного энцефалита остается пока низким. Предложения Управления Роспотребнадзора по Костромской области об организации иммунизации контингентов населения, внесенные в администрацию области, реализованы частично. Для решения данной проблемы издано постановление Главного государственного санитарного врача по Костромской области, исполнение которого находится на контроле Управления. Вопрос рассмотрен на СПЭК администрации области и муниципальных образований. Принят план комплексных мер по профилактике клещевого вирусного энцефалита и клещевого боррелиоза. В медицинских организациях приняты меры к созданию условий по иммунизации против клещевого вирусного энцефалита всех желающих. Иммунизация контингентов населения, относящихся к профессиональным группам риска, контролируется при проведении плановых и внеплановых проверок, исследований.

В связи с увеличением отказов от прививок, низкой численности детей в населенных пунктах и в виду уменьшения числа медицинских работников, в 2017 году в ряде муниципальных образований не обеспечен нормативный 95% уровень охвата детей прививками в декретированные национальным календарем сроки. Несмотря на проводимую массовую иммунизацию против гепатита В, случаи заболеваний продолжают регистрироваться среди не привитых. Контроль за осуществлением иммунопрофилактики Управлением проводится постоянно и в динамике. В 2017 году данные вопросы рассмотрены на коллежиях Управления Роспотребнадзора по Костромской области и департамента здравоохранения Костромской области, санитарно-противоэпидемических комиссиях администраций муниципальных образований, а также на медицинских конференциях и советах медицинских организаций области. Усилия надзора в решении данной задачи должны быть направлены на создание положительного имиджа иммунопрофилактики, привлечение вни-

мание населения к достигнутым результатам профилактической иммунизации, прежде всего – детей, как одной из возможностей сохранения и продления жизни человека.

Актуальной для области остается проблема профилактики и стабилизации заболеваемости острыми кишечными инфекциями, в первую очередь вирусной этиологии. Высоким остается удельный вес острых кишечных инфекций неустановленной этиологии. В 2017 году зарегистрирован рост заболеваемости населения острым гепатитом А. Вопрос неоднократно рассмотрен на совещаниях и комиссиях различного уровня. Однако основная задача в решении данной проблемы должна состоять в повышении заинтересованности и возможности медицинских работников в этиологической расшифровке острых кишечных инфекций бактериальной и вирусной природы, в оснащении лабораторий окружающих медицинских организаций современным диагностическим оборудованием, в том числе для ПЦР-диагностики, в укреплении квалифицированными кадрами, а также по иммунизации против гепатита А по эпидемическим показаниям контингентов из групп риска.

Более 90% всей инфекционной патологии в Костромской области приходится на острые инфекции верхних дыхательных путей множественной или не уточненной локализации. Показатели заболеваемости гриппом и ОРВИ в Костромской области превышают средние значения по ЦФО и РФ. В целях стабилизации заболеваемости, организации профилактических и противоэпидемических мероприятий изданы постановления Главного государственного санитарного врача по Костромской области. Осуществлялся мониторинг мероприятий, проводимых в муниципальных образованиях и исполнительными органами государственной власти. Охват населения иммунизацией против гриппа, установленный в 2017 году, впервые за все время иммунизации достиг 42% от численности населения субъекта. Дальнейшие усилия в решении проблемы снижения заболеваемости гриппом и ОРВИ должны быть направлены на сохранение высокого (более 40%) уровня охвата населения региона профилактической иммунизацией против гриппа и 80% уровня вакцинации контингентов населения, относящихся к группам риска.

По снижению заболеваемости населения туберкулезом в области имеются определенные успехи, показатель на 100 тысяч населения, зарегистрированный в 2017 году, является наименьшим за последние 16 лет эпидемиологического наблюдения. Вместе с тем заболеваемость туберкулезом детей сохраняется высокой. Не снижается количество отказов родителей от вакцинации детей против туберкулеза и от проведения профилактических обследований с целью раннего его выявления. В целях стабилизации эпидситуации необходимо активнее использовать площадки мероприятий, организуемые в рамках проведения Всемирного дня борьбы с туберкулезом, и активизировать работу с молодежью.

Территория Костромской области остается эндемичной по дифиллоботриозу, ежегодно стал регистрироваться эхинококкоз. В целях обеспечения проведения профилактических и противоэпидемических мер и их совершенствования осуществляется реализация постановления Главного государственного санитарного врача по Костромской области, вопросы рассмотрены на СПЭК администраций городов и районов, на совместных коллегиях Управления и ФБУЗ, на совещаниях в департаменте здравоохранения Костромской области с заслушиванием главных врачей медицинских организаций. Для усиления надзора за организацией и проведением санитарно-паразитологических исследований объектов окружающей среды издан приказ Управления. Исполнение принятых документов находится на контроле.

Требуется совершенствование эпидемиологического надзора и принятие дополнительных мер по обеспечению полноты выявления, достоверности учета и регистрации случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП). В целях проведения систематического анализа эпидситуации по ИСМП и корректировки проводимых профилактических и противоэпидемических мероприятий организован сбор статистической информации о заболеваемости ИСМП в разрезе нозологических форм и медицинских

организаций, о проведении микробиологического мониторинга с определением чувствительности возбудителей к антимикробным средствам.

