

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 Кировской области

Государственный доклад

«О санитарно-эпидемиологической обстановке в Кировской области в 2008 году»

Киров
2009

Под общей редакцией Г.Н.Грухиной – руководителя Управления Роспотребнадзора по Кировской области

Составители: Е.А.Белоусова, Л.Г. Никитинская, Л.П. Абросимова, Л.И. Князева, Л.В.Опарина, Г.М. Осипова, А.И. Сенников, Л.А. Потапова, А.Г. Опарин, Т.И. Шумилова, Е.В. Лузянина, К.В. Ердяков, С.В. Селюнина.

Государственный доклад «О санитарно - эпидемиологической обстановке в Кировской области в 2008 году» Управление Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области, ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» г. Киров 2009 год.

Государственный доклад подготовлен на основе статистических и аналитических материалов о санитарно-эпидемиологической обстановке и защите прав потребителей в административных территориях Кировской области Управлением Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области, ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области», по данным ведения социально - гигиенического мониторинга, данным Кировского областного комитета государственной статистики, отдела медицинской статистики Департамента здравоохранения.

Доклад предназначен для органов власти и управления, ведомств, надзорных органов, общественных организаций.

(с) Управление Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области 2009

Оглавление

ПРЕДИСЛОВИЕ	6
РАЗДЕЛ I. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения	8
Глава 1. Гигиена населенных мест	8
1.1. Атмосферный воздух	8
1.2. Состояние водных объектов.....	11
1.3. Водоснабжение населения	14
1.4. Состояние плавательных бассейнов.....	24
1.5. Почва населенных мест	25
Глава 2. Питание и здоровье населения	31
2.1. Состояние питания населения.....	31
2.2. Обеспечение химической безопасности продуктов питания.....	41
2.3. Обеспечение биологической безопасности продуктов питания	44
2.4. Меры обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности.....	46
Глава 3. Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения	53
3.1. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за детскими и подростковыми учреждениями.....	53
3.2. Характеристика факторов среды обитания в детских и подростковых учреждениях ..	60
3.3. Организация питания	64
3.4. Оздоровление детей и подростков в летний период.....	67
3.5. Состояние здоровья детского населения	72
Глава 4. Гигиена труда.....	74
4.1. Условия труда.....	74
4.2. Условия труда женщин	83
4.3. Профессиональная заболеваемость	85
4.4. Медицинские осмотры.....	86
Глава 5. Транспорт	87
5.1. Общие положения	87
5.2. Условия труда работников транспорта	88
5.2.1 Водный транспорт.....	88
5.2.2. Воздушный транспорт	90
5.2.3 Автомобильный транспорт.....	92
Глава 6. Физическая безопасность	94
6.1. Санитарно-эпидемиологическое состояние объектов – источников физических факторов	94
6.2. Причины несоответствия требованиям санитарного законодательства в части воздействия физических факторов, принятые меры по устранению нарушений.....	96
Глава 7. Радиационная гигиена и радиационная обстановка в Кировской области.....	98
7.1. Структура доз облучения на территории Кировской области.....	98
7.2 Радиационно-гигиенический мониторинг	98
7.3. Облучение от природных источников ионизирующего излучения	101
7.4. Облучение работников предприятий и учреждений, использующих источники ионизирующего излучения.....	102
7.5. Медицинское облучение.....	102
7.6. Техногенные источники	102
7.7. Выполнение требований «Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан» (ЕСКИД)	103
7.8. Участие в программах, введение новых документов	104
Глава 8. Государственная регистрация, лицензирование и деятельность по оформлению санитарно-эпидемиологических заключений на проектную документацию, продукцию и	

товары, реализуемые населению, производство, виды деятельности, работы, услуги, в том числе подлежащие лицензированию.....	104
Глава 9. Здоровье населения и среда обитания.....	110
9.1. Организация системы социально-гигиенического мониторинга.....	110
9.2. Медико-демографические показатели здоровья населения.....	114
9.3. Заболеваемость населения	117
9.4. Токсикологический мониторинг	125
9.5. Результаты ведения социально-гигиенического мониторинга в зоне защитных мероприятий объектов хранения и уничтожения химического оружия п.Марадыковский Оричевского района Кировской области.....	135
9.6. Оценка состояния здоровья населения районов Кировской области, входящих в зону защитных мероприятий объекта хранения и уничтожения химического оружия	136
РАЗДЕЛ II. Инфекционные и паразитарные заболевания	142
Глава 1. Реализация приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в 2008 году.....	143
Глава 2. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики	145
Глава 3. Вирусные гепатиты	156
Глава 4. Внутрибольничные инфекции	160
Глава 5. Острые кишечные инфекции	166
Глава 6. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции.....	172
Глава 7. Социально-обусловленные инфекции.....	182
Глава 8. Санитарная охрана территории и профилактика карантинных инфекций.....	190
Глава 9. Паразитарные заболевания.....	192
РАЗДЕЛ III. О работе по надзору в сфере защиты прав потребителей в 2008 году	202
Глава 1. Структура и анализ выявленных нарушений законодательства о защите прав потребителей. Государственный контроль.....	202
Глава 2. Анализ соблюдения законодательства о защите прав потребителей в отдельных секторах потребительского рынка.....	204
2.1. Платные медицинские услуги.....	206
2.2. Сфера оказания туристских, финансовых, услуг связи и авиаперевозок.....	207
Глава 3. Взаимодействие с органами исполнительной власти и местного самоуправления, общественными организациями, гражданским обществом.....	208
Глава 4. Информирование и просвещение населения – формы и методы работы.....	209
РАЗДЕЛ IV. Деятельность органов и учреждений, осуществляющих и обеспечивающих государственный санитарно-эпидемиологический надзор в Кировской области.....	212
Глава 1. Сеть, структура, штаты, кадры	212
Глава 2. Взаимодействие и координация деятельности с органами исполнительной власти Российской Федерации и федеральными органами исполнительной власти	217
Глава 3. Информационная вычислительная система обеспечения деятельности Управления Роспотребнадзора по Кировской области	219
Глава 4. Гигиеническое воспитание населения и пропаганда здорового образа жизни....	221
Глава 5. Разработка и реализация региональных и местных программ	223
Глава 6. Меры административного воздействия, анализ применения статей КоАП РФ, дела, переданные в суды. Анализ полноты применения мер административного воздействия, адекватность принятых мер	225
Глава 7. Деятельность лабораторий Роспотребнадзора по Кировской области, нормативное обеспечение	228
7.1. Санитарно-гигиенические лаборатории.....	228
7.2. Лаборатория ионизирующих и неионизирующих факторов.....	232
7.3. Микробиологические лаборатории.....	235

7.4. Метрологическое обеспечение деятельности лабораторий	244
РАЗДЕЛ V. Мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и защите прав потребителей.....	248

ПРЕДИСЛОВИЕ

В современных условиях здоровье населения является одним из главных факторов экономического роста и национальной безопасности страны, во многом это определяется санитарно-эпидемиологическим благополучием, реальным обеспечением прав граждан на профилактику заболеваний и безопасную среду обитания, одним из гарантов в которой на территории Кировской области является санитарно-эпидемиологическая служба.

В соответствии с основными задачами Концепции развития Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на период до 2010 года, предусматривающими оптимизацию организационного построения, реализацию современной кадровой политики, совершенствование нормативно-правового обеспечения деятельности, совершенствование научно-методического обеспечения деятельности, внедрение современных технологий государственного санитарно-эпидемиологического надзора, реализацию приоритетных национальных проектов в сфере здравоохранения, профилактику инфекционных и неинфекционных болезней, обеспечение санитарной охраны территории, совершенствование государственного контроля в области защиты прав потребителей, совершенствование организации и ведения социально-гигиенического мониторинга строится работа Управления Роспотребнадзора по Кировской области и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области».

Для реализации основных направлений Концепции разработаны 9 ведомственных целевых программ, в которых отражены задачи и мероприятия по их выполнению, непосредственные и конечные результаты деятельности, их финансовая составляющая. Программы рассчитаны на 3-х летний период. Достигнутые в 2008 году планируемые результаты деятельности, целевые показатели, финансовый мониторинг выполнения программ свидетельствуют о достаточности проводимых Управлением Роспотребнадзора и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» мероприятий, направленных на обеспечение защиты прав потребителей и санитарно – эпидемиологического благополучия населения по Кировской области.

Проводимая организационная и практическая работа на всех уровнях исполнительной, законодательной власти, органов местного самоуправления позволила достигнуть положительной динамики показателей среды обитания и здоровья населения (улучшение качества питьевой воды по микробиологическим и санитарно-химическим показателям, улучшение качества атмосферного воздуха, снижение удельного веса объектов 3 группы санитарно-эпидемиологического благополучия и т.д.). Проведена значительная работа по оценке качества подаваемой населению области питьевой воды в соответствии с утвержденными Федеральной службой гигиеническими нормативами. Даны практические рекомендации заинтересованным службам и ведомствам по их достижению.

Организация и надзор за противозидемическими мероприятиями, контроль исполнения законов и управленческих решений федерального уровня, активная позиция по их реализации на региональном уровне позволила достичь планируемых общественно-значимых результатов по профилактике инфекционной заболеваемости, уровень регистрации которой снизился в сравнении с 2007 годом на 5,7 %, а экономические затраты только по 25 нозологическим формам в результате предотвращенного ущерба снижены по расчетным данным на 10 млн. рублей.

Выполнение в полном объеме показателей дополнительной иммунизации в рамках реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения позволило снизить заболеваемость вирусным гепатитом В на 36,5 %, гриппом в 5 раз, снизить темпы прироста заболеваемости ВИЧ-инфекцией.

Достигнуты планируемые критерии поддержания свободной от полиомиелита территории области и программы ликвидации кори. Снижена инфекционная заболеваемость по 15 нозологическим формам, в том числе кишечными инфекциями, сальмонеллезом, коклюшем, менингококковой инфекцией и др., не допущено распространение карантинных и других особо опасных инфекционных заболеваний.

Вопросы организации питания в образовательных учреждениях, обеспечение отдыха и оздоровления детей и подростков в летний период являются одними из приоритетных направлений при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

Охват учащихся горячим питанием по области в среднем вырос по сравнению с 2007 годом на 3,3 % и составил 83,2 %. Оздоровительный эффект детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях вырос на 3,5 % в сравнении с 2007 годом, отсутствовали массовые инфекционные заболевания и пищевые отравления среди детей и подростков в период летней оздоровительной кампании 2008 года.

Одним из направлений деятельности в 2008 году было усиление надзора за предприятиями промышленности и объектами транспорта, что позволило улучшить условия труда на этих объектах, снизить уровень профессиональной заболеваемости.

Специалистами Службы проводилась широкая разъяснительная работа с населением по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний, защите прав потребителей с использованием всех средств массовой информации областного и местного значения.

Управление Роспотребнадзора по Кировской области активно участвует в работе по взаимодействию с органами исполнительной власти, местного самоуправления, общественными объединениями потребителей по вопросам обеспечения потребительских прав граждан.

В практической деятельности акцентируется внимание на таких проблемных секторах потребительского рынка, как жилищно-коммунальное хозяйство, долевое строительство жилья, оказание платных медицинских услуг, услуг связи, туристических услуг, т.е. прежде всего в сферах, где уровень государственной защиты потребительских прав граждан до последнего времени не отвечал запросам населения.

В то же время продолжает существовать ряд серьезных проблем в обеспечении населения Кировской области доброкачественной питьевой водой (до 500 тысяч населения области используют воду, не отвечающую гигиеническим нормативам), утилизации отходов производства и потребления. Не на должном уровне решаются вопросы создания и обеспечения здоровых и безопасных условий труда на промышленных предприятиях области. На протяжении ряда лет остается неудовлетворительной материальная база ряда школ области.

Доклад акцентирует внимание на проблемах безопасности жизнедеятельности населения Кировской области и предназначен для определения приоритетов в организации совместной работы органов власти всех уровней, служб и ведомств по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и защите потребительских прав населения.

Главный государственный
санитарный врач
по Кировской области

Г.Н. Грухина

РАЗДЕЛ I. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения

Глава 1. Гигиена населенных мест

1.1. Атмосферный воздух

Атмосферный воздух является одним из важнейших факторов среды обитания человека, характеризующих санитарно-эпидемиологическое благополучие населения и оказывающих влияние на состояние здоровья. В 2008 году продолжалось исследование атмосферного воздуха на стационарных, маршрутных постах в зонах влияния промышленных предприятий, на автомагистралях и в зоне жилой застройки. Проводимый ежегодный анализ качества атмосферного воздуха свидетельствует о незначительных уровнях загрязнения атмосферы в области.

Валовый выброс загрязняющих веществ в 2008 году составил 252707 тыс. тонн/год, из них от передвижных источников 154 563 тыс. тонн/год, что составляет 61 %.

Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по Кировской области значительно ниже среднероссийского показателя (от 3 до 8 раз) (рис. 1).

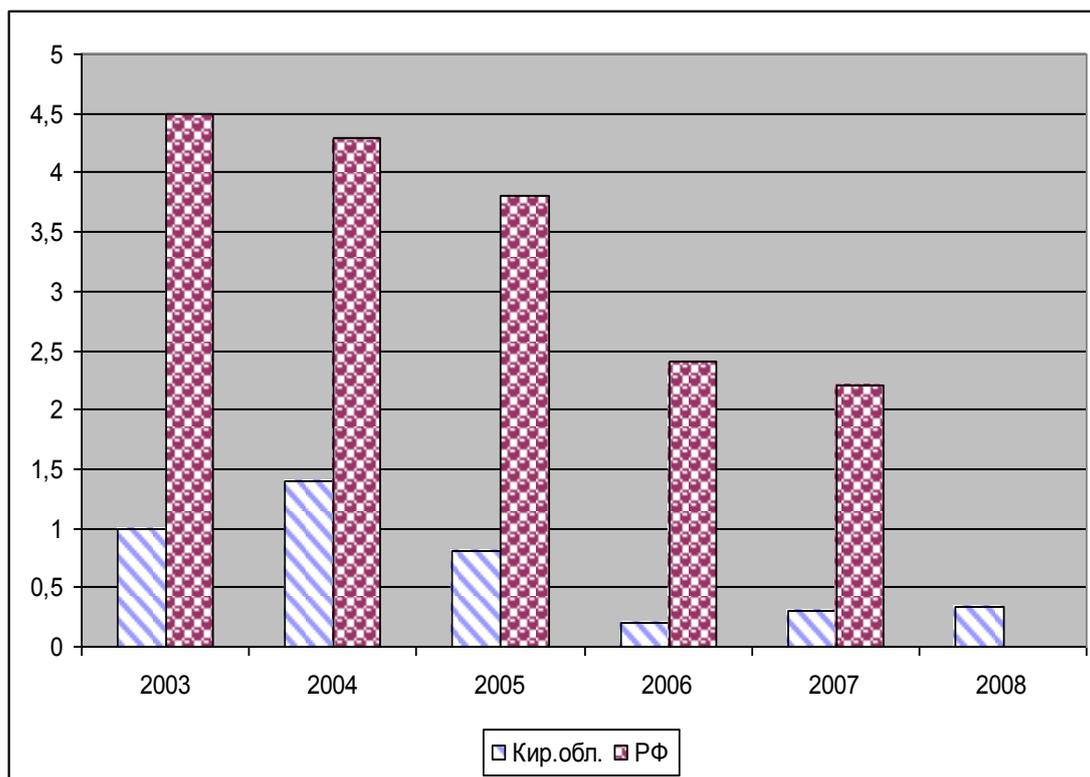


Рис. 1. Динамика удельного веса проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по Кировской области в сравнении с РФ за 2003-2007 гг.

Ведущими загрязнителями атмосферного воздуха в 2008 году по данным лабораторных исследований, являются пыль, доля проб которой с превышением ПДК составляет 46,6 % и углеводороды, доля проб превышением ПДК составляет 26,3 % от общего количества проб с превышением ПДК.

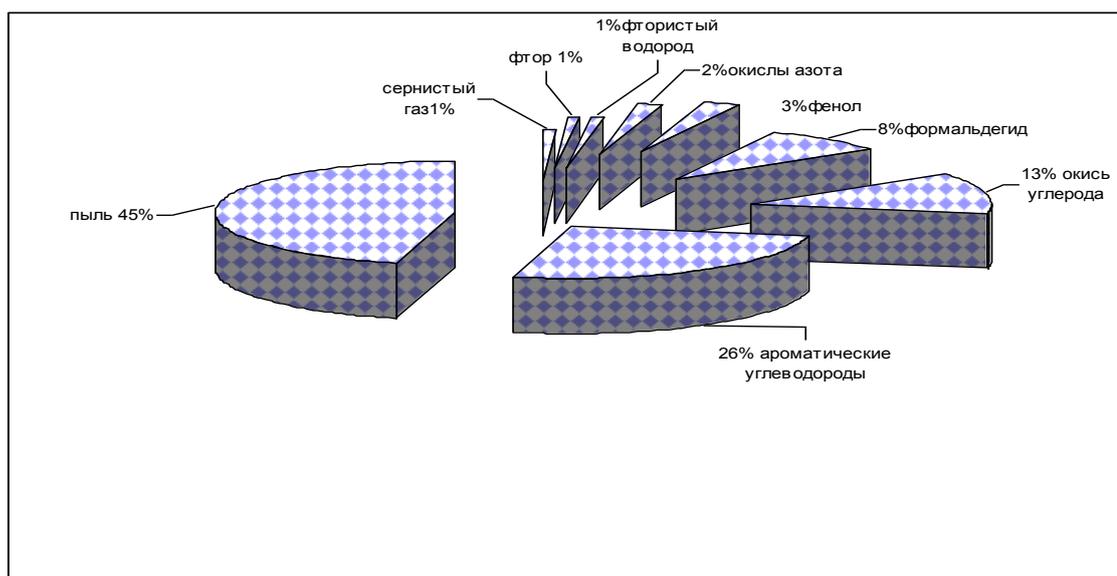


Рис. 2. Структура загрязнителей атмосферного воздуха по Кировской области в 2008 году

Исследования атмосферного воздуха проводятся на 12 административных территориях и г. Кирове. В 2008 году выполнено 35676 исследований (в 2007 г. – 30036). В атмосферном воздухе определяется более 20 загрязняющих веществ. Превышения предельно-допустимых концентраций загрязняющих веществ зарегистрированы на 5 административных территориях области.

Таблица 1

Ранжирование территорий области по удельному весу нестандартных проб

Наименование территории	Удельный вес нестандартных проб	Ранговое место
г. Слободской	36,4	1
г. Киров	32,2	2
г. Кирово-Чепецк	26,3	3
г. Яранск	3,4	4
г. Котельнич	1,7	5

Загрязнений атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов в 5 раз и более на территории области в 2008 году не зарегистрировано.

В 2008 году охват населения Кировской области ежемесячным динамическим наблюдением состояния атмосферного воздуха по мониторинговым точкам составил 54,4 % или более 776 тысяч человек.

В 2008 году в целях объективной оценки уровня техногенной нагрузки на здоровье населения на 12 % в сравнении с 2007 годом увеличилось количество исследований на основные загрязняющие вещества атмосферного воздуха населенных пунктов и составило 14090 исследований.

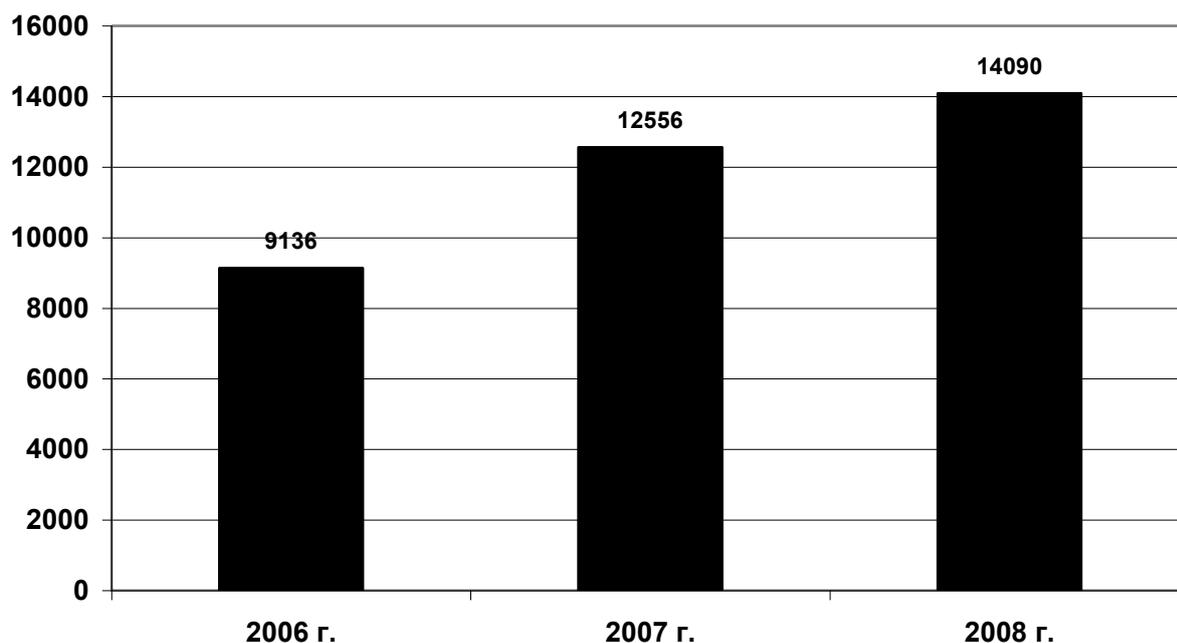


Рис. 3. Динамика лабораторного контроля за состоянием атмосферного воздуха
(количество исследований)

Приоритетными показателями для оценки состояния атмосферного воздуха являются общепромышленные выбросы: оксиды азота, серы и углерода, взвешенные вещества, для которых рассчитаны среднегодовые концентрации.

Таблица 2

Среднегодовые концентрации основных промышленных выбросов в 2008 году

	Азота диоксид	Азота оксид	Сера диоксид	Углерода оксид	Взвешенные вещества
Верхнекамский	0,020	0,016	0,04	0,95	0,26
Вятскополянский	0,025	0,016	0,01	0,5	0,26
Зуевский	0,022	0,016	0,04	0,80	0,26
Кирово-Чепецкий	0,022	0,016	0,03	1,04	0,26
Котельничский	0,024	0,100	0,11	0,62	0,26
Омутнинский	0,020	0,022	0,06	1,99	0,26
Орловский	0,020	0,099	0,10	0,64	0,26
Слободской	0,033	0,027	0,15	1,15	0,28
Советский	0,021	0,017	0,04	1,31	0,26
Юрьянский	0,013	0,019	0,01	0,66	0,26
Яранский	0,028	0,016	0,04	1,11	0,28
г.Киров	0,015	0,014	0,01	0,95	0,21

Стабилизации загрязнения атмосферного воздуха удастся достигнуть за счет проведения организационных мероприятий, том числе путем подготовки проектов решений органов исполнительной власти, проведении совещаний и организации

взаимодействия с другими надзорными органами в части обеспечения качества атмосферного воздуха.

В настоящее время на территории Кировской области под надзором находится 4738 промышленных объектов и производств, которые являются источниками воздействия на здоровье человека. Из них на 1095 разработана и организована санитарно-защитная зона. Проживает на территории санитарно-защитных зон 17368 человек. В 2008 году из санитарно-защитных зон выведено 561 человек в основном за счет уменьшения границ санитарно-защитной зоны, уменьшения границ промплощадки предприятия, изменения назначения жилых зданий (помещений) под торговые, офисные и т.д.

На территории области расположен 1 аэропорт местного значения. Санитарно-защитная зона установлена в 1993 году, в настоящее время проводятся работы по корректировке и обоснованию границ санитарно-защитной зоны в связи с реконструкцией предприятия.

При проведении мероприятий по надзору в 2008 году выдано 62 предписания по разработке и организации санитарно-защитных зон промышленных предприятий и производств. Проведена экспертиза и выдано 162 санитарно-эпидемиологических заключения по проектам обоснования границ санитарно-защитных зон. В стадии разработки 150 проектов обоснования границ санитарно-защитных зон. Рассмотрено 23 жалобы, передано дел в судебные органы - 2, из них дел по которым приняты решения о привлечении к ответственности - 2, приостановлена эксплуатация двух объектов.

В 2008 году подготовлено и принято Постановление Главного государственного санитарного врача по Кировской области № 8 от 22 сентября «О неотложных мерах по приведению к нормативным требованиям санитарно-защитных зон предприятий, сооружений и иных объектов», проводится разработка программы по созданию электронной базы данных и созданию поисковой системы по санитарно-защитным зонам предприятий и зонам ограничения ПРТО.

