

**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 Рязанской области**

# **Государственный доклад**

**«О состоянии санитарно-  
эпидемиологического благополучия  
населения по Рязанской области  
в 2013 году»**

**Рязань • 2014**

Государственный доклад подготовлен специалистами Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Рязанской области (руководитель Сараева Л.А.) и Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Рязанской области» (главный врач Сафонкин С.В.)

Под общей редакцией руководителя Управления Роспотребнадзора по Рязанской области, главного государственного санитарного врача по Рязанской области Сараевой Л.А.

При использовании данных ссылка на материалы доклада обязательна.

ОГЛАВЛЕНИЕ

	<u>Стр.</u>
Введение	4
1. Результаты социально-гигиенического мониторинга за 2013 год и в динамике за последние три года	6
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения	6
1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Рязанской области (уровень, динамика, ранжирование проблем)	6
1.1.2. Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Рязанской области	16
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания населения Рязанской области	22
1.2.1. Анализ приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания населения Рязанской области (динамика, ранжирование проблем, влияние на показатели смертности, ожидаемой продолжительности жизни и др.)	22
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Рязанской области (уровень, динамика, ранжирование проблем)	33
2. Результаты деятельности Управления Роспотребнадзора по Рязанской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Рязанской области»	79
2.1. Основные результаты деятельности по улучшению состояния среды обитания населения в Рязанской области (обслуживаемого контингента)	79
2.2. Основные результаты деятельности по улучшению приоритетных санитарно-эпидемиологических и социальных факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья населения Рязанской области (обслуживаемого контингента)	92
2.3. Основные результаты деятельности по профилактике массовых неинфекционных заболеваний в связи с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания населения Рязанской области (обслуживаемого контингента)	106
2.4. Основные результаты деятельности по улучшению показателей приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания населения Рязанской области (обслуживаемого контингента)	109
2.5. Основные результаты деятельности по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Рязанской области (обслуживаемого контингента)	113
3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Рязанской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению	119
3.1. Сводный анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Рязанской области	119
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению	132
Заключение	147

## **Введение**

Деятельность органов и организаций Роспотребнадзора Рязанской области в 2013 году осуществлялась в соответствии с Основными направлениями деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Основными направлениями деятельности Управления Роспотребнадзора по Рязанской области на 2013 год, Планами основных организационных мероприятий, предусматривала реализацию документов Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, Роспотребнадзора и была направлена на решение задач по обеспечению устойчивой санитарно-эпидемиологической обстановки в регионе, оптимизацию контрольной и надзорной деятельности.

Продолжалась последовательная работа по реализации Концепции демографической политики Российской Федерации, Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака, Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкоголем и профилактике алкоголизма среди населения Рязанской области, Водной стратегии Российской Федерации до 2020г., Федерального закона от 26.12.2008 №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля».

Проводился комплекс мероприятий по снижению административных барьеров в развитии малого и среднего предпринимательства, по оптимизации административных процедур в целях повышения регуляторной среды для бизнеса, по информационному обеспечению деятельности органов и организаций Роспотребнадзора Рязанской области, по переходу на предоставление государственных услуг в электронном виде.

Реализовывались мероприятия по совершенствованию контроля (надзора) за производством и оборотом табачной и алкогольной продукции, по дальнейшему развитию системы школьного питания, дошкольного образования.

Продолжалась работа по ведению социально-гигиенического мониторинга, по реализации Приоритетного национального проекта «Здоровье», а также мероприятий в рамках региональных и муниципальных программ санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Обеспечивался контроль за реализацией технических регламентов, в том числе технических регламентов Таможенного союза.

Продолжалась работа по развитию и совершенствованию лабораторных исследований (испытаний), измерений и внедрению современных методов лабораторной диагностики в практическую деятельность ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Рязанской области».

Эпидемиологическая ситуация оценивалась как стабильная и управляемая. Наиболее благополучная эпидситуация складывалась по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики.

Реализовывался Комплексный план по подготовке к эпидемии гриппа и ОРВИ на территории Рязанской области на 2012-2015гг., в том числе по вакцинации населения, готовности лечебно-профилактических организаций к работе в период эпидемиологического подъема заболеваемости гриппом. В 2013 году удалось сдержать интенсивность распространения заболеваемости гриппом и ОРВИ.

Осуществлялся комплекс мероприятий по поддержанию статуса Рязанской области, свободной от полиомиелита, поддерживались качественные показатели эпидемиологического надзора за острыми вялыми параличами и полиомиелитом на уровне, рекомендованном ВОЗ, по профилактике кори и краснухи, по

совершенствованию эпидемиологического надзора за энтеровирусной инфекцией, внебольничными пневмониями, по обеспечению санитарной охраны территории Рязанской области.

Проведение иммунизации населения в рамках Национального календаря профилактических прививок привело к отсутствию случаев заболевания дифтерией, столбняком, полиомиелитом среди населения Рязанской области. Достигнуты запланированные показатели обследования подлежащих контингентов на ВИЧ-инфекцию, обеспечения антиретровирусными препаратами ВИЧ-инфицированных граждан.

В результате проведенной работы обеспечена устойчивая санитарно-эпидемиологическая обстановка в Рязанской области, удалось добиться стабилизации и некоторого улучшения запланированных индикативных показателей. Увеличился удельный вес детей, у которых по итогам летней оздоровительной кампании отмечался выраженный оздоровительный эффект; возрос охват учащихся горячим питанием; снижен удельный вес пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения по Рязанской области в 2013 году» подготовлен в целях обеспечения органов государственной власти Рязанской области, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан объективной информацией о санитарно-эпидемиологической обстановке в Рязанской области и мерах, позволивших обеспечить реализацию задач в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Главный государственный  
санитарный врач по Рязанской области



Л.А. Сараева

## **1. Результаты социально-гигиенического мониторинга за 2013 год и в динамике за последние три года**

### **1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения**

#### **1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Рязанской области (уровень, динамика, ранжирование проблем)**

В рамках федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора Управление Роспотребнадзора по Рязанской области осуществляет деятельность по предупреждению, обнаружению, пресечению нарушений законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в целях охраны здоровья населения и среды обитания. Важным звеном в этой работе является проведение социально-гигиенического мониторинга, представляющего собой государственную систему наблюдения, анализа, оценки и прогноза состояния здоровья населения и среды обитания человека, а также определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием на него факторов среды обитания человека для принятия мер по устранению вредного воздействия на население факторов среды обитания человека.

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 (далее – СГМ) формируется федеральный информационный фонд данных социально-гигиенического мониторинга (далее – ФИФ СГМ), который представляет собой базу данных о состоянии среды обитания человека и здоровья населения, формируемую на основе постоянных системных наблюдений. На территории Рязанской области формируется региональный информационный фонд данных социально-гигиенического мониторинга (далее – РИФ СГМ).

В ФИФ СГМ и РИФ СГМ включены данные органов и организаций Роспотребнадзора Рязанской области, учреждений Федеральной службы по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды на территории Рязанской области (Рязанский ЦГМС), Министерства здравоохранения Рязанской области, учреждений, осуществляющих мониторинг среды обитания.

В ходе мониторинга проводится установление группы факторов, оказывающих негативное влияние на здоровье человека, и их оценка, прогнозирование состояния здоровья населения. По результатам мониторинга осуществляется информирование органов государственной власти, органов местного самоуправления, организаций и населения, разрабатываются предложения и определяются необходимые мероприятия по предупреждению и устранению воздействия вредных факторов среды обитания человека на здоровье населения.

По результатам анализа взаимосвязей между факторами среды обитания и показателями, характеризующими здоровье населения, выделены приоритетные

группы факторов и связанные с их негативным воздействием основные показатели здоровья населения.

К приоритетным группам факторов, оказывающих влияние на здоровье населения, отнесен ряд социально-экономических показателей (уровень промышленного, экономического и социального развития), характеризующих качество жизни населения, а также санитарно-гигиенических показателей, характеризующих безопасность среды обитания, в том числе:

- комплексная химическая нагрузка, определяемая химическим загрязнением продуктов питания, питьевой воды, атмосферного воздуха и почвы;
- биологическая нагрузка, определяемая микробиологическим загрязнением продуктов питания, питьевой воды и почвы;
- физические факторы (включая физические факторы воздействия условий труда, обучения и воспитания).

Важное влияние оказывают факторы, характеризующие условия труда, условия обучения и воспитания детей, которые влияют на показатели заболеваемости населения в трудоспособном и детском возрасте, что в среднесрочной перспективе отразится на экономическом и демографическом развитии Рязанской области. На формирование здоровья населения Рязанской области продолжают оказывать негативное влияние факторы образа жизни (несбалансированное питание, потребление алкогольных напитков, табакокурение). Все это отрицательно сказывается на общей заболеваемости населения Рязанской области, включая заболеваемость злокачественными новообразованиями, распространенности болезней органов дыхания, болезней системы кровообращения, на врожденные аномалии у детей, а также поддерживает высокую младенческую смертность, смертность от злокачественных новообразований, болезней системы кровообращения, внешних причин.

### **Состояние атмосферного воздуха населенных мест Рязанской области**

Основными загрязнителями воздушного бассейна Рязанской области являются ЗАО «Рязанская нефтеперерабатывающая компания», предприятия топливно-энергетического комплекса: ОАО «Рязанская ГРЭС», ГРЭС-24, Ново-Рязанская ТЭЦ, филиал ОАО «ТГК-4» Рязанская региональная генерация», ОАО «Сафьян».

По данным РИФ СГМ, основными веществами (по количеству исследований), контролируемыми на территории Рязанской области в 2011-2013 гг., являлись взвешенные вещества, оксид углерода, оксид азота, диоксид азота, гидроксibenзол (фенол), формальдегид, диоксид серы, свинец.

Ведущими загрязнителями атмосферного воздуха в 2011-2013 гг. (превышающими ПДК в 5 и более раз) являлись формальдегид, 3,4-бенз(а)пирен, взвешенные вещества, гидроксibenзол (фенол), углерода оксид, сероводород, диоксид азота, дигидросульфид.

В 2013 году в Рязанской области доля проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов составила 3,5%.

Под воздействием вредных веществ, превышающих гигиенические нормативы (ПДКсс) в 5 и более раз, в 2011-2013гг. находилось ориентировочно ежегодно 490 тыс. человек.

В 2011-2013гг. наибольшее количество населения Рязанской области, подверженного неблагоприятному воздействию загрязненного атмосферного воздуха проживало на территории г.Рязани, где зарегистрирован высокий уровень загрязнения атмосферного воздуха формальдегидом, фенолом, взвешенными веществами, сероводородом, углерода оксидом, диоксидом азота, углеводородами. В 2011-2013гг. к территориям «риска» по высоким уровням загрязнения атмосферного воздуха можно отнести также Рязанский район (дигидросульфид в 2012г., сероводород в 2013г.), г.Скопин (диоксид азота в 2011г.). Установлено, что загрязнение атмосферного воздуха вносит основной вклад в формирование антропогенной нагрузки на городское население.



Рис. №1 Территории «риска» по высоким уровням загрязнения атмосферного воздуха более 5 ПДКсс (2013г.)

В 2013г. загрязнение атмосферного воздуха взвешенными веществами, азота диоксидом, серы диоксидом, дигидросульфидом, фенолом, сероводородом, углеводородами от 2 до 5 ПДКсс регистрировалось на территории следующих муниципальных образований Рязанской области: г.Рязань, г.Скопин, Рязанский и Ермишинский районы.



Рис. №2 Территории Рязанской области с превышением уровней загрязнения атмосферного воздуха от 2 до 5 ПДКсс (2013г.)

Высокие уровни загрязнения атмосферного воздуха могут оказывать влияние на рост заболеваемости органов дыхания, центральной нервной системы, сердечно-сосудистой системы, крови, а также рост онкологических заболеваний. Ослабление организма в результате хронического воздействия атмосферных загрязнений обуславливает рост в 1,5-2 раза случаев заболевания хроническим бронхитом, эмфиземой легких, острыми респираторными заболеваниями, хроническими ринитами, отитами и др. Атмосферные загрязнения могут оказывать сенсibiliзирующее действие. Актуальность данной проблемы для нашего региона подтверждает структура соматической (неинфекционной) заболеваемости населения.

### **Состояние питьевой воды систем централизованного и нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения**

Основными причинами загрязнения питьевой воды продолжают оставаться на территории Рязанской области помимо природных факторов использование устаревших технологических решений, низкое санитарно-техническое состояние существующих водопроводных сетей и сооружений, нестабильная подача воды. По данным ФИФ СГМ и РИФ СГМ за 2011-2013гг. 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, бор, фтор (на территории всех муниципальных образований);
- б) за счет загрязнения в процессе водоподготовки: железо (на территории г.Рязани и всех других муниципальных образований);
- в) за счет загрязнения в процессе транспортирования: железо (Касимовский, Клепиковский, Кораблинский, Милославский, Михайловский, Александро-Невский, Пителинский, Пронский, Путятинский, Ряжский, Сапожковский, Сараевский,

Сасовский, Скопинский, Спасский, Старожиловский, Ухоловский, Чучковский, Шацкий, Шиловский, Рязанский, Рыбновский районы и г.Рязань).

Для оценки влияния качества питьевой воды на здоровье населения исследования в 2013г. проводились на 144 мониторинговых точках на территориях всех муниципальных образований Рязанской области (2012г. – на 117 точках, 2011г. – на 115 точках).

По данным РИФ СГМ в Рязанской области ежегодно более 700 тыс. человек употребляет питьевую воду централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения, не отвечающую гигиеническим нормативам по содержанию химических веществ. В целом для Рязанской области актуально превышение железа, фтора, бора в питьевой воде и повышенная жесткость воды. Всего в 2013 году имелись превышения гигиенических нормативов в воде системы централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения по следующим химическим веществам: железо, фтор, бор, общей жесткости на территории 23 муниципальных образований.



Рис. №3 Территории Рязанской области с превышением гигиенических нормативов по содержанию химических веществ в воде в системе централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения (2013г.)

Из 1464 исследованных проб питьевой воды по содержанию железа в 176 (12%), определены уровни загрязнения более 5,1 ПДК, а в 177 (12%) – более 2,1-5,0 ПДК. Всего 32,3% проб питьевой воды не соответствовали требованиям гигиенических нормативов по содержанию железа. Содержание железа выше установленных гигиенических нормативов регистрировалось в г.Рязани, Ермишинском, Захаровском, Кадомском, Кораблинском, Милославском, Михайловском, Путятинском, Рыбновском, Рязанском, Скопинском, Спасском, Шацком и Шиловском районах. На данных территориях увеличивается вероятность заболевания населения болезнями крови, кроветворных органов, органов пищеварения, нарушения иммунных процессов.

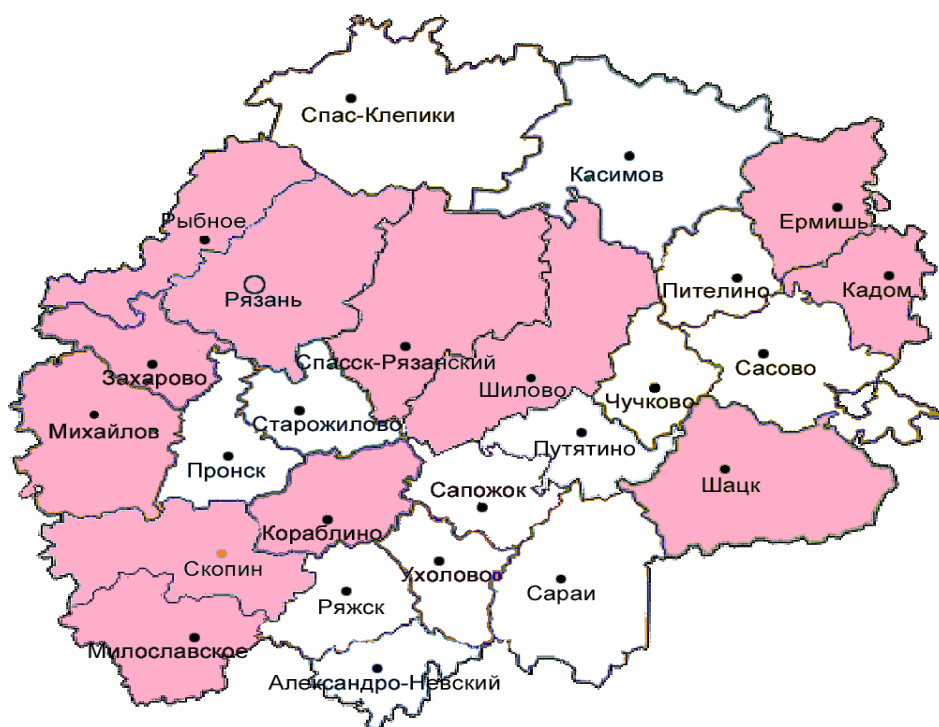


Рис. №4 Территории Рязанской области, на которых питьевая вода не соответствовала гигиеническим нормативам по железу (2013г.)

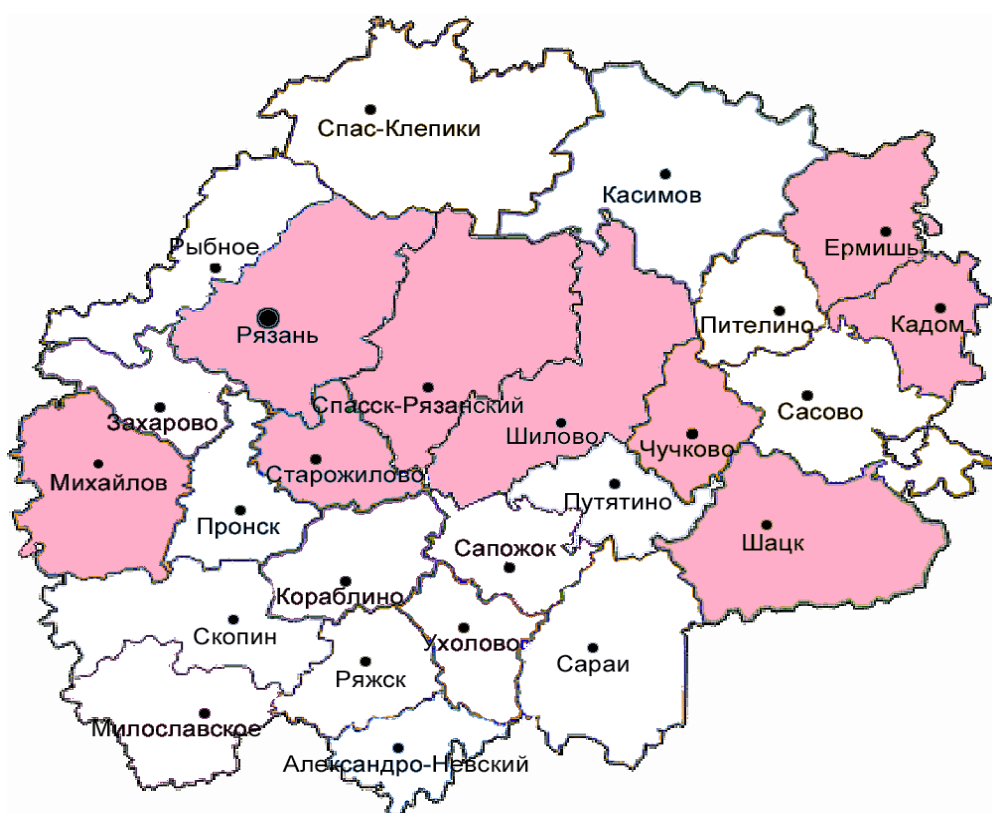


Рис. №5 Территории Рязанской области, на которых питьевая вода не соответствовала гигиеническим нормативам по фтору (2013г.)

К территориям Рязанской области с повышенным содержанием фтора в питьевой воде относятся Шиловский, Чучковский, Ермишинский, Кадомский, Рязанский, Спасский, Старожиловский, Михайловский, Шацкий муниципальные районы. В этих районах повышается вероятность развития флюороза, возникновения заболеваний крови и кроветворных органов, сердечно-сосудистой системы. Всего из 1479 исследованных проб питьевой воды на содержание фтора в 184 (12,5%) имелось превышение до 2 ПДК, а в 90 (6,1%) – от 2,1 до 5,0 ПДК. Общее количество населения употреблявшего питьевую воду с повышенным содержанием фтора в 2013 году составило порядка 150 тысяч человек.

В 2013 году в 11 муниципальных образованиях установлено превышение содержания бора в питьевой воде в 123 пробах из 1106 (11,1%), в том числе на территориях Клепиковского, Шиловского, Спасского, Пронского муниципальных районов имелось превышение от 2,1 до 5,0 ПДК, а в 1 пробе (Шиловский район) – более 5,1 ПДК. Общее количество населения, употреблявшего питьевую воду с высоким (более 2,1 ПДК) содержанием бора, составило ориентировочно более 120 тысяч человек. На территориях с повышенным содержанием бора в воде могут дополнительно регистрироваться заболевания органов пищеварения.

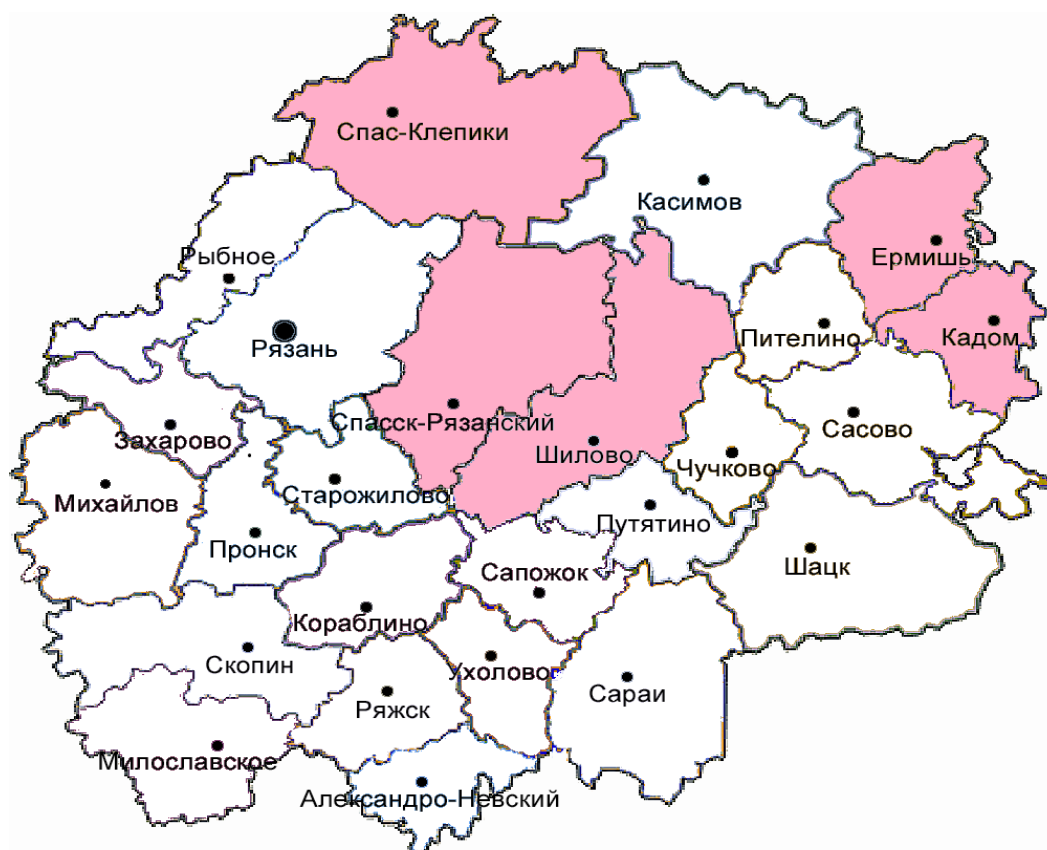


Рис. №6 Территории Рязанской области, на которых питьевая вода имела значительное (более 2,1 ПДК) превышение гигиенических нормативов по бору (2013г.)

В 2013 году на территории Захаровского муниципального района имелось незначительное превышение в питьевой воде марганца. В 4 пробах (0,3%) из 1485 имелось превышение по марганцу от 1,1 до 2,0 ПДК. Повышенное содержание марганца в воде увеличивает показатели заболеваемости болезнями нервной системы.

В 2 пробах (Захаровский и Кадомский районы) из 1463 определено повышенное содержание свинца, в том числе в 1 пробе от 2,1 до 5,0 ПДК (Захаровский район). При постоянном поступлении свинца с водой увеличивается риск поражения нервной системы, органов пищеварения, болезней крови, кроветворных органов.

В 2013г. на территориях 10 муниципальных образований Рязанской области питьевая вода не соответствовала гигиеническим нормативам по жесткости (2012г. – 9 муниципальных образований; 2011г. – 8 муниципальных образований). В 2011-2013гг. ежегодно более 70 тыс. человек употребляли питьевую воду с общей жесткостью 10 мг/экв/л и более. Неблагополучными можно признать территории: г.Рязань, г.Скопин, Кадомский, Клепиковский, Рязанский, Рыбновский, Сараевский, Скопинский, Милославский, Ухоловский районы.

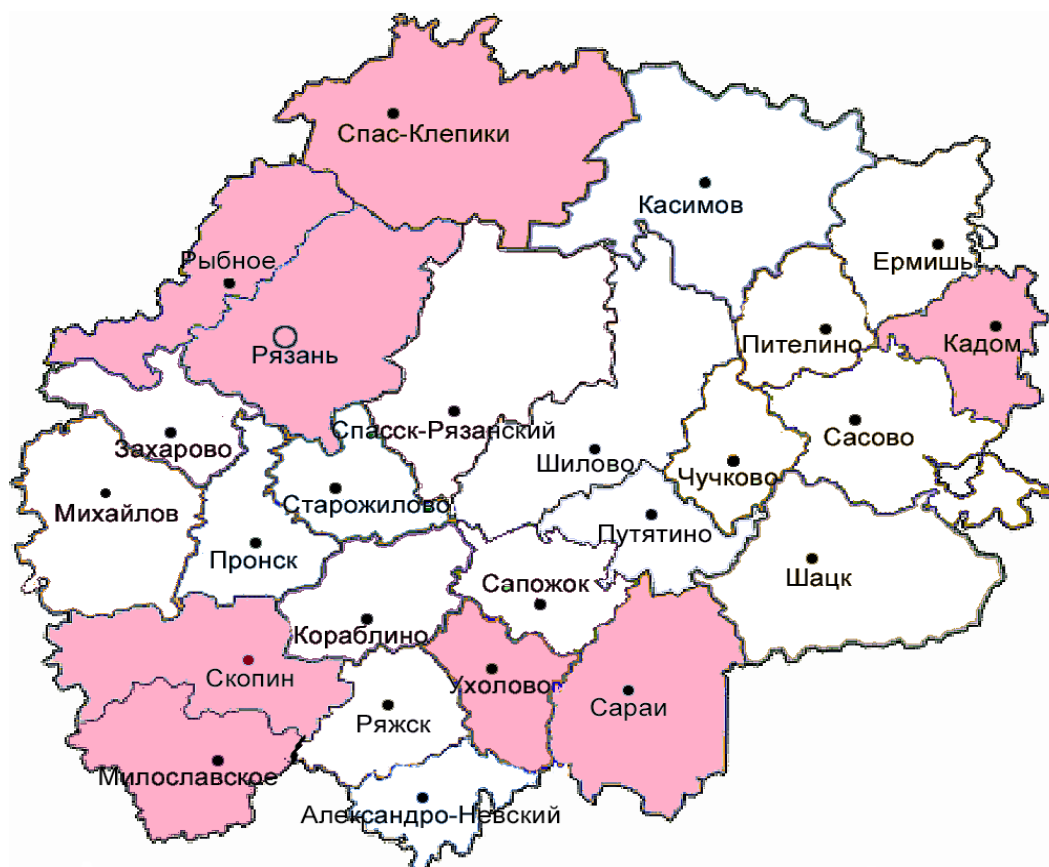


Рис. №7 Территории Рязанской области, на которых питьевая вода не соответствовала гигиеническим нормативам по жесткости (2013г.)

В 2011-2013гг. пробы питьевой воды, не отвечающие санитарным правилам и нормам по микробиологическим показателям, были зарегистрированы на территории следующих муниципальных образований: г.Рязань, Ермишинский, Кадомский, Михайловский, Пронский, Путятинский, Рязанский, Рыбновский, Сасовский, Чучковский, Шилковский районы с населением около 500 тыс. человек.

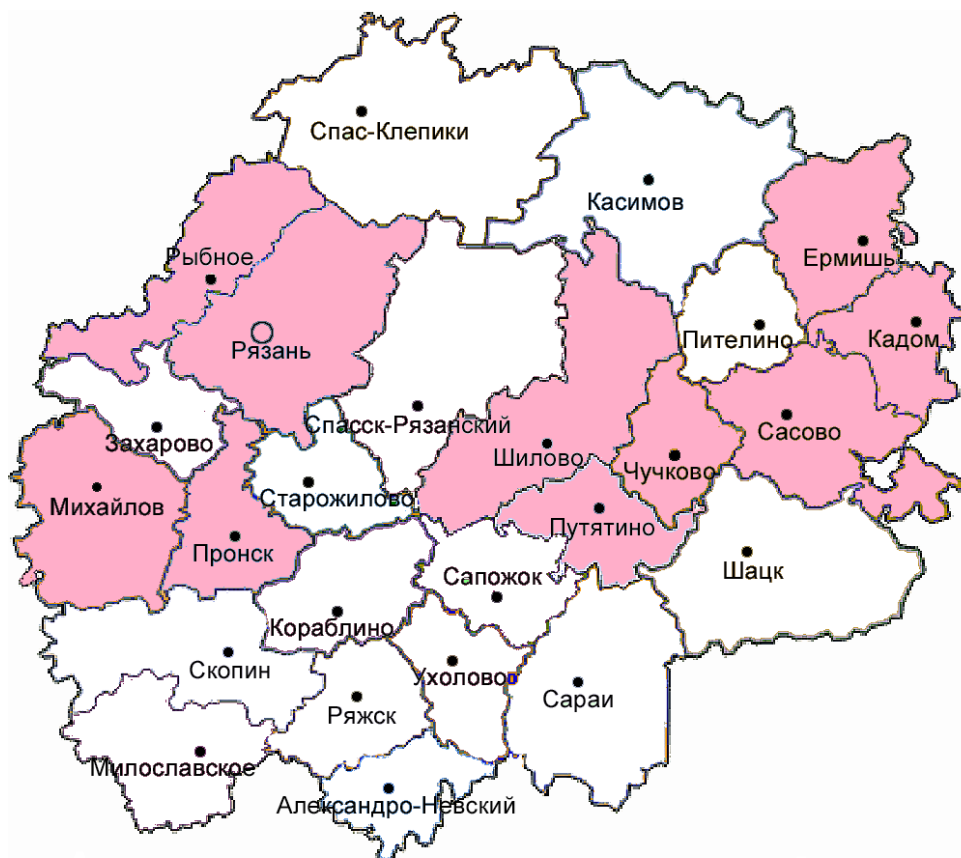


Рис. №8 Территории Рязанской области, на которых питьевая вода не соответствовала гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (2013г.)

В 2011-2013гг. на территории Рязанской области в питьевой воде централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения патогенные бактерии не обнаружены. Вместе с тем, в 2013г. на ряде территорий в питьевой воде продолжают определяться общие колиформные бактерии (г.Рязань, Ермишинский, Кадомский, Михайловский, Пронский, Путятинский, Рязанский, Рыбновский, Сасовский, Чучковский, Шилловский районы), а также термотолерантные колиформные бактерии (г.Рязань, Ермишинский, Михайловский, Рязанский, Рыбновский, Сасовский районы). В 2013г. нестандартная питьевая вода была зарегистрирована по ОМЧ (общему микробному числу) в г.Рязани, Рязанском, Ермишинском районах. В 2013, как и в 2012 году, в питьевой воде на территории г.Рязани определялись коли-фаги. Известно, что общие и термотолерантные колиформные бактерии, являются индикаторами энтеробактериального загрязнения воды, а коли-фаги – индикаторы энтеровирусного загрязнения воды и указывают на вероятность попадания в питьевую воду патогенных микроорганизмов с риском развития на территориях острых кишечных инфекционных заболеваний.

### **Состояние почв населенных мест и ее влияние на здоровье населения**

Основными причинами загрязнения почвы продолжают оставаться: отсутствие схем очистки населенных пунктов или их несовершенство; несовершенство уборки дворовых территорий, автомобильных дорог и тротуаров, увеличение количества твердых бытовых отходов; изношенность и дефицит специализированных

транспортных средств, не оборудованное контейнерных площадок; отсутствие условий для мойки и дезинфекции контейнеров для мусора; отсутствие централизованной системы канализации в ряде населенных мест, отсутствие ливневой канализации; неудовлетворительное состояние канализационных сетей; отсутствие селективного сбора отходов от населения; возникновение несанкционированных свалок.

В 2013г. контроль состояния почвы на территории Рязанской области осуществлялся на 91 мониторинговой точке на территории всех 29 муниципальных образований.

По сравнению с 2011-2012гг. структура точек отбора проб почвы изменилась незначительно. В целом в 2013 году по Рязанской области 25,3% проб почвы отобрано на территориях школ, 58,6% проб на территории детских дошкольных учреждений; 9,9% – на селитебной территории населенных мест; 11,0% – в зонах рекреаций и 3,3% – на территориях лечебных организаций. По данным ФИФ СГМ и РИФ СГМ, в 2011-2013гг. на территории Рязанской области осуществлялся контроль за химическим загрязнением почвы по следующим веществам и химическим соединениям: медь, никель, свинец, цинк, кадмий, мышьяк, марганец, кобальт, хром, ртуть в почвенном воздухе. В 2013г. список контролируемых веществ расширился за счет исследований на бензол, толуол, ксилол, стирол и нефтепродукты.

В 2013г. по Рязанской области показатели, характеризующие состояние почв населенных мест остались на уровне предыдущих лет.

Результаты анализа уровня химического загрязнения почвы, как индикатора неблагоприятного воздействия на здоровье населения, проведенные по суммарному показателю загрязнения почвы ( $Z_c$ ) тяжелыми металлами, показали, что в 2011-2013гг. Рязанская область и соответственно муниципальные образования не относились к территориям риска с повышенным или очень высоким уровнем загрязнения почвы населенных мест. Территории всех муниципальных образований определены как незагрязненные или как территории с низким уровнем загрязнения. При этом наибольший уровень загрязнения почвы в 2013 году определен на следующих территориях муниципальных районов: Рязанский, Рыбновский, Спасский, Шиловский, Путятинский, Ермишинский и Милославский. Ранжирование районов области по 4 интервалам, соответствующим различным комплексным показателям загрязнения почвы: 1)  $Sp < 1,57$  - минимальный; 2)  $1,571 < Sp < 1,83$  – умеренный; 3)  $1,831 < Sp < 2,4$  – повышенный; 4)  $Sp > 2,4$  - высокий.

К числу приоритетных тяжелых металлов, загрязняющих почву населенных мест, относятся мышьяк, кадмий, никель, свинец и цинк. В 2011-2013гг. на территории Рязанской области население в условиях высокого загрязнения почвы тяжелыми металлами на уровне больше 10,0 ПДК не проживало.

Анализ данных контроля за микробиологическим загрязнением почвы показал, что в 2013г. патогенные микроорганизмы, как и в 2011-2012гг., не обнаружены. Однако, практически на территории всех муниципальных образований имеется высокая биологическая нагрузка на почву, о чем свидетельствуют высокие показатели бактерий группы кишечной палочки. На территориях Сараевского и Милославского районов в 2012г., Захаровского, Клепиковского, Михайловского, Пронского районов в 2013г. определялись высокие индексы энтерококков, являющиеся индикаторами свежего фекального загрязнения почвы.

В 2013г. проведено 532 паразитологических исследования проб почвы (2011г. – 361, 2012г. – 397). Следует отметить, что в 5 пробах почвы установлено наличие паразитов (2011г. – в 20 пробах, 2012г. – в 10 пробах).

Результаты анализа исследования почвы на наличие паразитологических загрязнений показывают, что Рязанская область в целом является территорией риска по

этим показателям. Ежегодно определяются яйца гельминтов и ооцисты простейших. В том числе аскариды обнаружены в почве Пителинского (2013г.), и Клепиковского (2011г.) районов, токсакары – в г.Рязани, Милославском, Путятинском, Скопинском, Чучковском, Шиловском районах (2011г.), в Шиловском, Старожиловском, Пронском, Михайловском районах (2012г.), в Рязанском, Рыбновском, Кадомском районах и в г.Рязани (2013г.). Ооцисты простейших определялись в почве в Клепиковском районе (2011г.).

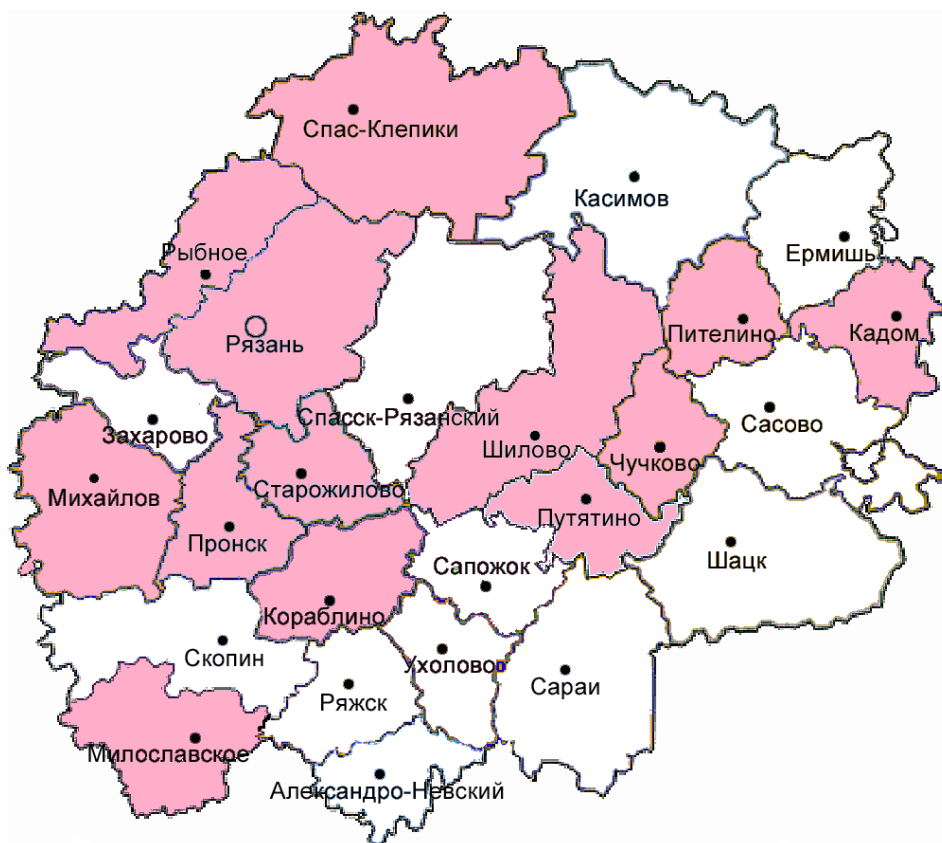


Рис. №9 Территории Рязанской области, на которых почва не соответствовала гигиеническим нормативам по паразитологическим загрязнениям (2013г.)

Таким образом, в Рязанской области проблемы загрязнения почвы, прежде всего, связаны с биологическим загрязнением, обусловленным диссеминацией возбудителей инвазионных болезней и микроорганизмов.

В 2013г. показатели почв на территории 17 (58,6%) муниципальных образований Рязанской области соответствовали гигиеническим нормативам.

### **1.1.2. Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Рязанской области**

Показатели здоровья населения зависят от ряда факторов, характеризующих состояние среды обитания человека, а также санитарно-гигиенические условия труда, быта, воспитания, питания, образа жизни, эффективности организации лечебно-профилактической помощи населению и других социальных факторов.

### Анализ демографической ситуации за 2008-2012гг.

В Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г. основные задачи направлены на сохранение и укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности активной жизни, создание условий и формирование мотивации для ведения здорового образа жизни.

В последние годы (2008-2012гг.) наблюдалась тенденция снижения общей смертности населения области (среднегодовой темп снижения 3,2%). При росте рождаемости (средний темп прироста 1,7%) сократились темпы снижения естественной убыли.

Таблица №1

#### Динамика показателей рождаемости, смертности и естественного прироста населения Рязанской области (на 1000 населения)

Коэффициенты:	Годы				
	2008	2009	2010	2011	2012
Рождаемости	10,1	10,1	10,2	10,2	10,9
Смертности	18,6	17,8	18,1	16,4	16,4
Естественного прироста, убыли	-8,5	-7,7	-7,9	-6,2	-5,5

В структуре причин смертности населения, как и в предыдущие годы, на первом месте находятся болезни системы кровообращения (57,1%), на втором месте – новообразования (15,5%), на третьем – внешние причины смерти (7,9%).

В структуре смертности от внешних причин значительную часть занимают транспортные несчастные случаи, самоубийства, убийства, случайные отравления алкоголем, которые суммарно составили 23% всех случаев смерти от внешних причин.

Таблица №2

#### Показатели смертности населения Рязанской области по основным классам причин смерти в сравнении с Российской Федерацией (на 100 тыс. населения)

Причины смерти	Территория	Годы		
		2010	2011	2012
Все причины	Рязанская область	1812,2	1643,4	1641,5
	Российская Федерация	1419,2	1347,6	1327,3
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	Рязанская область	13,7	12,8	14,7
	Российская Федерация	23,5	23,6	21,4
Новообразования	Рязанская область	253,9	255,1	254,9
	Российская Федерация	205,1	204,7	201,2
Болезни системы кровообращения	Рязанская область	1036,0	933,7	937,3
	Российская Федерация	805,9	753,3	729,3
Болезни органов дыхания	Рязанская область	59,6	54,4	59,6
	Российская Федерация	52,3	51,9	48,1
Болезни органов пищеварения	Рязанская область	64,5	61,0	61,1
	Российская Федерация	64,4	62,2	60,9
Внешние причины	Рязанская область	155,9	143,4	129,3
	Российская Федерация	124,9	112,1	107,2
- случайные отравления алкоголем	Рязанская область	10,1	5,3	7,0
	Российская Федерация	11,8	9,9	7,2
- все виды транспортных несчастных случаев	Рязанская область	18,8	14,0	12,4
	Российская Федерация	20,4	21,3	21,2
- самоубийства	Рязанская область	7,2	7,0	7,2
	Российская Федерация	14,5	13,8	13,1
- убийства	Рязанская область	4,5	3,2	3,0
	Российская Федерация	9,3	8,4	7,7

За анализируемый период с наибольшим среднегодовым темпом снижалась смертность от некоторых инфекционных и паразитарных болезней (средний темп снижения 8,9%), из них от туберкулеза (15,3%); психических расстройств (19,3%); внешних причин смерти (6,7%), из них от всех видов транспортных несчастных случаев (15,5%), случайных отравлений алкоголем (21,2%), самоубийств (11,5%), убийств (16,8%).

Умеренными темпами снижалась смертность от болезней системы кровообращения (2,9%), органов дыхания (3,6%), органов пищеварения (5,0%), костно-мышечной системы (3,1%), кожи и подкожной клетчатки (3,7%).

Наблюдался выраженный рост смертности от болезней нервной системы и органов чувств (средний темп прироста 10,1%), болезней мочеполовой системы (8,2%), сахарного диабета (9,3%).

Стабилизировались показатели смертности от новообразований.

В области зарегистрированы более высокие, чем в среднем по Российской Федерации, коэффициенты смертности от всех причин (кратность превышения 1,2), от новообразований (1,2), болезней системы кровообращения (1,3), а более низкие - от некоторых инфекционных и паразитарных заболеваний (в 1,8-1,5 раза), случайных отравлений алкоголем (в 1,3-2,2 раза), самоубийств (в 3,9-2,9 раза), убийств (в 3,0-3,7 раза).

За период 2008-2012гг. среднеобластные коэффициенты смертности превысили средние показатели по Центральному федеральному округу от всех причин (кратность превышения 1,2), новообразований (1,1), болезней системы кровообращения (1,1), органов дыхания (1,2-1,3). Ниже, чем в среднем по ЦФО зарегистрирована смертность от всех видов транспортных несчастных случаев (в 1,1-1,7 раза), самоубийств (в 3,3-2,9 раза), убийств (в 3,0-3,7 раза).

Таблица №3

**Коэффициенты смертности населения Рязанской области по причинам смерти  
(на 100 тыс. населения)**

	Годы				
	2008	2009	2010	2011	2012
1	2	3	4	5	6
Умершие от всех причин	1855,5	1781,8	1812,2	1643,4	1641,5
в том числе: от болезней системы кровообращения	1043,7	1011,5	1036,0	933,7	937,3
от новообразований	251,9	250,2	253,9	255,1	254,9
из них от злокачественных	250,4	249,0	252,2	252,1	253,3
от внешних причин смерти	173,5	159,5	155,9	143,4	129,3
из них: от всех видов транспортных несчастных случаев	23,3	21,3	18,8	14,0	12,4
в том числе от дорожно-транспортных происшествий	19,6	17,0	15,0	9,6	9,1
от случайных отравлений алкоголем	15,2	10,1	10,1	5,3	7,0
от самоубийств	11,4	8,5	7,2	7,0	7,2
от убийств	5,7	5,5	4,5	3,2	3,0
от случайных утоплений	4,7	3,1	6,3	5,4	4,5
от повреждений с неопределенными намерениями	85,7	76,5	78,8	83,6	74,0
от болезней органов дыхания	65,3	65,2	59,6	54,4	59,6
от болезней органов пищеварения	74,2	68,2	64,5	61,0	61,1
от болезней нервной системы и органов чувств	10,9	10,1	15,8	12,2	16,0

Продолжение таблицы №3

1	2	3	4	5	6
от некоторых инфекционных и паразитарных болезней	20,4	15,7	13,7	12,8	14,7
из них: туберкулеза	14,3	10,0	8,6	7,7	7,7
от болезней мочеполовой системы	7,1	6,5	7,1	8,9	8,9
от болезней эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	10,3	10,5	11,8	11,7	14,6
из них от сахарного диабета	9,6	9,9	11,3	11,1	13,9
от болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани	1,2	1,6	1,1	1,2	1,2
от болезней кожи и подкожной клетчатки	1,6	2,1	2,2	2,2	1,2
от психических расстройств и расстройств поведения	7,6	5,7	7,3	3,3	3,3

Уровень ожидаемой продолжительности жизни при рождении (ОПЖ) всего населения области увеличился с 66,4 года в 2008г. до 69,9 лет в 2012г.

Таблица №4

**Динамика ожидаемой продолжительности жизни всего населения области (число лет)**

Показатель	Годы				
	2008	2009	2010	2011	2012
Значение показателя ОПЖ для всего населения	66,5	67,8	67,8	69,3	69,9
Значение показателя ОПЖ для мужского населения	59,6	61,1	61,2	63,0	63,8
Значение показателя ОПЖ для женского населения	74,1	74,9	74,8	75,8	76,0

При этом значение данного показателя за рассматриваемый период выросло как для мужского, так и для женского населения. За период 2008-2012гг. показатель ОПЖ для женского населения стабильно превышал аналогичный показатель для мужского населения в 1,2 раза.

В области отмечается тенденция роста младенческой смертности. В 2012г. показатель возрос на 34,2% и составил 9,8 на 100 тыс. родившихся живыми.

Наиболее частые причины младенческой смертности: отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (47,5%), врожденные аномалии (пороки развития, деформации и хромосомные нарушения (31,1%), болезни органов дыхания (4,9%), внешние причины (4,9%).

Таблица №5

**Младенческая смертность по основным классам причин смерти  
(на 10000 родившихся живыми)**

Младенческая смертность	Территория	Годы				
		2008	2009	2010	2011	2012
1	2	3	4	5	6	7
Все причины	Рязанская область	88,7	89,3	83,1	72,9	98,5
	Российская Федерация	85,2	81,4	75,1	73,5	86,4
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	Рязанская область	-	4,3	1,7	-	0,8
	Российская Федерация	3,0	2,8	3,0	2,7	3,1
Болезни органов дыхания	Рязанская область	8,5	5,2	6,8	3,4	4,8
	Российская Федерация	6,1	5,4	4,6	4,5	4,1
Болезни органов пищеварения	Рязанская область	-	-	3,4	1,7	0,8
	Российская Федерация	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5

Продолжение таблицы №5

1	2	3	4	5	6	7
Врожденные аномалии (пороки развития, деформации и хромосомные нарушения)	Рязанская область	25,0	25,7	23,0	16,1	30,7
	Российская Федерация	20,6	20,3	18,2	18,0	18,5
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	Рязанская область	48,2	44,6	39,0	41,5	46,8
	Российская Федерация	39,3	36,7	34,5	34,9	48,1
Внешние причины	Рязанская область	0,9	0,9	3,4	2,5	4,8
	Российская Федерация	5,9	5,7	4,7	4,6	4,3

За последние годы областные показатели младенческой смертности от врожденных аномалий были в 1,3-1,6 раза выше, чем в среднем по Российской Федерации.

### Анализ социальных факторов за 2008-2012гг.

В течение 2008-2012гг. в Рязанской области наблюдалась тенденция к увеличению следующих социально-экономических показателей: «расходы на здравоохранение» (средний темп прироста 8,3%), «расходы на образование» (18,1%), «среднедушевой доход населения» (12,2), «прожиточный минимум» (9,9%), «стоимость минимальной продуктовой корзины» (5,1%), «среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работающих в экономике» (9,2%), «инвестиции в основной капитал на душу населения» (12,4%), «количество жилой площади на 1 человека».

Таблица №6

### Сведения о социально-экономическом состоянии Рязанской области

Показатель	Годы				
	2008	2009	2010	2011	2012
Расходы на здравоохранение (руб./чел.)	6525,5	7194,9	6819,0	9483,0	8432,1
Расходы на образование (руб./чел.)	5952,8	6486,2	7257,3	9116,9	11014,6
Среднедушевой доход населения (руб./чел.)	11214,8	11968,4	13886,3	14788,0	17664,4
Прожиточный минимум (руб./чел.)	4273	4867	5424	6100	6165
Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб./чел.)	1892,5	1916,5	2082,8	2330,5	2201,2
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума (%)	14,4	15,9	15,0	16,0	13,0
Количество жилой площади на 1 человека (м2/чел.)	25,2	25,6	25,8	26,3	26,7
Процент квартир, не имеющих водопровода	25,7	24,9	24,0	23,7	23,6
Процент квартир, не имеющих канализации (%)	31,6	30,4	29,1	28,6	28,5
Удельный вес жилой площади, оборудованной централ.отоплением (%)	60,7	79,4	81,0	81,5	59,0
Среднемесячная номинальная начисленная зарплата работающих в экономике (руб.)	13305,8	14492,9	15288,9	16717,7	19098,4
Инвестиции в основной капитал на душу населения (руб.)	30962,0	23823,0	22494,0	32138,0	44481,0
Кол-во врачей всех специальностей на 10 тыс. населения	57,5	55,0	56,8	57,3	52,3
Количество среднего медперсонала на 10 тыс. населения	113,0	112,4	113,9	114,2	112,3

Отмечено уменьшение ряда показателей: «удельный вес лиц с доходами ниже

прожиточного минимума» (средний темп снижения 1,8%), «процент квартир, не имеющих водопровода» (2,2%), «процент квартир, не имеющих канализации» (2,7%), «количество врачей всех специальностей на 10 тыс. населения» (1,4%).

На стабильном уровне находились показатели: «удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением», «количество среднего медперсонала на 10 тыс. населения».

В сравнении с Российской Федерацией в Рязанской области в 2012г. зарегистрированы более низкие показатели (в руб./чел.): «среднедушевой доход населения», «прожиточный минимум», «стоимость минимальной продуктовой корзины».

Выше среднероссийских были показатели: «процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума», «количество жилой площади на 1 человека», «количество врачей всех специальностей на 10 тыс. населения», «количество среднего медперсонала на 10 тыс. населения».

В результате ранжирования территорий области по отдельным социально-экономическим показателям за 2012г. установлено превышение следующих среднеобластных показателей:

- «расходы на образование» в Милославском, Касимовском, Ермишинском, Захаровском, Александро-Невском районах;

- «количество жилой площади на 1 человека» в Клепиковском, Кадомском, Шацком, Касимовском, Пителинском, Спасском, Путятинском, Сараевском, Сасовском, Милославском, Сапожковском, Чучковском, Ермишинском, Рязанском районах;

- «процент квартир, не имеющих водопровода» в 20 территориях, а наихудшая ситуация наблюдалась в Сараевском, Пителинском, Сасовском, Кадомском, Милославском, Шацком районах;

- «процент квартир, не имеющих канализации» в 24 территориях, а наихудшая ситуация отмечена в Пителинском, Кадомском, Сараевском, Касимовском, Сасовском, Милославском, Скопинском, Ермишинском, Сапожковском, Путятинском, Чучковском районах;

- «удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением» в г.Рязани, Спасском, Александро-Невском, Пронском, Рыбновском районах.