В рамках реализации основных направлений деятельности по совершенствованию и оптимизации надзора за качеством и безопасностью пищевых продуктов серьезной проблемой остается микробиологическая безопасность пищевых продуктов повседневного спроса.

Достаточно высокие уровни неудовлетворительных результатов лабораторных исследований пищевой продукции, которые могут быть причиной заболеваемости населения как соматическими, так и инфекционными заболеваниями, постоянное высокое число жалоб потребителей требуют в 2018 году повышения результативности проводимых организационных и контрольно-надзорных мероприятий.

Необходимо продолжить контрольно-надзорные мероприятия по соблюдению требований технических регламентов Таможенного союза, обратив особое внимание на наличие в предприятиях общественного питания и пищевой промышленности разработанных, внедренных и поддерживаемых процедур, основанных на принципах ХАССП.

Для объективной оценки качества и безопасности пищевой продукции и продовольственного сырья, находящегося в обороте на территории области необходимо обеспечить в полном объеме проведение лабораторных исследований и экспертиз в соответствии с требованиями технических регламентов и действующих нормативных документов. В отчетном году, по-прежнему, на высоком уровне остаются показатели микробиологической безопасности мяса и мясопродуктов – удельный вес несоответствий по микробиологическим показателям составил 6%; птицы и птицепродуктов – удельный вес несоответствий – 8,4% .

Одним из приоритетных направлений является организация и осуществление мероприятий по усилению государственного санитарно-эпидемиологического надзора, направленного на обеспечение населения питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, обеспечение критериев безопасности и безвредности для человека водных объектов, используемых в целях питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, купания, отдыха.

Основной причиной снижения качества подземных вод по химическому составу следует считать изменение гидродинамического состояния подземных вод, обусловлено их длительной эксплуатацией с значительным превышением проектных мощностей. Увеличение минерализации, общей жесткости, содержание железа, марганца и бора характерно для подземных вод эксплуатируемых водоносных горизонтов на территории области. Неудовлетворительные результаты исследований по микробиологическим показателям из артезианских скважин определяются недостаточной защищенностью водоносных горизонтов в отдельных районах, нарушениями в содержании водозаборных сооружений и зон санитарной охраны.

Отмечается незначительное улучшение качества водопроводной воды по микробиологическим показателям, процент неудовлетворительных проб воды за 2017 год составил 2,9 против 3,9 в 2016 году. Неудовлетворительное качество воды обусловлено не только отсутствием необходимых комплексов систем водоподготовки, но и нарушениями регламентов эксплуатации систем водоснабжения, необеспеченностью квалифицированными кадрами, работающими в системе водопроводно-канализационного хозяйства. Существующая коммунальная инфраструктура не обеспечивает своевременное проведение профилактических ремонтных работ, устранение аварий на сетях, износ которых достигает более 70%.

В отчетном году 27,8 % от числа отобранных проб воды в разводящей сети не отвечали гигиеническим нормативам, в 2016 году – 27,1 %. Основной причиной нестандарт-

ных проб послужило превышение по органолептическим показателям (превышения норм по цветности, мутности, содержанию железа).

На территории области остается проблема финансирования государственных программ «Социально-экономическое развитие северо-восточных регионов Костромской области на период до 2020 года», «Устойчивое развитие сельских территорий Костромской области на 2014-2020 годы», ведомственной целевой программы «Чистая вода на 2014-2016 годы». В 2017 году в рамках финансирования мероприятий по обеспечению населения области доброкачественной питьевой водой в достаточном количестве, освоено 15200,5 тыс. рублей.

Из 9 поверхностных источников питьевого водоснабжения - 4 (44%) не отвечали санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам из-за отсутствия зоны санитарной охраны, а из 1360 подземных источников водоснабжения – 102 (7,5%).

Несмотря на то, что Управлением было выдано 11 санитарно-эпидемиологических заключений на проект зон санитарной охраны источников водоснабжения, и число водозаборов, имеющих проекты зон санитарной охраны, по сравнению с 2016 годом, увеличилось на 0,1%. Остается не решенной проблема организации зоны санитарной охраны для поверхностных водозаборов на р. Волге в г. Костроме (НФС и ДОВС), на р. Межа пос. Мисково Костромского района, р. Нея в пос. Антропово и др., назначение которых – защита места водозабора и водозаборных сооружений от случайного или умышленного загрязнения (засорения) или повреждения.

В 2017 году было обследовано 295 объектов с целью оценки организации и состояния зон санитарной охраны водоисточников, более половины объектов имеют нарушения в организации зон санитарной охраны (использование для хозяйственной деятельности, не имеющей отношения к водозаборам, отсутствие ограждения, планировки для отвода поверхностного стока и др.).

На территории области остается нерешенной проблема обеспечения гарантированного качества воды в нецентрализованных водоисточниках (колодцы, родники), которыми пользуются 10,4% населения (сельское).

К основным показателям, обуславливающих низкое качество воды в колодцах следует отнести слабую защищенность водоносных горизонтов от загрязнения с поверхности территории. Отсутствие собственных денежных средств в сельских поселениях приводит к разрушению срубов колодцев, несвоевременному проведению ремонтных работ, очистки и дезинфекции источников, что и определяет неудовлетворительные показатели качества питьевой воды в нецентрализованных водоисточниках.

Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим требованиям и нормативам составил: по микробиологическим показателям – 9.21%, по санитарно-химическим показателям – 17.77%.

Остается не решенной проблема определения балансодержателей подземных водоисточников и сетей, нецентрализованных водоисточников. В нарушении Федерального закона от 06.10.2003 №131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» главы ряда муниципальных образований не принимают мер по решению вопросов обеспечения жизнедеятельности населения в части организации гарантированного доброкачественного водоснабжения.

В отчетном году материалы о состоянии водоснабжения Костромской области неоднократно были направлены губернатору Костромской области. По результатам проведенного анализа ситуации по условиям водообеспечения населения по каждому муниципальному району направлено 36 информаций в органы местного самоуправления.

Владельцам водопроводов, в связи со складывающейся неблагоприятной эпидемиологической обстановкой в весенний паводковый период, были направлены предложе-

ния, в соответствии с которыми проведены ревизии, профилактические ремонты, прочистки, промывки, дезинфекции на водозаборных сооружениях и сетях, что позволило не допустить ухудшения микробиологических показателей качества воды, предупредить возникновение вспышечной заболеваемости среди населения области.

Несмотря на то, что в отчетном году удалось обеспечить минимальный необходимый комплекс организационных, контрольно-надзорных мероприятий по недопущению возникновения и распространения вспышечной заболеваемости водного характера среди населения области, процент обеспечения населения доброкачественной питьевой водой среди населенных пунктов, в которых вода исследовалась, остается низким и составляет 66,73% (в сельских поселениях 45,4%).

На территории Костромской области имеется ряд проблем в части обеспечения санитарно-эпидемиологической благополучия населения при обращении с опасными отходами производства и потребления.

В 2017 году в области обращения с отходами Управлением направлена информация в администрацию Костромской области для принятия управленческих решений по организации санитарной очистки городов и сельских поселений, ликвидации несанкционированных свалок, по решению вопроса выделения земельного участка под строительство полигона ТБО для города Костромы.

В течение 2017 года с целью обеспечения организации рациональной системы сбора, хранения, регулярного вывоза отходов и уборки территорий проводились мероприятия по разработке генеральных схем очистки населенных мест по 1 муниципальным образованиям.

По выявленным, в ходе контрольно-надзорных мероприятий, нарушениям санитарного законодательства при организации сбора, вывоза, утилизации и переработке бытовых и промышленных отходов, содержания территорий населенных мест в органы местного самоуправления направлено 3 информации с конкретными предложениями о принятии мер по организации санитарной очистки городов и сельских поселений.

В администрации Костромской области неоднократно рассматривался вопрос организации обращения с отходами, проблемах утилизации и переработки бытовых, промышленных отходов, образующихся на территории города Костромы.

Проведен анализ состояния условий труда профессиональной заболеваемости работающих с вредными и неблагоприятными производственными факторами по основным отраслям промышленности. В 2016 году на территории области состояло на учете у профпатолога 772 человек (в 2016 году - 741). Остается не решенным вопрос организации работы профцентра на базе ОГБУЗ "Костромской областной госпиталь для ветеранов войн".

С введением в действие приказа Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 №302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) и порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» нарушена ранее сложившаяся система контроля за организацией, охватом и качеством проведения периодических медицинских осмотров работников, подвергающихся воздействию вредных и опасных производственных факторов. В 2017 году согласно актов заключительных комиссий, удельный вес охвата работников, подвергающихся воздействию вредных и неблагоприятных производственных факторов несколько увеличился по сравнению с предыдущим годом на 0,1%.

3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Костромской области

В 2017 году продолжились мероприятия по реализации положений, предусмотренных Доктриной продовольственной безопасности; реализации основ государственной политики в области здорового питания населения; реализации Указов Президента Российской Федерации от 06.08.2014г № 560 « О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации», от 24.06.2015г № 320 « О продлении действия отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации», от 29.06.2016г № 897« О продлении действия отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации» и в соответствии с постановлениями Правительства Российской Федерации от 07.08.2014г № 778 « О мерах по реализации Указов Президента Российской Федерации от 06.08.2014г № 560, от 24.06.2015г № 320, от 29.06.2016г № 305», от 10.09.2016г № 897 «О внесении изменений в приложение к постановлению Правительства Российской Федерации от 07.08.2014г», Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 ноября 2015г № 1296 «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 28 ноября 2015г №583 «О мерах по обеспечению национальной безопасности Российской Федерации и защите граждан Российской Федерации от преступных и иных противоправных действий и о применении специальных экономических мер в отношении Турецкой Республики», приказов Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 22.03.2017г № 162, 18.08.2017г № 672 , 07.11.2017г № 1053 изданных в целях исполнения поручений Правительства Российской Федерации, о проведении мероприятий по санитарно-химической и микробиологической безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов, производимых и реализуемых на территории Костромской области; исполнения государственной функции по государственной регистрации отдельных видов продукции, в том числе пищевых продуктов; мониторинг и контроль за выполнением технических регламентов; реализация Соглашения таможенного союза по санитарным мерам и др.