Управление Роспотребнадзора на постоянной основе принимает участие в рабочих комиссиях в администрации муниципальных образований в части обеспечения требований санитарного законодательства при организации и соблюдению режима санитарно-защитных зон предприятий, сооружений и иных объектов. В результате проводимой работы разработаны и находятся на рассмотрении в органах законодательной власти правила землепользования и застройки территорий муниципальных образований. Вопросы разработки единых санитарно-защитных зон от группы предприятий и проведения работ по оценке риска выносились на рассмотрении администрации г.Кирова. ООО «Кировский БиоХимЗавод» заключил договор с ГУ НИИ экологии человека и гигиены окружающей среды им А.Н.Сысина РАМН на проведение работ по оценке риска и обоснованию границ санитарно-защитной зоны предприятия. Вопросы разработки и соблюдения режима санитарно-защитных зон как критерия обеспечения химической и биологической безопасности объектов рассматривались на антитеррористической комиссии при правительстве Кировской области. В 2009 году планируется проведение коллегии «О неотложных мерах по приведению к нормативным требованиям санитарно-защитных зон предприятий, сооружений и иных объектов».

1.2. Состояние водных объектов

Контроль за качеством воды водных объектов проводился в 28 створах водоемов 1 категории, использующихся населением в качестве источников питьевого водоснабжения и в 130 створах водоемов 2 категории, используемых для целей рекреации. Вода поверхностных источников исследуется по санитарно-химическим, микробиологическим, паразитологическим и радиологическим показателям. Состояние водных объектов в местах водопользования населения продолжает оставаться неудовлетворительным.

Таблица 3

Гигиеническая характеристика водоемов

Категория водоема	Доля проб воды, не отвечающей гигиеническим нормативам, %							
	Санитарно-химические показатели			Динамика к 2008 году	Микробиологические показатели			Динамика к 2008 году
	2006	2007	2008		2006	2007	2008	
1 категория	70,2	69,7	71,1	↑	41,7	32,3	35,9	↑
2 категории	56,6	34,8	41,5	↑	34,5	35	45,5	↑

Как видно из представленных в таблице сведений, в 2008 году увеличилась доля проб воды, не отвечающих гигиеническим требованиям в водоемах 1 и 2 категории по санитарно-химическим и микробиологическим показателям. Наиболее выраженное ухудшение показателей наблюдается в водоемах 2 категории, увеличение процента неудовлетворительных проб в которых по микробиологическим показателям составило 10 %, по санитарно-химическим показателям 6,7 %.

Сравнительная характеристика качества воды водных объектов со среднероссийскими показателями и показателями по Приволжскому Федеральному округу представлена в таблицах 4, 5.

Таблица 4

Доля проб воды водоемов I и II категории, не отвечающая гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (%)

Территории	Водоемы I категории			Динамика к 2007 г	Водоемы II категории			Динамика к 2007 г
	2006	2007	2008		2006	2007	2008	
Кировская область	41,7	32,3	35,9	↑	34,5	35,0	45,5	↑
Российская федерация	23,6	20,6	-	↓	23,8	23,2	-	↓
Приволжский ФО	23,3	16,7	-	↓	19,7	19,9	-	↓

Таблица 5

Доля проб воды водоемов I и II категории, не отвечающая гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (%)

Территории	Водоемы I категории			Динамика к 2007 г	Водоемы II категории			Динамика к 2007 г
	2006	2007	2008		2006	2007	2008	
Кировская область	70,2	69,7	71,1	↑	56,6	34,8	41,5	↑
Российская федерация	29,7	28,3	-	↓	27,7	27,5	-	↓
Приволжский ФО	36,2	36,6	-	↓	27,1	21,9	-	↓

Из представленных в таблице данных следует, что процент неудовлетворительных проб воды водных объектов Кировской области по санитарно-химическим и микробиологическим показателям превышает среднероссийские показатели и показатели по Приволжскому Федеральному округу.

Причиной низкого качества воды из поверхностных водных объектов в течение многих лет остается сброс недостаточно очищенных сточных вод.

Всего по области насчитывается 370 очистных сооружений, из них: 100 – сооружения механической очистки общей проектной мощностью 71,17 млн.куб.м/год; 267 – биологической очистки общей проектной мощностью 240,79 млн.куб.м/год. Фактическая мощность очистных сооружений Кировской области-280,22 млн.куб.м.

На многих очистных сооружениях эксплуатируется технологическое оборудование с большой степенью износа, используются технологически устаревшие схемы очистки сточных вод, которые не обеспечивают должной степени очистки.

Основной метод обеззараживания сточных вод, применяемый на очистных сооружениях Кировской области – хлорирование.

Следует отметить, что ненадлежащая эксплуатация канализационных сооружений отмечается в ряде сельских населенных пунктов области в связи с отсутствием финансовых возможностей у администраций сельских поселений на реконструкцию очистных сооружений и организацию производственного лабораторного контроля за составом отводимых вод и водотоков в полном объеме.

В поверхностные водные объекты в 2008 году сброшено 224,46 млн. куб. м сточных вод. Общий объем водоотведения в поверхностные водные объекты Кировской области (без учета отведения ливневых вод) в 2008 году по сравнению с 2007 годом увеличился на 6,12 млн. куб. м. Основными загрязнителями, поступающими со сточными водами являются: азот общий и аммонийный, алюминий, нитраты, фосфор, взвешенные вещества. Основной объем загрязняющих веществ в составе сточных вод сброшен предприятиями ЖКХ и промышленности.

Таблица 6

Объемы сброса сточных вод в водные объекты в 2007 году

	Сбросы сточных вод в водоемы								
	Всего	Недостаточно очищенные сточные воды				Нормативно-очищенные сточные воды		Нормативно-чистые (без очистки)	
		в т.ч., без очистки							
	млн. куб.м/г	млн. куб.м/г	%	млн. куб.м/г	%	млн. куб.м/г	%	млн. куб.м/г	%
Кировская область	224,46	131,81	58,7	15,49	6,9	7,12	3,17	70,3	31,2

Таблица 7

Динамика сброса сточных вод

	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.
Недостаточно очищенные	150,9	135,0	158,8	147,27	131,8
Без очистки	16,4	20,0	18,27	11,3	15,49

В результате неудовлетворительной работы очистных сооружений в водоемы продолжают сбрасываться сточные воды, содержащие гельминты (аскариды). В 2008 году в 4,55% исследованных проб сточных вод содержали яйца аскарид, в 2007 году процент неудовлетворительных проб составил 3,66.

Река Вятка является источником водоснабжения для крупных городов Кировской области: Кирова, Кирово-Чепецка, Кирса Верхнекамского района, пос. Восточный Омутнинского района. Около 40% населения области обеспечиваются питьевой водой из

реки Вятки. Высокий уровень содержания железа отмечается уже у истоков реки и превышает предельно-допустимые концентрации в 1,2–1,5 ПДК. На загрязнение реки Вятки азотом аммонийным, соединениями меди и цинка, нефтепродуктами, формальдегидом и фенолом оказывают влияние стоки городов Слободского, Котельнича, Кирса, Кирово-Чепецка.

Наиболее высокая степень загрязнения реки Вятки отмечается в створах наблюдения г. Слободского, г. Кирово-Чепецка, г. Кирова. На участке от г. Слободского до питьевого водозабора г. Кирова в сл. Корчемкино основную нагрузку на реку Вятку оказывают сточные воды 3 крупных предприятий г. Слободского: ОАО «Красный якорь», ООО «Коммунальщик», МУП «Водоканал», которые осуществляют сброс загрязненных, недостаточно очищенных сточных вод. Помимо данных выпусков изменение качества воды в большой степени зависит от дренажного и поверхностного стока с загрязненной территории, примыкающей к ОАО «Кирово-Чепецкая химическая компания», а также диффузного стока с селитебных территорий, включая Нововятский район г. Кирова, расположенный в непосредственной близости (4-5 часов пробега воды) от водозаборных сооружений в Корчемкино.

В течение 2008 году проводились мероприятия, направленные на улучшение качества водных объектов, прекращение сброса неочищенных сточных вод. Наиболее значимые из них:

- строительство очистных сооружений биологической очистки сточных вод в г. Санчурск.

- реконструкция очистных сооружений г. Советска

- ремонт канализационных сетей в г. Яранск

- реконструкция очистных сооружений ЗАТО Первомайский

Контроль за зонами рекреации водных объектов, организованного массового отдыха осуществлялся в соответствии с СанПиН 2.1.5.980-00 «Гигиенические требования к охране поверхностных вод».

В целях подготовки зон рекреации к летнему сезону проведена работа с органами исполнительной власти и муниципальных образований области.

В подготовительный сезон специалистами Управления проведены проверки готовности мест рекреаций. По результатам мероприятий проведена коллегия Управления с заслушиванием глав администраций городов Котельнич, Слободской, Котельничского, Советского районов. По результатам коллегии приняты решения. На территории большинства районов области были созданы комиссии по подготовке пляжей, которые функционировали на протяжении всего купального сезона. Всего в 2008 году было организовано и проведено на разных уровнях 31 совещание по вопросам обеспечения должного санитарного состояния и содержания мест для купания населения.

В летний сезон 2008 года Управлением был организован лабораторный контроль за безопасностью воды в водоемах, используемых населением.

В местах организованного отдыха населения пробы воды водотоков отбирались еженедельно, в неорганизованных местах купания – ежемесячно. Массовых инфекционных заболеваний, связанных с рекреационным водопользованием, в области не зарегистрировано.

Информация о проводимых Управлением мероприятиях, о необходимых мерах профилактики, результаты лабораторных испытаний, широко освещались в средствах массовой информации и на сайте Управления.

1.3. Водоснабжение населения

К числу определяющих факторов охраны здоровья населения относится снабжение населения доброкачественной питьевой водой, в связи с этим в 2008 году

государственный санитарно-эпидемиологический надзор за организацией водоснабжения населения явился приоритетным направлением деятельности Управления Роспотребнадзора по Кировской области.

На контроле Управления находится 1217 водопроводов, из них из поверхностных источников водоснабжения – 18. Всеми водопроводами эксплуатируется 3307 подземных источников водоснабжения.

Мощность водопроводов Кировской области составляет 718,0 тыс.куб.м./сутки. Фактическая обеспеченность городского населения централизованным водоснабжением – 98%; сельского населения – 69 %. В сутки на одного жителя области приходится 155 литров воды. Населением для питьевых и коммунально-бытовых нужд используется 78 % всей отпущенной потребителям воды, 22 % используется промышленными предприятиями.

На очистных сооружениях водопровода проходит очистку 65 % подаваемой населению воды. Поверхностные источники водоснабжения используются в 11 районах области и в г. Кирове. Численность населения, использующего поверхностные источники водоснабжения-602,6 тыс. человек, что составляет 41,2 % от общей численности населения области. Из 18 водопроводов из поверхностных источников 4 не имеют полного комплекса очистных сооружений: это водопроводы в Мурашинском (пос. Безбожник, пос. Староверческий) и Котельничском (ст. Ежиха) районах, п. Ильинский (Слободской район). В последние годы со значительной перегрузкой работают сооружения водоподготовки в г. Кирс, что не обеспечивает очистку воды до требований гигиенических нормативов. Не обеспечивается качество воды в соответствии с гигиеническими нормативами п. Каринторф Кирово-Чепецкого района.

Протяженность водопроводных сетей области составляет 4959 км. Основной причиной ухудшения качества подаваемой населению питьевой воды является высокая степень изношенности водопроводных сетей. Из-за отсутствия финансирования профилактические замены водопроводных сетей проводятся крайне низкими темпами. Выборочные данные о проценте износа водопроводных сетей приведены в таблице

Таблица 8

Наименование территорий	Процент износа водопроводных сетей	Нуждающихся в замене в км
г. Киров	82 %	298
г. Слободской	54 %	34
г. Вятские Поляны	50 %	35,5
г. Котельнич	70 %	28
п. Даровской	94 %	32
г. Сосновка	50 %	14

По-прежнему в некоторых городах Кировской области отмечается дефицит питьевой воды. По графику вода подается в г. Котельнич, Светлополянск. Горячим водоснабжением обеспечено в основном городское население области. Обеспеченность населенных пунктов области горячим водоснабжением:

- г. Киров – 60 %
- г. Слободской – 58 %
- г. Вятские Поляны – 52 %;
- г. Сосновка – 30 %

В сельских районах Кировской области централизованное горячее водоснабжение отсутствует.

Достаточно высоким остается количество исследованных проб воды по санитарно-химическим и микробиологическим показателям из источников водоснабжения и разводящей сети. Ежегодно увеличивается количество проб воды из подземных источников водоснабжения, исследованных на суммарную альфа- и бета-активность. В 2008 году исследовано 373 пробы, в 2007 году 270. Продолжаются исследования подземных источников водоснабжения на содержание радона, в 2008 году исследовано 165 проб воды, все пробы соответствуют гигиеническим нормативам.

В целях исключения влияния Кирово-Чепецкого химического комбината на водозабор г. Кирова в воде ежеквартально определяются цезий и стронций.

Данные о состоянии подземных источников водоснабжения представлены в таблице 9.

Таблица 9

Состояние подземных источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в местах водозабора

		Подземные источники					
		2003 год	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год
Количество источников Кировская область		3511	3488	3332	3317	3308	3307
Не отвечает санитарным нормам и правилам (в %)	РФ	17,6	16,7	17,5	16,9	17,2	
	Кировская область	8,5	7,9	8,3	7,3	6,78	7,5
в том числе из-за отсутствия зон санитарной охраны	РФ	15,3	14,2	15,3	15,2	14,3	
	Кировская область	6,8	6,3	7,2	6,9	5,98	7,2
Удельный вес проб воды, не отвечающей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям	РФ	27,9	27,4	27,8	28,0	27,6	
	Кировская область	20,4	21,2	27,5	20,4	20,7	21,0
Удельный вес проб воды, не отвечающей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям	РФ	5,8	5,7	5,8	5,6	5,0	
	Кировская область	7,6	8,2	9,2	7,0	6,78	7,2

Как следует из представленных в таблице данных, 7,2 % подземных источников водоснабжения эксплуатируются без зон санитарной охраны, данный показатель по Российской Федерации составлял в 2007 году 14,3 %. Ниже, чем в среднем по России показатель несоответствующих проб по санитарно-химическим показателям, но превышает среднероссийские показатели процент неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям.

Неудовлетворительное качество подземных водоисточников в 21 % обусловлено в основном высоким уровнем общей минерализации, повышенным содержанием железа, бора, кремния и других микроэлементов природного происхождения

Ежегодно в Кировской области уменьшается количество подземных источников водоснабжения за счет тампонажа неэксплуатируемых скважин. Но наличие незатампонируемых заброшенных и неэксплуатируемых скважин продолжает оставаться серьезной проблемой загрязнения подземных вод области

В целом по Кировской области 5,98% подземных водоисточников не имеют зон санитарной охраны. Этот показатель ниже, чем в целом по России (15,3 %).

Данные о состоянии поверхностных источников водоснабжения представлены в таблице 10.

Таблица 10

**Состояние поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения и
качество воды в месте водозабора**

		Поверхностные источники					
		2003 год	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год
Количество источников Кировская область		18	18	18	18	18	18
Не отвечает санитарным нормам и правилам (в %)	РФ	41,2	41,5	40,8	40,0	40,8	
	Кировская область	38,8	38,8	38,8	38,8	38,8	38,8
в том числе из-за отсутствия зон санитарной охраны	РФ	36,0	34,1	37,7	33,7	33,7	
	Кировская область	27,7	27,8	38,0	38,8	38,8	38,8
Удельный вес проб воды, не отвечающей гигиеническим нормативам по санитарно- химическим показателям	РФ	26,2	24,2	26,8	24,1	32,0	
	Кировская область	78,7	76,3	74,0	64,0	68,2	52,7
Удельный вес проб воды, не отвечающей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям	РФ	20,8	21,1	21	19,9	18,4	
	Кировская область	36,7	35,7	33,7	21,2	25,0	29,7

Процент неудовлетворительных проб воды из поверхностных источников гораздо выше, чем из подземных. Причем в сравнении со среднероссийскими показателями качество воды в местах водозаборов их поверхностных источников в Кировской области гораздо хуже, чем в среднем по Российской Федерации. Это объясняется тем, что уже в истоках поверхностные источники водоснабжения содержат высокое природное содержание железа, повышенное содержание трудноокисляемых органических веществ, выраженное в ХПК.

В стадии решения находится вопрос о разработке проекта зон санитарной охраны водозабора р. Бузарки (МУП «Каринторф»).

Наиболее неблагоприятными поверхностными источниками хозяйственно-питьевого водоснабжения населения в 2008 году являлись р.Юма (ст. Ежиха

Котельничский район), р. Юг (пос. Демьяново Подосиновского района, р. Бузарка (пос. Каринторф Кирово-Чепецкого района), р. Переходница (г. Мураши одноименного района), р. Кузюг (пос. Безбожник Мурашинского района). Высокий процент неудовлетворительных проб отмечается по химическим и микробиологическим показателям в реке Вятке в районе Корчемкинского водозабора г.Кирова.

Показатели, характеризующие качество воды в разводящей сети представлены в таблице 11.

Таблица 11

Основные показатели, характеризующие качество воды в разводящей сети

Показатели	годы						
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Всего исследовано проб по санитарно-химическим показателям	11078	9256	7106	6661	7114	7470	7094
Из них не отвечает гигиеническим нормативам	12,9 %	11,8 %	17,4 %	14,3 %	13,7 %	12,8 %	13,0 %
в том числе:							
- по органолептическим показателям	10,3 %	10,2 %	14,1 %	11,5 %	11,0 %	8,9 %	7,7 %
- по общей минерализации	0,18 %	0,27 %	0,6 %	11,5 %	0,4 %	0,3 %	0,16 %
- по содержанию химических веществ, превышающих ПДК сантокс	0,5 %	1,0 %	1,4 %	3,0 %	2,6 %	3,0 %	3,56 %
- содержанию фтора	0,44 %	0,41 %	0,5 %	0,8 %	0,6 %	0,5 %	0,8 %
Всего по микробиологическим показателям	25644	24183	20691	18662	20525	18695	17286
Из них не отвечает гигиеническим нормативам	5,8 %	6,6 %	11,4 %	13,2 %	11,3 %	10,39 %	9,5 %

В 2008 г. количество неудовлетворительных проб воды по санитарно-химическим показателям осталось на уровне 2007 года, количество неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям уменьшилось на 1 %.

В разрезе административных территорий качество воды из разводящей сети за 2004-2008 гг. представлено в таблицах 12, 13

Таблица 12

Качество воды в разводящей сети водопроводов за 2004–2008 годы по санитарно-химическим показателям

Районы	2004 год		2005 год		2006 год		2007 год		2008 год	
	% неуд.	Ранг								
Свечинский					50	6	92,8	1	63,2	1
Арбажский	40,0	7	33,3	6	70	1	18,1	13	57,7	2

Продолжение таблицы 12										
Мурашинский	52,8	3	52,5	4	51,3	5	49,3	3	53,0	3
Опаринский	45,4	5	58,5	2	44,2	7	50,5	2	49,4	4
Даровский	6,7	23	-	-	31,8	8	22,7	9	41,4	5
Нагорский	17,1	16	57,1	3	22,2	11	43,6	5	40,0	6
Богородский	75,0	2	5,6	22	16,1	17	18,7	12	33,3	7
Верхнекамский	21,1	13	62,4	1	60,9	2	29,5	6	32,8	8
Орловский	6,8	22	-	-	20,0	14	22,2	10	28,6	9
Омутнинский	27,9	10	18,3	10	20,4	13	28,3	8	25,4	10
Котельничский	25,8	11	30,0	8	53,7	4	48,1	4	24,8	11
Слободской	14,2	17	17,5	12	14,1	19	17,8	14	24,0	12
Кильмезский	5,2	26			0	40	28,5	7	19,6	13
Вятскополянский	35,7	8	3	26	6,5	27	6,8	27	15,9	14
г. Киров	51,9	4	16,2	13	15,1	18	7,75	26	15,7	15
Оричевский	21,2	12	33,1	7	26,6	9	0	41	15,2	16
Унинский	100,0	1	12	17	7,1	24	10,6	21	14,3	17
Среднеобластной показатель	17,4	15	14,3	14	13,7	20	12,8	18	13	18
Шабалинский					12,5	21	20,0	11	11,5	19
Советский	5,4	25	0,4	32	0,4	32	13,0	17	10,1	20
Нолинский	9,9	20	18	11	18,3	16	11,6	20	9,9	21
Сунский	5,2	26	2,6	27	4,8	33	6,7	28	8,3	22
Зуевский	19,6	14	12	16	53,9	3	9,3	22	7,7	23
Кирово-Чепецкий	10,5	19	11	18	6,1	29	6,2	30	6,9	24
Санчурский					7,1	25	7,8	25	6,7	25
Юрьянский	2,9	29	10,2	19	5,1	31	4,76	32	6,7	26
Верхошижемский	41,6	6	22,2	9	11,1	22	9,1	23	6,25	27
Тужинский	-	-	-	-	6,3	28	4,5	33	5,8	28
Лебяжский	32,3	9	46,4	5	22,2	12	17,0	15	5,4	29
Уржумский	11,6	18	14	15	10,9	23	16,1	16	5,3	30
Кикнурский	0,7	32	3	25	0	39	4,3	34	3,4	31
Куменский	6,6	24	8	20	18,7	15	12,1	19	3,2	32
Белохолуницкий	1,4	31	1	30	6,9	26	9,0	24	3,05	33
Малмыжский	5,4	25	2	28	5,3	30	6,5	29	1,9	34
Фаленский	5,1	27	5	23	1,2	36	4,2	35	0,8	35
Яранский	0,7	32	1,9	29	0,7	37	2,3	39	0,8	36
Подосиновский	2,0	30	0,8	31	2,3	34	1,5	40	0,5	37
Лузский	7,4	21	6,1	21	1,5	35	5,6	31	0	38
Афанасьевский					25,9	10	3,7	36	0	39
Пижанский					0	41	2,6	37	0	40
Немский	4,2	28	3	24	4,9	32	2,3	38	0	41

Таблица 13

Качество воды в разводящей сети за 2004-2008 годы по микробиологическим показателям

Районы	2004 год		2005 год		2006 год		2007 год		2007 год	
	% неуд.	Ранг								
Кикнурский	26,6	9	34,4	6	30,6	5	12,5	15	28,6	1
Опаринский	37,6	3	39,1	3	44,2	2	37,6	1	27,8	2
Мурашинский					38,2	3	33,9	2	23,8	3
Нагорский	14,5	17	15,5	17	10,7	20	18,0	6	23,3	4
Шабалинский	12,1	20	1,6	39	3,2	38	16,0	13	22,8	5
Верхнекамский	5,4	33	19,5	12	20,7	8	17,9	7	20,9	6
Нолинский	35,2	4	40,6	1	34,5	4	24,8	4	20,3	7
Даровский	11,5	21	16,2	15	15,2	13	21,2	5	20,0	8
Сунский	51,0	1	40,0	2	45,0	1	26,8	3	17,5	9
Фаленский	5,1	34	16,7	13	17,1	10	16,6	12	17,0	10
Юрьянский	8,5	25	10,2	27	16,7	11	17,2	8	16,7	11
Оричевский	8,0	26	6,3	32	3,6	37	5,2	34	16,5	12
Вятскополянский	38,0	2	35,0	5	13,2	15	16,8	11	16,4	13
Белохолуницкий	15,0	16	14,1	20	7,1	29	9,4	25	14,5	14
Зуевский	21,2	11	19,8	11	9,9	23	9,6	24	14,2	15
Орловский	26,9	8	35,2	4	5,5	33	8,4	29	12,9	16
Лузский	7,1	28	13,9	21	20,0	9	12,3	16	11,0	17
Слободской	7,2	27	11,0	25	13,4	14	10,0	22	10,3	18
Подосиновский	6,6	30	3,9	37	6,8	30	10,0	23	9,6	19
Среднеобластной показатель	11,4	22	13,3	23	11,3	18	10,8	20	9,53	20
Афанасьевский	18,0	13	21,2	9	15,4	12	12,1	17	9,43	21
Санчурский	5,6	31	9,9	29	9,8	24	8,0	32	9,3	22
Котельничский	14,5	17	19,9	10	21,6	7	13,9	14	9,0	23
Тужинский	5,5	32	16,4	14	10,3	22	11,3	18	8,1	24
Богородский	30,9	6	10,1	28	0	40	0	40	8,0	25
Пижанский	25,0	10	4,7	34	6,1	31	9,1	26	7,4	26
Кильмезский	3,7	36	8,9	30	8,2	26	7,9	33	7,2	27
Омутнинский	16,9	14	14,2	19	12,1	17	11,2	19	7,0	28
Свечинский	16,8	15	15,2	18	10,8	19	16,9	10	6,5	29
Уржумский	14,5	17	13,7	22	12,9	16	8,3	30	6,3	30
Арбажский	10,1	24	11,2	24	8,9	25	8,4	28	5,85	31
Лебяжский	4,6	35	15,8	16	7,1	28	2,4	38	4,5	32
Советский	10,9	23	8,3	31	5,8	32	10,3	21	4,4	33
Яранский	13,0	19	10,2	26	7,8	27	8,1	31	4,4	34
Малмыжский	6,8	29	4,4	36	5,4	34	4,7	36	4,4	35
г.Киров	2,9	37	4,6	35	3,8	35	5,0	35	4,3	36
Унинский	32,3	5	28,9	8	0	41	0	41	3,8	37
Немский	30,2	7	34,3	7	28,3	6	16,9	9	3,7	38

Продолжение таблицы 13										
Кирово-Чепецкий	0,5	38	0,4	40	1,8	39	0,99	39	3,6	39
Верхошижемский	11,5	21	1,9	38	3,7	36	2,58	37	3,4	40
Куменский	13,5	18	6,2	33	10,7	21	9,0	27	2,1	41

Как следует из представленных в таблицах данных, выше среднеобластных показателей процент неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям из разводящей сети в 19 районах области. Традиционно значительно выше процент неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям в Опаринском, Мурашинском, Сунском, Нолинском, Даровском районах.