Таблица №7

**Ранжирование территорий области по социально-экономическим показателям  
по данным за 2012г.**

№ п/п	Город, район	Расходы на здравоохранение (руб./чел.)		Расходы на образование (руб./чел.)		Кол-во жилой площади на 1 человека (м <sup>2</sup> /чел.)	% квартир, не имеющих водопровода (%)		% квартир, не имеющих канализации (%)		Уд. вес жилой площади, оборудованной централ. отоплением (%)		
			ранг		ранг			ранг		ранг		ранг	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	г.Рязань	11737	7	7418,8	27	24,3	24	3,4	29	4,1	28	90,0	1
2	г.Касимов	13212,9	3	9280,5	11	23,9	25	14,7	25	24,5	25	57,6	7
3	г.Сасово	13745,3	1	7190,1	28	23,1	27	29,1	20	29,5	24	62,4	6
4	г.Скопин	12316,4	5	9481,8	10	22,8	29	12,9	26	18,4	26	56,2	8
5	Ермишинский район	5094,8	17	13422,0	3	31,1	13	48,5	9	60,6	8	0,0	28
6	Захаровский район	4190,4	24	13376,0	4	29,1	16	3,9	28	3,9	29	16,6	19
7	Кадомский район	5524,1	11	7925,0	22	37,2	2	60,0	4	74,9	2	0,0	28

Продолжение таблицы №7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
8	Касимовский район	13212,9	3	15131,2	2	35,5	4	46,7	12	65,3	4	11,2	22
9	Клепиковский район	5525,0	10	8844,1	13	38,5	1	48,5	9	56,8	13	3,6	27
10	Кораблинский район	4184,7	25	7535,7	26	23,7	26	25,2	22	32,2	22	43,4	10
11	Милославский район	5149,7	15	15932,2	1	33,0	10	56,5	5	64,5	6	9,5	25
12	Михайловский район	4686,8	20	8639,1	16	26,0	19	35,1	19	39,1	19	37,7	12
13	Александровский район	4386,5	21	12061,2	5	26,5	18	25,9	21	32,8	21	84,6	3
14	Пителинский район	3435,7	28	8318,3	19	34,6	5	60,9	2	80,4	1	16,8	18
15	Пронский район	5023,7	18	8784,3	14	25,9	20	9,2	27	11,6	27	76,2	4
16	Путятинский район	4175,2	26	11525,0	6	33,7	7	46,3	13	59,6	10	10,1	23
17	Рыбновский район	5762,0	9	6521,2	29	25,3	22	40,1	16	50,8	15	66,7	5
18	Рязанский район	4348,5	22	8044,1	21	22,9	28	47,1	11	52,9	14	38,2	11
19	Рязанский район	2207,5	29	7718,2	25	30,3	14	37,1	17	43,4	18	34,0	14
20	Сапожковский район	6108,7	8	8700,6	15	32,9	11	53,8	7	60,5	9	25,7	16
21	Сараевский район	5266,5	14	9209,3	12	33,6	8	65,9	1	68,6	3	44,7	9
22	Сасовский район	13745,3	1	8295,4	20	33,6	8	60,5	3	65,3	4	22,8	17
23	Скопинский район	12316,4	5	7887,0	23	25,9	20	53,7	8	62,7	7	12,5	21
24	Спасский район	4201,2	23	7767,8	24	34,6	5	43,0	14	47,8	16	89,9	2
25	Старожиловский район	3828,6	27	9814,5	9	25,1	23	35,3	18	44,2	17	26,7	15
26	Ухоловский район	4793,4	19	11012,4	7	26,7	17	17,7	24	32,1	23	13,4	20
27	Чучковский район	5347,7	13	9828,1	8	31,5	12	42,2	15	59,6	10	9,9	24
28	Шацкий район	5096,6	16	8373,2	18	35,7	3	56,1	6	59,1	12	7,0	26
29	Шиловский район	5395,9	12	8501,5	17	29,5	15	18,6	23	34,5	20	35,2	13
	Всего по области	<b>8432,1</b>		<b>11014,6</b>		<b>26,7</b>		<b>23,6</b>		<b>25,8</b>		<b>59,0</b>	

## 1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания населения Рязанской области

### 1.2.1. Анализ приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания населения Рязанской области (динамика, ранжирование проблем, влияние на показатели смертности, ожидаемой продолжительности жизни и др.)

В 2013 году на территории Рязанской области массовые неинфекционные заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания, не регистрировались.

### Табакокурение и его влияние на здоровье

Табакокурение является одной из главных причин смертности населения. Именно поэтому, меры по снижению распространения табакокурения признаны наиболее перспективными в части профилактики хронических неинфекционных заболеваний и увеличения продолжительности жизни.

Одной из причин распространности табакокурения является экономическая доступность сигарет.

Объемы продаж табачных изделий в 2010-2012гг. в Рязанской области растут.

**Розничная продажа табачных изделий в Рязанской области**

	Годы				
	2000	2005	2010	2011	2012
Оборот розничной торговли табачных изделий в % к итогу от всех товаров	1,25	2,04	1,57	1,57	1,85
Индекс физического объема розничной продажи табачных изделий в % к предыдущему году	113	118	85	95	108

Управление Роспотребнадзора по Рязанской области участвует в реализации Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 23.09.2010 №1563-р.

В 2013 году проверено 138 предприятий, реализующих табачные изделия. Одновременно, в ходе данных проверок контролировалась возможная реализация продукции, содержащей наркотические компоненты.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий за нарушения правил продажи табачных изделий возбуждено и рассмотрено 164 дела об административных правонарушениях с наложением штрафных санкций по ст.6.3, 6.4, 6.6, 14.15, 14.6 ч.1 КоАП РФ на общую сумму 198,5 тыс. рублей.

Кроме того, в целях реализации Федерального закона от 23.02.2013 №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 29.10.2013 №794 «О проведении внеплановых проверок в отношении розничной продажи табачной и алкогольной продукции» проведены внеплановые проверки 83 предприятий, реализующих табачные изделия. По результатам рейдовых проверок возбуждено и рассмотрено 80 дел об административном правонарушении с наложением штрафных санкций по ст.6.4, 6.6, 6.24 ч.1, 6.25 ч.1, 14.3.1 ч.1, 14.5.1, 14.53 ч.1, 14.6 ч.1, 14.15 КоАП РФ на общую сумму 168 тыс. рублей.

Реализация курительных смесей, а также продукции растительного происхождения, содержащей ядовитые компоненты (в том числе каннабиноиды), представляющей потенциальную опасность для жизни и здоровья человека, не выявлена.

В средствах массовой информации опубликовано 5 статей, организовано 11 радиопередач, в организованных коллективах проведено 28 лекций по пропаганде здорового образа жизни, включая информацию о вреде наркотических и сильнодействующих веществ.

Несмотря на проводимые профилактические мероприятия, не удалось снизить заболеваемость взрослого населения по болезням системы кровообращения, болезням органов дыхания (рост составил 24,5% и 4,9% соответственно).

### **Острые отравления химической этиологии, потребления алкоголя и его влияние на здоровье населения**

В целом за период с 2011 по 2013гг. на территории Рязанской области было зарегистрировано 4299 случаев острых отравлений химической этиологии (далее – ООХЭ) (бытовые, производственные, техногенные), в том числе 837 случая – с летальными исходами (19,5%).

**Динамика острых отравлений химической этиологии на территории Рязанской области  
(на 100 тыс. населения)**

№ п/п	Показатель	2011г.		2012г.		2013г.		Всего за период 2011-2013г. (чел.)
		Всего (чел.)	На 100 тыс. нас.	Всего (чел.)	На 100 тыс. нас.	Всего (чел.)	На 100 тыс. нас.	
1	Острые отравления химической этиологии	1488	129,2	1511	131,2	1300	113,6	4299
2	В том числе с летальным исходом	298	25,9	264	22,9	275	24,0	837

В 2013г., в сравнении с 2012г., показатель ООХЭ снизился на 14%. Количество случаев с летальным исходом увеличилось на 4,2%. Следует отметить, что каждый пятый случай ООХЭ закончился летальным исходом (21%).

В 2013 году ООХЭ выше областных показателей регистрировались на следующих территориях:

- Путятинский, Ухоловский, Касимовский районы - более чем в 2 раза;
- Кадомский район - от 1,5 до 2 раз;
- г.Рязань - от 1,1 до 1,5 раза.

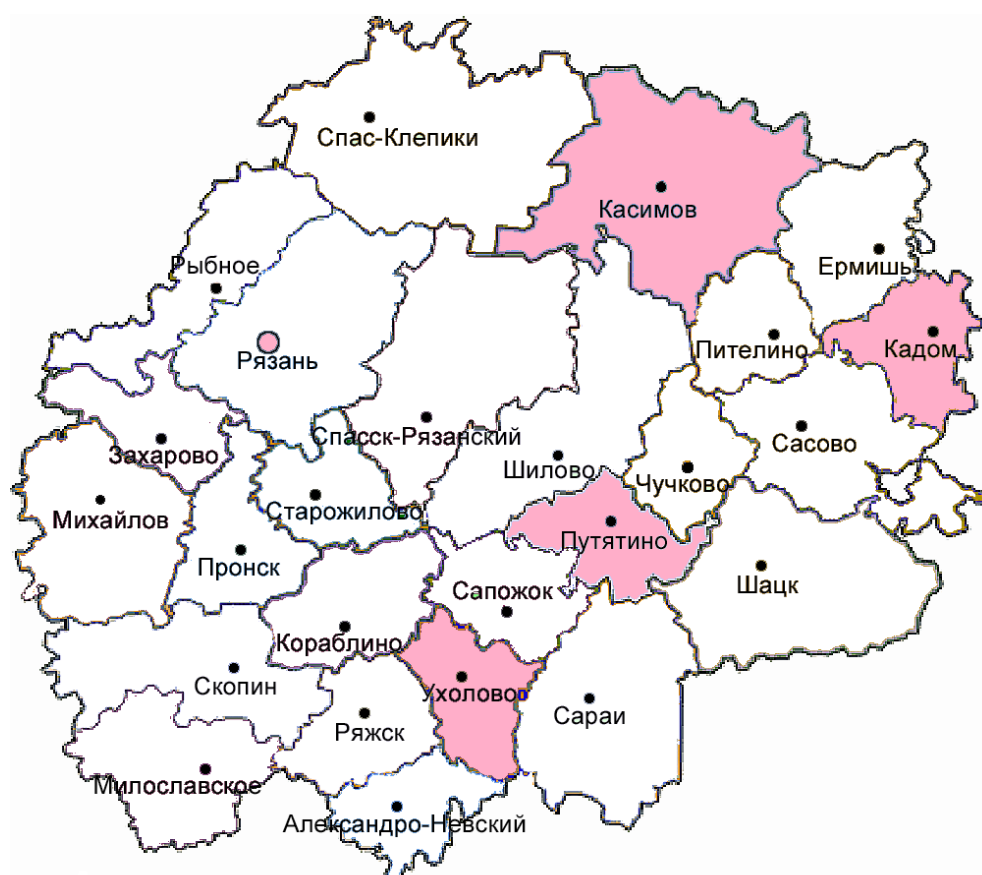


Рис.№10 Территории Рязанской области с высоким уровнем ООХЭ (2013г.)

Таблица №10

**Распространенность и структура острых отравлений химической этиологии**

Административная территория	Абсолютные значения	На 100 тыс. населения	Ранги	Структура, %
Александровский район	12	103,1	8	0,9%
Ермишинский район	5	60,2	13	0,4%
Захаровский район	7	78,5	16	0,5%
Кадомский район	16	198,4	4	1,6%
Касимовский район	176	289,2	3	13,6
Клепиковский район	9	35,7	23	0,7%
Кораблинский район	10	43,3	18	0,8%
Милославский район	1	7,7	25	0,1%
Михайловский район	37	107,4	6	3,0
Пителинский район	-	-	26	-
Пронский район	14	45,4	17	1,1%
Пуятинский район	44	597,4	2	3,4%
Рыбновский район	26	71,5	12	2,0%
Рязский район	12	40,8	20	0,9%
Рязанский район	59	103,0	9	4,6%
Сапожковский район	8	77,4	11	0,6%
Сараевский район	10	58,7	14	0,8%
Сасовский район	19	41,9	19	1,5%
Скопинский район	26	46,3	15	2,0%
Спасский район	13	45,5	16	1,0%
Старожиловский район	18	103,9	7	1,4%
Ухоловский район	59	632,8	1	4,6%
Чучковский район	3	36,2	22	0,2%
Шацкий район	9	38,9	21	0,7%
Шиловский район	9	22,7	24	0,7%
г.Рязань	689	132,2	5	53%
Рязанская область	1300	113,6		100,0

В 2013г. показатель ООХЭ среди взрослого населения составил 127,2 случаев на 100 тыс. населения (2012г. – 146,6 случаев на 100 тыс. населения; 2011г. – 140,1 случаев на 100 тыс. населения); среди подросткового населения составил 50,0 на 100 тыс. населения (2012г. – 72,5 на 100 тыс. населения; 2011г. – 138,0 на 100 тыс. населения); среди детского населения составил 40,0 на 100 тыс. населения (2012г. – 42,7 на 100 тыс. населения; 2011г. – 56,0 на 100 тыс. населения).

Таблица №11

**Динамика острых отравлений химической этиологии по возрастным группам (на 100 тыс. населения)**

Возрастные группы	2011г.			2012г.			2013г.		
	Всего (чел.)	Показатель на 100 тыс. нас.	Уд. вес (%)	Всего (чел.)	Показатель на 100 тыс. нас.	Уд. вес (%)	Всего (чел.)	Показатель на 100 тыс. нас.	Уд. вес (%)
Взрослые (18 лет и старше)	1358	140,1	91,3	1424	146,6	94,2	1224	127,2	98,1
Подростки (15-17 лет)	47	138,0	3,2	24	72,5	1,6	15	50,0	0,3
Дети (0-14 лет)	83	56,00	5,5	63	42,7	4,2	61	40,0	1,6
Всего	1488	129,2	100	1511	131,2	100	1300	113,6	100

В 2013г., в сравнении с 2012г., отмечено снижение показателей ООХЭ среди подросткового населения на 37,5%, детского населения - на 3,2%.

Таблица №12

**Динамика острых отравлений химической этиологии с летальными исходами по возрастным группам (на 100 тыс. населения)**

Возрастные группы	2011г.			2012г.			2012г.		
	Всего (чел.)	Показатель на 100 тыс. нас.	Уд. вес (%)	Всего (чел.)	Показатель на 100 тыс. нас.	Уд. вес (%)	Всего (чел.)	Показатель на 100 тыс. нас.	Уд. вес (%)
Взрослое население (18 лет и старше)	295	30,4	99,0	264	27,2	100	274	28,5	99,6
Подростковое население (15-17 лет)	1	2,9	0,3	-	-	-	-	-	-
Детское население (0-14 лет)	2	1,3	0,7	-	-	-	1	0,6	0,4
Всего	298	25,9	100	264	22,9	100	275	24,0	100

Среди взрослого населения Рязанской области показатель ООХЭ с летальным исходом в 2013г. составил 24,0 на 100 тыс. населения, что на 4,2% выше аналогичного показателя в 2012г. Среди подросткового населения случаи ООХЭ с летальными исходом не регистрировались.

В Рязанской области в структуре ООХЭ, как и в целом по Российской Федерации, выделено 5 основных причин: острые отравления от спиртосодержащей продукции, острые отравления лекарственными препаратами, острые отравления наркотическими веществами, острые отравления продуктами питания, острые отравления по другим мониторируемым видам. В структуре ООХЭ преобладают отравления спиртосодержащей продукцией (61,89%).

В 2013г. продолжилась положительная динамика по отравлениям спиртосодержащей продукцией. Показатель острых отравлений спиртосодержащей продукцией составил в 2013г. 68,9 на 100 тыс. населения, в 2012г. – 82,8 на 100 тыс. населения, в том числе с летальным исходом – в 2013г. 18,4 на 100 тыс. населения против 17,1 на 100 тыс. населения в 2012г.

Таблица №13

**Динамика острых отравлений спиртосодержащей продукцией на территории Рязанской области (на 100 тыс. населения)**

Показатели	2011г.		2012г.		2013г.		Всего за период 2011-2013г. (чел.)
	Всего (чел.)	На 100 тыс. нас.	Всего (чел.)	На 100 тыс. нас.	Всего (чел.)	На 100 тыс. нас.	
Острые отравления вследствие токсического действия алкоголя	942	81,8	954	82,8	789	68,9	2685
В том числе с летальным исходом	217	18,8	197	17,1	211	18,4	625

В Рязанской области ниже, чем средний по Российской Федерации, объем продаж на душу населения спиртных напитков в абсолютном алкоголе. Если в России в 2011г. этот показатель составил 17,85 литра, то в Рязанской области он был равен 7,81 литр на душу населения. В 2012 году произошло увеличение объема продаж на душу населения алкоголя в абсолютном выражении до 8,52 литра.

Таблица №14

**Динамика продажи спиртосодержащей продукции на территории Рязанской области**

Алкобольные напитки и пиво	2010г.	2011г.	2012г.
В абсолютном алкоголе:			
всего, тыс. дкл	844,1	898,7	978,6
на душу населения, л	7,30	7,81	8,52
В натуральном выражении, тыс. дкл:			
водка и ликероводочные изделия	1006,0	1006,4	1134,1
виноградные и плодовые вина	769,6	776,9	944,5
коньяки	61,8	60,3	65,5
шампанские и игристые вина	160,1	166,1	169,7
напитки слабоалкогольные до 9%	305,7	303,1	314,9
пиво	6780,9	8159,7	8180,7

Злоупотребление алкоголем снижает уровень средней продолжительности жизни за счет поражения практически всех органов и систем организма человека и способствует росту показателя преждевременной смертности населения и депопуляции населения в регионе.

В рамках реализации Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020г., а также благодаря реализации на территории Рязанской области целевых программ, направленных на формирование здорового образа жизни и профилактику алкоголизма, произошло не только улучшение криминогенной обстановки, но и снижение заболеваемости синдромом зависимости от алкоголя. За период с 2008г. по 2012г. в Рязанской области наблюдается более чем 1,5-кратное уменьшение количества больных, взятых на диспансерное наблюдение, с впервые в жизни установленным диагнозом синдрома зависимости от алкоголя. Произошло снижение числа больных алкоголизмом с 127,1 до 79,6 случаев на 100 тыс. населения, в том числе с алкогольными психозами с 57,0 до 34,2 случаев на 100 тыс. населения. При этом снижение первичной заболеваемости алкогольными психозами, как индикативного показателя алкоголизации населения, происходило с 2008 года со среднегодовым темпом 11,4% и достигло самого низкого значения за все годы.

Принятые в регионе в последнее время меры, направленные на регулирование оборота спиртосодержащей продукции, ограничение продажи алкоголя в торговой сети, повышение цены на алкогольную продукцию, сделало его менее доступным, прежде всего, для молодого поколения. В 2008-2012гг. снизилось количество детей и подростков, страдающих хроническим алкоголизмом.

Таблица №15

**Хронический алкоголизм и употребление алкоголя с негативными последствиями среди детей и подростков (абс.)**

Годы	Хронический алкоголизм		Употребление алкоголя с вредными последствиями	
	До 14 лет	15-17 лет	До 14 лет	15-17 лет
2008	-	7	40	144
2009	-	5	25	156
2010	-	3	52	203
2011	-	3	51	212
2012	-	-	29	164

В 2012 году, по сравнению с 2008 годом, показатели отравлений спиртосодержащей продукцией среди подростков и детей снизились.

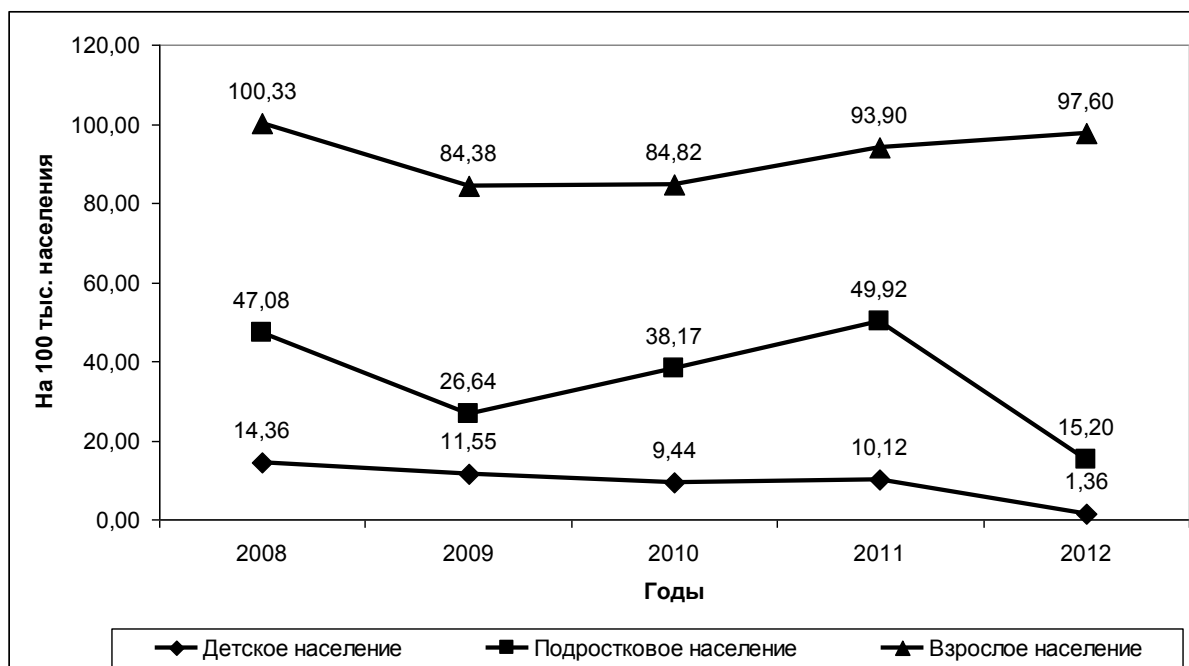


Рис. №11 Динамика отравлений спиртосодержащей продукцией в различных возрастных группах населения

В рамках реализации своих полномочий в части контроля за соблюдением санитарного законодательства и законодательства о защите прав потребителей, регулирующих производство и оборот этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции Управлением Роспотребнадзора по Рязанской области совместно с Управлением МВД России по Рязанской области в 2013 году проведены проверки 658 объектов, занятых производством и обращением алкогольной продукции. Исследованы 692 пробы алкогольной продукции, из них не соответствовали гигиеническим нормативам – 5 (0,7%). По результатам проведенных контрольных мероприятий забракована 41 партия алкогольной продукции объемом 458 литров.

### **Заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований населения Рязанской области**

Причиной возникновения онкологических заболеваний является не только наследственный фактор, но и воздействие неблагоприятных условий окружающей среды, неправильный образ жизни.

Заболеваемость населения области злокачественными новообразованиями с диагнозом, установленным впервые в жизни, за последние годы продолжает возрастать. Уровень заболеваемости злокачественными новообразованиями всего населения в 2012г. составил 465,0 на 100 тыс. населения и превысил показатель 2010г. на 2,2%.

Территориями области, на которых показатели превысили среднеобластные по заболеваемости всего населения злокачественными новообразованиями, являются г.Рязань и г.Скопин.

Показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, составили в 2012г. - 14,7 на 100 тыс. детей соответствующего возраста; в 2011г. – 18,9; в 2010г. –

13,5. Наблюдался рост показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями детей в динамике с 2010г.

Территориями области, на которых показатели превышают среднеобластные по заболеваемости злокачественными новообразованиями детей 0-14 лет, являются Ермишинский, Кораблинский, Александро-Невский, Ряжский, Шацкий, Шиловский районы, г.Касимов.



Рис.№12 Территории Рязанской области с высоким уровнем заболеваемости злокачественными новообразованиями детей 0-14 лет (2012г.)

Смертность населения области от злокачественных новообразований значительно не изменилась и составила в 2012г. 253,3 на 100 тыс. населения (2011г. – 252,1).

Доля умерших от злокачественных новообразований в трудоспособном возрасте составила 22,7%.

В структуре смертности населения области от злокачественных новообразований наибольший удельный вес составили опухоли трахеи, бронхов, легкого (16,2%), желудка (13,3%), грудной железы (8,4%), ободочной (7,1%) и прямой кишки (5,6%).

За период 2010-2012гг. наблюдалось снижение смертности всего населения области по причине лейкозиев на 13,9%.

### Состояние продовольственного сырья и пищевых продуктов, влияние на здоровье населения

В рамках выполнения основных задач государственной политики в области обеспечения продовольственной безопасности, Управлением Роспотребнадзора по Рязанской области продолжался мониторинг состояния питания населения, контроль за соответствием качества пищевых продуктов требованиям законодательства Российской Федерации, актов Таможенного союза.

В результате мероприятий, направленных на контроль содержания химических загрязнителей в продовольственном сырье и пищевых продуктах, минимизации нагрузки загрязнителями на население и связанных с этим рисков для здоровья, в 2013г. удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, оставался на стабильно низких показателях.

#### Качество и сбалансированность питания населения

По данным оценки макронутриентной обеспеченности рационов питания населения Рязанской области отмечается небольшой избыток жира в питании, недостаток белка и выраженный дефицит углеводов при низкой калорийности рационов.

Таблица №16

#### Потребление белков, жиров и углеводов населением Рязанской области в 2012г. (г/сутки на человека)

Показатели	Средние рекомендуемые нормы потребления	Среднее потребление по Российской Федерации	Среднее потребление по Рязанской области
Белки	77,9	76,7	67,9
Жиры	91,0	104,7	96,4
Углеводы	402,3	340,6	289,2
Калорийность (ккал)	2751	2323,6	2306,5

Таблица №17

#### Потребление белков, жиров и углеводов населением Рязанской области в 2012г. по децильным группам населения в зависимости от дохода (г/сутки на человека)

	1 дец. группа	2 дец. группа	3 дец. группа	4 дец. группа	5 дец. группа	6 дец. группа	7 дец. группа	8 дец. группа	9 дец. группа	10 дец. группа
Белки	40,8	55,2	61,8	65,4	68,0	70,3	76,3	74,3	75,0	88,8
Жиры	51,5	73,8	83,1	93,2	99,5	104,3	111,2	104,6	106,9	131,3
Углеводы	190,9	234,8	266,3	280,4	307,8	312,9	326,0	308,5	297,1	358,2
Калорийность (ккал)	1395,3	1832,8	2069,5	2231,1	2409,1	2482,5	2625,1	2482,8	2462,3	2984,8

Оценка макронутриентной обеспеченности свидетельствует о несбалансированности рационов питания населения Рязанской области. Все децильные группы страдают недостатком углеводов в суточном рационе. Количество углеводов снижено за счет низкого потребления хлеба, круп, овощей и фруктов. Кроме того, значительно снижена калорийность суточного рациона в сравнении со средними рекомендуемыми нормами потребления. Среди населения, имеющего доходы ниже прожиточного минимума (149,3 тыс. человек – 13% от населения области) пищевая ценность рациона снижена в 2 раза. Небольшой избыток жира в суточном рационе отмечается за счет 4-10 децильных групп, где отмечено потребления продуктов, содержащих большое количество жира.

Таблица №18

**Потребление основных продуктов питания населением Рязанской области в 2012г.  
(кг/год на человека)**

	Рекомендуемый средний объем потребления продуктов питания (кг/год)	Средний объем потребления продуктов питания населением РФ (кг/год/чел.)	Средний объем потребления продуктов питания населением Рязанской области (кг/год/чел.)	% отклонения от рекомендуемых норм
Хлеб и хлебобулочные изделия	95-105	119	86,2	-9,3%
Картофель	95-100	110	60,6	-34,2%
Овощи, бахчевые	120-130	106	88,4	-26,4%
Фрукты, ягоды	90-100	60	58,9	-34,6%
Мясо и мясные продукты	70-75	71	74,6	норма
Молоко и молочные продукты	320-340	246	243,2	-24%
Яйца (шт.)	260	271	216,6	-16,7%
Рыба и рыбные продукты	18-20	16,6	20,7	норма
Сахар и кондитерские изделия	24-28	40	25,6	норма
Масло растительные и другие жиры	10-12	13,5	9,5	-5%

В Рязанской области ежегодно регистрируется от 3000 до 4000 новых случаев заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью. Несмотря на это, регион не относится к территории «группы риска» по данной патологии. В структуре заболеваний приоритетная роль принадлежит диффузному (эндемическому) зобу (40,2%), многоузловому зобу (22,9%) и тиреоидиту (16,9%). В 2012 году первичная заболеваемость населения болезнями, связанными с микронутриентной недостаточностью, с учетом достоверности выросла на 12,1% по сравнению с 2011 годом. Рост отмечается по многоузловому зобу (20,7%) и субклиническому гипотиреозу (13,7%). По синдрому врожденной йодной недостаточности, диффузному (эндемическому) зобу, тиреотоксикозу и тиреоидиту заболеваемость осталась на уровне 2011 года.

**Заболеваемость населения Рязанской области, связанная с микронутриентной недостаточностью (на 100 тыс. населения)**

Наименование болезней	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.
Синдром врожденной йодной недостаточности	0,09	0,17	0,35	0,17	0,00
Диффузный (эндемический) зоб и другие формы нетоксического зоба	180,33	205,44	159,80	134,70	137,92
Многоузловой зоб, нетоксичный многоузловой зоб	54,87	59,50	58,80	65,22	78,71
Субклинический гипотиреоз, другие формы гипотиреоза	30,57	35,86	25,79	36,74	51,11
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	26,02	18,10	15,46	17,59	17,59
Тиреоидит	37,01	36,46	39,26	51,72	57,90
Всего	328,89	355,54	299,45	306,15	343,24

Анализ, проведенный с 2008 года, позволил установить достоверный рост показателей по многоузловому зобу, субклиническому гипотиреозу и тиреоидиту, по которым отмечается выраженная тенденция к росту.

Благоприятная ситуация складывается по заболеваемости диффузным зобом и тиреотоксикозом. По этим патологиям в 2013 году, по сравнению с 2008 годом, показатели снизились соответственно на 6,5% и 9,3% и отмечается выраженная тенденция к снижению.

Актуальной для населения Рязанской области остается проблема ожирения. Ожирение повышает риск развития таких массовых заболеваний, как артериальная гипертензия, сахарный диабет 2-го типа, атеросклероз, ишемическая болезнь сердца, заболевания опорно-двигательного аппарата, желчнокаменной болезни и др. В Рязанской области с 2008г. по 2012г. отмечается достоверный рост распространенности ожирения среди всего населения со среднегодовым темпом прироста 11,36%. При этом распространенность ожирения у подростков и детей значительно выше, чем у взрослых.

Одной из основных причин ожирения является несбалансированность структуры и качества питания населения Рязанской области (недостаточное употребление в пищу фруктов и овощей, молочной и полноценной мясной продукции).

### **Мониторинг условий обучения и воспитания детей в Рязанской области**

На состояние здоровья детей влияет длительное неблагоприятное воздействие условий обучения: интенсификация учебного процесса и учебной нагрузки, несоблюдение физиолого-гигиенических требований к организации учебного процесса, о чем свидетельствуют результаты профилактических осмотров детей.

В 2012 году, по сравнению с 2011 годом, уменьшились показатели выявления у детей дефектов речи на 11,7%, сколиоза на 28%. На прежнем уровне остались показатели выявления у детей нарушений осанки, снижения остроты слуха и остроты зрения. Процент выявленных при осмотрах детей с отклонениями в состоянии здоровья остается относительно высоким. В Рязанской области по данным медицинских осмотров в 2012 году отмечены показатели, превышающие среднероссийские по удельному весу детей и подростков-школьников в возрасте до 17 лет с нарушениями зрения (в 1,3 раза), со сколиозом (в 1,95 раза), с нарушениями осанки (в 1,43 раза).

При профилактических осмотрах были выявлены нарушения зрения у детей и подростков-школьников в возрасте до 17 лет в 2012г. у 9,63%; в 2011г. у 9,64%; в 2010г. у 9,65% от общего числа осмотренных. Сколиоз выявлен у детей и подростков-

школьников в возрасте до 17 лет от общего числа осмотренных в 2012г. – 3,65%; в 2011г. – 5,09%; в 2010г. – 4,38%. Нарушения осанки выявлены у детей и подростков-школьников в возрасте до 17 лет от общего числа осмотренных в 2012г. – 10,03%; 2011г. – 10,30%; 2010г. – 10,71%.

Таблица №20

**Результаты профилактических осмотров детей  
перед поступлением их в школу и перед окончанием школы**

Годы	Осмотр	Выявлено при осмотрах детей и подростков (на 1000 осмотренных)				
		с пони- жением остроты слуха	с пони- жением остроты зрения	с дефек- том речи	со сколи- озом	с наруше- нием осанки
2008	перед поступлением в школу	3,54	45,65	116,55	20,76	97,09
	перед окончанием школы	3,98	199,01	4,96	140,96	158,57
2009	перед поступлением в школу	3,71	67,18	126,38	21,83	95,43
	перед окончанием школы	3,55	206,04	6,39	150,38	162,04
2010	перед поступлением в школу	3,70	51,40	109,17	26,83	97,45
	перед окончанием школы	3,81	211,90	5,66	147,07	160,99
2011	перед поступлением в школу	2,12	54,54	116,7	29,44	78,15
	перед окончанием школы	5,3	202,98	8,27	146,79	156,66
2012	перед поступлением в школу	3,47	51,42	121,38	22,45	93,94
	перед окончанием школы	3,26	219,05	6,32	141,60	155,96

В ходе профилактических осмотров детей в 2010-2012гг. наблюдалось увеличение количества детей с понижением остроты зрения перед окончанием обучения в школе в 4,2 раза, со сколиозом – в 5,5 раза, с нарушением осанки – в 1,8 раза по сравнению с их осмотром перед поступлением в школу.

**1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости  
в Рязанской области (уровень, динамика, ранжирование проблем)**

В 2013 году на территории Рязанской области зарегистрировано 259601 случай инфекционных и паразитарных заболеваний, что на 7,2% больше, чем в 2012 году. По сравнению со среднемноголетним уровнем, заболеваемость увеличилась на 8,6%. Среднемноголетний показатель превышен за счет ОКИ неустановленной этиологии, энтеровирусной инфекции, хронических вирусных гепатитов В и С, кори, ветряной оспы, инфекционного мононуклеоза, гриппа и ОРВИ, внебольничных пневмоний, цитомегаловирусной инфекции, скарлатины, тениаринхоза, тениоза, описторхоза. Заболеваемость среди детского населения до 14 лет выросла в целом на 3%, по сравнению с 2012 годом, а по сравнению со среднемноголетним показателем, на 8%. В 4-х административных территориях Рязанской области (Касимовский, Рыбновский, Рязанский районы и г.Рязань) показатели заболеваемости превысили областной уровень, в 13-ти - среднемноголетние показатели заболеваемости.

Экономический ущерб только по 21 нозологической форме в 2013 году составил более 1,75 млрд. руб. (по ценам 2008 года). По другим инфекциям (паразитарные заболевания, внутрибольничные инфекции) отсутствуют данные расчета экономического ущерба.

Таблица №21

**Инфекционная заболеваемость в Рязанской области**

Годы	Заболеваемость		В том числе детей до 14 лет	
	Абсолютное число заболеваний	На 100 тысяч	Абсолютное число заболеваний	На 100 тысяч
2009	245320	21604,3	152201	100828,8
2010	227953	20347,0	147859	98166,3
2011	259636	23319,3	162691	106706,0
2012	240468	21654,3	161118	105476,0
2013	259601	23284,3	169926	109463,0

Проведение иммунизации населения в рамках национального календаря профилактических прививок привело к отсутствию случаев заболевания дифтерией, столбняком, полиомиелитом, краснухой, эпидемическим паротитом, туляремией среди населения Рязанской области, стабилизации на низких уровнях заболеваемости коклюшем, острым вирусным гепатитом В.

Таблица №22

**Структура инфекционных заболеваний (в %)**

	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.
Воздушно-капельные инфекции (с гриппом и ОРВИ)	94,8	93,4	92,8	92,9	94,5
Кишечные инфекции	2,0	2,4	2,1	2,0	1,9
Паразитарные заболевания	1,9	1,7	1,4	1,3	0,6
Социально-значимые инфекции	1,1	1,0	0,9	1,0	1,5
Прочие	0,2	1,5	2,8	2,8	1,5

В 2013 году, как и в прошлые годы, в структуре инфекционных заболеваний ведущее место принадлежало группе воздушно-капельных инфекций, включая ОРВИ и грипп – 94,5%. Без гриппа и ОРВИ доля воздушно-капельных инфекций составила 4,2%. На втором месте – группа острых кишечных инфекций – 1,9%. Доля социально-значимых и прочих инфекций в общей структуре составила по 1,5%.

В 2013 году в области не регистрировались случаи заболеваний дифтерией, столбняком, краснухой, эпидемическим паротитом, полиомиелитом, кампилобактериозом, риккетсиозами, сибирской язвой, холерой, бешенством, легионеллезом, листериозом и рядом других инфекций.

В результате проведенной работы удалось добиться снижения заболеваемости по 20 нозологическим формам, в том числе:

Болезнью Лайма	в 3,3 раза
Скарлатиной	в 3 раза
Коклюшем	в 2,6 раза
Менингококковой инфекцией	в 2,8 раза
Дизентерией	в 2,2 раза
Острым вирусным гепатитом А	в 1,5 раза
Носителей гепатита В	в 1,5 раза
Прочими хроническими вирусными гепатитами	в 1,5 раза
Цитомегаловирусной инфекцией	на 21,0%
Чесоткой	на 19,0%
Сифилисом	на 17,6%
Ветряной оспой	на 17,5%
Аскаридозом	на 16,2%

Укусами животных	на 12,0%
Лямблиозом	на 10,1%
Педикулезом	на 7,8%
Хроническим вирусным гепатитом В	на 6,7%
ОКИ установленной этиологии	на 5%
Туберкулезом	на 3,2%
Микроспорией	на 2,5%

Вместе с тем, в 2013 году отмечен рост заболеваемости по 18 нозологическим формам, в том числе:

Корью	в 15 раз
Энтеровирусными инфекциями	в 4 раза
Описторхозом	в 3 раза
Острым вирусным гепатитом С	в 3 раза
ВИЧ-инфекцией	в 1,5 раза
Внебольничными пневмониями	в 1,3 раза
ОКИ вирусной этиологии	в 1,4 раза
Гонореей	на 23,5%
Энтеробиозом	на 9,0%
ОРВИ и грипом	на 8,1%
Хроническим гепатитом С	на 7,9%
Сальмонеллезами	на 6,5%
ОКИ установленной этиологии	на 3,1%
Инфекционным мононуклеозом	на 1,2%
Дирофиляриозом	на 4 случая
Тениозом	на 2 случая
Токсокарозом и тениаринхозом	на 1 случай

Работа по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний проводилась во взаимодействии с Министерством здравоохранения Рязанской области, Министерством образования Рязанской области, Министерством социальной защиты населения Рязанской области, Управлением Федеральной службы по ветеринарному и фитосанитарному надзору по Рязанской области, Государственной инспекцией по ветеринарии Рязанской области, Управлением Федеральной миграционной службы по Рязанской области, Министерством культуры и туризма Рязанской области и другими ведомствами.

Продолжалась реализация областных целевых программ:

- «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера на 2012-2014гг.», в состав которой входят 4 подпрограммы эпидемиологической направленности: «Вакцинопрофилактика», «Туберкулез», «ВИЧ-инфекция», «Борьба с заболеваниями, передающимися половым путем»;

- «Ликвидация кори».

Продолжалась работа по реализации:

- областного «Плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Рязанской области»;

- Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по двум направлениям: дополнительная иммунизация населения; профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ;

- областного комплексного плана по санитарной охране территории Рязанской области от завоза и распространения инфекционных болезней, вызывающих

чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, на 2010-2014гг.

Вопросы эпидемиологического благополучия, в том числе профилактики гриппа, кори, полиомиелита, энтеровирусной инфекции, внебольничных пневмоний, туберкулеза, внутрибольничных инфекций, острых кишечных инфекций, бешенства, инфекций, управляемых средствами иммунопрофилактики, а также организации мероприятий по санитарной охране территории рассматривались:

- на межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Рязанской области, на СПК городов и районов;
- на коллегиях Управления Роспотребнадзора по Рязанской области;
- на коллегиях Министерства здравоохранения Рязанской области.

Подготовлено и издано 12 постановлений Главного государственного санитарного врача по Рязанской области и 34 постановлений главных государственных санитарных врачей по городам и районам Рязанской области, 2547 информационно-аналитических писем.

### **Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики**

Заболеемость инфекциями, управляемыми средствами иммунопрофилактики, в 2013 году составила 0,02% от общего числа инфекционных заболеваний (2011г. - 0,016%, 2012г. – 0,017%). Не регистрировались случаи заболеваний дифтерией, столбняком, полиомиелитом, краснухой, эпидемическим паротитом, синдромом врожденной краснухи.

С 2013 года действует областная подпрограмма «Вакцинопрофилактика» в рамках областной долгосрочной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера в Рязанской области на 2012-2014гг.». В 2013 году запланировано, выделено и освоено 15883,0 тысяч рублей: приобреталось холодильное оборудование, вакцины, сыворотки и расходные материалы для проведения иммунизации.

Организация иммунопрофилактики населения области обсуждалась на коллегиях Управления Роспотребнадзора по Рязанской области, Министерства здравоохранения Рязанской области. Проведено 2 областных семинара-совещания с медицинскими работниками лечебно-профилактических учреждений, специалистами Управления Роспотребнадзора по Рязанской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Рязанской области» по вопросам организации и проведения профилактических прививок, обеспечения безопасности иммунизации, соблюдения правил транспортировки хранения медицинских иммунобиологических материалов.

Подготовлено 112 информационно-аналитических писем в Правительство Рязанской области, Министерство здравоохранения Рязанской области, главам муниципальных образований, главным врачам ЦРБ.

В результате проведения мероприятий обеспечено поддержание показателей полноты и своевременности охвата профилактическими прививками в декретированных возрастах детского населения на уровне более 95%.

**Основные показатели охвата профилактическими прививками  
населения Рязанской области (в %)**

	2011г.	2012г.	2013г.
<b>Дифтерия:</b>			
Вакцинация с 6 мес. до 11 мес. 29 дн.	94,6	95,1	95,0
Вакцинация в возрасте 1 года	97,3	97,5	97,1
Вакцинация в 12 мес. Своевременность	96,8	96,7	96,7
Ревакцинация в 24 мес. Своевременность	96,8	96,8	96,5
<b>Коклюш:</b>			
Вакцинация с 6 мес. до 11 мес. 29 дн.	94,4	95,0	94,9
Вакцинация в возрасте 1 года	97,2	97,4	97,0
Вакцинация в 12 мес. Своевременность	96,7	96,6	96,7
Ревакцинация в 24 мес. Своевременность	96,7	96,8	96,5
<b>Полиомиелит:</b>			
Вакцинация с 6 мес. до 11 мес. 29 дн.	90,5	95,2	95,1
Вакцинация в возрасте 1 года	97,2	97,6	97,2
Вакцинация в 12 мес. Своевременность	96,2	96,6	96,7
Ревакцинация в 24 мес. Своевременность	96,8	96,8	96,7
<b>Корь:</b>			
Вакцинация в возрасте 1 года	96,7	97,1	96,9
Вакцинация в 24 мес. Своевременность	97,5	97,5	97,3
Ревакцинация в 6 лет	98,0	98,0	97,7
<b>Эпидемический паротит:</b>			
Вакцинация в возрасте 1 года	96,7	97,1	96,3
Вакцинация в 24 мес. Своевременность	97,5	97,5	97,3
Ревакцинация в 6 лет	98,0	98,0	97,7
<b>Вирусный гепатит В:</b>			
Вакцинация в возрасте 1 года	97,0	97,1	96,5
Вакцинация в 12 мес. Своевременность	96,2	96,4	96,0
<b>Краснуха:</b>			
Вакцинация в возрасте 1 года	96,6	97,0	96,9
Вакцинация в 24 мес. Своевременность	97,5	97,5	97,3
Ревакцинация в 6 лет	97,8	97,9	97,6
<b>Туберкулез:</b>			
Новорожденные. Своевременность	96,7	96,1	96,2

Проводилась Европейская неделя иммунизации в соответствии с Комплексным планом, утвержденным Правительством Рязанской области. В целом за эту неделю привито более 22 тысяч человек.

**Динамика заболеваемости инфекциями,  
управляемыми средствами специфической профилактики**

Наименование инфекции	2011г.		2012г.		2013г.		Рост/ снижение показа- теля заболе- ваемости	РФ, на 100 тысяч за 2013г.
	Абс. число	На 100 тыс.	Абс. число	На 100 тыс.	Абс. число	На 100 тыс.		
Полиомиелит	-	-	-	-	-	-		
Корь			2	0,18	30	2,69	+ 14,94	1,62
Коклюш	23	4,49	34	3,06	13	1,17	- 2,63	3,16
Эпидемический паротит	1	0,09	2	0,18	-	-	-	0,2
Краснуха	2	0,18	2	0,18	-	-	-	0,12
Острый вирусный гепатит В	12	1,08	13	1,17	13	1,17	без дина- мики	1,33

### Дифтерия

В 2013 году случаев заболевания дифтерией не регистрировалось.

В целях раннего выявления больных бактериологической лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Рязанской области» и диагностическими бактериологическими лабораториями лечебно-профилактических организаций проводились обследования с диагностической (7144 человека) и профилактической (5746 человек) целями. Выявлено 2 носителя нетоксигенной коринебактерии дифтерии биоварианта Митис. Показатель выявляемости составил 0,16 на 1000 обследованных (2011г. - 0,08; 2012г. - 0,3).

По состоянию на 31.12.2013 года показатели полноты и своевременности охвата прививками против дифтерии в декретированных возрастных группах в целом по области превышают нормативный уровень.

Показатель полноты охвата вакцинацией в возрасте 1 год составил 97,1% (2011г. - 97,3%; 2012г. - 97,5%). В Клепиковском районе показатель охвата вакцинацией детей в возрасте 1 года не достиг нормативного уровня и составил 93,1%.

Показатель своевременности вакцинации против дифтерии детей по достижению ими возраста 12 месяцев составил 96,7% (2011г. - 96,8%; 2012г. - 96,7%). В 2-х районах (Клепиковский, Рыбновский) показатель не достиг нормативного уровня и составил 91,7% и 91,5% соответственно.

Показатель охвата первой ревакцинацией против дифтерии детей в 2 года в целом по области составил 97,0% (2011г. - 97,4%; 2012г. - 97,4%). Показатель своевременности охвата первой ревакцинацией против дифтерии детей по достижению ими возраста 24 месяца составил 96,5% (2011г. - 96,8%; 2012г. - 96,8%).

Показатель охвата ревакцинацией против дифтерии детей в возрасте 7 лет составил в целом по области 97,6% (2011г. - 97,9%; 2012г. - 98,0%). В Спасском районе показатель ниже нормативного уровня и составил 92,0%.

Показатель охвата третьей ревакцинацией в 14 лет по области составил 97,7% (2011г. - 97,6%; 2012г. - 97,9%). В Спасском районе показатель не достиг нормативного уровня и составил 92,0%.

Охват прививками взрослого населения области (вакцинация и ревакцинация) на протяжении последних трех лет остается стабильным и составляет 99,1%.

В целях подтверждения достоверности статистических данных полноты охвата населения профилактическим прививками против дифтерии в 2013 году проведены серологические исследования напряженности коллективного иммунитета к дифтерии и столбняку в индикаторных возрастных группах среди населения г.Рязани (3-4 года, 16-17 лет, 30-39 лет и 40-49 лет). Исследования проводились ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Рязанской области». Удельный вес лиц с защитными титрами к дифтерии составил 98,8% (2011г. - 95,8%; 2012г. - 90,8%), к столбняку – 99,8% (2011г. - 100%; 2012г. – 99,3%). В возрастных группах 3-4 года и 16-17 лет удельный вес лиц с защитными титрами к дифтерии и столбняку составил 100%. В возрастной группе 30-39 лет удельный вес лиц с защитными титрами к дифтерии составил 98,8%, к столбняку - 100%; в возрастной группе 40-49 лет - 97,0% и 99,0% соответственно. Лица с низким защитным титром (1:10) после получения результатов исследования привиты против дифтерии и столбняка.

### Коклюш

В 2013г. зарегистрировано 13 случаев коклюша. Показатель заболеваемости составил 1,17 на 100 тыс. населения (2011г. - 2,34; 2012г. – 3,06). По сравнению с 2012 годом, заболеваемость по области снизилась в 2,6 раза. Удельный вес детей до 14 лет составил 92,3%; зарегистрировано 12 случаев коклюша (7,73 на 100 тыс. данной возрастной группы), что ниже уровня заболеваемости 2012 года в 2,6 раза. Среди взрослого населения зарегистрирован 1 случай (0,1 на 100 тыс. населения).

Возрастной группой «риска» по заболеваемости коклюшем, по-прежнему, являются дети первого года жизни. Среди них зарегистрировано 3 случая, в том числе 2 протекали в тяжелой клинической форме, показатель заболеваемости составил 28,0 на 100 тысяч детей до 1 года.

Заболеваемость регистрировалась в г.Рязани и 4 районах области. В г.Рязани зарегистрировано 9 случаев или 1,7 на 100 тыс. населения. В районах области зарегистрировано по 1 случаю, показатели заболеваемости на 100 тыс. населения составили: Кадомский район – 13,64; Пронский район – 3,04; Старожиловский район - 7,03; Александро-Невский район - 8,58.

Групповая заболеваемость в детских организованных коллективах не регистрировалась. Зарегистрирован 1 семейный очаг с 2-мя случаями. В общем числе заболевших неорганизованные дети составили 38,5% (показатель заболеваемости – 13,8 на 100 тыс.), организованные дети – 15,4% (4,7 на 100 тыс.), учащиеся общеобразовательных учреждений – 38,5% (5,2 на 100 тыс.).

Обследованы бактериологически 5 больных (38,5%), результаты отрицательные. По-прежнему, имеет место нарушение сроков бактериологического обследования: обследован в срок до 7-го дня от момента обращения за медицинской помощью только 1 человек, в срок на 8-й день с момента обращения – 1 человек, на 18-й день – 1 человек, в срок более 1 месяца – 2 человека. Серологически обследованы все заболевшие, в том числе в динамике 10 человек или 76,9% (изменение титров АТ отмечено у 9-ти человек – 90,0%).

Из общего числа больных коклюшем, привитые ранее дети составили 61,5% (8 человек), не привитые – 38,5% (5 человек). Из числа привитых 1 ребенок имел вакцинальный комплекс, 7 – ревакцинацию. Из числа не привитых детей 2 – в возрасте до 6 месяцев (1 находится в стадии вакцинации), 2 ребенка не привиты по причине отказа родителей. У заболевшего взрослого отсутствуют сведения о прививках против коклюша.

У 10 больных заболевание протекало в среднетяжелой форме (76,9%), у 1

(взрослый) - в легкой форме (7,7%), 2 ребенка в возрасте до 1 года перенесли тяжелую форму заболевания (15,4%).

Показатели полноты и своевременности охвата вакцинацией детей в возрасте 1 год, в целом по области, превышают нормативный и составляют соответственно 97,0% и 96,7% (2011г. - 97,2% и 96,7%; 2012г. - 97,4% и 96,6%). Не достигают нормативного уровня показатели полноты и своевременности охвата вакцинацией детей по достижению ими возраста 12 месяцев в Клепиковском районе (92,6% и 91,7%), показатель своевременности вакцинации - в Рыбновском районе (91,5%).

Показатели полноты и своевременности охвата ревакцинацией против коклюша детей в возрасте 2-х лет превышают 95% на всех административных территориях и составляют в целом по области 96,9% и 96,5% соответственно (2011г. - 97,2% и 96,7%; 2012г. - 97,3% и 96,8%).

### **Корь**

В 2013 году в Рязанской области продолжалась реализация стратегии Всемирной организации здравоохранения и Минздрава России по ликвидации кори в Российской Федерации.

Проводились мероприятия, направленные на профилактику заболеваемости корью, совершенствование эпиднадзора за корью, обеспечение контроля за своевременной иммунизацией детей и взрослых 18-35 лет в рамках национального календаря профилактических прививок. Осуществлялся контроль за проведением противоэпидемических мероприятий в очагах инфекции.

В 2013 году ситуация по заболеваемости корью в Рязанской области существенно осложнилась. Зарегистрировано 30 случаев заболеваний (2012г. – 2 случая; 2011г. – не регистрировались), показатель заболеваемости составил 2,69 на 100 тысяч населения, что в 1,7 раза выше показателя заболеваемости по Российской Федерации (2012г. – 2 случая; 2011г. – не регистрировались) 1,62 на 100 тыс. населения.

Корь зарегистрирована в 6 очагах, в том числе в 1 групповом очаге с количеством заболевших 25 человек, и в 5 очагах с единичными случаями заболеваний.

Все очаги зарегистрированы в г.Рязани. Очаги с единичными случаями заболеваний корью зарегистрированы среди взрослого населения.

Из числа заболевших корью в групповом очаге 23 случая зарегистрированы среди мигрирующего цыганского населения (сведений о прививках против кори нет), и 2 случая среди лиц, постоянно проживающих на территории г.Рязани (ранее привиты против кори двукратно). Количество заболевших в групповом очаге детей до 17 лет составило 21 (84%), количество взрослых – 4 человека (16%). В ходе проведения эпидемиологического расследования источник инфекции установлен – цыганка, прибывшая в инкубационном периоде из г.Москвы. Всего в контакте с заболевшими в групповом очаге находились 261 человек, подлежало иммунизации по эпидемическим показаниям 109 человек, привито 97 или 90%. Отказались от иммунизации против кори 11 человек, не привит по медицинским показаниям - 1.

В целях купирования эпиднеблагополучия по кори:

- издано постановление главного государственного санитарного врача по Рязанской области от 01.02.2013 №4 «О мероприятиях по купированию групповой заболеваемости корью в г.Рязани»;

- проведено заседание межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Рязанской области с участием Министерства здравоохранения Рязанской области, Министерства социальной защиты Рязанской

области, Министерства образования Рязанской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Рязанской области». По итогам заседания принято решение, утвержден план мероприятий по купированию вспышки;

- проведено заседание коллегии Министерства здравоохранения Рязанской области с участием Управления Роспотребнадзора по Рязанской области;

- даны предписания в лечебно-профилактические и социальные организации в отношении контактных лиц из числа населения и медицинских работников.

Из общего числа заболевших обследовано серологически 20 человек, результат исследования на коревые IgM положительный. Исследования проводились в лаборатории Московского регионального центра эпиднадзора за корью и краснухой. В 5-ти случаях диагноз поставлен на основании клинических данных и данных эпидемиологического анамнеза (тесный бытовой контакт с лабораторно подтвержденными случаями заболеваний корью). В целях определения генотипа возбудителя кори организован забор биологического материала (моча, носоглоточные смывы) от 15 заболевших. Материал доставлен в лабораторию Московского регионального центра эпиднадзора за корью и краснухой экспресс-почтой России. Результат получен на 2-х заболевших – выделен генотип вируса D8. По данным МНИИЭИМ им. Г.Н. Габричевского штаммы генотипа D8 эндемичны для Индии. В 2012г. масштабная вспышка кори, вызванная штаммами генотипа D8, зарегистрирована в Таиланде, кроме того, штаммы данного генотипа циркулировали в ряде стран Западной Европы, Турции и Грузии, откуда были импортированы в РФ. На протяжении 2013г. штаммы генотипа D8 были выделены в Липецкой, Архангельской, Иркутской, Самарской, Саратовской, Московской, Воронежской, Тамбовской, Кемеровской, Владимирской, Тверской областях, Приморском крае, Красноярском крае, Еврейской автономной области, Республике Татарстан, Республике Северная Осетия - Алания и г.Москве.

По состоянию на 31.12.2013 года показатель полноты охвата вакцинацией детей в возрасте 1 год составил 96,9% (2011г. - 96,7%; 2012г. - 97,1%), показатель своевременности вакцинации до достижения возраста 24 месяца – 97,3% (2011г. – 97,5%; 2012г. - 97,5%), показатель полноты охвата ревакцинацией детей в 6 лет – 97,7% (2011г. - 98,0%; 2012г. - 98,0%).