Для реализации поставленных задач и повышения эффективности контрольно-надзорной деятельности и минимизации фактов нарушения обязательных требований при составлении плана на 2017 год в отношении предприятий, занятых производством и оборотом пищевой продукции и продовольственного сырья использовалась риск-ориентированная модель контрольно-надзорной деятельности. В план контрольно-надзорных мероприятий были включены объекты, потенциально представляющие наиболее высокую опасность для здоровья человека: предприятия, занятые выработкой пищевых продуктов; крупные предприятия торговли; предприятия общественного питания, в первую очередь осуществляющие питание организованных коллективов. Осуществлялись мероприятия по пропаганде здорового образа жизни, привитию навыков здорового питания, а также совершенствованию деятельности по осуществлению государственного санитарно-эпидемиологического надзора (контроля) в рамках реализации Соглашения Таможенного Союза по санитарным мерам и осуществлению контроля за выполнением требований технических регламентов в области безопасности пищевых продуктов; проводился ряд организационных мероприятий. В качестве приоритетов лабораторно-инструментального обеспечения контрольно-надзорных мероприятий используются методические рекомендации «Классификацией пищевой продукции, обращаемой на рынке, по риску причинения вреда здоровью и имущественных потерь потребителей».

По итогам каждого полугодия проведен анализ и направлена информация в администрацию области о выполнении Плана мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения Костромской области на период до 2020 года.

В рамках реализации Закона Костромской области от 28.05. 2008 № 317-4-ЗКО «О продовольственной безопасности Костромской области» ежеквартально для рассмотрения и принятия управленческих решений в администрацию области направлялась информация о результатах проведенных контрольных мероприятий, выявленных нарушениях, забракованной и снятой с реализации продукции, результатах контроля пищевых продуктов на содержание ГМО.

Продолжилось выполнение мероприятий, предусмотренных государственной программой «Экономическое развитие Костромской области на период до 2025 года» в рамках подпрограммы «Развитие торговли в Костромской области».

Вопросы качества продукции, вырабатываемой местными товаропроизводителями, обеспечения безопасной молочной продукцией образовательных, лечебно-профилактических, учреждений социальной защиты населения и оздоровительных учреждений рассматривались на еженедельных оперативных совещаниях при губернаторе области. Обобщенная информация направлялась губернатору области и его заместителю. В целях недопущения поступления в учреждения социальной сферы некачественной и опасной пищевой продукции руководителям соответствующих департаментов направлено 11 информационных сообщений о ситуации на отдельных предприятиях для использования при заключении контрактов на поставки пищевых продуктов.

В 2017 году продолжилась работа по реализации Соглашения Таможенного Союза по санитарным мерам.

В 2017 году специалисты Управления приняли участие в 2 заседаниях межведомственной комиссии по привлечению и использованию иностранных работников на территории Костромской области.

Для руководителей муниципальных образований в целях предупреждения инфекционных заболеваний и пищевых отравлений при организации массовых мероприятий и выездной торговли были разработаны и направлены Методические рекомендации.

В течение 2017 года вопросы безопасности пищевой продукции, выявления фальсифицированной и санкционной продукции были рассмотрены на 3 заседаниях комиссии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в г. Костроме и в Костромской области.

При подготовке планов контрольно-надзорных мероприятий основное внимание было уделено полномочиям службы по контролю за соблюдением требований технических регламентов.

В отчетном году проведено 266 (в 2016г – 251) обследований объектов за соблюдением требований технических регламентов в отношении пищевой продукции, из них при 201 обследовании (75,6%) применялись методы лабораторного контроля. Как и в предыдущие годы наибольшее количество проверок было проведено в отношении выполнения предприятиями технического регламента Таможенного союза – ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции». Все плановые проверки проводились с использованием методов лабораторного контроля, проведением экспертиз маркировки и др. и выдачи соответствующих экспертных заключений экспертами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области». При необходимости лабораторный контроль использовался при проведении внеплановых проверок.

В ходе проверок выявлено 206 нарушений требований технических регламентов, в том числе 162 нарушения (78,7%) требований к продукции, 45 нарушений (21,8 %) в отношении требований к процессам производства, хранения, транспортировки и реализации

пищевой продукции, 46 (22,3%) - в части порядка и объема сведений о продукции; 1- в части наличия знака ЕАС без проведения обязательной оценки соответствия; 3 - в части достоверности сведений. Удельный вес выявленных нарушений по видам технических регламентов составил: 53,4% (в 2016г- 59,5%) - нарушение требований технического регламента Таможенного союза ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»; 20,4% (в 2016г-24%) - нарушение требований ТР ТС 022/ 2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки»; 10,2% (в 2016г -11,7 %) - нарушение требований ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»; 15,5% (в 2016г - 6,9%) - нарушение требований ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции».

При выявлении нарушений требований технических регламентов применялись различные меры административного воздействия: штрафы, предписания о приостановлении реализации продукции, предписания о разработке планов мероприятий по устранению выявленных нарушений и др.