По санитарно-химическим показателям выше среднеобластных процент неудовлетворительных проб в 17 районах.

Сравнительная характеристика воды из разводящей сети водопроводов со среднероссийскими показателями и показателями в Приволжском федеральном округе представлена в таблице 14.

Таблица 14

Доля проб питьевой воды из разводящей сети водопроводов, не отвечающей гигиеническим нормативам (%)

Наименование территории	Санитарно-химические показатели			Динамика к 2007 г	Микробиологические показатели			Динамика к 2007 г
	2006	2007	2008		2006	2007	2008	
Кировская обл.	13,7	12,8	13	↑	11,3	10,8	9,5	↓
Российская Федерация	17,2	17,5	-	↑	6,4	5,8	-	↓
Приволжский Федеральный округ	13,1	13,2	-	↑	7,3	6,6	-	↓

Приоритетные загрязнители питьевой воды области по данным социально-гигиенического мониторинга представлены в таблице 15.

Таблица 15

Приоритетные санитарно-химические показатели питьевой воды и территории риска в динамике (2004-2008 гг.)

показатели	% неудовлетворительных исследований					Динамика за 5 лет
	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	
Арбажский район						
Бор	75,00	58,33	75,00	33,33	90,48	↑
Фториды	58,33	58,33	75,00	25,00	90,48	↑
Белохолуницкий район						
Бор			41,67	4,17	8,33	↓
Богородский район						
Кремний	83,33	50,00	100,00	100,0	70,83	↓
Верхнекамский район						
Железо	91,67	91,67	100,00	100,00	100,00	↑

Продолжение таблицы 15						
Вятскополянский район						
Железо	0	0	0	0	2,08	↑
Нитраты	0	0	12,50	23,40	12,50	стабильно
Даровский район						
Бор	50,00	100,00	100,0	91,67	100,00	↑
Фториды	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	стабильно
Кильмезский район						
Кремний	66,67	36,36	16,67	4,55	20,83	↓
Нитраты	33,33	8,33	0	27,27	33,33	стабильно
Кирово-Чепецкий район						
Железо	0	5,26	10,00	22,00	16,00	↑
Котельничский район						
Бор	25,00	50,00	45,00	17,14	25,00	стабильно
Железо	5,00	0	5,00	5,71	2,78	↓
Йод	0	0	5,00	8,57	11,11	↑
Сульфаты	10,00	10,00	20,00	11,43	11,11	↑
Фториды	55,00	55,00	50,00	17,14	25,00	↓
Хлориды	10,00	10,00	15,00	8,57	8,33	↓
Лузский район						
Железо	0	0	0	33,33	50,00	↑
Малмыжский район						
Кремний	33,33	0	25,00	13,64	16,67	↓
Мурашинский район						
Железо	100,00	56,25	93,75	70,83	58,33	↓
Нагорский район						
Фториды	42,86	25,00	25,00	33,33	8,33	↓
Хлориды	40,00	33,33	33,33	45,83	50,00	↑
Опаринский район						
Железо	62,50	68,75	100,00	100,00	100,00	↑
Орловский район						
Нитраты	25,00	22,22	30,00	25,00	41,67	↑
Свечинский район						
Кремний		33,33	25,00	50,00	50,00	↑
Нитраты		0	33,33	29,17	12,50	↓
Слободской район						
Бор	75,00	66,67	83,33	43,75	27,08	↓
Кремний	20,83	29,17	41,67	20,83	68,75	↑
Фториды	33,33	8,33	25,00	16,67	25,00	↓
Унинский район						
Кремний	100,00	50,00	100,00	86,36	79,17	↓
Город Киров						
Бор	9,09	7,84	9,88	15,30	13,24	↑
Железо		17,46	8,75	14,13	12,25	↓
Кремний		8,89	1,32	0	5,42	↓
Нитраты		4,76	0	0	1,47	↓
Сульфаты		0	0	0	2,94	↑

Так, критичными по содержанию бора являются Даровский и Арбажский районы – до 100 % неудовлетворительных проб до 2 ПДК, г.Киров (Нововятский район) и Слободской – до 5 раз превышения ПДК в 13 % и 27 % проб соответственно. По литературным данным, **бор** способствует снижению репродуктивной функции у мужчин, нарушению овариально-менструального цикла у женщин, углеводного обмена, активности ферментов.

В населенных пунктах с водозаборами из поверхностных источников водоснабжения (Кирс, Луза, Опарино) до 100 % неудовлетворительных проб по содержанию железа в концентрациях выше ПДК в 5 и более раз. **Железо** в больших концентрациях появляется в водоемах в результате поступления производственных сточных вод и (или) в связи с геохимическими особенностями водовмещающих пород. Соединения железа в воде не растворимы. Токсическое действие железа на организм человека неизвестно. При длительном пероральном поступлении в организм могут наблюдаться лишь явления гастронтерита без признаков интоксикации.

Нитраты являются показателями бытового органического загрязнения водоисточников. Специфические эффекты – изменения со стороны крови: нарушаются функции гемоглобина и развиваются анемии. Возникающие гипоксия и гипоксемия вызывают нарушение функций всех органов, в первую очередь центральной нервной системы. При длительной экспозиции повышенных концентраций нитросоединений страдает функциональная деятельность печени. Нитросоединения вызывают дерматиты, экземы, а также развитие общих и местных аллергических реакций.

Растворимые соединения **кремния** обладают токсическими свойствами и наибольшее значение имеют вызываемые ими поражения кожи, центральной нервной системы. Галогеновые соединения кремния заметно раздражают слизистые оболочки.

Фтор участвует в активизации ряда ферментов, содержащих магний, марганец, железо и другие металлы. Специфические эффекты – заболевание зубов и костей. Характер взаимосвязи с питьевой водой: флюороз, полиневриты, гепатит, остеосклеротические изменения костей, артериальная гипотония (при избытке в питьевой воде).

Вопросы улучшения качества подаваемой населению питьевой воды в течение 2008 года четыре раза выносились на обсуждение санитарно-противоэпидемической комиссии Кировской области и на обсуждение Администраций местных органов власти в большинстве районов области. По всем обсуждаемым вопросам приняты решения.

Вопросы обеспечения биологической безопасности при эксплуатации водопроводных сооружений выносились и заслушивались на антитеррористических комиссиях при Правительстве области и при Администрации г. Кирова. Решениями данных комиссий администрациям муниципальных образований рекомендовано провести инвентаризацию всех имеющихся на обслуживаемых ими территориях подземных источников водоснабжения, в том числе и безхозных. Данная работа муниципалитетами в настоящее время проводится, результаты инвентаризации предоставляются в Управление.

Управлением направлены предложения в Правительство области по улучшению питьевого водоснабжения для включения в Федеральную целевую программу «Чистая вода». Организовано взаимодействие с Управлением Росприроднадзора, Управлением охраны окружающей среды, отделом геологии и лицензирования Регионального агентства по недропользованию. В течение 2008 года проводились совместные мероприятия по надзору.

Проблемы улучшения питьевого водоснабжения решались многими муниципальными образованиями области. Разработаны и финансируются программы по улучшению питьевого водоснабжения в г. Котельнич, Омутнинск, Санчурск, Слободской,

Вятские Поляны, Малмыж. Разработана Программа комплексного развития инженерных сетей г. Кирова на 2008-2010 гг. и на период до 2020 года.

На строительстве нового водопровода в г. Слободской освоено в 2008 году 52 млн. рублей. Произведена замена части ветхих разводящих сетей в г. Советске, п. Фаленки, г. Оричи. Введен в эксплуатацию новый водозабор в пгт. Лебяжье. Организованы зоны строго режима на подземных источниках в п. Оричи (13 скважин), проведена герметизация устьев скважин. В г. Зуевке проведена замена 2,6 км водопроводных сетей, ремонт 86 водопроводных колонок.

Рассмотрено и выдано 10 санитарно-эпидемиологических заключений на проекты зон санитарной охраны подземных источников водоснабжения.

Специалистами Управления проведено за 2008 год 93 мероприятия по надзору на водопроводах, по результатам которых составлено 72 протокола об административных правонарушениях, в том числе два на юридических лица. По результатам мероприятий выдано 83 предписания об устранении выявленных нарушений, в том числе по разработке проектов зон санитарной охраны.

Вопросы улучшения питьевого водоснабжения населения включены в основные направления деятельности Управления на 2009 год.

Проблема питьевого водоснабжения населения г. Кирова решается путем снабжения населения питьевой водой через сеть киосков «Ключ здоровья». В 2008 году предприятием проводилась работа совместно с институтом гигиены окружающей среды и экологии человека им. Сысина по разработке нормативной документации по розливу питьевой воды в тару потребителя.

Нецентрализованным водоснабжением пользуется 2 % городского населения и 31 % сельского населения области.

На контроле Управления в 2008 г. находилось 419 источников нецентрализованного водоснабжения.

Источники нецентрализованного водоснабжения представлены в основном колодцами, реже используются родники. 18 % проб, отобранных в 2008 году из источников нецентрализованного водоснабжения, не соответствовали гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, 37,1 % – по микробиологическим показателям. Вода источников нецентрализованного водоснабжения не соответствовала гигиеническим требованиям по цветности, мутности, содержанию нитратов.

Основная причина неудовлетворительного качества воды из источников нецентрализованного водоснабжения – неудовлетворительное санитарно-техническое состояние из-за несвоевременного ремонта, чистки и дезинфекции. В большинстве населенных пунктов области общественные колодцы без хозяйственного ведения не поставлены на баланс поселкового округа.

1.4. Состояние плавательных бассейнов

Управление Роспотребнадзора по Кировской области осуществляет надзор за 78 бассейнами, в том числе при детских садах – 42, школах – 7, спортивных и спортивно-оздоровительных – 6, оздоровительных учреждениях – 5, банных комплексах – 1, саунах – 14. Количество бассейнов, в которых осуществляется производственный лабораторный контроль в 2008 году составило 61, в 2007 году 58.

Таблица 16

Лабораторный контроль за качеством воды плавательных бассейнов в 2006 и 2007 годах

Наименование исследуемых показателей	Количество проб воды плавательных бассейнов, исследованных в 2007 году		Количество проб воды плавательных бассейнов, исследованных в 2008 году	
	всего	процент неуд.	всего	процент неуд.
Санитарно-химические	170	31,8 %	188	27,7 %
Микробиологические	402	7,5 %	452	11,5 %
Паразитологические	74	4,1 %	73	4,1 %
Итого:	560	15,0 %	623	17,8 %

Анализ деятельности плавательных бассейнов в учреждениях Кировской области показал, что наиболее значимым в контроле состояния бассейнов является качество воды в чаше бассейна в течение всего рабочего дня (до начала смены, в течение работы с максимальной нагрузкой и после окончания смены). В 2008 году процент неудовлетворительных проб воды не соответствующих требованиям гигиенических нормативам по микробиологическим показателям увеличился с 7,5 % в 2007 году до 11,5 %. В тоже время, уменьшился процент проб воды не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям (хлороформ, остаточный хлор, цветность, мутность) с 31,8 % в 2007 году до 27,7 % в 2008 году. Также, в 2008 году 4,1 % проб воды не соответствовали требованиям гигиенических нормативов по паразитологическим показателям, в исследованных пробах воды выявлено наличие яиц остриц. По неудовлетворительным результатам микробиологического исследования проб воды в учреждениях, где имеются плавательные бассейны осуществлялся слив воды и санитарная обработка чаши бассейна.

Санитарное состояние эксплуатируемых плавательных бассейнов, находящихся под надзором Управления Роспотребнадзора по Кировской области в основном отвечает требованиям СанПиН 2.1.2.1188-03 «Плавательные бассейны. Гигиенические требования к устройству, эксплуатации и качеству воды. Контроль качества».

При проведении мероприятий по надзору в адрес руководителей детских дошкольных учреждений, где имеются плавательные бассейны в 2008 году выдано 6 предписаний. По выявленным нарушениям эксплуатации плавательных бассейнов, на должностных лиц составлено 3 протокола об административном правонарушении.

1.5. Почва населенных мест

Проблема в сфере обращения отходов производства и потребления в Кировской области продолжает оставаться в числе приоритетных факторов риска, влияющих на здоровье населения, так как почва может стать как источником вторичного загрязнения контактирующих сред (атмосферный воздух, грунтовые воды), так и аккумулировать в себе загрязняющие вещества из атмосферного воздуха.

В большинстве районов области по-прежнему отсутствуют специализированные полигоны для хранения промышленных и бытовых отходов, отвечающих санитарным правилам. Отходы хранятся на неблагоустроенных и перегруженных свалках, что приводит к загрязнению почвы. На территории промплощадок, в хранилищах, на складах, полигонах, свалках и других объектах накопилось и продолжает накапливаться огромное количество отходов производства и потребления, в том числе токсичных. Тем самым сохраняется тенденция к аккумуляции токсичных веществ в почве вблизи источников промышленных выбросов и транспортных магистралей. На территории Кировской

области имеется 31 полигон ТБО. 25 полигонов ТБО не соответствуют требованиям санитарных правил, из них 10 полигонов ТБО с коэффициентом заполнения выше 90%. Наиболее часто встречающиеся нарушения требований санитарного законодательства при эксплуатации полигонов ТБО: сжигание ТБО открытым способом, отсутствие ограждения, не регулярное проведение промежуточной или окончательной изоляции уплотненного слоя ТБО, отсутствие пунктов радиационного контроля на полигонах ТБО и оборудованных площадок для обработки спецтранспорта. В 2006 году принят в эксплуатацию очередной комплекс полигона ТБО «Лубягино» (экологическое предприятие ОАО «Куприт») в составе новой карты складирования отходов, дезинфекционной ванны, гаража, теплового пункта, бытового корпуса, пожарных водоемов и контрольных скважин. В настоящее время на базе полигона ТБО «Лубягино» ведутся работы по проектированию комплекса по переработке отходов – сортировка, сепарирование, выделение вторичных ресурсов. Лабораторный контроль на полигонах ТБО осуществляется в соответствии с утвержденными программами производственного лабораторного контроля.

Общая площадь территорий области, занятая объектами размещения отходов составляет 3,276 тыс. га (0,03%), в том числе:

- под объектами организованного размещения: промотходов – 1139 га, ТБО – 553 га;
- под несакционированные свалки: промотходы – 100 га, ТБО – 184 га;
- под объектами размещения отходов животноводства – 1,3 тыс. га.

Ежегодное образование отходов составляет около 4,5-5,1 млн. тонн в год, из них около полумиллиона – твердые бытовые отходы, в том числе по г. Кирову 254 тыс.т. (52 %).

Промышленных отходов образуется в среднем около 2000,0 тыс.т.

В 2008 году продолжалось исследование почвы: в зоне влияния промышленных предприятий, транспортных магистралей, в местах применения пестицидов и минеральных удобрений, в рекреационных зонах (парках), на территории детских дошкольных учреждений и садоводческих товариществ.

Общее количество проводимых исследований в 2008 году составило 1252, в т.ч. в г. Кирове – 487 исследований. Установлено превышение гигиенических нормативов по содержанию тяжелых металлов в почве населенных мест в следующих городах области: г. Котельнич, г. Малмыж, г. Омутнинск, п. Оричи, г. Орлов, г. Слободской, г. Советск, г. Яранск, г. Киров.

Таблица 17

Уровень загрязненности почвы населенных мест тяжелыми металлами в 2008 году

Территория	Всего исследований	Неуд. исслед.	% неуд. исслед.
г. Котельнич	56	6	10,70
г. Малмыж	34	2	5,90
г. Омутнинск	59	2	3,40
п. Оричи	35	3	8,60
г. Орлов	38	5	13,16
г. Слободской	82	5	6,09
г. Советск	38	4	10,5
г. Яранск	26	2	7,70
г. Киров	361	43	11,90
Кировская область	877	72	8,2

Результаты мониторинга микробиологических и паразитологических показателей в 2008 году свидетельствуют о превышении гигиенических нормативов (наличие яиц и личинок гельминтов, индекс БГКП, индекс энтерококков) в почве населенных мест в следующих городах области: г. Вятские Поляны, г. Яранск, г. Киров.

Энтомологические исследования проводились только на территории г. Кирова и в 2008 году все пробы почвы на наличие преимагинальных стадий мух соответствовали гигиеническим нормативам.

Таблица 18

**Доля проб почвы (в %), не отвечающей гигиеническим нормативам
в сравнении за 2001-2008 г.г.**

Наименование показателей		Удельный вес нестандартных проб							
		2001 год	2002 год	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год
Санитарно-химические показатели (в %)	РФ	13,68	12,3	13,3	11,4	10,4	8,6	6,7	-
	Кировская область	17,9	5,3	1,99	2,1	5,5	13,9	14,38	23,08
Микробиологические показатели (в %)	РФ	18,24	14,4	17,1	16,3	15,0	14,2	12,9	-
	Кировская область	11,6	24,1	20,0	12,3	16,1	6,53	5,75	4,42

Проведенный анализ санитарного состояния в 2008 году показал, что по области увеличилась доля проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим – с 14,38 % в 2007 году до 23,08 % в 2008 году, количество неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям уменьшилось – с 5,75 % в 2007 году до 4,42 % в 2008 году.

Наиболее высокое микробиологическое и химическое загрязнение почвы наблюдается в селитебной зоне, в том числе на территории детских учреждений. Основная причина такого состояния почвы – наличие промышленных предприятий в жилой застройке без соблюдения нормативных размеров санитарно-защитных зон, загрязнение почвы от автотранспорта, неудовлетворительная организация планово-регулярной очистки населенных мест.

В Кировской области ОАО «Экологическим предприятием «Куприт» (ОАО «Куприт») решены вопросы утилизации ртути, ртутьсодержащих отходов, материалов загрязненных ртутью и гальванохимических шламов. Утилизация промышленных отходов 1,2,3,4 класса опасности производится в цехе переработки гальвано-химических отходов (ГХП) ОАО «Экологическое предприятие «Куприт». Цех функционирует с 1992 года, включает в себя комплекс химического оборудования (реакторы, отстойники, фильтры, насосы, компрессоры), а также специализированные установки: электроразложение масляных эмульсий, центрифугу, печи различных видов. Имеется достаточный парк емкостей для принятия жидких и пастообразных отходов, оборудование для биологического разложения нефтепродуктов, комплекс складов общей площадью более 1500 кв.м. Обеспечен энергомеханическим участком, собственной аналитической химической лабораторией и спецтранспортом (вакуумная машина, автомобили повышенной проходимости, самосвальная и бортовая техника) и грузоподъемным оборудованием.

На базе цеха по переработке ртутьсодержащих отходов функционирует оперативная выездная бригада по ликвидации аварийных разливов ртути в пределах Кировской области. Переработка ртути осуществляется на установке УДЛ – 100, в результате переработки образуются полезные продукты: ртуть металлическая,

измельченный стеклобой, а также вторичные отходы: загрязненный угольный сорбент, загрязненный люминофор (ступа), которые используются в дальнейшем в промышленности. Вторичные отходы: загрязненный угольный сорбент, загрязненный люминофор (ступа) накапливаются во флягах для отправки на специальные полигоны или Краснодарский рудник для вторичной переработки. В настоящее время предприятием ведутся переговоры по приобретению установки дистилляции ртути из вторичных отходов с целью их полного обезвреживания и получения полезных продуктов: восстановленного угля, порошка люминофора и ртути металлической.

В 2008 году утилизация медицинских отходов осуществляется на инсинераторной установке ИН-50.02, рассчитанной на обезвреживание 16000 кг медицинских отходов в месяц. В настоящее время ООО «Экологическая инициатива» заключила договора с 51 лечебно-профилактическим учреждением различных форм собственности на вывоз и уничтожение отходов.

В Кировской области разработана целевая программа «Экология и природные ресурсы Кировской области на 2004-2010гг.». В рамках реализации региональной программы за 2006 и 2007 годы в организации работы по обращению с отходами производства и потребления сделаны серьезные шаги по строительству полигонов ТБО, утилизации запрещенных и пришедших в негодность пестицидов и агрохимикатов, обеспечению безопасности Кильмезского ядомогильника. В 2007 году выделено и освоено по подпрограмме «Отходы» 8,37 млн.руб., в 2008 году 13,82 млн.руб. За счет данной подпрограммы в 2008г. построены и введены в строй 2 полигона ТБО в г. Зуевка и пгт Пижанка, в 2009 году планируется завершить строительство и ввести в эксплуатацию полигоны ТБО в п. Афанасьево и п. Белая Холуница. Построены и введены в строй 2 полигона для размещения отходов лесопиления предприятий п. Черная Холуница (ООО «Вятка-лес») и для лесоперерабатывающих предприятий г. Омутнинска (ООО «Поиск»). На территории г. Кирова отведен земельный участок под строительство мусоросортировочного завода. Ведутся работы по проектированию завода.

При Правительстве Кировской области создана рабочая группа по разработке Концепции обращения с отходами производства и потребления на территории Кировской области.

В то же время актуальным вопросом остается сокращение объема накопленных отходов за счет вовлечения их в хозяйственный оборот, внедрения и совершенствования технологий по их переработке. Из общей массы образовавшихся отходов за отчетный период использовано в качестве вторичных ресурсов 3956, 95 тыс.т. Наиболее высок показатель использования по древесным отходам (90 %), лому черных и цветных металлов (100 %), отработанным нефтепродуктам (обезврежено 80 %). На территории Кировской области функционирует более 100 пунктов по заготовке, переработке и реализации лома и отходов черных и цветных металлов. Лом черных и цветных металлов (100 %), заготавливается и направляется на металлургические предприятия Кировской области и соседних регионов. Шлак котельных на 18 % используется в дорожном строительстве. Отходы зернового и кормового производства на 100 % используются в животноводстве.

Расширяется круг предприятий, перерабатывающих собственные производственные отходы в товарную продукцию. Например, на ОАО «Эликон» из отходов бумажного производства «скоп» осуществляется производство различных видов картона. ОАО «Вятско-Полянский машиностроительный завод «Молот» осуществляет переработку отходов пластиков в черепицу.

Продолжительное время по ряду причин не используются и не вовлекаются в рыночный товарооборот многотоннажные отходы производства предприятий энергетического комплекса и химической промышленности. Остаются нерешенными вопросы по использованию предприятиями области зол и шлаков ТЭЦ, синтетического

мела ОАО «Кирово-Чепецкий химический комбинат им. Б.П. Константинова». Низок процент использования гальванических шламов. В области отсутствуют производственные мощности по переработке изношенных шин, стеклобоя. Практически не перерабатываются отходы полимерных материалов, в т.ч отходы полиэтилена, полипропилена. Развитие вторичной переработки отходов обусловлено отсутствием соответствующей инфраструктуры и экономических стимулов у хозяйствующих субъектов. Существенный прогресс в сфере вторичной переработки отходов может быть достигнут за счет привлечения средств среднего и малого бизнеса.

В течение 2006-2008 гг. Управлением решался вопрос об утилизации непригодных и запрещенных к использованию пестицидов и агрохимикатов.

На контроле в 2008 году находилось 198 складов, из них только 105 складов размещаются в типовых зданиях. Нормативный размер санитарно-защитных зон от действующих складов для хранения пестицидов и агрохимикатов вместимостью до 50 тонн, расположенных на территории Кировской области составляет 100 м, жилья и приравненных к нему объектов в СЗЗ нет. В течении 2006-2008 годов проведено 25 обследований складов для хранения пестицидов, а также проводились мероприятия по контролю за соблюдением санитарного законодательства при применении пестицидов, в основном при протравливании семян. По фактам выявленных нарушений санитарного законодательства составлено 6 протоколов об административном правонарушении (нарушения гигиенических требований к хранению и применению пестицидов).

Управление активно участвует в выработке решений по проблеме безопасного использования и утилизации непригодных к использованию пестицидов. В области с 2005 года работает межведомственная комиссия по коллегиальному рассмотрению и координации деятельности по обеспечению экологической безопасности при обращении с пестицидами и агрохимикатами.