В 2013 году показатели иммунопрофилактики кори декретированных возрастных групп детского населения выше нормативного показателя (95%) практически на всех административных территориях. Нормативный показатель полноты охвата вакцинацией детей в возрасте 1 год не достигнут в Клепиковском районе (93,1%). Нормативный показатель своевременности вакцинации до достижения возраста 24 месяца не достигнут в Рыбновском районе (94,9%). Нормативный показатель полноты охвата ревакцинацией детей в возрасте 6 лет не достигнут в Спасском районе (89,4%).

Продолжалась работа по иммунизации против кори взрослого населения 18-35 лет. Всего по области вакцинации подлежало 800 человек, привито 3418 человек. Запланировано к проведению ревакцинации 1400 человек, ревакцинировано 2024 или 144,6%. Перевыполнение плана связано с вакцинацией медицинских работников без ограничения возраста в соответствии с постановлением главного государственного санитарного врача по Рязанской области от 08.11.2011 №16 «О дополнительных мероприятиях по ликвидации кори в Рязанской области», а также иммунизацией мигрантов, прибывших на территорию Рязанской области без сведений о прививках против кори. По состоянию на 31.12.2013 года, в целом по области, двумя дозами живой коревой вакцины охвачено 97,3% взрослых, одной дозой – 0,4%, переболели корью – 2,2%. Иммунная прослойка к кори в данной возрастной группе составила

99,9%.

Одним из критериев элиминации являются результаты активного поиска случаев кори среди пациентов с пятнисто-папулезной сыпью и лихорадкой. В 2013 году в Московский региональный центр эпиднадзора за корью и краснухой доставлялись сыворотки крови от 22 пациентов, результат исследований на корь отрицательный.

В рамках эпидемиологического надзора за корью и в соответствии с приказом Управления Роспотребнадзора по Рязанской области и Министерства здравоохранения Рязанской области проводились исследования сывороток крови на наличие специфических антител к вирусу кори в индикаторных группах. Всего обследовано 403 человека в 4-х возрастных группах населения. Выявлено серонегативных 17 или 4,2%, что не превышает регламентированный показатель (7,0%). Все лица, не免疫ные к вирусу кори, были дополнительно привиты.

В 2013 году проводились исследования сывороток крови медицинских работников старше 35 лет на наличие специфических антител к вирусу кори с целью решения вопроса о необходимости вакцинации (данных об иммунизации и/или перенесенном заболевании не имели). Исследовано сывороток крови – 3831, выявлено серонегативных 351 или 9,2%. Серонегативные лица были привиты против кори.

### **Эпидемический паротит**

В 2013 году случаи заболеваний эпидемическим паротитом в области не регистрировались (2012г. - 2 случая или 0,18 на 100 тыс. населения, 2011г. - 1 случай или 0,09 на 100 тыс. населения). В целом по Российской Федерации зарегистрировано 283 случая, показатель заболеваемости 0,2 на 100 тыс. населения.

По состоянию на 31.12.2013г. показатель полноты охвата вакцинацией детей в возрасте 1 год составил 96,9% (2011г. - 96,7%; 2012г. - 97,1%), показатель своевременности вакцинации до достижения возраста 24 месяца – 97,3% (2011г. – 97,5%; 2012г. - 97,5%), показатель полноты охвата ревакцинацией детей в 6 лет – 97,7% (2011г. - 98,0%; 2012г. - 98,0%).

В 2013 году показатели иммунопрофилактики эпидемического паротита в декретированных возрастных группах детского населения выше нормативного показателя (95%) практически на всех административных территориях. Нормативный показатель полноты охвата вакцинацией детей в возрасте 1 год не достигнут в Клепиковском районе (93,1%). Нормативный показатель своевременности вакцинации до достижения возраста 24 месяца не достигнут в Рыбновском районе – 94,9%. Нормативный показатель полноты охвата ревакцинацией детей в возрасте 6 лет не достигнут в Спасском районе (89,4%).

### **Краснуха**

В 2013 году в Рязанской области случаи заболеваний краснухой не регистрировались (2011г. и 2012г. - по 2 случая или 0,18 на 100 тыс. населения). В целом по Российской Федерации зарегистрировано 172 случая заболевания краснухой, показатель заболеваемости 0,12 на 100 тыс. населения.

За последние 3 года случаи заболеваний краснухой среди детского и подросткового населения не регистрировались, что свидетельствует о достаточной иммунной прослойке к данной инфекции.

По состоянию на 31.12.2013г., в целом по области и по большинству районов, достигнуты нормативные (95%) показатели полноты и своевременности охвата декретированных возрастных групп детского населения профилактическими

прививками.

Показатель полноты охвата вакцинацией детей в 1 год составил 96,9% (2011г. – 96,6%; 2012г. - 97,0%). Нормативный показатель полноты охвата вакцинацией детей в возрасте 1 год не достигнут в Клепиковском районе (93,1%).

Показатель своевременности охвата вакцинацией до достижения возраста 24 месяца составил 97,3% (2011г. - 97,5%; 2012г. - 97,5%). Нормативный уровень не достигнут в Рыбновском районе (94,9%).

Показатель полноты охвата ревакцинацией детей в 6 лет составил 97,6% (2011г. – 97,8%; 2012г. - 97,9%),). Нормативный показатель полноты охвата ревакцинацией детей в возрасте 6 лет не достигнут в Спасском районе (89,4%).

По состоянию на 31.12.2013г. показатель полноты охвата двумя дозами живой краснушной вакциной возрастных групп детей 7-17 лет (с учетом переболевших) превысил нормативный показатель (95%) во всех возрастных группах.

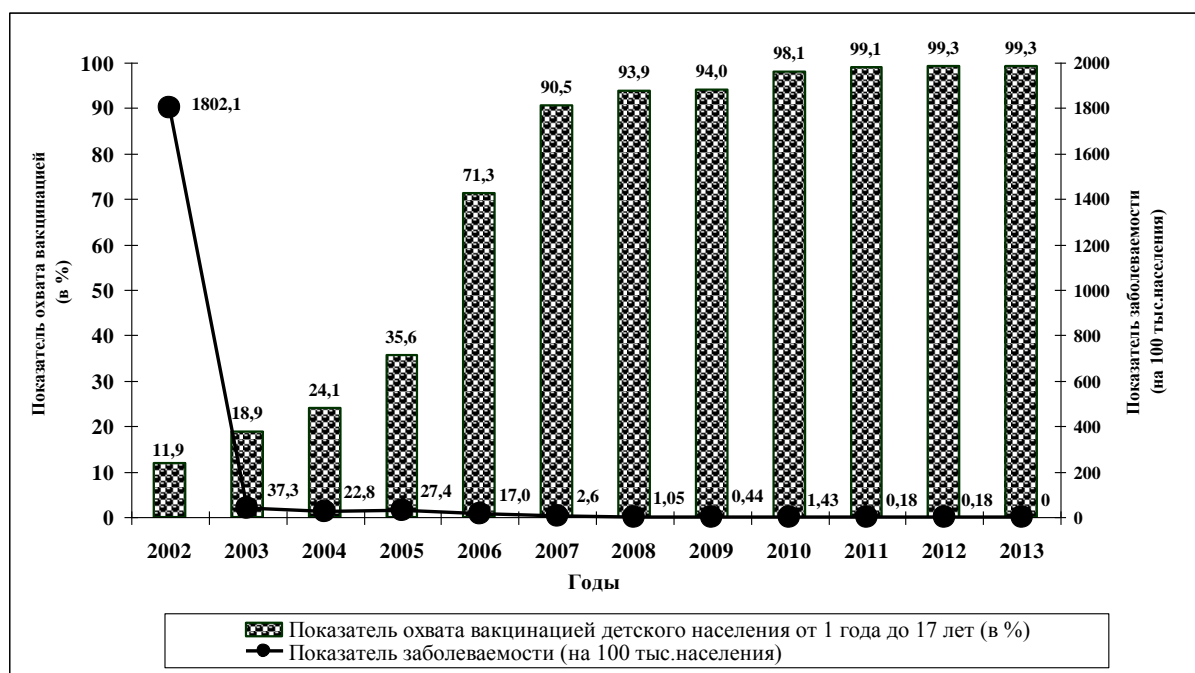


Рис. №13 Заболеваемость краснухой и охват прививками против краснухи детей от 1 года до 17 лет (в %)

С целью контроля состояния специфического иммунитета к вирусу краснухи проводились серологические исследования сывороток крови в 2-х индикаторных группах населения (3-4 года, 23-25 лет). Всего обследовано 220 человек, выявлено серонегативных 3 человека или 1,4% (нормативный показатель – не более 7,0%). Серонегативные лица были дополнительно привиты.

### Полиомиелит

В 2013 году вопросы профилактики полиомиелита, организации эпидемиологического надзора за острыми вялыми параличами, выполнения планов профилактических прививок против полиомиелита, дополнительной иммунизации детей первого года жизни обсуждались на заседаниях:

- межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Рязанской области;
- коллегии Управления Роспотребнадзора по Рязанской области;

- комитета по подготовке к проведению Европейской недели иммунизации;
- Экспертного Совета по контролю за реализацией «Областного плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Рязанской области».

На совещаниях, семинарах и медицинских конференциях проводилась подготовка медицинских работников, специалистов эпидемиологического профиля по вопросам клиники, диагностики и профилактики полиомиелита с последующим тестированием уровня знаний. В целом по области на совещаниях-семинарах подготовлено 1717 человек, на врачебно-сестринских медицинских конференциях – 1772 человека.

Подготовлено 165 информационно-аналитических писем, 67 выступлений в СМИ.

Показатели полноты и своевременности охвата вакцинацией детей в возрасте 1 год превышают нормативный и составляют соответственно 97,2% и 96,7% (2011г. - 97,2% и 96,2%; 2012г. - 97,6% и 96,6%). Показатель своевременности охвата вакцинацией против полиомиелита детей до достижения ими возраста 12 месяцев на территории 2-х районов (Клепиковский, Рыбновский) не достиг нормативного уровня. В Клепиковском районе остаются не привитыми против полиомиелита 15 детей в возрасте 1 года (причины: отказ родителей - 8, длительные медицинские отводы – 7). Показатель охвата вакцинацией составил 93,1%.

Показатели полноты и своевременности охвата 2-ой ревакцинацией детей в 24 месяца превышают 95% на всех административных территориях и составляют 97,2% и 96,7% соответственно (2011г. - 97,4% и 96,8%; 2012г. – 97,5% и 96,8%).

Показатель охвата 3-ей ревакцинацией детей в 14 лет составил 98,5% (2011г. и 2012г. по 98,7%). Ниже нормативного уровня показатель на территории Спасского района – 92,0%.

В 2013 году по итогам многоуровневого анализа показателей вакцинопрофилактики полиомиелита, проведенного на основании отчетных форм за 2012 год, в 12 лечебно-профилактических организациях на 27 педиатрических участках, на которых не было обеспечено достижение нормативных показателей своевременности охвата иммунизацией детей в возрасте до 3-х лет, проведена кампания дополнительной «подчищающей» иммунизации. Дополнительно привито 1225 детей в возрасте 12-36 месяцев или 96,8% от числа подлежащих.

Проводилось изучение напряженности иммунитета к вирусу полиомиелита. Обследован 321 человек, в том числе в возрасте: 3-4 года (101 человек), 9-10 лет (110 человек), 14 лет (110 человек). Выявлено 4 человека с серонегативными результатами (1,2%) к вирусу полиомиелита 3-го типа, в том числе:

- 2 ребенка в возрастной группе 3-4 года (2,0% от численности группы);
- 2 ребенка в возрасте 14 лет (1,8% от численности группы).

Проведенные исследования подтвердили высокий уровень напряженности коллективного иммунитета детского населения ко всем трем типам вирусов полиомиелита.

Достигнуты и поддерживаются качественные показатели эпидемиологического надзора за острыми вялыми параличами и полиомиелитом на уровне, рекомендованном Всемирной организацией здравоохранения.

В 2013 году зарегистрировано 5 случаев острого вялого паралича, показатель заболеваемости составил 3,2 на 100 тыс. детского населения (2012г. - 3 случая, показатель 1,96 на 100 тыс.). На заседаниях комиссий клиницистов-экспертов проведена окончательная клинко-вирусологическая классификация случаев острого вялого паралича, зарегистрированных в 2013 году.

Все больные выявлены в сроки до 7 дней от начала паралича. Лабораторное

обследование проведено своевременно. Результаты обследования больных отрицательные. Противоэпидемические мероприятия в очагах проведены своевременно и в полном объеме.

Осуществлялся контроль за ситуацией по возможному завозу «дикого» вируса из эндемичных (неблагополучных) по полиомиелиту стран (территорий). Информация о глобальной ситуации по полиомиелиту доводится до лечебно-профилактических организаций. Проводится учет детей, прибывающих из эндемичных (неблагополучных) территорий по данным областной миграционной службы и лечебно-профилактических организаций.

В 2013 году на территорию области прибыло 16 детей из числа мигрантов. Вирусологически обследованы 13 детей в возрасте до 5 лет. Выделен 1 штамм энтеровируса ЭХО 3 у ребенка, прибывшего из Таджикистана. Дополнительно иммунизированы против полиомиелита 9 детей, прибывших без сведений о профилактических прививках.

Случаи вакциноассоциированного паралитического полиомиелита в области не регистрировались.

В целях изучения циркуляции полиовирусов среди детей детских закрытых учреждений с круглосуточным пребыванием (ГКУЗ «Рязанский дом ребенка») обследовано 119 человек. Полиовирусы не выделялись, выделен 1 штамм энтеровируса ЭХО 9.

В целях слежения за циркуляцией энтеровирусов (полиовирусов) в окружающей среде осуществляется исследование проб сточных вод, проб воды из открытых источников и питьевой воды. За 2013 год исследовано 132 пробы сточной воды, с положительным результатом - 2 пробы или 1,5%. При исследовании выделены 2 штамма энтеровируса ЭХО 30 и 1 штамм аденовируса.

### **Энтеровирусная инфекция**

В целях предупреждения распространения энтеровирусной инфекции, предотвращения групповой и вспышечной заболеваемости на территории области в 2013 году проведено:

- совещание с участием представителей Администрации г.Рязани, Управления образования и молодежной политики, ГБУ РО «Городская клиническая больница №11»;

- расширенное заседание межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Рязанской области с участием глав муниципальных образований;

- заседание санитарно-противоэпидемической комиссии Администрации г.Рязани;

- издано постановление главного государственного санитарного врача по Рязанской области «Об усилении мероприятий по снижению заболеваемости серозными менингитами в Рязанской области»;

- разработан областной План мероприятий по профилактике энтеровирусной инфекции.

В 2013 году в Рязанской области было зарегистрировано 106 случаев энтеровирусной инфекции. Показатель заболеваемости составил 9,5 на 100 тыс. населения, что выше показателя 2012 года в 3,9 раза и выше среднеевропейского уровня заболеваемости в 6,7 раза. Пик заболеваемости энтеровирусной инфекцией пришелся на июль-август месяцы - 63% случаев. Из числа клинических форм энтеровирусной инфекции на территории Рязанской области преобладают серозные

(энтеровирусные) менингиты, удельный вес которых в 2013 году составил 81,1% (86 случаев).

В возрастной структуре заболевших преобладает детское население до 17 лет, на его долю приходится 90,0% больных малыми формами ЭВИ (18 человек) и 73,3% больных серозными менингитами (63 человека). Заболеваемость среди детей определяют школьники 7-14 лет - 50,6% (41 случай), показатель заболеваемости - 52,1 на 100 тыс. Удельный вес организованных детей составил 29,6% (24 случая), неорганизованных детей – 16,0% (13 случаев). Вспышечная заболеваемость не регистрировалась. В образовательных учреждениях зарегистрировано 6 очагов с 2-мя случаями заболевания энтеровирусным менингитом.

В эпидемический процесс, преимущественно, вовлечены городские жители, среди которых зарегистрировано 76,4% всей заболеваемости ЭВИ.

В 98% случаев заболевание энтеровирусной инфекцией протекало в средней степени тяжести, летальных исходов не зарегистрировано.

Лабораторную диагностику энтеровирусных инфекций на территории Рязанской области осуществляет ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Рязанской области». В лаборатории работают 4 врача вирусолога, из них 3 имеют высшую квалификационную категорию. Исследования на энтеровирусы проводятся классическим методом на 3-х линиях клеточных культур и методом ПЦР.

Постановка диагноза ЭВИ осуществляется на основании клинико-эпидемиологического анамнеза, определения наличия РНК возбудителя в пробах клинического материала от больных, а также положительных результатов вирусологического обследования больных.

В рамках взаимодействия с референс-центрами и с целью установления этиологического агента при расшифровке заболеваемости энтеровирусной инфекцией, биоматериал от больных ежегодно направляется в ФБУН ЦНИИЭ Роспотребнадзора г.Москва или ФБУН «Нижегородский НИИЭиМ им. акад. И.Н.Блохиной Роспотребнадзора. В 2013 году верифицирован материал от 5 больных энтеровирусным менингитом - энтеровирус серотипа ЭХО 30.

Ежегодно с 2005 года в области проводится вирусологическое обследование здоровых лиц с целью изучения циркуляции энтеровирусов, в том числе полиовирусов, среди детей закрытых учреждений с круглосуточным пребыванием. В 2013 году обследовано 119 человек, выделен 1 штамм энтеровируса серотипа ЭХО 9.

Исследования сточных вод проводятся в рамках эпидемиологического надзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами с 1998 года в соответствии с ежегодным планом-графиком исследований в определенных точках отбора. В 2013 году исследовано 132 пробы, выделено 2 штамма энтеровируса серотипа ЭХО 30.

В период подъема заболеваемости энтеровирусной инфекцией проводились исследования проб питьевой воды централизованного водоснабжения и проб воды из открытых водоемов на наличие энтеровирусов. В 2013 году исследовано 205 проб питьевой воды централизованного водоснабжения и 8 проб воды из открытых водоемов, результаты отрицательные.

### **Менингококковая инфекция**

В 2013 году в Рязанской области зарегистрировано 5 случаев менингококковой инфекции (2012г. – 14, 2011г. – 19). Показатель заболеваемости по Рязанской области составил 0,45 на 100 тыс.населения (по Российской Федерации – 0,90 на 100 тыс.населения). По сравнению с 2012г. заболеваемость снизилась в 2,8 раза, в том числе по сравнению со среднемноголетними данными – в 2,7 раза.

В соответствии с оценкой Российского центра по мониторингу за бактериальными менингитами, Рязанская область относится к территориям с низким показателем заболеваемости.

Случаи менингококковой инфекции зарегистрированы в г.Рязани – 2 случая, в Пронском, Скопинском и Старожиловском районах – по 1 случаю.

Таблица №25

**Заболеваемость менингококковой инфекцией (на 100 тыс. населения)**

	2011г.	2012г.	2013г.		
			Рязанская область	РФ	ЦФО
Менингококковая инфекция	1,71	1,26	0,45	0,90	1,09
Генерализованные формы менингококковой инфекции	1,71	1,26	0,45	0,79	1,02

Как и в 2011-2012гг., регистрировались только генерализованные формы менингококковой инфекции (ГФМИ).

Наибольшая заболеваемость отмечается среди детей до 14 лет - 80,0% от числа всех случаев заболевания (4 случая). Показатель заболеваемости детского населения - 2,58 на 100 тысяч населения, это ниже показателя заболеваемости в 2012г. в 2,5 раза, и ниже аналогичного показателя по Российской Федерации, который составил 3,72 на 100 тысяч населения (на 44,0%).

Группой риска являются дети первых 2-х лет жизни, показатель заболеваемости – 9,1 на 100 тысяч населения, в том числе у детей до 1 года - 18,7 на 100 тысяч.

Бактериологически подтвержден 1 случай менингококковой инфекции (или 20,0%), выделен менингококк группы С.

В целях слежения за иммунологической структурой населения проведены серологические исследования у 834 человек, у 208 из которых выявлены положительные результаты в титрах 1:10 - 1:80 к менингококкам серогрупп А, В и С. Доля штаммов менингококка группы А составила 55,3%, серогруппы В – 38,9%, серогруппы С – 5,8%. Анализируя результаты серологических исследований за 4 последних года следует отметить увеличение числа положительных результатов исследования крови к менингококкам серогруппы А с 7,8% в 2010г. до 55,3% в 2013г.

По сравнению с 2011-2012гг. показатель заболеваемости менингококковой инфекцией по Рязанской области в 2013г. значительно снизился, и в 2 раза ниже показателя по РФ. За последние 10 лет отмечается выраженная тенденция к снижению.

### **Грипп и острые респираторные вирусные инфекции**

Острые респираторные вирусные инфекции и грипп занимают ведущее место в структуре общей инфекционной патологии, оставаясь одной из самых актуальных медицинских и социально-экономических проблем.

Доля гриппа и ОРВИ ежегодно составляет свыше 89,0% (2012г. - 89,2%; 2011г. - 89,9%, 2010г. – 90,8%).

В заболеваемости гриппом за последние 10 лет прослеживается выраженная тенденция к снижению с Тср -17,4%, по ОРВИ – умеренная к росту с Тср +3,8%.

В 2013г. доля гриппа в суммарной заболеваемости (гриппа и ОРВИ) по сравнению с 2012г. увеличилась с 0,005% до 0,48%.

Уровень заболеваемости ОРВИ за последние 4 года ниже, чем по Российской Федерации. В 2013г. этот показатель на ниже на 1,7%. Уровень заболеваемости гриппом в 2013г. на территории Рязанской области, по отношению к показателю по РФ,

вырос на 31,25% в отличие от показателей 2010-2012гг.

Зарегистрировано 234360 случаев гриппа и ОРВИ или 21020,1 на 100 тыс. населения, в том числе гриппа - 1142 случая (102,4 на 100 тыс.), ОРВИ - 233218 (20917,7 на 100 тыс.). В сравнении с предыдущим годом суммарная заболеваемость гриппом и ОРВИ увеличилась на 8,0%.

Таблица №26

**Заболеваемость гриппом и ОРВИ**

Нозологические формы	Годы			
	2010	2011	2012	2013
ОРВИ (абс.число)	206827	231158	214569	233218
Показатель на 100 тыс. нас. Рязанской области	18461,3	20761,5	19322,1	20917,7
Показатель на 100 тыс. нас. РФ	198892,2	21654,4	19896,3	21276,4
Динамика по сравнению с РФ (в %)	-7,2	-4,1	-2,9	-1,7
Динамика по сравнению с ЦФО			-22,4 раза	
Грипп (абс.число)	166	2404	10	1142
Показатель на 100 тыс. нас. Рязанской области	14,8	215,9	0,9	102,4
Показатель на 100 тыс. нас. РФ	19,27	217,6	17,25	70,40
Динамика по сравнению с РФ (в %)	-23,2	-08	- 19,2 раза	31,25
Динамика по сравнению с ЦФО (в %)			-13,3%	

Экономический ущерб от заболеваемости гриппом и ОРВИ в 2013г. составил 1,6 млрд. рублей, что на 142 млн. рублей больше, чем в предыдущем году. Экономический ущерб от заболеваемости гриппом составил около 10 млн.рублей.

В 2013 году с целью мониторинга за вирусами гриппа проведено 465 вирусологических исследований без выделения вирусов гриппа.

С целью экспресс-диагностики гриппа и ОРВИ методом флуоресцирующих антител (МФА) обследовано 1593 больных, что в 2,8 раза больше 2012 года, проведено 12718 исследований, что в 3,2 раза больше 2012 года. Положительные результаты составили 25,0% (2012г. - 15,4%), из них грипп А – 30,4% (2012г. – 11,5%), грипп В – 9,0% (2012г. – 1,1%), парагрипп – 40,2% (2012г. - 32,2%), аденовирусы - 7,0% (2012г. - 40,2%), РС-вирусы - 13,3% (2012г. - 14,9%).

С целью серодиагностики гриппа исследовано 205 парных сывороток, что в 1,5 раза больше 2012 года, из них 45 с сероконверсией, что составило 22,0% (2012г. - 9,0%), в том числе грипп А(Н1N1) - 4 сыворотки - 2,0% (2012г. - 0,7%), грипп А(Н1N1)pdm09 - 16 сывороток - 7,8% (2012г. - 0,7%), грипп А(Н3N2) - 18 сывороток - 8,8% (2012г. - 3,0%), грипп В - 7 сывороток - 3,4% (2012г. - 3,7%).

Методом ПЦР на вирусы гриппа А и В было обследовано 488 больных, что в 2,7 раза больше 2012 года, проведено 1632 исследования, что в 3,5 раза больше 2012 года. Положительные результаты составили 33,6% (2012г. - 4,9%), в том числе с обнаружением РНК вируса гриппа А(Н1N1)pdm09 – 104 человека или 21,3% (2012г. - 0%), гриппа А(Н3N2) – 39 человек или 8,0% (2012г. - 0,5%), гриппа А (Н1N1) – 1 человек или 0,2% (2012г. - 0,5%), гриппа В – 20 человек - 4,1% (2012г. - 3,8%).

По контролю за иммуноструктурой к вирусам гриппа А и В было обследовано 200 доноров крови. Удельный вес иммунных лиц составил:

- к вирусу гриппа А (Н1N1) - 17,0%, что в 2,8 раза ниже 2012г. (47,5%);
- к вирусу гриппа А (Н3N2) - 60,0% , что в 1,9 раза выше 2012г. (31,5%);
- к вирусам гриппа А других типов - 75,5%, что в 2 раза выше 2012г. (38,5%);
- к вирусу гриппа В - 73,5%, что на 20,4% выше 2012г. (58,5%).

В Рязанской области с сентября по декабрь 2012г. заболеваемость носила характер сезонного подъема при сохранении неэпидемической ситуации.

Эпидемический подъем заболеваемости ОРВИ и гриппом на территории Рязанской области начался с 5 недели 2013г., когда прирост заболеваемости к предыдущей неделе составил 24,5%, а превышение эпидемического порога – 20,7%. В последующие недели интенсивность эпидпроцесса нарастала с еженедельным приростом заболеваемости от 14,0% до 24,0%. Превышение еженедельных пороговых уровней колебалось от 12,0% до 26,0%, пик эпидемии пришелся на 9-10 недели. С 11-ой недели началось постепенное снижение заболеваемости гриппом и ОРВИ, с 15 недели уровень заболеваемости не превышал пороговых значений. Эпидемический подъем заболеваемости ОРВИ и гриппом был средней интенсивности.

Таким образом, длительность эпидподъема составила 6 недель. За этот период переболело 5,1% населения области, в том числе гриппом – 0,1%. Основная доля заболевших гриппом и ОРВИ – дети до 14 лет (61,4%).

Особенностью эпидподъема 2012-2013гг. явилось наиболее активное вовлечение в эпидпроцесс жителей г.Рязани, составивших 62,4% (77599 случаев) от общего количества заболевших.

Этиология заболеваний в период эпидподъема была полиэтиологической. По результатам лабораторного мониторинга за циркуляцией респираторных вирусов в указанный период было обследовано 1275 заболевших. В структуре положительных находок преобладают вирусы гриппа – 61,1%, среди них: грипп А(Н1N1)pdm2009 – 24,2%, А(Н3N2) – 12,0%, грипп В – 2,3%, А(Н1N1) – 0,2%, нетипируемый грипп А – 6,3%. Вирусы негриппозной этиологии выделялись в 38,9% случаев: вирусы парагриппа – 29,2%, риносинтициальные вирусы – 6,3%, аденовирусы – 3,4%.

Эпидемический подъем заболеваемости ОРВИ и гриппом был средней интенсивности. Умеренность характера эпидпроцесса в значительной мере обусловлена достаточным охватом населения профилактическими прививками (29,2%).

В целях подготовки к эпидемическому подъему заболеваемости в эпидсезоне 2013-2014гг. проводился ряд организационных и практических мероприятий как органами исполнительной власти, так и всеми заинтересованными службами, ведомствами, учреждениями и организациями.

Обеспечивался мониторинг за иммунизацией против гриппа, заболеваемостью гриппом и ОРВИ, лабораторной диагностикой гриппа и ОРВИ. Откорректирован и утвержден решением межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Рязанской области «Комплексный план мероприятий по подготовке к эпидемии гриппа и ОРВИ на территории Рязанской области на 2013-2015гг.» с корректировкой мероприятий на эпидсезон 2013-2014гг. Откорректированы расчеты потребности лекарственных средств, медицинского оборудования, индивидуальных средств защиты. Утверждены планы поэтапного перепрофилирования стационаров на период эпидемического подъема заболеваемости.

Органами исполнительной власти были приняты меры по укреплению материально-технической базы лечебно-профилактических организаций, созданы необходимые запасы лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и средств индивидуальной защиты.

Вопросы готовности к эпидсезону 2013-2014гг. и ход иммунизации населения против гриппа неоднократно рассматривались на совещаниях в Управлении Роспотребнадзора по Рязанской области и Министерстве здравоохранения Рязанской области.

В сентябре-декабре 2013 года в рамках Национального календаря профилактических прививок против гриппа вакцинировано, как и планировалось, 300 тысяч человек, в том числе 96 тысяч детей. Дополнительно за счет других источников привито 7062 человека. Общее число привитых против гриппа составило 307062

человека или 27,5% от численности населения области (по РФ - 27,8%).

Таблица №27

**Сведения о выполнении плана профилактических прививок против гриппа в рамках Национального календаря и охват прививками (в %) по группам «риска» в 2013 году**

Наименование групп «риска»	Показатели выполнения плана прививок (%)	Охват прививками от численности группы (%)
Дети 6 мес. - 7 лет	100,0	30,0
Учащиеся 1-11 классов	99,7	76,2
Медицинские работники	108,7	100,0
Работники образовательных учреждений	95,5	57,1
Лица старше 60 лет	94,7	28,5
Студенты	87,9	41,6
Прочие группы	88,9	53,3

Проводилась разъяснительная работа с населением, осуществляемая через средства массовой информации: проведено 15 выступлений по областному телевидению, 22 - на радио, 20 публикаций в печатных изданиях, размещено 102 материала в сети интернет, из них 53 - на сайте Управления Роспотребнадзора по Рязанской области.

В 2013 году отмечается осложнение эпидситуации по заболеваемости внебольничными пневмониями. Среди населения Рязанской области зарегистрировано 4317 случаев заболеваний внебольничными пневмониями, показатель заболеваемости составил – 387,2 на 100 тысяч населения, что выше показателя 2012 года на 24,4%. Лица трудоспособного возраста составляют 52,6% от общей численности заболевших. Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы среди детей 0-2 лет – 914,3 на 100 тысяч населения, и 3-6 лет – 873,1 на 100 тысяч населения.

Преимущественно регистрировались заболевания средней тяжести, на них приходится 90,0% всех случаев. По сравнению с аналогичным периодом 2012 года, увеличилось количество тяжелых форм заболеваний внебольничными пневмониями с 0,45% до 0,87%. Число летальных случаев составило 0,23% от всех зарегистрированных случаев внебольничных пневмоний, за аналогичный период 2012 года – 0,17%.

В целях стабилизации эпидситуации по заболеваемости внебольничными пневмониями на территории Рязанской области и недопущения формирования эпидемических очагов издано постановление главного государственного санитарного врача по Рязанской области от 20.12.2013 №12 «О мерах по предупреждению распространения заболеваемости внебольничными пневмониями в Рязанской области».

### Вирусные гепатиты

В общей структуре инфекционной заболеваемости вирусные гепатиты в 2013 году составили 0,24% (2011г. – 0,22%; 2012г. - 0,26%).

Острый вирусный гепатит А (ВГА), по-прежнему доминирует в структуре острых форм вирусных гепатитов, составляя 51,2% (2012г. - 60,4%; 2011г. - 61%). В 2013 году эпидситуация по вирусному гепатиту А характеризовалась как благополучная. На протяжении 3-х последних лет отмечается выраженная тенденция к снижению заболеваемости.

Таблица №28

**Заболеваемость вирусным гепатитом А (на 100 тыс. населения)**

Годы	2011г.		2012г.		2013г.	
	Все население	Дети до 14 лет	Все население	Дети до 14 лет	Все население	Дети до 14 лет
Рязанская область	3,23	7,2	2,88	2,62	1,97	3,22
ЦФО	3,88	7,63	4,29	7,21	5,31	9,48
РФ	4,29	10,82	5,47	14,19	5,78	12,71

Показатели заболеваемости ВГА жителей Рязанской области, в том числе детей до 14 лет, в 2011-2013гг. не превышают показатели по Центральному федеральному округу и Российской Федерации.

По сравнению с предыдущим годом уровень заболеваемости снизился в 1,5 раза и составил 1,97 на 100 тыс. населения против 2,88 в 2012г., среди детей до 14 лет отмечается рост заболеваемости в 1,2 раза (с 2,62 на 100 тысяч населения в 2012г. до 3,22 в 2013г.). В эпидемический процесс вовлечено преимущественно взрослое население. Доля детей в структуре заболеваемости острым вирусным гепатитом А составила 22,7% (2012г. - 12,5%; 2011г. - 30,6%).

В 2013г. не регистрировались случаи заболевания у детей до 1 года, по одному случаю в возрастных группах 1-2 года и 3-6 лет, единичные случаи у школьников 7-14 лет.

Случаи заболевания вирусным гепатитом А регистрировались 7 районах области и г.Рязани. Несмотря на снижение заболеваемости в целом по области, на отдельных территориях показатели на 100 тысяч населения превышают областной уровень: Ермишинский (11,9), Сараевский (11,4), Ряжский (10,3), Скопинский (9,3), Пронский (3,0), Михайловский (2,9) районы.

Экономические потери от данной инфекции составили более 2,3 млн. рублей.

На протяжении 5-ти лет, в соответствии с календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, проводится иммунизация отдельных групп населения против ВГА.

Таблица №29

**Вакцинировано против вирусного гепатита А по годам (человек)**

Вакцинировано	Годы		
	2011	2012	2013
Всего	6234	6605	1304
в т.ч. дети до 14 лет	2583	4363	508

Прививками охвачены дети и персонал учреждений с круглосуточным пребыванием детей, население, проживающее на эндемичных территориях, медицинские работники, имеющие вероятность контакта с больными ВГА, работники водопроводных и канализационных сооружений. Продолжается иммунизация детей 3-6 лет, посещающих дошкольные организации и учащихся 1-11 классов общеобразовательных школ. Итогом проведенной работы стало снижение заболеваемости данной инфекционной патологией.

Отмечается разнонаправленная динамика заболеваемости острыми и хроническими формами вирусного гепатита В и С.

**Заболеваемость вирусными гепатитами В и С в Рязанской области**

Нозологические формы	2011г.		2012г.		2013г.	
	Абс. число	На 100 тыс. нас.	Абс. число	На 100 тыс. нас.	Абс. число	На 100 тыс. нас.
Острый вирусный гепатит В (ОГВ)	12	1,08	13	1,17	13	1,17
Острый вирусный гепатит С (ОГС)	9	0,81	2	0,18	6	0,54
Хронические вирусные гепатиты, всего	444	39,88	532	47,91	559	50,14
в том числе:						
Хронический вирусный гепатит В (ХГВ)	101	9,07	128	11,53	120	10,76
Хронический вирусный гепатит С (ХГС)	343	30,81	401	36,11	437	39,20
Носительство вирусов гепатита В	67	6,02	49	4,41	33	2,96

Заболеваемость острым вирусным гепатитом В (ОГВ) в 2011-2013гг. оставалась практически на одном уровне и составила 1,17 на 100 тыс. населения в 2012-2013гг. и 1,08 на 100 тыс. населения - в 2011г. (по РФ в 2012г. - 1,42; в 2011г. - 1,71). Уровни заболеваемости ОГВ находятся в пределах среднеголетних нормативных уровней, эпидемиологическая ситуация оценивается как благополучная.

Всего по области в 2013г. зарегистрировано 13 случаев ОГВ (2012г. - 13, 2011г. - 12), все случаи зарегистрированы среди взрослого населения.

Заболеваемость ОГВ регистрировалась в г.Рязани (10 случаев или 77% от числа всех зарегистрированных случаев) и 3-х районах области: Кораблинском, Ряжском, Скопинском (3 сл.).

Значительное увеличение иммунной прослойки за последние годы способствовало снижению уровня носительства вирусов гепатита В среди населения в 2 раза, с 6,02 на 100 тыс. населения в 2011г. до 2,96 на 100 тыс. населения в 2013г. (РФ в 2012г. - 21,1; в 2011г. - 21,89).

Снижение заболеваемости стало возможным благодаря проведению дополнительной иммунизации в рамках Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения и ежегодной плановой иммунизации населения.

По данным формы федерального статистического наблюдения №6 «Сведения о контингентах детей, подростков и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний» вакцинировано против вирусного гепатита В 679192 человека (61% населения), из них детей - 150997 человек (95,6%), подростков - 27722 человека (99,4%).

Охват детей в возрасте 1 года вакцинацией против вирусного гепатита В в 2013 году составил 96,5% (2011г. - 97,0%; 2012г. - 97,1%). Своевременно трехкратную вакцинацию по достижении 12 месяцев получили 96% детей (2011г. - 96,2%; 2012г. - 96,4%).

Охват вакцинацией лиц в возрасте 18-35 лет увеличился с 87,7% в 2011г. до 93,9% в 2013г., в возрасте 36-59 лет соответственно с 48,97% до 66,4%.

Эпидемиологическая обстановка по заболеваемости острым вирусным гепатитом С (ОГС) относительно спокойная, в многолетней динамике сохраняется тенденция к снижению.

Несмотря на 3-х кратный рост заболеваемости по сравнению с 2012 годом, уровни заболеваемости находились в пределах среднеголетних нормативных уровней. Всего в 2013г. зарегистрировано 6 случаев ОГВ, в 2012г. - 2 случая, в 2011г. -

9 случаев. Показатели заболеваемости составили 0,54; 0,18 и 0,81 на 100 тыс. населения соответственно, что ниже аналогичных показателей заболеваемости по Российской Федерации (2012г. – 1,52; 2011г. – 1,83) и Центральному федеральному округу (2012г. – 1,62; 2011г. – 1,89). Заболеваемость ОГС среди детского населения в 2013г. не регистрировалась.

В 2011-2013гг. сохранилась тенденция к росту заболеваемости хроническими вирусными гепатитами (ХВГ): 39,88; 47,91 и 50,14 на 100 тыс. населения, соответственно (РФ в 2012г. – 52,2; в 2011г. – 53,64).

Основной удельный вес в структуре ХВГ, как и в предыдущие годы, занимал хронический вирусный гепатит С (ХГС), на долю которого приходилось 78,2% (2011г. – 77,2%; 2012г. – 75,4%). В 2013г., в сравнении с 2012г., заболеваемость ХГС выросла на 8,6%, в сравнении с 2011г. на 27,2%. Показатели заболеваемости ХГС (39,2; 36,1 и 30,8 на 100 тыс. населения) превышали среднеголетние уровни заболеваемости, эпидситуация оценивалась как крайне неблагоприятная.

В 2013г. заболеваемость ХГС среди детей до 14 лет не регистрировалась. Среди подростков 15-17 лет, как и в 2012г., зарегистрирован 1 случай, что составило 3,48 на 100 тыс. населения возрастной группы (в 2012г. – 3,25, в 2011г. – 6,27).

Случаи ХГС регистрировались в г.Рязани (58,6% от всех зарегистрированных случаев) и в 20-ти территориях области.

В 2013г. зарегистрировано 120 случаев хронического вирусного гепатита В. Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 10,76 против 11,53 в 2012г. В 2013г., в сравнении с 2012г., заболеваемость ХГВ снизилась на 6,7%. За последние 3 года показатели заболеваемости ХГВ по области (10,7; 11,5 и 9,1 соответственно) превышали среднеголетние уровни заболеваемости. Эпидситуация оценивалась как крайне неблагоприятная. Показатели заболеваемости превышали аналогичные показатели заболеваемости по Центральному федеральному округу (в 2012г. – 7,58; в 2011г. – 7,86 на 100 тыс. населения), но были ниже показателей заболеваемости ХГВ по Российской Федерации (в 2012г. – 12,63; в 2011г. – 12,95 на 100 тыс. населения).

Случаи ХГВ регистрировались в г.Рязани (67,5% от числа всех случаев) и в 14 административных территориях области.

Среди детей до 14 лет зарегистрирован 1 случай ХГВ или 0,64 на 100 тыс. населения (в 2012г. по РФ – 0,56; по ЦФО – 0,26 на 100 тыс. населения), что на уровне заболеваемости прошлого года. В 2011г. случаи ХГВ среди детей не регистрировались.

### **Внутрибольничные инфекции**

В 2013г. продолжалась работа по совершенствованию государственного надзора и контроля за внутрибольничными инфекциями (ВБИ), предупреждению групповой и вспышечной заболеваемости, улучшению достоверности учета ВБИ в лечебно-профилактических организациях в соответствии с «Национальной концепцией профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП)», утв. 06.11.2011 Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации.

Всего в 2013г. в медицинских организациях зарегистрирован 331 случай ИСМП, что на 7,5% больше, чем в 2012г. (308 случаев) и на 42,1% в 2011г. (233 случая).

Внутрибольничные инфекции регистрировались в 32 лечебно-профилактических организациях (ЛПО) различных форм собственности. Наибольшее число случаев ВБИ, как и в предыдущие годы, зарегистрировано в учреждениях родовспоможения и хирургических стационарах (отделениях). Аналогичная закономерность прослеживается по Российской Федерации в целом. Удельный вес случаев ВБИ, зарегистрированных в родильных домах (отделениях), снизился с 62,0% в 2012г. до

58,0% в 2013г. Доля случаев ВБИ, зарегистрированных в хирургических стационарах (отделениях), возросла в 2013г. до 30,5%, по сравнению с 2012г. (28,9%). Удельный вес случаев ВБИ, зарегистрированных в прочих стационарах (отделениях), возрос с 1,95% в 2012г. до 6,7% в 2013г. Доля случаев ВБИ, зарегистрированных в детских стационарах (отделениях), в 2013г. составила 0,6%, что ниже по сравнению с 2012г. (1,95%). Доля случаев ВБИ, зарегистрированных в амбулаторно-поликлинических учреждениях, снизилась и составила в 2013г. – 4,2% (2012г. - 5,2%).

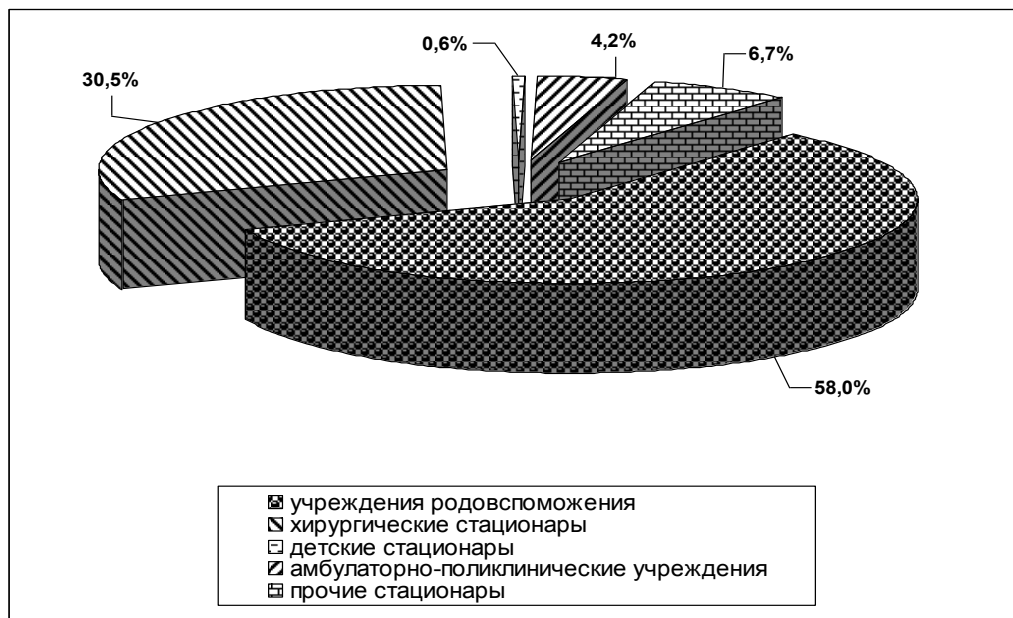


Рис. №14 Распределение внутрибольничных инфекций по видам лечебно-профилактических организаций

В общей структуре ВБИ 37,2% приходится на гнойно-септические инфекции (ГСИ) новорожденных (2011г. – 21,0%; 2012г. – 43,6%), 19,0% - на послеоперационные инфекции (2011г. – 13,3%; 2012г. – 21,1%), 17,0% – ГСИ родильниц (2011г. – 17,2%; 2012г. – 14,3%), 12,7% - внутрибольничные пневмонии (2011г. – 11,2%; 2012г. - 7,8%), 6,3% - постинъекционные инфекции (2011г. – 9,4%; 2012г. - 6,8%), другие инфекционные заболевания, в т.ч. грипп, ОРЗ, составили 4,5% (2011г. – 25,0%; 2012г. - 3,2%), острые кишечные инфекции – 2,7% (2011г. – 2,1%; 2012г. - 2,6%), инфекции мочевыводящих путей – 0,6% (2011г. – 0,4%; 2012г. - 0,3%). Сальмонеллезные инфекции, вирусные гепатиты В и С, связанные с оказанием медицинской помощи, в 2013г. не регистрировались (в 2012г. на долю сальмонеллеза приходилось – 0,3%, в 2011г. – 0%, на долю вирусного гепатита С в 2012г. – 0%, в 2011г. – 0,4%).

В 2013 году были зарегистрированы 2 случая профессионального внутрибольничного туберкулеза среди медработников ГБУ РО «Областной клинический противотуберкулезный диспансер» (2011г. – 2 случая; 2012г. – 0 случаев) и 1 случай туберкулеза у работника ГБУ РО «Бюро судебно-медицинской экспертизы». Не регистрировались случаи инфицирования пациентов и медперсонала ВИЧ-инфекцией и другими парентеральными инфекциями.

Число зарегистрированных случаев ВБИ в родовспомогательных учреждениях Рязанской области в 2013г. было практически на уровне 2012г., но значительно выше уровня 2011г. (2013г. – 192 сл., 2012г. – 191 сл., 2011г. – 98 сл.). Показатель заболеваемости ВБИ в 2013г. составил 15,4 на 1000 родов, в 2012г. - 15,5, в 2011г. - 8,4.

Заболеваемость ВБИ среди новорожденных составила 136 случаев или 10,9 на

1000 родившихся детей, что несколько ниже по сравнению с 2012г. (11,9 на 1000), но выше показателя 2011г. (4,9 на 1000). Из них были зарегистрированы 123 случая ГСИ новорожденных, показатель 9,9 на 1000. Снижение числа ГСИ новорожденных по сравнению с 2012г. на 7,5%, превышение по сравнению с 2011г. в 2,6 раза.

В 2013г. в структуре ГСИ новорожденных впервые на первое место вышли пневмонии, удельный вес которых составил 44,7% (2011г. – 23,4%; 2012г. – 24,8%), что является результатом регламентированного подхода к учету внутрибольничных пневмоний, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Рязанской области от 19.10.2012 №1543, утвердившим клинико-эпидемиологические критерии дифференциации заболеваний внутриутробного характера у новорожденных.

Далее идут конъюнктивиты – 29,3%, заболевания пупочной ранки (омфалит, флебит) – 20,3%, заболевания кожи (пиодермия, мастит, паранихий) – 5,7%. Тяжелые формы ГСИ у новорожденных (сепсис, остеомиелит) в 2013г. не регистрировались, в 2012г. их доля составила 0,75%, в 2011г. – 8,5%.

Продолжает увеличиваться количество зарегистрированных внутриутробных инфекций (ВУИ) новорожденных. В 2013г. зарегистрировано 716 случаев ВУИ, что на 6,7% больше, чем в 2012г. (671 случай) и на 8,5% больше, чем в 2011г. (660 случаев). Рост регистрации ВУИ в основном связан с открытием в 2011г. в г.Рязани перинатального центра. При этом показатель ВУИ на 1000 новорожденных составил 57,4, что не превышает прогнозируемый на 2013г. (58,3 на 1000). Соотношение ВБИ и ВУИ новорожденных составило в 2013г. 1:5,3 (2012г. - 1:4,6; 2011г. – 1:11,6), в т.ч. соотношение внутрибольничных ГСИ и ВУИ - 1:5,8, что в пределах среднего показателя по Российской Федерации.

В родовспомогательных учреждениях увеличилось число зарегистрированных случаев ГСИ родильниц, по сравнению с 2012г. - на 27,3%, с 2011г. - на 36,6%. Заболеваемость составила 4,5 на 1000 родов (2012г. - 3,6 на 1000; 2011г. – 3,5 на 1000). Всего зарегистрировано 56 случаев ГСИ родильниц (2012г. – 44, 2011 – 41), из которых послеродовых эндометритов - 48, маститов - 3, нагноения акушерской хирургической раны – 3, расхождение швов – 2. Практически все случаи были зарегистрированы в роддомах г.Рязани. Рост заболеваемости произошел за счет высоких показателей зарегистрированных по родильному дому ГБУ РО «Городская клиническая больница №10», где в 2013г. регистрировались очаги эпидемиологического неблагополучия. Возникновению очагов инфекции способствовали: работа в условиях повышенной нагрузки, нарушения санитарно-противоэпидемического режима медперсоналом и ослабленный контроль со стороны ответственных должностных лиц.

Зарегистрировано 63 случая послеоперационных инфекций (ПОИ), это практически соответствует уровню 2012г. (65 случаев) и более чем в 2 раза выше уровня 2011г. (29 случаев). Рост регистрации с 2012г. носит преимущественно «статистический характер» за счет повышения качества учета ВБИ в хирургических стационарах (отделениях) г.Рязани.

В 2013г. в ЛПО хирургического профиля зарегистрирован 101 случай ВБИ, что на 13,5% больше, чем в 2012г. (89 случаев) и в 1,6 раза больше, чем в 2011г. (61 случай). Из общего числа ВБИ, зарегистрированных в хирургии, 60,4% приходится на ПОИ, 35,6% - на пневмонии, по 2,0% на постинъекционные инфекции и инфекции мочевыводящих путей. В 2013г. возросло число зарегистрированных пневмоний в 1,5 раза, по сравнению с 2012г. и 2011г., за счет роста их регистрации по ГБУ РО «Областная клиническая больница».

Возникновению внутрибольничной заболеваемости способствует сохраняющиеся в ряде ЛПО неудовлетворительное санитарно-техническое состояние хирургических отделений, переуплотненность коечного фонда, нарушения санитарно-

противоэпидемического режима, допускаемые медперсоналом, циркуляция госпитальных штаммов микроорганизмов во внутрибольничной среде.

В 2013г. в детских стационарах (отделениях) зарегистрировано всего 2 случая ВБИ, что ниже по сравнению с 2012г. (6 случаев) и 2011г. (8 случаев).

Уровень заболеваемости в прочих стационарах возрос с 6 случаев в 2012г. и 14 случаев в 2011г. до 22 случаев в 2013г.

В амбулаторно-поликлинических учреждениях в 2013г. зарегистрировано 14 случаев ИСМП, что ниже по сравнению с 2012г. (16 случаев), и 2011г. (52 случая). Заболеваемость в ЛПО данного профиля в основном представлена постинъекционными инфекциями, число которых в 2013г. составило 10 случаев, что ниже уровня 2012г. (14 случаев) и 2011г. (50 случаев).

Вспышечная и групповая заболеваемость ИСМП в медицинских организациях в 2013г. не зарегистрирована.

Данные микробиологического контроля внутрибольничной среды в ЛПО указывают на её удовлетворительное состояние. Однако, в 2013г., доля результатов исследований внешней среды в медицинских организациях, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, несколько увеличилась. Так, в родовспомогательных учреждениях в 2013г. отмечается рост положительных смывов и положительных проб на стерильность по сравнению с 2011-2012гг. Доля проб воздуха, не соответствующих микробиологическим нормативам, несколько выше уровня 2012г., но осталась ниже уровня 2011г. В стационарах хирургического профиля зарегистрирован рост удельного веса нестандартных проб воздуха. При этом показатели стерильности и смывов улучшились, не было обнаружено ни одной положительной пробы. В детских стационарах отмечается незначительный рост смывов, не отвечающих гигиеническим нормативам, по сравнению с 2012г. В прочих стационарах в 2013г. доля нестерильных проб составила 0,9%, положительных смывов – 0,06%, в амбулаторно-поликлинических учреждениях выявлено 0,3% нестерильных проб.

Таблица №31

**Показатели лабораторного контроля внешней среды в стационарах Рязанской области (процент не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям)**

Внешняя среда	Акушерские отделения			Хирургические отделения			Детские отделения		
	2011г.	2012г.	2013г.	2011г.	2012г.	2013г.	2011г.	2012г.	2013г.
Воздух	3,6	0,2	0,3	-	0,2	0,4	-	-	-
Стерильность	0,2	-	0,3	0,2	0,1	-	-	-	-
Смывы	0,6	0,2	0,9	-	0,3	-	1,7	-	0,2

Неудовлетворительные показатели чистоты воздуха в ЛПО обусловлены отсутствием или изношенностью вентиляционного оборудования, несвоевременным устранением неисправностей вентиляционных систем, а также нерегулярной и неэффективной их очисткой. Положительный процент нестерильных проб, как правило, обусловлен несоблюдением правил стерилизации, условий закладки и/или выемки стерильных изделий медицинского назначения из стерилизующего оборудования и условий их хранения. Обнаружение санитарно-показательных микроорганизмов в смывах из внутрибольничной среды свидетельствует о некачественном проведении уборок и текущей дезинфекции.

### Острые кишечные инфекции

Острые кишечные инфекции (ОКИ) по эпидемиологической значимости занимают третье ранговое место в инфекционной патологии населения Рязанской области. Эта группа инфекций представляет собой существенную социально-экономическую проблему. Экономические потери от острых кишечных инфекций превысили 70 млн. рублей.

Таблица №32

#### Заболеваемость ОКИ (на 100 тысяч населения)

	2011г.		2012г.		2013г.	
	Все население	Дети до 14 лет	Все население	Дети до 14 лет	Все население	Дети до 14 лет
Рязанская область	487,7	2202,5	430,5	1866,4	435,5	2020,8
ЦФО	452,9	1992,3	431,3	1871,2	418,3	1906,6
РФ	543,6	2235,8	565,2	2312,2	552,9	2320,1

В 2013 году заболеваемость ОКИ не превысила показателей по Российской Федерации, по Центральному федеральному округу заболеваемость выше на 4%.

По сравнению с предыдущим годом, заболеваемость в области выросла на 1,2% и составила 4855 случаев или 435,5 на 100 тысяч населения. Удельный вес детей до 14 лет – 64,6% (2011г. - 61,8%; 2012г. - 59,6%). Среди детского населения наиболее поражаемой возрастной группой, по-прежнему, остаются дети 1-го года жизни, показатель заболеваемости которых в 3,4 раза превышает заболеваемость детей до 14 лет. В возрасте 3-6 лет чаще болели организованные дети, на долю которых пришлось 71% от всех заболевших детей данного возраста.