По выявленным нарушениям составлено 174 (в 2016г -148) протокола, наложено 159 (в 2016году- 134) штрафов на сумму 3383,5 (в 2016г - 3694)тыс. руб., а также применялись другие, предусмотренные действующим законодательством меры: предписания о приостановлении реализации продукции, предписания о разработке планов мероприятий по устранению выявленных нарушений и др. Материалы проверок направлялись в УМВД по Костромской области, УФНС по Костромской области, Следственное управление Следственного комитета по Костромской области, а также в управление антимонопольной службы по Костромской области.

Заключение

Деятельность Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Костромской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области» в 2017 году позволила стабилизировать санитарно-эпидемиологическую обстановку, обеспечить санитарно-эпидемиологическое благополучие населения Костромской области.

Проведение федерального государственного надзора за соблюдением требований санитарного законодательства юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, осуществление мероприятий, направленных на совершенствование надзора за состоянием инфекционных и паразитарных заболеваний, принятие организационно-распорядительных документов по результатам государственного контроля (надзора) позволило при планируемом индикативном показателе не менее 20 добиться в 2017 году снижения заболеваемости по сравнению с прошлым годом по 23-м нозологическим формам, по 37-и инфекциям случаев заболеваний не зарегистрировано.

В том числе в результате контроля за осуществлением иммунопрофилактики сохранилось имеющееся в течение ряда лет отсутствие регистрации случаев полиомиелита, дифтерии, столбняка, кори и краснухи.

Своевременность охвата декретированных контингентов населения профилактическими прививками в рамках Национального календаря прививок составила 96% при годовом индикативном показателе не ниже 95%.

В полном объеме выполнены плановые задания по профилактической иммунизации населения против гриппа, определенные в рамках реализации национального календаря профилактических прививок.

Не зарегистрировано случаев завоза карантинных и других особо опасных инфекций на территорию области. Не допущено случаев завоза и реализации опасных товаров, биологических, химических веществ, радиоактивных материалов и других грузов, ввозимых из-за рубежа.

В результате принятых управленческих решений и целенаправленно осуществленных организационных мероприятий по надзору за инфекциями, передающимися клещами, площадь акарицидных обработок в 2017 году впервые в области достигла 3710га, что больше на 15% чем в эпидсезон 2016 года. Благодаря этому заболеваемость клещевым энцефалитом снизилась на 9%, ни одного нападения клещей не зарегистрировано на территории детских оздоровительных учреждений.

Организовано проведенные по инициативе Управления весенний и осенний месячники сплошной дератизации позволили улучшить ситуацию по природно-очаговым инфекциям, в первую очередь по геморрагической лихорадке с почечным синдромом.

Благодаря реализации мероприятий приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по разделу профилактики ВИЧ-инфекции тестирование на ВИЧ в 2017 году впервые смогли пройти более 137 тысяч человек, что на 27 тысяч больше, чем в 2016 году.

Для дальнейшего решения остаются проблемы снижения уровня острых кишечных инфекций, острых респираторных вирусных инфекций, острого вирусного гепатита С, ветряной оспы, клещевых инфекций, показатели заболеваемости по которым превышают средние значения по Российской Федерации.

В 2017 году продолжилось проведение мероприятий по реализации Указов Президента Российской Федерации от 06.08.2014 года № 560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации», от 24.06.2015 года № 320 «О продлении действия отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации», от 29.06.2016 года №

897 «О продлении действия отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации» и в соответствии с постановлениями Правительства Российской Федерации от 07.08.2014 года № 778 «О мерах по реализации Указов Президента Российской Федерации от 06.08.2014 года № 560, от 24.06.2015г № 320, от 29.06.2016 года № 305», от 10.09.2016 года № 897 «О внесении изменений в приложение к постановлению Правительства Российской Федерации от 07.08.2014г», постановления Правительства Российской Федерации от 30 ноября 2015 года № 1296 «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 28 ноября 2015 года №583 «О мерах по обеспечению национальной безопасности Российской Федерации и защите граждан Российской Федерации от преступных и иных противоправных действий и о применении специальных экономических мер в отношении Турецкой Республики».

По результатам санитарно-гигиенической, санитарно-эпидемиологической оценок общий удельный вес пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам остается стабильным и составляет 4,4% (в 2016 году - 4,4%) .

Значительно улучшились физико-химические показатели, характеризующие качество пищевых продуктов и их соответствие требованиям технических документов, по которым эта продукция изготавливалась: удельный вес неудовлетворительных результатов анализов 2,5 % (в 2016 году- 5,4%). Показатель фальсификации продукции составил 0,9%. (в 2016 году – 1,53%).

Вместе с тем, в 2017 году значительно вырос удельный вес несоответствий пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям и составил 0,5% за счет выявления превышения уровня нитратов в овощной продукции отечественного производства.

В 2017 году отмечается увеличение в целом на 0,3% удельного веса пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям с 5,1% в 2016 году до 5,4% в 2017 году за счет мяса и мясопродуктов.

Результатом совместных мероприятий администрации Костромской области и Управления явилось сохранение в сложной экономической ситуации охвата школьников всех возрастных категорий горячим питанием на уровне 96,5% (в 2016 году - 96,4%)

По результатам организации отдыха и оздоровления детей и подростков процент выраженного оздоровительного эффекта составил- 93,0 %, слабого оздоровительного эффекта 6,7 %, отсутствие оздоровительного эффекта- 0,3% (в 2016 году процент выраженного оздоровительного эффекта составил- 93,1%, слабого оздоровительного эффекта 6,7 %, отсутствие оздоровительного эффекта- 0,2%).