По предложению Управления с 2006 года организованы работы по сбору и утилизации непригодных к использованию пестицидов на полигоне «Красный Бор» в Ленинградской области силами специализированной организации.

В течение 2006 года вывезено 65,19 тонн, что составляет 55 % от общего количества пестицидов, подлежащих утилизации. В первую очередь вывезены пестициды из бесхозных складов и из мест, расположенных в водоохраных зонах (вывезено пестицидов из 48 мест (складов), всего остается 93 места, где размещаются непригодные к использованию пестициды). В 2007 году вывезено 102,578 кг. На сегодняшний день 30 районов области очищены от непригодных пестицидов. На эти цели израсходовано за 2006-2007 годы 6,5 млн. рублей. На 01.01.2009 г в области осталось около 70 тонн пестицидов. Данные работы планируется закончить в 2009 году.

На контроле Управления Роспотребнадзора находится также «Кильмезский ядомогильник», где захоронено около 590 тонн различных пестицидов, в том числе ДДТ (5,5 %) 71440,4 кг, что составляет около 11 % от общего количества пестицидов. Организован в 1972 году. Данный объект размещается в лесном массиве, расстояние от ближайшего населенного пункта более 5 км, ближайший поверхностный водоем находится на расстоянии более 1 км. В районе размещения данного объекта организован мониторинг за состоянием объектов окружающей среды – почвы, воды поверхностных водоемов, воды арт. скважин, обеспечивающих питьевой водой население ближайших населенных пунктов, в том числе на содержание ДДТ. Также проводится химический анализ проб донных отложений и проб воды из наблюдательных скважин, пробуренных в районе размещения ядомогильника. За время наблюдений (с 1978 года, регулярные - с 1999года) содержания каких-либо количеств ДДТ в объектах окружающей среды не обнаружено.

Планируется проведение мероприятий по дальнейшему изучению возможного влияния данного объекта на окружающую среду и здоровье населения.

Случаев отравлений пестицидами и агрохимикатами в 2006 и 2008 годах не зарегистрировано. Сельскохозяйственные работы с применением пестицидов проводятся в соответствии с требованиями СанПиН 1.2.1077-01 «Гигиенические требования к хранению, применению и транспортировке пестицидов и агрохимикатов». Персонал, непосредственно участвующий в организации и выполнении работ по применению, транспортировке и хранению пестицидов и агрохимикатов, подбирается из лиц, имеющих специальную профессиональную подготовку. Лица, привлекаемые для работы с пестицидами и агрохимикатами (постоянно или временно) в установленном порядке проходят обязательный медицинский осмотр, а также инструктаж по технике безопасности с регистрацией в специальном журнале. Работа с пестицидами и агрохимикатами осуществляется с использованием соответствующих средств индивидуальной защиты. Помещения протравливания, упаковки и хранения протравленных семян оборудованы приточно-вытяжной вентиляцией или местными аспирационными устройствами на рабочих местах. На всех рабочих местах имеются аптечки для оказания первой медицинской помощи.

Большое внимание Управлением уделяется проблемам санитарного содержания территорий населенных мест. В рамках выполнения решения коллегии Управления Роспотребнадзора по Кировской области по санитарному содержанию территорий населенных мест Кировской области, проведенной в октябре 2005 года решение вопросов санитарного содержания территорий населенных мест и разработка правил благоустройства и санитарного содержания выносились на обсуждение в 2008 г. во всех районах области. В результате совместных усилий органов власти и Управления удалось значительно улучшить санитарное содержание населенных мест.

Во всех районах области откорректированы графики вывоза ТБО. Введены в эксплуатацию полигоны твердых бытовых отходов в городах Вятские Поляны, г. Слободской и г. Нагорск, оборудованы новые карты в соответствии с требованиями санитарных правил на двух полигонах г. Кирова.

Специалистами Управления осуществлялся государственный санитарно-эпидемиологический надзор за содержанием городских и сельских поселений при проведении рейдовых проверок и плановых мероприятий по контролю деятельности предприятий ЖКХ, с участием представителей администраций муниципальных образований, управления жилищного хозяйства, прокуратуры. Всего в 2008 году проведено 165 рейдовых проверок и 26 плановых мероприятий по надзору. По выявленным нарушениям были приняты меры административного воздействия: наложено 71 штраф на сумму 127 500 руб., 6 материалов за невыполнение предписания направлены в суд.

В июне 2008 г. предприятие ООО «Щит-Экос» допустил хранение промышленных отходов 2 класса опасности в жилой зоне г. Орлов. Специалистами Управления по вышеуказанным фактам проводились внеплановые мероприятия по надзору, должностное лицо ООО «Щит-Экос» и юридическое лицо подвергнуты административному наказанию в виде штрафа, дано предписание об устранении выявленных нарушений санитарного законодательства в области размещения и обезвреживания отходов производства и потребления. Материалы о нарушении санитарного законодательства ООО «Щит-Экос» были направлены в Следственное Управление Следственного Комитета при Прокуратуре РФ по Кировской области для решения вопроса о возбуждении уголовного дела в отношении ООО «Щит-Экос».

В течение года материалы по санитарной очистке территорий обсуждались на заседаниях СПЭК в Малмыжском, Кильмезском, Слободском, Юрьянском, Вятскополянском, Куменском, Унинском, Зуевском, Нагорском и других районах области, на совещаниях в администрациях муниципальных образований.

В целях своевременного информирования населения о результатах государственного санитарно-эпидемиологического надзора и контроля за соблюдением санитарного законодательства в сфере жилищно-коммунального хозяйства через средства массовой информации в 2008 году подготовлено и опубликовано в СМИ 13 статей по вопросам санитарного содержания населенных мест.

Ежегодно постановлениями глав Администраций городов и районов проводятся месячники по благоустройству и санитарной очистке в весенний и осенний периоды года. Во время месячников действуют межведомственные комиссии с участием представителей Роспотребнадзора и милиции. По материалам рейдовых проверок подводятся итоги, результаты освещаются в прессе, определяются победители.

Основными задачами Управления в области охраны почвы от загрязнения отходами производства и потребления являются:

- взаимодействие с органами местного самоуправления по разработке в каждом муниципальном образовании правил содержания благоустройства населенных мест;
- совершенствование мониторинга за качеством почвы населенных мест.

Глава 2. Питание и здоровье населения

2.1. Состояние питания населения

Питание является одним из постоянно действующих факторов, оказывающих влияние на здоровье человека. Полноценность питания во многом определяет не только физическое, но и умственное развитие человека, его работоспособность, выносливость, сопротивляемость к различным заболеваниям и неблагоприятным факторам внешней среды.

Обеспечение безопасности продовольствия имеет жизненно важное значение для роста, развития, поддержания здоровья на протяжении всего жизненного цикла. Безопасность пищевых продуктов определяется их соответствием действующим санитарным правилам и нормам, гигиеническим нормативам по органолептическим, санитарно-химическим, микробиологическим показателям. Контроль за безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов при производстве и обращении, а также профилактики возникновения и распространения массовых инфекционных, неинфекционных заболеваний, является одним из основных в деятельности Управления.

Приоритетными направлениями в работе Управления остаются оценка пищевого статуса детей и взрослых, его влияние на состояние здоровья, рационализация питания, профилактика заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью, контроль за обеспечением безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов на всех этапах производства и обращения.

В ходе реализации указанных направлений решаются задачи по:

- совершенствованию системы контроля качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов;
- усилению государственного надзора и производственного контроля на предприятиях занятых производством пищевых продуктов;
- увеличению производства обогащённой витаминами и микронутриентами пищевой продукции;
- организации мониторинга за состоянием питания и здоровья населения, качеством и безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов.

Одной из главных задач государственной политики в области здорового питания является укрепление здоровья и профилактика заболеваний, формирование у населения принципов и навыков здорового питания.

Изучение состояния фактического питания и здоровья населения Кировской области выявили изменения в качественной полноценности рациона питания, обусловленных низким потреблением мясопродуктов, молока и молочных продуктов, фруктов. Эти изменения сопровождаются дефицитом белка животного происхождения, полиненасыщенных жирных кислот, витаминов, ряда микронутриентов, пищевых волокон (Таблица 19).

Таблица 19

Среднедушевое потребление основных пищевых продуктов за 2002-2007 г. г.

Среднедушевое потребление продуктов питания (в кг. в год)	годы							Уд. вес потребления пищевых продуктов от нормы (в %)
	Рекомендуемая норма в кг.	2002	2003	2004	2005	2006	2007	
Мясо и мясопродукты	74,8	54,4	55,7	55,8	55	56,3	57,0	76,2
Молоко и молочные продукты (в переводе на молоко)	433,6	298,2	288,2	288,4	285	288,5	279,0	64,3
Яйца (штук)	290	235,9	239,6	247,9	255,5	253,8	247,0	85,1
Рыба и рыбопродукты	18,2	13	13	14,4	15,5	16,7	19,0	104,3
Сахар	36,5	29,8	29,8	28,9	29,9	34,3	37,0	101,4
Масло растительное и другие жиры	12,8	9,9	9,9	10,2	10,3	10,5	10,6	82,8
Картофель	96,7	125,2	125,2	115,2	115	113,9	112,0	115,8
Овощи и бахчевые	146,0	116,3	116,3	119,2	114,5	113,4	116,0	79,5
Фрукты, ягоды	94,9	30,8	30,8	36,3	39,2	45,2	51,0	53,7
Хлебные продукты	120,4	132	132	131,2	131,4	127,4	126,0	104,7

Анализ питания в Кировской области показывает, что, несмотря на положительную тенденцию в изменении структуры потребления пищевых продуктов за счет употребления овощей, фруктов, ягод, мясных продуктов, а так же рыбы, состояние питания населения области свидетельствует об отклонениях от принципов здорового питания. В сравнении с медицинскими нормами отмечается дефицит почти по всем видам продуктов, что приводит к недостатку витаминов, минеральных веществ – (калий, магний, фосфор) и ведёт к физиологической несбалансированности. В питании детей белковый рацион заменяется липидно-углеводным.

Экономическое неблагополучие населения приводит к приобретению пищевых продуктов без учета их биологической ценности. Диетическое питание практически отсутствует.

В структуре питания населения области по-прежнему продолжает превалировать тенденция низкого потребления наиболее значимых продуктов с точки зрения

рационального питания: мяса, молока, яиц, овощей, являющихся источниками пищевых и биологически активных веществ (белков, жиров, углеводов, витаминов и минеральных веществ). Потребление мяса и мясных продуктов составило 76,2 %, молочной продукции – 64,3 %, овощей – 79,5 % от рекомендуемых нормативов. Питание населения носит выраженный углеводный характер, о чем свидетельствует среднедушевое потребление картофеля – 115,8 % от рекомендуемых нормативов, сахара – 101,4 %, хлебобулочных изделий – 104,7 %. Основным источником энергии и белков в питании стали зерновые продукты, взамен источников полноценных белков – мясных и молочных продуктов. В связи с недостаточным потреблением мяса и мясопродуктов, молока и молочных продуктов, а следовательно, недостатком железа и кальция, возникает развитие железодефицитных состояний – анемий.

По данным Кировского областного комитета государственной статистики потребление основных продуктов питания в сельской местности отличается от города большим потреблением картофеля, овощей и бахчевых, растительного масла, потребление хлебных продуктов практически не изменилось, что увеличивает калорийность пищевого рациона сельского жителя по сравнению с рационом городского жителя, но в тоже время снижает качество питания, в пище преобладают углеводы, за счет снижения белков.

Правильное полноценное питание призвано обеспечивать удовлетворение физиологических потребностей организма человека в пищевых веществах и энергии. Рациональное питание способствует повышению сопротивляемости организма неблагоприятному воздействию окружающей среды, профилактике различных заболеваний, нормальному развитию подрастающего поколения.

Отклонение от рекомендуемых норм питания во всех возрастных группах населения крайне отрицательно отражается на здоровье нации в целом. Поэтому важным моментом в питании является обязательное потребление натуральных традиционных продуктов, обогащенных продуктов и биологически активных добавок к пище.

На фоне не сбалансированного питания, контаминации пищевых продуктов загрязнителями химической и биологической природы в последние 3 года в области наблюдается выраженная тенденция к росту болезней эндокринной системы, болезней системы кровообращения среди взрослого населения, наблюдается выраженная тенденция к росту анемий, заболеваемости эндокринной системы, ожирения среди детского населения (рис 4, 5).

Таблица 20

Заболеваемость населения Кировской области, связанная с алиментарным фактором (на 1000 населения)

Нозологические формы	Взрослые			Дети		
	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.
Болезни системы кровообращения	5,29	6,43	6,28	44,31	56,76	61,27
Анемия	4,92	6,03	5,97	42,46	54,62	59,29
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки	35,28	34,06	31,44	0,79	0,70	0,46
Ожирение	20,80	14,08	14,53	12,82	13,33	13,92
Болезни эндокринной системы	50,51	59,52	62,66	45,22	50,67	51,55
Гастрит, дуоденит	16,17	16,51	17,24	30,99	29,50	26,78

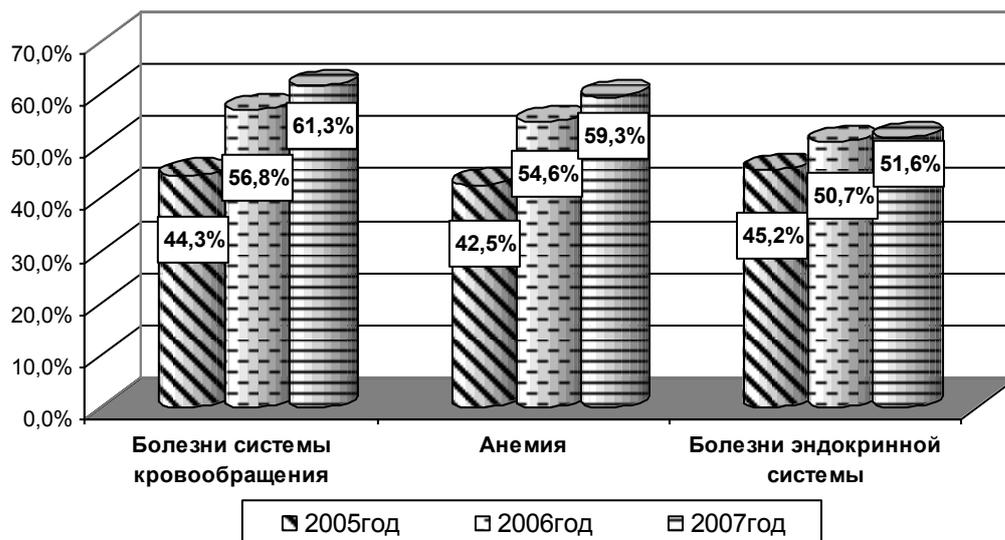


Рис.4 Показатели алиментарно-зависимой заболеваемости детского населения

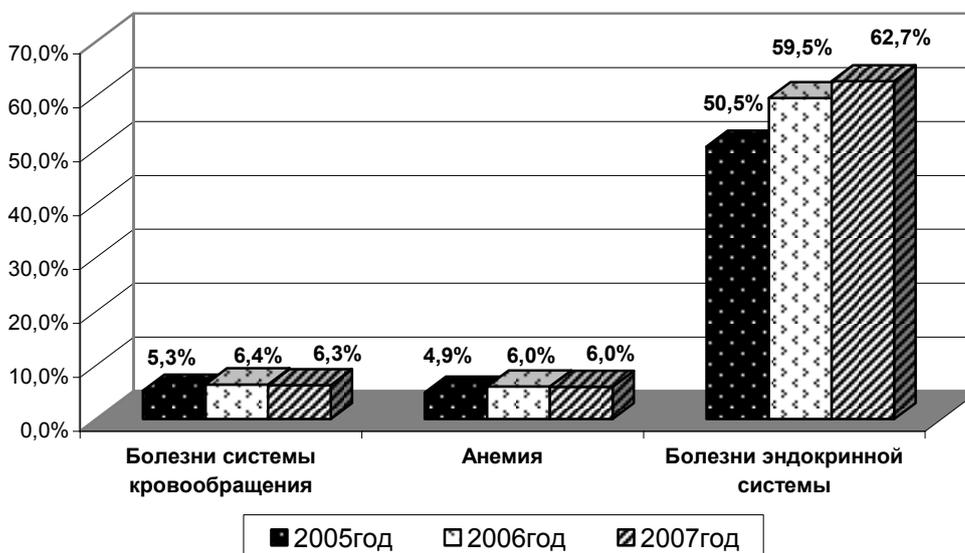


Рис.5 Показатели алиментарно-зависимой заболеваемости взрослого населения

Учитывая актуальность проблемы алиментарно-зависимых заболеваний (ожирение, сахарный диабет, болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, анемии), в области продолжается работа по обогащению продуктов питания массового потребления витаминами и микроэлементами.

ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» проводит исследование обогащённых продуктов на содержание в них йода, витамина С, освоена и внедрена в текущем году методика по определению в продуктах питания жирорастворимых витаминов.

В большинстве районов осуществляется выпуск йодированного хлеба и хлебобулочных изделий с применением йодированных дрожжей и соли, хлебобулочных изделий, обогащённых витаминами и биологически активными добавками. Для обогащения применяются витаминно-минеральные комплексы, пищевые добавки

(«Фортамин-1», «Фортамин-2», «Веторон», «Амитон», БАД «Рекицен РД»), используются йодированные дрожжи, йодированная соль). При участии Кировской государственной медицинской академии ООО «Хлеб Ягодное» освоило производство лечебно-профилактического хлеба «Оздоровительный» с биологически активной добавкой «Рекицен РД», содержащей растворимые и нерастворимые пищевые волокна, выпущено в 2008г. – 17,0 т. Кроме того, предприятиями области выпускаются хлебобулочные изделия с различными пищевыми добавками, так ОАО «Бульно – Кондитерский комбинат», г. Киров, выпускает хлеб зерновой с различными добавками: тыквенным семенем, гречей, с овсяными хлопьями, отрубями, в 2008 г. выпущено 100,8 т. ОАО «Красносельский хлеб» освоил выпуск хлебобулочных изделий с различными добавками: с отрубями, с пищевыми добавками «Совитал» и «Виторон», всего в 2008 г. выпущено 5,0 т. ОАО «Кирово-Чепецкий хлебокомбинат» освоил выпуск хлеба «Казачьего» обогащенного пектиновой смесью с морскими водорослями, выпущено в 2008 г. 49,1 т.

Предприятиями области осуществляется выпуск молочно-кислых продуктов обогащённых бифидобактериями, витаминами, йодказеином. Так ОАО «Городской молочный завод» г. К-Чепецк в 2007 г. выпустил 165 т. молока питьевого пастеризованного обогащенного «Йодказеином», ОАО «Кировский молочный комбинат» выработал 667,0 т. продукта кисломолочного простокваша «Славянская» обогащенная бифидобактериями, ОАО «Слободской молочный комбинат» выпустило 119,5 т. молока, обогащенного йодированным белком «Йод-дар», ООО МНПК «Вяткабиопром» реализовал в текущем году 105,25 тонн продукции, обогащённой бифидобактериями. Продукция ООО МНПК «Вяткабиопром» используется в лечебных учреждениях, так в детской городской больнице, обогащенная продукция выдается детям на полдник.

Зуевская и Фалёнская птицефабрики продолжают выпуск яиц обогащенных каротиноидами и йодом (населению реализовано в 2008 г. - 2079135 шт.).

В 2008 году реализовано населению области 7205,742 т. данной продукции (в 2007 г.- 15949,9 т).

Темпы выработки и объёмы выпускаемой обогащённой продукции настолько незначительны, что говорить о роли пищевого фактора в профилактике алиментарно-зависимых заболеваний не приходится, тем более значительная часть данной продукции реализуется за пределами региона. Отсутствие на территории области действующего механизма выхода из сложившейся ситуации ежегодно усугубляет проблему, что подтверждается анализом алиментарно-зависимой заболеваемости регистрируемой на территории области и говорит о недостаточности данной продукции на потребительском рынке. В связи с этим, в целях сохранения и укрепления здоровья населения области, профилактики заболеваний, связанных с неправильным питанием детей и взрослых, увеличения производства обогащённых продуктов питания, в соответствии с Федеральным Законом «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», в настоящее время разрабатывается Концепция областной целевой программы «По обеспечению здорового питания населения Кировской области на 2009–2013 годы». В состав рабочей группы по подготовке проекта Концепции входят специалисты Управления Роспотребнадзора, Вятской гильдии пекарей и кондитеров, Вятского регионального центра оздоровительного питания, Кировской государственной медицинской академии, департаментов здравоохранения и сельского хозяйства Кировской области.

Важным моментом в правильном сбалансированном питании, наряду с обязательным потреблением натуральных традиционных продуктов, обогащенных продуктов, является потребление населением йодированной соли, биологически активных добавок к пище.

С целью оценки проводимых мероприятий по профилактике йод-дефицитных состояний в Управлении внедрена система мониторинга содержания йода в йодированной

соли и других пищевых продуктах, проводятся исследования обогащённых продуктов на содержание в них йода, витамина С, ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» в 2008 году освоена и внедрена методика по определению в продуктах питания жирорастворимых витаминов. В 2008 г. из 486 проб йодированной соли в 25 (5,1 %) обнаружено несоответствие гигиеническим нормативам (2007 г. - 4,8 %); соль с пониженным содержанием йода переводится в обычную соль. За 2008 год реализовано населению 1900,96 тыс. тонн йодированной соли при потребности 5,5 тыс. тонн, что составляет 34,6 % от гигиенического норматива.

В настоящее время на рынке Российской Федерации находится в обороте более 6000 биологически активных добавок к пище (БАД). Причинами возрастающей необходимости их применения являются: участие биологически активных веществ в регуляции многих жизненно важных защитных систем организма; значительное увеличение уровней воздействия на организм человека неблагоприятных факторов окружающей среды, эмоциональных нагрузок; существенное снижение энерготрат и изменение структуры питания населения в сторону дисбаланса основных компонентов рациона.

С целью оценки влияния применения БАД на качество и сбалансированность питания населения области, их роль в профилактике алиментарнозависимых заболеваний Управлением Роспотребнадзора по Кировской области осуществляется пострегистрационный мониторинг качества и безопасности, соответствия заявленному составу находящихся на потребительском рынке БАД. В 2008 году проведено исследование 163 проб БАД на соответствие гигиеническим нормативам по химическим показателям, из них 3 (1,8 %) неудовлетворительных; 669 проб – по микробиологическим показателям, из них 3 (0,4 %) проб, не соответствующих нормативам. Кроме того, проводилось определение биологически активных веществ, содержащихся в БАД. Выявлено несоответствие заявленным показателям в 6,9 % проб. По результатам лабораторных исследований приостановлена реализация 13 партий данной продукции.

В рамках совершенствования системы контроля качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов Управлением основное внимание уделяется предприятиям, занятым производством пищевой продукции и относящихся к 1 группе по гигиенической значимости.

В текущем году Управлением проводилась целенаправленная работа по предотвращению оборота на потребительском рынке некачественной и опасной пищевой продукции и продовольственного сырья.

В ходе проведения мероприятий по выявлению пищевой продукции производства КНР, содержащей меламин, специалистами Управления Роспотребнадзора по Кировской области обследовано более 100 предприятий, занятых производством и оборотом пищевых продуктов и продовольственного сырья. Всего по результатам надзорных мероприятий специалистами Управления приостановлена реализация 40 наименований кондитерских изделий производства КНР, в состав которых входит сухое молоко, в количестве 18379 штук общим весом 428кг. Образцы данной продукции направлены для проведения исследований в референтную лабораторию по ПФО г. Н.Новгород.

В соответствии с планом - графиком совместных мероприятий с Управлением Федеральной службы по ветеринарному и фитосанитарному надзору по Кировской области и Управлением внутренних дел по Кировской области по пресечению незаконного ввоза и оборота мяса и мясопродукции на территории Кировской области в 2008 г. организовано проведение надзорных мероприятий на предприятиях, занятых производством и оборотом мяса и мясопродуктов.

В рамках проводимых мероприятий по пресечению незаконного ввоза на территорию области мяса и мясопродукции сотрудниками Управления в 2008 г. изъято из оборота 1352 кг. некачественной и опасной мясопродукции. К административной

ответственности за выявленные нарушения в сфере оборота данной продукции привлечено 37 должностных и юридических лиц. Организовано проведение мероприятий по выявлению мяса и мясопродуктов производства Ирландии с повышенным содержанием диоксида. На обследованных предприятиях фактов поступления, хранения и реализации мяса и мясопродуктов производства Ирландии не выявлено.