Территориально заболеваемость по сумме ОКИ распределена неравномерно. Выделяются административные территории с уровнем заболеваемости, превышающим областной показатель.

Таблица №33

#### Заболеваемость по административным территориям, превышающая областной показатель

Административная территория	2011г.	2012г.	2013г.
Рязанский район	854,1	632,0	778,2
Рязанский район	613,8	593,0	689,9
Скопинский район	514,1	570,9	564,9
г.Рязань	634,4	531,1	557,6
Рязанская область	487,7	430,5	435,5

На данных территориях стабильно высокие показатели регистрируются на протяжении последних 7-ми лет.

Таблица №34

#### Структура ОКИ (в %)

	2011г.	2012г.	2013г.
ОКИ н/у этиологии	61,3	74,3	75,7
ОКИ уст.этиологии	32,7	20,6	19,3
Сальмонеллез	5,5	4,3	4,6
Дизентерия	0,5	0,8	0,4

**Динамика заболеваемости ОКИ по нозологическим формам (на 100 тысяч населения)**

	2011г.		2012г.		2013г.	
	Все население	Дети до 14 лет	Все население	Дети до 14 лет	Все население	Дети до 14 лет
<b>ОКИ неустановленной этиологии</b>						
Рязанская область	299,4	1080,2	320,0	1270,7	329,0	1464,2
ЦФО	343,4	1322,1	317,4	1251,9	299,3	1266,9
РФ	350,2	1311,2	350,2	1311,2	357,2	1390,4
<b>ОКИ установленной этиологии</b>						
Рязанская область	159,2	1029,1	88,52	533,5	84,52	508,9
ЦФО	88,8	556,0	80,19	507,9	85,8	534,3
РФ	150,4	784,7	155,0	802,0	153,7	801,0
<b>Сальмонеллез</b>						
Рязанская область	26,68	82,64	18,55	49,1	19,82	46,38
ЦФО	31,15	97,4	29,7	96,4	29,29	93,21
РФ	36,13	105,1	36,59	106,5	33,65	98,99
<b>Дизентерия</b>						
Рязанская область	2,25	9,84	3,42	13,09	1,52	1,29
ЦФО	5,71	16,76	5,17	15,0	3,95	12,17
РФ	10,53	34,8	10,14	35,58	8,32	29,74

Показатель заболеваемости ОКИ с неустановленным возбудителем превышает показатель по ЦФО на 9%, показатель заболеваемости у детей до 14 лет выше Российского на 5,3% и ЦФО на 13,6%.

Традиционно высокие уровни заболеваемости регистрируются среди ОКИ, вызванных неустановленным возбудителем, и пищевых токсикоинфекций неустановленной этиологии. В 2013 году отмечается рост заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии на 3,1% по сравнению с 2012г., показатель заболеваемости составил 329,9 на 100 тыс. населения (2012г. - 320,0). Доля детского населения среди заболевших – 61,8%. Среди детей до 14 лет заболеваемость выросла на 15,2% (с 1270,7 на 100 тыс. населения в 2012г., до 1464,2 в 2013г.). Детскую заболеваемость определяют дети раннего возраста до 1 года, показатель заболеваемости которых составил 5243,5 на 100 тыс. детей данной возрастной группы. По-прежнему, высоким остается показатель у детей 1-2 года (3689,7 на 100 тыс.) и 3-6 лет – 1180,0 на 100 тыс. данного возраста, среди которых чаще болели организованные дети.

Высокий уровень ОКИ неустановленной этиологии свидетельствует о низком качестве лабораторной диагностики при этиологической расшифровке диагноза.

Снизилась заболеваемость ОКИ с установленным возбудителем на 4,9% (с 88,5 на 100 тысяч населения в 2012г. до 84,2 в 2013г.). В возрастной структуре заболевших 84,1% составили дети до 14 лет. Показатель заболеваемости детей – 508,9 на 100 тысяч детского населения (2012г. – 535,5). Среди детского контингента наиболее высокие показатели в возрастных группах до 1 года и 1-2г. (1542,2 и 1502,9 на 100 тыс. населения соответственно), показатель заболеваемости которых в 3 раза выше, чем среди детей до 14 лет в целом. Среди детей 3-6 лет организованные дети составили 77,7%. В Кадомском, Чучковском, Пителинском районах на протяжении 3-х последних лет не регистрируются случаи ОКИ с установленным возбудителем, что свидетельствует о неудовлетворительной лабораторной диагностике кишечных инфекций.

В этиологии кишечных инфекций в последние годы возрастает роль вирусных диарей, которые являются следствием активной циркуляции во внешней среде вирусов

– возбудителей гастроэнтеритов. В структуре ОКИ установленной этиологии на долю вирусных гастроэнтеритов приходится 45,9% (2011г. – 30,6%; 2012г. - 31,7%,). Показатель заболеваемости вирусных диарей по сравнению с предыдущим годом увеличился в 1,4 раза и составил 38,7 на 100 тыс. населения в 2013г. против 28,1 – в 2012г. Ведущая роль среди ОКИ вирусной природы принадлежит ротавирусным гастроэнтеритам, составляющим 96,5% (2012г. - 85,6%). В 2013 году отмечается снижение (в 4,9 раза) уровня заболеваемости острой гастроэнтеропатией, вызванной вирусом Норволк. Наиболее поражаемым контингентом являются дети до 14 лет, составляющие 97,2% в структуре патологии.

Снизился уровень заболеваемости бактериальных кишечных инфекций в 1,3 раза. Данные мониторинга бактериологической расшифровки свидетельствуют о преобладании в 95,5% условно-патогенной флоры, среди которой доминирует золотистый стафилококк, на долю энтеропатогенной кишечной палочки пришлось 4,3%, иерсинии составили 0,2%.

Таблица №36

**Данные бактериологического и вирусологического мониторинга ОКИ  
установленной этиологии**

	2011г.				2012г.				2013г.			
	всего		дети до 14 лет		всего		дети до 14 лет		всего		дети до 14 лет	
	на 100 тыс.	%	на 100 тыс.	%	на 100 тыс.	%	на 100 тыс.	%	на 100 тыс.	%	на 100 тыс.	%
ОКИ установленные бактериальные	110,5	69,4	686,1	66,7	60,42	68,3	343,0	64,3	45,56	54,1	239,0	47,0
в т.ч. вызван. эшерихиями	2,87	2,6	16,4	2,4	2,16	3,6	13,09	3,8	1,97	4,3	11,6	4,9
иерсиниями	-	-	-	-	0,27	0,3	0,65	0,19	0,09	0,2	0,64	0,27
ОКИ установленные вирусные	48,77	30,6	343,0	33,3	28,1	31,7	190,5	35,7	38,66	45,9	269,9	53,0
в т.ч. вызв. ротавирусами	46,79	95,9	329,3	95,98	24,04	85,6	164,3	86,3	37,31	96,5	260,9	96,7
вирусом Норволк	0,81	1,7	5,25	1,5	2,61	9,3	18,33	9,6	0,54	1,4	3,87	1,43
Всего ОКИ установленной этиологии	159,2	100	1029,1	100	88,52	100	533,5	100	84,22	100	508,9	100

Заболеваемость сальмонеллезами на территории Рязанской области стабильная. В 2011-2013гг. показатели заболеваемости ниже, чем по Центральному федеральному округу и Российской Федерации. В сравнении с предыдущим годом отмечается незначительный рост заболеваемости на 6,8% за счет взрослого населения (с 18,55 на 100 тыс. населения в 2012г. до 19,82 в 2013г.). Удельный вес детей до 14 лет в структуре заболеваемости составляет 32,6% (2012г. - 36,4%; 2011г. - 42,4%). Уровень детской заболеваемости снизился на 5,5%.

Бактериологическое подтверждение сальмонеллезом составило 80,5% (2012г. – 89,8%; 2011г. - 89,9%).

Таблица №37

**Групповая принадлежность сальмонелл, выделенных от людей**

Серогруппы	2011г.		2012г.		2013г.	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Salmonella группы В	20	7,5	5	2,7	15	8,4
Salmonella группы С	40	15,0	17	9,2	15	8,4
Salmonella группы Д	200	74,9	157	84,9	131	73,6
Salmonella группы Е	7	2,6	6	3,2	16	9,0
Salmonella редких групп	-	-	-	-	1	0,6
Всего	267	100	185	100	178	100

Доминируют сальмонеллы группы Д, на долю которых ежегодно приходится от 73% до 85%, с преимуществом *S. enteritidis*. На протяжении 3-х последних лет снижается роль сальмонелл серогруппы С с 15% в 2011г. до 8,4% в 2013г. Вырос удельный вес сальмонелл группы Е с 2,6% до 9%.

Территориями с высоким уровнем заболеваемости сальмонеллезом, превышающими областной показатель, являются: Ряжский (41,3 на 100 тыс. населения), Скопинский (35,3) Рязанский (31,8), Спасский (27,2), Михайловский (23,0), Шиловский (20,6), Сасовский (20,0) районы и г.Рязань (23,4).

Таблица №38

**Мониторинг исследования объектов внешней среды на сальмонеллы**

Объекты внешней среды	2011г.		2012г.		2013г.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Павшие животные и птица	51	67,2	39	97,5	20	95,2
Мясо птиц	16	21,1	-	-	-	-
Мясо животных	3	3,9	-	-	-	-
Корма	3	3,9	-	-	1	4,8
Смывы	3	3,9	-	-	-	-
Сточные воды	-	-	1	2,5	-	-
ИТОГО	76	100	40	100	21	100

Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости бактериальной дизентерией благополучная. Уровень заболеваемости не превышает показателей по Центральному федеральному округу и Российской Федерации и имеет выраженную тенденцию к снижению. В 2013 году зарегистрирован самый низкий уровень заболеваемости дизентерией за последние 20 лет. Показатель заболеваемости составил 1,52 на 100 тыс. населения (2012г. – 3,42; 2011г. – 2,25). В эпидемический процесс чаще вовлекалось взрослое население, заболеваемость среди взрослых на 23% превышает детскую заболеваемость. Случаи регистрировались в 4-х районах (Касимовский, Михайловский, Скопинский, Старожиловский) и г.Рязани.

Бактериологическое подтверждение дизентерии составило 52,9% (2012г. - 55,3%; 2011г. – 72%). В 2013г. продолжает доминировать возбудитель шигелла Зонне, на долю которого пришлось 2/3 от всех положительных находок.

В 2013 году зарегистрирован случай брюшного тифа у жителя г.Рязани, который выезжал на работу в г.Зарайск, где и произошло заражение. Показатель заболеваемости 0,09 на 100 тыс. населения (по РФ – 0,05). Данная инфекционная патология не регистрировалась в Рязанской области с 2000 года. Вместе с тем, на территории области проживают 17 человек с хроническим бактерионосительством возбудителей брюшного тифа и паратифов, взятых на учет более 30 лет назад, которые представляют потенциальную угрозу в распространении этой нозологической формы.

### Вспышечная заболеваемость

В 2013 году в Рязанской области зарегистрировано 5 групповых заболеваний инфекционного характера с количеством пострадавших 162 человека, из них детей до 17 лет – 158 человек (2012г. - 8 очагов, 2011г. - 14 очагов).

Таблица №39

#### Сведения о групповых заболеваниях инфекционной этиологии

		2011г.			2012г.			2013г.		
		Кол-во очагов	Кол-во случаев	Среди детей до 17 лет	Кол-во очагов	Кол-во случаев	Среди детей до 17 лет	Кол-во очагов	Кол-во случаев	Среди детей до 17 лет
<b>По характеру вспышки</b>										
Водная		1	8	7	1	12	10	-	-	-
Пищевая		4	42	20	1	17	13	-	-	-
Контактно-бытовая		2	14	13	4	44	44			
Воздушно-капельная		6	59	59	2	47	45	5	162	158
Прочие		1	41	41	-	-	-	-	-	-
Итого		14	164	140	8	120	112	-	-	-
<b>По нозологическим формам</b>										
Инфекции с фекально-оральным механизмом передачи	Сальмонеллезы	1	7	-	-	-	-	-	-	-
	Дизентерия	-	-	-	1	11	11	-	-	-
	ОКИ вызванная УПФ	2	28	13	1	17	13	-	-	-
	Ротавирусная инфекция	2	13	12	-	-	-	-	-	-
	Норовирусная инфекция	1	9	8	3	33	33	-	-	-
	ВГА	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Энтеровирусная инфекция	-	-	-	1	12	10	-	-	-
	ЭПКП	1	7	7	-	-	-	-	-	-
Инфекции с аэрозольным механизмом передачи	Ветряная оспа	6	59	59	2	47	45	4	137	137
	Корь	-	-	-	-	-	-	1	25	21
Другие инфекции		1	41	41	-	-	-	-	-	-
Итого		14	164	140	8	120	112	5	162	158

Три групповых очага зарегистрированы в дошкольных организациях, 1 очаг в общеобразовательном учреждении, 1 – среди мигрирующего цыганского населения. Основные причины возникновения очагов ветряной оспы: высокая контагиозность данной инфекции, отсутствие средств специфической иммунопрофилактики, тесный контакт детей в детских учреждениях и школе. Возникновению очага кори способствовало отсутствие профилактических прививок у заболевших, их тесный

бытовой контакт. Все необходимые противозидемические мероприятия проведены своевременно и в полном объеме, что позволило своевременно локализовать групповую заболеваемость и не допустить дальнейшего ее распространение.

### Природно-очаговые и зоонозные инфекции

Рязанская область является эндемичной территорией по заболеваемости природно-очаговыми инфекциями. В 2013 году из природно-очаговых инфекций регистрировались геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) и болезнь Лайма (клещевой боррелиоз).

Таблица №40

#### Заболеваемость природно-очаговыми инфекциями

Наименование природно-очаговой инфекции	2009г.		2010г.		2011г.		2012г.		2013г.	
	Абс. число	Показатель на 100 тыс. нас.	Абс. число	Показатель на 100 тыс. нас.	Абс. число	Показатель на 100 тыс. нас.	Абс. число	Показатель на 100 тыс. нас.	Абс. число	Показатель на 100 тыс. нас.
Туляремия	4	0,35	6	0,54	2	0,18	2	0,18	-	-
Лептоспироз	6	0,53	3	0,3	8	0,7	-	-	-	-
ГЛПС	43	3,79	29	2,3	69	6,2	44	3,96	40	3,59
Болезнь Лайма	34	2,99	16	1,43	21	1,89	46	4,1	14	1,26

С целью контроля за состоянием природных очагов (выявление эпизоотий, определение их интенсивности, изучение механизмов циркуляции возбудителя) проводились лабораторные исследования объектов внешней среды на природно-очаговые инфекции (грызуны, гнезда грызунов, погадки, клещи, вода и др.).

Таблица №41

#### Данные мониторинга объектов внешней среды по природно-очаговым инфекциям (количество исследований)

Наименование природно-очаговой инфекции	2011г.			2012г.			2013г.		
	всего	+ рез.	%	всего	+ рез.	%	всего	+ рез.	%
Туляремия	2592	187	7,2	2135	84	3,9	2243	207	9,2
ГЛПС	301	34	11,3	743	49	6,6	632	69	10,9
Лептоспироз	913	6	0,7	743	-	-	780	6	0,8
Листерииоз	1113	-	-	981	-	-	1039	1	0,1
Иерсиниоз	1149	-	-	259	-	-	332	-	-
Псевдотуберкулез	206	-	-	743	-	-	780	-	-
Клещевой боррелиоз	88	-	-	102	-	-	-	-	-
Исследования ПЦР всего:	-	-	-	-	-	-	273	19	6,95
в том числе клещевой боррелиоз	-	-	-	-	-	-	-	10	3,7
анаплазмоз	-	-	-	-	-	-	-	8	2,9
эрлихиоз	-	-	-	-	-	-	-	1	0,4
Клещевой энцефалит	206	-	-	443	-	-	417	-	-
КУ-лихорадка	-	-	-	732	12	1,6	364	-	-
Лихорадка западного Нила	-	-	-	73	-	-	144	-	-
Всего	6362	227	3,57	6954	145	2,1	7004	302	4,3

### Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом

В 2013г. зарегистрировано 40 случаев ГЛПС или 3,59 на 100 тыс. населения, что на 15,2% ниже среднееголетнего показателя, на 9,4% заболеваемости 2012 года (3,96 на 100 тыс. населения) и на 42,1% - 2011г. (6,2 на 100 тыс. населения). Уровень заболеваемости ГЛПС не превысил прогнозируемый, тенденция характеризуется как умеренная к росту, прогноз на 2014г. – 2,7 до 6,1 на 100 тыс. населения. Показатель заболеваемости ГЛПС населения в 2013 году был выше 16% уровня заболеваемости по РФ (3,02 на 100 тысяч населения), в 2,2 раза выше заболеваемости в ЦФО (1,62 на 100 тысяч населения).

Случаи заболевания ГЛПС в 60% (24 случая) регистрировались среди жителей г.Рязани, в 40% (16 случаев) среди жителей 9-ти районов области: Рязанском, Старожиловском, Рыбновском - по 3 случая, Клепиковском, Касимовском, Сараевском - по 2 случая, Ухоловском, Кадомском, Шиловском - по 1 случаю. Среднеобластной показатель заболеваемости превышен по 8 административным территориям, в том числе в Рыбновском (13,8), Кадомском (13,6), Сараевском (11,4) и Ухоловском (10,5) районах. Горожане заражались при работе на садово-огородных участках, при посещении энзоотичных лесных территорий. Заражение чаще происходило в Рязанском (9 случаев), Спасском, Рыбновском (по 7 случаев), Клепиковском, Касимовском (по 3 случая) районах.

В 2013г. все случаи заболеваний ГЛПС зарегистрированы среди взрослого населения. Наиболее поражены возрастные группы 50-59 лет (27,5%), 60 лет и старше и 20-29 лет (по 12,5%). Среди заболевших подавляющее большинство - 85% (34 человека) составили мужчины, удельный вес женщин - 15% (6 человек).

Передача возбудителя ГЛПС происходила алиментарным путём в 57,5% случаев, воздушно-пылевым – в 42,5%.

По степени тяжести случаи ГЛПС в 2013г. распределились следующим образом: лёгкая - 3 сл., средняя - 36 сл., тяжёлая - 1 сл.

С диагностической целью на ГЛПС обследованы 744 человека (6%), у 45 обнаружены специфические антитела, в 2011г. у 67 из 1028 (6,7%), в 2012г. - у 50 из 802 (6,29%).

Результаты мониторинга природных очагов ГЛПС подтверждают их активность: проведено 632 исследования, антиген возбудителя выявлен в 69 (10,9%) в 2011г. - в 11,3%, в 2012г. - в 6,6%.

### Туляремия

Заболеваемость туляремией в 2013г. не регистрировалась. В 2011 и 2012 годах было по 2 случая, показатель составлял 0,18 на 100 тыс. населения. Тенденция характеризуется как выраженная к снижению, прогноз на 2014г. от 0 до 0,6 на 100 тыс. населения.

Лабораторно, с диагнозами, не исключаящими туляремию, обследовано 69 человек, выявлены специфические антитела в 4,3% (2011г. - 1,3%; 2012г. – 1,7%).

Активность природных очагов туляремии подтверждается обнаружением в 17,7% специфических антител в крови исследованных мышевидных грызунов (2011г. - 12,5%; 2012г. – 10,2%) и антигена возбудителя туляремии в 29,6% прочих исследованных объектах окружающей среды (2011г. - 18,1%, 2012г. – 21,6%).

Выборочное изучение напряжённости иммунитета к туляремии у населения Шацкого, Рыбновского, Рязанского и Шилковского районов показало, что иммунная прослойка составила 100% (2011г. - 56,6%; 2012г. – 84%).

План профилактических прививок против туляремии в 2013 году выполнен по вакцинации на 96,9%, ревакцинации – на 99,4%.

### Лептоспироз

В 2013 и 2012 годах случаев лептоспироза не зарегистрировано, в 2011г. показатель заболеваемости составлял 0,7 на 100 тыс. населения (8 случаев). Тенденция заболеваемости определяется как выраженная к снижению, прогнозируемая заболеваемость на 2014г. от 0 до 0,7 на 100 тыс. населения.

С диагностической целью проводятся обследования населения на лептоспироз, в 2011г. в 1% регистрировался положительный результат.

Выполнены серологические исследования материала от 780 грызунов, положительный результат обнаружен в 0,8% случаев (2011г. – 0,7; 2012г. – 0).

По данным Государственной инспекции по ветеринарии в Рязанской области неблагополучных по лептоспирозу хозяйств в 2013 году не выявлено.

### Бешенство

На территории Рязанской области отмечается рост случаев бешенства среди животных с 2-х в 2012г. до 21 в 2013г.

Случаи бешенства животных регистрировались в 12 административных территориях. Наиболее поражённые территории: Старожиловский, Спасский районы и пригороды г.Рязани.

Таблица №42

**Число случаев бешенства среди животных  
по административным территориям Рязанской области**

Районы	2011 год	2012 год	2013 год
Кадомский	-	-	-
Клепиковский	1	-	-
Кораблинский	1	-	1
Михайловский	-	-	2
Александро-Невский	-	-	1
Пронский	-	-	-
Ряжский	-	-	-
Рязанский	-	-	2
Сапожковский	1	1	1
Сараевский	-	-	-
Сасовский	-	-	1
Старожиловский	2	-	3
Спасский	-	-	3
Ухоловский	-	-	1
Шацкий	-	-	-
Шиловский	-	-	1
Милославский	-	2	-
Ермишинский	1	-	-
Захаровский	1	-	-
Пителинский	1	-	1
Путятинский	1	-	-
г.Рязань	-	-	4
<b>ВСЕГО</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>21</b>

В 2013г. бешенство регистрировалось как у домашних, так и диких животных. В структуре заболеваемости бешенством животных лисицы занимают ведущее место, бешенство среди них регистрировалось в 47,6% (10 случаев); среди домашних животных наибольшее эпидемиологическое значение имеют собаки и кошки, на них приходилось по 23,8% (по 5 случаев); доля крупного рогатого скота составила 4,8% (1 случай).

Таблица №43

**Число случаев бешенства среди животных по видам**

Годы	Лиса	Собака	КРС	Кошка	МРС	Всего
2011	3	4		2		9
2012	1			1		2
2013	10	5	1	5	-	21

В 2013г. число лиц, пострадавших от укусов и других повреждений животных, по сравнению с 2012г., снизилось на 12% и составило 2678 или 240,0 на 100 тыс. населения. Отмечается снижение на 5% числа лиц, пострадавших от укусов дикими животными, от укусов животных с лабораторно подтвержденным диагнозом бешенства пострадали 33 человека (2012г. – 5).

За антирабической помощью обратилось 2486 человек, назначено лечение - 2402, получили лечение 2020 чел., 492 отказались от антирабического лечения или прекратили самостоятельно.

Вакцинировано против бешенства 56 человек, план выполнен на 34,47%, ревакцинировано 146 человек, выполнение плана составило 158,1%.

**Бруцеллез**

Последний случай заболевания бруцеллезом регистрировался в 2007 году. Проводились профилактические осмотры декретированного контингента на бруцеллез. В 2013г. с диагностической целью обследовано 66 человек, с профилактической – 0 человек, результаты отрицательные (2012г. 19 и 12 соответственно).

**Сибирская язва**

На территории Рязанской области случаи заболевания сибирской язвой среди людей не регистрировались с 1994 года.

Ведущее место в профилактике сибирской язвы занимает специфическая профилактика, проводимая ежегодно в плановом порядке лицам, подвергающимся риску профессионального заражения. В 2013 году запланировано вакцинировать 575 человек, ревакцинировать - 412. Иммунизация не проводилась из-за отсутствия поставок вакцины против сибирской язвы.

**Ку-лихорадка**

Случаев КУ-лихорадки не зарегистрировано. В 2013г. диагностических исследований населения не проводилось. В 2012 году обследован 61 чел., положительных результатов не было. В отчетном году в рамках мониторинга исследовано 364 грызуна, результаты отрицательные, в 2012 году в 1,6% был обнаружен антиген КУ- лихорадки.

### **Болезнь Лайма (клещевой боррелиоз)**

Клещевым боррелиозом в 2013 году заболело 14 человек или 1,26 на 100 тысяч населения, что в 3,3 раза ниже заболеваемости 2012 года (4,1 на 100 тысяч населения) и в 2 раза среднемноголетнего уровня. Уровень заболеваемости населения области клещевым боррелиозом ниже показателя ЦФО в 3 раза и на 20% РФ. Тенденция заболеваемости определяется как выраженная к росту. Случаи заболевания регистрировались в Рязанском районе и г.Рязани.

В 2,8 раза снизилось число лиц, обратившихся в лечебно-профилактические организации по поводу укусов клещей - 984 человека, в том числе 423 ребенка (2012г. - 2773, в т.ч. 827 детей, 2011г. - 991, в т.ч. 334 детей).

Заражения происходили в период активности клещей при посещении лесов Рязанской области, а также зон отдыха в пригороде Рязани.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Рязанской области» исследовано 315 клещей на клещевой энцефалит и клещевой боррелиоз, положительных находок не было. В рамках мониторинга проводились исследования объектов внешней среды методом ПЦР диагностики на анаплазмоз и эрлихиоз, положительные результаты зарегистрированы в 0,4% и 2,9% соответственно.

С целью профилактики клещевого боррелиоза осуществлялись контрольно-надзорные мероприятия за территориями оздоровительных лагерей для детей и подростков, зонами массового отдыха с целью недопущения их заклещевленности. Организовано проведение акарицидных обработок мест отдыха детей. Обработано против клещей 93 га открытых территорий (2012г. – 13,4; 2011г. - 10,4).

### **Социально обусловленные инфекции**

#### **ВИЧ-инфекция**

Рязанская область относится к числу территорий Российской Федерации со средним уровнем заболеваемости. На 01.01.2013г. зарегистрировано 3438 случаев ВИЧ-инфекции, что составляет 298,5 на 100 тысяч населения (РФ - 465,0). В соответствии с прогнозом, заболеваемость ВИЧ-инфекцией будет иметь тенденцию к росту.

Наибольшее количество случаев зарегистрировано в г.Рязани (2147), Скопинском (286), Рязанском (163), Пронском (141) районах.

По сравнению с 2012 годом отмечается рост показателей заболеваемости почти по всем административным территориям от 3% до 27%. На территории 5 районов уровень заболеваемости соответствует предыдущему году.

Выявлен вновь 251 случай ВИЧ-инфекции среди жителей Рязанской области. Показатель заболеваемости составил 22,5 на 100 тысяч населения, что ниже уровня заболеваемости по ЦФО на 9,2% и в 2 раза по Российской Федерации (ЦФО - 24,76; РФ – 47,12). При медицинском освидетельствовании иностранных граждан ВИЧ-инфекция выявлена у 15 человек (2012г. – 26 человек).

Преимущественным путем передачи ВИЧ-инфекции явился половой, которым заразились 64,5% инфицированных (2012г. – 64,2%).

В общей структуре ВИЧ-инфицированных 68% составляет молодежь в возрасте от 15 до 30 лет. Происходит смещение эпидемии на более старшие возрастные группы. Сохраняется тенденция к увеличению ВИЧ-инфицированных лиц в возрасте 30-49 лет. В 2013 году эта возрастная группа в общей структуре ВИЧ-инфицированных составила 43,8%.

Среди инфицированных ВИЧ 57,1% составляют лица без определенных занятий.

В 2013г. снизилось число случаев ВИЧ-инфекцией выявленных среди студентов ВУЗов и учащихся средних профессиональных училищ в 1,5 и 2 раза соответственно. Среди школьников случаев ВИЧ-инфекции не регистрировалось.

Доля инфицированных женщин составила 53,4%, что на 11,3% выше 2012 года (47,4%). В целом, в общей структуре ВИЧ-инфицированных преобладают мужчины (62,7%).

Из числа лиц, находящихся на диспансерном учете, 68% пациентов находятся в субклинической стадии ВИЧ-инфекции, 15% - в стадии клинических проявлений разной степени.

За весь период наблюдения умерло 1106 человека, в том числе в 2013 году – 102, что на 8% меньше, чем в 2012 году.

В 16,4% случаев причиной смерти являлись туберкулез легких и пневмонии, в 12,6% - сердечно сосудистая патология, в 8,8% - заболевания органов пищеварения.

Основным СПИД-индикаторным заболеванием среди ВИЧ-инфицированных продолжает оставаться туберкулез. За период с 1999 года зарегистрировано 359 случаев туберкулеза у ВИЧ-инфицированных, в т.ч. в 2013 году - 33. Заболеваемость туберкулезом среди ВИЧ-инфицированных снизилась на 29,7% по сравнению с 2012 годом и составила 1489,4 на 100 тыс. инфицированных (2012г. - 1489,4; 2011г. - 2118,0).

В 2013 году продолжалась реализация Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по направлению «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление больных ВИЧ», Плана мероприятий, утв. Правительством Рязанской области. Информация о результатах мониторинга за реализацией Приоритетного национального проекта направлялась ежемесячно в Правительство Рязанской области.

Обследовано на ВИЧ 116677 человек или 101,4% от числа запланированных. Диспансерным наблюдением охвачено 2113 человек или 98,6% от числа состоящих на учете (2012г. – 89,1%). Исследование иммунного статуса проведено 2113 ВИЧ-инфицированным (98,6%), вирусной нагрузки - 2033 (94,9%), на туберкулез методом ФЛГ обследовано 1954 человека (91,2%).

За весь период реализации Приоритетного национального проекта «Здоровье» антиретровирусное лечение назначено 1445 ВИЧ-инфицированным. На 01.01.2014г. лечение получают 780 пациентов, в том числе 19 детей. Прекратили получать антиретровирусную терапию 665 человек по различным причинам, в том числе 157 по причине смерти.

На 01.01.2014г. от ВИЧ-инфицированных матерей родилось всего 550 детей, в том числе 68 в 2013 году. Из общего числа рожденных детей диагноз ВИЧ-инфекция поставлен 29 детям, получают антиретровирусное лечение 19. Находятся на диспансерном наблюдении 122 ребенка. Химиопрофилактическим лечением в отчетном году ВИЧ-инфицированные женщины были охвачены на 97%, а новорожденные дети на 100%. За весь период наблюдения химиопрофилактика ВИЧ-инфекции от матери к ребенку проводилась 91,4% беременным женщинам и 95% новорожденным.

### **Инфекции, передаваемые половым путем**

В 2013 году отмечается рост числа инфекций, передаваемых половым путем, на 3%. Зарегистрировано 368 случаев, показатель заболеваемости составил 33,1 на 100 тыс. населения (2012г. - 357; 32,0 на 100 тысяч населения).

Таблица №44

**Динамика заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем**

Нозологическая форма	2011г.		2012г.		2013г.	
	Абс. число	Показатель на 100 тыс.нас.	Абс. число	Показатель на 100 тыс.нас.	Абс. число	Показатель на 100 тыс.нас.
Сифилис	260	23,3	203	18,3	168	15,1
Гонорея	203	18,2	154	13,9	202	18,1

Показатель заболеваемости сифилисом в 2013 году составил 15,1 на 100 тыс. населения, что на 17,5% ниже уровня 2012 года, а также заболеваемости по ЦФО на 27,5% и РФ в 1,9 раза. Выше областного показателя заболеваемости в 10 административных территориях. В два и более раза превышен этот показатель в Кадомском, Милославском, Александро-Невском, Шацком, Рыбновском и Сараевском районах.

При проведении медицинского освидетельствования трудовых мигрантов, прибывающих на территорию области выявлено 29 больных сифилисом (2012г. – 50, 2011г. – 42).

Заболеваемость гонореей составила 18,1 на 100 тыс. населения, что на 23,3% выше 2012 года (13,9 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости в 1,7 раза ниже значения показателя РФ и на 17,2% ЦФО. Выше областного уровня показателя заболеваемости в 11 административных территориях. В два и более раза превышен уровень в Старожиловском и Захаровском районах.

Заболеваемость регистрировалась во всех возрастных группах населения. Однако, ведущее место занимает возрастная группа 18-29 лет, удельный вес, которых 77,1% (2012г. - 76,7%). Уровень заболеваемости среди мужчин более, чем в 2 раза превышает заболеваемость среди женщин.

Таблица №45

**Динамика заболеваемости заразными кожными болезнями**

Нозологическая форма	2011г.		2012г.		2013г.	
	Абс. число	Показатель на 100 тыс.нас.	Абс. число	Показатель на 100 тыс.нас.	Абс. число	Показатель на 100 тыс.нас.
Чесотка	801	71,5	619	55,7	503	45,1
Микроспория	1071	96,2	1122	101,0	1099	98,6

В 2013 году снизились показатели заболеваемости чесоткой на 19,1%, а микроспорией на 2,5%, в сравнении в 2012 годом. Среднегодовалый уровень заболеваемости не превышен. Тенденция заболеваемости - выраженная к снижению.

Уровень заболеваемости чесоткой превышает среднеобластной показатель в 10 административных территориях (Ухоловский, Кораблинский, Сапожковский, Рязанский, Старожиловский, Скопинский, Касимовский, Рыбновский, Пителинский районы и г.Рязань).

**Туберкулез**

В 2013 году улучшились основные эпидемиологические показатели по туберкулезу.

Зарегистрировано 613 случаев впервые выявленного активного туберкулеза (2012г. - 636, 2011г. - 761). Показатель заболеваемости туберкулезом составил 53,5 случаев на 100 тыс. населения (2011г. - 68,3; 2012г. - 55,2), что на 3,2% ниже уровня заболеваемости 2012г. и показателей заболеваемости по РФ и Центральному

федеральному округу (РФ – 58,44; ЦФО – 38,87).

Снижение заболеваемости туберкулезом произошло преимущественно за счет уменьшения числа заболевших среди постоянного населения области, контингента учреждений УФСИН России по Рязанской области.

Показатель заболеваемости постоянного населения области, по сравнению с 2012г., снизился на 4,3% и составил 41,4 на 100 тысяч населения (2012г. - 43,2; 2011г. - 48,3).

Заболеваемость туберкулезом сельского населения снизилась на 10,9% - с 60,6 в 2012г. до 54,0 на 100 тыс. сельских жителей в 2013г. Заболеваемость городского населения составляет 53,1.

В 6 муниципальных образованиях (Милославском, Сараевском, Захаровском, Шацком, Ухоловском, Александро-Невском районах) заболеваемость в 1,3-1,6 раза выше среднеобластного показателя.

Среди детского населения до 14 лет заболеваемость составила 3,9 (2012г. - 5,4; 2011г. - 16,8) и среди подростков 15-17 лет - 30,0 на 100 тыс. детей каждой возрастной группы соответственно (2012г. - 15,2; 2011г. - 17,6). Выявлено 6 детей (2012г. – 8) и 9 подростков больных туберкулезом (2012г. – 5).

Пять детей выявлены при профилактических осмотрах, клиническая структура благоприятная. Двое из 9 заболевших подростков не являлись жителями Рязанской области: одна студентка медуниверситета является гражданкой Туркменистана, другая, осужденная, из Льговской подростковой колонии, жительница Мордовии.

Рязанские подростки в количестве 7 человек выявлены профилактически, 3-е из них – исключительно по компьютерной томографии, проведенной в связи с положительным результатом на аллерген туберкулезный рекомбинантный (Диаскинтест). На стандартных рентгенограммах органов грудной клетки патологии легких у них не было. Клиническая структура впервые выявленного туберкулеза у большинства подростков благоприятная.

Наибольшая заболеваемость зарегистрирована в двух возрастных группах (с 25 до 34 лет; с 35 до 44 лет): 93,4 и 79,4 на 100 тыс. данных возрастных групп соответственно (2012г. – 107 и 101,2).

Среди лиц молодого возраста (18-24 года) заболеваемость снизилась с 66,7 до 44,6 на 100 тыс. данной возрастной группы.

На лиц трудоспособного возраста приходится 76% больных от общего числа зарегистрированных.

Социальный состав заболевших туберкулезом постоянных жителей области представлен преимущественно малообеспеченной и социально незащищенной частью населения, удельный вес которых составил 63,5% (2012г. – 65,2%; 2011г. – 65,9%). Среди них 39,0% - не работающие лица, 12,7% - пенсионеры.

В 2013г. среди заболевших туберкулезом 32,2% (2012г. – 31,1%; 2011г. - 28,3%) составляют работающие граждане.

Число впервые выявленных больных с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом в 2013г. увеличилось по сравнению с 2012г. с 28 до 33 человек. Показатель заболеваемости составил 1661,6 на 100 тыс. ВИЧ-инфицированных (2012г. - 1489,4; 2011г. - 2005,1). Рост заболеваемости преимущественно связан с увеличением охвата профилактическими осмотрами этой группы населения.

Зарегистрировано 2 случая профессионального туберкулеза сотрудников фтизиатрической службы. Показатель заболеваемости составил 235,9 на 100 тыс. работающих (2011г. – 0; 2012г. - 0).

Показатель распространенности туберкулезом по сравнению с 2012г. снизился на 11,1% и составил - 102,1 на 100 тыс. населения, на учете состоит 1169 больных

активными формами туберкулеза (2012г. – 1323).

В контингентах больных туберкулезом органов дыхания доля больных с бактериовыделением увеличилась с 45,9% до 46,8%.

По состоянию на 31.12.2013г. на диспансерном учете состояло 476 бактериовыделителей (2012г. - 538), из них госпитализировано в течение года 96,2% (2012г. - 94,6%).

В 2013г. к обследованию на туберкулез привлечено 1783 (2012г. - 2276) контактных, из 1808 (2299) человек, состоящих на диспансерном учете по контакту (98,6%). Заболело в очагах туберкулеза 4 человека, в том числе 1 подросток. Показатель заболеваемости контактных - 194,8 на 100 тыс. контактных (2012г. - 240,5 на 100 тыс. контактных, заболело 6 взрослых).

В очагах туберкулеза охват химиопрофилактикой контактных лиц составил 94,2% (2012г. - 94,9%; 2011г. – 92,8%); изолировано детей из очагов – 89,8% (2012г. - 80,6%; 2011г. - 75,3%).

Заявки на заключительную дезинфекцию в очагах туберкулеза выполнены на 94,8%. Текущая дезинфекция в очагах проводилась на всех административных территориях области в полном объеме, включая очаги мигрантов.

Совместно с фтизиатрической службой проведено эпидемиологическое обследование 482 очагов туберкулезной инфекции, в том числе 440 бытовых очагов и 42 производственных (связанных с местом работы, учебы и т.д.).

В целом эпизоотическая обстановка по туберкулезу в области благополучная.

Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез составил 69,5% (2012г. – 69,3%; 2011г. - 67,9%). В 10 районах области достигнут охват профосмотрами от 75% до 82%, что выше индикаторного значения (Ермишинский, Клепиковский, Александро-Невский, Кораблинский, Пителинский, Рязский, Сараевский, Ухоловский, Шацкий и Шиловский районы).

Охват рентгенофлюорографическими осмотрами населения старше 15 лет вырос до 66,2% (2012г. - 65,5%; 2011г. - 63,9%). Менее 50% населения обследовано в Путятинском, Рязанском и Старожиловском районах (в Путятинской ЦРБ в марте 2013 года списан флюорограф, в Старожиловской ЦРБ из-за ремонта кабинета аппарат не работал 230 дней).

Выявлено при профилактических осмотрах 69,9% больных среди всех впервые выявленных в отчетном году (2012г. - 68,6%; 2011г. - 65,6%).

Население, не обследованное более 2-х лет, охвачено профилактическими осмотрами на 70,4% (2012г. – 72,2%; 2011г. – 69%). На 01.01.2014г. количество лиц, относящихся к данной группе населения, сохранилось на уровне прошлого года 11,3% (111932 человека), в том числе по районам области 9,5% и в г.Рязани 13%.

Сельское население осмотрено рентгенофлюорографическим методом на 75,5% (2012г. - 67,9%; 2011г. - 67,8%). Передвижные флюорографические установки работали в 16 районах (2012г. - 12).

В 2013г. подростки охвачены профосмотрами всего на 96% (2011г. - 97,6%; 2012г. - 98,8%), а дети с 1 до 14 лет – на 96,6% (2011г. - 98,8%; 2012г. - 98,7%). Это связано с выходом из строя передвижного флюорографа для обследования подростков города Рязани, а также нехваткой туберкулина из-за значительного роста его цены.

Дети до 1 года жизни охвачены вакцинацией против туберкулеза на 97,4% (2012г. - 97,8%; 2011г. - 98,0%), показатель своевременности охвата вакцинацией новорожденных до 30 дней составил 96,2% (2012г. - 96,1%; 2011г. - 96,7%).

В рамках реализации постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 21.12.2007 №93 «Об усилении мероприятий по борьбе с туберкулезом в Российской Федерации», проводились организационные и

практические мероприятия по предупреждению распространения заболеваний туберкулезом среди населения области.

На заседаниях 10 СПК администраций муниципальных образований с участием всех заинтересованных ведомств обсуждены первоочередные мероприятия по предупреждению распространения туберкулеза среди населения, приняты соответствующие решения.

На коллегии Управления Роспотребнадзора по Рязанской области заслушан вопрос «Об итогах деятельности по исполнению полномочий Роспотребнадзора в работе с иностранными гражданами, страдающими инфекционными заболеваниями».

Вопросы организации и проведения профилактических медицинских осмотров населения, оказания противотуберкулезной помощи обсуждались на заседаниях коллегий муниципальных образований области (16), с участием глав сельских поселений представителей администраций районов, заведующих врачебными амбулаториями, ФАПами. Принимались постановления глав муниципальных образований «О проведении флюорографического обследования населения».

Вопросы оказания противотуберкулезной помощи населению рассмотрены на 21 заседании межведомственных комиссий по борьбе с туберкулезом при администрациях муниципальных образований, 61 заседании Советов по флюорографии.

Проблемы профилактики и организации раннего выявления туберкулеза среди населения обсуждены на 86 конференциях, 54 заседаниях медицинских Советов лечебно-профилактических организаций г.Рязани и районов области. В 67 лечебно-профилактических организациях проведено заслушивание результатов работы по раннему выявлению туберкулеза, проведено 66 семинаров по туберкулинодиагностике и прививкам БЦЖ. Обучено 1225 человек.

В 2013 году продолжилось финансирование областной подпрограммы «Неотложные меры борьбы с туберкулезом», выделено 6804,42 тыс. руб. (2012г. - 7045,28 тыс. руб.; 2011г. - 6889,0 тыс. руб.).

Поступившая в конце 2012 года федеральная субсидия для реализации областной программы в размере 4765,8 тыс. руб. на медицинское оборудование (2011г. – 8651,92 тыс. руб.), была использована в 2013г. для закупки 7 единиц оборудования (видеоторакоскопическая стойка, фибробронхоскоп и жесткий бронхоскоп, ламинарный бокс, электрохирургический коагулятор, рециркулятор, шейкер).

В отчетном году поступил трансферт в размере 18332 тыс. руб. из федерального бюджета по Приоритетному национальному проекту «Здоровье», благодаря которому закуплены противотуберкулезные препараты резервного ряда, картриджи для ПЦР диагностики туберкулеза на аппарате GeneXpert и аллерген туберкулезный рекомбинантный.

Продолжена работа по выявлению случаев инфекционных заболеваний у иностранных граждан, въезжающих на территорию области с целью осуществления трудовой деятельности.

В 2013 году проведено медицинское освидетельствование 18368 трудовых мигрантов, выявлено 78 больных туберкулезом. Дали согласие на лечение 20 человек (25,6%) (2012г. - освидетельствовано 17497 человек, выявлено 69 больных, пролечено 23,2%).

Во исполнение приказа Роспотребнадзора от 14.09.2010 №336 «О порядке подготовки, представления и рассмотрения в системе Роспотребнадзора материалов по принятию решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации», направлено в Роспотребнадзор 56 материалов на иностранных граждан больных туберкулезом, по 50 лицам приняты решения о нежелательности пребывания (проживания) их в РФ, шесть

материалов находятся на рассмотрении.

Ведется эпидемиологический мониторинг за распространением туберкулеза и проводимыми мерами по его профилактике, систематическое информирование органов местного самоуправления об эпидемиологической ситуации.

Ежеквартально проводится контроль охвата профилактическими осмотрами населения области, включая работников декретированных профессий; охвата ревакцинацией детей декретированных возрастов против туберкулеза, оценивается своевременность проведения вакцинации против туберкулеза новорожденных.

В 2013 году организован месячник борьбы с туберкулезом, приуроченный к Всемирному Дню борьбы с туберкулезом. Мероприятия проводились в соответствии с комплексным планом по проведению Всемирного дня борьбы с туберкулезом, разработанным Управлением Роспотребнадзора по Рязанской области.

Во всех муниципальных образованиях области мероприятия проводились согласно аналогичным планам, утвержденным главами муниципальных образований.

Проведено 21 выступление по областным и местным телевизионным каналам, 113 «горячих линий», «телефонов доверия» по проблемам туберкулеза, 34 радиотрансляции областного и муниципального уровней, 82 статьи размещены в 38 печатных изданиях, проведены тематические занятия по профилактике туберкулеза в 68 «Школах здоровья». В 31 лечебно-профилактической организации прошли дни «открытых дверей». В троллейбусах города размещены информационные листовки, а в библиотеках области плакаты по профилактике туберкулеза.

### **Санитарная охрана территории и профилактика карантинных инфекций**

Санитарная охрана территории области от завоза и распространения опасных инфекционных болезней относится к числу основных направлений деятельности органов и учреждений Роспотребнадзора по Рязанской области.

В целях санитарной охраны территории выполнялись мероприятия, регламентированные ведомственной целевой программой «Санитарная охрана территории в Рязанской области» на 2011-2013 годы (ВЦП «Санохрана»).

Разработан «Комплексный план по санитарной охране территории Рязанской области от завоза и распространения инфекционных болезней, вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения на 2010-2014гг.» с оперативными планами противоэпидемических мероприятий на случай выявления больного чумой, холерой, КВГЛ, желтой лихорадкой, ТОРС, малярией, полиомиелитом, менингококковой инфекцией, натуральной оспой, высокопатогенным гриппом. План утвержден решением межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссией. По всем муниципальным образованиям имеются аналогичные планы.

Вопросы санитарной охраны территории Рязанской области от завоза и распространения особо опасных инфекций систематически рассматриваются на заседаниях межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии и СПК муниципальных образований области. За период 2012-2013гг. подготовлено 8 приказов, в том числе 4 приказа совместно с Министерством здравоохранения Рязанской области. В 2013г. издано 2 постановления главного государственного санитарного врача по Рязанской области.

Работа проводилась в соответствии с разработанными ранее соглашениями о порядке взаимодействия между Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Рязанской области и Управлением Федеральной службы по ветеринарному и фитосанитарному надзору по

Рязанской и Тамбовской областям, Управлением Государственной инспекции безопасности дорожного движения, Управления внутренних дел по Рязанской области, Управлением Федеральной миграционной службы России по Рязанской области.

В рамках санитарной охраны территории области с 2007 года Управлением Роспотребнадзора по Рязанской области осуществляется в ежемесячном режиме мониторинг за медицинским освидетельствованием иностранных граждан и лиц без гражданства, прибывающих на территорию области. В 2013 году освидетельствовано 18368 человек трудовых мигрантов, выявлено: 15 ВИЧ-инфицированных, 78 больных активными формами туберкулеза, 29 – больных сифилисом. В 2012 году освидетельствовано 17497 человек трудовых мигрантов, выявлено: 26 ВИЧ-инфицированных, 69 больных активными формами туберкулеза, 50 больных сифилисом.

Ежемесячно информация о выявленных иностранных гражданах, больных инфекционными заболеваниями, Управлением Роспотребнадзора по Рязанской области направляется в УФМС России по Рязанской области (пофамильные списки с указанием паспортных данных и адресами мест регистрации). На основании полученных сведений УФМС России по Рязанской области аннулирует ранее выданные разрешения на работу иностранным гражданам, больным инфекционными заболеваниями.

Работа по принятию решений о нежелательности пребывания (проживания) иностранных граждан на территории РФ в связи с выявлением инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, начата с 2011 года. При Управлении Роспотребнадзора по Рязанской области создана и работает комиссия по принятию решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина на территории Рязанской области.

В целом Управлением Роспотребнадзора по Рязанской области направлен в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 221 (2011г. – 89, 2012г. – 63, 2013г. - 69) материал на иностранных граждан, больных инфекционными заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, для принятия решений о нежелательности пребывания (проживания) их в РФ, из них связанные с выявлением ВИЧ-инфекции – 49 (22,2%), заболевания туберкулезом – 170 (76,9%), ИППП – 2 (0,9%).

По 213 иностранным гражданам Роспотребнадзором приняты решения о нежелательности пребывания (проживания) их в Российской Федерации. Остальные 8 материалов находятся на рассмотрении.

В целях предупреждения завоза на территорию области ООИ, организована и проводится работа с туристическими фирмами. Осуществляется информирование Комитета по культуре и туризму по Рязанской области, турагентств и туроператоров об эпидситуации по ООИ в мире. Систематически информация по ООИ в мире, инфекционной и паразитарной заболеваемости в Рязанской области размещается на сайте Управления Роспотребнадзора по Рязанской области. Разработаны памятки для отъезжающих за рубеж по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний.

Ежегодно проводится работа с мусульманскими организациями по участию паломников в хадже. Информация направляется в адрес Министерства по делам территориальных образований Рязанской области, Министерства здравоохранения Рязанской области об организации и условиях совершения хаджа, обязательной вакцинации против менингита и сезонного гриппа, обеспечения наблюдений за возвращающимися паломниками.

Управлением Роспотребнадзора по Рязанской области проводился контроль за реализацией действующих постановлений главного государственного санитарного врача по Рязанской области «Об обеспечении мероприятий по санитарной охране

территории Рязанской области», «О противоэпидемических мерах и профилактике холеры в Рязанской области», «О реализации Международных медико-санитарных правил (2005) и др.

В целях обеспечения готовности учреждений здравоохранения к работе в условиях выявления особо опасных инфекционных болезней в 2011 году были проведены плановые проверки 41 организации здравоохранения, что соответствует плановому показателю. В 2012г. по данному вопросу проверено 39 лечебно-профилактических организаций, в 2013 году – 36.

За 2013г. подготовлены и направлены в адрес заинтересованных служб и ведомств 34 информационно-аналитических материала по вопросам профилактики особо опасных инфекционных заболеваний.

Ежегодно проводятся тренировочные учения по локализации и ликвидации условных очагов особо опасных инфекций, в 2011 году темой учений было локализация и ликвидация очага чумы, в 2012 году - холеры, в 2013г. – крымской геморрагической лихорадки.

В целях повышения квалификации специалистов эпидемиологического профиля и врачей-инфекционистов по вопросам профилактики особо опасных инфекций в 2013г. в лечебно-профилактических организациях области проведено 109 семинаров, обучено с тестированием уровня знаний 10670 медицинских работников, в том числе 3275 врачей. Проведены два областных семинара, на которых подготовлено 295 человек. Лечебно-профилактические организации обеспечены комплектами противочумных костюмов, общее количество которых составило 2605 шт., в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Рязанской области» - 174 шт., укладками для забора материала от больных - 287 шт.

Проводился мониторинг за состоянием вибриофлоры воды поверхностных водоемов. В 2011г. исследована 781 проба (2010г. - 810) из 83 стационарных точек. Выделено 185 культур холерных вибрионов не O1/O139 серогрупп (2010г. - 234). Высеваемость холерного вибриона от числа исследованных проб составила 23,7% (2010г. - 28,9%).

В 2012 году исследовано 768 проб вод, выделено 126 культур холерных вибрионов не O1/O139 серогрупп, что составило 16,4%.

В 2013 году исследовано 747 проб, выделено 117 культур *Vibrio cholerae* non O1/O139. Высеваемость холерного вибриона от числа исследованных проб составила 15,6%. Случаев заболеваний холеры на территории области не регистрировалось более 40 лет.

Проводилась работа по санитарно-гигиеническому воспитанию населения. Вопросы санитарной охраны территории освещались в средствах массовой информации: опубликованы 3 статьи, проведено 5 выступлений по ТВ и 1 по радио, прочитано 85 лекций, проведено 1215 бесед. В сети Интернет на сайте Управления Роспотребнадзора по Рязанской области размещено 13 информационных.

### **Паразитарные заболевания**

В 2013 году эпидситуация по заболеваемости паразитарными болезнями оставалась стабильной. Общий уровень заболеваемости вырос с 1464 случаев в 2012 году (131,83 на 100 тыс. населения) до 1493 случаев в 2013 году (134,18 на 100 тыс. населения) или на 1,8% (2011г. – 1724 случая или 154,8 на 100 тыс. населения).

В этиологической структуре заболеваемости составляли гельминтозы 68,5% (2011г. – 73,5%; 2012г. - 64,3%), 31,5% - протозоозы (2011г. – 26,5%; 2012г. - 35,7%).

Заболеваемость гельминтозами определяло детское население. Из общего

числа больных гельминтозами дети до 14 лет составляли 91,5% (2011г. – 97,4%; 2012г. - 90,4%).

Из общего числа больных протозоозами на долю детей пришлось 60,5% (2011г. - 54,8%; 2012г. - 53,7%).

В структуре гельминтозов преобладали контактные гельминтозы – 90,1% (2011г. – 88,6%; 2012г. - 88,6%). Удельный вес геогельминтозов составил 8,5% (2011г. – 10,7%; 2012г. - 10,8%), биогельминтозов – 1,0% (2011г. - 0,6%; 2012г. - 0,4%), дирофиляриоза – 0,4% (2011г. - 0,1%; 2012г. - 0,2%).

Таблица №46

**Структура паразитарной заболеваемости в Рязанской области**

Инфекции	2011г.		2012г.		2013г.	
	Заболеваемость (абс. число)	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения	Заболеваемость (абс. число)	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения	Заболеваемость (абс. число)	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения
Лямблиоз	453	40,69	521	46,92	470	42,15
Токсоплазмоз	1	0,09	-	-	-	-
Малярия	1	0,09	1	0,09	1	0,09
Лейшманиоз	1	0,09	-	-	-	-
Протозоозы (всего)	456	41,06	522	47,0	471	42,33
Аскаридоз	135	12,13	102	9,19	86	7,71
Токсокароз	1	0,09	-	-	1	0,09
Геогельминтозы (всего)	136	12,2	102	9,19	87	7,82
Тениаринхоз	1	0,09	-	-	1	0,09
Тениоз	-	-	-	-	2	0,18
Описторхоз	5	0,45	2	0,18	6	0,54
Дифиллоботриоз	2	0,18	1	0,09	-	-
Эхинококкоз	-	-	1	0,09	1	0,09
Биогельминтозы (всего)	8	0,72	4	0,36	10	0,9
Энтеробиоз	1123	100,9	834	75,1	921	82,61
Контактные гельминтозы (всего)	1123	100,9	834	75,1	921	82,61
Дирофиляриоз	1	0,09	2	0,18	4	0,36
Гельминтозы (всего)	1268	113,9	942	84,73	1022	91,84
Паразитарные заболевания (всего)	1724	154,8	1464	131,83	1493	134,18

Ведущей инвазией среди гельминтозов, по-прежнему, остается энтеробиоз. Его удельный вес в общей структуре гельминтозов составил 90,1% (2011г. – 88,6%; 2012г. - 88,7%). В 2013 году зарегистрирован 921 случай, показатель заболеваемости 82,61 на 100 тыс. населения, что на 10% выше заболеваемости 2012 года - 834 случая или 75,1 на 100 тыс. населения (2011г. – 1123 случая или 100,9 на 100 тыс. населения).