По результатам осуществления государственного контроля (надзора) по снижению неблагоприятного воздействия факторов среды обитания на условия проживания населения при обращении с опасными отходами, на улучшение условий водоснабжения населения, обеспечение оптимальных санитарно-гигиенических и противоэпидемических режимов при оказании медицинской помощи населению в 2017 году достигнуты следующие значения целевых показателей.

В 2017 году по данным лабораторных исследований ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области» в разводящей сети отмечается тенденция к снижению удельного веса проб по показателям качества и безопасности питьевой воды – 2,97% неудовлетворительных проб от числа отобранных (в 2016 году - 3,9%).

В результате осуществления контрольно-надзорных мероприятий и принятия адекватных мер при выявлении нарушений санитарного законодательства удельный вес исследований факторов производственной среды на рабочих местах промышленных предприятий, несоответствующих гигиеническим нормативам, в 2017 году остался на прежнем уровне и составил 7,8 % при планируемом целевом показателе 9,8%.

По результатам осуществления федерального государственного контроля (надзора) удельный вес лиц, из персонала категории «А», проходящих индивидуальный дозиметрический контроль -100% (при планируемом целевом показателе -100).

По результатам проверок соблюдения лицензионных требований, требований радиационной и биологической безопасности, соблюдения санитарного законодательства на объектах, осуществляющих лицензируемые потенциально опасные виды деятельности, а также для исключения вредного воздействия на население и персонал, в качестве эффективности проверок можно отметить повышение лицензиатами ответственности за соблюдение лицензионных требований и требований безопасности, за сроки и полноту исполнения предписаний.

В 2017 году не зарегистрировано массовых случаев пищевых отравлений.

В соответствии с основными направлениями, определенными Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, на территории Костромской области определены приоритетные направления деятельности и задачи в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения на 2018 год:

1. Реализация Указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года, основных направлений деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года.

2. Совершенствование контрольно-надзорной деятельности:

- Реализация риск-ориентированного подхода при организации федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора с учетом потенциального риска причинения вреда здоровью и использование указанной модели для подготовки ежегодного плана проведения плановых проверок;
- Развитие лабораторного дела ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области», совершенствование материально-технической базы лабораторий, внедрение современного аналитического оборудования с целью лабораторного обеспечения Управления Роспотребнадзора по Костромской области в условиях риск-ориентированного подхода контрольно-надзорной деятельности;
- Организация и проведение мероприятий, направленных на профилактику нарушений обязательных требований;
- Информирование юридических лиц, индивидуальных предпринимателей по вопросам соблюдения обязательных требований;
- Повышение эффективности и результативности осуществления мероприятий по контролю и надзору, снижение удельного веса безрезультативных проверок.

3. Совершенствование санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в целях обеспечения стабильной эпидемиологической ситуации и предупреждения распространения инфекционных болезней:

- Усиление контроля за организацией, проведением и обеспечением безопасных условий иммунопрофилактики населения Костромской области в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям, за достижением и поддержанием требуемых уровней охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах;
- Продолжение работы по внедрению эпидемиологического надзора за внебольничными пневмониями, в том числе по их этиологической расшифровке;
- Организация дополнительных мероприятий в целях повышения охвата вакцинацией против гриппа населения Костромской области;
- Завершение реализации первого этапа (2016-2018 гг.) Программы по достижению в стране элиминации кори и краснухи к 2020 году: проведение плановых и дополнительных профилактических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения мест-

ных случаев кори и на недопущение распространения кори в случае её заноса на территорию Костромской области;

– Поддержание статуса территории Костромской области свободной от полиомиелита; осуществление мероприятий по обеспечению надлежащего контейнмента энтеровирусов в лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области»;

– Организация мероприятий в рамках обновленной программы «Профилактика энтеровирусной инфекции»; внедрение оптимизированной системы эпидемиологического надзора за энтеровирусной инфекцией;

– Совершенствование комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по эпидемиологическому надзору за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи;

– Реализация профилактических мероприятий в целях снижения интенсивности распространения ВИЧ-инфекции на территории Костромской области, в соответствии с Государственной стратегией противодействия распространению ВИЧ-инфекции на период до 2020г. и Планом по ее реализации;

– Реализация усовершенствованного комплекса мероприятий по предупреждению завоза опасных инфекционных болезней, дальнейшей стабилизации ситуации по заболеваемости природно-очаговыми инфекциями и болезнями, общими для человека и животных;

– Принятие дополнительных мер по противоэпидемической готовности Управления Роспотребнадзора по Костромской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области» по оперативному реагированию на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера;

– Продолжение укрепления лабораторной базы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области» и проведение комплекса мер в целях обеспечения биологической безопасности населения Костромской области.

4. Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора).