В текущем году продолжалось проведение работы, направленной на стабилизацию ситуации на розничных рынках, местах упрощенной торговли. Так в 2008 году при проведении надзорных мероприятий совместно с заинтересованными ведомствами УВД, ФНС проверено 112 торговых мест на розничных рынках, ярмарках области, по результатам проведённых мероприятий, выявленным нарушениям привлечено к административной ответственности 91 юридическое, физическое и должностное лицо. Отобрано и исследовано лабораториями ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» 230 проб продуктов питания и продовольственного сырья. Забраковано и снято с реализации 150 партий некачественной и опасной пищевой продукции в количестве 1489 кг. (2007 год – 490 партий в количестве 3658 кг.). Проведение организационных, надзорных мероприятий, позволило уменьшить количество правонарушений в сфере оборота продуктов питания в данном сегменте потребительского рынка, снизить объём некачественной продукции, реализуемой на данных объектах.

Алкоголь является третьим по значимости фактором риска смертности и инвалидности в регионе, около 6 % всех случаев преждевременной смерти связаны с употреблением алкоголя. Для области характерны высокий уровень потребления алкоголя в сочетании с низкой культурой винопития, разовым потреблением спиртного в больших дозах и за короткое время, обязательным соблюдением многочисленных питейных традиций и обычаев, что превращает распитие алкоголя и злоупотребление им в атрибут повседневной жизни.

В 2007 году продажа алкогольной продукции и пива на территории области через торговую сеть составила 14189,1 декалитров. В её структуре 75 % приходится на пиво, 13 % на водку и ликёроводочные изделия, 11 % на вино, 1 % на коньяк.

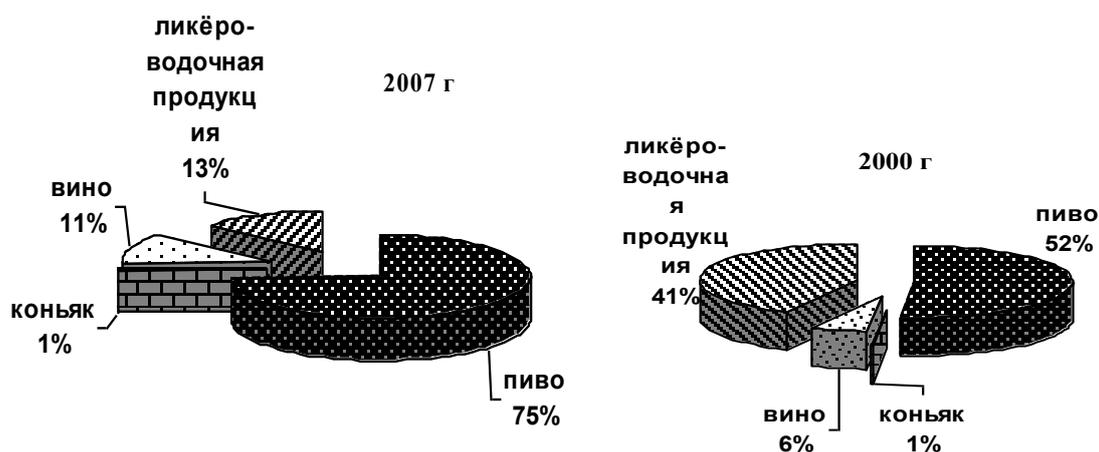


Рис. 6. Сравнительная структура продажи алкогольных напитков и пива

Таблица 21

Объёмы продаж алкогольных напитков и пива в 2000 и 2007 годах.

Наименование продукта	2000 г	2007 г
Пиво	2395,0	10549,8
Коньяк	8,2	53,6
Вино	276,7	1677,2
Ликероводочная продукция	1970,6	1908,5

Анализ продаж алкогольной продукции и пива показывает существенный рост производства слабоалкогольных напитков и пива. Объёмы реализации слабоалкогольных напитков по сравнению с 2000 годом выросли в 6 раз, объём продаж пива вырос в 4,5 раз. При этом объёмы продажи водки и ликёроводочных изделий не уменьшились, из чего можно сделать вывод, что увеличение производства и продажи слабоалкогольных напитков и пива не привело к замещению «крепких» спиртных напитков в структуре потребления, а наоборот, увеличило «алкогольную» нагрузку на население.

Проблема предупреждения негативного влияния алкогольной и спиртосодержащей продукции на здоровье населения по-прежнему остаётся актуальной и приоритетной в деятельности Управления. В ходе реализации Постановления Главного Государственного санитарного врача РФ № 6 от 15.03.2006г. «Об усилении надзора за оборотом алкогольной продукции» в текущем году специалистами Управления проведено 205 проверок предприятий, занимающихся оборотом алкогольной продукции и виноматериалов, исследовано 783 пробы алкогольной продукции, из которых 1,2 % не отвечали гигиеническим нормативам по (крепости) (2007 году - 6,4 %) по РФ не отвечали гигиеническим нормативам 5,95 % проб). (рис. 7) По результатам исследований, выявленным нарушениям забраковано и изъято из оборота 155 партий данной продукции объёмом 751 литр (2007 году 118 партий, объёмом 1069 литра). Всего в 2008 году за нарушения в сфере оборота алкогольной продукции специалистами Управления возбуждено 18 административных дел в отношении должностных и юридических лиц, из них 8 дел направлено для рассмотрения в суды.

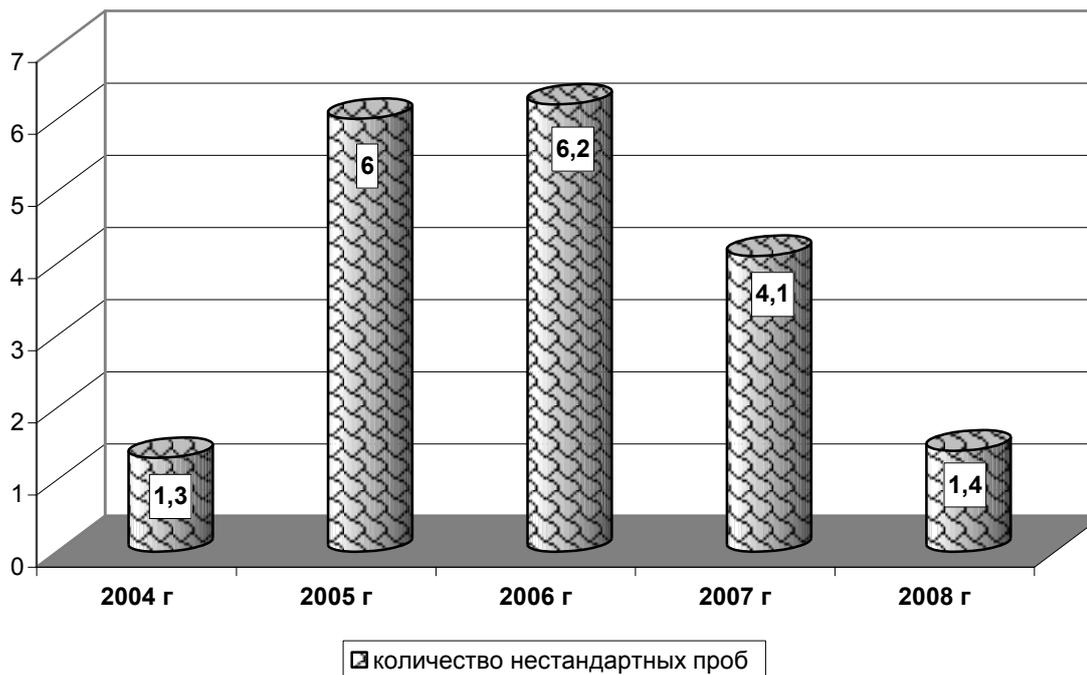


Рис. 7. Количество нестандартных проб алкогольной продукции по санитарно-химическим показателям

С целью обеспечения эпидемиологической безопасности молочной и масложировой продукции, её качества, защиты прав потребителей, в декабре 2008 года вступили в действие Федеральные законы – Технические регламенты на молоко и молочную продукцию, масложировую продукцию.

На территории Кировской области расположено два предприятия, занятых производством масложировой продукции: ОАО «Кировский маргариновый завод», ООО «Кировский консервный завод».

Масложировая продукция, выпускаемая данными предприятиями области, соответствует требованиям Федерального закона № 90-ФЗ. ОАО «Кировский маргариновый завод» и ООО «Кировский консервный завод» с 01.04.09. производят 100 % масложировой продукции (масла растительные, маргарины, майонезы, жир кулинарный) в упаковке нового образца, соответствующей требованиям Технического регламента.

Не все предприятия области, занятые производством молока и молочной продукции оказались готовы к работе с Федеральным законом № 88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию».

Основной проблемой, с которой сталкиваются производители молока и молочной продукции при внедрении Технического регламента заключаются в том, что для изготовления упакованной продукции используется современное импортное оборудование, которым оснащены предприятия области и которое рассчитано на работу с упаковкой импортного производства, сроки выполнения заказов и доставки которой составляют от 2 до 5 месяцев.

С целью обеспечения реализации Федерального закона от 12.06.2008 № 88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию» Управлением Роспотребнадзора по Кировской области организовано проведение контроля за его выполнением. Так, в ходе проведения плановых и внеплановых контрольно-надзорных мероприятий на предприятиях занятых оборотом молока и молочной продукции выявлены факты продажи молочной продукции в упаковке старого образца и без сопроводительных листов – вкладышей, содержащими информацию о продукте в

соответствии с требованиями данного закона, по выявленным фактам возбуждены дела об административном правонарушении в отношении виновных должностных лиц по ст. 14.8 часть 1, ст. 14.4 часть 2 КоАП РФ.

В течении 2008 года Управлением проводилась углубленная работа по реализации Постановления Главного Государственного санитарного врача РФ № 33 от 02.06.2008 «О производстве и обороте мяса птицы» в части содержания массовой доли влаги, выделяющейся при размораживании мяса птицы и птицепродуктов. На территории Кировской области функционирует 12 предприятий, занятых производством мяса птицы и птицепродуктов. На данных предприятиях, для обработки птицы, вода, содержащая свободный хлор, не используется.

Специалистами Управления в течении 2008 г. и за отчетный период 2009 г. проведено 47 надзорных мероприятий по контролю за производством и оборотом мяса птицы и птицеводческих продуктов.

В ходе проведения надзорных мероприятий отобрано и исследовано 103 пробы мяса птицы отечественного и импортного производства на соответствие ГОСТ Р 52702 – 2006 «Мясо кур (тушки кур, цыплят, цыплят-бройлеров и их части). Технические условия», из них 9 проб не соответствовали требованиям нормативно-технической документации по содержанию массовой доли жидкости, отделяющейся при размораживании (в т.ч. 8 проб продукции импортного производства), что составило 8,7 %. По результатам лабораторных исследований приостановлена реализация 8 партий мяса птицы и птицеводческой продукции в количестве 246,0 кг. За нарушение требований санитарного законодательства в отношении должностных лиц возбуждено 7 дел об административном правонарушении. Информация о постановлении Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 02.06.2008 г. № 33 доведена до руководителей предприятий, занимающихся производством и оборотом мяса птицы и птицеводческих продуктов, данная информация помещена на сайт Управления Роспотребнадзора по Кировской области.

Пищевые продукты, полученные из генетически модифицированных организмов (ГМО), прошедшие медико-биологическую оценку и не отличающиеся по изученным свойствам от аналогов, полученных традиционными методами, являются безопасными для здоровья населения и разрешены для реализации. Ко всем предприятиям-изготовителям пищевых продуктов предъявляются требования об обязательном декларировании использования в рецептурах генетически модифицированного продовольственного сырья, включая маркировку потребительской упаковки продукции в соответствии с требованиями санитарных правил и нормативов, контроль за ГМО включается в программу производственного контроля предприятий. Изменения и дополнения, внесенные в Закон Российской Федерации «О защите прав потребителей» (о необходимости предоставления потребителю информации о наличии в пищевых продуктах компонентов, полученных с применением генетически модифицированных организмов), а также СанПиН 2.3.2.2227—07 «Дополнения и изменения 5 к санитарно-эпидемиологическим правилам СанПиН 2.3.2.1078—01 «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов» (должна быть предоставлена информация о наличии в пищевых продуктах компонентов, полученных с применением генетически модифицированных организмов, если их содержание превышает 0,9 %), закрепляют дополнительные требования к информации о генетически модифицированных продуктах.

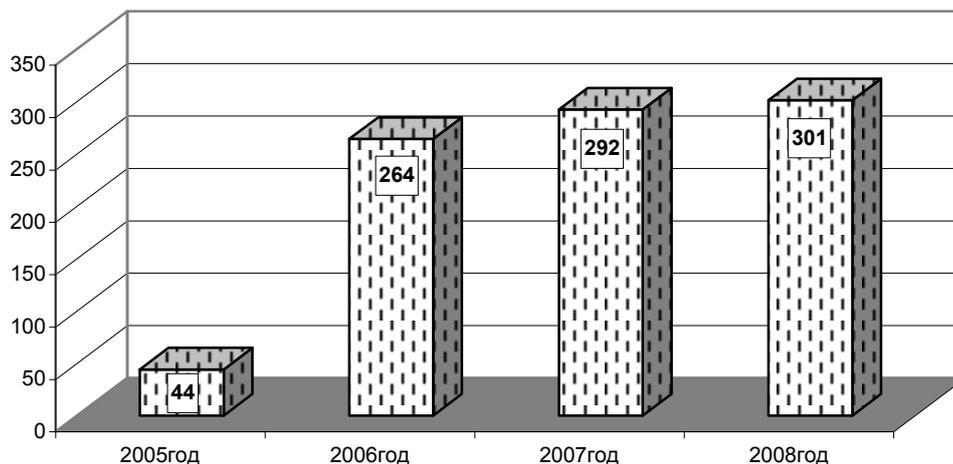


Рис. 8. Количество исследованных пищевых продуктов на содержание ГМО.

По результатам надзорных мероприятий, результатам проведённых лабораторных исследований на территории области не установлено фактов нахождения в обороте пищевых продуктов и продовольственного сырья содержащих ГМО. Количество проб пищевых продуктов, подвергнутых исследованию на наличие ГМО ежегодно растёт, при этом в течение трёх последних лет продуктов, содержащих генно-модифицированные компоненты не выявляется. Всего в 2008 году отобрана и исследована 301 проба продуктов питания на содержание компонентов ГМО качественным и количественным методом, из них импортруемых 49 (2007 году - 226 проб, импортруемых – 51 проба) (рис. 8).

2.2. Обеспечение химической безопасности продуктов питания

Пищевые продукты представляют собой сложные многокомпонентные системы, состоящие из сотен химических соединений, имеющих как алиментарное значение и участвующих в формировании вкуса, цвета, аромата, так и чужеродных, потенциально опасных соединений антропогенного или природного происхождения. Учитывая, что большая часть загрязнений имеет антропогенное происхождение, органами Роспотребнадзора проводится контроль мероприятий, препятствующих или снижающих уровень контаминации пищевых продуктов.

Мониторинг безопасности пищевых продуктов в 2008 году на территории Кировской области проводился по следующим показателям: токсичные вещества, нитрозамины, пестициды, бенз(а)пирен, нитраты, микотоксины, гистамин, нитриты, оксиметилфурфурол, полихлорированные бифенилы. В целом, на показатели безопасности проведено более 8 тыс. исследований.

В большинстве районов Кировской области (22 района) неудовлетворительные пробы получены по одному показателю – нитратам, которые обнаружены в повышенных количествах в свежих овощах местного производства. Загрязнение нитратами данных продуктов является следствием невыдерживания сроков ожидания после азотных подкормок растений.

Из проведенных в г.Кирове в 2008 году лабораторных исследований на другие показатели безопасности выявлено 2 неудовлетворительные пробы по кадмию в семенах масличных культур (орехах).

Таблица 22

**Ранжирование районов Кировской области по результатам мониторинга
безопасности продуктов питания на содержание нитратов в 2008 году**

Район	Всего исследований	Неудовлетворительных исследований	% неуд. исследований
Оричевский	90	35	38,89
Кильмезский	16	4	25,00
Малмыжский	37	8	21,62
Куменский	110	21	19,09
Подосиновский	145	25	17,24
Орловский	37	6	16,22
Вятскополянский	138	20	14,49
Котельничский	191	21	10,99
Арбажский	57	6	10,53
Свечинский	19	2	10,53
Сунский	31	3	9,68
Богородский	60	5	8,33
Шабалинский	25	2	8,00
Немский	38	3	7,89
Верхнекамский	14	1	7,14
Зуевский	98	6	6,12
Нолинский	94	5	5,32
Омутнинский	25	1	4,00
Юрьянский	122	4	3,28
Опаринский	33	1	3,03
Фаленский	99	3	3,03
Мурашинский	110	3	2,73
Г.Киров	134	3	2,23
Кирово-Чепецкий	153	3	1,96
Афанасьевский	16		0,00
Белохолуницкий	32		0,00
Верхошижемский	21		0,00
Даровский	7		0,00
Кикнурский	51		0,00
Лебяжский	22		0,00
Лузский	66		0,00
Нагорский	51		0,00
Пижанский	21		0,00
Санчурский	60		0,00
Слободской	20		0,00
Советский	109		0,00
Тужинский	46		0,00
Унинский	8		0,00
Уржумский	165		0,00
Яранский	134		0,00

В целях надзора за безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2008г. Управлением Роспотребнадзора по Кировской области, Центром гигиены и эпидемиологии в Кировской области всего исследовано 20350 проб продовольственного сырья и продуктов питания на соответствие гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (за 2007 год исследовано 24320 проб), из них удельный вес нестандартных образцов составил 4,8 % (в 2007 – 5,6 %, в 2006 – 6,3 %, по РФ – 3,24 %) Данный показатель в последние годы имеет устойчивую тенденцию к снижению, но превышает показатели по РФ (рис. 9).

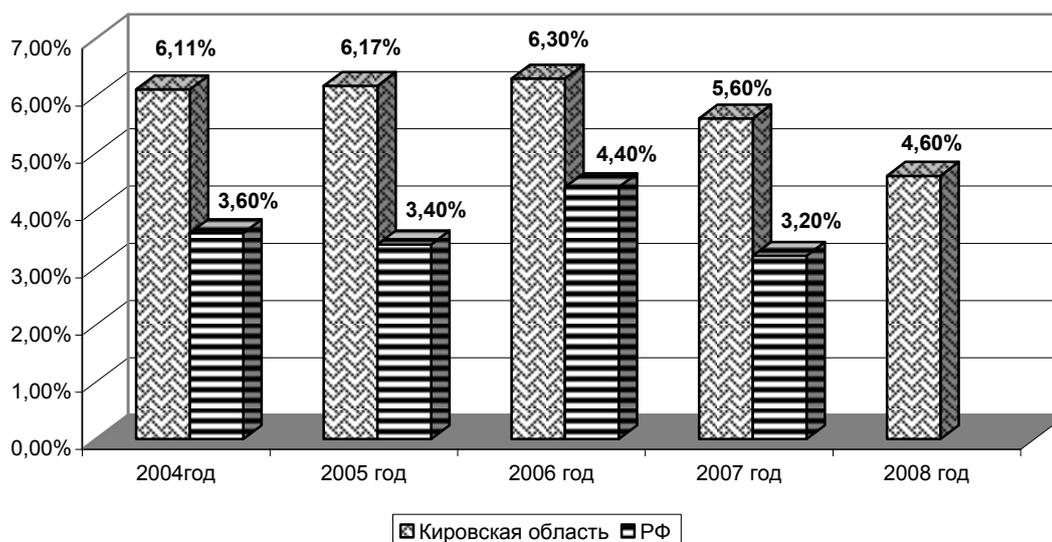


Рис . 9. Удельный вес нестандартных проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям (всего по Кировской области) за 2004-2008г.г.

Основные группы пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно - химическим показателям по сравнению с 2007 годом претерпели изменения. Если раньше большой процент неудовлетворительных проб приходился на БАД – 9,7 %, хлебобулочные, кулинарные и кондитерские изделия 5,5 %, безалкогольные напитки 7,2 %, рыба и рыбопродукты 6,0 %, то в 2008 г. преобладают: консервы 6,0 %, безалкогольные напитки 5,9 %, рыба и рыбопродукты 5,9 %.

Таблица 23

Количество исследованных проб и качество продовольственного сырья и пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям за 2004-2008г.г.

Пищевые продукты	2004 г.		2005 г.		2006 г.		2007 г.		2008 г.	
	всего	% н/у								
Всего:	23830	6,11	20447	6,17	24205	6,3	24320	5,6	20350	4,8
в т.ч. мясо и мясные продукты	4046	4,42	3038	3,8	3560	11,6	3310	3,3	1884	4,7

Продолжение таблицы 23										
Молоко молочные продукты	2259	3,05	1737	2,7	1795	1,8	1830	2,4	1416	1,0
Рыба рыбные продукты	823	7,1	802	6,6	744	6,0	665	6,0	575	5,9
Хлебобулочные	6611	5,7	6125	6,2	5555	1,4	6660	5,5	6156	3,9
Овощи, бахчевые, ягоды	3200	5,4	3036	5,4	3970	5,5	4079	5,0	3173	5,2
Картофель	1135	1,4	1089	1,7	1316	2,1	1317	1,7	990	1,7
Жировые растительные продукты	258	1,9	68	-	177	1,1	175	-	149	-
Напитки	860	5,0	783	7,9	1340	6,2	777	7,2	439	5,9
Мед, продукты пчеловодства	222	2,2	50	4	42	-	42	2,4	46	2,2
Продукты детского питания	115	3,4	109	3,7	84	8,3	43	-	40	-
Консервы	455	5,0	265	3,4	300	8,6	320	5,0	315	6,0
Биологически активные добавки к пище							103	9,7	83	3,6

2.3. Обеспечение биологической безопасности продуктов питания

Пищевые продукты могут служить факторами переноса многих патогенных и токсигенных возбудителей ряда заболеваний. Всемирная организация здравоохранения разработала перечень пищевых продуктов по степени загрязнения микроорганизмами и частоте случаев отравлений, куда, в частности, вошли продукты, которые при несоблюдении санитарных требований к их производству могут стать причиной пищевых отравлений и инфекционных заболеваний. Биологическая безопасность пищевых продуктов зависит от качества сырья, способов его переработки, условий производства, хранения, транспортирования, реализации пищевых продуктов. Микробиологический контроль продовольственного сырья и пищевых продуктов как часть производственного контроля должен проводиться на всех этапах технологического процесса от сырья до готовой продукции.

В целях надзора за биобезопасностью в 2008 году Управлением Роспотребнадзора исследовано 28589 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья. В текущем году наметилась тенденция к снижению удельного веса нестандартных проб пищевых продуктов по микробиологическим показателям, которая составила 3,6 % (2007 – 4,6 %, 2006 – 4,7 %), и это ниже, чем в целом по России (2007 – 5,78 %). (Рис. 10.).

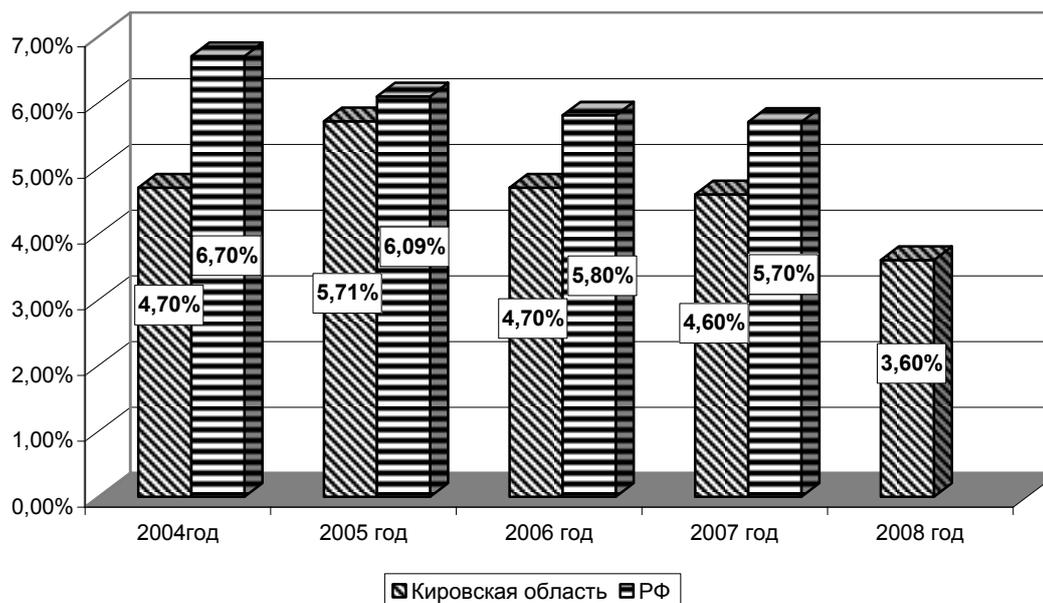


Рис. 10. Удельный вес нестандартных проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по микробиологическим показателям (всего по Кировской области) за 2004-2008г.г.

Основными группами пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям являются: картофель 13,3 %, рыба и рыбные продукты 6,0 %, молоко и молочные продукты 5,0 %, в группе кулинарных изделий процент неудовлетворительных проб составил 4,2 %, в группе мяса и мясных продуктов 4,2 % (рис. 10).