Распределение заболеваемости по территории области неравномерное. Выше областного показателя заболеваемость регистрировалась в 8 административных территориях (2011г. – 11, 2012г. – 7).

Таблица №47

**Территории Рязанской области с высоким уровнем заболеваемости энтеробиозом**

Территория	2012г.		2013г.		Рост/ снижение
	Заболеваемость (абс.число)	Показатель заболеваемости на 100 тыс. нас.	Заболеваемость (абс.число)	Показатель заболеваемости на 100 тыс. нас.	
Касимовский район	37	56,63	73	111,8	+1,97 п.
Пителинский район	12	218,3	17	314,3	+1,4 п.
Рязанский район	66	140,3	55	116,7	- 1,2 п.
Сапожковский район	10	92,0	14	128,8	+1,4 п.
Сасовский район	30	73,84	36	89,89	+1,2 п.
Скопинский район	37	66,22	70	130,1	+1,96 п.
Ухоловский район	8	74,72	9	94,59	+1,27 п.
г.Рязань	446	85,98	521	98,18	+1,14 п.
Рязанская область	834	75,1	921	82,61	+10%

Второе место по распространению среди гельминтозов занимает аскаридоз. Удельный вес в сумме гельминтозов – 8,4% (2011г. – 10,7%; 2012г. - 10,8%). В 2013 году зарегистрировано 86 случаев, показатель заболеваемости 7,71 на 100 тыс. населения, что на 16,1% ниже заболеваемости 2012 года - 102 случая или 9,19 на 100 тыс. населения (2011г. – 135 случаев или 12,13 на 100 тыс. населения).

Выше областного показателя заболеваемость регистрировалась в 6 административных территориях (2011г. и 2012г. – 5).

Таблица №48

**Территории Рязанской области с высоким уровнем заболеваемости аскаридозом**

Территория	2012г.		2013г.		Рост/ снижение
	Заболеваемость (абс.число)	Показатель заболеваемости на 100 тыс. нас.	Заболеваемость (абс.число)	Показатель заболеваемости на 100 тыс. нас.	
Ермишинский район	4	46,58	4	47,65	На уровне
Клепиковский район	17	68,84	14	57,30	- 1,2 п.
Кораблинский район	1	4,35	3	13,05	+ 2 сл.
Михайловский район	14	40,80	16	46,05	+1,13 п.
Рязанский район	19	40,39	9	19,10	-2,1 п.
Ухоловский район	-	-	1	10,51	+ 1 сл.
Рязанская область	102	9,19	86	7,71	- 1,19 п.

На спорадическом уровне регистрировались описторхоз, тениоз, тениаринхоз, эхинококкоз, дирофиляриоз, токсокароз. Не регистрировались токсоплазмоз, дифиллоботриоз, трихинеллез, трихоцефалез, стронгилоидоз, лейшманиоз.

В группе протозоозов на долю лямблиоза приходится 99,8% (2011г. - 99,3%; 2012г. - 99,8%). Зарегистрировано 470 случаев или 42,33 на 100 тыс. населения, снижение показателя произошло на 9,9% (2011г. - 453 случая или 40,69 на 100 тыс. населения; 2012г. - 521 случай или 46,92 на 100 тыс. населения).

Наиболее высокая заболеваемость регистрируется среди жителей г.Рязани – 457 случаев или 86,12 на 100 тыс. населения (2011г. - 441 случай или 86,0 на 100 тыс. населения; 2012г. - 484 случая или 93,31 на 100 тыс. населения). Удельный вес заболевших по г.Рязани составил 97,2% от общего количества заболевших по области (2011г. – 96,7%; 2012г. - 92,9%). В районах области заболеваемость регистрировалась на спорадическом уровне или вообще отсутствовала.

В 2013 году осуществлялся отбор проб с объектов внешней среды и их исследование на возбудителей паразитарных заболеваний.

Всего исследовано 7663 пробы (2011г. – 7017; 2012г. – 8754). В структуре проб объектов внешней среды наибольший удельный вес составили смывы 72,0% (2011г. – 72,6%; 2012г. - 76,7%), исследования почвы – 14,1% (2011г. – 11,7%; 2012г. - 9,7%), продовольственного сырья – 4,6% (2011г. – 6,1%; 2012г. - 5,2%), воды водоемов – 4,6% (2011г. – 5,2%; 2012г. - 4,3%).

Таблица №49

**Результаты мониторинга за гельминтофауной окружающей среды**

Исследовано проб	2011г.			2012г.			2013		
	Всего	в т.ч. положительных	%	Всего	в т.ч. положительных	%	Всего	в т.ч. положительных	%
Вода питьевая	120	-	-	120	-	-	144	-	-
Вода водоемов	362	1	0,3	379	-	-	349	-	-
Вода бассейнов	38	-	-	38	-	-	50	-	-
Вода сточная	156	-	-	190	2	1,05	175	1	0,6
Почва, песок	820	7	0,9	852	21	2,46	1080	9	0,8
Продовольственное сырье	427	-	-	455	1	0,22	351	-	-
Смывы	5094	2	0,04	6718	6	0,09	5514	-	-
Прочие	-	-	-	2	-	-	-	-	-
Итого	7017	10	0,14	8754	30	0,34	7663	10	0,13

Общая выявляемость возбудителей паразитозов во внешней среде в 2013 году составила 0,13 против 0,34% в 2012 году (2011г. – 0,14%). В структуре нестандартных проб 90% занимает почва и 10% вода сточная. В пейзаже выделенных возбудителей паразитозов преобладают яйца токсокар – 81,8% (почва, сточная вода), яйца остриц – 18,2% (почва, сточная вода).

В 2013 году в области зарегистрирован 1 случай тропической малярии, завозной из Камеруна (2011г. – 1, 2012г. – 1). В целом по Российской Федерации зарегистрировано 95 случаев заболеваний малярией, показатель заболеваемости 0,07 на 100. тыс. населения.

Осуществлялся контроль за своевременностью и качеством проведения лабораторной диагностики у лиц, подозрительных на заболевание малярией, доставкой для дополнительного контроля в лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Рязанской области» препаратов крови, наличием в лечебно-профилактических организациях, имеющих инфекционные отделения, запаса препаратов для лечения трехдневной и тропической форм малярии. В 2013 году в лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Рязанской области» направлены для дополнительного контроля на малярию 139 препаратов крови (2011г. – 221, 2012г. – 144).

Ведется постоянный энтомологический мониторинг за температурным режимом, расчет начала сезона передачи малярии и сезона эффективной заражаемости

комаров.

В 2013 году в целом по области на заселенность гнусом обследовано 769 зданий и сооружений (2011г. – 748; 2012г. – 710). Заселенность малярийными комарами составила 25,1% (2011г. – 20,6%; 2012г. - 16,6%), в том числе в сельской местности – 31,8% (2011г. – 32,2%; 2012г. - 23,2%).

Всего обследовано 265 водоемов (2011г. – 324; 2012г. – 315), из них заселены малярийными комарами – 36,6% (2011г. – 33,3%; 2012г. - 25,7%). В сельской местности заселенность водоемов малярийными комарами составила 37,8% (2011г. – 33,9%; 2012г. - 37,7%). Заселенность малярийными комарами природных биотопов составила 28,7% (2011г. – 38,9%; 2012г. - 39,1%).

Для принятия мер по предупреждению заболевания местной малярией, уменьшения численности переносчиков главам муниципальных образований направлялись письма о необходимости проведения обработок внутренних поверхностей жилых и хозяйственных помещений, ларвицидных обработок водоемов. В 2013 году против летных форм комаров обработано 13 объектов общей площадью 13000 кв.м. (2011г. - 1000 кв.м.; 2012г. – 16000 кв.м.), 34 водоема общей площадью 2,64 га (2011г. – 0 га; 2012г. - 2,78 га).

## **2. Результаты деятельности Управления Роспотребнадзора по Рязанской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Рязанской области»**

### **2.1. Основные результаты деятельности по улучшению состояния среды обитания в Рязанской области (обслуживаемого контингента)**

Деятельность органов и организаций Роспотребнадзора Рязанской области в 2013 году осуществлялась в соответствии с Основными направлениями и была направлена на обеспечение устойчивой санитарно-эпидемиологической обстановки, достижение индикативных показателей деятельности.

Усилен контроль за условиями труда работников промышленных предприятий, выявляются факторы производственного риска, влияющие как на здоровье работников, так и на состояние среды обитания.

На 55% (865) предприятий проведена аттестация рабочих мест. Крупные предприятия вошли в систему добровольного страхования рабочих от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. 25 предприятий области включены в реестр работодателей, гарантированно соблюдающих трудовые права работников. Выдан соответствующий сертификат (ОАО «Государственный Рязанский приборный завод», ОАО «Рязанское ПТП «Гранит», ООО «Гардиан стекло Рязань», ЗАО «Русская кожа», ЗАО «Скопинский фармацевтический завод», МП «Водоканал» г.Рязани, ОАО «Завод Техно», ЗАО «Рязанская нефтеперерабатывающая компания» и др.).

На промышленных предприятиях разработаны и реализуются программы производственного контроля с целью обеспечения безопасных условий труда.

Производственный контроль проводится силами и средствами лабораторий промышленного и экологического контроля предприятий, прошедших аттестацию (ОАО «Тяжпрессмаш», ЗАО «Русская кожа», ОАО «Завод «Красное Знамя», ОАО «Государственный Рязанский приборный завод», ОАО «Рязанский радиозавод», ЗАО «РНПК» и др.). На предприятиях среднего и малого бизнеса производственный контроль проводится по договорам с аккредитованными лабораториями, в т.ч. лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Рязанской области».

В 2013 году при проведении мероприятий по контролю были выявлены нарушения требований действующего законодательства по содержанию внешней среды на рабочих местах, условий труда. Возбуждено и рассмотрено 424 дела об административном правонарушении на должностных и юридических лиц. Общая сумма штрафов составила 1023 тыс. руб. Передано на рассмотрение в суд 13 административных дел.

Руководству предприятий даны предписания и представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, усилению контроля за состоянием условий труда на промышленных предприятиях. Выполнение предложений позволило обеспечить следующие результаты:

- обеспечение работодателем безопасных условий труда: инженерное обеспечение технологического процесса, в т.ч. автоматизация и механизация технологических процессов. Обеспечение рабочих качественной спецодеждой и средствами индивидуальной защиты, наличие медицинской и реабилитационной помощи рабочим;

- снижение удельного веса промышленных предприятий, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия;

- увеличение количества лабораторно-инструментальных исследований факторов производственной среды на предприятиях в рамках производственного контроля.

В 2013 году государственный лабораторный контроль за качеством атмосферного воздуха в Рязанской области осуществлялся в жилой застройке и в зонах влияния промышленных предприятий, в том числе в 48 мониторинговых точках (6 – в г.Рязани и 42 – в районах области).

Приоритетными загрязнителями воздуха от промышленных предприятий и автомобильного транспорта на территории области в 2013 году являлись: взвешенные вещества, серы диоксид, окислы азота, гидроксibenзол и его соединения, формальдегид, углеводороды, углерода оксид, дигидросульфид, свинец.

В 2013 году с целью контроля состояния воздуха на территории области лабораториями учреждений Роспотребнадзора Рязанской области исследовано 13870 проб атмосферного воздуха (2012г. - 9361 проба), из них 10355 проб или 74,7% - в городских поселениях, 3515 проб или 25,3% - в сельских поселениях.

В 2013г. в Рязанской области доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, составила 3,5% и осталась на уровне 2012г. (3,4%, по РФ в 2012г. - 1,3%).

Доля проб атмосферного воздуха городских поселений области с уровнем загрязнения, превышающим гигиенические нормативы, в 2013г. в динамике осталась на уровне 2011г. и составила 3,4%. По сравнению с 2012г. этот показатель возрос (2012г. – 2,9%).

Доля проб атмосферного воздуха сельских поселений с превышением гигиенических нормативов в 2013г. – 3,7%, что в динамике ниже уровня как 2011г. (6,9%), так и 2012 года (4,8%).

В 2013г. в городских поселениях области зарегистрированы 2 пробы с превышением гигиенических нормативов более 5 ПДК – по содержанию углерод оксида, (в 2012г. не регистрировались пробы с превышением гигиенических нормативов более 5 ПДК, в 2011г. зарегистрировано 5 проб более 5 ПДК - по содержанию азота диоксида и взвешенных веществ).

Таблица №50

**Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов по исследуемым веществам (в %)**

Ингредиенты	Годы				
	2009	2010	2011	2012	2013
Пыль	0,7	5,1	5,8	2,1	6,0
Сернистый газ	-	-	-	-	-
Дигидросульфид	0,9	1,7	11,3	6,5	3,1
Углерода оксид	1,9	15,4	0,9	2,1	1,6
Сероуглерод	-	-	-	-	-
Окислы азота	2,6	2,2	2,0	1,5	1,0
Аммиак	1,5	0,7	-	0,9	0,3
Гидроксibenзол и его производные	1,1	1,2	8,1	2,5	2,5
Формальдегид	-	-	3,1	13,9	23,7
Углеводороды	-	0,34	2,7	2,5	0,1
Свинец	-	-	-	0,7	-

Основными загрязнителями воздушного бассейна Рязанской области являются ЗАО «Рязанская нефтеперерабатывающая компания», предприятия топливно-энергетического комплекса: ОАО «Рязанская ГРЭС», ГРЭС-24, Ново-Рязанская ТЭЦ, филиал ОАО «ТГК-4» Рязанская региональная генерация», ОАО «Сафьян».

В 2013 году на территории области было исследовано 3379 проб атмосферного воздуха в зоне влияния предприятий (2012г. - 3772), из них с превышением гигиенических нормативов 52 пробы или 1,5% (2011г. - 102 или 2,7%).

Лабораторный контроль за состоянием атмосферного воздуха был организован во всех административных районах области и в городе Рязани.

В Скопинском районе лабораторный контроль за состоянием атмосферного воздуха организован на автомагистралях в жилой зоне, в зоне влияния промышленных предприятий и в сельских поселениях. В г.Скопине исследовано 615 проб атмосферного воздуха (2012г. - 453), из них не соответствует гигиеническим нормативам 59 проб или 9,6% (2012г. - 9 проб или 2,0%). При маршрутных и подфакельных исследованиях отобрано и исследовано 135 проб (2012г. - 161), из них не отвечает гигиеническим нормативам по взвешенным веществам 12 проб или 8,9% (2012г. - 2 пробы или 1,2%). Пробы воздуха отобраны в мониторинговых точках и зонах влияния предприятий ООО «Скопинский силикатный завод», ЗАО «Скопинский завод «Металл Декор», ОАО «Скопингаз».

В Сасовском районе исследовано 528 проб атмосферного воздуха, в том числе 308 проб в г.Сасово (2012г. – 128) и 220 - в сельских населенных пунктах района (2012г. – 202), превышений ПДК не зарегистрировано, в 2012г. в 8 пробах (1,5%) было зарегистрировано превышение гигиенических нормативов. Исследования проводились в мониторинговых точках, а также в зоне влияния предприятий ООО «Химический завод Нижне-Мальцево», ООО «Сотницинский сахарный завод», ООО «Сотницинский дрожжевой завод».

В Рязанском районе исследовано 1718 проб воздуха, из них 108 проб или 6,3% с превышением гигиенических нормативов (2012г. – 1002 пробы, с превышением ПДК 112 проб или 11,1%). Исследования проводились в зонах влияния ЗАО «Окская птицефабрика», ОАО «Бройлер Рязани», ООО «Завод препаративных форм Агрорус-Рязань», КПКГ «Региональные инвестиции» и по жалобам населения.

По-прежнему, наиболее загрязнен атмосферный воздух в жилой застройке вблизи автомагистралей области. В 2013г. состояние атмосферного воздуха в зоне влияния автомобильного транспорта по сравнению с 2012г. ухудшилось: доля проб воздуха с превышением гигиенических нормативов, отобранных вблизи автомагистралей, составила 4,3% (2012г. – 3,2%). Это связано с ростом общего количества единиц автотранспорта, большим числом эксплуатируемых старых автомобилей, плохим состоянием дорожного покрытия, недостаточным объемом строительства окружных дорог.

В 2013 году всего по г.Рязани исследовано 7370 проб атмосферного воздуха, из них с превышением предельно допустимых концентраций 266 проб или 3,6% (2012г. – 4667 проб, не соответствовало гигиеническим нормативам 182 пробы или 3,9%), т.е. отмечается некоторое улучшение качества воздуха г.Рязани по сравнению с 2012г.

Таблица №51

**Показатели качества атмосферного воздуха в г.Рязани**

Годы	Всего отобрано проб	из них выше ПДК	% превышения ПДК	Число проб с превышением 5 ПДК	Контроль атмосферного воздуха на автомагистралях		
					Всего отобрано проб	из них выше ПДК	% превышения ПДК
2011	5674	105	1,9	3	1562	30	1,9
2012	4667	182	3,9	-	2042	82	4,0
2013	7370	266	3,6	2	5332	228	4,3

В 2013 году на территории г.Рязани проводились маршрутные и подфакельные

исследования в зоне влияния промышленных предприятий. Всего было исследовано 2038 проб атмосферного воздуха (2012г. - 2625 проб), из них с превышением гигиенических нормативов 38 проб или 1,9% (2012г. – 100 проб или 3,8%).

Значительный вклад в загрязнение атмосферного воздуха г.Рязани вносит автомобильный транспорт.

Таблица №52

**Состояние загрязнения атмосферного воздуха на автомагистралях г.Рязани**

Ингредиенты	2012 год			2013 год		
	Всего проб	из них не отвечающих гигиеническим нормативам	%	Всего проб	из них не отвечающих гигиеническим нормативам	%
Углерод оксид	144	15	10,4	200	16	8,0
Окислы азота	288	18	6,3	392	12	3,1
Формальдегид	264	43	16,3	558	178	31,9
Углеводороды	193	6	3,1	1142	-	-
Свинец	146	-	-	192	-	-
Пыль	144	-	-	192	-	-
Сера диоксид	144	-	-	192	-	-
Дигидросульфид	266	-	-	560	10	1,8
Гидроксибензол	264	-	-	560	12	2,1
Аммиак	98	-	-	192	-	-
Сероуглерод	46	-	-	192	-	-
Кадмий	-	-	-	-	-	-
Другие тяжелые металлы	21	-	-	576	-	-
Прочие	24	-	-	384	-	-
Итого	2042	82	4,0	5332	228	4,3

В 2013 году в г.Рязани исследовано 5332 пробы воздуха, отобранных в зоне влияния автотранспорта на содержание загрязняющих веществ: фенола, окислов азота, формальдегида, сернистого ангидрида, углерод оксида, взвешенных веществ, сероводорода, свинца (2012г. - 2042 пробы). Зарегистрировано 228 проб с превышением гигиенических нормативов или 4,3% (по формальдегиду, углерод оксиду, окислам азота, гидроксибензолу, дигидросульфиду).

На предприятиях области ведется работа по разработке проектов санитарно-защитных зон. В 2013г. согласовано в установленном порядке 55 проектов расчетных и установленных санитарно-защитных зон объектов области. Для 6 предприятий размеры расчетных зон подтверждены натурными исследованиями, установлены окончательные размеры санитарно-защитных зон.

Согласован проект расчетной санитарно-защитной зоны для предприятия, являющегося одним из основных загрязнителей воздушного бассейна города - ЗАО «Рязанская нефтеперерабатывающая компания» с учетом строительства комплекса гидрокрекинга ВГО.

Во взаимодействии с администрацией города Рязани и руководством предприятий Восточного и Южного промышленных узлов ведется работа по созданию единых санитарно-защитных зон.

В 2013г. количество проживающих в санитарно-защитных зонах предприятий области составило 3882 человека, что составляет 0,3% населения области. В 2012г. в санитарно-защитных зонах проживало 3923 человека (0,3%), в 2011г. - 4582 человека (0,4%). Проектом расчетной санитарно-защитной зоны для ЗАО «Рязанская

нефтеперерабатывающая компания» с учетом строительства комплекса гидрокрекинга ВГО предусмотрено расселение жилой застройки у станции Стенькино-2, попадающей в границы расчетной санитарно-защитной зоны предприятия.

При проведении контрольно-надзорных мероприятий за выявленные нарушения санитарного законодательства по охране атмосферного воздуха в 2013г. возбуждено и рассмотрено 39 административных дел, наложено административных штрафов на общую сумму 168,5 тыс. рублей, материалы по 6 административным делам направлены в суды для принятия решений.

В 2013г. в области проведены мероприятия, направленные на снижение негативного влияния выбросов промышленных предприятий и автотранспорта на здоровье населения.

С целью сокращения выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух г.Рязани крупными предприятиями выполнены мероприятия:

- ЗАО «Рязанская нефтеперерабатывающая компания» - ведется реконструкция факельной системы; начата реконструкция очистных сооружений биологической очистки сточных вод;

- ООО «Завод «ТЕХНО» - введена в эксплуатацию новая экспериментальная установка дополнительной очистки вредных веществ и дожига газов от камеры полимеризации;

- ООО «Тангстоун» - усовершенствованы газоочистные установки;

- Ново-Рязанская ТЭЦ - модернизации энергетического котла №6 с заменой всех газовых горелок на их более экологичные модификации.

Постановлением Правительства Рязанской области от 28.09.2012г. №279 утверждена долгосрочная целевая программа «Улучшение экологической обстановки в Рязанской области в 2013-2015 годах», реализация которой позволяет расширить сеть территориальной системы государственного экологического мониторинга и увеличить обеспеченность Рязанской области стационарными постами наблюдения за качеством атмосферного воздуха. В 2013г. освоены финансовые средства на обеспечение экологического мониторинга атмосферного воздуха населенных мест в сумме 6907,5 тыс.руб., на 2014г. планируется выделить на указанные цели 6300 тыс.руб.

### **Гигиенические проблемы санитарной охраны почвы**

Огромное влияние на состояние окружающей среды и здоровье человека оказывают отходы производства и потребления. Образование, накопление и ликвидация отходов представляют собой одну из наиболее острых и сложных научно-технических и социально-экономических проблем, в том числе и на территории Рязанской области. Загрязненная почва может стать источником вторичного загрязнения атмосферного воздуха, водоемов, подземных вод, продуктов питания растительного происхождения и кормов животных и тем самым влиять на эколого-гигиеническую обстановку в целом.

В 2013г. исследовалось на санитарно-химические показатели 713 проб почвы, из них не соответствовали гигиеническим нормативам - 22, что составляет 3,08% (2012г. - 490, не отвечали санитарным нормам и гигиеническим нормативам – 8 или 1,63%, в 2011г. - 584, из них не соответствовали санитарным нормам и гигиеническим нормативам - 19 или 3,25%.

Нестандартные пробы почвы выявлены по содержанию кадмия в Пителинском и в Милославском районах - 2 пробы, по нефтепродуктам - по 1 пробе в Клепиковском районе и Ряжском районе, в Скопинском районе по содержанию кадмия, цинка, никеля, мышьяка – 10 проб, в Чучковском районе по содержанию никеля - 1 проба, в Спасском

районе – 2 пробы по содержанию кадмия, никеля, цинка, в г.Рязани - 2 пробы по содержанию цинка, кадмия, свинца и нефтепродуктов, в Рязанском районе - 5 проб по содержанию никеля, нефтепродуктов.

На пестициды исследовано 67 проб почвы (г.Рязань, Михайловский, Шацкий, Чучковский, Сасовский, Кораблинский районы), в том числе в сельских поселениях – 38. Все соответствовали гигиеническим нормативам (в 2012г. отобрано 6 проб почвы, все соответствовали гигиеническим нормативам; в 2011г. отобрана 21 проба, из них 3 не соответствовали гигиеническим нормативам, что составляет 14,3%, в сельских поселениях соответственно - 19 проб, из них 3 пробы не соответствовали, что составляет 15,8%).

На тяжелые металлы исследована 691 проба, из них не отвечало гигиеническим нормативам 19 проб, что составило 2,74% (2012г. – 483, 5 и 1,03%; 2011г. – 567, 13 и 2,3% соответственно), из них:

- на содержание свинца - 666, из них не соответствовала гигиеническим нормативам - 1 (2012г. - из 471 отобранной пробы, все соответствовали гигиеническим нормативам; 2011г. - 530 проб, из них не отвечающих гигиеническим нормативам - 3, что составляет 0,6%);

- на содержание кадмия - 647, из них не отвечало гигиеническим нормативам - 6, что составило 0,92%, соответственно в 2012г. - 465 проб почвы, 2011г. - 526 проб, все соответствовали гигиеническим нормативам);

- на содержание ртути - 661, которые соответствовали гигиеническим нормативам (в 2012г. из 428 отобранных проб почвы и 2011г. - 452 пробы, все соответствовали гигиеническим нормативам).

По микробиологическим показателям в 2013г. исследовалось 712 проб, из них не соответствовали гигиеническим нормативам 165 проб или 23,17%, в 2012г. - 529 проб, из них не соответствовали гигиеническим нормативам 132 или 23,17%, в 2011г. - 568 проб, из них не соответствовали гигиеническим нормативам - 133 или 23,4%.

В зоне влияния промышленных предприятий, транспортных магистралей, в местах применения пестицидов и минеральных удобрений исследовано 18 проб (2012г. - 33 пробы), из них не соответствовали гигиеническим нормативам по БГКП-14 проб (2012г. - 12), что составляет 77,8% (2012г. - 36,3%), (2011г. - 67 проб, из них не отвечали гигиеническим нормативам по БГКП – 13 проб).

На территории животноводческих комплексов и ферм отобрано 6 проб (2012г. - 20 проб), из них не соответствовали гигиеническим нормативам по БГКП - 1 (2012г. - 2), что составляет 16,7% (2012г. - 10%), а в 2011г. - 36 проб, из них не отвечали гигиеническим нормативам 7 проб или 19,4%.

По паразитологическим показателям исследовано всего 1080 проб (в 2012г. - 852 пробы), из них не соответствовали гигиеническим нормативам - 9 (в 2012г. – 21 проба), что составляет 0,8 (2012г. - 2,5%). В 2011г. в исследованных 820 пробах почвы, не соответствовали гигиеническим нормативам - 7 или 0,85%, в 2010г. из 800 проб, не соответствовали гигиеническим нормативам – 18 или 2,3%.

Таким образом, в 2013г. по сравнению с 2012г. доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, возросла с 1,63% до 3,08%, однако незначительно уменьшилась на 1,7% по микробиологическим показателям в 2012г. с 24,9% до 23,2% в 2013г. и на 1,7% по паразитологическим показателям с 2,5% до 0,8%.

Таблица №53

**Результаты проведенных исследований проб почвы на территории Рязанской области  
по санитарно-химическим показателям**

	Санитарно-химические показатели								
	2011 год			2012 год			2013 год		
	всего	н/с	% н/с	всего	н/с	% н/с	всего	н/с	% н/с
Всего	584	19	3,2	490	8	1,6	713	22	3,08
в т.ч. почва в селитебной зоне	392	13	3,3	383	7	1,8	612	20	3,26
в т.ч. на территории детских учреждений, детских площадок	307	6	1,95	306	5	1,6	455	9	1,9

Таблица №54

**Результаты проведенных исследований проб почвы на территории Рязанской области  
по микробиологическим показателям**

	Микробиологические показатели								
	2011 год			2012 год			2013 год		
	всего	н/с	% н/с	всего	н/с	% н/с	всего	н/с	% н/с
Всего	568	133	23,4	529	132	24,9	712	165	23,2
в т.ч. почва в селитебной зоне	392	96	24,4	420	100	23,8	625	130	20,8
в т.ч. на территории детских учреждений, детских площадок	309	75	24,3	335	73	21,8	482	93	19,3

Таблица №55

**Результаты проведенных исследований проб почвы на территории Рязанской области  
по паразитологическим показателям**

	Паразитологические показатели								
	2011 год			2012 год			2013 год		
	всего	н/с	% н/с	всего	н/с	% н/с	всего	н/с	% н/с
Всего	820	7	0,85	852	21	2,5	1080	9	0,8
в т.ч. почва в селитебной зоне	644	7	1,1	743	21	2,8	1001	9	0,9
в т.ч. на территории детских учреждений, детских площадок	541	5	0,9	642	18	2,8	849	9	1,06

В селитебной зоне в 2013г. исследовано 612 проб почвы по санитарно-химическим показателям, из них не соответствовало 20 проб или 3,26% (2012г. – 383, 7 или 1,83%; 2011г. - 392, 13 или 3,32% соответственно). По микробиологическим показателям исследовано 625 проб, из них не соответствовали гигиеническим нормативам – 130 или 20,8% (2012г. – 420, 100 или 23,8%; 2011г. – 392, 96 или 24,5% соответственно). По паразитологическим показателям исследована 1001 проба, из них не соответствовали гигиеническим нормативам – 9 или 0,9% (2012г. – 743, 21 или 2,82%; 2011г. – 644, 7 или 1,0% соответственно).

В 2013г. по сравнению с 2012г. доля проб почвы в жилой зоне населенных мест, не соответствующей гигиеническим нормативам, увеличилась по санитарно-

химическим показателям с 1,8% до 3,26%, уменьшилась - по микробиологическим показателям с 23,8% до 20,8%, а также по паразитологическим показателям с 2,82% до 0,9%.

Таблица №56

**Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам  
по санитарно-химическим показателям, в селитебной зоне**

№ п/п	Административная территория	Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в селитебной зоне, %								
		2011			2012			2013		
		всего	н/с	%	всего	н/с	%н/с	всего	н/с	%н/с
1	Захаровский район	6	-	-	6	-	-	37	-	-
2	Сасовский район	18	-	-	24	-	-	24	-	-
3	Рыбновский район	19	-	-	18	-	-	23	-	-
4	Путятинский район	6	-	-	6	-	-	12	-	-
5	Милославский район	12	-	-	12	-	-	24	1	4,2
6	Пронский район	18	-	-	18	-	-	43	-	-
7	Чучковский район	6	-	-	6	-	-	15	-	-
8	Рязский район	12	-	-	12	-	-	18	1	5,6
9	Шацкий район	15	3	20,0	12	-	-	14	-	-
10	Кадомский район	18	1	5,5	12	-	-	12	-	-
11	Старожиловский район	18	1	5,5	18	-	-	37	-	-
12	Ермишинский район	8	-	-	6	-	-	6	-	-
13	Рязанский район	29	-	-	20	-	-	29	5	17,2
14	г.Рязань	67	7	10,4	52	2	3,8	74	2	2,7
15	Сараевский район	12	-	-	12	-	-	12	-	-
16	Александровский район	12	-	-	12	-	-	12	-	-
17	Шиловский район	12	-	-	18	-	-	25	-	-
18	Касимовский район	26	-	-	24	-	-	24	-	-
29	Кораблинский район	6	-	-	6	5	83,3	38	-	-
20	Скопинский район	18	1	5,5	24	-	-	33	10	30,3
21	Ухоловский район	6	-	-	6	-	-	6	-	-
22	Клепиковский район	18	-	-	19	-	-	21	-	-
23	Сапожковский район	6	-	-	7	-	-	6	-	-
24	Спасский район	6	-	-	7	-	-	12	-	-
25	Пителинский район	6	-	-	6	-	-	6	1	16,7
26	Михайловский район	12	-	-	20	-	-	49	-	-
	Рязанская область	392	13	3,3	383	7	1,83	612	20	3,26

Значения доли проб почвы в селитебной зоне, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в 2013г. зарегистрированы в г.Рязани и 5-ти районах области: Милославском, Рязском, Рязанском, Скопинском, Пителинском.

Увеличение доли проб почвы в селитебной зоне, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям по сравнению с 2012г. зарегистрировано в Милославском, Рязском, Рязанском, Скопинском, Пителинском районах области. Одновременно прослеживается в 2013г. снижение доли проб почвы в селитебной зоне, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям по сравнению с 2012г. в г.Рязани, Кораблинском районе.

В г.Рязани, Шацком, Кадомском, Старожиловском районах области прослеживается положительная тенденция по этому показателю за период 2011-2013гг.

Таблица №57

**Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в селитебной зоне**

№ п/п	Административная территория	Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в селитебной зоне, %								
		2011г.			2012г.			2013г.		
		всего	н/с	% н/с	всего	н/с	% н/с	всего	н/с	% н/с
1	Захаровский район	6	4	66,6	6	3	50	37	6	16,2
2	Сасовский район	18	9	50	24	7	29,2	24	4	16,7
3	Рыбновский район	19	9	47,3	18	7	38,9	26	11	42,3
4	Путятинский район	6	3	50	6	-	0	12	1	8,3
5	Милославский район	12	5	41,6	12	2	16,6	24	2	8,3
6	Пронский район	18	2	11,1	18	2	11,1	43	17	39,5
7	Чучковский район	6	2	33,3	6	2	33,3	15	10	66,7
8	Рязский район	12	4	33,3	12	5	41,6	16	3	18,5
9	Шацкий район	14	3	21,4	12	7	58,3	14	8	28,6
10	Кадомский район	12	3	25	18	7	38,9	12	2	16,7
11	Старожиловский район	18	10	55,6	18	1	5,6	37	11	29,7
12	Ермишинский район	8	2	25	6	-	-	6	-	-
13	Рязанский район	30	8	26,6	25	4	16	35	2	5,7
14	г.Рязань	70	10	14,3	72	23	31,9	84	16	19,0
15	Сараевский район	12	4	33,3	12	-	-	12	-	-
16	Александровский район	12	3	25	12	7	58,3	12	1	8,3
17	Шиловский район	13	2	15,4	22	2	9,0	25	3	12
18	Касимовский район	26	3	11,5	24	-	-	24	4	16,7
29	Кораблинский район	6	1	16,7	6	1	16,7	38	12	31,6
20	Скопинский район	18	2	11,1	24	9	37,5	30	6	20
21	Ухоловский район	6	2	33,3	6	-	-	6	-	-
22	Клепиковский район	18	1	5,6	21	-	-	20	3	15
23	Сапожковский район	6	-	-	7	1	14,3	6	1	16,7
24	Спасский район	8	-	-	7	-	-	12	-	-
25	Пителинский район	6	4	66,6	6	5	83,3	6	2	33,3
26	Михайловский район	12	-	-	20	5	25	49	5	10,2
	Рязанская область	392	96	24,5	420	100	23,8	625	130	20,8

В 2013г. значения доли проб почвы в селитебной зоне, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям зарегистрированы в г.Рязани и 20 районах области (2012г. - 18 районов). По сравнению с 2012г. доля проб почвы в селитебной зоне, не соответствующей гигиеническим нормативам снизилась в 2013г. в г.Рязани и 11 районах области: в Захаровском, Сасовском, Милославском, Рязском, Шацком, Кадомском, Рязанском, Александровском, Скопинском, Пителинском, Михайловском районах.

Увеличение доли проб почвы в селитебной зоне, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 2013г. по сравнению с 2012г. выявлено в 10 районах области: Рыбновском, Путятинском, Пронском, Чучковском, Старожиловском, Шиловском, Касимовском, Кораблинском, Клепиковском, Сапожковском районах.

Отрицательная тенденция по этому показателю за период 2011-2013гг.

отмечается в Пронском, Чучковском, Кораблинском, Сапожковском районах, положительная тенденция прослеживается в Рязанской области и в 7 районах (Захаровском, Сасовский, Милославский, Ермишинском, Рязанском, Сараевском, Ухоловском).

Продолжается мониторинг содержания радиоактивных веществ в почве. Всего отобрано 28 проб (2012г. – 30) в селитебной зоне и на территории детских учреждений и детских площадок. Превышений допустимых уровней не выявлено.

### Обращение с отходами производства и потребления в Рязанской области

Проблемы, связанные с отходами, имеют место во всех районах области. Несоблюдение требований к размещению и содержанию полигонов, могильников, хранилищ опасных отходов ставит под угрозу загрязнения источники питьевого водоснабжения, почвы.

В Рязанской области находилось на контроле в 2013г. 22340 предприятий, организаций, образующих отходы (2012г. – 19603, 2011г. – 19287).

Наибольшее количество накопленных отходов за 2013г. приходится на промышленные отходы 1000574,9 т (63,2%), бытовые отходы составили - 343535,8 т (21,6%) на другие виды отходов в основном это отходы промышленных предприятий, приравненных к бытовым составляют - 115737,3 т (7,3%). На долю остальных видов отходов в сумме приходится 6,1%.

Таблица №58

**Распределение отходов по видам**

Виды отходов	Количество отходов		
	2011г.	2012г.	2013г.
Всего	1554989,1	1582120,5	1583872,9
Бытовые отходы	438122,0	441151,9	343535,8
Прочие отходы	411229,0	415331,1	115737,3
Промышленные отходы	830921,4	632341,1	1000474,9
Отходы птицеводства и животноводства	48505,7	58343,4	98123,8
Осадки сточных вод	26038,3	21157,8	26001,1

В г.Рязани захоронение отходов производства и потребления осуществляется на 2 санкционированных свалках: санкционированная свалка ТБО КПКГ «Региональные инвестиции» 192 км окружной дороги Москва-Самара, промышленная свалка МУП «Экологозащита» 192 км окружной дороги Москва-Самара.

В сельских поселениях проблема сбора и утилизации бытовых отходов решается путем организации межпоселковых свалок.

Существующая система обращения с твердыми бытовыми отходами на территории населенных пунктов области включает в себя сбор, транспортировку, захоронение и переработку отходов. Основными проблемами в данной области являются:

- отсутствие системы селективного сбора, вывоза и переработки отходов;
- наличие несанкционированных свалок на территории города и населенных пунктов, приводящих к загрязнению почвы, грунтовых вод, атмосферного воздуха и являющихся кормовой базой для мышевидных грызунов;
- значительная часть населенных пунктов сельской местности не охвачена организованной системой сбора и утилизации ТБО;
- нарушения установленных санитарным законодательством требований к

местам размещений контейнерных площадок и их оборудованию;

- недостаточно эффективной остается система плановой очистки территорий от бытовых отходов в районах индивидуальной жилой застройки;

- в ряде населенных пунктов сохраняется дефицит специального автотранспорта; недостаточное количество контейнеров для сбора бытовых отходов, несвоевременно осуществляется вывоз ТБО;

- ненадлежащий контроль со стороны ЖЭУ и управляющих компаний по вопросам содержания контейнерных площадок.

Ежегодно в области в соответствии с распоряжением Правительства Рязанской области организовывались месячники санитарной очистки и благоустройства территории с привлечением специализированного автотранспорта для вывоза ТБО.

В 2013г. вывезено 26009 тонн мусора; приведены в надлежащее состояние дворовые территории жилых домов; ликвидировано 1587 несанкционированных свалок; проведен ремонт детских и спортивных площадок; контейнерных площадок; проведена очистка парков и скверов; проведены работы по благоустройству кладбищ.

До настоящего времени существующая в Рязанской области система обезвреживания твердых бытовых отходов основана на захоронении подавляющего большинства отходов на полигонах, санкционированных свалках. На территории Рязанской области функционирует 65 мест размещения отходов производства и потребления, из них 37 полигонов и санкционированных свалок.

Для утилизации бытовых отходов из населенных пунктов Рязанской области, на равноудаленных расстояниях размещены 5 полигонов в Пителинском, Кадомском, два в Пронском, Рыбновском районах. Общая площадь их составляет 39,2 га, при проектной мощности - 1332854 куб.м. Фактический объем их заполнения не превышает 70-75%. Все полигоны предназначены для приема и размещения отходов 4-5 классов опасности и эксплуатировались при наличии санитарно-эпидемиологического заключения и лицензии.

На полигонах для соблюдения требований санитарного законодательства при обращении с отходами производства и потребления разработаны регламенты и режим работы, инструкции по сбору бытовых отходов, ведется круглосуточный учет поступающих отходов, осуществляется контроль и распределение отходов в работающей части, обеспечивается технологический цикл по изоляции отходов, разработаны программы производственного контроля. Отходы утилизируются траншейным методом.

По итогам надзорных мероприятий установлены отдельные нарушения требований санитарного законодательства при обращении с отходами производства и потребления, основными из которых являются:

- в летний период выявлены очаги возгорания;
- не в полном объеме благоустроены санитарно-защитные зоны полигонов ТБО;
- часть полигонов имеет нарушение ограждений, отсутствие освещения;
- не осуществляется в полном объеме производственный контроль состава отходов; состояния подземных грунтовых вод, поверхностных вод, почвы, атмосферного воздуха;

- нарушения ведения документации при приеме отходов (радиационный контроль);

- не проводится дезинфекция спецтехники для утилизации отходов.

По всем недостаткам возбуждены дела об административных правонарушениях по ст.6.3, 8.2 КоАП РФ.

Для переработки отходов в городе Рязани используется потенциал уже имеющихся предприятий. На территории города 16 предприятий различных форм

собственности, относящихся в основном к предприятиям малого и среднего бизнеса, специализируются на вторичном использовании и переработке следующих отходов: картона и бумаги, отработанных масел различных видов, отработавших аккумуляторов, лома черных и цветных металлов, боя стекла, отходов полиэтилена, полипропилена и ртути содержащих отходов.

В городе Рязани для решения вопроса сортировки отходов и извлечения вторичных ресурсов функционирует мусоросортировочный комплекс ОАО «Рязанский Скарабей» мощностью 100 тыс. тонн/год. Утилизируемая часть отходов (макулатура, лом черных и цветных металлов, полиэтилен, стекло - 10-15% всех отходов) используется в качестве вторичного сырья, не утилизируемая (85-90%) поступает для захоронения на свалку твердых бытовых отходов г.Рязани, которая действует с 1957 года. За 2013г. на предприятии было отсортировано 1304 тонны ТБО (2012г. - 2284 тонны).

В рамках целевой программы «Модернизация объектов коммунальной инфраструктуры» функционирует ранее приобретенная установка для переработки древесины в мульчу. Производительность установки 8 куб.м/час. За истекший год переработано древесины 7000 куб.м.

В Рязанской области сбор и переработку ртути содержащих отходов, в том числе люминесцентных и ртутных ламп осуществляет предприятие ООО «Автоэко+». Для производства работ у предприятия имеется собственный автотранспорт, специальная тара для транспортировки и установка для утилизации. Мощность установки составляет 400000 ламп в год. В 2013г. предприятием утилизировано 227544 шт. ртути содержащих ламп (2012г. - 130000 шт.).

С 2013г. сбор люминесцентных ламп осуществляет ООО «Энергоспецкомплект» с вывозом для утилизации в ООО «Мерком» Московской области. В 2013г. передано для утилизации - 6359 шт. Кроме, того на территории области действует частное предприятие ИП Кыштымова В.В., которое осуществляет на договорной основе сбор люминесцентных ламп и вывоз на передачу ООО «ФИД-Дубна» и ООО «ЭКПРО» за пределы Рязанской области.

За 2013 год на территории области накоплено 11665,402 т медицинских отходов (2012г. - 12044,703 т), из них 9671,8 (82,91%) – неопасные отходы (класс А), 1659,6 (14,22%) опасные отходы (класс Б), 123,0 (1,05%) - чрезвычайно опасные отходы (класс В), 209,100 (1,79%) отходы ЛПУ, по составу близкие к промышленным (класс Г) и 1,902 (0,01%) – радиоактивные (отходы класс Д).

Таблица №59

**Количество накопленных отходов**

№	Виды отходов	Количество накопленных отходов т/год					
		2011	%	2012	%	2013	%
	Всего	11491,260	100,0	12044,703	100,0	11665,402	100,0
1	Класс А	9175,500	79,85	9838,700	81,08	9671,8	82,91
2	Класс Б	2031,900	17,68	2081,300	16,27	1659,6	14,22
3	Класс В	123,200	1,07	122,900	1,02	123,0	1,06
4	Класс Г	159,100	1,38	206,200	1,62	209,1	1,79
5	Класс Д	1,560	0,02	1,803	0,01	1,902	0,02

Проведенный анализ состояния обращения с медицинскими отходами показал, что во всех действующих медицинских организациях разработаны инструкции, схемы сбора, дезинфекции, утилизации отходов, утвержденные приказами главных врачей; заведены документы по учету образования и утилизации отходов, заключены договора со специализированными организациями на вывоз, утилизацию отходов.

На территории области в 2013г. функционировало 2 предприятия, осуществляющих сбор и утилизацию опасных и особо опасных медицинских отходов путем сжигания на инсинераторной установке ИУ-32, а именно ООО «Автоэко+», ООО «Энергоспецкомплект». Утилизировано отходов за 2013г. ООО «Автоэко+» в количестве 672 куб.м. (2012г. - 40,6 т), ООО «Энергоспецкомплект» - 1308,04 куб.м. (2012г. - 51,9 т.)

В Рязанской области в медицинских учреждениях для обеззараживания и обезвреживания медицинских отходов кл. Б и В применяются аппаратные способы. В 2013г. специальные установки (СВЧ, автоклавы и др.) используются в 10 лечебно-профилактических организациях Рязанской области.

При проведении проверок организаций, осуществляющих медицинскую деятельность, выявлены следующие нарушения:

- не решен вопрос утилизации опасных отходов в некоторых районах области из-за отсутствия специальных установок по обеззараживанию отходов, в результате опасные отходы после обеззараживания химическим способом, без изменения товарного вида поступают на полигоны и санкционированные свалки;

- из-за нехватки помещений в ЛПУ часто отсутствуют специально выделенные и оборудованные помещения для сбора, и временного хранения отходов, за исключением вновь построенных учреждений.

В связи с этим основным способом утилизации отходов класса А, Б, В по-прежнему, остается складирование их на полигонах ТБО и санкционированных свалках. Вывоз отходов осуществляется по договорам со специализированными организациями. Существующая система удаления отходов в районах области исключает отдельный вывоз отходов, в результате обезвреженные отходы смешиваются на стадии транспортирования.

Для улучшения экологической обстановки в Рязанской области, стабилизация и снижения негативного воздействия отходов производства и потребления на окружающую среду и здоровье населения, на территории Рязанской области разработаны и приняты долгосрочные целевые программы «Обращение с твердыми и промышленными отходами в Рязанской области на 2013-2015гг.» и «Улучшение экологической обстановки в Рязанской области в 2013-2015гг.».

В 2013г. для обеспечения организации утилизации твердых бытовых отходов в рамках реализации долгосрочной целевой программы «Обращение с твердыми бытовыми и промышленными отходами в Рязанской области на 2013-2015гг.» выделено денежных средств – 18276385 руб.

В 2013г. за нарушение санитарного законодательства в области обращения с отходами производства и потребления Управлением Роспотребнадзора по Рязанской области вынесено 109 (в 2012г. - 102) постановлений о возбуждении дела об административном правонарушении. Наложено штрафных санкций на общую сумму 400,6 тыс.руб. (2011г. - 374,5 тыс.руб.). 3 дела направлены в суд, по всем делам принято решение о назначении административного наказания в виде штрафа.

Таблица №60

	Годы		
	2011	2012	2013
Всего постановлений о возбуждении дела об административном правонарушении (ед.)	99	102	109
Наложено штрафных санкций (тыс.руб.)	350,4	358,3	374,5

## 2.2. Основные результаты деятельности по улучшению приоритетных санитарно-эпидемиологических и социальных факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья населения Рязанской области (обслуживаемого контингента)

Учитывая приоритетные показатели здоровья населения, особое внимание уделяется профилактическим, медицинским учреждениям.

Управлением Роспотребнадзора по Рязанской области в 2013г. осуществлялся контроль за работой 1094 лечебно-профилактических организаций, при этом особое внимание уделялось учреждениям акушерского профиля и детским лечебно-профилактическим организациям.

Таблица №61

**Количество объектов ЛПО по группам санитарно-эпидемиологического благополучия**

Годы	Всего объектов ЛПО	Из них					
		I группы СЭБ		II группы СЭБ		III группы СЭБ	
		Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
2011	1067	499	46,76	532	49,85	36	3,39
2012	1102	551	50,0	519	47,09	32	2,91
2013	1094	559	51,1	520	47,5	21	1,4

По сравнению с 2012г., отмечается положительная динамика снижения удельного веса объектов III группы с 2,91% до 1,4%, и увеличения удельного веса объектов I группы с 50% до 51,1%. Удельный вес ЛПО, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия, остается высоким в Чучковском (17,6%), Скопинском (10,5%), Спасском (10%), Рыбновском (11,1%) районах.

В 2013 году в Рязанской области функционировало 13 учреждений и отделений родовспоможения, 40 детских лечебных отделений. Управлением Роспотребнадзора по Рязанской области в 2013г. выдано 303 санитарно-эпидемиологических заключения на лицензируемые виды медицинской деятельности (2011г. – 242, 2012г. - 234).

В 2013 году начата реализация новой долгосрочной целевой программы «Укрепление материально-технической базы фельдшерско-акушерских пунктов на территории Рязанской области на 2013-2017 годы». Целью Программы является создание условий для повышения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой жителям сельской местности на территории Рязанской области.

Основной задачей программы является укрепление материально-технической базы фельдшерско-акушерских пунктов Рязанской области. В настоящее время сельским жителям медицинская помощь оказывается в 25 центральных районных больницах, 5 районных больницах, 22 участковых больницах, 52 амбулаториях, 531 ФАП. На реализацию программы выделено 185564,151 тыс. рублей. Ожидаемыми конечными результатами Программы являются следующие: проведение капитального ремонта зданий 79 ФАП (за период действия Программы - не менее 5600 кв.м.); дооснащение медицинским и специальным оборудованием, мебелью 417 ФАП; повышение на 29,09% доступности и качества медицинской помощи, оказываемой жителям сельской местности.

В 2013 году в рамках реализации целевой программы «Укрепление материально-технической базы фельдшерско-акушерских пунктов на территории Рязанской области на 2013-2017 годы» проведен капитальный ремонт ряда фельдшерско-акушерских пунктов области: ФАП с.Остроухово (ГБУ РО «Захаровская центральная районная больница»), Селизовский ФАП (ГБУ РО «Касимовская центральная районная больница»), Прудковский ФАП (ГБУ РО «Клепиковская центральная районная больница»), Мягковский ФАП (ГБУ РО «Тумская районная больница»), Мишинский

ФАП (ГБУ РО «Михайловская центральная районная больница»), Тырновский ФАП (ГБУ РО «Новомичуринская центральная районная больница»), Житовский ФАП (ГБУ РО «Рыбновская центральная районная больница»), ФАП с.Вышетравино (ГБУ РО «Рязанская центральная районная»), ФАП Красная Вершина (ГБУ РО «Сараевская центральная районная больница»), ФАП с.Чулково (ГБУ РО «Скопинская центральная районная больница»), Гавриловский ФАП (ГБУ РО «Спасская центральная районная больница»), ФАП «Деревенское» (ГБУ РО «Ижевская районная больница»), Тимошкинский ФАП (ГБУ РО «Шиловская центральная районная больница»). На мероприятия по реализации программы в 2013 году было выделено средств на общую сумму 14318,255 тыс.руб.

### Гигиенические проблемы условий проживания населения Рязанской области

Жилищный фонд в Рязанской области составляет 30738 тыс. кв.м. общей площади, в том числе городской жилищный фонд - 19859 тыс. кв.м., сельский жилищный фонд - 10879 тыс. кв.м.

Таблица №62

Численность населения Рязанской области

	Численность населения	
	на 1 января 2013г.	на 1 января 2014г.
Все население	1144839	1144650
городское население	813335	813167
сельское население	331504	331483

Комфортность жилищ и техническую доступность коммунальных услуг для потребителей обеспечивает уровень благоустройства жилищного фонда. В среднем по Рязанской области доля комплексно благоустроенного жилья (оборудованного одновременно водопроводом, канализацией, отоплением, ГВС, газом или напольными электроплитами) составляет 62,4%.

К одним из приоритетных факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья населения относятся источники неионизирующих излучений.

В 2013 году число потенциально опасных для здоровья человека объектов - источников физических факторов неионизирующей природы составило 44848 (2009г. - 39512, 2010г. - 39647, 2011г. - 39478, 2012г. - 43042).

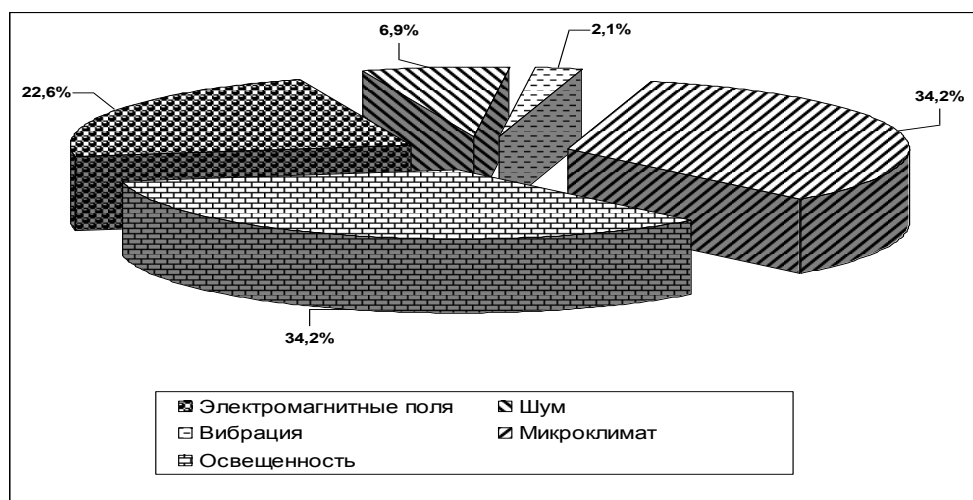


Рис.№15 Структура объектов - источников потенциально опасных физических факторов в (%)

Из общего числа источников физических факторов неионизирующей природы по 34,2% приходится на микроклимат и освещенность; 22,6% - на электромагнитные поля; 6,9% - на шум; 2,1% - на вибрацию.