– Актуализация санитарно-эпидемиологических требований и системы федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением требований санитарного законодательства к содержанию территории населенных мест, в том числе в рамках нормативного правового регулирования вопросов обращения с отходами потребления, твердыми коммунальными отходами;

– Оптимизация федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за обеспечением населения доброкачественной питьевой водой в рамках реализации Федерального закона от 07.12.2011 № 416 «О водоснабжении и водоотведении», направленного на достижение запланированных индикативных показателей деятельности по вопросам надзора за источниками негативного воздействия на водные объекты, используемые в питьевых и рекреационных целях;

– Организация контроля за факторами среды обитания, оказывающими влияние на здоровье граждан, ограничение негативного воздействия факторов посредством установления санитарно-защитных зон, применение сведений социально-гигиенического мониторинга и результатов осуществления федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) при рассмотрении и внесении предложения в органы местного самоуправления по изменению схем территориального планирования и генеральных планов территорий населенных мест в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

– Совершенствование системы контроля за факторами среды обитания, реализуемого в

рамках социально-гигиенического мониторинга, при осуществлении планирования контрольно-надзорной деятельности;

- Продолжение реализации мер, направленных на снижение алкоголизации и табакокурения населения в рамках Концепции демографической политики в Российской Федерации;
- Совершенствование мониторинга за качеством и безопасностью пищевых продуктов на основе методологии оценки риска, причинения вреда здоровью;
- Осуществление мониторинга воздействия на человека и окружающую среду генно-инженерно-модифицированных организмов и продукции, полученной с применением таких организмов или содержащей такие организмы, и контроля за выпуском таких организмов в окружающую среду;
- Информирование населения по вопросам качества и безопасности пищевой продукции и принципов здорового питания;
- Совершенствование системы регистрации лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф, и инцидентов;
- Внедрение механизма комплексной оценки воздействия физических факторов на население с использованием геоинформационных технологий, электромагнитных полей;
- Оптимизация деятельности по паспортизации канцерогеноопасных предприятий;
- Осуществление контроля за организацией и проведением отдыха и оздоровления детей;
- Продолжение мониторинга за организацией питания детей в организованных коллективах;

В целях дальнейшего улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Костромской области органам исполнительной власти и органам местного самоуправления необходимо обеспечить разработку и реализацию мероприятий, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе:

В области улучшения водоснабжения населенных мест и обеспечения населения питьевой водой гарантированного качества:

- Продолжить работу по утверждению границ и режимов зон санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения и внесению изменений в градостроительную документацию с указанием размеров зон санитарной охраны водоемочников, как территории с особыми условиями использования в целях сохранения запасов чистой питьевой воды и недопущения очагов загрязнения подземных вод.

В соответствии с Федеральным законом от 07.12.2011 года №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» необходима разработка и реализация мероприятий по обеспечению приведения качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями в рамках разработанных инвестиционных программ.

Согласно полномочий службы, определенных данным законом, направить предложения в органы власти об обеспечении условий, необходимых для подачи организациями, осуществляющими холодное водоснабжение, питьевой воды, соответствующей установленным требованиям (принятие мер по восстановлению технологии водоочистки на существующих сооружениях водопровода установке современных систем водоподготовки в г. Буй, г. Галич, г. Мантурово, г. Шарья, пос. Красное-на-Волге, пос. Островское, пос. Судиславль, пос. Антропово, Костромской район и др.) с целью обеспечения 75% населения области питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности.

В области сохранения запасов качественной питьевой воды и охраны поверхностных водоемов:

– Принять меры по недопущению сброса неочищенных ливневых сточных вод с территории города Костромы в р. Волга и р. Кострома, в том числе в границах зоны санитарной поверхностных водозаборов, в рекреационных зонах на водных объектах.

– Провести реконструкцию существующих очистных сооружений и систем канализации в первую очередь в гг. Нея, Мантурово, пос. Поназырево, пос. Судиславль, пос. Суسانیно, пос. Красное-на-Волге, пос. Островское, пос. Никольское Костромского района с целью недопущения сброса недостаточно очищенных или неочищенных эпидемиологически опасных хозяйственно-фекальных сточных вод в водные объекты, используемые в качестве поверхностных источников водоснабжения и в рекреационных целях.

В области охраны атмосферного воздуха:

– Рекомендовать органам местного самоуправления при разработке и утверждении нормативно-правовых актов в сфере градостроительства, в том числе правил землепользования, осуществлять меры по предотвращению и снижению загрязнения атмосферного воздуха в городских и сельских поселениях, воздуха в местах постоянного или временного пребывания человека, обеспечению соответствия атмосферного воздуха в городских и сельских поселениях, воздуха в местах постоянного или временного пребывания человека санитарным правилам посредством разработки проектов санитарно-защитных зон для объектов и производств, являющихся источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека. Зоны с особыми условиями территорий (санитарно-защитные) должны быть нанесены на градостроительных документах (генпланы, схемы территориального планирования).

– Предусмотреть шумозащитные мероприятия по снижению воздействия повышенных уровней шума, создаваемых движением транспортных средств, на жилые дома, детские учреждения, медицинские организации, расположенные вдоль автомагистралей.

В области охраны почвы:

– Решить проблему размещения, обезвреживания, утилизации отходов производства и потребления, образующихся на территориях города Костромы, в Костромском, Красносельском, Судиславском, Островском, Чухломском, Поназыревском и др. районах.