Таблица 24

Качество пищевых продуктов по микробиологическим показателям за 2004 – 2008 г.г.

Пищевые продукты	2004 г.		2005 г.		2006 г.		2007 г.		2008 г.	
	всего	% н/у								
Всего:	38383	4,7	32152	5,71	35736	4,7	34861	4,6	28589	3,6
В т.ч. мясо и мясные продукты	5624	5,3	5316	5,4	5205	5,2	5067	5,1	4435	4,2
Молоко молочные продукты.	9665	4,9	8907	7,8	8215	6,6	7256	7,1	5813	5,0
Рыба рыбные продукты	1592	5,0	1276	5,3	1311	4,5	1230	7,1	1158	6,0
Хлебобулочные	515	0,5	348	2,9	382	1,8	3301	2,8	2743	1,8
Овощи, бахчевые, плоды, ягоды	477	0,8	117	1,7	416	0,5	220	1,4	87	2,3
Картофель	78	2,5	23	-	43	-	41	-	15	13,3
Жировые растительные продукты	327	2,1	338	0,6	830	0,1	774	1,0	545	-
Напитки	2135	4,5	1740	2,6	2780	2,7	981	2,9	748	0,5

Продолжение таблицы 24										
Птица и птицеводческие продукты	1726	3,1	1417	3,18	1967	2,5	1754	2,3	1451	3,7
Продукты детского питания	323	2,7	161	3,1	143	4,2	126	0,8	153	-
Консервы	618	2,1	564	4,8	750	-	874	0,3	680	0,6
Биологически активные добавки к пище	-	-	-	-	-	-	715	2,2	669	0,4
Кулинарные изделия	-	-	-	-	-	-	10061	4,9	8013	4,2

2.4. Меры обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности.

Нарушения технологических режимов производства, условий хранения и сроков годности пищевых продуктов, отсутствие производственного контроля на предприятиях изготовителях, вовлечение в производство и оборот продуктов питания лиц без соответствующей профессиональной и санитарно-гигиенической подготовки создают условия, влияющие на качество и безопасность пищевых продуктов находящихся в обороте на территории Кировской области. Пищевые продукты, не соответствующие требованиям нормативных документов; имеющие явные признаки недоброкачества; не имеющие документов, подтверждающих их происхождение, качество и безопасность; не имеющие соответствующей информации для потребителя; не соответствующие представленной информации, не могут находиться в обращении и подлежат забраковке.

Сведения о забраковке показывают, что на потребительском рынке продолжают оставаться недобросовестные производители продуктов питания. Как показывает анализ, распространенный характер имеют факты реализации предприятиями розничной торговли наиболее востребованных покупателями пищевых продуктов как с истекшим сроком годности, так и не соответствующих требованиям нормативной документации по результатам лабораторных исследований. Это в первую очередь связано с недобросовестностью лиц, занятых деятельностью в данном сегменте продовольственного рынка. В течение ряда последних лет объем забракованной продукции остается практически на одном уровне, за исключением 2007 года, когда было забраковано и снято с реализации 57,99 т некачественной и опасной продукции. В целом за 2008 г. при текущем контроле санитарно-эпидемиологического режима, а так же по результатам лабораторных исследований на объектах торговли, общественного питания и предприятий пищевой промышленности выявлено, забраковано, снято с реализации и изъято из оборота 2003 партии в количестве 15 тонн 497 кг некачественной и опасной пищевой продукции и пищевого сырья. (Рис. 11, 12),

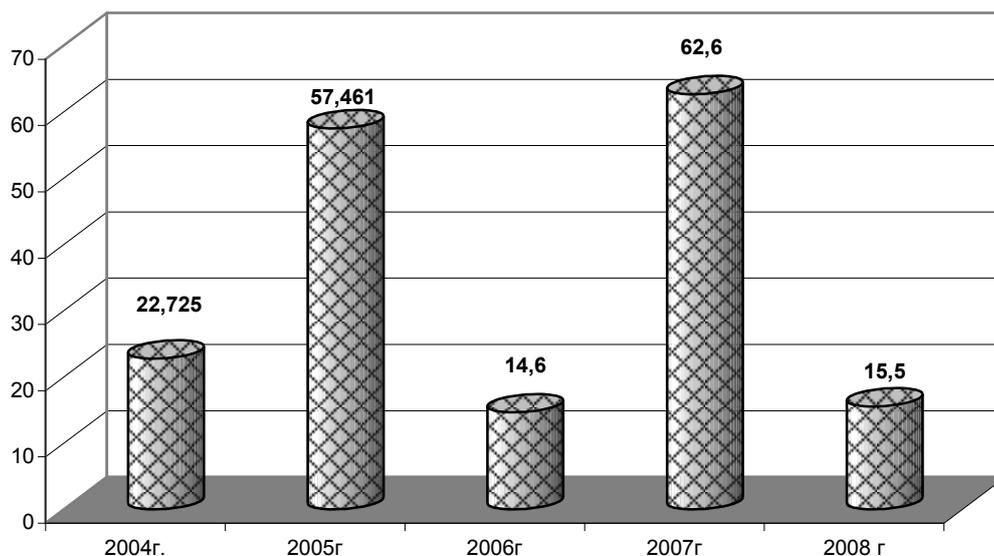


Рис.11. Объемы забракованных продовольственного сырья и пищевых продуктов за 2003-2007г.г. (тонн)

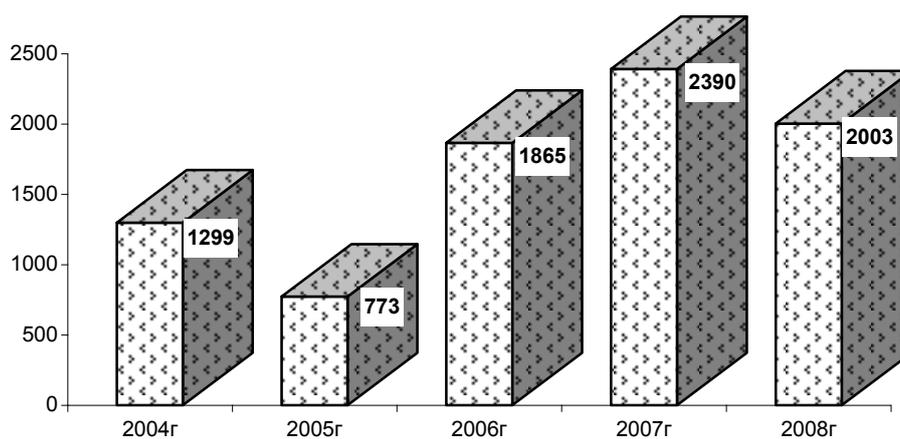


Рис. 12. Забраковано партий продовольственного сырья и пищевых продуктов за 2003 -2007г.г.

Наибольшее количество забракованной продукции в группах: безалкогольные напитки – 4,023 т., плоды и ягоды – 1,992 т., мясо и мясные продукты – 1,352 т., хлебобулочные изделия – 1,262 т, консервы – 1,126 т. (Таблица 25)

Таблица 25

**Количество и объем забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов,
выявленных при проведении мероприятий по санитарному надзору**

Продовольственное сырье и пищевые продукты	Забракованные продовольственное сырье и пищевые продукты.									
	2004 г.		2005 г.		2006 г.		2007 г.		2008г.	
	Случаи	Объем (тонн)	Случаи	Объем (тонн)	Случаи	Объем (тонн)	Случаи	Объем (тонн)	Случаи	Объем (тонн)
ВСЕГО:	1989	22,725	773	18,167	1755	14,689	1785	57,998	2003	15,497
Из них импортируемых	52	1,313	30	0,911	121	0,699	99	1,186	101	1,362
Мясо и мясные продукты	281	1,014	120	0,59	328	1,099	395	10,818	406	1,352
Птица и птицеводческие продукты	46	0,283	27	2,284	25	0,078	37	0,160	58	0,343
Молоко и молочные прод.	326	2,295	109	1,309	277	1,008	145	1,125	169	0,775
Рыба и рыбные продукты	111	0,604	48	0,307	72	0,250	138	35,113	150	0,413
Хлебобулочные продукты	85	0,329	47	0,409	94	0,302	466	1,338	437	1,267
Сахар и кондитерские изд.	516	1,315	128	0,602	301	0,665	4	1,458	4	0,058
Овощи и бахчевые	42	3,803	9	0,042	22	1,182	49	1,803	57	1,3
Плоды и ягоды	23	0,720	21	0,117	17	0,031	105	2,336	70	1,992
Жировые растительные пр.	91	0,406	37	0,226	40	0,179	35	0,207	16	0,068
Безалкогольные напитки	201	9,257	91	2,479	240	7,059	45	0,871	69	4,023
Алкогольные напитки	45	0,178	47	0,613	185	1,024	89	0,896	105	0,751
Консервы	89	1,154	40	9,076	51	1,655	64	0,571	51	1,126
Зерно и зерно-продукты	6	0,367	3	0,003	7	0,057	51	0,713	6	0,256

Условия производственной среды объектов пищевой промышленности, общественного питания и торговли оказывают влияние на персонал данных объектов, что может способствовать возникновению профессиональных заболеваний. (Таблица 26).

Таблица 26

Исследование физических факторов на пищевых объектах.

Исследуемые физические факторы	Число обследованных объектов инструментально					Из них не отвечает санитарным правилам в %				
	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год
Шум	458	442	737	523	342	9,6	5,4	2,0	6,8	10,5
Микроклимат	1964	1698	2729	1564	1052	7,7	10,6	5,7	8,6	4,0
Электромагнитные поля	3	2	6	8	17	33,3	50	83,3	37,5	52,9
Освещенность	2102	1751	2712	1772	1256	15,6	14,9	12,1	22,7	24,6

Среди неблагоприятных производственно-профессиональных факторов на пищевых предприятиях являются – шум, вибрация, электромагнитные излучения, контакт с биологическими субстратами. В 2008 г., в сравнении с предыдущим годом, увеличился процент лабораторных исследований, не отвечающих требованиям нормативной документации. Руководители предприятий не передают должного значения условиям труда работников, не своевременно проводят мероприятия по снижению уровней шума на рабочих местах, не контролируют температурный режим в помещениях, не проводят мероприятия по доведению уровней освещенности до норм. В сравнении с 2007 годом на 15,4 % увеличилось количество рабочих мест не соответствующих требованиям нормативной документации по электромагнитному излучению, на 0,9 % увеличилось количество рабочих мест не соответствующих требованиям нормативной документации по шуму, на 1,9 % увеличилось количество исследований, не соответствующих нормативным требованиям по освещенности.

Анализ поступающих жалоб от населения свидетельствует, что предприятия торговли прежде всего, а за тем и предприятия общественного питания, составляют основную массу «нарушителей» санитарных правил по превышению уровней шума от работы вентиляционных систем и звуковоспроизводящей аппаратуры. В каждом конкретном случае по предписаниям санитарной службы проводятся мероприятия по устранению указанных нарушений.

Количество предприятий 1 группы по санитарно – гигиенической характеристике, занятых производством пищевых продуктов и продовольственного сырья, имеет устойчивую тенденцию к увеличению. Так количество объектов, полностью отвечающих требованиям санитарных правил и гигиенических норм (1 группа по санитарно – гигиенической характеристике) ежегодно увеличивается и в 2008 году составило 36,3 %, (в 2007 г – 35,5 %, по РФ – 37,3 %) (рис. 13). В числе объектов 1 группы: предприятий пищевой промышленности – 30,0 %, предприятий общественного питания – 40,3 %, предприятий торговли – 36,3 %. По сравнению с 2007 годом, удельный вес предприятий, относящихся к 1 группе увеличился на 0,8 %.

Количество потенциально опасных объектов, относящихся к 3 группе по санитарно-гигиенической классификации ежегодно снижается. В 2008 году потенциально опасными являлись 8,4 % пищевых объектов, это на 0,2 % меньше, чем в 2007 г. (8,6 %, по РФ – 6,0 %).

Таблица 27

Удельный вес пищевых объектов по группам санитарно-эпидемиологического благополучия

Объекты	Всего	2007			2008		
		I гр (%)	II гр (%)	III гр (%)	I гр (%)	II гр (%)	III гр (%)
Предприятия пищевой промышленности	915	27,7	56,4	15,9	30,3	53,9	15,8
Предприятия общественного питания	1921	39,2	53,4	7,4	40,3	53,3	6,4
Предприятия торговли	5344	35,6	56,7	7,7	36,3	56,1	7,6

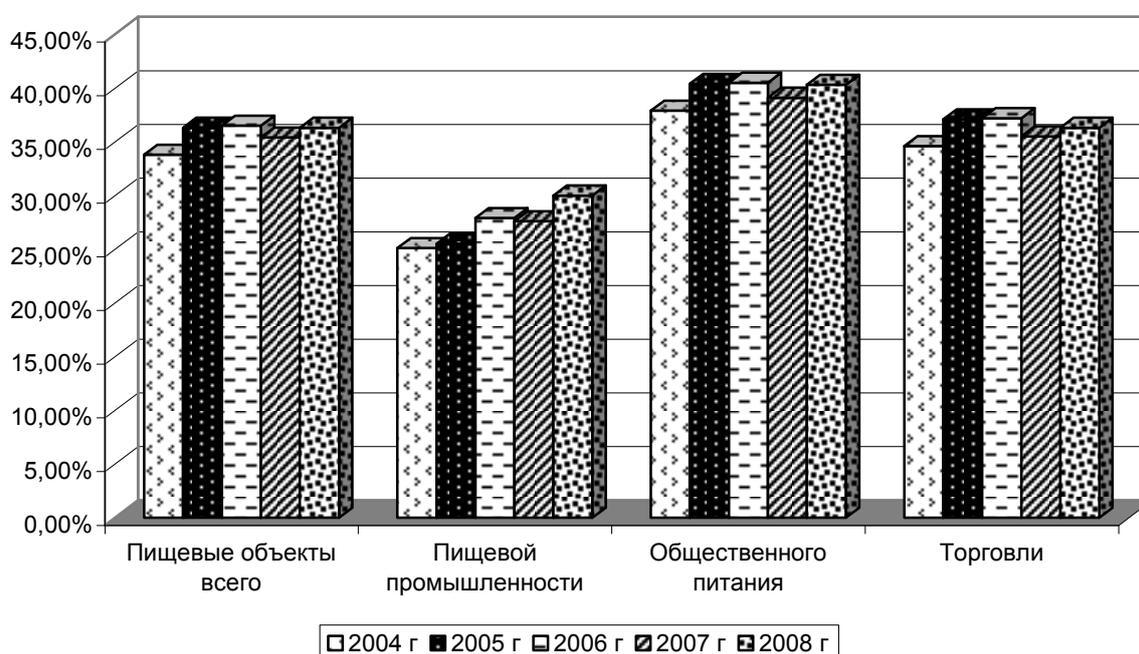


Рис. 13. Удельный вес пищевых объектов 1 группы санитарно - эпидемиологического благополучия.

Ко второй группе относится – 55,3 % объектов (в 2007 г. – 55,8 %, по РФ 2007 г. – 56,7 %). В числе объектов 2 группы: предприятий пищевой промышленности – 53,9 %, предприятий общественного питания – 53,3 %, предприятий торговли – 56,1 % (рис. 14).

Количество объектов 1 и 2 группы санитарно – эпидемиологического благополучия составляет 91,6 % (в 2007 г.- 91,4 %) и увеличивается, за счет открытия новых предприятий, проведения реконструкций, капитальных ремонтов в существующих предприятиях с заменой и модернизацией оборудования.

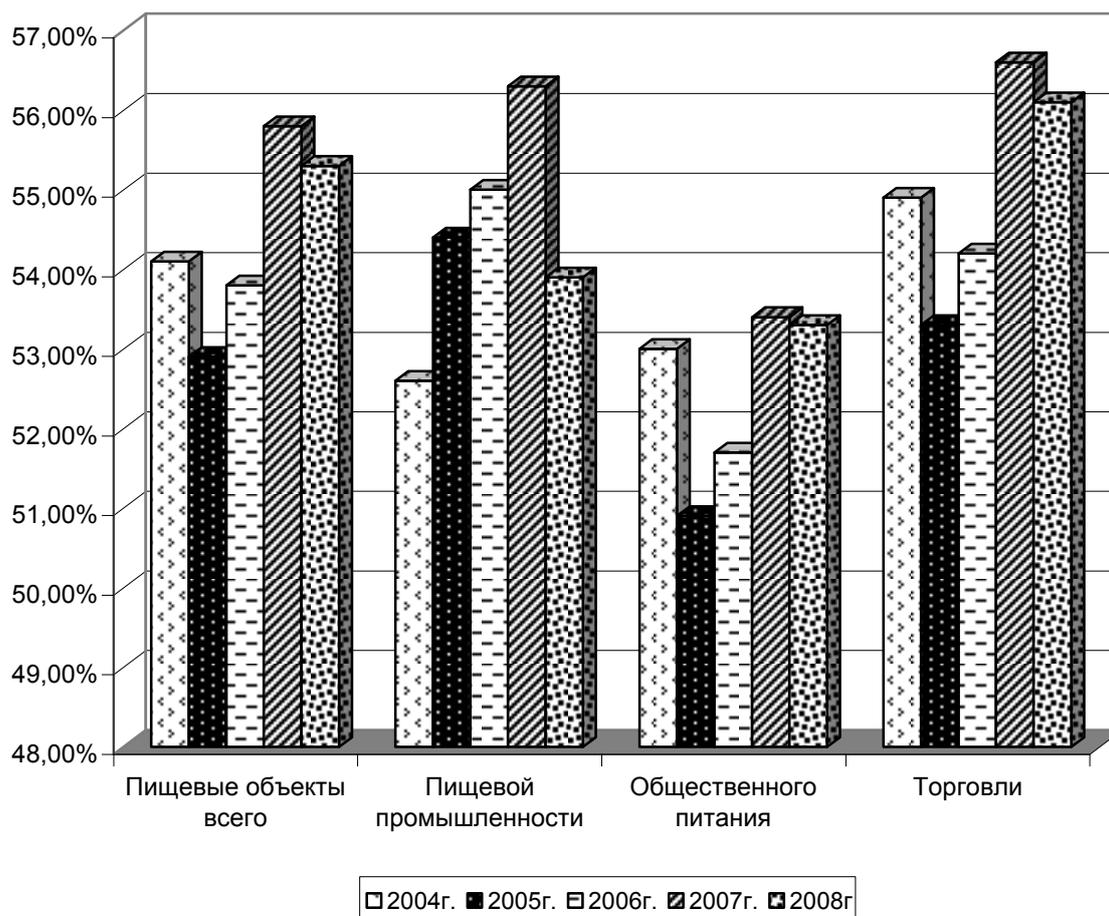


Рис.14. Удельный вес пищевых объектов 2 группы санитарно – эпидемиологического благополучия

Количество потенциально опасных объектов, относящихся к 3 группе по санитарно-гигиенической классификации ежегодно снижается. В 2008 году потенциально опасными являлись 8,4 % пищевых объектов, это на 0,2 % меньше, чем в 2007 г. (8,6 %, по РФ – 6,0 %) (рис. 15).

Из них предприятий общественного питания – 6,4 %, предприятий торговли – 7,6 %, наибольший процент приходится на предприятия пищевой промышленности – 15,8 %.

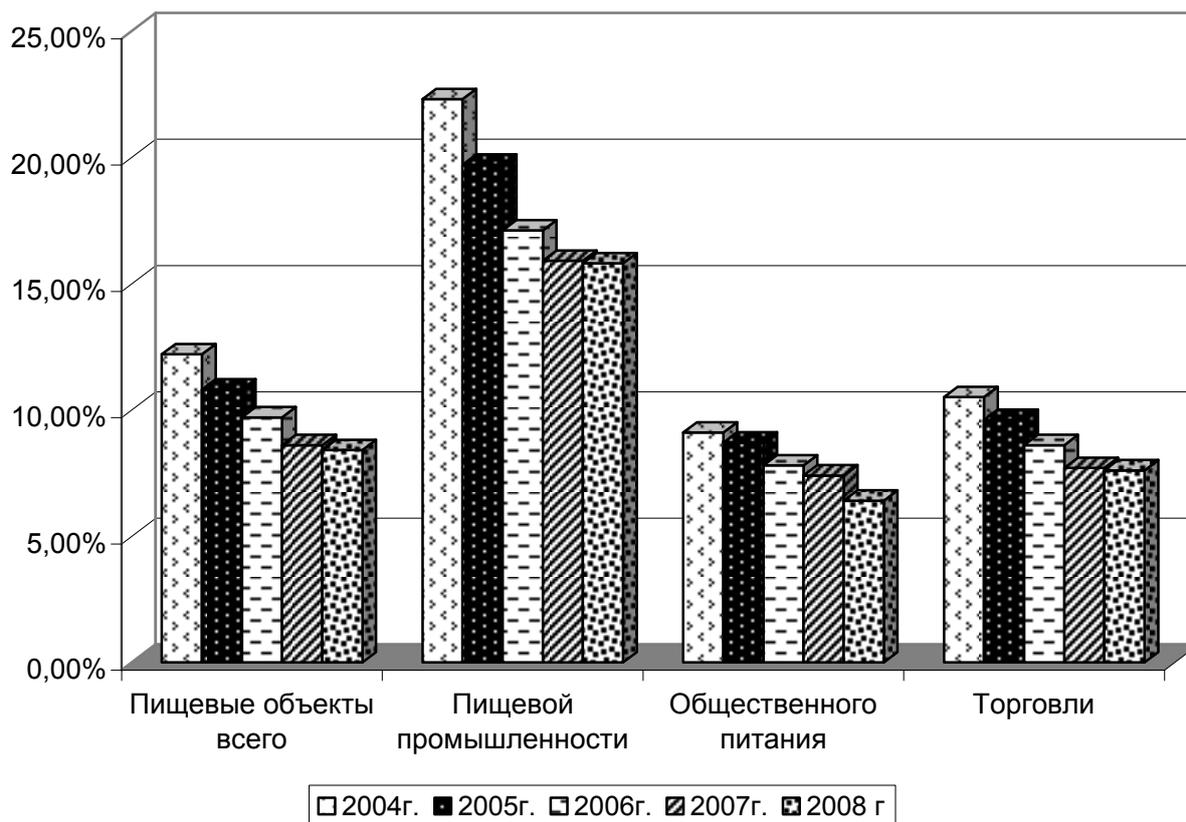


Рис.15. Удельный вес пищевых объектов 3 группы санитарно – эпидемиологического Благополучия

За последние годы количество предприятий пищевой промышленности, относящихся к 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия имеет устойчивую тенденцию к снижению, т.е. ситуация меняется в лучшую сторону, однако предприятия пищевой промышленности (особенно относящиеся к малому бизнесу) продолжают оставаться наиболее критической группой, так как каждое седьмое из них не в состоянии обеспечить стабильность качества выпускаемой продукции и соблюдение гигиенических требований на производстве.

Управление Роспотребнадзора проводит активную работу по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки на этих объектах.

Безопасность пищевой продукции является одним из важнейших приоритетов в деятельности службы. Одним из механизмов ее обеспечения являются постоянный контроль за санитарно-техническим состоянием пищевых объектов, а также использование различных мер административного принуждения за допущенные нарушения. Факты нахождения на потребительском рынке некачественной и опасной пищевой продукции, а так же нарушения требований санитарного законодательства при производстве и обороте продуктов питания подтверждаются сложившейся в 2008 г. административной практикой. Так, за 2008 г. привлечено к административной ответственности в сфере оборота продовольственного сырья и продуктов питания 2447 физических и юридических лиц. Также как и в 2007 г. наибольшее количество административных мер применено к предприятиям торговли—1182 (69,9 %), в 2007г.-79,3 %.

Таблица 28

Административные меры принуждения

Объекты надзора	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.
Пищевые объекты						
Всего:	793	916	1635	1748	1336	1689
Пищевая промышленность	30	55	78	102	93	156
Общественное питание	133	159	320	305	183	351
Торговля	630	702	1237	1341	1060	1182

Анализ результатов применяемых мер административного воздействия в отношении виновных в нарушениях санитарного законодательства при производстве и обороте пищевых продуктов отражает как ситуацию на потребительском рынке, так и говорит о возросшей требовательности сотрудников Управления.

Все это подтверждает, что на ряде предприятий пищевой промышленности, общественного питания и торговли существуют проблемы с выполнением требований санитарного законодательства, что лишний раз доказывает необходимость усиления государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

Глава 3. Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения

Состояние здоровья детей и подростков во многом обусловлено условиями воспитания, обучения, труда и отдыха в детских учреждениях, контроль за которым со стороны службы должен быть особенно тщательным и эффективным.

3.1. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за детскими и подростковыми учреждениями

Управлением Роспотребнадзора по Кировской области работа по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в детских и подростковых учреждениях в 2008 году проводилась в соответствии Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Закона Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», Постановлений главного государственного санитарного врача РФ от 16.02.2005 № 6 «О первоочередных мероприятиях по профилактике заболеваемости детского населения страны», от 16.07.2007 № 50 «О нарушениях санитарного законодательства в общеобразовательных учреждениях», от 31.08.2006 № 30 «Об организации питания детей в общеобразовательных учреждениях», от 01.04.2008 № 23 «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в 2008 –2010 годах».