Неблагоприятное и наиболее интенсивное воздействие физических факторов чаще всего отмечается в условиях производства. В 2013 году доля профессиональных заболеваний, обусловленных воздействием физических факторов, составила 45,5% (2009г. - 41,2%; 2010г. - 74,4%; 2011г. - 61,0%; 2012г. - 56,3%). Заболевания от воздействия шума (двусторонняя нейросенсорная тугоухость) составили 24,2%, общей и локальной вибрации (вибрационная болезнь) составили - 21,2%.

Объем измерений интенсивности физических факторов на объектах и рабочих местах, несмотря на сложные явления в промышленном секторе экономики, уменьшении надзорных мероприятий и т.д., в среднем остается на прежнем уровне. Это свидетельствует об их востребованности и подчеркивает их гигиеническую значимость.

Таблица №63

**Количество объектов, обследованных инструментально по физическим факторам**

Год		Физические факторы				
		шум	вибрация	ЭМП	освещенность	микроклимат
2011	Всего	529	104	259	2021	2242
	н/с	85	8	14	132	114
	%	16,0	7,7	5,4	6,5	5,1
2012	Всего	517	171	243	2031	2346
	н/с	142	17	16	157	168
	%	27,5	9,9	6,6	7,7	7,2
2013	Всего	527	143	257	2775	2257
	н/с	148	14	1	142	92
	%	28,1	9,8	0,4	5,2	4,1

Таблица №64

**Количество рабочих мест, обследованных инструментально по физическим факторам**

Год		Физические факторы				
		шум	вибрация	ЭМП	освещенность	микроклимат
	%	21,0	9,7	14,3	5,0	2,7
2011	Всего	2587	309	1423	16136	12346
	н/с	301	13	74	472	583
	%	11,6	4,2	5,2	2,9	4,7
2012	Всего	2025	322	1286	15420	12789
	н/с	389	37	55	641	601
	%	19,2	11,5	6,6	4,2	4,7
2013	всего	1819	297	1334	13627	11426
	н/с	311	23	2	744	321
	%	17,1	7,7	0,1	5,5	2,8

Результаты инструментальных исследований свидетельствуют о том, что в 2013 году, по сравнению с 2012 годом, увеличилось количество рабочих мест, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по освещенности, уменьшилось - по факторам шума, вибрации, ЭМП, микроклимату.

Наиболее выраженное неблагоприятное воздействие физических факторов имеет место в следующих отраслях промышленности:

- сельское хозяйство;
- добыча прочих полезных ископаемых;
- обработка древесины;

- производство прочих неметаллических минеральных продуктов;
- производство готовых металлических изделий;
- производство машин и оборудования;
- строительство;
- металлургическое производство.

Основной причиной высокого уровня физических факторов на рабочих местах, по-прежнему, является старение и износ основных производственных фондов, сокращение объемов капитального и профилактического ремонта производственных зданий, сооружений и оборудования, недостаточная квалификация административно-технического состава предприятий по вопросам охраны и гигиены труда и т.д.

Таблица №65

**Количество точек измерений физических факторов на территории населенных пунктов**

Годы	Шум	Вибрация	ЭМП	Всего
2010	290	37	7078	7405
2011	533	45	5053	5631
2012	536	64	6550	7150
2013	843	143	7044	8030

На территории населенных пунктов, в жилых зданиях и помещениях наиболее значимыми в гигиеническом отношении факторами продолжают оставаться акустический шум и электромагнитные поля. Основными источниками шума в населенных пунктах остаются автомагистрали, железнодорожные пути, промышленные предприятия. Наибольший вклад в шумовое загрязнение городской среды вносит автотранспортный шум. Так, из 7 точек измерения уровня шума, расположенных на автомагистралях и улицах с интенсивным движением автотранспорта, в 7 точках уровень шума не соответствует санитарным нормам.

Одним из основных источников шума являются встроенные, пристроенные к жилым зданиям и находящиеся вблизи от них предприятия малого бизнеса и инженерно-технологическое оборудование коммунального хозяйства. В отчетном году процент измерений шума, не соответствующих санитарным нормам в жилых домах вырос до 51,3% (2012г. - 41,2%).

Управлением Роспотребнадзора по Рязанской области в 2013 году рассмотрены 132 жалобы (2009г. - 56, 2010г. - 61, 2011г. - 84, 2012г. - 149), связанные с неблагоприятным воздействием физических факторов неионизирующей природы, причем 65,1% (2010г. - 65,6%; 2011г. - 73,8%; 2012г. - 62,4%) составили жалобы на повышенный уровень шума. Жалобы населения, связанные с неблагоприятным воздействием физических факторов неионизирующей природы, составили 34,9% (2010г. - 33,7%; 2011г. - 34,3%; 2012г. - 28,7%) от всех жалоб на неблагоприятные условия проживания.

В 2013 году на территории области сохраняются высокие темпы роста числа объектов-источников электромагнитных полей, в основном за счет базовых станций сотовой связи. Отмечается как строительство новых базовых станций, так и реконструкция существующих объектов (увеличение количества передатчиков, их мощности и т.д.) Общее количество ПРТО составило 1077 шт. (2009г. - 607, 2010г. - 744, 2011г. - 838, 2012г. - 982). Проведена санитарно-эпидемиологическая экспертиза 288 проектов различных передающих радиотехнических объектов (2009г. - 251, 2010г. - 199, 2011г. - 350, 2012г. - 376) , из них не согласовано - 3 (2009г. - 12, 2010г. - 1, 2011г. - 5, 2012г. - 12).

В структуре ПРТО наибольшую часть составляют базовые станции - 96,6%.

Объекты телерадиовещания составляют 3,4%. Данные объекты, как правило, размещаются в черте жилой застройки, оборудованы передатчиками большой мощности и в связи с этим имеют большую гигиеническую значимость.

Таблица №66

**Показатели надзора по передающим радиотехническим объектам**

Показатели	Радио-локационные станции	Телевизионные станции	Радиовещательные станции	Базовые станции подвижной связи
Общее число объектов надзора	1	19	17	1040
Число объектов, не отвечающим санэпид требованиям	-	-	-	-
Общее число рассмотренных документов	2	4	6	565
В том числе жалоб	-	-	-	14
Число проектов, не отвечающих санэпид требованиям	1	-	-	2
Выдано предписаний	-	-	-	5
Вынесено предупреждений	-	-	-	-
Число наложенных штрафов	-	-	-	11

В населенных пунктах Рязанской области на протяжении последних лет отмечается стабильная электромагнитная обстановка. Количество измерений ЭМП от ПРТО в 2013 году составило 7044 (2009г. - 6274, 2010г. – 7078, 2011г. - 5053, 2012г. - 6555). Данный уровень обследований позволяет в полной мере оценить электромагнитную обстановку в области. Превышений предельно-допустимого уровня электромагнитного излучения на прилегающей к передающим радиотехническим объектам территории не выявлено.

Таблица №67

**Показатели надзора по физическим факторам**

Показатели	Физические факторы				
	Шум	Вибрация	ЭМП	Освещенность	Микроклимат
Общее число объектов надзора	3092	941	10127	15344	15344
Число объектов, не отвечающим санэпид требованиям	148	14	1	142	92
Рассмотрено жалоб	86	6	14	2	24
Выдано предписаний	68	9	1	104	81
Вынесено предупреждений					
Число наложенных штрафов	89	9	1	107	82
Устранено нарушений на объектах	77	7	1	81	73

В условиях проведения учебного процесса в образовательных учреждениях области наиболее значимыми из физических факторов являются электромагнитные поля, освещенность и микроклимат.

Ежегодно наблюдается снижение процента учебных мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по уровню ЭМП, что связано с оснащением образовательных учреждений современными ПЭВМ. В 2013г. при проведении контрольно-надзорных мероприятий таких объектов не выявлено. По параметрам освещенности и микроклимата количество учебных мест, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в среднем находятся на одном уровне с незначительными колебаниями. Основная причина недостаточного искусственного освещения в образовательных учреждениях – несвоевременная замена вышедших из строя электроламп. Несоблюдение нормативов параметров микроклимата связано главным образом, с временными неполадками отопительных систем, ветхого состояния оконных блоков в некоторых учебных заведениях области.

Таблица №68

**Удельный вес учебных мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по физическим факторам (в %)**

Годы	Учебные места, не отвечающие гигиеническим нормативам (в %)		
	ЭМП	освещенность	микроклимат
2010	13,6	5,0	4,3
2011	9,7	1,9	6,2
2012	5,1	4,2	3,4
2013	-	3,9	2,4

В число приоритетных санитарно-эпидемиологических и социальных факторов, учитывая мобильность населения, относятся транспортные предприятия, которые на территории Рязанской области представлены всеми видами транспортных средств (водный, воздушный, автомобильный, электротранспорт).

Число работающих на предприятиях водного транспорта составило 716 человек, из них 248 женщин.

На 01.01.2014г. из 526 человек, работающих с вредными условиями труда, медицинский осмотр прошли 520 человек (98,8%).

Медицинское обслуживание работников проводится по договорам с лечебно-профилактическими организациями г.Рязани, г.Касимова, г.Рыбное, п.г.т.Шилово Рязанской области, г.Белоомут Московской области, имеющими соответствующую лицензию.

В 2013 году на водном транспорте физические и химические факторы условий труда плавсостава исследовались при выпуске в навигацию и при проведении плановых проверок. Лабораторно-инструментальные исследования шума и общей вибрации проведены на 30 и 35 рабочих местах соответственно. Превышение предельно-допустимых уровней шума установлено на 1 рабочем месте, что составляет 3,3%. По вибрации несоответствие санитарным нормам выявлено на 3 рабочих местах 2 судов (2 на портово-техническом-земснаряде и 1 на буксирном теплоходе). Освещенность исследовалась на 24 рабочих местах, результаты соответствуют гигиеническим нормативам. На 70 рабочих местах исследовался воздух рабочей зоны на пары и газы (в т.ч. на вещества 1-2 класса опасности), на содержание пыли и аэрозоли. Все результаты соответствуют гигиеническим нормативам. Предприятиями водного транспорта усилен лабораторный производственный контроль за состоянием воздуха рабочей зоны, в связи с чем количество исследований возросло на 20%.

На пассажирском водном транспорте охват исследованиями физических и химических факторов на рабочих местах составил 100%.

Водоснабжение речных судов, как и прежде, осуществлялось из сети береговых централизованных хозяйственно-питьевых водопроводов посредством гидрантов и судов-водолеев. В 2013 году на контроле Управления Роспотребнадзора по Рязанской области находились 5 гидрантов, 3 судна-водолея общей емкостью 23,2 тонны и 10 судов, оборудованных станциями приготовления питьевой воды озонаторного типа в законсервированном виде (не используются). Из 64 проб, отобранных на санитарно-химические показатели, 1 - нестандартная (повышенный остаточный хлор). Из 61 пробы, отобранной на микробиологические показатели, неудовлетворительных по общему микробному числу – 1. Обе нестандартные пробы обнаружены на земснаряде. На пассажирских судах нестандартных проб питьевой воды не зафиксировано. В целом, в ходе производственного контроля предприятий проведено 56 обследований с применением лабораторно-инструментальных методов.

В 2013 году проведены 2 плановые проверки в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, эксплуатирующих водный транспорт. Всего при осуществлении надзора за водным транспортом проведено 29 обследований с применением лабораторно-инструментальных методов. По фактам нарушений требований санитарного законодательства возбуждено 22 дела об административном правонарушении по 5 составам КоАП РФ с наложением штрафных санкций.

На территории Рязанской области функционирует 5 субъектов, эксплуатирующих воздушный транспорт, из них: 1 государственное (ФГОУ СПО «Сасовское имени героя Советского Союза Тарана Г.А. летное училище гражданской авиации» филиала ФГОУ ВПО «Ульяновское высшее авиационное училище гражданской авиации (институт)»), имеющее 25 учебных самолетов, 3 предприятия малого бизнеса, 1 авиационно-спортивно-технический клуб. Авиакомпании на базе аэропорта ОАО «Рязанское авиапредприятие» (ООО «Горизонт», АСТК «Аэро-Микс» и другие) выполняют авиационные работы по лесопатрулированию и обслуживанию объектов сельского хозяйства, промышленности и связи Рязанской, Московской, Тульской и других областей ЦФО. На их балансе находятся 2 самолета типа АН-2, 2 учебных самолета сверхлегкой авиации и 2 вертолета типа МИ-8 и Robinson R-44.

Число работающих на предприятиях воздушного транспорта - 128 человек, из них 29 женщин. Из 89 человек, работающих во вредных условиях труда, прошли медицинский осмотр - 85 (95,5%). Летным составом, в соответствии с Федеральными Аэронавигационными правилами, пройден медицинский осмотр полностью. В 2013 году выявлено 3 профессиональных заболевания - нейросенсорная тугоухость (у пилотов ООО «Горизонт» и ФГОУ СПО «Сасовское имени героя Советского Союза Тарана Г.А. летное училище гражданской авиации» филиала ФГОУ ВПО «Ульяновское высшее авиационное училище гражданской авиации (институт)»).

В 2013 году проведена плановая проверка НПО АСТК «Аэро-Микс». Некоммерческий клуб эксплуатирует 2 учебных самолета СЛА «Бекас», в составе клуба 15 членов. В клубе произведено 6 исследований шума и вибрации, 4 исследования воздуха рабочей зоны, все с удовлетворительными результатами. В целом по области проведены лабораторно-инструментальные исследования шума, вибрации, микроклимата, воздуха рабочей зоны на 10 ед. самолетов по типам Ан-2, Л-410, Як-18Т, Як-18Т-36 серия в ходе производственного контроля предприятий.

Под надзором Управления Роспотребнадзора по Рязанской области находится 276 приписных единиц автомобильного транспорта, из них пассажирского - 184 единицы.

В области расположено 82 рязанских предприятия автотранспорта с общим числом работающих 4815 человек, из них 1549 женщин. На 01.01.2014г. из 3972 человек, подлежащих периодическому медицинскому осмотру, прошли 3734 (94,0%).

Профессиональных заболеваний не выявлено.

В отчётном году на объектах транспорта проведено 37 обследований с применением лабораторно-инструментальных методов на транспортных единицах и 37 обследований объектов транспортной инфраструктуры, из них при осуществлении государственного санитарного надзора 21 и 17 соответственно.

Основными факторами воздействия на здоровье человека на предприятиях этой отрасли являются физические и химические факторы, особенности режима труда (для водителей междугородных маршрутов), а также фактор эмоционального напряжения у водительского состава. Основными физическими факторами, влияющими на здоровье, являются: шум, вибрация, освещенность, микроклимат. Химические факторы воздействия более характерны для условий работы в подразделениях, обслуживающих транспорт: контакт со смазочными материалами, состав воздуха рабочей зоны (аэрозоль промышленных масел, сварочный аэрозоль и др.).

Таблица №69

**Лабораторный контроль на предприятиях автомобильного транспорта (ед.)**

Вид исследования	2011г.	2012г.	2013г.
Шум и вибрация	32	72	52
Микроклимат	38	65	26
Освещенность	68	49	40

В отчётном году на автомобильном транспорте проведено 86 исследований воздуха рабочей зоны на пары и газы, из них 12 – на вещества 1 и 2 класса опасности. Нестандартных результатов не выявлено. На объектах автотранспортной инфраструктуры проведено 118 исследований воздуха рабочей зоны на пары и газы (2012г. - 83), из них 18 – на вещества 1 и 2 класса опасности. Выявлен 1 нестандартный результат по диоксиду азота.

За 2013 год Управлением Роспотребнадзора по Рязанской области выдано 16 санитарно-эпидемиологических заключений на медицинскую деятельность - предрейсовые медицинские осмотры водителей автотранспорта.

По результатам проведенных проверок выявлялись нарушения организации производственного контроля, проведения периодических медицинских осмотров водителей. Составлено 26 протоколов об административном правонарушении, по результатам рассмотрения которых наложены штрафы на сумму 46 тыс. рублей. Жалоб от населения по вопросам санитарного законодательства, как и в 2012 году, не поступало.

В Рязанской области расположено 1 предприятие электротранспорта МУП г.Рязани «Управление Рязанского троллейбуса» с общим числом работающих 1620 человек, из них 808 женщин.

В 2013 году плановые проверки в отношении предприятия не проводились. Жалоб со стороны граждан на МУП г.Рязани «Управление Рязанского троллейбуса» не поступало. На 01.01.2014г. периодический медицинский осмотр прошли все подлежащие ему лица (165 человек). По данным периодического медицинского осмотра профессиональных заболеваний не выявлено.

В 2013 году произведено обновление транспортного парка троллейбусов на 3 машины. Новый подвижной состав адаптирован для маломобильных групп населения: имеет низкий уровень пола, оборудован системой кондиционирования салона, оснащен системами видеонаблюдения и спутниковой навигации.

В 2013 году на учете находилось 53 береговых объекта водного транспорта, в том числе 3 речных порта в г.Рязани и г.Касимове, 13 предприятий общественного питания и торговли, 4 коммунальных объекта, 10 промышленных предприятий, 26 отстойно-ремонтных пунктов.

В порядке производственного контроля ежегодно до выпуска флота в навигацию, береговая служба портов производит ревизию и дезинфекцию ведомственной системы водоснабжения и гидрантов с последующим исследованием питьевой воды на микробиологические и санитарно-химические показатели. В течение навигации ежеквартально производится контроль качества питьевой воды, идущей на водообеспечение флота.

На учете находятся 10 объектов инфраструктуры воздушного транспорта, в том числе 4 авиационно-технических базы, 2 завода по выпуску комплектующих изделий, 2 цеха, обслуживающих летную деятельность, 1 предприятие общественного питания, 1 лечебно-профилактическое учреждение. В течение 2013г. по техническим базам предприятий и летного училища проведено: 14 исследований шума, 10 - вибрации, 6 - микроклимата, 10 - освещенности рабочих мест, 8 - ЭМИ. Установлено 2 несоответствия санитарным нормам рабочих мест слесарей по шуму и вибрации, по результатам которых училищем приняты меры, произведен ремонт станков, установлены вибродемпфирующие прокладки.

Одним из важнейших показателей, характеризующих качество и безопасность пищевых продуктов и продовольственного сырья, является контаминация их потенциально опасными соединениями. Управление Роспотребнадзора по Рязанской области проводит мониторинг содержания химических контаминантов продуктов и продовольственного сырья и контроль мероприятий, направленных на снижение этого уровня.

В 2013 году по санитарно-химическим показателям исследовано 4098 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья (2012г. - 5278, 2011г. - 4531), в том числе импортных - 441 проба (2011г. - 390, 2012г. - 340).

Следует отметить, что на протяжении последних трех лет сохраняются стабильно низкие показатели удельного веса проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям. Так, в 2013 году удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, составил 0,1% (2012г. - 0,6%; 2011г. - 0,3%). По-прежнему, наиболее загрязненными контаминантами химической природы остаются пищевые продукты в группе «плодоовощная продукция» - 2 пробы (0,3%), «алкогольные напитки» - 1 проба (0,3%).

По физико-химическим показателям за 2013г. исследовано 1041 проба продуктов, из них 1 проба не соответствовала нормативным требованиям, что составило 0,1%, за 2012г. - 1067, из них 1 проба не соответствовала нормативным требованиям, что составило 0,1%.

Контроль и надзор за производством и оборотом продовольственного сырья и пищевых продуктов, полученных из генетически модифицированных источников, на территории Рязанской области является одним из приоритетных направлений деятельности Управления. Проводится постоянный мониторинг продукции на потребительском рынке за продукцией, содержащей ГМО.

В 2013 году проведены исследования 313 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья на наличие ГМО (2012г. - 300, 2011г. - 299), из них импортируемых - 9 проб (2012г. - 22, 2011г. - 39).

По результатам исследований, пробы с содержанием ГМО, превышающие пороговый уровень 0,9%, в 2013 году отсутствовали. В 2011 году обнаруживалось наличие ГМО в группе продуктов «прочие» - 1 проба.

В 2013 году по паразитологическим показателям исследована 351 проба (2012г. - 455, 2011г. - 427) из 38 проб импортных продуктов и сырья (2012г. - 44, 2011г. - 30).

В 2013г., в сравнении с 2012г., отмечается тенденция к снижению удельного веса проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям. В 2012 году удельный вес проб не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям в группе продуктов «плодоовощная продукция» составлял 0,2%. Проб не

соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям в 2013 году не выявлено.

Одной из важнейших проблем гигиены питания является загрязнение пищевых продуктов микроорганизмами.

Микробиологическая безопасность пищи обеспечивается соблюдением санитарно-гигиенических требований при производстве и на этапах оборота продовольственного сырья и пищевых продуктов. Биологическая безопасность пищевых продуктов зависит от качества сырья, технологии его переработки, условий производства, хранения, транспортировки и реализации продуктов питания.

В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации хозяйствующие субъекты при осуществлении процессов производства и оборота пищевых продуктов и продовольственного сырья обязаны организовывать и проводить производственный контроль за их качеством и безопасностью, а также за соблюдением технологических процессов и нормативно-технической документацией.

Управлением Роспотребнадзора по Рязанской области проводится постоянный мониторинг качества и безопасности пищевых продуктов и продовольственного сырья с целью предотвращения поступления на потребительский рынок некачественных и опасных продуктов.

В целях надзора за безопасностью пищевых продуктов и продовольственного сырья в 2013 году исследовано 10340 проб на соответствие гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (2012г. - 9814, 2011г. - 7983), из них импортируемые - 26 проб (2012г. - 24, 2011г. - 21).

Количество проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, составляет 257 или 2,5%; в 2012г. - 191 или (1,9%). Наибольший удельный вес продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, был выявлен в группах: «мукомольно-крупяные, хлебобулочные» - 14,6%, «плодоовощная продукция» - 10,6%, «кулинарные изделия» - 5,6%, «продукция предприятий общественного питания» - 3,6%, «молоко и молочные продукты» и «кондитерские изделия» - 2,5%.

Таблица №70

**Удельный вес проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям**

Вид исследуемых проб продовольственного сырья и пищевых продуктов	2011г.	2012г.	2013г.
	Уд. вес проб, не отв. гиг. нормативам, %	Уд. вес проб, не отв. гиг. нормативам, %	Уд. вес проб, не отв. гиг. нормативам, %
1	2	3	4
Всего	3,7	1,9	2,5
из них импортируемые			
мясо и мясные продукты	2,8	1,7	2,1
из них импортируемые			
птица и птицеводческие продукты	8,7		0,9
из них импортируемые			
молоко, молочные продукты	0,4	2,2	2,5
из них импортируемые			
Масложировая продукция	3,8	1,4	0,8
из них импортируемые			
рыба, рыбные продукты и др. продукты моря	1,3	3,7	1,8
из них импортируемые			
Кулинарные изделия	4,5	3,6	
из них импортируемые			
Мукомольно-крупяные, хлебобулочные	3,7	1,4	14,6
из них импортируемые			

Продолжение таблицы №70

1	2	3	4
Кондитерские изделия			2,5
из них импортируемые			
сахар			
из них импортируемые			
Флодоовощная продукция	7,9	2,6	10,6
из них импортируемые			
в т. ч. картофель (из стр. 15)			
из них импортируемый (из стр. 17)			
Флоды и ягоды			
из них импортируемые			
грибы			
из них импортируемые			
Маслиничное сырье и жировые продукты			
из них импортируемые (из стр. 23)			
безалкогольные напитки	0,5	0,8	
из них импортируемые			
Соки, нектары			
из них импортируемые			
алкогольные напитки и пиво		0,5	
из них импортируемые			
мед и продукты пчеловодства			
из них импортируемые			
продукты детского питания	2,9		1,4
из них импортируемые			
консервы	1,7		
из них импортируемые			
зерно			
из них импортируемые			
Минеральные воды			
из них импортируемые			
Биологические активные добавки	3,7	5,2	
из них импортируемые			
Продукция предприятий общественного питания			3,4
прочие	6,2	2,4	2,7
из них импортируемые			

На протяжении последних трех лет отмечается незначительное колебание удельного веса проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, в пределах 0,6% и не превышает российского уровня, что свидетельствует о стабильности санитарно-эпидемиологической обстановки в области безопасности пищевых продуктов на территории Рязанской области.

В 2013г. исследуемые пробы пищевых продуктов и продовольственного сырья на антибиотики соответствовали гигиеническим нормам. Также в 2011-2012гг. проб, не отвечающих гигиеническим нормам, не выявлено.

### Состояние водных объектов в местах водопользования населения

Управление Роспотребнадзора по Рязанской области в 2013 году осуществляло наблюдение за санитарным состоянием водных объектов питьевого, хозяйственно-бытового и рекреационного водопользования в 120 створах.

В 2013г., по сравнению с 2012г., состояние водных объектов в местах водопользования населения, используемых в качестве питьевого водоснабжения (I категория), улучшилось на 5,3% по санитарно-химическим показателям, по микробиологическим показателям отмечается улучшение на 3,6%.

Таблица №71

#### Гигиеническая характеристика водоемов I и II категории

Категории водоемов	Доля проб воды, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)			Доля проб воды, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)		
	2011г.	2012г.	2013г.	2011г.	2012г.	2013г.
I	28	34	28,7	16,9	15	11,4
II	24,9	31	26,9	13,7	10,8	12,5

Как водоем I категории водопользования, р.Ока контролировалась в 9 створах, расположенных на территории г.Рязани, Рязанского и Рыбновского районов.

Для исследований по санитарно-химическим показателям отобрано 87 проб воды (2012г. - 179), из них в сельских поселениях - 30. Не отвечали гигиеническим нормативам 25 проб или 28,7% (2012г. - 61 или 34%).

Таблица №72

#### Доля проб воды, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям (водоемы I категории)

Годы	Санитарно-химические показатели			Микробиологические показатели		
	Всего	н/с	% н/с	Всего	н/с	% н/с
2011	157	44	28,0	261	44	16,9
2012	179	61	34,0	197	30	15,0
2013	87	25	28,7	149	17	11,4

По микробиологическим показателям исследовано 149 проб, из них не соответствовали гигиеническим нормативам - 17 или 11,4% (по содержанию ТКБ, ОКБ и колифагов). В 2012г. исследовано 197 проб, не отвечали гигиеническим нормативам - 30 или 15%.

Таблица №73

#### Доля проб воды, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям (водоемы I категории)

Годы	Доля проб воды, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	В том числе			
		По содержанию ТКБ	По содержанию ОКБ	По содержанию колифагов	С выделенными возбудителями кишечных инфекций
2011	16,9	52,2	18,1	61,3	не обнаружено
2012	15,0	76,7	63,3	70	не обнаружено
2013	11,4	82,3	28,8	29,4	не обнаружено

По паразитологическим показателям исследовано 28 проб, все пробы соответствовали гигиеническим нормативам (2012г. - из 64 все пробы соответствовали гигиеническим нормативам).

Таблица №74

**Доля проб воды, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям (водоемы I категории)**

Годы	Паразитологические показатели		
	Всего	н/с	% н/с
2011	47	-	-
2012	64	-	-
2013	28	-	-

Состояние водных объектов, используемых для рекреации (II категория) по санитарно-химическим показателям улучшилось на 4,1%, по микробиологическим показателям ухудшилось на 1,7%. По водоемам II категории водопользования контроль осуществлялся в 111 створах.

По санитарно-химическим показателям исследовано 315 проб воды, из них не соответствовало гигиеническим нормативам - 85 или 26,9% (2012г. - из 368 проб не отвечали гигиеническим нормативам - 114 или 31%). Нестандартные пробы воды отмечались по содержанию железа, ХПК, БПК-5, взвешенным веществам.

Таблица №75

**Доля проб воды, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям (водоемы II категории)**

Годы	Санитарно-химические показатели			Микробиологические показатели		
	Всего	н/с	% н/с	Всего	н/с	% н/с
2011	361	90	24,9	1176	161	13,7
2012	368	114	31,0	1340	146	10,8
2013	315	85	26,9	1235	155	12,5

По микробиологическим показателям отобрано 1235 проб воды, из них не соответствовало гигиеническим нормативам - 155 или 12,5%, в том числе по содержанию ТКБ - 139, по содержанию ОКБ - 117, по содержанию колифагов - 20 (2012г. - из 1340 проб не отвечали гигиеническим нормативам 146 или 10,8%).

Таблица №76

**Доля проб воды, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям (водоемы II категории)**

Годы	Доля проб воды, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	В том числе			
		По содержанию ТКБ	По содержанию ОКБ	По содержанию колифагов	С выделенными возбудителями и кишечных инфекций
2011	13,7	88,1	75,7	11,8	не обнар.
2012	10,8	80,1	78,0	17,1	не обнар.
2013	12,5	89,6	75,4	12,9	не обнар.

Для исследования по паразитологическим показателям отобрана 321 проба, все соответствовали гигиеническим нормативам (2012г. - 315 проб, все соответствовали гигиеническим нормативам).

Возбудителей инфекционных заболеваний в исследуемых пробах воды не обнаружено.

Таблица №77

**Доля проб воды, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям (водоемы II категории)**

Годы	Паразитологические показатели		
	Всего	н/с	% н/с
2011	315	1	0,3
2012	315	-	-
2012	321	-	-

На санитарное состояние водоемов Рязанской области значительное влияние оказывают сбрасываемые сточные воды. По данным Московско-Окского бассейнового водного управления по Рязанской области общий объем сброса сточных вод составляет около 100 млн.м<sup>3</sup>, из них загрязненных более 80 млн.м<sup>3</sup>. В составе сточных вод, сбрасываемых в водоемы, содержится более 10 тыс. тонн сульфатов, 600 тонн азота аммонийного, 1100 тонн нитратов, 200 тонн фосфора.

По состоянию на 01.01.2014г. на контроле Управления Роспотребнадзора по Рязанской области состоит 295 очистных сооружений, включая общегородские (общепоселковые), ведомственные и локальные различной мощности, в том числе биологические очистные сооружения бытовых и производственных сточных вод г.Рязани производительностью 320 тыс.м<sup>3</sup>/сут. Существующая система водоотведения областного центра централизованная, полная, раздельная, по которой собираются и подаются стоки в объеме до 220 тыс.м<sup>3</sup>/сут.

Общая протяженность канализационных сетей города Рязани составляет 561,4 км, на ней расположено 26 насосных станций.

По данным МП «Водоканал г.Рязани» в 2014г. проведены следующие мероприятия по развитию и модернизации системы канализации г.Рязани:

- отремонтировано 135 канализационных колодцев;
- заменено 0,156 км канализационных сетей;
- промыто 28,2 км канализационных сетей.

МП «Водоканал города Рязани» продолжает ремонтные работы по замене участка напорного коллектора, проходящего от КНС-4 до городских очистных сооружений. Для предотвращения аварийных ситуаций и негативного влияния на экологическую обстановку в районе проведения работ выполнена санация участка канализационных сетей протяженностью 3124 п.м. В 2013г., согласно инвестиционной программе МП «Водоканал города Рязани» - «Строительство, модернизация, реконструкция и развитие систем водоснабжения и водоотведения г.Рязани на 2012-2015гг.», на нескольких КНС проведены ремонтные работы, установлены новые насосы.

На территории Полянского сельского поселения Рязанского района проводится реконструкция очистных сооружений и строительство напорно-сбросного коллектора от гостинично-развлекательного комплекса «Окская жемчужина» в туристско-рекреационном кластере «Рязанский». В рамках реконструкции существующих очистных сооружений предусмотрено строительство новой насосной станции хозяйственно-бытовых сточных вод, станции УФО-обеззараживания сточных вод, дренажной насосной станции, биологических 2-х секционных 3-х ступенчатых прудов с естественной аэрацией.

Централизованными системами хозяйственно-бытовой канализации оборудованы все города области, 17 поселков городского типа (74%), 138 сельских

населенных пунктов (5%).

В настоящее время одиночная протяженность уличных канализационных сетей составляет около 1500 км, из них около 1100 км находятся на балансе коммунальных предприятий.

Однако, только 32% очистных сооружений доводят очистку сточных вод до категории нормативно-очищенных, из них 28% с биологической очисткой. Остальные не обеспечивают нормативную очистку по причине технического износа, плохой эксплуатации очистных сооружений, использования устаревшей технологии очистки сточной воды.

На ряде промышленных предприятий эксплуатируются локальные очистные сооружения, на которые частично поступают также сточные воды отдельных жилых и общественных зданий.

Особенно необходимо отметить неудовлетворительную работу очистных сооружений в сельской местности, что отрицательно влияет на состояние поверхностных водоемов.

### Состояние малых рек

На территории Рязанской области имеется более 2000 водоемов. Гидрографическая сеть области представлена бассейнами рек Ока и Дон. Площадь бассейнов 39,6 тыс. км<sup>2</sup>, по которым протекает 895 водотоков длиной более 3 км, 27 рек имеют длину более 50 км. Общая протяженность - 10255 км.

Всего по территории региона протекает 895 рек длиной от 3 км и более, их общая протяженность – 5911 км. Наиболее крупные – Мокша, Пра, Ранова, Выша, Истья, Проня, Вожа, Цна. Кроме того, на территории области находится более 2800 больших и малых озер.

Одно из важных мест в формировании водных ресурсов в области занимают озера. Наибольшее количество озер (88%) - малые, с площадью зеркала менее 0,1 км<sup>2</sup>, их 2509. Крупных озер с площадью зеркала более 5 км<sup>2</sup> всего 5, площадь их водной поверхности составляет 21% общей площади озер.

Наиболее крупные озера расположены в северной части области на территории Мещерской низменности в верховьях р. Пра. Самое крупное - оз.Великое с площадью зеркала 20,7 км<sup>2</sup>, второе по величине - оз.Дубовое. Самое глубокое - оз.Белое, максимальная глубина его - 45 м.

Кроме естественных водных объектов в области построены и используются 421 пруд и водохранилища различной емкости. Общая площадь зеркала воды - 131,8 км<sup>2</sup>. Самое крупное водохранилище на территории области - Рязанская ГРЭС на р.Проне. Площадь зеркала при нормальном подпорном уровне (НПУ) - 17,6 км<sup>2</sup>, полный объем - 64,5 млн. м<sup>3</sup>.

За 2013г. по вопросам нарушения санитарного законодательства в области охраны водоемов составлено 15 протоколов об административном правонарушении, из них 4 - на юридических лиц, вынесено постановлений по делу об административном правонарушении на общую сумму 52 тыс.руб.

### **2.3. Основные результаты деятельности по профилактике массовых неинфекционных заболеваний в связи с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания населения Рязанской области (обслуживаемого контингента)**

Профилактические мероприятия по предупреждению массовых неинфекционных заболеваний основаны на мерах по устранению причин, которые

могут привести к росту заболеваемости среди населения области. К данным мерам относятся контроль за выполнением Федеральных законов, требований нормативных документов, принятых региональных программ по улучшению водоснабжения населения, выполнением Доктрины безопасности продуктов питания, снижением негативного воздействия на среду обитания объектов промышленности, коммунальной сферы и социальных факторов.

Для предупреждения возникновения патологических состояний организма за отчетный период усилен контроль за диспансеризацией населения и медицинскими осмотрами работающих в неблагоприятных условиях труда в сегменте производства и оказания услуг.

Работа по организации и проведению предварительных и периодических медицинских осмотров работающих, связанных с вредными и опасными условиями труда, в 2013 году проводилась в соответствии с приказами 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 и порядка проведения этих осмотров».

В 2013 году периодическим медицинским осмотрам подлежало всего 30135 человек, в т.ч. 11696 женщин.

Осмотрено всего 29301 человек или 97,6%, в т.ч. 11175 женщин или 95,5%.

В ходе периодического медосмотра выявлено 7 человек с симптомами воздействия профвредностей, все прошли обследование в ГБУ РО «Областная клиническая больница», во всех случаях установлено профзаболевание.

В соответствии со ст.3 Федерального закона от 02.01.2000 №29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов» в обороте не могут находиться пищевые продукты; материалы и изделия, которые не соответствуют требованиям нормативных документов; имеют признаки недоброкачества; не имеют документов, подтверждающих их происхождение, качество и безопасность; не содержат соответствующей информации для потребителя; не соответствуют представленной информации и в отношении которых имеются обоснованные подозрения об их фальсификации; не имеют установленные сроки годности или сроки которых истекли; не имеют маркировку, содержащую сведения, предусмотренные законом. Такие пищевые продукты, материалы и изделия признаются некачественными и опасными и не подлежат реализации, утилизируются или уничтожаются.

В 2013г. по результатам проведенных надзорных мероприятий Управлением Роспотребнадзора по Рязанской области забраковано 836 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов общим объемом 2875 кг, из них 37 партий импортируемых - 466 кг.

Наибольшее количество забракованных партий было в таких группах, как «мясо и мясопродукты» (150 партий или 17,9%), «кондитерские изделия» (123 партии или 14,7%), «безалкогольные напитки» (116 партий - 13,8%).

Таблица №78

**Динамика забраковки партий продовольственного сырья и пищевых продуктов**

Наименование продуктов	2011	2012	2013
1	2	3	4
Всего	904	1099	836
из них импортируемые	52	61	37
в том числе (из стр. 01):			
мясо и мясные продукты	111	256	150
из них импортируемые	3	3	4

Продолжение таблицы №78

1	2	3	4
птица и птицеводческие продукты	25	47	21
из них импортируемые			
молоко, молочные продукты	91	135	77
из них импортируемые	2		
масложировые продукция	11	17	11
из них импортируемые			
рыба, рыбные продукты и др. гидробионты	78	68	55
из них импортируемые	7	1	2
кулинарные изделия	15	19	1
хлебобулочные и мукомольные изделия	206	272	65
из них импортируемые	2	6	
сахар			
из них импортируемые			
Кондитерские изделия			123
из них импортируемый			
Флодоовощная продукция	34	23	14
из них импортируемые	6		6
плоды и ягоды	35	45	21
из них импортируемые	1	34	19
грибы		1	3
из них импортируемые		1	3
Масленичное сырье и жировые продукты	2	15	59
из них импортируемые			
безалкогольные напитки	22	71	116
из них импортируемые			
Соки, нектары	7	3	1
из них импортируемые			
алкогольные напитки и пиво	170	49	40
из них импортируемые	1	2	
мед и продукты пчеловодства			
из них импортируемые			
продукты детского питания	3	7	
из них импортируемые		2	
консервы	28	33	54
из них импортируемые	2	3	
зерно и зернопродукты			
из них импортируемые			
минеральные воды	3	1	1
из них импортируемые		1	
биологически активные добавки к пище	4		
из них импортируемые		3	
прочие	39	1	24
из них импортируемые	2	30	3

В 2013 году в структуре объемов забракованных партий изъятых из оборота пищевых продуктов и продовольственного сырья наибольший удельный вес отмечается в следующих группах пищевых продуктов: «мясо и мясопродукты» - 450 кг или 1,6% от общего объема забракованных продуктов и продовольственного сырья, «безалкогольные напитки» - 458 или 0,2%, «алкогольные напитки» - 450 или 16%, «плоды и ягоды» - 269 или 9,4%.

Основными причинами забраковок являлись: несоответствие продовольственного сырья и пищевых продуктов гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, истечение срока годности, отсутствие сопроводительных документов, подтверждающих качество и безопасность реализуемых продуктов питания.

Основным достижением Управления по разделу «надзор за питанием населения» можно считать, что в результате проведения комплекса организационных и контрольно-надзорных мероприятий удалось не допустить групповых случаев пищевых отравлений и кишечных инфекций у населения, факторами передачи которых являются продукты питания, пищевых отравлений и групповых заболеваний у декретированной группы населения, случаев профессиональных заболеваний, пищевых отравлений и пищевых токсикоинфекций, связанных с употреблением в пищу продуктов промышленного производства.

В 2013г. на территории Рязанской области зарегистрировано 4 случая отравлений с числом пострадавших 7 человек, из них 1 случай ботулизма с одним пострадавшим, связанный с употреблением в пищу продуктов домашнего консервирования. В 2012г. в Рязанской области было зарегистрировано 5 случаев бытовых пищевых отравлений с числом пострадавших 5 человек, из них 1 случай ботулизма.

В связи с недопущением на потребительский рынок недоброкачественной продукции, в результате проведения мероприятий по контролю, не регистрировались случаи пищевых отравлений, связанных с продукцией, выработанной на предприятиях пищевой промышленности и в организациях общественного питания. Однако, несмотря на широкую просветительную работу с населением Рязанской области, имеют место случаи отравлений, связанных с употреблением в пищу дикорастущих грибов, собранных и приготовленных гражданами самостоятельно.

Таблица №79

**Динамика отравлений населения области, связанных с употреблением грибов**

Годы	Число случаев			Число пострадавших			Число летальных исходов		
	Всего	Грибы	Ботулизм	Всего	Грибы	Ботулизм	Всего	Грибы	Ботулизм
2011	10	9	1	16	15	1	1	1	-
2012	5	4	1	5	4	1	-	-	-
2013	4	3	1	7	6	1	-	-	-

Основная причина отравлений: нарушение технологии приготовления грибов, принятие ядовитых грибов за съедобные. По всем случаям пищевых отравлений были проведены расследования в соответствии с действующими инструкциями. В очагах была проведена санитарно-просветительная работа.

**2.4. Основные результаты деятельности по улучшению показателей приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания населения Рязанской области (обслуживаемого контингента)**

В 2012 году показатели впервые выявленной заболеваемости всего населения возросли по сравнению с 2011 годом на 12,6%. Произошел достоверный рост по 15 основным классам заболеваний. Наибольший темп прироста отмечен по беременности и родам (в 2,5 раза), болезни органов пищеварения (на 35,1%), эндокринной системы (30,6%).

**Заболеваемость всего населения Рязанской области (на 100 тыс. человек)**

Классы болезней	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.
Всего	64443,8	699232	70492,1	70449,5	79352
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	4477,0	4291,9	3704,5	3507,1	3795,1
Новообразования	1386,5	1450	1577,7	1521,9	1378,8
Болезни крови и кроветворных органов	236,6	227,8	221,2	205,1	248,7
Болезни эндокринной системы	1077,1	1121,26	1002,3	997,9	1302,9
Психические расстройства	562,8	536,0	543,6	496,3	607,2
Болезни нервной системы	1227,4	1211,7	1253,0	1342,9	1440,2
Болезни глаза и его придаточного аппарата	2509,1	3082,9	2861,0	2959,4	3427,2
Болезни уха и сосцевидного отростка	1944,5	2499,7	2466,9	2247,5	2712,3
Болезни системы кровообращения	2272,1	2266,08	2260,7	2355,5	2909,99
Болезни органов дыхания	24479,8	28030,0	28038,0	29077,7	32948,6
Болезни органов пищеварения	2107,2	2196,0	2200,7	2045,5	2763,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4651,3	4674,5	4243,6	4284,3	4931,9
Болезни костно-мышечной системы	2999,0	3142,8	3351,8	3130,7	3619,8
Болезни мочеполовой системы	3787,7	4244,6	4114,6	4430,1	3928,8
Беременность, роды и послеродовой период	3626,1	5253,9	2158,3	2232,2	5673,1
Врожденные аномалии (пороки развития)	170,4	1766,1	197,8	200,3	215,2
Травмы, отравления	8553,7	8432,1	8811,5	9151,1	9678,2

Снижение зарегистрировано по болезням мочеполовой системы (11,3%) и новообразованиям (9,4%).

В структуре заболеваемости в сравнении с 2011 годом изменений практически нет. На 1-м месте болезни органов дыхания (41,5%), на 2-м месте травмы и отравления (12,2%), с 4-го на 3-е место поднялись болезни кожи (6,22%), с 3-го на 4-е место опустились болезни мочеполовой системы (4,95%), на 5- месте некоторые инфекционные и паразитарные болезни (4,78%).

С 2008 года отмечается умеренная тенденция к росту болезней с диагнозом, установленном впервые в жизни.

При анализе заболеваемости с 2008 года по 2012 год отмечается достоверный рост по 14 основным классам заболеваемости. Это беременность и роды (среднегодовой темп прироста 11,8%), болезни уха и сосцевидного отростка (8,7%), глаза и его придаточного аппарата (8,1%), органов дыхания (7,7%), органов пищеварения (7%), системы кровообращения (6,4%), врожденные аномалии (6%), болезни эндокринной системы (на 4,9%), костно-мышечной системы (4,8%), нервной системы (4,1%), травмы и отравления на (3,1%), психические расстройства (1,9%), болезни кожи (1,5%) и мочеполовой системы (0,9%).

Снижение показателей заболеваемости с учетом достоверности наблюдается только по некоторым инфекционным и паразитарным болезням (4,1%). На уровне прошлых лет остается заболеваемость новообразованиями и болезнями крови.

В 2012 году заболеваемость взрослого населения Рязанской области в сравнении с 2011 годом выросла на 10,3%. Снижение зафиксировано по новообразованиям (на 10,8%) и болезням мочеполовой системы (1,9%).

В то же время, с 2011 года достоверный рост отмечен по болезням крови (на 57,5%), органов пищеварения (47,1%), эндокринной системы (25,9%), психическим расстройствам (24,8%), болезням системы кровообращения (24,5%), уха (22,8%),

костно-мышечной системы (19,9%), глаза (17,7%), кожи (14,4%), нервной системы (13,8%), беременности (11,8%), травмам (9,7%), болезням органов дыхания (4,9%) и некоторым инфекционным и паразитарным болезням (1,9%).

На уровне прошлого года осталась заболеваемость по врожденным аномалиям.

В целом с 2008 года отмечается тенденция, умеренная к росту. При этом максимальный подъем первичной заболеваемости среди взрослого населения зарегистрирован в 2012 году.

Таблица №81

**Заболеваемость взрослого населения Рязанской области (на 1000 населения)**

Классы болезней	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.
Всего	45344,9	48596,2	47141,4	47855,1	52800
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	3519,2	3540,9	2960,9	2622,6	2672,4
Новообразования	1525,7	1616,4	1740,2	1663,8	1483,97
Болезни крови и кроветворных органов	78,3	77,2	72,4	67,6	106,5
Болезни эндокринной системы	740,3	836,0	757,4	732,8	922,4
Психические расстройства	510,9	486,5	468,9	487,3	608,3
Болезни нервной системы	666,8	670,2	686,1	758,7	863,3
Болезни глаза и его придаточного аппарата	2072,0	2561,9	2409,0	2540,1	2990,3
Болезни уха и сосцевидного отростка	1534,5	2071,4	1999,1	1784,3	2190,7
Болезни системы кровообращения	2500,6	2532,7	2526,5	2616,4	3256,3
Болезни органов дыхания	11370,2	12354,5	12051,8	12882,9	13518,4
Болезни органов пищеварения	1506,4	1481,0	1428,9	1252,1	1842,2
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3704,0	3666,5	3214,4	3282,1	3754,9
Болезни костно-мышечной системы	2539,1	2644,4	2779,4	2614,7	3134,4
Болезни мочеполовой системы	3962,9	4553,9	4293,5	4573,5	4485,4
Беременность, роды и послеродовой период	3812,2	5528,3	2486,8	2575,42	2879,2
Врожденные аномалии (пороки развития)	39,0	37,4	42,5	37,4	36,7
Травмы, отравления	7894,6	7785,5	8138,8	8350,0	9158,8

В период с 2008 по 2012гг. отмечается достоверный рост заболеваемости по 12 классам – болезни глаза (среднегодовой темп прироста 9,6%), уха (9,3%), крови (8%), системы кровообращения (6,8%), нервной системы (6,7%), эндокринной системы (5,7%), костно-мышечной системы (5,4%), органов пищеварения (5,2%), психические расстройства (4,5%), болезни органов дыхания (4,4%), травмы и отравления (3,8%), болезни мочеполовой системы (3,1%). Ситуация остается стабильной в отношении некоторых инфекционных и паразитарных заболеваний, болезней кожи, врожденных аномалий. Достоверное снижение заболеваемости отмечается по беременности (6,8%) и новообразованиям (0,7%).

В структуре заболеваемости отмечаются незначительные изменения. На 1-м месте находятся болезни органов дыхания (25,6%), на 2-м месте – травмы и отравления (17,35%), на 3-м месте – болезни мочеполовой системы (8,5%), на 4-м месте – болезни кожи (7,11%). С 6-го на 5-е место поднялись болезни системы кровообращения (6,17%).

Заболеваемость детского населения 0-14 лет в 2012 году выросла по сравнению с предыдущим годом.

**Заболеваемость детей Рязанской области (на 100 тыс. детского населения)**

Классы, группы болезней и отдельные заболевания	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.
Всего	176142,1	194022,4	202402,9	199943,3	230630
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	10730,6	9105,2	8535,5	9166,2	10615
Новообразования	718,7	600,5	775,8	793,3	851,6
Болезни крови и кроветворных органов	1270,6	1176,6	1172,4	1063,8	1142,6
Болезни эндокринной системы	2479,1	2297,6	1992,7	2199,1	2991,6
Психические расстройства	603,6	644,5	483,7	381,8	395,4
Болезни нервной системы	4401,6	4325,8	4501,5	4619,5	4528,9
Болезни глаза и его придаточного аппарата	4810,4	5899,8	5315,0	5333,2	5804,6
Болезни уха и сосцевидного отростка	4618,3	5182,8	5314,4	5120,1	5844,1
Болезни системы кровообращения	914,9	633,0	634,8	740,7	755,3
Болезни органов дыхания	103629,1	120311,0	129430,0	123799,2	146363
Болезни органов пищеварения	5486,2	6260,6	6786,3	6708,7	8222,2
Болезни кожи и подкожной клетчатки	9887,9	10257,4	10035,1	9976,4	11402
Болезни костно-мышечной системы	4391,4	4837,6	5513,4	4752,4	5363,7
Болезни мочеполовой системы	2398,0	2395,1	2860,9	3391,1	3583
Врожденные аномалии (пороки развития)	927,9	1056,1	1152,9	1194,0	1282,4
Травмы и отравления	11734,1	12018,2	14816,5	12645,7	12622

Отмечается достоверный рост за счет 11 групп заболеваний. К ним относятся болезни эндокринной системы (на 36%), органов пищеварения (22,6%), органов дыхания (18,2%), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (15,8%), болезни кожи (14,3%), уха (14,1%), костно-мышечной системы (12,9%), глаза (8,8%), врожденные аномалии (7,4%), болезни мочеполовой системы (5,7%) и психические расстройства (3,6%). По остальным классам заболеваемость осталась на уровне прошлого года.

За период с 2008г. по 2012г. среднегодовой темп прироста заболеваемости детского населения составил 6,97%. При этом максимальные значения первичной заболеваемости среди детей зарегистрированы в 2012 году.

За последние 5 лет отмечается достоверный рост показателей заболеваемости по следующим классам и группам болезней: болезни органов пищеварения (10,64%), мочеполовой системы (10,56%), органов дыхания (9%), врожденные аномалии (8,4%), болезни уха (6,1%), костно-мышечной системы (5,1%), эндокринной системы и глаза (по 4,8%), новообразования (4,3%), болезни кожи (3,6%), травмы и отравления (1,8%).

Достоверное снижение уровня заболеваемости наблюдается по психическим расстройствам (на 10%), болезням системы кровообращения (4,7%), крови и кроветворных органов (2,6%). Уровень заболеваемости стабильный по некоторым инфекционным и паразитарным болезням и болезням нервной системы.

Оценка соотношения кривой фактической заболеваемости и прямолинейной тенденции позволила выявить в период с 2008г. по 2012г. периоды подъема: 2009-2010гг. и 2012г.

Структура заболеваемости в 2012 году не изменилась. На 1-м месте остаются болезни органов дыхания (63,46%), на 2-м месте также травмы и отравления (5,47%), на 3-м месте болезни кожи и подкожной клетчатки (4,94%), на 4-м месте некоторые инфекционные и паразитарные болезни (4,6%), на 5-м месте болезни органов пищеварения (3,57%).

Заболеваемость подросткового населения в 2012 году выросла по сравнению с предыдущим годом. Отмечен достоверный рост по всем классам заболеваний, за исключением болезней крови и костно-мышечной системы, где заболеваемость осталась на уровне 2011 года.

Анализ, проведенный с 2008 года, позволил установить наличие выраженной тенденции к росту показателей суммарной заболеваемости подросткового населения области, темп прироста которой составил 11,8%. При этом максимальные значения первичной заболеваемости подростков зарегистрированы в 2012 году.

Таблица №83

**Заболеваемость подростков Рязанской области (на 100 тыс. подростков)**

Классы, группы болезней и отдельные заболевания	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.
Всего	112634	138600	158840	143589	176174
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	4857,2	4802,3	3837,7	3737,9	5892,7
Новообразования	447,01	444,2	443,4	519,7	656,2
Болезни крови и кроветворных органов	297,2	396,7	314,2	364,1	372,2
Болезни эндокринной системы	4133	4006,1	3687,9	3224	4949,5
Психические расстройства	1675,7	1447,1	1444,6	1206,8	1574,1
Болезни нервной системы	3231,4	3050,7	3247,5	3588,1	4479,5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	4707,3	5593	5041,5	4298,7	5548,9
Болезни уха и сосцевидного отростка	2117,7	3045,1	3385,5	2730,7	3861,2
Болезни системы кровообращения	1685,6	1774	1776,4	1752,9	2504,7
Болезни органов дыхания	53314	72463	83372	75082,9	91009
Болезни органов пищеварения	4340,2	4819,1	4204,7	4146,0	5135,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	8505,6	8978,9	8321,3	7651,9	10334
Болезни костно-мышечной системы	9082,5	9668,9	10232,8	10482,4	10208
Болезни мочеполовой системы	4617,4	3648,6	4480,7	4483,7	5463,7
Беременность, роды и послеродовой период	1017	987,8	396,4	493,3	1399,9
Врожденные аномалии (пороки развития)	591,8	324,1	458,1	493,3	627,76
Травмы и отравления	12931	11175	21860	15935,1	19278

С 2008 по 2012гг. отмечается достоверный рост заболеваемости почти по всем основным классам, кроме болезней крови, психических расстройств и врожденных аномалий, показатели которых остались на уровне прошлых лет.

Структура заболеваемости в сравнении с 2011 годом практически не изменилась. Как и в прошлом году на 1-м месте остались болезни органов дыхания (51,66%), на 2-м месте травмы и отравления (10,94%). На 3-е место с 4-го поднялись болезни кожи (5,87%), на 4-е место с 3-го опустились болезни костно-мышечной системы (5,76%). С 8-го места в 2011 году на 5-ое место в 2012 году перешли некоторые инфекционные и паразитарные болезни (3,34%).

**2.5. Основные результаты деятельности по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Рязанской области (обслуживаемого контингента)**

В 2013 году на территории Рязанской области зарегистрировано 259601 случай инфекционных и паразитарных заболеваний, что на 7,2% больше, чем в 2012 году. По сравнению со среднемноголетним уровнем, заболеваемость увеличилась на 9,0%.

Увеличение произошло за счет острых кишечных инфекций вирусной этиологии, острых кишечных инфекций неустановленной этиологии, энтеровирусной инфекции, острых респираторных вирусных инфекций, внебольничных пневмоний.