– Обеспечить проведение работ по рекультивации земельного участка в районе населенного пункта Семенково Костромского района, размещения отходов, на котором в настоящее время прекращено.

– Рекомендовать органам местного самоуправления в составе проектной документации по территориальному планированию разработать генеральные схемы очистки территорий населенных мест, предусматривающие рациональный сбор, быстрое удаление, надежное обезвреживание и экономически целесообразную утилизацию бытовых отходов (хозяйственно-бытовых, в том числе пищевых отходов из жилых и общественных зданий, предприятий торговли, общественного питания и культурно-бытового назначения; жидких из неканализованных зданий; уличного мусора и смета и других бытовых отходов, скапливающихся на территории населенного пункта.)

В области улучшения условий труда и снижения заболеваемости работающих:

– Решить вопрос организации работы профцентра для медицинского обслуживания работающих, с подозрением на профессиональное заболевание и установленным диагнозом профессионального заболевания, подвергающихся воздействию вредных и опасных производственных факторов.

В области обеспечения безопасности неионизирующего излучения:

– Внести корректировки в генеральный план города Костромы с нанесением размещенных, планируемых к размещению ПРТО с указанием зон ограничения застройки.

В области обеспечения безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов:

- Продолжить работу по изучению фактического питания населения Костромской области;
- При выборе производителей, поставщиков при заключении государственных контрактов на поставку пищевых продуктов в медицинские организации, учреждения социальной сферы, образовательные и оздоровительные учреждения руководствоваться государственный информационный ресурс ГИС ЗПП Роспотребнадзора.

В области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения:

- в целях улучшения выполнения норм питания по основным продуктам в образовательных учреждениях, сохранения высокого охвата горячим питанием рассмотреть вопросы расширения использования земельных участков учреждений для выращивания овощей и фруктов, выделения дополнительных средств для проведения лабораторных исследований; снижения закупочной стоимости продуктов для образовательных организаций; предусмотреть расширение сети буфетов, при этом не снижать общий охват горячим питанием; рассмотреть вопрос снижения процентной надбавки столовых образовательных учреждений, увеличение субсидий на организацию питания, увеличение родительской платы в общеобразовательных учреждениях.
- с целью увеличения охвата детей, отдыхающих в загородных оздоровительных центрах, рассмотреть вопрос о необходимости строительства нового загородного оздоровительного центра;
- с целью снижения возраста зачисления в дошкольные образовательные организации и недопущения ухудшения условий пребывания детей в существующих садах рассмотреть вопрос строительства новых детских садов;
- в целях улучшения материально-технической базы общеобразовательных учреждений предусмотреть финансирование на приобретение специализированной мебели в начальную ступень, замену устаревших осветительных систем, систем отопления, замену старых компьютеров, установку систем горячего водоснабжения.

В области обеспечения комфортных условий проживания престарелых и инвалидов в социальных учреждениях с круглосуточным пребыванием:

- внести корректировку в государственную программу Костромской области "Социальная поддержка граждан Костромской области" на 2014-2020 годы в части соблюдения нормативов по количеству проживающих в спальнях комнатах, проведения ремонта зданий, инженерных коммуникаций, оборудования на пищеблоках в ОГБУ «Кадынский психоневрологический интернат», ОГБУ «Кологривский психоневрологический интернат», ОГБУ «Заволжский дом-интернат для престарелых и инвалидов».

В области профилактики инфекционной и паразитарной заболеваемости:

- Актуализировать с учетом современной эпидситуации «План мероприятий по профилактике острых кишечных инфекций и вирусного гепатита А в Костромской области»;
- Провести корректировку «Комплексного плана мероприятий по предупреждению возникновения и распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи»;
- Актуализировать «План комплексных мероприятий, направленных на предупреждение эпидемического распространения ВИЧ-инфекции в Костромской области»;
- Провести корректировку «Плана профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению и борьбе с гриппом и другими ОРВИ на территории Костромской области» с учетом итогов эпидсезона 2017-2018 годов;
- Обеспечить достижение и поддержание регламентированных уровней охвата детей и взрослых профилактическими прививками в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок. Достичь регламентируемых показателей охвата профилак-

тическими прививками против вирусного гепатита В и кори в рамках Национального календаря профилактических прививок взрослого населения с 18-и до 55 лет;

– Принять меры по увеличению охвата профилактическими прививками по эпидемиологическим показаниям контингентов, подлежащих иммунизации в связи с высоким профессиональным риском заражения, а также лиц, подлежащих призыву на военную службу;

– Принять меры по улучшению материально-технической базы лабораторий, оснащению современным оборудованием и подготовкой специалистов по вопросам диагностики возбудителей инфекционных болезней, в том числе вирусной природы;

– Усилить надзор за проведением этиологической расшифровки острых кишечных инфекций неустановленной этиологии, в первую очередь в медицинских организациях, имеющих в своем составе инфекционные отделения и кабинеты;

– Продолжить контроль за обследованием на ВИЧ-инфекцию контингентов населения, в первую очередь относящихся к группам риска заражения ВИЧ. Обеспечить контроль за профилактикой вертикальной передачи ВИЧ от матери к ребенку, охватом трехэтапной химиопрофилактикой ВИЧ всех пар мать-ребенок.