В 2008 году в целом по области количество контролируемых службой детских и подростковых учреждений составило 2875, что на 147 объектов меньше количества контролируемых в 2007 году и на 1177 меньше, чем в 2004 году (Таблица 29).

Таблица 29

Количество детских и подростковых учреждений разного типа

Типы детских и подростковых учреждений	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	Тенденция за 5 лет
Детские и подростковые учреждения, всего	4052	3849	3411	3022	2875	-1177
Дошкольные учреждения	626	555	549	522	496	-130
Общеобразовательные учреждения, в том числе специальные (коррекционные)	892	855	764	699	675	-217
Учреждения для детей сирот	37	36	39	39	36	-1
Учреждения начального и среднего профессионального образования	106	105	102	94	90	-16
Оздоровительные учреждения	1749	1725	1400	1198	1099	-650

В течение 2008 года в области сеть дошкольных образовательных учреждений сократилась на 26, причем фактическому сокращению подверглись 9 дошкольных учреждений, остальные формально изменили статус и вошли в состав общеобразовательных учреждений в виде дошкольных групп.

Несмотря на ежегодное сокращение числа объектов, наполняемость дошкольных учреждений в связи с постоянным сокращением численности детского населения составила в 2008 году в целом по области 91,2 %, изменяясь от 63,3 % до 71,5 % в Вятско-Полянском, Афанасьевском, Кильмезском, Шабалинском районах, до 99,0 % - 100,0 % в Мурашинском, Нагорском, Малмыжском, Зуевском районах. В Свечинском, Слободском, Омутнинском, Нолинском, Белохолуницком, Подосиновском, Кировочепецком районах и г.Кирове фактическая наполняемость превышала проектную вместимость на 4-21 %.

В течение 5-летнего периода на 217 уменьшилось число общеобразовательных и коррекционных учреждений, в том числе по сравнению с прошлым годом – на 24. Сокращение сети общеобразовательных учреждений связано с реструктуризацией системы образования, закрытием малокомплектных сельских школ и образовательных учреждений, находящихся в неудовлетворительном санитарно – техническом состоянии. В целом по области средняя наполняемость общеобразовательных учреждений составила 46,4%, изменяясь по районам от 26,4 % - 32,4 % в Кикнурском, Даровском, Богородском, Фаленском районах, до 86,1 % в г. Кирове.

В образовательных учреждениях 22 районов обучение учащихся проводилось в 1 смену, школы 18 районов и областного центра функционировали по двухсменному режиму. В целом по области в 1 смену обучалось 88,8 % школьников, во 2 смену - 11,2 %.

Обучение детей шестилетнего возраста в 2008 году осуществлялось на базе одного образовательного учреждения в г. Кирове. Всего функционировало 5 классов «шестилеток» с общим количеством - 111 обучающихся.

На фоне уменьшения общего числа детских и подростковых учреждений продолжается сохраняться тенденция сокращения объектов III (неудовлетворительной) группы санитарно-эпидемиологического благополучия и увеличение объектов I группы.

За 5 летний период (2004-2008 годы) процент учреждений, относящихся к I группе санитарно-эпидемиологического благополучия, увеличился на 9,3 %, а число объектов, относящихся к III группе, сократилось на 4,7 %. Это стало возможным в результате

закрытия объектов, находящихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии (Таблица 30)

Таблица 30

**Динамика распределения детских и подростковых учреждений
по группам санэпидблагополучия за 2004-2008 годы (%)**

Группы санэпидблагополучия	Годы				
	2004	2005	2006	2007	2008
Всего учреждений (абс.)	4052	3849	3411	3022	2875
из них: I группы	48,7	46,5	53,6	56,2	58,0
II группы	44,9	48,4	44,2	42,0	40,3
III группы	6,4	5,1	2,2	1,8	1,7

Анализируя санитарное состояние детских и подростковых учреждений в территориальном плане, следует отметить неоднородность и значительные отличия данных показателей в зависимости от конкретной территории. Так, удельный вес объектов, относящихся к I группе санитарно-эпидемиологического благополучия, составил по районам от 16,7 % до 97,8 %; число неблагополучных в санитарном отношении учреждений изменялось от 1,3 % - 1,6 % в Кирово-Чепецком, Оричевском, Уржумском, Нолинском районах, до 7,1 %-8,1 % в Немском, Юрьянском, Подосиновском районах.

Ранжирование территорий по количеству благополучных и неудовлетворительных учреждений представлено в таблице 31.

Таблица 31

Ранжирование районов области по числу детских и подростковых учреждений в зависимости от группы санитарно-эпидемиологического благополучия в 2008 году (%)

Районы	Ранг	1 группа	Районы	Ранг	3 группа
Слободской	1	97,8%	Арбажский	1	0,0%
Советский	2	87,3%	Афанасьевский	1	0,0%
Даровский	3	83,7%	Белохолуницкий	1	0,0%
Омутнинский	4	83,3%	Верхошижемский	1	0,0%
Вятскополянский	5	81,1%	Вятскополянский	1	0,0%
Верхошижемский	6	80,6%	Даровский	1	0,0%
Котельничский	7	78,2%	Зуевский	1	0,0%
Мурашинский	8	77,3%	Кикнурский	1	0,0%
Зуевский	9	76,5%	Кильмезский	1	0,0%
Шабалинский	10	76,2%	Котельничский	1	0,0%
Нагорский	11	68,6%	Куменский	1	0,0%
Свечинский	12	63,9%	Малмыжский	1	0,0%
Малмыжский	13	63,6%	Мурашинский	1	0,0%
Уржумский	14	61,5%	Нагорский	1	0,0%
Оричевский	15	60,6%	Омутнинский	1	0,0%

Продолжение таблицы 31					
Сунский	16	59,3%	Пижанский	1	0,0%
Среднеобластной показатель	17	58,0%	Санчурский	1	0,0%
Орловский	18	57,1%	Свечинский	1	0,0%
Белохолуницкий	19	56,9%	Слободской	1	0,0%
Фаленский	20	56,1%	Советский	1	0,0%
Кильмезский	21	54,5%	Сунский	1	0,0%
Кикнурский	22	53,3%	Тужинский	1	0,0%
г.Киров	23	52,9%	Фаленский	1	0,0%
Нолинский	24	51,6%	Яранский	1	0,0%
Яранский	25	50,6%	Кирово-Чепецкий	2	1,3%
Немский	26	50,0%	Оричевский	3	1,4%
Кирово-Чепецкий	27	48,0%	Уржумский	4	1,5%
Арбажский	28	45,2%	Нолинский	5	1,6%
Афанасьевский	29	43,8%	Среднеобластной показатель	6	1,7%
Тужинский	30	42,9%	г.Киров	6	1,7%
Юрьянский	31	42,3%	Опаринский	7	1,8%
Подосиновский	32	40,3%	Лузский	8	2,9%
Пижанский	33	37,5%	Орловский	9	3,2%
Лузский	34	37,1%	Верхнекамский	10	3,3%
Куменский	35	37,0%	Унинский	11	4,2%
Санчурский	35	37,0%	Шабалинский	12	4,8%
Лебяжский	36	31,3%	Богородский	13	5,0%
Верхнекамский	37	23,3%	Лебяжский	14	6,3%
Опаринский	38	22,8%	Немский	15	7,1%
Богородский	39	20,0%	Юрьянский	16	7,7%
Унинский	40	16,7%	Подосиновский	17	8,1%

Анализ санитарно-технического состояния объектов показал, что в целом по области в 2008 году 3,4 % учреждений не имели централизованного водоснабжения; на 5,6 % отсутствовало центральное отопление; 8,5 % объектов не были канализованы; 3,0 % учреждений требовали проведения капитального ремонта.

Ранжирование территорий области по показателям, характеризующим материально-техническую базу детских и подростковых учреждений, представлено в таблицах.

Таблица 32

**Ранжирование районов по показателям, характеризующим материально техническую базу
детских и подростковых учреждений в 2008 году (% от общего числа учреждений)**

Район	ранг	без централизованного водоснабжения	Район	ранг	без центрального отопления
Белохолуницкий	1	0,00%	Белохолуницкий	1	0,00%
Богородский	1	0,00%	Богородский	1	0,00%

Продолжение таблицы 32					
Верхошижемский	1	0,00%	Вятскополянский	1	0,00%
Вятскополянский	1	0,00%	Зуевский	1	0,00%
г.Киров	1	0,00%	Кирово-Чепецкий	1	0,00%
Даровский	1	0,00%	Куменский	1	0,00%
Зуевский	1	0,00%	Мурашинский	1	0,00%
Кикнурский	1	0,00%	Немский	1	0,00%
Кирово-Чепецкий	1	0,00%	Оричевский	1	0,00%
Котельничский	1	0,00%	Тужинский	1	0,00%
Куменский	1	0,00%	г.Киров	2	0,34%
Мурашинский	1	0,00%	Слободской	3	0,74%
Немский	1	0,00%	Верхнекамский	4	1,67%
Орловский	1	0,00%	Кикнурский	4	1,67%
Пижанский	1	0,00%	Омутнинский	4	1,67%
Советский	1	0,00%	Пижанский	5	3,13%
Сунский	1	0,00%	Орловский	6	3,17%
Тужинский	1	0,00%	Яранский	7	3,61%
Унинский	1	0,00%	Советский	8	3,64%
Юрьянский	1	0,00%	Юрьянский	9	3,85%
Слободской	2	1,47%	Лузский	10	4,29%
Омутнинский	3	1,67%	Санчурский	11	4,35%
Фаленский	4	2,44%	Фаленский	12	4,88%
Оричевский	5	2,82%	Опаринский	13	5,26%
Арбажский	6	3,23%	Среднеобластной показатель	14	5,56%
Среднеобластной показатель	7	3,40%	Котельничский	15	5,88%
Яранский	8	3,61%	Верхошижемский	16	6,45%
Уржумский	9	6,15%	Сунский	17	7,41%
Нолинский	10	6,45%	Свечинский	18	8,33%
Шабалинский	11	7,14%	Нагорский	19	8,57%
Верхнекамский	12	8,33%	Подосиновский	20	11,29%
Свечинский	12	8,33%	Малмыжский	21	11,36%
Лебяжский	13	9,38%	Даровский	22	11,63%
Малмыжский	14	10,23%	Шабалинский	23	11,90%
Кильмезский	15	10,61%	Арбажский	24	12,90%
Лузский	16	11,43%	Нолинский	25	17,74%
Нагорский	16	11,43%	Уржумский	26	20,00%
Санчурский	17	13,04%	Афанасьевский	27	20,83%
Подосиновский	18	17,74%	Кильмезский	28	25,76%
Афанасьевский	19	20,83%	Унинский	29	33,33%
Опаринский	20	21,05%	Лебяжский	30	59,38%

Таблица 33

Район	ранг	не имеют канализации	Район	ранг	требуют капитального ремонта
Белохолуницкий	1	0,00%	Белохолуницкий	1	0,00%
Богородский	1	0,00%	Богородский	1	0,00%
Вятскополянский	1	0,00%	Верхнекамский	1	0,00%
Зуевский	1	0,00%	Вятскополянский	1	0,00%
Кирово-Чепецкий	1	0,00%	Кильмезский	1	0,00%
Котельничский	1	0,00%	Котельничский	1	0,00%
Нагорский	1	0,00%	Куменский	1	0,00%
Орловский	1	0,00%	Малмыжский	1	0,00%
Пижанский	1	0,00%	Мурашинский	1	0,00%
Омутнинский	2	1,67%	Нагорский	1	0,00%
Советский	3	1,82%	Оричевский	1	0,00%
Куменский	4	1,85%	Орловский	1	0,00%
г.Киров	5	2,01%	Пижанский	1	0,00%
Слободской	6	2,21%	Тужинский	1	0,00%
Фаленский	7	2,44%	Фаленский	1	0,00%
Арбажский	8	3,23%	Слободской	2	0,74%
Верхошижемский	8	3,23%	Кирово-Чепецкий	3	1,33%
Немский	9	3,57%	Лузский	4	1,43%
Оричевский	10	4,23%	Кикнурский	5	1,67%
Мурашинский	11	4,55%	Омутнинский	5	1,67%
Унинский	12	6,25%	Опаринский	6	1,75%
Даровский	13	6,98%	Санчурский	7	2,17%
Сунский	14	7,41%	г.Киров	8	2,51%
Свечинский	15	8,33%	Зуевский	9	2,94%
Среднеобластной показатель	16	8,50%	Среднеобластной показатель	10	3,00%
Малмыжский	17	11,36%	Арбажский	11	3,23%
Тужинский	18	11,43%	Верхошижемский	11	3,23%
Юрьянский	19	11,54%	Подосиновский	11	3,23%
Яранский	20	12,05%	Даровский	12	4,65%
Афанасьевский	21	12,50%	Яранский	13	4,82%
Лузский	22	12,86%	Свечинский	14	5,56%
Уржумский	23	15,38%	Унинский	15	6,25%
Шабалинский	24	19,05%	Советский	16	7,27%
Лебяжский	25	21,88%	Нолинский	17	8,06%
Подосиновский	26	22,58%	Афанасьевский	18	10,42%
Кильмезский	27	22,73%	Юрьянский	19	11,54%
Верхнекамский	28	23,33%	Шабалинский	20	11,90%
Нолинский	29	29,03%	Уржумский	21	12,31%

Продолжение таблицы 33					
Санчурский	30	43,48%	Сунский	22	14,81%
Кикнурский	31	45,00%	Лебяжский	23	15,63%
Опаринский	32	50,88%	Немский	24	21,43%

Анализ 5-летней динамики свидетельствует о некотором улучшении материально-технической базы детских и подростковых учреждений: количество неканализованных объектов уменьшилось за анализируемый период на 10,8 %, число учреждений, не оборудованных централизованным водоснабжением и отоплением, сократилось соответственно на 4,0 %; 4,2 %, уменьшилось количество объектов, требующих проведения капитального ремонта на 2,2 %. (Таблица 34).

Таблица 34

Материально-техническая база детских и подростковых учреждений

Санитарно-техническое состояние учреждений	Удельный вес учреждений, имеющих неудовлетворительное санитарно-техническое состояние, %									
	2004		2005		2006		2007		2008	
	область	РФ	область	РФ	область	РФ	область	РФ	область	РФ
Требуют капитального ремонта	5,2	5,5	4,0	5,1	3,8	4,2	3,5	4,08	3,0	
Не канализованы	19,3	16,9	14,8	15,9	11,9	14,1	9,9	12,49	8,5	
Не имеют централизованного водоснабжения	7,4	13,0	5,98	12,2	4,9	10,9	4,5	10,15	3,4	
Не имеют центрального отопления	9,8	8,6	7,8	7,8	6,1	6,5	6,9	5,96	5,6	

Анализируя инженерно-техническое благоустройство объектов в зависимости от типа образовательных учреждений, следует отметить, что в худшем положении на протяжении всего 5-летнего периода находится материально-техническая база общеобразовательных школ.

Если в целом по области в 2008 году не было канализовано каждое 11-12 детское учреждение, то среди школ – каждое 7-8 (13,5 %); среди детских и подростковых учреждений отсутствие централизованного водоснабжения и отопления отмечалось соответственно в 3,4 % и 5,6 % объектов, а среди школ - на каждом седьмом (6,5 %) и десятом (9,4 %) объектах соответственно; если в целом по учреждениям каждый 33 объект нуждался в проведении капитального ремонта, то среди школ – каждая 15-я (6,4 %).

Подготовка и приемка школ к новому учебному году проводилась строго в соответствии с выданными предписаниями об устранении выявленных нарушений и планами-заданиями. В 2008 году согласно предписаний проведена реконструкция 2-х административных зданий под школы в Яранском и Зуевском районах, в 93-х общеобразовательных учреждениях проведены капитальные ремонты с заменой водопроводной, отопительной, канализационной систем, реконструкцией систем освещения и другие санитарно-эпидемиологические мероприятия.

Результаты приемки общеобразовательных учреждений к новому учебному году показали, что 2 школы (0,3 %) в Опаринском и Подосиновском районах не были приняты

к учебному году (акты приемки не подписаны), здания школ находятся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии.

За нарушения санитарного законодательства составлено 5 протоколов об административном правонарушении на сумму 9000 рублей. Передано на рассмотрение в суды - 4 протокола, из них 2 - о временном запрете деятельности, 2 - по ст. 19.5 ч.1.

Подготовка образовательных учреждений к новому учебному году проводилась во взаимодействии с органами местных самоуправлений. Принято 28 Распоряжений глав администраций по вопросам подготовки общеобразовательных учреждений, в том числе и к отопительному сезону. Проведено 18 Коллегий, 14 СПЭК и заседаний Советов Управлений образованием по вопросам улучшения материально-технической базы школ с принятием соответствующих Решений. Управлением на 2008-2009 учебный год согласовано 486 планов-заданий (предписаний), с количеством 3660 мероприятий, направленных на подготовку школ к новому учебному году.

3.2. Характеристика факторов среды обитания в детских и подростковых учреждениях

Качество питьевой воды, подаваемой разводящей сетью в детские и подростковые учреждения, является одним из важных факторов среды обитания, влияющим на состояние здоровья воспитанников, учащихся, персонала и обеспечивающим необходимый санитарно-противоэпидемический режим учреждения.

За период 2004-2008 годы отмечается увеличение количества неудовлетворительных проб воды из разводящей сети по санитарно-химическим показателям и из источников нецентрализованного водоснабжения по микробиологическим и санитарно-химическим показателям. По сравнению с прошлым годом отмечается снижение количества неудовлетворительных проб воды из разводящей сети по микробиологическим показателям на 2,8 %, в тоже время, отмечается увеличение неудовлетворительных проб воды по санитарно-химическим показателям из разводящей сети на 1,3 %, из источников нецентрализованного водоснабжения по микробиологическим показателям на 3,5 %. (рис. 16, рис. 17)

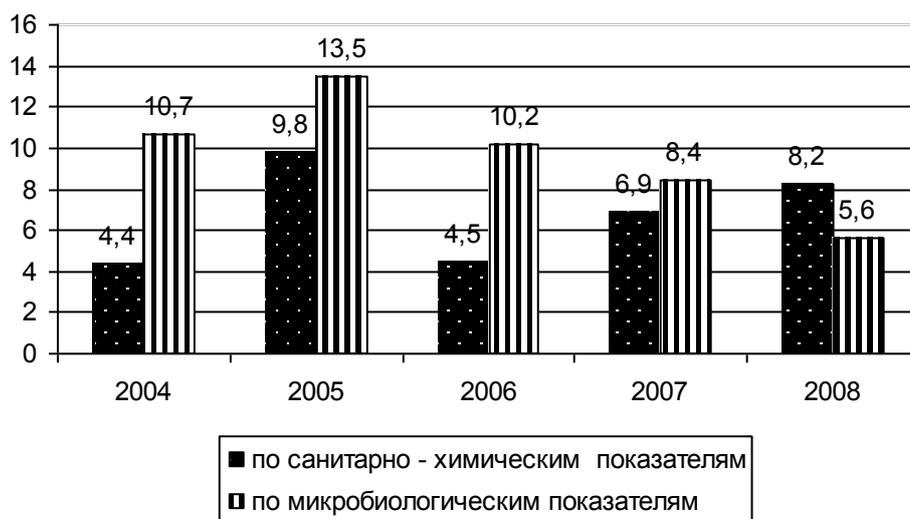


Рис. 16. Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим требованиям, из разводящей сети детских образовательных учреждений, (%)



Рис. 17. Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим требованиям, из источников нецентрализованного водоснабжения, (%)

Наибольший процент неудовлетворительных проб из разводящей сети по санитарно-химическим показателям зафиксирован в Арбажском (61,9 %); Даровском (54,55), Опаринском (28,5 %) Мурашинском (25,0 %) районах, на микробиологические показатели из источников нецентрализованного водоснабжения в Оричевском (66,6 %), Опаринском (63,6 %), Арбажском (50,0 %), Даровском (33,3 %), Уржумском (28,6 %), Подосиновском (27,8 %) районах.

Анализ микробиологических показателей питьевой воды в зависимости от типа образовательного учреждения показал, что наиболее тревожное положение сложилось в учреждениях начального и среднего профессионального образования, где удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим требованиям, составил – 11,2 %.

Для обеспечения детских и подростковых учреждений доброкачественным водоснабжением в области решаются вопросы по приведению качества и безопасности питьевой воды в соответствии с гигиеническими нормативами, в том числе путем приобретения и установки на водопроводах учреждений фильтров по доочистке воды.

Условия воздушной среды в детских и подростковых учреждениях оказывают существенное влияние на заболеваемость, работоспособность и самочувствие детей. В 2008 году объем лабораторных исследований микроклимата составил в целом по области 7334 измерений, из них результаты 4,7% замеров не отвечали гигиеническим требованиям (Таблица 35).

Таблица 35

**Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в детских
и подростковых учреждениях**

Показатели	Удельный вес замеров, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %									
	2004 год		2005 год		2006 год		2007 год		2008 год	
	область	РФ	область	РФ	область	РФ	область	РФ	область	РФ
Уровень ЭМП	3,3	22,5	8,5	21,6	11,0	21,8	13,1	19,3	13,0	
Освещенность	14,1	22,9	20,7	20,1	11,2	20,7	11,9	19,4	12,6	
Микроклимат	11,5	14,6	11,5	10,9	12,9	13,8	6,5	11,8	4,7	

Усиление надзорных мероприятий по контролю за температурным режимом дало хороший результат, количество неудовлетворительных замеров микроклимата, по сравнению с прошлым годом уменьшилось на 1,8 %. Улучшение температурного режима в специальных (коррекционных) учреждениях с круглосуточным пребыванием детей, в учреждениях для детей сирот, оставшихся без попечения родителей, в общеобразовательных и дошкольных учреждениях, где отмечалось снижение соответственно на 13 %; 8,3 %; 2,8 %; 0,8 % числа неудовлетворительных результатов замеров микроклимата. В то же время в сравнении с 2007 годом в учреждениях начального и среднего профессионального образования отмечено увеличение удельного веса неудовлетворительных результатов замеров микроклимата на 1,4 %.

Неудовлетворительные микроклиматические условия могут оказать негативное влияние на состояние здоровья детей. В последние 5 лет отмечена тенденция увеличения распространенности среди детского населения заболеваемости органов дыхания с темпом прироста 29 %, в т.ч. пневмоний с темпом прироста 42 %, и снижения таких заболеваний как хронический фарингит, назофарингит, синусит с темпом убыли 22 %. Средние уровни распространенности болезнями органов дыхания в 2008 году у детей и подростков составили соответственно 1387,14 и 766,15 на 1000 (2007 г. – 1317,7 и 725,6 на 1000).

Отклонения параметров микроклимата в образовательных учреждениях были связаны, в основном, с перебоями в поставке топлива и неудовлетворительной работе систем отопления в холодные месяцы, некачественной подготовкой к отопительному сезону.

Неудовлетворительные результаты исследований параметров микроклимата, превышающие среднеобластной показатель (4,7 %) в 1,9 – 18,4 раза отмечены в образовательных учреждениях 9 районов области: Шабалинском, Котельничском, Белохолуницком, Юрьянском, Санчурском, Свечинском, Нолинском, Даровском. В 2008 году из-за низких температур в помещениях образовательных учреждений приостанавливалась деятельность 4 детских учреждений в Арбажском, Нолинском, Уржумском и Яранском районах (в 2007 году - 2 образовательных учреждения).

Недостаточное освещение учебных помещений детских и подростковых учреждений является одной из основных причин, вызывающих снижение работоспособности, ухудшение самочувствия, раннее развитие утомления.

Изучение искусственной освещенности в детских и подростковых учреждениях, показало, что в целом по области было проведено 11170 исследований уровней искусственной освещенности. Удельный вес неудовлетворительных результатов замеров по сравнению с прошлым годом увеличился на 0,7 % и составил 12,6 %, что связано в

основном с неудовлетворительными замерами коэффициента пульсации – показателя качества искусственной освещенности в учебных помещениях. (Таблица 35)

По сравнению с прошлым годом, отмечено ухудшение показателей искусственной освещенности в общеобразовательных школах-интернатах, специальных (коррекционных) учреждениях с круглосуточным пребыванием детей, средних учебных и дошкольных учреждениях, где удельный вес неудовлетворительных результатов замеров увеличился на 36,8 %; 27,2 %; 2,9 % и 1,2 % соответственно.

Наиболее неблагополучными территориями были Котельничский (49,1 %), Даровской (47,7 %), Лузский (45,8 %), Свечинский (38,1 %) районы.

Недостаточные уровни освещенности являются одной из причин формирования патологии органа зрения. В среднем в 2008 году на территории области миопия регистрировалась у каждого 22-23 ребенка в возрасте до 14 лет и каждого 6 подростка. Средние уровни распространенности составили соответственно 43,65 и 171,33 на 1000. (2007 г. – 48,5 и 150,1 на 1000).