Заболеваемость среди детского населения до 14 лет увеличилась в целом на 3%, по сравнению с 2012 годом, по сравнению со среднемноголетним показателем - на 8,6%.

В 2013 году не регистрировались случаи заболеваний дифтерией, столбняком, полиомиелитом, краснухой, эпидемическим паротитом, кампилобактериозом, риккетсиозами, сибирской язвой, холерой, бешенством, легионеллезом, листериозом и рядом других инфекций.

В результате проведенной работы удалось добиться снижения заболеваемости по 20 нозологическим формам, в том числе:

Болезнью Лайма	в 3,3 раза
Скарлатиной	в 3 раза
Коклюшем	в 2,6 раза
Менингококковой инфекцией	в 2,8 раза
Дизентерией	в 2,2 раза
Туберкулезом	в 1,8 раза
Острым вирусным гепатитом А	в 1,5 раза
Носителей гепатита В	в 1,5 раза
Прочими хроническими вирусными гепатитами	в 1,5 раза
Цитомегаловирусной инфекцией	на 21,0%
Чесоткой	на 19,0%
Сифилисом	на 17,6%
Ветряной оспой	на 17,5%
Аскаридозом	на 16,2%
Укусы животными	на 12,0%
Лямблиозом	на 10,1%
Педикулезом	на 7,8%
Хроническим вирусным гепатитом В	на 6,7%
ОКИ установленной этиологии	на 5%
Микроспорией	на 2,5%

Вместе с тем, в 2013 году отмечен рост заболеваемости по 18 нозологическим формам, в том числе:

Корью	в 15 раз
Энтеровирусными инфекциями	в 4 раза
Описторхозом	в 3 раза
Острым вирусным гепатитом С	в 3 раза
ВИЧ-инфекцией	в 1,5 раза
Внебольничными пневмониями	в 1,3 раза
ОКИ вирусной этиологии	в 1,4 раза
Гонореей	на 23,5%
Энтеробиозом	на 9,0%
ОРЗ и гриппом	на 8,1%
Хроническим гепатитом С	на 7,9%
Сальмонеллезами	на 6,5%
ОКИ установленной этиологии	на 3,1%
Инфекционным мононуклеозом	на 1,2%
Дирофиляриозом	на 4 случая

Тениозом	на 2 случая
Токсокарозом и тениаринхозом	на 1 случай

В 2013 году зарегистрировано 5 очагов с групповыми заболеваниями инфекционного характера, что на 3 очага меньше, чем в 2012 году. Общее количество пострадавших составило 162 человека, из них детей до 17 лет – 158 человек.

По нозологическим формам регистрировалось 4 очага ветряной оспы, в том числе в дошкольных образовательных учреждениях (3 очага) и школе (1 очаг) и очаг кори среди непривитого мигрирующего цыганского населения. При проведении эпидемиологического расследования был установлен источник инфекции. Распространению способствовали воздушно-капельный путь передачи, отсутствие прививок у контактных по очагу лиц, позднее обращение за медицинской помощью заболевших. Противоэпидемические мероприятия проведены своевременно и в полном объеме. Привито 97 человек из числа контактных.

Продолжалась работа по реализации Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения. В результате проведенной Управлением Роспотребнадзора по Рязанской области работы были достигнуты запланированные показатели охвата профилактическими прививками детей и взрослых, обследования подлежащих контингентов на ВИЧ-инфекцию, обеспечения антиретровирусными препаратами ВИЧ-инфицированных граждан. Проведение иммунизации населения в рамках Национального календаря профилактических прививок привело к отсутствию случаев заболевания дифтерией, столбняком, полиомиелитом, краснухой, эпидемическим паротитом среди населения Рязанской области, снижению и стабилизации на низких уровнях заболеваемости острым вирусным гепатитом В, коклюшем.

Работа по профилактике особо опасных инфекционных заболеваний проводилась в соответствии с Областным комплексным планом по санитарной охране территории Рязанской области от завоза и распространения инфекционных болезней, вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения. В результате проведенных мероприятий предупрежден завоз случаев особо опасных инфекционных заболеваний.

Вопросы эпидемиологического благополучия, в том числе профилактики гриппа, кори, полиомиелита, энтеровирусной инфекции, внебольничных пневмоний, туберкулеза, инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, острых кишечных инфекций, бешенства, инфекций, управляемых средствами иммунопрофилактики, организации мероприятий по санитарной охране территории, организации вакцинопрофилактики рассматривались:

- на межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Рязанской области (10), на СПК городов и районов области (151);
- на коллегиях Управления Роспотребнадзора по Рязанской области и Министерства здравоохранения Рязанской области.

Подготовлено и издано 12 постановлений Главного государственного санитарного врача по Рязанской области и 34 постановления главных государственных санитарных врачей по городам и районам Рязанской области, 2547 информационно-аналитических писем.

В целях подготовки медицинских кадров Управлением Роспотребнадзора по Рязанской области проведены 2 областных совещания-семинара для медицинских работников лечебно-профилактических организаций, специалистов Управления Роспотребнадзора по Рязанской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Рязанской области» по вопросам организации и проведения профилактических прививок, обеспечения безопасности иммунизации, соблюдению правил

транспортировки хранения медицинских иммунобиологических препаратов, по профилактике острых кишечных инфекций, гриппа, внебольничных пневмоний, энтеровирусных инфекций, бешенства, внутри больничных инфекций и др.

Подготовка специалистов ЛПО проводилась на семинарах и конференциях в лечебно-профилактических организациях с последующим тестированием уровня знаний.

Специалистами Управления проводилась работа по информированию населения о мерах профилактики инфекционных и паразитарных болезней: выступления на радио, телевидении, в печатных изданиях, размещение информации на сайте Управления. Постоянно освещаются вопросы значимости профилактических прививок. В ВУЗах, школах, дошкольных образовательных учреждениях в период Европейской недели иммунизации (апрель 2013г.) проводятся различные мероприятия по повышению знаний о вакцинопрофилактике.

В плановом порядке специалисты Управления Роспотребнадзора по Рязанской области осуществляли контрольно-надзорные мероприятия, в том числе за организацией и проведением иммунизации населения, состоянием «холодовой цепи», профилактикой инфекционных и паразитарных заболеваний на объектах здравоохранения г.Рязани и районов области, в учреждениях образования, социальной защиты.

Проводились организационные мероприятия по вакцинопрофилактике и контроль за ходом иммунизации населения как в рамках Национального календаря профилактических прививок, так и в рамках Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения. По результатам ежемесячного мониторинга вакцинации населения в целом по области, в разрезе административных территорий, лечебно-профилактических учреждений г.Рязани издавались итоговые информационно-аналитические письма, которые направлялись в заинтересованные организации и ведомства.

В целом лечебно-профилактическими организациями Рязанской области вакцинация и ревакцинация детей и взрослых в рамках Национального календаря профилактических прививок проводилась своевременно, выполнение плана составило 98,0%-106,0%.

В целом по области достигнуты и поддерживаются нормативные показатели охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных группах по всем видам прививок, что подтверждают данные государственной статистической отчетной формы №6 «Сведения о контингентах детей, подростков и взрослых, иммунизированных против инфекционных заболеваний» по состоянию на 31.12.2013г. Согласно таблице 2 отчетной формы №6 своевременность охвата вакцинацией против коклюша, дифтерии, полиомиелита детей в 12 месяцев составила 96,6%-96,7%, против гепатита В – 96,0%, охват вакцинацией против кори, эпидемического паротита и краснухи в 24 месяца - 97,3%, охват ревакцинацией против коклюша, дифтерии, полиомиелита в 24 месяца составил 96,5%. Показатель своевременности охвата вакцинацией против туберкулеза новорожденных детей до 30 дней составил 96,2%.

В 2013 году завершена вакцинация против вирусного гепатита В взрослого населения от 18 до 55 лет, планируемого на 2012 год. Привито 25 тысяч человек.

С июня 2013 года начата вакцинация против гепатита В взрослого населения, планируемого на 2013 год, привито 16 тысяч человек. За 7 месяцев 2013 года первую вакцинацию получили 15066 человек или 94,2% от плана, вторую вакцинацию получили 13325 человек или 83,3%, привиты 3-хкратно 2104 человека или 13,2% от числа подлежащих. Вакцинация будет продолжена в 2014 году при поступлении вакцины.

Массовая вакцинация населения против вирусного гепатита В, которая проводится с 2006 года, позволила увеличить процент привитых среди взрослого населения 18-59 лет до 77,5%, что привело к снижению заболеваемости этой инфекцией в Рязанской области более чем в 5,3 раза по сравнению с показателем 2005 года. Заболеваемость среди детского населения снизилась еще более существенно - в 8,5 раз, в 2013 году заболевания среди детей не регистрировались. Снизилось число носителей гепатита В на 48,0%.

В 2013 году в Рязанской области продолжалась реализация стратегии Всемирной организации здравоохранения и Министерства здравоохранения России по ликвидации кори в Российской Федерации. Специалистами Управления проводились мероприятия, направленные на профилактику заболеваемости корью, совершенствование эпиднадзора за корью, обеспечение контроля за своевременной иммунизацией детей и взрослых 18-35 лет в рамках Национального календаря профилактических прививок. Были организованы мероприятия и контроль за их проведением в очагах кори.

В 2013 году в Рязанской области зарегистрировано 30 случаев кори среди населения в 6-и очагах, из которых 5 очагов с одним случаем заболевания и один очаг – с 25 заболевшими. В целях предупреждения осложнения эпидемиологической ситуации было издано Постановление Главного государственного санитарного врача по Рязанской области, проведено заседание областной межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии, объемы противоэпидемических мероприятий обсуждалась на коллегиях Управления Роспотребнадзора по Рязанской области и Министерства здравоохранения Рязанской области. В результате своевременно проведенных противоэпидемических и профилактических мероприятий распространение инфекции было ограничено.

Продолжалась работа по иммунизации против кори взрослого населения 18-35 лет, включая мигрантов, медицинских работников без ограничения возраста, контактных лиц из очагов инфекции. Всего по области вакцинировано 3418 человек, ревакцинировано 2024. По состоянию на 31.12.2013 года, в целом по области, двумя дозами живой коревой вакцины охвачены 97,3% взрослых, одной дозой - 0,4%, переболели корью – 2,2%. Иммунная прослойка к кори в возрастной группе населения 18-35 лет составила 99,9%.

В 2013 году организованы и проводились мероприятия, направленные на поддержание стабильной эпидемиологической ситуации по полиомиелиту. Продолжалась работа по реализации областного «Плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Рязанской области». Особое внимание уделялось вопросам организации эпидемиологического надзора за острыми вялыми параличами, выполнения планов профилактических прививок против полиомиелита, дополнительной (подчищающей) иммунизации детей первого года жизни, профилактики инфекции среди детей мигрантов.

Продолжалась работа по выполнению Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29.08.2006г. №27 «О мерах по борьбе с грызунами и профилактике природно-очаговых, особо-опасных заболеваний в Российской Федерации», решения межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Рязанской области «Об ухудшении эпидемиологической ситуации по природно-очаговым инфекциям на территории области и мерам их профилактики», что позволило в 2013 году снизить число заболевших геморрагической лихорадкой с почечным синдромом, предупредить случаи заболевания туляремией среди населения.

Особое внимание уделялось профилактике инфекционных заболеваний среди детей в период летней оздоровительной кампании. В планы-задания летних

оздоровительных учреждений (ЛОУ) и баз отдыха включались мероприятия по проведению дератизационных, дезинсекционных и дезинфекционных мероприятий перед открытием учреждений и во время их работы. Проводилась обработка открытых территорий ЛОУ от клещей, площадь обработанных территорий увеличилась в 6,9 раза и составила 93 га.

В 2013 году продолжалось улучшение основных эпидемиологических показателей по туберкулезу (заболеваемость, распространенность, смертность), что свидетельствует о результативности планомерно проводимых в области противотуберкулезных мероприятий. Было зарегистрировано 613 случаев впервые выявленного активного туберкулеза, что на 3,2% ниже уровня заболеваемости 2012г., на 8,3% - показателя по РФ.

В рамках реализации постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 21.12.2007 №93 «Об усилении мероприятий по борьбе с туберкулезом в Российской Федерации» в области проводились организационные и практические мероприятия по предупреждению распространения заболеваний туберкулезом среди населения.

Ежеквартальный контроль охвата профилактическими осмотрами населения, включая работников декретированных профессий, способствовал некоторому увеличению показателей охвата. В 2013 году он составил 69,5%, что выше показателя 2012 года. Увеличилось число районов области, где достигнут охват профосмотрами от 75% до 82%, что выше индикаторного значения (Ермишинский, Клепиковский, Александро-Невский, Кораблинский, Пителинский, Ряжский, Сараевский, Ухоловский, Шацкий и Шиловский районы).

Охват рентгенофлюорографическими осмотрами населения старше 15 лет увеличился с 65,5% до 66,2%. Ежегодно уменьшается доля населения, не обследованного более 2-х лет. В отчетном году эта группа охвачена профилактическими осмотрами на 70,4%. Подростки охвачены рентгенофлюорографическими осмотрами на туберкулез на 96,0%. Охват детей туберкулинодиагностикой составил 96,6%. Показатели вакцинации против туберкулеза детей до 1 года поддерживались на рекомендуемых показателях и составили 97,4%. Показатель своевременности охвата вакцинацией новорожденных до 30 дней составил 96,2%.

В 2013 году организован месячник борьбы с туберкулезом, приуроченный к Всемирному Дню борьбы с туберкулезом.

Продолжалась работа по выявлению случаев инфекционных заболеваний у иностранных граждан, въезжающих на территорию области, с целью осуществления трудовой деятельности. В 2013 году проведено медицинское освидетельствование 18 368 трудовых мигрантов, выявлено 78 больных туберкулезом, дали согласие на лечение 20 человек (25,6%).

Во исполнение приказа Роспотребнадзора от 14.09.2010 №336 «О порядке подготовки, представления и рассмотрения в системе Роспотребнадзора материалов по принятию решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации». В 2013 году направлено в Роспотребнадзор 56 материалов на иностранных граждан больных туберкулезом. По 50 лицам принято решение о нежелательности пребывания (проживания) их в РФ, шесть материалов находятся на рассмотрении.

Заявки на заключительную дезинфекцию в очагах туберкулеза выполнены на 94,8%.

### 3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Рязанской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению

#### 3.1 Сводный анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Рязанской области

На контроле Управления Роспотребнадзора по Рязанской области находится 5705 пищевых объектов, в т.ч. предприятий пищевой промышленности - 547, общественного питания - 1271, предприятий торговли - 3887.

В течении 3-х лет имеется тенденция к сохранению удельного веса объектов I группы в пределах 48,6% и 48,4%, и отмечается тенденция к снижению удельного веса объектов III группы с 2,7 % до 1,9%.

В 2013 году объектов III группы - 111 или 1,9% против 119 или 2,1% в 2012г., из них: предприятий пищевой промышленности – 8,6% (9,1% в 2012 году), предприятий общественного питания 2,7% (2,9% в 2012 году), предприятий торговли 0,7% (0,8% в 2012 году).

Уменьшение числа объектов III группы произошло за счет приостановления функционирования объектов, не отвечающих требованиям санитарных правил и перевода объектов из III группы в I и II группы после приведения их в соответствие с требованиями СанПиН и СП.

Таблица №84

#### Распределение объектов надзора по группам санитарно-эпидемиологического благополучия

	Год	Всего	Из них					
			I группа	%	II группа	%	III группа	%
Пищевые объекты, в т.ч.	2013	5705	2757	48,4	2837	49,7	111	1,9
	2012	5682	2765	48,7	2798	49,2	119	2,1
	2011	5668	2754	48,6	2763	48,7	151	2,7
Предприятия пищевой промышленности	2013	547	199	36,8	299	54,6	49	8,6
	2012	552	201	36,4	301	54,5	50	9,1
	2011	562	209	37,2	296	52,7	57	10,1
Предприятия общепита	2013	1271	606	47,7	631	49,6	34	2,7
	2012	1211	575	47,6	600	49,5	36	2,9
	2011	1213	584	48,1	584	48,1	45	3,8
Предприятия торговли	2013	3887	1952	50,2	1907	49,1	28	0,7
	2012	3919	1989	50,8	1897	51,6	33	0,8
	2011	3893	1961	50,4	1883	48,4	49	1,2

В соответствии с ведомственными целевыми программами деятельность Управления направлена на достижение конкретных индикативных показателей, характеризующих санитарно-эпидемиологическое благополучие взрослого и детского населения Рязанской области.

Увеличился удельный вес детей, у которых по итогам летней оздоровительной кампании отмечался выраженный оздоровительный эффект; возрос охват учащихся горячим питанием.

В 2013г. показатель охвата горячим питанием учащихся общеобразовательных

учреждений Рязанской области составил 87,6%, что на 4% больше, чем в 2011г. Увеличилась доля школьников 1-4 классов и 5-11 классов, получающих горячее питание в школе, на 1,2 и 6,1% соответственно.

Таблица №85

**Охват горячим питанием школьников образовательных учреждений**

Показатель	2011		2012		2013		Темп прироста в 2013г. (к 2011г.), %	
	Всего, чел.	Доля, %	Всего, чел.	Доля, %	Всего, чел.	Доля, %	По кол-ву	По доле
Всего	76917	84,3	79127	84,9	81899	87,6	6,5	4,0
1-4 классы	36422	96,7	38109	99,4	38455	97,9	5,6	1,2
5-11 классы	40495	75,6	41018	74,8	43444	80,2	7,3	6,1

Полная обеспеченность школьников горячим питанием (100%) в 2013г. отмечена в 14 районах Рязанской области: Ряжском, Александро-Невском, Сараевском, Сасовском, Кадомском, Чучковском, Клепиковском, Пителинском, Шиловском, Путятинском, Сапожковском, Спасском, Милославском и Захаровском районах. Наиболее интенсивные показатели прироста удельного веса школьников, охваченных горячим питанием, за период с 2011 по 2013гг. отмечены в Сараевском, Сапожковском, Скопинском районах и городе Рязани. Отрицательная динамика показателя отмечается в Михайловском и Ухоловском районах.

Вопросы улучшения организации качественного и безопасного питания школьников Рязанской области реализуются в рамках:

- Закона Рязанской области от 30.10.2008 №140-03 «О компенсации стоимости питания обучающихся в государственных областных общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования Рязанской области» в соответствии с которым компенсация стоимости питания в общеобразовательных учреждениях в 2013 году установлена в размере 30 рублей на одного обучающегося;

- долгосрочной целевой программы «Развитие образования Рязанской области на 2010-2014 годы» (подпрограмма «Совершенствование организации питания и медицинского обслуживания обучающихся в общеобразовательных учреждениях Рязанской области»). В 2013г. финансовые средства подпрограммы направлены на приобретение оборудования для оснащения школьных столовых. В рамках данного мероприятия закуплено технологическое оборудование для 44 школьных столовых муниципальных общеобразовательных учреждений районов и городов Рязанской области на сумму 16185 тыс. рублей.

На уровне муниципальных образований Рязанской области в 2013г. реализуется 20 целевых программ, включающих вопросы улучшения организации питания школьников.

2013 год стал завершающим годом реализации долгосрочной целевой программы «Совершенствование организации питания учащихся в муниципальных общеобразовательных учреждениях города Рязани (2010-2013 годы)», утвержденной Постановлением администрации города Рязани от 16.08.2010 №3715. Общий объем средств, планируемых на реализацию программы – 242159 тыс. руб., в том числе в 2013 году - 74580 тыс. рублей из средств бюджета города Рязани. В рамках указанной программы завершилась модернизация пищеблоков во всех общеобразовательных школах г.Рязани. Всего за три года капитально отремонтировано и оснащено современным технологическим оборудованием 66 пищеблоков школ г.Рязани, полностью модернизирован комбинат школьного питания МП «Детское питание города

Рязани».

На уровне муниципального образования город Рязань действует ведомственная целевая программа развития «Организация бесплатного питания детей школьного возраста на 2012-2014 годы», утвержденная Постановлением администрации города Рязани от 16.12.2011 №5710, реализация которой позволяет обеспечить 100% охват бесплатным горячим питанием школьного возраста из малообеспеченных, многодетных семей, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в общеобразовательных учреждениях. Для реализации указанных мероприятий предусмотрено 267710 тыс. руб., в том числе в 2013 году – 89300 тыс. рублей.

На уровне всех муниципальных образований области действуют законодательные документы о предоставлении бесплатного горячего питания детям школьного возраста из малообеспеченных, многодетных семей, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в общеобразовательных учреждениях.

В 2013г. 45893 учащихся общеобразовательных учреждений Рязанской области получают бесплатное горячее питание.

Министерствами образования и экономического развития Рязанской области рассмотрен вопрос перевода общеобразовательных учреждений по организации питания на условия аутсорсинга.

Средняя стоимость рациона горячего питания в день на одного обучающегося составляет: завтрак - 30 руб., обед – 35-65 руб., полдник – 10 руб. Стоимость негорячего питания (чай, булочка, бутерброд, молочная продукция и т.д.) – до 30 рублей.

Учащиеся школ, не получающие дотации и не относящиеся к льготной категории, питаются за счет средств родителей. Соответственно размер родительской оплаты зависит от выбранного ребенком меню и составляет от 30 до 65 рублей в день.

Управлением Роспотребнадзора по Рязанской области к новому учебному году согласованы примерные меню, ассортимент дополнительного питания по всем общеобразовательным учреждениям.

Средняя калорийность школьных завтраков составляет 610 ккал., обедов – 880 ккал., что свидетельствует о физиологической потребности в энергии.

При осуществлении мониторинга за качеством и безопасностью пищевых продуктов установлено, что по итогам 2011-2013гг. отмечалось несоответствие калорийности и полноты вложения соответствующим рекомендованным нормативам в 4,9% исследованных блюд, 2,3% исследованных готовых блюд не соответствовали нормативам по микробиологическим показателям, 3,8% – по санитарно-химическим показателям. Все исследованные в 2012-2013гг. на полноту вложения витамина С блюда соответствовали норме.

Таблица №86

**Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах (в %)**

Исследования	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям			
	2011г.	2012г.	2013г.	по РФ за 2012г.
Санитарно-химические	1,0	0,3	3,8	1,5
Микробиологические	2,5	2,4	2,3	3,6
Калорийность и полнота вложения продуктов	8,8	6,0	4,9	2,8
Вложение витамина С	2,0	-	-	3,2

В 2013 году проведено 66 плановых проверок общеобразовательных

учреждений. По результатам проверок должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Рязанской области составлено 92 протокола об административном правонарушении по ст.6.6, 6.7 ч.1, 19.5 ч.1 КоАП РФ.

### Санитарно-гигиеническая характеристика детских и подростковых учреждений

В 2013 году в целом количество детских и подростковых учреждений, находящихся на контроле Управления Роспотребнадзора по Рязанской области, увеличилось по отношению к 2012 году.

Таблица №87

#### Количество детских и подростковых учреждений различного типа

Типы детских и подростковых учреждений	Годы		
	2011	2012	2013
Детские и подростковые учреждения, всего	1548	1523	1550
в том числе: дошкольные учреждения	408	409	405
из них специальные (коррекционные) дошкольные образовательные учреждения	-	-	-
общеобразовательные учреждения	480	454	370
из них школы-интернаты, специальные (коррекционные) общеобразовательные учреждения	17	17	19
образовательные учреждения, имеющие в своём составе дошкольные группы	-	-	102
учреждения дополнительного образования детей	188	188	206
учреждения начального и среднего профессионального образования	47	45	44
учреждения для детей сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, учреждения социальной реабилитации	18	16	16
детские санатории	3	3	3
учреждения в сфере отдыха и оздоровления детей и подростков, в т.ч. с дневным пребыванием детей	347	352	359
прочие виды учреждений для детей и подростков	28	28	45

Однако, уменьшается количество функционирующих общеобразовательных учреждений, учреждений начального и среднего профессионального образования, которое связано с закрытием учреждений в сельских районах в связи с их низкой наполняемостью, реорганизацией учреждений в одно юридическое лицо.

В 2013 году, как и в предыдущие, сохраняется тенденция к увеличению объектов I группы санитарно-эпидемиологического благополучия и одновременному снижению объектов III группы. Удельный вес учреждений, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия, уменьшился до 0,2% (2012г. - 0,3%). Удельный вес объектов I группы увеличился с 70,5% до 70,8%. К III группе санитарно-эпидемиологического благополучия относятся объекты общеобразовательных учреждений (0,8%).

На территории Рязанской области в 2013-2014 учебном году функционирует 301 общеобразовательное учреждение. В организации учебного процесса задействовано 472 здания, из их числа 69% общеобразовательных учреждений относится к 1-й группе санитарно-эпидемиологического благополучия, 30,5% - ко 2-й группе санэпидблагополучия, 0,5% - к 3-й группе санитарно-эпидемиологического благополучия.

Причины большого удельного веса общеобразовательных учреждений во второй группе санитарно - эпидемиологического благополучия населения – это отсутствие

мебели необходимых размеров, отсутствие планово-профилактического ремонта эксплуатируемого оборудования, несвоевременное проведение текущих ремонтов из-за систематического недофинансирования из муниципального бюджета.

В Рязанской области проводится ежемесячный мониторинг за охватом детей дошкольными образовательными услугами.

В соответствии с региональным планом мероприятий («дорожной картой») «Изменения в отраслях социальной сферы Рязанской области, направленные на повышение эффективности образования и науки», утвержденным распоряжением Правительства Рязанской области от 24.04.2013 №200-р, предусмотрен комплекс мероприятий, направленных на модернизацию региональной системы дошкольного образования, в том числе, на ликвидацию очередности в дошкольные образовательные учреждения.

В 2013 году с учетом выделенных из федерального бюджета субсидий планировалось создать 1634 дополнительных места, фактически создано - 1648 мест.

В рамках мероприятий «дорожной карты» в 2013 году введено:

- 745 мест за счёт строительства зданий 5 детских садов в р.п.Шилово, г.Рыбное, п.Кадам, мкр.ДПР и мкр.Кальное г.Рязани;

- 275 мест за счёт реконструкции 3 детских садов: МБДОУ №115, №128 г.Рязани, МБДОУ №4 г.Касимова.

Возвращено здание бывшего детского сада №25 в г.Рязани на 268 мест.

В рамках ДЦП «Развитие образования Рязанской области на 2010-2014 годы» на создание дополнительных мест в действующих образовательных учреждениях в 2013 году было выделено 15,0 млн. рублей, которые направлены на открытие 12 дополнительных групп на 360 мест в действующих образовательных учреждениях региона.

Кроме того, в рамках Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы в 2013 году были выделены средства из федерального бюджета в объеме 1,869 млн. рублей для оснащения дополнительных групп, открываемых в рамках вышеуказанной подпрограммы.

Благодаря проводимой в регионе в 2013 году планомерной работе по ликвидации очередности в дошкольные учреждения, очередь к 1 января 2014 года сократилась на 1223 места по отношению к 1 января 2013 года. Дефицит мест на 1 января 2014г. составил 2936, из них для детей в возрасте от 3-х до 7 лет -715 мест (на 1 января 2013 года - 4159 мест, из них для детей в возрасте от 3-7 лет - 926 мест).

### **Оздоровление детей и подростков в летний период**

В 2013г. количество летних оздоровительных учреждений (ЛОУ), функционирующих на территории Рязанской области, увеличилось и составило 339 (2012г. - 321), в которых отдохнули 28015 человек (2012г. – 26223 человека).

В сравнении с прошлым годом в 2013г отмечается увеличение количества работающих ЛОУ на 18 за счет оздоровительных учреждений с дневным пребыванием детей, увеличения количества палаточных и лагерей труда и отдыха.

В 2013 году работало на одно загородное оздоровительное учреждение больше, чем в летний сезон прошлого года, за счет открытия детского лагеря в п.Солотча на базе бывшего санатория МП Управления Рязанского троллейбуса.

Управлением Роспотребнадзора по Рязанской области работа по контролю за организацией отдыха и оздоровления детей и подростков осуществлялась в соответствии с приказом Роспотребнадзора от 04.04.2013 №187 «О проведении внеплановых выездных проверок деятельности детских оздоровительных лагерей в 2013 году» и мероприятиями плана по реализации комплекса мер, направленных на развитие системы отдыха и оздоровления детей и подростков Рязанской области.

В области реализуется долгосрочная целевая программа «Организация отдыха,

оздоровления и занятости детей в Рязанской области на 2012-2014 годы», предусматривающая сохранение системы загородных оздоровительных учреждений, укрепление их материально-технической базы.

Издано постановление главного государственного санитарного врача по Рязанской области «Об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия в летний период отдыха и оздоровления детей и подростков в 2013 году».

Вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в период подготовки и проведения летней оздоровительной кампании детей в 2012 году рассматривались на заседаниях областной межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии, коллегии Управления Роспотребнадзора по Рязанской области.

Проводилось совещание с участием специалистов Московского территориального отдела Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту, Министерства образования Рязанской области, Министерства здравоохранения Рязанской области, Министерства социальной защиты населения Рязанской области, руководителями организаций, имеющих на балансе детские загородные оздоровительные учреждения, руководителями загородных оздоровительных учреждений по соблюдению санитарного законодательства, противоэпидемического режима, по организации рационального питания в летних оздоровительных учреждениях, при перевозках организованных детских коллективов.

Совместно с Министерством здравоохранения Рязанской области, Управлением образования и молодежной политики администрации г.Рязани проведены семинары-совещания с начальниками оздоровительных учреждений с дневным пребыванием детей, с медицинскими работниками, на которых освещались вопросы санитарно-эпидемиологического благополучия в период проведения летней оздоровительной кампании.

Сформирован реестр детских оздоровительных учреждений Рязанской области, который размещен в Интернет сети на сайтах Министерства образования Рязанской области и Управления Роспотребнадзора по Рязанской области.

В целях улучшения санитарно-технического состояния детских оздоровительных учреждений, в период подготовки их к летнему сезону, согласовано 1605 мероприятий в материалах 321 планов-заданий. Процент выполнения предписаний составил 100%.

Для улучшения материально-технической базы загородных оздоровительных учреждений проведены капитальные и текущие ремонты зданий, ревизии систем водоснабжения и канализации, замена санитарно-технического, холодильного и технологического оборудования, твердого и мягкого инвентаря.

В период летней оздоровительной кампании и в ходе подготовки к ней во всех загородных летних оздоровительных учреждениях проводились профилактические, противоэпидемические мероприятия: дезинфекция, дезинсекция и дератизация помещений, влажная дезинфекция постельных принадлежностей.

В целях профилактики заноса и распространения энтеровирусной инфекции в загородные оздоровительные учреждения были усилены профилактические мероприятия. Вопрос организации профилактических и противоэпидемических мероприятий обсуждался на заседаниях областной санитарно-противоэпидемической комиссии, издано Постановление главного государственного санитарного врача по Рязанской области, организовано проведение видеоконференций с участием глав муниципальных образований. Давались предложения по улучшению санитарного состояния населенных пунктов, мест торговли, рекреационных зон. Увеличена кратность отбора проб воды из разводящей сети, из рекреационных зон и бассейнов в рамках производственного контроля.

С целью предупреждения инфекционных болезней, передающихся клещами, проводились энтомологические обследования территорий загородных и пришкольных

ЛОУ. Исследования клещей на боррелиоз, клещевой энцефалит и туляремию отрицательные. Акарицидные обработки территорий летних оздоровительных учреждениях выполнены в полном объёме. На территориях ЛОУ случаев присасывания клещей не регистрировалось.

С целью профилактики туляремии все работники ЛОУ охвачены прививками против туляремии. Сотрудники пищеблоков ЛОУ принимались на работу только при наличии прививок против вирусного гепатита А.

С целью недопущения возникновения и распространения местных случаев малярии проводились регулярные фенонаблюдения. Личиночной стадии комара р.Анофелес не выявлено.

Всего в 2013 году в Рязанской области в летний период охвачено различными формами организованного отдыха и оздоровления 28015 человек. В загородных стационарных и оздоровительных лагерях санаторного типа отдохнули 14104 ребенка. В летний период оздоровлено 5552 детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. В оздоровительные учреждения на морские побережья были направлены 1365 детей.

Продолжительность смен в загородных, санаторно-оздоровительных ЛОУ составляла 21 день, детских санаториях - 45-90 дней, ЛОУ с дневным пребыванием детей – не менее 21 дня, палаточных ЛОУ смены по 6-15 дней.

Случаев открытия и заезда детей в ЛОУ без разрешения не было.

Все загородные ЛОУ имели санитарно-эпидемиологическое заключение на право добычи пресных подземных вод. Мероприятия по очистке, обеззараживанию и контролю качества воды проводились по согласованным графикам и планам мероприятий.

Во всех ЛОУ питание осуществлялось в соответствии с 10-ти дневным меню, согласованным с Управлением Роспотребнадзора по Рязанской области. Рацион питания детей составлялся в соответствии с физиологическими нормами для разных возрастных групп. Для приготовления блюд использовалась йодированная соль, проводилась «С» витаминизация третьих блюд, использовался поливитаминный напиток – продукт детского питания производства ЗАО «Валетек продимпэкс». В рационах питания детей использовалась продукция, обогащенная витаминами и минеральными веществами: молоко, кисломолочные продукты, хлебобулочные изделия. В лагерях санаторного типа организованы фито-чай, кислородные коктейли.

В целом по загородным оздоровительным учреждениям при 4-5 разовом питании сумма на 1 ребенка в день составляла 183-250 рублей. В санаторно-оздоровительных учреждениях организовано 5-ти разовое питание на сумму 200-220 рублей. В учреждениях с дневным пребыванием дети питались 2-3 раза в день на сумму 110 рублей, в палаточных лагерях – 183 руб. Нормы питания по основным группам продуктов выполнялись.

Оценка эффективности оздоровления отдохнувших детей показала: выраженный оздоровительный эффект отмечен у 92,0% (2012г. – 88,9%), слабый оздоровительный эффект - у 7,4% (2012г. – 10,3%), отсутствие оздоровительного эффекта - у 0,6% (2012г. - 0,8%).

В 2013г. отмечается снижение уровня заболеваемости детей в летних оздоровительных учреждениях. Зарегистрировано 115 случаев заболеваний (4,1 случаев на 1000 отдохнувших детей). В оздоровительный сезон массовых инфекционных заболеваний и пищевых отравлений не зарегистрировано.

Таблица №88

**Заболеваемость детей и подростков в различных типах летних учреждений**

Заболеваемость на 1000 отдохнувших (в ‰)	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.
		9,2	9,2	9,5	8,3

За нарушения санитарного законодательства при организации отдыха и оздоровления детей возбуждено 327 дел об административном правонарушении (в 2012г. – 292). Наложено штрафных санкций на сумму 515,3 тыс.руб.

Основаниями для применения мер административного воздействия являлись: несоблюдение требований к содержанию территорий, спальных помещений, помещений медицинских пунктов, пищеблоков, режиму мытья посуды, правил хранения пищевых продуктов, нарушения в ведении медицинской документации по контролю за питанием детей, отсутствие необходимой сопроводительной документации на пищевые продукты, маркировки на промышленной упаковке.

### **Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания населения Рязанской области**

В 2013г. в промышленном секторе Рязанской области количество промышленных предприятий по сравнению с 2012г. увеличилось и составило 1571, численность работающих практически не изменилась и составляет 502 тыс. человек.

На государственном санитарно-эпидемиологическом надзоре в 2013 году находились предприятия и организации 29 видов экономической деятельности.

В 2013г. на территории области закрылись предприятия с наиболее неудовлетворительными условиями труда: ООО «Рязаньавтоагрегат», ОАО «Литейные технологии»), на ЗАО «Михайловцемент» идет реконструкция производства.

В 2013г. в Рязанской области принята Программа «Улучшение условий и охраны труда в Рязанской области на 2014-2017гг.».

В 2013г. количество объектов I группы санитарно-эпидемиологического благополучия увеличилось на 50 за счет открытия предприятий по производству одежды, предприятий электросвязи, по техническому обслуживанию и ремонту автотранспортных средств.

Удельный вес объектов I группы составил 31% против 27% в 2012 году. Количество объектов 2 группы увеличилось на 58.

Количество объектов III группы уменьшилось на 9, за счет закрытия предприятий машиностроения, литейного производства и объектов сельского хозяйства. Удельный вес объектов III группы составил 6% против 7,2% в 2012 году.

Таблица №89

### **Санитарно-гигиеническая характеристика объектов по группам санитарно-эпидемиологического благополучия**

Годы	I группа		II группа		III группа	
	Всего	% от общего числа	Всего	% от общего числа	Всего	% от общего числа
2009	363	26,3	883	63,7	139	10,0
2010	381	26,7	892	62,9	149	10,4
2011	393	27,7	913	64,3	114	8,0
2012	386	27,0	939	65,8	104	7,2
2013	495	31,6	981	62,4	95	6,0

Численность работающих в промышленности, транспорте, связи в 2013г. составила 502 тыс. человек. В условиях воздействия вредных факторов производственной среды занято от 2% до 33,5% рабочих в зависимости от отрасли производства, из них женщин в целом 11%.

В производственных помещениях продолжают регистрироваться превышения концентраций вредных веществ в воздухе рабочей зоны, повышенный уровень шума,

вибрации и других неблагоприятных факторов производственной среды.

В 2013г. обследовано 366 объектов, из них 73 обследованы с проведением лабораторно-инструментальных исследований воздуха рабочей зоны, 233 или 63,7% - с применением инструментальных методов исследования физических факторов производственной среды.

На содержание вредных веществ в воздухе рабочей зоны проведено 3342 исследований, из них превышения ПДК установлены в 36 пробах 1,1% (2012г. – 4194 и 0,9% соответственно). На пары и газы исследовано 1446 проб, превышения ПДК установлены в 9 пробах - 0,6% (2012г. - 1975, и 0,5% соответственно). На пыль и аэрозоли исследовано 1896 проб, с превышением ПДК - 27 пробы или 1,4% (2012г. – 1975 или 1,4% соответственно).

Уровень загрязнения воздуха рабочей зоны пылью, аэрозолями, парами и газами в т.ч. веществами 1-2 класса опасности, на рабочих местах в 2013г. установлен в 3 пробах или 0,2%, что на уровне прошлого года.

Таблица №90

**Динамика результатов контроля состояния воздушной среды**

Лабораторные исследования	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.
1	2	3	4	5
Обследовано предприятий лабораторно (в %)	72,3	70	57,4	20
Число исследованных проб на пары и газы	1307	1566	1975	1446
из них превышает ПДК (в %)	0,7	-	0,5	0,6
Удельный вес проб веществ 1-2 класса опасности с превышением ПДК (в %)	2,5	-	0,9	0,7
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	2610	1920	2219	1896
из них превышает ПДК (в %)	2,4	0,7	1,4	1,4
Удельный вес проб веществ 1-2 класса опасности с превышением ПДК (в %)	2,5	0,5	-	4,7

Превышения ПДК вредных веществ регистрируются на предприятиях металлургического производства, предприятиях по производству машин и оборудования, готовых металлических изделий, предприятиях по производству прочих не металлических конструкций.

Основными причинами превышения ПДК вредных веществ в воздухе рабочей зоны являются: износ основных производственных средств, несовершенство систем инженерного обеспечения технологических процессов, отсутствие контроля за эффективностью работы вентиляционных систем, недостаточное количество денежных средств, выделяемых на обеспечение безопасных условий труда.

В 2013г. исследования микроклимата проведены на 226 объектах. Обследовано 1207 рабочих мест, параметры микроклимата не соответствуют санитарным нормам на 70 рабочих местах (5,8%).

Замеры освещенности проведены на 1783 рабочих местах, не соответствовали гигиеническим нормативам 163 замера или 9,1%.

Замеры уровней шума проведены на 554 рабочих местах, не соответствовали гигиеническим нормативам 85 или 15,3%.

Замеры уровней вибрации проведены на 130 рабочих местах, не соответствовали гигиеническим нормативам 14 или 10,8%.

Замеры уровней ЭМП проведены на 377 рабочих местах, не соответствовали гигиеническим нормативам 2 или 0,5%.

Таблица №91

**Характеристика рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по физическим факторам, на промышленных предприятиях области (в %)**

Физические факторы	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.
Микроклимат	6,1	4,4	7,3	5,8
Освещенность	9,4	9,2	8,7	9,1
Шум	15,8	20,6	17	15,3
Вибрация	4,8	2,8	15,6	10,8
ЭМП	9,8	17,2	5,8	0,5

**Профессиональные заболевания и заболеваемость с временной утратой трудоспособности**

Профессиональные заболевания обусловлены неблагоприятными условиями труда, воздействием на работающих вредных факторов трудового процесса.

Анализ состояния профессиональной заболеваемости рабочих промышленных предприятий свидетельствует, что в 2013г. число хронических профзаболеваний осталось на уровне 2012 года.

Профессиональные заболевания зарегистрированы у 22 человек, из них у 8 выявлено по 2 и более диагноза профессиональных заболеваний (2012г. 20 случаев, из них у 10 человек по 2 диагноза и более).

Таблица №92

**Профессиональная заболеваемость работающих Рязанской области**

Годы	Абсолютное число	На 10000 работающих
2009	30	0,8
2010	37	1,0
2011	35	1,0
2012	20	0,7
2013	22	0,7

Во всех случаях профессиональные заболевания в отчетном году установлены Центром профпатологии ГБУ Рязанской области «Областная клиническая больница».

Показатель профессиональной заболеваемости в Рязанской области в 2013г. в сравнении с 2012г. не изменился и составил 0,7 на 10000 человек работающих на предприятиях и организациях различных видов экономической деятельности. По Российской Федерации показатель профессиональной заболеваемости в 2012году составлял – 1,7.

Число женщин, которым установлены диагнозы профессиональных заболеваний, в 2013г. составило 6 человек (2012г. – 4).

В прошедшем году, также как и в 2012г., случаи острых профессиональных отравлений не регистрировались.

В структуре нозологических форм профессиональных заболеваний в 2013г., как и в 2012г., преобладают заболевания, связанные с воздействием физических факторов – 45,5% (15 случаев), в 2012г. – 56,3% (18 случаев).

Удельный вес заболеваний от воздействия шума (двусторонняя нейросенсорная тугоухость) составил 24,2% (8 случаев), в 2012г. - 37,5% (12 случаев), заболеваний от воздействия общей и локальной вибрации (вибрационная болезнь) составили 21,2% (7 случаев), 2012г. - 18,8% (6 случаев).

Удельный вес профессиональных заболеваний, связанных с физическими перегрузками и тяжестью трудового процесса, в 2013г. увеличился и составил 24,2% (8

случаев), в 2012г. – 15,6% (5 случаев). Профессиональная патология этой группы представлена радикулопатиями и мышечно-тоническими синдромами, полинейропатиями.

В 2013г. зарегистрирован 1 случай (3,0%) силикоза - заболевания профессионального характера, вызванного воздействием промышленных аэрозолей и пыли преимущественно фиброгенного действия. В 2012г. - 4 случая: 3 случая силикоза позднего развития и 1 случай хронического пылевого бронхита от воздействия кремнийсодержащей пыли.

Удельный вес заболеваний (отравлений), вызванных воздействием химических факторов, в отчетном году составил 18,2% (6случаев), в 2012г. – 15,6%, (5 случаев). В отчетном году зарегистрировано 2 случая хронического отравления свинцом и 4 случая профессиональных аллергических заболеваний, вызванных умеренно опасными аллергенами – профессиональные бронхиальные астмы аллергического характера. В 2012г. был установлен 1 случай хронического отравления свинцом и 4 случая профессиональных аллергических заболеваний, вызванных умеренно опасными аллергенами.

В отчетном году установлены 3 случая профессионального туберкулеза органов дыхания, удельный вес которых составил 9,1%. В 2012г. заболевания, вызванные профессиональным контактом с возбудителями инфекционных заболеваний, не регистрировались.

Таблица №93

**Структура профессиональных заболеваний по нозологическим формам**

Нозология	Абсолютное число случаев		Удельный вес к итогу в %	
	2012	2013	2012	2013
Нейросенсорная тугоухость	12	8	37,6	24,2
Вибрационная болезнь	6	7	18,8	21,2
Радикулопатии	5	6	15,6	18,2
Силикоз	3	1	9,4	3,0
Бронхиальная астма	2	4	6,2	12,1
Пылевой бронхит	1	-	3,1	-
Хр. Свинцовая интоксикация	1	2	3,1	6,1
Аллергический ринофарингит	1	-	3,1	-
Аллергический контактный дерматит	1	-	3,1	-
Туберкулез	-	3	-	9,1
Вегетативно-сенситивная полинейропатия	-	2	-	6,1
<b>Итого</b>	<b>32</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Наиболее высокий уровень в структуре профессиональной заболеваемости в 2013г. регистрировался на предприятиях строительства – 18,2% (4 случая), в 2012г. – 5% (1 случай), металлургического производства - 18,2% (4 случая), в 2012г. - 15% (3 случая), производства пищевых продуктов - 18,2% (4 случая), в 2012г. – на предприятиях производства пищевых продуктов профзаболевания не регистрировались. В учреждениях здравоохранения профессиональные заболевания установлены в 3 случаях (2012г. – 2). В отчетном году на предприятиях сельского хозяйства уровень профессиональной заболеваемости снизился, профессиональные заболевания зарегистрированы у 9,1% от всех заболевших в 2013г. (2 человека), в 2012г. – у 30% (6 человек). В 2013г. зарегистрированы профессиональные заболевания на предприятиях транспорта – 9,1% (2 человека), 2012г.- 10% (2 случая), учреждениях образования- 9,1% (2 случая), в 2012г. – 5% (1 случай). В отчетном году установлено

профессиональное заболевание у сотрудника учреждения культуры – 4,5% (1 случай).

Профессиональные заболевания в 2013г. регистрировались у лиц различных профессий: трактористы и механизаторы – 22,6% (5 человек), пилоты - 13,6% (3 случая), медицинские работники – 13,6% (3 случая), машинисты спецтехники – 9,0% (2 человека), плавильщики – 9,0% (2 случая), по 4,6% (по 1 случаю) у формовщика, обрубщика, доярки, электросварщика, упаковщика, тестовода, научного сотрудника.

Обстоятельствами и условиями возникновения профессиональных заболеваний послужили в 54,6% случаев (2012г. - 70%) - конструктивные недостатки машин, механизмов, оборудования, 13,6% (2012г. - 20%) - несовершенство технологических процессов, 18,2% (2012г. - 10%) - прочие причины (индивидуальная чувствительность к веществам, являющихся промышленными аллергенами), профессиональный контакт с инфекционным агентом послужил причиной возникновения профессиональных заболеваний в 13,6% (2012г. - 0).

По территориям области профессиональные заболевания распределились следующим образом:

- г.Рязань – 8 случаев (2012г. - 5);
- Пронский район – 3 случая (2012г. – 2);
- Сасовский район – 2 случая (2012г. – 1);
- Сараевский район – 2 случая (2012г. - 0);

- в 7 районах области (Рязанском, Кадомском, Чучковском, Шиловском, Шацком, Клепиковском, Пителинском) по 1 случаю.

По-прежнему невысоким остается удельный вес выявления хронической патологии у работников при проведении периодических медицинских осмотров: в 2013г. он составил 31,8% (7 человек), при обращении 68,2% (15 человек), в 2012г. соответственно при медосмотрах - 25% (5 человек) и при обращениях 75% (15 случаев). Низкая выявляемость профпатологии при проведении предварительных и периодических медицинских осмотров говорит о недостаточном их качестве, либо отсутствия таких осмотров. В ЛПУ, проводящих медицинские осмотры, особенно в ЛПУ районов области, отсутствует необходимое диагностическое оборудование, для проведения осмотров рабочих связанных с вибрацией, шумом, физическими перегрузками, что затрудняет объективное определение пригодности к работе в профессии и не позволяет своевременно диагностировать профессиональную патологию.

Инвалидность вследствие профессиональной патологии в 2013г. установлена у 2 человек, при этом инвалидности 2-ой группы нет, во всех случаях установлена инвалидность 3-ей группы. В 2012г. – инвалидность была установлена в 4 случаях и во всех случаях - 3-я группа. В отчетном году удельный вес выявленных профессиональных заболеваний легкой (1степени) степени составил – 42% случаев, в 2012г. - 44%. По данным медико-социальной экспертизы утрата трудоспособности при этих заболеваниях составила всего 10%.

В зависимости от стажа работы в контакте с вредными производственными факторами профессиональные заболевания зарегистрированы у лиц со стажем работы более 30 лет – 8 человек (2012г. - 7), от 20 до 30 лет – 6 человек (2012г. – 9), от 10 до 20 лет – 4 человека (2012г. – 3), от 5 до 10 лет – 1 человек (2012г. – 0); со стажем работы менее 5 лет – 3 человека (2012г. - 1).

Профессиональные заболевания в 2013г. были выявлены в основном у лиц возрастной группы старше 50 лет – 68,2% (15 человек), в 2012г. в данной группе - 75% (15 человек), от 40 до 50 лет - 13,6% (3 человека), в 2012г. - 20% (4 человек), в возрасте моложе 40 лет – 18,2% (4 человек), в 2012г. - 5% (1 человек). Удельный вес профессиональных заболеваний у лиц пенсионного возраста (без учета выхода

работников на пенсию по льготным спискам) составил – 13,6%, в 2012г. - 25%.

При расследовании случаев профессиональных заболеваний в отношении должностных лиц, виновных в возникновении профессиональных заболеваний, применялись меры административного воздействия в 5 случаях, выдавались предписания о проведении профилактических мероприятий - 15 случаях, в 2 случаях - меры не приняты в связи с ликвидацией предприятий.

Структура и уровень профзаболеваемости на водном и воздушном транспорте остались прежними.

Число работающих на предприятиях водного транспорта составило 716 человек, из них 248 женщин. На 01.01.2014г. из 526 человек, работающих с вредными условиями труда, медицинский осмотр прошли 520 человека (98,8%). Работники водного транспорта и транспортной инфраструктуры проходят предварительные, периодические и предрейсовые медицинские осмотры в 5 лечебно-профилактических организациях г.Рязани, г.Касимова, г.Рыбное, п.г.т.Шилово Рязанской области, г.Белоомут Московской области, имеющих соответствующую лицензию. Случаи профессиональной заболеваемости среди работников водного транспорта не регистрировались с 2000 года. По данным мониторинга соматической заболеваемости работников водного транспорта (с 1991 года по 2013 год) на первом месте стоят простудные заболевания, на втором - заболевания костно-мышечной системы, на третьем - заболевания сердечно-сосудистой системы. В целях профилактики инфекционной заболеваемости в 2013г. проведена иммунизация работников предприятий против гриппа. Процент иммунной прослойки составляет 18,0%.

Число работающих на предприятиях воздушного транспорта 128 человек, из них 29 женщин. Из 89 человек, работающих во вредных условиях труда, прошли медицинский осмотр 85 (95,5%). В 2013 году у пилотов выявлено 3 профессиональных заболевания - нейросенсорная тугоухость (1 у пилота ООО «Горизонт», 2 у пилотов-инструкторов ФГОУ СПО «Сасовское имени героя Советского Союза Тарана Г.А. летное училище гражданской авиации» - филиала ФГОУ ВПО «Ульяновское высшее авиационное училище гражданской авиации (институт)»). При расследовании случаев профессиональных заболеваний установлено, что причиной профзаболевания является несовершенство технологий и механизмов (невозможность использования средств индивидуальной защиты от шума по необходимости ведения речевого радиообмена).

Водительский состав сухопутного транспорта, работники транспортной инфраструктуры проходят медицинское обслуживание по месту жительства. Предрейсовые медицинские осмотры проводятся в лицензированных медицинских кабинетах предприятий. На 01.01.2013г. из 4652 человек, работающих с вредными условиями труда, осмотрено 4370 человек (93,9%). Наиболее критические цифры в сфере автомобильного транспорта (93,0%) в связи с текучкой кадров водителей на предприятиях всех форм собственности.

### **Влияние транспорта на окружающую среду населенных мест**

Основной проблемой, особенно ярко проявлявшейся в городе Рязани, является несоответствие развития автодорожной сети резкому росту количества индивидуального автотранспорта. В 2013г. открыт самый крупный автодорожный узел, разгружающий центр города Рязани - Северный обход. Всего на реализацию долгосрочной целевой программы «Дорожное хозяйство Рязанской области на 2010-2015 годы» в 2013 году выделено средств в сумме 5300,8 млн. рублей, из них 1837,8 млн. рублей – остаток субсидий, поступивших в 2012 году из федерального бюджета на

строительство Северного обхода г.Рязани. На федеральных автомобильных дорогах, проходящих по территории Рязанской области, в 2013 году были выполнены работы на сумму 5098,685 млн. рублей. (строительство транспортных развязок в г. Рязани на автодороге М-5 «Урал» на 182 км в п.Элеватор и на 184 км в районе ТРЦ «М-5 МОЛЛ», протяженностью 1,638 км и др.).

В ситуации скопления автотранспорта на центральных улицах города, возрастающей интенсивности автомобильного потока, важнейшим фактором, влияющим на состав атмосферного воздуха, является состав выхлопных газов автомобилей. Дизельное топливо, используемое во всем мире на грузовых автомобилях и на легковых автомобилях Европейских странах, приобрело распространение и в России. Так, в городе Рязани более 78% микроавтобусов, осуществляющих маршрутные внутригородские пассажироперевозки, работают на дизельном топливе (марки Форд, Фиат, Ивеко).

### **3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению**

Учитывая перспективные планы развития инфраструктуры Рязанской области, как субъекта наиболее близко расположенного к мегаполису, вопросы расширения и улучшения различных способов связи между населенными пунктами, включая транспортные объекты, развязки и состояния транспортных средств имеют актуальное значение для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия как населения, так и среды обитания.

Санитарно-гигиеническая обстановка на транспорте в Рязанской области в 2013г. оставалась стабильной.

На контроле Управления Роспотребнадзора по Рязанской области состояло 629 двигательных единиц, в том числе: 142 единицы речных судов, 31 воздушное судно (29 самолетов и 2 вертолета); 276 единиц автотранспорта; 180 единиц электротранспорта (троллейбусы).

В октябре 2013г. Министерством обороны Российской Федерации принято решение о передаче в собственность Рязанской области земельного участка и находящихся на нем объектов летного поля и недвижимого имущества аэродрома «Протасово. Деятельность на данной территории планирует осуществлять государственное бюджетное учреждение Рязанской области «Областной аэропорт «Протасово».

Услуги по перевозке пассажиров на территории Рязанской области оказывают 206 автоперевозчиков и одно предприятие наземного электрического транспорта (МУП г.Рязани «Управление Рязанского троллейбуса»), из них 24 юридические лица и 182 индивидуальных предпринимателя. На территории Рязанской области организован 451 маршрут регулярных перевозок пассажиров автомобильным транспортом и городским наземным электрическим транспортом, в том числе: в городском сообщении – 129 маршрутов; в пригородном сообщении – 280 маршрутов; в междугородном внутриобластном сообщении – 42 маршрута.

Понятие санитарно-эпидемиологической безопасности, применительно к транспорту, включает условия труда водителей, плавающего и летного состава, условия обитаемости на транспортном средстве для пассажиров и экологическая безопасность транспортной единицы как таковой. По различным источникам, более 80 % аварий на всех видах транспорта происходит по вине лица, управляющего транспортным средством. В связи с этим, условия труда работников транспорта являются главнейшим составляющим компонентом, определяющим самочувствие и быстроту реакции

водителя (пилота, капитана). Поскольку в Рязанской области отчасти применяется труд мигрантов в качестве водителей частных пассажироперевозчиков, дополнительной задачей при проведении проверок ставится контроль за соблюдением режима и условий труда и отдыха.

Безусловной особенностью экологической и радиационно-гигиенической обстановки на территории Рязанской области, отличающей ее от других субъектов Российской Федерации, остается радиоактивное загрязнение значительной территории в результате аварии на ЧАЭС. И хотя спустя более 27 лет после этой аварии в результате естественного распада радионуклидов площадь радиоактивного загрязнения сократилась более чем в 2 раза, но она простирается на территории около 2 тыс. км<sup>2</sup>, захватывая 17 муниципальных районов.

По данным Росгидромета остаточная поверхностная активность Cs-137 в почве в местах проживания населения и ареале поселений составляет в среднем 0,84 Ки/км<sup>2</sup>. По отдельным муниципальным районным образованиям эти значения варьируют от 0,2 Ки/км<sup>2</sup> (Ермишинский муниципальный район) до 1,15 Ки/км<sup>2</sup> (Кораблинский и Спасский муниципальные районы). Максимальные значения поверхностной активности <sup>137</sup>Cs достигают значений, близких к 120 кБк/м<sup>2</sup>.

Таблица №94

Плотность загрязнения почвы, кБк/м<sup>2</sup>

Радионуклиды	2010г.		2011г.		2012г.	
	Среднее значение	Макс. значение	Среднее значение	Макс. значение	Среднее значение	Макс. значение
Cs-137	30,66	120,62	30,98	120,62	30,25	120,6
Sr-90	2,16	4,8	2,1	4,8	2,1	4,8

Систематический мониторинг за содержанием радионуклидов в пищевой продукции местного производства и завозимой на территорию области, показывает их соответствие гигиеническим нормативам. Ежегодно ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Рязанской области» исследуется в среднем около 500 проб на содержание техногенных радионуклидов, из них более половины радиохимическим методом, позволяющей получить наиболее точный результат.

Из 1562 проб только в одном случае выявлено превышение гигиенического норматива содержания Cs-137 в пробе дикорастущих грибов (509,9 Бк/кг). Учитывая то, что отдельные лесные массивы в Рязанской области имеют поверхностное радиоактивное загрязнение почвы и лесной подстилки до 5 Ки/км<sup>2</sup>, то подобные «находки» не исключаются и в дальнейшем. В связи с этим, за последние годы был увеличен до 17% и удельный вес пищевой продукции леса в объеме ежегодного лабораторного контроля.

В зоне радиоактивного загрязнения радиоактивного загрязнения на территории Рязанской области находится около 320 поселений с общей численностью жителей около 90 тыс. человек. В 50-ти таких сельских поселениях, числящихся по Постановлению Правительства РФ от 07.04.2005 №197 в зоне с льготным социально-экономическим статусом проживания, постоянное население отсутствует.

На территории региона в 2013г. максимальный уровень мощности амбиентного эквивалента дозы гамма-излучения по данным постоянного наблюдения ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Рязанской области» в мониторинговых точках не превышал 0,16 мкЗв/ч. Причем, статистически достоверного отличия от такового административных центрах муниципальных районов, входящих в зону радиоактивного загрязнения, от городов областного значения и других муниципальных образований не установлено.

Таблица №95

**Динамика гамма-фона на территории Рязанской области (мкЗв/ч)**

Контролируемая территория	2011г.	2012г.	2013г.
г.Рязань	0,07-0,13	0,06-0,12	0,6-0,12
Районные центры, загрязненные в результате аварии на ЧАЭС	0,07-0,13	0,06-0,17	0,07-0,15
Районные центры, не входящие в зону радиоактивного загрязнения	0,07-0,14	0,07-0,15	0,06-0,16

Основным дозообразующим фактором, определяющим коллективную дозу облучения населения Рязанской области, как и в иных регионах Российской Федерации, являются природные источники радиации. На территории Рязанской области проводится выборочный контроль за уровнем облучения населения от радона, который в местах проживания можно регулировать техническими средствами. Ведется также мониторинг содержания радионуклидов в строительных материалах, гамма-фоном в жилищах и удельной активности радионуклидов в природных водах.

В рамках федерального государственного надзора в 2013г. исследованы образцы строительных изделий, пробы питьевой воды из артезианских источников, определялась мгновенная концентрация радона и его дочерних продуктов распада в воздухе жилых помещений.

Удельная эффективная активность природных радионуклидов (ЕРН) в стройматериалах соответствует I классу, допускающему их использование в жилищно-гражданском строительстве без ограничения.

Таблица №96

**Распределение исследованных проб стройматериалов и строительного сырья по классам в соответствии с НРБ**

Число исследованных проб на содержание ЕРН	2011г.	2012г.	2013г.
		25	57
Распределение по классам по содержанию ЕРН			
1 класс	25	57	46
2 класс	нет	нет	нет
3 класс	нет	нет	нет

Отсутствие на территории Рязанской области месторождений строительных материалов с повышенным содержанием ЕРН подтверждается контролем гамма-фона в жилищах, который по среднему и максимальному значению укладывается в гигиенический норматив.

За последние 3 года Управлением Роспотребнадзора по Рязанской области организовано выборочное обследование помещений жилых и общественных зданий с целью оценки радоноопасности.

Для этого совместно с научно-техническим центром радиационной и химической безопасности и гигиены Федерального медико-биологического агентства России и аккредитованным испытательным лабораторным центром ООО «ГРУППА КОМПАНИЙ РЭИ» (г.Москва) в течение 2011-2012гг. обследовано около 40 квартир по разным адресам в г.Рязани, г.Михайлов, г.Сасово, в Чучковском, Спасском и Рыбновском районах, а также в 62 детских дошкольных учреждениях и общеобразовательных школах.

Все исследования проводились высокоточным методом интегрального измерения с использованием экспозиметров радона (трековые детекторы), размещаемые в помещениях на несколько месяцев. Такой метод позволяет получить

среднегодовое значение эквивалентной равновесной объемной активности радона (ЭРОА) в воздухе внутри жилых и общественных зданий.

Трековые экспозиметры радона размещались в теплый период года и повторно – в холодный.

Всего в ходе настоящей работы были получены значения ЭРОА радона по показаниям 476 трековых детекторов, в том числе 301 в г.Рязани. При этом, учитывая общегосударственную значимость безопасности детей, основная масса дозиметров размещалась в общественных зданиях с длительным пребыванием детей, в том числе 174 в г.Рязани.

В 2013г. эти результаты были обработаны и проанализированы. Анализ полученных результатов оценки радоноопасности дал следующее:

- жилых зданий с превышением норматива 200 Бк/м<sup>3</sup> не выявлено. Максимально зарегистрированное значение ЭРОА радона составило 123 Бк/м<sup>3</sup>. Хотя, учитывая малую выборку и ряд недочетов (размещение детекторов не только на первых, но и более высоких этажах) эти результаты разового исследования, выполненного в мае-августе 2011г. при хорошем проветривании помещений могут не в полной мере отражать истинное положение дел.

- более характерными можно считать данные исследований, полученные на втором и третьем этапе работы, когда оценивалась ЭРОА радона в одних и тех же детских и общеобразовательных учреждениях дважды: январь- апрель 2012г. и июль-октябрь 2012г.

По этим данным выявлено 5 (8%) помещений в зданиях с длительным пребыванием детей с превышением норматива 200 Бк/м<sup>3</sup> в том числе:

- в г.Рязани – гимназия №5 (максимальное значение ЭРОА радона 277 Бк/м<sup>3</sup>, СОШ №44 (максимальное значение ЭРОА радона 201 Бк/м<sup>3</sup>);

- в г.Сасово - СОШ № 6 (максимальное значение ЭРОА радона 522 Бк/м<sup>3</sup>;

- в г.Шацке – МДОУ Шацкая СОШ (максимальное значение ЭРОА радона 253 Бк/м<sup>3</sup>, с.Черная Слобода Шацкого района – МОУ Чернослободская ООШ (максимальное значение ЭРОА радона 256 Бк/м<sup>3</sup>).

Во многих случаях обследование детских дошкольных и общеобразовательных учреждений показало значение ЭРОА радона более 100 Бк/м<sup>3</sup>, в том числе цифры, часто близкие к пограничному значению гигиенического норматива. Всего таких объектов 17 (27,4%).

В 2013г. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Рязанской области» обследовано на содержание радона 531 помещение жилых и общественных зданий. При этом, экспозиция при исследовании радона составляла несколько часов. Превышений нормативов содержания радона не выявлено. Следует отметить, что сдаваемые в эксплуатацию многоквартирные дома имеют хорошую защиту от проникновения почвенного радона и скопления его в помещениях, особенно первых этажей. На отсутствие «находок» по всей видимости, также повлиял использованный метод измерения радона, менее надежный, чем при применении трековых дозиметров.

Рязанская область входит в число субъектов РФ, в которых выявляется превышение контрольного уровня первичной оценки радиационной безопасности питьевой артезианской воды.

Таблица №97

**Удельная активность радиоактивных веществ в питьевой воде**

Показатели	2010г.		2011г.		2012г.	
	СБА	САА	СБА	САА	СБА	САА
Среднее значение (Бк/л)	0,167	0,076	0,150	0,105	0,163	0,106
Максимальное значение (Бк/л)	0,810	0,316	0,900	0,550	0,880	0,645
Удельный вес нестандартных проб (%)	нет	3,48	нет	12,3	нет	13,1

СБА – суммарная β-активность

САА – суммарная α-активность

Наибольшее количество проб с превышением общих (суммарных) показателей наблюдается в воде Каширского и Подольско-Мячковского горизонтов.

Углубленное исследование проб воды, в которых было превышение критериев первичной оценки, не выявило превышение уровней вмешательства. Соответственно проб питьевой воды с содержанием радионуклидов, создающих эффективную дозу более 1 мЗв/год, и требующих проведение защитных мероприятий, на территории Рязанской области не зарегистрировано ( $\sum \frac{A_i}{UB_i}$  менее 0,5).

Однако, учитывая актуальность проблемы производственного радиационного контроля питьевой воды, этот вопрос ежегодно выносится на Комиссию по радиационной безопасности населения при Правительстве Рязанской области.

Принимаемые решения и меры административного воздействия позволили увеличить объем лабораторного производственного контроля источников централизованного питьевого водоснабжения населения.

Практика контроля радиоактивности природных вод в коммунальной сфере высветила локальную проблему защиты производственного персонала МП «Водоканал города Рязани» от аномально высоких концентраций радона ( $C_{\max}$  758,6 Бк/м<sup>3</sup>) в ряде производственных помещений водоподготовки. Для снижения высоких значений среднегодовой ЭРОА изотопов радона в отдельных помещениях Павловской ОВС Водоканала выполнены корректирующие действия.

В настоящее время основными причинами загрязнения питьевой воды продолжают оставаться:

- факторы природного характера (повышенное содержание в воде водоносных горизонтов соединений железа, фтора, бора);
- увеличивающееся антропогенное загрязнение поверхностного водоисточника – р.Ока;
- ненадлежащее состояние зон санитарной охраны водоисточников;
- отсутствие производственного контроля или осуществление производственного контроля в сокращенном объеме;
- отсутствием систем водоподготовки на объектах водоснабжения в ряде районов области;
- использование недостаточных технологических процессов обеззараживания питьевой воды на поверхностных водозаборах;
- низкое санитарно-техническое состояние существующих водопроводных сетей и сооружений.

По состоянию на 01.01.2014г. в Рязанской области эксплуатировалось 2479 (2013г. - 2478) источников централизованного водоснабжения, из них 3 поверхностных и 1377 хозяйственно-питьевых водопроводов (2013г. – 1376).

В 2013г., по сравнению с 2012г., санитарно-техническое состояние подземных источников централизованного водоснабжения и хозяйственно-питьевых водопроводов не претерпело существенных изменений.

Таблица №98

**Удельный вес подземных источников централизованного водоснабжения и хозяйственно-питьевых водопроводов, не соответствующих санитарным нормам**

Объекты	% не соответствующих санитарным нормам				В т.ч. из-за отсутствия ЗСО			
	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.
Источники	5,5	5,4	5,2	5,1	5,4	5,2	5,0	4,9
Водопроводы	6,9	6,7	6,4	6,4	6,4	6,2	5,9	5,9

Таблица №99

**Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений**

Объекты	% не соответствующих санитарным нормам из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений		
	2011г.	2012г.	2013г.
Водопроводы	0,5	0,5	0,5

Таблица №100

**Удельный вес нестандартных проб питьевой воды из источников централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям**

Источники	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.
Подземные	25,4	25,5	28,8	33,2
Поверхностные	4,2	5,3	4,0	4,2
Подземные + поверхностные	18,07	18,8	22,2	25,5

Таблица №101

**Удельный вес нестандартных проб питьевой воды из источников централизованного водоснабжения по микробиологическим показателям**

Источники	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.
Подземные	1,6	1,2	1,0	0,8
Поверхностные	51,6	43,5	49,3	30,6
Подземные + поверхностные	4,8	4,0	4,6	2,5

Удельный вес нестандартных проб воды из р.Ока - поверхностного источника водоснабжения, в 2013 году по санитарно-химическим показателям составил 4,2%, по микробиологическим показателям - 30,6% (2012г. – 4,0% и 49,3% соответственно).

Качество воды из водопроводов поверхностного источника после водоподготовки по сравнению с водой водоисточников улучшилось по микробиологическим показателям до 4,6%. По санитарно-химическим показателям нестандартных проб воды из водопроводов поверхностного источника не зарегистрировано (в поверхностных источниках - 30,6%).

При относительно стабильном качестве воды из подземных источников водоснабжения, для химического состава которых характерно повышенное содержание железа, фтора, бора и высокой общей жесткости, значительное загрязнение воды идет при транспортировке ее потребителю. Более 67% водопроводных сетей на территории области требуют замены.

Таблица №102

**Доля проб питьевой воды, не отвечающей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям из водопроводной сети (в %)**

Территория	санитарно-химические показатели				микробиологические показатели				в т.ч. с выделением возбудителей патогенной флоры			
	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013
Рязанская область	13,5	11,4	13,3	14,8	5,2	4,1	5,3	4,8	-	-	-	-
РФ	16,9	16,9	16,7	-	5,1	4,6	4,5	-	0,9	0,12	0,1	-

В целом по Рязанской области 14,8% (2012г. – 13,3%, по РФ – 16,7%) проб воды, поступающей непосредственно потребителю из разводящей сети, не отвечает гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, в том числе 9,2% (2012г. – 7,7%) по органолептическим показателям, 2,4% по содержанию фтора (2012г. – 2,5%); 4,8% по микробиологическим показателям (2012г. – 5,3%, по РФ - 4,5%).

Ухудшение качества воды по санитарно-химическим показателям обусловлено высокой изношенностью водопроводных сетей и в результате этого увеличением аварийных ситуаций на разводящих сетях. За прошедший год зарегистрировано 2220 (2012г. - 2195) аварий на коммунальных и ведомственных водопроводах.

Таблица №103

**Административные территории с наибольшей долей проб водопроводной воды, не отвечающей гигиеническим нормативам (в %)**

Административная территория	Санитарно-химические показатели				Микробиологические показатели			
	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.
Скопинский район	46,3	46,4	71,2	78,9	16,3	11,7	21,2	16,3
Ермишинский район	35,4	44,6	62,2	46,7	24,1	6,0	16,2	37
Кадомский район	50,5	56,5	51,6	67,5	11,3	12,9	0,6	9,8
Сапожковский район	67,3	28,6	34,5	10,0	16,6	13,6	21,7	14,7
Михайловский район	27,4	30,2	33,6	20,9	13,3	11,7	7,9	7,1
Милославский район	31,9	19,5	68,3	73,5	17,5	9,6	10,2	8,3
Рыбновский район	56,8	47,6	57,3	43,6	8,5	8,9	5,9	5,4
Кораблинский район	34,7	31,1	40,5	48,4	7,5	4,4	3,8	1,1
Клепиковский район	50	42,2	42,5	37,3	4,8	2,6	3,9	2,2
Шиловский район	18,5	12,9	16,9	14,0	10,6	4,3	5,0	6,1
Касимовский район	7,6	3,9	2,8	6,9	11,9	10,8	21,7	15,6
Шацкий район	25,7	19,1	22,7	23,1	1,4	1,4	2,6	1,6
Чучковский район	19,0	6,7	21,0	19,8	13,7	4,3	13,1	14,7
Путятинский район	13,4	3,3	6,3	18,2	11,5	10,5	9,3	15,5
Рязанская область	13,5	11,4	13,3	14,8	5,2	4,1	5,3	4,8

Таблица №104

**Результаты ранжирования административных территорий по факторам риска**

Фактор риска - микробное загрязнение								
* % нестандартных проб высчитан из общего количества исследованных проб из источников централизованного водоснабжения и разводящей сети коммунальных и ведомственных водопроводов								
2011г.			2012г.			2013г.		
Ранг	Административные территории	% н/с	Ранг	Административные территории	% н/с	Ранг	Административные территории	% н/с
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Сапожковский	12,2	1	Скопинский	18,2	1	Ермишинский	32,8
2	Кадомский	11,6	2	Касимовский	18,1	2	Скопинский	14,2
3	Путятинский	10,9	3	Сапожковский	17,8	3	Путятинский	13,4
4	Скопинский	10,3	4	Ермишинский	14,5	4	Сапожковский	12,0
5	Михайловский	10,1	5	Чучковский	8,0	5	Касимовский	11,7
6	Касимовский	9,1	6	Милославский	7,9	6	Чучковский	11,4
7	Рыбновский	8,8	7	Путятинский	6,9	7	Сасовский	10,5
8	Сасовский, Милославский	8,0	8	Михайловский	6,7	8	Кадомский	9,0
9	Ермишинский	4,9	9	Старожиловский	6,4	9	Милославский	8,2
10	г.Рязань	4,3	10	г.Рязань Сасовский	5,9	10	Старожиловский	6,5
11	Рязанский	3,5	11	Рыбновский	5,6	11	Михайловский	5,9

Продолжение таблицы №104

1	2	3	4	5	6	7	8	9
12	Шиловский	3,4	12	Рязанский	5,2	12	Шиловский	5,4
13	Чучковский	3,2	13	Шиловский Кораблинский	3,6	13	Рыбновский	5,0
14	Кораблинский	3,0	14	Пронский	3,4	14	Пронский	4,3
15	Клепиковский	2,1	15	Клепиковский	3,3	15	Рязанский	3,6
16	Пронский	1,8	16	Александро- Невский	2,9	16	г.Рязань	2,2
17	Шацкий	1,4	17	Шацкий	2,4	17	Клепиковский	1,8
18	Пителинский	1,1	18	Спасский	0,9	18	Ухоловский	1,5
19	Ряжский	1,05	19	Кадомский	0,5	19	Шацкий	1,4
20	Спасский	0,9	20	Ряжский	0,3	20	Спасский	1,3
21	Ухоловский	0,8	21	Пителинский Сараевский Ухоловский Захаровский	отс. н/с	21	Сараевский	1,0
22	Захаровский	0,7				22	Кораблинский	0,8
23	Сараевский	0,3				23	Ряжский	0,4
24	Старожиловский	0,2				24	Пителинский Александро- Невский	отс. н/с
25	Александро- Невский	отс. н/с				25		
	Рязанская область	4,6		Рязанская область	6,3		Рязанская область	4,1

Таблица №105

**Результаты ранжирования административных территорий по факторам риска****Факторы риска: общая жесткость, железо, органолептические показатели  
(мутность, цветность)****Лимитирующий признак - органолептический, санитарно-токсикологический**

\* % нестандартных проб высчитан из общего количества исследованных проб из источников централизованного водоснабжения и разводящей сети коммунальных и ведомственных водопроводов

2011г.			2012г.			2013г.		
Ранг	Административные территории	% н/с	Ранг	Административные территории	% н/с	Ранг	Административные территории	% н/с
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Кадомский	61,1	1	Милославский	77,6	1	Милославский	78,3
2	Клепиковский	51,0	2	Скопинский	71,0	2	Скопинский	77,2
3	Рыбновский	50,2	3	Ермишинский	64,1	3	Кадомский	69,1
4	Скопинский	49,6	4	Рыбновский	55,9	4	Захаровский	56,7
5	Ермишинский	45,3	5	Кораблинский	50,0	5	Кораблинский	56,4
6	Кораблинский	40,3	6	Клепиковский	49,0	6	Ермишинский	52,4
7	Рязанский	36,0	7	Захаровский	48,3	7	Клепиковский	49,7
8	Михайловский	31,8	8	Кадомский	47,9	8	Рыбновский	43,2
9	Захаровский	31,7	9	Чучковский	37,2	9	Рязанский	34,4
10	Сапожковский	29,7	10	Сапожковский	36,8	10	Чучковский	32,7
11	Милославский	25,4	11	Михайловский	36,5	11	Михайловский	26,5

Продолжение таблицы №105

1	2	3	4	5	6	7	8	9
12	Шацкий	21,1	12	Рязанский	27,1	12	Шацкий	25,7
13	Шиловский	19,2	13	Шацкий	25,6	13	Путятинский	19,6
14	Чучковский	16,5	14	Шиловский	24,3	14	Ухоловский	18,6
15	Спасский	13,1	15	Спасский	11,4	15	Рязский	16,8
16	Путятинский	11,3	16	Путятинский	10,0	16	Старожиловский	16,0
17	г.Рязань	6,3	17	Старожиловский	9,6	17	Шиловский	15,1
18	Александро- Невский Сасовский	5,5	18	Сасовский	9,1	18	Сараевский	14,0
19	Касимовский	5,0	19	Пителинский	8,7	19	Александро- Невский	12,8
20	Сараевский	3,9	20	Рязский	7,8	20	Сапожковский	12,2
21	Ухоловский	3,8	21	г.Рязань	6,1	21	Сасовский	10,3
22	Рязский	3,4	22	Александро- Невский Сараевский	3,9	22	Спасский	9,8
23	Старожиловский	2,2	23	Касимовский	2,6	23	Касимовский	9,2
24	Пронский	1,4	24	Ухоловский Пронский	2,0	24	г.Рязань	6,4
25	Пителинский	отс. н/с				25	Пронский	5,7
						26	Пителинский	отс. н/с
	Рязанская область	11,7		Рязанская область	14,1		Рязанская область	15,5

В г.Рязани эксплуатируется 75 источников централизованного водоснабжения, в т.ч. 3 поверхностных, 52 водопровода.

Таблица №106

**Данные лабораторного контроля за качеством питьевой воды из водопроводов г.Рязани**

Объекты	Санитарно-химические показатели			Микробиологические показатели		
	Всего	н/с	%	Всего	н/с	%
Источник	1963	283	14,4	1246	45	3,6
Разводящая сеть	5509	267	4,8	5535	74	1,3

Таблица №107

**Удельный вес сельских подземных источников и водопроводов, не отвечающих санитарным нормам (в %)**

Объекты	Всего				в т.ч. из-за отсутствия ЗСО			
	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.
Подземные источники	5,5	5,4	5,2	5,1	5,4	5,3	5,0	4,9
Водопроводы	7,8	7,5	7,2	7,2	7,2	6,9	6,6	6,5

В 2013г. удельный вес нестандартных проб воды из сельских водопроводов по санитарно-химическим показателям составил 26,4%, по микробиологическим показателям - 6,3% (2012г. – 18,3% и 6,2% соответственно).

Увеличение нестандартных проб воды из сельских водопроводов по санитарно-химическим (по содержанию железа, мутности) показателям связано с природным

составом подземных вод и отсутствием систем водоподготовки на объектах водоснабжения в ряде районов области.

На территории области 4,0% населения городов и рабочих поселков и 17,8% населения сельских населенных пунктов пользуются нецентрализованными источниками.

Таблица №108

**Данные о состоянии источников нецентрализованного  
питьевого водоснабжения и о качестве воды**

		2010г.	2011г.	2012г.	2013г.
Количество источников	Всего	2187	2186	2178	2189
	в т.ч. на селе	2128	2126	2118	2131
Не отвечающих санитарным нормам (%)	Всего	9,1	10,0	8,6	8,0
	в т.ч. на селе	8,9	9,8	8,4	7,8
% нестандартных проб по микробиологическим показателям	Всего	45,0	44,3	46,7	36,4
	в т.ч. на селе	43,9	45,9	41,7	38,1
% нестандартных проб по санитарно-химическим показателям	Всего	38,9	32,5	37,7	37,3
	в т.ч. на селе	40,4	32,0	33,5	37,8

В 2013г. на учете состояло 2189 источников нецентрализованного водоснабжения (2012г. – 2178). Удельный вес источников, не соответствующих санитарным нормам, в 2013г. составил 8,0% (2012г. - 8,6%).

Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам из источников нецентрализованного водоснабжения, стабильно высок и составил в 2013г. 36,4% (на селе - 38,1%) по микробиологическим показателям и 37,3% (на селе - 37,8%) по санитарно-химическим показателям.

Основными факторами, обуславливающими низкое качество воды нецентрализованных источников питьевого водоснабжения, остаются слабая защищенность водоносных горизонтов от загрязнения с поверхности территорий, ветхость колодцев общественного пользования, отсутствие финансирования для своевременного проведения ремонтных работ, очистки и дезинфекции колодцев. Органами местного самоуправления большинства сельских поселений недостаточное внимание уделяется вопросам благоустройства, осуществления производственного лабораторного контроля качества питьевой воды и эксплуатации общественных нецентрализованных водоисточников. Не выделяются средства на выполнение данных работ.

В 2013г. удельный вес населения Рязанской области, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям санитарного законодательства, составил 87,8% (2012г. - 87,7%), в т.ч. 58,1% (2012г. - 57,5%) - обеспеченного доброкачественной питьевой водой, 29,7% (2012г. - 30,2%) - условно-доброкачественной питьевой водой. «Недоброкачественной водой» обеспечены 5,4% (2012г. - 5,4%) населения области; 6,8% населения области (2012г. - 6,9%), в населенных пунктах проживания которых вода в 2013г. не исследовалась.

Таблица №109

**Доля населения, обеспеченных доброкачественной питьевой водой**

Объекты	% населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой		
	2011г.	2012г.	2013г.
в городских поселениях	71,6	71,0	71,2
в сельских поселениях	17,6	21,7	23,6
всего в области	56,2	57,5	58,1

В целом по области доброкачественной питьевой водой в 2013г. были обеспечены 667927 чел., что на 0,6% больше по сравнению с предыдущим годом. Доля

населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, в сельских поселениях в 2013г. возросла на 6,0% (по сравнению с уровнем 2012г.).

По информации Управления топливно-энергетического комплекса и жилищно-коммунального хозяйства Рязанской области централизованным горячим водоснабжением оборудовано 54,9% жилищного фонда области, в т.ч. 70,1% в городской и 26,9% в сельской местности.

Остаются проблемы в обеспечении населения Рязанской области горячей водой в соответствии с требованиями санитарного законодательства, а именно:

- открытая система теплоснабжения в г.Рязани, существующая как временное мероприятие с 1970г.;

- степень износа тепловых сетей составляет около 65%.

В 2013 году при осуществлении лабораторного контроля за качеством горячей воды по Рязанской области исследовано 1774 пробы по санитарно-химическим показателям, из них 20 проб (1,1%) не отвечали гигиеническим нормативам по мутности, рН, содержанию железа (012г. – 1,5%), 1806 проб по микробиологическим показателям, не соответствующих гигиеническим нормативам не зарегистрировано.

В течение 2013 года органами и учреждениями Роспотребнадзора Рязанской области рассмотрено 37 проектных материалов по организации ЗСО источников водоснабжения (2012г. - 25), из них не соответствующих санитарным нормам и правилам – 1 (2012г. - 1).

По вопросу улучшения санитарно-технического состояния объектов водоснабжения и качества подаваемой населению воды в районах области в 2013 году было подготовлено 105 справочно-информационных материалов, проведено 30 районных СПК и СПК при Правительстве Рязанской области (2012г. - 95 и 30 соответственно).

В 2013 году на территории области не регистрировались вспышки инфекционных заболеваний, связанные с водным фактором передачи инфекции.

В целях обеспечения населения, в том числе сельского, доброкачественной питьевой и горячей водой на территории Рязанской области разработаны, приняты и финансируются программы:

- «Модернизация жилищно-коммунального комплекса Рязанской области на 2007-2015 годы» (подпрограмма «Развитие систем водоснабжения и водоотведения Рязанской области»). В 2013г. по данной программе за счет средств областного бюджета в размере 264,503 млн.рублей построено 51,308 км водопроводных сетей, 18 водозаборных узлов, 136 шахтных колодцев в городских и сельских поселениях муниципальных районов области;

- «Социальное развитие села до 2013 года». В 2013г. по развитию водоснабжения в сельской местности профинансировано из средств федерального бюджета 90,419 млн.руб. по объектам водоснабжения 14 районов области;

- «Строительство, модернизация и развитие систем водоснабжения и водоотведения города Рязани на период до 2015 года». В 2013г. по данной инвестиционной программе профинансировано 70,8 млн.рублей.

В соответствии с Муниципальным контрактом от 07.12.2012 №2829 в 2013г. МП «Водоканал города Рязани» выполнил строительные-монтажные работы по объекту: «Внедрение системы ультрафиолетового обеззараживания на Борковской ОВС» (стоимость 70,4 млн.руб.).

В 2013г. с целью реализации Федерального закона от 07.12.2011 №416 «О водоснабжении и водоотведении» Управлением Роспотребнадзора по Рязанской области в рамках своих полномочий проведено рабочее совещание с участием органов местного самоуправления, организаций, осуществляющих обслуживание водопроводных сооружений и сетей, Государственной жилищной инспекции Рязанской области, Министерства топливно-энергетического комплекса и жилищно-коммунального хозяйства Рязанской области. В организации, осуществляющие холодное водоснабжение и администрации сельских и городских поселений области

направлено 133 уведомления о несоответствии нормативам средних уровней показателей проб питьевой воды. За невыполнение требований Федерального закона от 07.12.2011 №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» 23 протокола об административном правонарушении переданы на рассмотрение судьям. Разработано и согласовано с Управлением Роспотребнадзора по Рязанской области 40 планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями, 107 программ производственного контроля качества питьевой воды, горячей воды.

За выявленные нарушения санитарного законодательства при осуществлении надзора за водоснабжением в 2013 году вынесено 211 (2012г. - 181) постановлений о наложении штрафа на сумму 838,5 тыс.руб. (2012г. – 754,5 тыс.руб.), в т.ч. 30 постановлений на юридических лиц на сумму 580 тыс.руб. (2012г. - 27 постановлений на сумму 540 тыс.руб.); 7 (2012г. - 11) предупреждений, 48 дел (2012г. - 47) передано на рассмотрение судьям, из них по 35 делам приняты решения о привлечении к административной ответственности.

В 2013 году эпидемиологическая ситуация по инфекционным и паразитарным заболеваниям на территории Рязанской области сохранялась стабильной, обеспечивался необходимый контроль и управление ситуацией. Согласно статистически достоверным показателям инфекционной заболеваемости, их уровень по большинству нозологических форм ниже среднероссийских показателей и показателей ЦФО.

Сложившийся на территории области порядок взаимодействия органов государственной власти, Управления Роспотребнадзора по Рязанской области, других ведомств и структур в части реализации мероприятий, по эпидемиологическому надзору за заболеваемостью, по вакцинации населения в рамках Национального календаря профилактических прививок и Приоритетного национального проекта «Здоровье», по оказанию своевременной медицинской помощи, поддержанию высокой степени эпидемиологической надежности эпидзначимых объектов, позволил сдержать негативные тенденции в отношении многих инфекционных заболеваний.

В результате проведенной работы снизилась инфекционная заболеваемость по 20 нозологическим формам, предупреждены завоз и распространение опасных инфекционных болезней на территории Рязанской области. В 2013 году не регистрировались случаи заболеваний дифтерией, столбняком, краснухой, эпидемическим паротитом, полиомиелитом, кампилобактериозом, риккетсиозами, сибирской язвой, холерой, бешенством, легионеллезом, листериозом и рядом других инфекций.

В 2013 году в структуре инфекций, как и в прошлые годы, ведущее место занимали воздушно-капельные инфекции, включая грипп и ОРВИ (94,5%). На втором месте группа острых кишечных инфекций – 1,9%. На третьем месте – социально-обусловленные и группа «прочих» инфекций – по 1,5%. Доля паразитарных заболеваний в общей структуре составила 0,6%.

Учитывая высокую эффективность вакцинопрофилактики в отношении ряда инфекционных заболеваний совместно с органами и организациями здравоохранения системно проводилась работа по иммунизации населения. Осуществлялся ежемесячный мониторинг охвата прививками подлежащих групп населения в рамках Национального календаря профилактических прививок и календаря прививок по эпидемическим показаниям, мониторинг реализации Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в части дополнительной иммунизации населения. Показатели охвата профилактическими прививками детей и взрослых по всем видам прививок соответствуют нормативному уровню. Этому способствовала активная работа с населением по пропаганде знаний по вакцинопрофилактике: организованы и проведены мероприятия в рамках Европейской недели иммунизации, выступления специалистов Управления на телевидении и радио, в печатных средствах массовой информации, разработаны проекты памяток для населения.

Проведение иммунизации населения привело к отсутствию случаев заболевания дифтерией, столбняком, полиомиелитом, краснухой, эпидемическим паротитом среди населения Рязанской области, снижению и стабилизации на низких уровнях заболеваемости коклюшем (13 сл.), острым вирусным гепатитом В (13 сл.).

Осуществлялся комплекс мероприятий по поддержанию статуса Рязанской области, свободной от полиомиелита, поддерживались качественные показатели эпидемиологического надзора за острыми вялыми параличами и полиомиелитом на уровне, рекомендованном ВОЗ. На протяжении ряда лет показатели полноты и своевременности охвата вакцинацией детей в возрасте 1 год в целом по области превышали рекомендуемый, в 2013 году они составляли соответственно 97,2% и 96,7%.

В 2013 году в Рязанской области продолжалась реализация стратегии Всемирной организации здравоохранения и Министерства здравоохранения России по ликвидации кори в Российской Федерации. Проводились мероприятия, направленные на профилактику заболеваемости корью, совершенствование эпиднадзора за корью, обеспечение контроля за своевременной иммунизацией детей и взрослых 18-35 лет в рамках национального календаря профилактических прививок.

По состоянию на 31.12.2013 года показатель полноты охвата вакцинацией детей в возрасте 1 года составил 96,9%, показатель своевременности вакцинации до достижения возраста 24 месяцев – 97,3%, показатель полноты охвата ревакцинацией детей в 6 лет – 97,7%. Охват двумя прививками против кори населения в возрастной группе от 18 до 35 лет составил 97,3%, одной дозой – 0,4%, переболели корью – 2,2%. Иммуная прослойка к кори составила 99,9%.

В области продолжалась работа по активному выявлению случаев кори среди больных экзантемной сыпью и лихорадкой, обследовано 22 человека, пропущенных случаев кори не выявлено.

В 2013 году в Рязанской области отмечен рост заболеваемости корью среди населения, что отражает ситуацию Российской Федерации. Зарегистрировано 30 случаев заболевания в 6-и очагах. В результате комплекса противоэпидемических и профилактических мероприятий, высокой иммунной прослойке среди населения, в 5-и очагах зарегистрировано по одному случаю заболевания без распространения инфекции. В групповом очаге кори среди мигрирующего цыганского населения зарегистрировано 25 случаев заболевания, что связано с отсутствием прививок у заболевших, поздним обращением за медицинской помощью.

В соответствии с «Комплексным планом мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ на территории Рязанской области на 2012-2015гг.» проводилась целенаправленная работа по предупреждению распространения заболеваемости гриппом и ОРВИ среди населения. Контролировалась готовность муниципальных образований к работе в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом, проводились мероприятия по вакцинации населения.

Органами исполнительной власти были приняты меры по укреплению материально-технической базы лечебно-профилактических организаций (ЛПО), созданы необходимые запасы лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и средств индивидуальной защиты. ЛПО оснащены необходимым медицинским оборудованием, подготовлены к работе учреждения образования и социальной защиты населения.

Благодаря комплексу профилактических и противоэпидемических мероприятий, удалось сдержать интенсивность распространения заболеваемости гриппом и ОРВИ. Эпидемический подъем наблюдался в течение 6-и недель, был средней интенсивности. За период эпидподъема переболели 5,1% населения области.

Существенное влияние на ситуацию по гриппу оказала своевременно проведенная вакцинация в 2012г. перед началом эпидемического подъема заболеваемости. Было привито свыше 323 тысяч человек или 29,2% населения области.

В результате проводимых мероприятий удалось добиться стабилизации и снижения заболеваемости туберкулезом, как среди постоянного, так и мигрирующего

населения. По сравнению с 2012 годом уровень заболеваемости в снизился на 3,2%, распространенности – на 11,1%, смертности – на 15,6%. Значительная работа проводилась с контактными в очагах туберкулезной инфекции, обследованы на туберкулез 98,6% из числа подлежащих, охват химиопрофилактикой контактных составил 94,2%. Группа лиц не обследованных более 2-х лет охвачена профилактическими осмотрами на 70,4%. Охват профилактическими осмотрами на туберкулез незначительно увеличился (69,5%), но не достиг индикаторного показателя (75%).

Несмотря на достигнутое эпидемиологическое благополучие, отдельные инфекционные заболевания требуют дополнительных мероприятий по изучению причин роста и разработке действенных мер по стабилизации и снижению показателей заболеваемости. В 2013 году в Рязанской области зарегистрирован рост заболеваемости по 18 нозологическим формам. Наиболее существенный по заболеваемости корью (в 15 раз), энтеровирусной инфекцией (в 4 раза), острым вирусным гепатитом С (в 3 раза), ВИЧ-инфекцией (в 1,5 раза), внебольничными пневмониями (в 1,3 раза), острыми кишечными инфекциями вирусной этиологии (в 1,4 раза).

Регистрация очага кори с 25 заболевшими среди не привитого населения (мигрирующие цыгане) свидетельствует об имеющихся проблемах с учетом мигрирующего населения, не полным их охватом профилактическими прививками.

Мониторинговые исследования свидетельствуют о тенденции к росту заболеваемости ВИЧ-инфекцией на территории области. Ежегодно продолжает нарастать кумулятивное число носителей ВИЧ-инфекции. В 2013 году вновь выявлен 251 случай ВИЧ-инфекции среди жителей Рязанской области, что в 1,5 раза выше показателя 2012 года. В эпидемию ВИЧ-инфекции все больше вовлекаются лица возрастной группы 30-50 лет. С учетом складывающейся ситуации необходимо активизировать проведение информационно-просветительной работы по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции с населением, шире привлекать к профилактическим мероприятиям общественные организации, включая волонтерское движение, образовательные и трудовые коллективы.

В летне-осенний период 2013 года в 3,9 раза увеличилось число больных энтеровирусной инфекцией. Заболевание регистрировалось преимущественно среди детского населения, в том числе организованных коллективов. В ходе эпидемиологических расследований выявлялись факты нарушения требований санитарного законодательства в дошкольных образовательных и летних оздоровительных учреждениях. Нарушения санитарного содержания территории населенных пунктов, недостаточный объем мероприятий по их благоустройству, снижение качества питьевой воды, подаваемой населению создают угрозу эпидемиологическому благополучию населения и, в частности, по энтеровирусным инфекциям.

Сохраняют свою актуальность и вопросы снижения заболеваемости гриппом среди населения, одной из важных мер профилактики которого является вакцинация. В настоящее время в области отмечается высокий уровень отказа от прививок со стороны родителей детей дошкольного и младшего школьного возраста, преподавателей образовательных учреждений. Не решен вопрос организации проведения лабораторных исследований материала от больных гриппом и ОРВИ на вирусологические показатели на базе лечебно-профилактических организаций.

Имеют место проблемные вопросы в части поддержания стабильной эпидемиологической ситуации по «управляемым» инфекциям. В последние годы в области наблюдается тенденция снижения показателей привитости против дифтерии, коклюша, полиомиелита, гепатита В детей первых лет жизни, что может способствовать накоплению не иммунных контингентов и осложнить ситуацию увеличением заболеваемости среди населения. Причиной непривитости, как правило, являются отказы родителей от иммунизации своих детей.

Отсутствие в лечебно-профилактических организациях автоматизированного

персонифицированного учета и планирования профилактических прививок взрослому населению осложняет организацию иммунопрофилактики населения в условиях внутренней (городской) миграции.

В связи с низкой иммунной прослойкой населения на территории области существует риск возникновения вспышечной заболеваемости острым вирусным гепатитом А (ОВГА). Основным методом защиты является вакцинация населения в очагах ОВГА, а так же проведение плановой вакцинации декретированных групп населения в соответствии с постановлением главного государственного санитарного врача по Рязанской области от 28.07.2010 №5 «О проведении иммунизации против вирусного гепатита А отдельным категориям граждан».

В Рязанской области в 2013 году отмечен рост числа случаев бешенства среди животных с 2-х (2012г.) до 21 случая, что свидетельствует об осложнении эпизоото-эпидемиологической обстановки. Во многих населенных пунктах области не в полном объеме организован учёт численности домашних животных, не соблюдаются правила их содержания и выгула. Не все домашние плотоядные животные привиты против бешенства. Число безнадзорных собак и кошек в населенных пунктах не уменьшается, но бригады по отлову бродячих животных созданы только в г.Рязани и г.Ряжске. Участки по карантинированию животных в районах области отсутствуют или не функционируют. Низким по причине отказов остается охват профилактической иммунизацией против бешенства лиц, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения этой инфекцией.

В 2014 году будет продолжена работа по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости на территории области. Планируются мероприятия по поддержанию статуса Рязанской области, как территории свободной от полиомиелита, по совершенствованию эпидемиологического надзора за энтеровирусной инфекцией, мероприятия в рамках программы «Ликвидация кори», поддержание статуса Рязанской области как территории, свободной от эндемичной кори.

В целях поддержания стабильной эпидемиологической ситуации по гриппу и ОРВИ на территории области и в целях минимизации последствий ежегодных эпидемических подъемов заболеваемости, задачей по сдерживанию ситуации остается организация и своевременное проведение всего комплекса профилактических (противоэпидемических) мероприятий, определенных комплексным планом по борьбе с гриппом и ОРВИ на 2012-2015гг. Одним из приоритетов остается организация и проведение вакцинопрофилактики против гриппа с охватом прививками не менее 27,5% от численности населения Рязанской области и обеспечение готовности лечебно-профилактических организаций к работе в условиях регистрации эпидемического подъема заболеваемости гриппом, внедрение эпиднадзора за внебольничными пневмониями.

Достижение индикативных показателей заболеваемости «управляемыми» инфекциями возможно при обеспечении регламентируемых уровней охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах при контроле за организацией и проведением иммунопрофилактики инфекционных болезней.

Будет продолжен контроль за осуществлением диагностики и профилактики ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, профилактикой вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку, увеличением охвата диспансерным наблюдением и химиопрофилактикой ВИЧ-инфицированных беременных женщин, проведением обследований на ВИЧ-инфекцию населения с увеличением охвата групп риска.

Планируется совершенствовать мониторинг за реализацией мероприятий по выявлению у иностранных граждан и лиц без гражданства инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, улучшить качество подготовки документов необходимых для принятия решений о нежелательности их пребывания на территории Российской Федерации.

## **Заключение**

По итогам проведенной работы за 2013 год можно сделать вывод о достижении показателей, целей и задач, намеченных в предыдущий период. Однако, учитывая значительное количество проблемных вопросов в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2014 году необходимо решение следующих задач:

### **В области охраны атмосферного воздуха:**

1. Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, направленного на снижение загрязнения атмосферного воздуха населенных мест.
2. Активизация деятельности по разработке, согласованию и утверждению проектов границ санитарно-защитных зон промышленных предприятий.
3. Ужесточение требований к юридическим лицам за выявленные нарушения при эксплуатации пылегазоочистного оборудования на промышленных предприятиях.
4. Реализация региональных и муниципальных программ по сокращению выбросов вредных веществ и улучшению качества атмосферного воздуха населенных мест.

### **В области водоснабжения населения:**

1. Разработка региональной целевой программы «Чистая вода».
2. Строительство и реконструкция водопроводных сооружений с использованием современных материалов в соответствии с конкретной обстановкой в районах области.
3. Расширение использования подземных вод для централизованного водоснабжения, задействование не используемых, но имеющихся мощностей.
4. Совершенствование технологических процессов водоподготовки и обеззараживания питьевой воды на водозаборах.
5. Разработка системы мер по рациональному использованию и экономии питьевой воды.
6. Внедрение водоочистных устройств для доочистки питьевой воды, прежде всего, в детских, образовательных и лечебно-профилактических организациях.
7. Повышение качества производственного контроля питьевой воды.
8. Повышение эффективности федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора по вопросам обеспечения населения доброкачественной питьевой водой.
9. Соблюдение регламентируемых требований к температуре горячей воды, а также сроков отключения систем горячего водоснабжения при проведении профилактических ремонтов.

### **В области охраны водоемов:**

1. Строительство новых и реконструкция существующих систем канализации, систем очистки сточных и дренажных вод с использованием современных технологических схем и материалов.
2. Совершенствование надзора за эксплуатацией объектов, не обеспечивающих эффективную очистку сточных вод. Применение систем оборотного водоснабжения, внедрение безводных технологий.

3. Совершенствование надзора за разработкой проектов нормативов предельно-допустимых сбросов веществ и микроорганизмов в водные объекты, за реализацией программ производственного контроля.

4. Развитие системы организации и осуществления мониторинга водных объектов.

5. Разработка и реализация мероприятий по восстановлению, расчистке водоемов, укреплению и комплексному биоинженерному восстановлению экосистем берегов водоемов.

6. Принятие официальных зон рекреации на территории Рязанской области, оборудование пляжей.

#### **В области охраны почвы:**

1. Принятие действенных мер по ликвидации несанкционированных свалок бытовых отходов, по обеспечению эффективной системы планово-регулярной очистки населенных мест и обращения с отходами производства и потребления.

2. Максимальное использование селективного сбора твердых бытовых отходов с целью получения вторичных ресурсов и сокращения объема отходов.

3. Решение проблем утилизации и захоронения остаточных количеств пестицидов, ртутных люминесцентных ламп, медицинских отходов на специальных установках.

#### **В области обеспечения безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов:**

1. Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, направленного на обеспечение населения пищевыми продуктами гарантированного качества.

2. Внедрение современных технологий надзора за качеством и безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов, в том числе алкогольной продукции, табачных изделий, безалкогольных напитков, минеральных и питьевых вод, биологически активных добавок.

3. Реализация Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, направленной на предотвращение угроз продовольственной безопасности.

4. Обеспечение действенного контроля за производством и оборотом пищевых продуктов, потенциально содержащих генетически модифицированные источники.

5. Обеспечение контроля за реализацией технических регламентов, в т.ч. технических регламентов на молоко и молочную продукцию, на масложировую и табачную продукцию, на соковую продукцию из фруктов и овощей.

6. Реализация мер по профилактике заболеваемости населения, обусловленной дефицитом микронутриентов, с проведением оценки эффективности проводимых мероприятий по насыщению потребительского рынка пищевыми продуктами, обогащенными микронутриентами.

7. Изучение влияния питания на состояние здоровья различных групп населения, и в первую очередь - детского населения.

8. Работа со средствами массовой информации по вопросам здорового образа жизни, организации правильного питания, предупреждения пищевых отравлений, качества безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов, реализуемых населению.

**В области улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в детских и подростковых организациях:**

1. Продолжение работ по экспериментальному проекту по совершенствованию питания в образовательных учреждениях. Организация безопасного и полноценного питания, расширение ассортимента блюд, приведение системы питания детей в соответствие с принципами здорового питания, увеличение охвата горячим питанием в общеобразовательных учреждениях.
2. Реализация комплекса мер, направленных на совершенствование системы отдыха и оздоровления детей и подростков.
3. Улучшение условий отдыха детей и подростков, достижение выраженного оздоровительного эффекта не ниже 86%.
4. Завершение работы по определению дополнительных мероприятий, направленных на улучшение материально-технической базы летних оздоровительных учреждений.
5. Выделение финансовых средств на проведение противоклещевых обработок и мероприятий по борьбе с грызунами в местах нахождения детских оздоровительных учреждений.
6. Осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за образовательными учреждениями.
7. Взаимодействие с администрациями учреждений, педагогическими работниками и другими заинтересованными лицами с целью создания благоприятных условий обучения, воспитания детей и подростков.
8. Ведение социально-гигиенического мониторинга за состоянием здоровья детского и подросткового населения, использование его результатов при разработке региональных и муниципальных программ санитарно-эпидемиологического благополучия, комплексных планов.

**В области улучшения условий труда и снижения степени профессионального риска:**

1. Разработка и принятие региональной программы, направленной на улучшение состояния условий труда, снижение уровня профессионального риска, профессиональной и производственно обусловленной заболеваемости рабочих и обеспечение здоровых условий труда.
2. Совершенствование системы профессионального отбора при приеме на работу с вредными факторами производственной среды, с учетом состояния здоровья рабочего, данных предварительных при приеме на работу медицинских осмотров.
3. Повышение качества и объективности аттестации рабочих мест с целью выявления и оценки факторов профессионального риска.
4. Повышение качества периодических медицинских осмотров рабочих с целью раннего выявления симптомов воздействия профвредностей с последующим рациональным трудоустройством рабочих и проведением реабилитационных мероприятий.
5. Совершенствование и повышение эффективности федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за условиями труда работающих на промышленных предприятиях и объектах сельского хозяйства.
6. Снижение удельного веса промышленных предприятий, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия.
7. Увеличение количества лабораторно-инструментальных исследований факторов производственной среды на предприятиях в рамках производственного контроля.

8. Реализация приказа Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 №302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и работах с вредными и (или) опасными условиями труда».

**В области гигиены на транспорте:**

1. Оптимизация контрольно-надзорных мероприятий за объектами транспорта и транспортной инфраструктуры в рамках реализации Транспортной стратегии Российской Федерации на период до 2030 года.

2. Повышение эффективности федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора на транспорте, в первую очередь, при осуществлении пассажироперевозок.

3. Информационное взаимодействие с органами законодательной и исполнительной власти Рязанской области, органами местного самоуправления, информирование через СМИ организаций и населения по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры.

4. Совместная с органами исполнительной власти, органами местного самоуправления разработка и реализация мероприятий, направленных на снижение уровня шума, создаваемого авиационным транспортом в Московском округе г.Рязани.

5. Проведение мероприятий по перепрофилированию аэродрома «Протасово» в гражданский аэродром с участием Центрального управления Росаэронавигации, Министерства обороны Российской Федерации.

**В области обеспечения безопасности населения от воздействия источников физических факторов:**

1. Совершенствование надзора за организацией и проведением производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий; за физическими факторами производственной и окружающей среды, за состоянием рабочих мест учащихся, использующих ПЭВМ; за источниками шума в населенных пунктах.

2. Обеспечение полного учета всех объектов-источников физических факторов.

3. Детальное изучение электромагнитной обстановки в населенных пунктах, инвентаризация источников электромагнитных излучений и формирование базы данных.

**В области обеспечения радиационной безопасности:**

1. Продолжение совершенствования работы по радиационно-гигиенической паспортизации, функционированию единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан.

2. Обеспечение регистрации лиц, подвергшихся радиационному аварийному облучению, уточнение сведений об их движении.

3. Получение полной и достоверной оценки радиационной ситуации с учетом данных о радиационно-значимых объектах всех министерств и ведомств, расположенных на территории Рязанской области.

4. Продолжение работы по снижению доз облучения населения от всех источников ионизирующего облучения.

5. Дальнейшее развитие системы социально-гигиенического мониторинга и мониторинга за показателями радиационной безопасности на территории Рязанской области, в том числе территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие аварии на Чернобыльской АЭС.

6. Совершенствование надзора за дозами облучения персонала, работающего с источниками ионизирующего излучения, за своевременной утилизацией неиспользуемых радиоактивных источников и радиоактивных отходов.

#### **В области профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний:**

1. Реализация мероприятий по поддержанию статуса Рязанской области, как территории свободной от полиомиелита, включая комплекс мероприятий в отношении энтеровирусной инфекции. Предупреждение случаев вакциноассоциированного полиомиелита.

2. Реализация Национальной программы и регионального плана по профилактике кори и краснухи в период верификации элиминации этих заболеваний в Европейском регионе.

3. Осуществление мероприятий по стабилизации и снижению заболеваемости гриппом, ОРВИ, внебольничными пневмониями, обеспечение готовности лечебно-профилактических организаций к работе в условиях регистрации эпидемического подъема заболеваемости гриппом, ОРВИ, внебольничными пневмониями.

4. Принятие мер по организации и проведению плановой вакцинации против вирусного гепатита А декретированных групп населения в рамках реализации постановления главного государственного санитарного врача по Рязанской области от 28.07.2010 №5 «О проведении иммунизации против вирусного гепатита А отдельным категориям граждан».

5. Контроль за реализацией Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в части иммунопрофилактики инфекционных болезней, профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа, вирусных гепатитов В и С.

6. Контроль за организацией и проведением иммунопрофилактики инфекционных болезней, поддержание уровней охвата иммунизацией детей не менее 96-98% в рамках Национального календаря профилактических прививок, взрослых против кори, дифтерии, столбняка - не менее 95%, против вирусного гепатита В – не менее 80%.

7. Контроль за эффективностью и безопасностью иммунизации, внедрением автоматизированного учета профилактических прививок в лечебно-профилактических организациях области.

8. Контроль за условиями транспортировки, хранения и применения медицинских иммунобиологических препаратов, используемых для иммунопрофилактики инфекционных заболеваний.

9. Принятие мер по увеличению показателей охвата ежегодными профилактическими осмотрами населения на туберкулез с достижением показателя не менее 75%.

10. Организация работы с главами муниципальных образований, заинтересованными ведомствами по вопросам профилактики бешенства среди населения.

11. Принятие мер по совершенствованию лабораторной диагностики в целях улучшения расшифровки этиологии инфекционных и паразитарных заболеваний, оснащение лабораторий современным оборудованием.

12. Проведение мероприятий по информированию населения о преимуществах вакцинации в профилактике инфекционных болезней.