Основные причины низких уровней искусственной освещенности в образовательных учреждениях связаны с недостаточным финансированием, вследствие чего замена и ремонт осветительного оборудования производится несвоевременно и зачастую не в полном объеме. Несмотря на то, что вопросы по улучшению освещенности регулярно выносятся на рассмотрение районных администраций, совместные совещания управлений образования, данная проблема в области остается по-прежнему актуальной.

Оснащение образовательных учреждений учебной мебелью и рациональное ее использование имеет большое значение для охраны здоровья подрастающего поколения, сохранения работоспособности учащихся и повышения эффективности всего учебно-воспитательного процесса.

Обеспечение общеобразовательных учреждений школьной мебелью для большинства школ остается серьезной проблемой. В целом по области процент учреждений, в которых мебель, не соответствовала санитарным требованиям, составил в среднем 14,2 % (в 2007г. – 16,3 %). В образовательных учреждениях 10 районов этот показатель превышал среднеобластной уровень и составил от 20,0 % до 42,8 % в Даровском, Зуевском, Кикнурском, Кирово-Чепецком, Куменском, Подосиновском, Санчурском, Тужинском, Фаленском, Яранском районах.

Основными причинами несоответствия ученической мебели росту учащихся является приобретение ее без учета потребности в определенных номерах и кабинетная система обучения.

В целом по области обеспеченность мебелью составила более 100 %, но при этом необходимо отметить, что наиболее серьезная проблема оснащения школьной мебелью ростовой группы № 2 отмечалась в Мурашинском (30,1 %), Немском (43 %), Санчурском (50,5 %), дефицит группы мебели № 3 отмечался в Кикнурском (63,1 %), Немском (62 %), Мурашинском (43,7 %), группы № 4 в Мурашинском (49,3 %), Нолинском (62 %).

Изучение расстановки технических средств обучения (ТСО) в детских и подростковых учреждениях, показало, что в 20,7 % образовательных учреждений технические средства расставлены с нарушением санитарных норм и правил. В образовательных учреждениях 10-ти районов этот показатель превышал среднеобластной в 1,2-3,8 раза и составил от 24,0 %-50,0 % в Тужинском, Кикнурском, Фаленском, Шабалинском, Котельничском, Нолинском, Богородском и г. Кирове, до 80,0 % в Даровском, Свечинском районах.

Одним из основных направлений в развитии современной общеобразовательной и профессиональной школы является широкое внедрение электронной вычислительной техники в учебный процесс.

В последние годы в рамках Федеральной программы во многих школах города осуществлена замена устаревшей компьютерной техники. При исследовании

электромагнитных излучений на рабочих местах учащихся установлено, что в целом по области 13,0 % (2007г. – 13,1 %) результатов замеров электромагнитных излучений (ЭМИ) не соответствовали гигиеническим требованиям, что на уровне прошлого года. (Таблица 35).

Незначительное снижение неудовлетворительных параметров ЭМИ объясняется оснащением школ современной компьютерной техникой, однако неправильная расстановка, а так же отсутствие заземления являются ведущими причинами высоких уровней электромагнитных излучений в кабинетах информатики. По предписаниям службы в большинстве школ проведена техническая реконструкция систем заземления и обновление компьютерной техники.

3.3. Организация питания

Полноценное, сбалансированное питание является обязательным условием для обеспечения роста и развития детей, профилактики заболеваний и функциональных отклонений, повышения работоспособности и успеваемости. В связи с этим, вопросы организации питания в образовательных учреждениях являются одним из приоритетных направлений деятельности службы. В целях улучшения организации питания в образовательных учреждениях Главным государственным санитарным врачом по Кировской области издано Постановление от 03.11.2006 № 8 «Об организации питания детей в общеобразовательных учреждениях».

В 2008 году администрацией г.Кирова при участии специалистов Управления разработана и утверждена ведомственная целевая программа «Организация здорового питания детей в муниципальных учреждениях г.Киров». Основной целью программы является комплексная модернизация системы питания в общеобразовательных учреждениях г. Кирова.

В 2008 году охват учащихся горячим питанием в среднем по области составил 83,2 % (2007 год – 79,9 %), при этом в начальных классах горячим питанием охвачено 95,2 %, в 5-11-х классах – 75,8 % учащихся (2007 год соответственно 94,7 %; 72,4 %). (рис. 18)

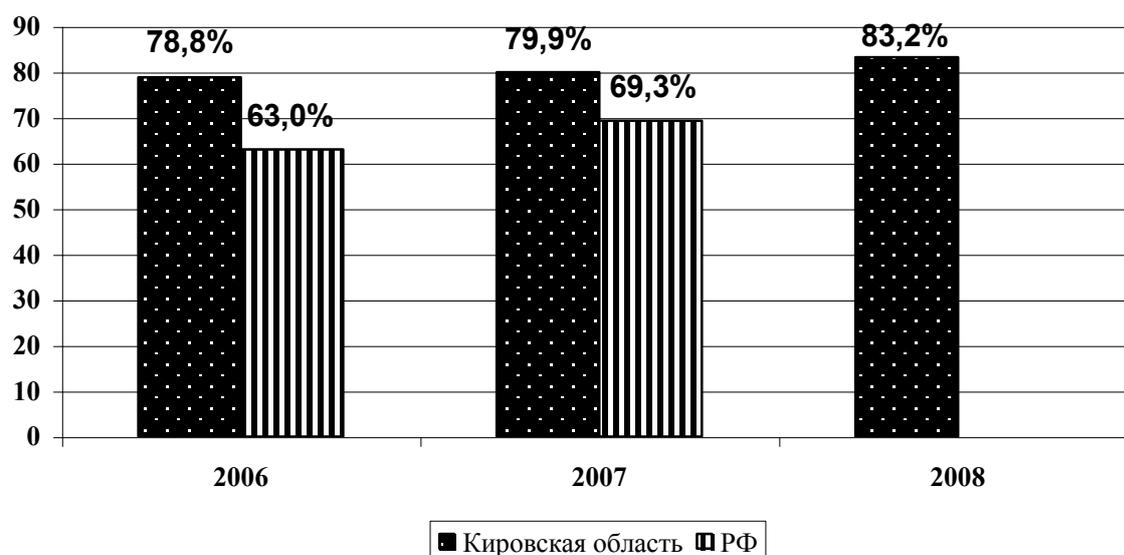


Рис. 18. Организация питания школьников в Кировской области (% охвата)

Наиболее высокий процент охвата горячим питанием в школах Даровского; Кикнурского, Кирово-Чепецкого, Омутнинского, Орловского, Оричевского, Уржумского районов, который составляет от 92,0 % до 95,0 %; ниже среднеобластного показателя в Богородском, Белохолуницком, Вятскополянском, Верхнекамском, Кильмезском, Подосиновском, Шабалинском районах и г.Кирове, который составляет от 69,0 % до 78,0 %.

Следует отметить, что показатель охвата учащихся горячим питанием значительно колебался в течение учебного года в связи с постоянным изменением численности детей, питающихся по абонементной плате.

Вопросы организации питания ежегодно решаются на совещаниях с органами местного самоуправления и другими заинтересованными организациями. В 2008 году проведена большая организационная работа по внедрению СанПиН 2.4.5.2409-08 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья».

Питание учащихся в 2008 году осуществлялось на базе 622 школьных столовых и 47 буфетов (в т.ч. 13 буфеты-раздаточные).

За счет средств местных бюджетов в 2008 году улучшена материально - техническая база школьных столовых. Проведены реконструкции 8 школьных столовых, приобретено 316 единиц холодильного и технологического оборудования. С целью улучшения качества питания в образовательных учреждениях области проводятся отборы поставщиков продуктов питания в детские учреждения на конкурсной основе, при этом преимущество отдается местным производителям, выпускающим обогащенную продукцию.

Анализ школьного меню показал, что характерной особенностью питания детей в большинстве районов области остается преобладание в ассортименте крупяных, макаронных и мучных блюд, практически отсутствовали в питании кисломолочные продукты, свежие фрукты, отмечался недостаток рыбы, творога, сливочного масла.

При этом сельские школы традиционно находятся в лучшем положении, т.к. самостоятельно выращивают на пришкольных участках овощи и зелень, которые заготавливают и используют в течение учебного года, что значительно удешевляет питание и разнообразит ассортимент блюд.

Дотации на питание учащихся выделяются из местных бюджетов детям из социально-незащищенных семей и коррекционных классов и школ.

Анализ организации питания в дошкольных образовательных детских учреждениях показал, что в целом по области в 2008 году в детских садах было организовано 3-4 разовое питание (завтрак, обед, полдник, и ужин) в зависимости от времени пребывания.

При оценке рационов питания в дошкольных учреждениях и учреждениях с круглосуточным пребыванием детей выявляются нарушения соотношения основных питательных веществ, не выполняются нормы питания по мясу, рыбе, яйцу, овощам и фруктам (Таблица 36).

Таблица 36

**Выполнение суточных норм основных продуктов в дошкольных учреждениях и с
круглосуточным пребыванием детей (средний % от требуемого количества)**

Основные продукты	Типы учреждений							
	Дошкольные				«закрытого» типа			
	2005г	2006г	2007г	2008г*	2005г	2006г	2007г	2008г*
Овощи	59,5	67,5	75,7	76,2	68,1	68,4	69,0	70,6
Мясо	71,4	80,0	81,1	81,6	79,0	83,6	88,4	88,9
Рыба	41,2	60,0	54,1	55,2	46,3	52,1	61,2	62,1
Молоко	64,3	68,2	70,2	70,8	132,6	136,3	128,0	120,1
Фрукты	32,1	40,6	46,7	47,2	38,4	56,2	72,5	73,2
Сливочное масло	70,9	78,4	79,8	80,1	78,2	88,4	89,1	90,0
Яйцо	54,4	66,3	62,3	62,8	74,9	74,9	76,3	78,3

* анализ данных представлен по дошкольным учреждениям 35 районов и по учреждениям с круглосуточным пребыванием 23 районов.

Искусственная витаминизация готовых третьих блюд аскорбиновой кислотой проводится постоянно только в детских дошкольных учреждениях г.Кирова, в районах области «С»-витаминизация проводится эпизодически, заменяясь поливитаминами и использованием естественных витаминосителей – шиповника, рябины.

Лабораторный контроль качества готовых блюд, проведенный в 2008 году свидетельствует о снижении удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям на 1,6 %, санитарно-химические показатели и показатели калорийности существенно не меняются. По сравнению с прошлым годом количество проб готовых блюд на вложение витамина «С», не соответствующих гигиеническим нормативам, уменьшилось на 3,5 %, но данный показатель по-прежнему остается на высоком уровне, что говорит о недостаточном контроле со стороны медицинских работников детских образовательных учреждений за витаминизацией готовых блюд. (Таблица 37).

Таблица 37

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %									
	2004 год		2005 год		2006 год		2007 год		2008 год	
	Область	РФ	Область	РФ	Область	РФ	Область	РФ	Область	РФ
Санитарно-химические	1,3	2,8	4,4	3,1	1,8	2,7	1,4	2,6	1,4	
Микробиологические	2,7	3,6	4,3	3,6	3,5	3,6	3,9	3,3	2,3	
Калорийность и полнота вложения продуктов	15,1	12,0	16,8	12,4	16,8	12,7	15,1	11,4	15,2	
Вложение витамина С	13,8	8,4	16,6	9,1	37,3	9,4	36,4	8,7	32,9	

В ходе осуществления мероприятий по надзору за детскими образовательными учреждениями за нарушения санитарного законодательства Управлением составлено 617 протоколов об административном правонарушении (2007 год - 438), вынесено 578

постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа на общую сумму 683150 рублей; 97 материалов направлены на рассмотрения в суд, из них по 24-м назначено наказание в виде административного приостановления деятельности.

3.4. Оздоровление детей и подростков в летний период

Летний период является самым благоприятным для отдыха и оздоровления детей. Во исполнение Постановлений Правительства Российской Федерации от 05.03.2008 № 148 «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в 2008-2010 годах», Главного государственного санитарного врача РФ от 01.04.2008 № 23 «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в 2008-2010 годах», Правительства Кировской области и Федерации профсоюзных организаций от 13.05.2008 № 131/169/23 и Главного государственного санитарного врача по Кировской области от 05.05.2008 № 05 «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в 2007 году», «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в 2008 году» в период подготовки и проведения летней оздоровительной кампании Управлением была проведена большая работа по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия за проведением летней оздоровительной кампании, созданию условий для организации полноценного сбалансированного питания, физического воспитания и закаливания детей, медицинского обслуживания; по организации противоклещевых обработок и мероприятий по борьбе с грызунами в районах размещения детских летних оздоровительных учреждений, по проведению профилактических медицинских осмотров и гигиенической подготовке сотрудников, направляемых на работу в детские оздоровительные учреждения, что позволило не допустить эпидемических осложнений в период отдыха в летних оздоровительных учреждениях.

В 2008 году количество летних оздоровительных учреждений, функционирующих на территории Кировской области, уменьшилось на 143, по сравнению с 2007 годом и составило 919 ЛОУ (Таблица 38).

В целях улучшения материально-технической базы детских оздоровительных учреждений, условий отдыха и питания детей Управлением Роспотребнадзора в адрес руководителей предприятий, учреждений были выданы 610 планов-заданий с 3689 мероприятиями, из которых 97,8 % выполнены (2007 год – 94,3 %).

В период подготовки к открытию летних оздоровительных учреждений специалистами службы проведено 942 плановых и внеплановых мероприятий по контролю, из них 79,9 % - с лабораторными исследованиями (РФ – 69,4 %). По выявленным нарушениям выдавались дополнительные предписания с мероприятиями по совершенствованию материально-технической базы учреждений, условий отдыха, организации питания и медицинского обслуживания детей.

Перед открытием загородных оздоровительных учреждений и между сменами проводились противоклещевые обработки территории ЛОУ и прилегающих к ним зон на площади 205,5 га (2007г. - 150,34 га) с последующим энтомологическим контролем эффективности акарицидных обработок. Дератизационные мероприятия проведены в постройках на площади 73497 кв. м. и на открытых территориях площадью 130 га, что в 1,5 раза больше уровня прошлого года.

Заезд детей в ЛОУ осуществлялся при согласовании с Управлением Роспотребнадзора. Тем не менее, в июле выявлен факт проведения летнего отдыха детей, организованного Обществом с ограниченной ответственностью «Наш Открытый Мир» в п. Сидоровка г.Кирова (36 детей) без санитарно-эпидемиологического заключения. В ходе внеплановых мероприятий по надзору выявлены серьезные нарушения требований к жилым помещениям и пищеблоку, правилам приема детей, режиму дня с учетом возраста; нарушения в организации питания и медицинского обслуживания. Материалы дела о

прекращении деятельности юридического лица переданы в районный суд и прокуратуру Кировской области. Судом принято решение о приостановлении деятельности ООО «Наш Открытый Мир» сроком на 50 дней. Данный вопрос рассмотрен на заседании межведомственной комиссии при Правительстве области.

Таблица 38

Показатели обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детей в летних оздоровительных учреждениях

Показатели	Годы					Тенденция за 5 лет
	2004	2005	2006	2007	2008	
Летние оздоровительные учреждения – всего	1682	1630	1159	1062	919	-763
Число отдохнувших детей	99990	88865	74958	76936	73917	-26073
Число мероприятий планов-заданий	2487	3828	3907	3618	3689	+1202
Процент выполнения планов-заданий	94,5	94,1	94,6	94,3	97,8	+3,3
Число учреждений, открытых без согласования ЦГСЭН	8	0	0	0	0	-8

Отдых и оздоровление детей Кировской области в летний сезон 2008 года были организованы преимущественно на местных базах загородных оздоровительных учреждений и лагерей с дневным пребыванием.

В летний период за пределы Кировской области к местам отдыха и обратно железнодорожным транспортом перевезено 46 организованных детских коллективов с количеством – 1300 детей при медицинском сопровождении было задействовано 40 составов на отдых в Краснодарский край, Крым, г. Москва, Санкт-Петербург, Вологда. При следовании в пути более суток горячее питание детей было организовано в вагонах-ресторанах.

Контроль за соблюдением условий пребывания детей в железнодорожных составах и прицепных вагонах, как транзитных, так и формирующихся на станции г. Киров, осуществлялся Горьковским территориальным отделом Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по железнодорожному транспорту. Нарушений не было.

Важным направлением работы службы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия отдыхающих детей является лабораторный контроль за качеством питьевой воды.

По сравнению с прошлым годом отмечено ухудшение качества питьевой воды из источников нецентрализованного водоснабжения по санитарно – химическим (на 7,0 %) и улучшение по микробиологическим (на 0,7 %) показателям.

Удельный вес проб воды из разводящей сети, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, в 2008 году составил 5,5 %, что ниже аналогичного прошлогоднего показателя на 2,4 % и на 4,2 % в 2004 году (рис. 19); по санитарно-химическим показателям составил 7,1 %, что ниже аналогичного прошлогоднего показателя на 0,3 % и на 3,8 % выше такового в 2004 году. Вместе с тем, учитывая характерную особенность увеличения от смены к смене удельного веса неудовлетворительных результатов исследований проб питьевой воды из разводящих

сетей, руководителям оздоровительных учреждений было предложено провести повторное хлорирование систем хозяйственно – питьевого водоснабжения перед каждой сменой.

Неудовлетворительное качество питьевой воды по санитарно-химическим показателям в водоисточниках отмечалось по фторидам, бору и общей минерализации. Это связано с природным повышенным содержанием данных элементов в подземных водах Кировской области.

В целях приведения воды по санитарно-химическим показателям в соответствии с гигиеническими нормативами к летнему сезону 2008 года два оздоровительных учреждения ГОУ ВПО «Вятский государственный университет» и ОАО «Кировский мясокомбинат» установили очистные фильтры на системы водоснабжения по доочистке питьевой воды от избыточного содержания бора, результаты лабораторных исследований подтвердили эффективность проведенных мероприятий. В оздоровительных учреждениях, где имелось природное несоответствие по химическим показателям, питьевой режим детей был организован на бутилированной воде.



Рис. 19. Динамика показателей качества питьевой воды из разводящей сети в летних оздоровительных учреждениях Кировской области (%)

Одним из важнейших факторов для достижения наилучшего оздоровительного эффекта является рациональное питание в учреждениях отдыха.

В летнем сезоне 2008 года в загородных учреждениях оздоровления организовано 5-разовое питание на сумму 120 рублей, в лагерях с дневным пребыванием – 2-3-разовое стоимостью 48,0-72,0 рублей. Питание было организовано в соответствии с примерными 10-дневными меню, которые согласовывались со службой. Углубленное изучение питания отдыхающих детей, проведенное в текущем году в различных типах оздоровительных учреждений показало, что, несмотря на разнообразный ассортимент блюд и ежедневное включение в рацион необходимых натуральных продуктов, суточные нормы питания не выполнялись по рыбе, молоку и кисломолочным продуктам (Таблица 39).

В целях профилактики гиповитаминозов в летних оздоровительных учреждениях проводилась искусственная витаминизация готовых блюд аскорбиновой кислотой, в питании детей использовались витаминизированные напитки «Золотой шар», «Витастарт», йодированная соль, дрожжи, молоко.

Таблица 39

Показатели, характеризующие питание детей, отдыхающих в оздоровительных учреждениях Кировской области в 2008 году, в зависимости от профиля учреждения (в среднем за лето).

Изучаемые показатели	Профиль оздоровительных учреждений	
	Загородные	С дневным пребыванием
Средняя стоимость на 1 человека в день, руб.	120,0	48,0-72,0
Выполнение норм питания, %:		
Хлеб	100,0	100,0
Крупы, макароны	104,6	103,2
Овощи	102,6	98,4
Фрукты	103,5	94,9
Соки	100,2	73,4
Мясо	99,5	84,2
Рыба	95,2	62,6
Молоко	92,6	82,3
Кисломолочные продукты	96,5	59,5
Творог	81,9	54,3
Сметана	102,9	70,8
Сыр	96,4	70,5
Яйцо	95,4	83,8
Масло сливочное	103,4	86,9
Масло растительное	101,3	89,3
Средняя калорийность, ккал.	3396,0	
Искусственная «С» - витаминизация	Постоянно	Периодически

В 2008 году отмечено снижение удельного веса проб готовых блюд, неудовлетворительных по санитарно-химическим, микробиологическим показателям, вложения витамина «С» на 0,5 %; 1,8 %; 0,7 % соответственно.

Таблица 40

Гигиеническая характеристика готовых блюд в летних оздоровительных учреждениях

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %				
	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год
Санитарно-химические	0,6	0	5,0	0,5	0
Микробиологические	2,9	3,7	4,6	3,4	1,6
Калорийность и полнота вложения продуктов	12,2	12,8	13,4	9,9	9,9
Вложение витамина С	11,1	11,4	3,1	8,7	8,0

Анализируя заболеваемость детей и подростков, отдыхающих в летних оздоровительных учреждениях, следует отметить, что в 2008 году в области в период летней оздоровительной компании не были зарегистрированы случаи массовых

инфекционных заболеваний и пищевых отравлений, не было травм со смертельным исходом.

Всего в летних оздоровительных учреждениях зарегистрировано 206 заболеваний (уровень общей заболеваемости составил 2,79 на 1000), из них 184 – инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе 174 – воздушно-капельных инфекций, 6 – кишечных инфекций. В связи с возникновением случаев заболеваний ОРВИ среди 13 детей школы-интерната № 1, отдохнувших во 2-ю смену в загородном оздоровительном лагере «Звездный», задержан заезд детей в 3-ю смену сроком на 7 дней с целью проведения противоэпидемических мероприятий.

Оздоровительный эффект был изучен у 92,9 % отдохнувших детей и подростков. При этом у 76,8 % обследованных детей наблюдался выраженный эффект оздоровления, у 21,7 % - слабый эффект, у 1,5 % обследованных детей эффект оздоровления отсутствовал (рис. 20).



Рис. 20. Эффективность оздоровительных мероприятий в летних учреждениях для детей и подростков Кировской области за 2004-2008 годы

Всего в ходе проведения летней оздоровительной компании за нарушения санитарного законодательства специалистами службы было наложено 173 штрафа (2007 год - 129) на сумму 175900 рублей. 7 материалов направлено на рассмотрение в суд, из них по 5-и назначено наказание в виде административного приостановления деятельности.

Таким образом, целенаправленная комплексная работа, проводимая Управлением совместно с органами исполнительной власти, профсоюзными и общественными организациями по обеспечению санэпидблагополучия детей и подростков в оздоровительных учреждениях дала положительный эффект в сохранении и укреплении здоровья подрастающего поколения области.

3.5. Состояние здоровья детского населения

Воспитание и обучение подрастающего поколения происходит при постоянном воздействии сложного комплекса факторов окружающей среды, способных при неблагоприятных условиях вызвать негативные сдвиги в состоянии здоровья детей.

Анализ состояния здоровья детей и подростков Кировской области был проведен по группам здоровья в целом и с учетом возрастных изменений. Установлено, что по области в 2008 году углубленными осмотрами специалистов были охвачены 102932 детей и подростков, из них 24,2 % были отнесены к 1 группе здоровья (практически здоровые), 62,1 % - ко 2 группе (с морфофункциональными отклонениями) и 13,7 % - к 3 группе (имеющие хронические заболевания).

Анализируя возрастную динамику распределения детей по группам здоровья, следует отметить, что по мере взросления происходит последовательное увеличение численности детей, отнесенных к 3 группе здоровья (Таблица 41).

Таблица 41

Распределение детей и подростков Кировской области по группам здоровья в зависимости от возраста (%)

Возрастные группы	Всего осмотрено	Из них в процентах:		
		1 группа	2 группа	3 группа
Всего	102992	24,2	62,1	13,7
Перед поступлением в ДДУ	11204	24,6	67,2	5,1
За год до поступления в школу	11421	24,3	64,0	6,6
Перед поступлением в школу	11068	24,4	63,8	7,5
Конец первого года обучения	10718	24,3	63,0	10,3
Переход к предметному обучению	11504	23,9	62,3	13,4
Пубертатный период (14 – 15 лет)	20836	23,5	60,5	15,8
Перед окончанием образовательного учреждения	26241	23,8	58,0	18,2

Если перед поступлением в детское дошкольное учреждение хроническая патология регистрировалась в среднем по области у каждого 19-20 ребенка (5,1 %), в дошкольном возрасте и перед поступлением в школу – у каждого 15-13 обследованного (6,6 % - 7,5 %), то в конце первого года обучения и при переходе к предметному образованию каждый 10 - 7 обследованный ребенок имел ту или иную патологию (10,3 % - 13,4 %), а в пубертатном периоде и перед окончанием образовательного учреждения отклонения регистрировались уже у каждого 7 - 5 учащегося, составляя соответственно 15,8 % и 18,2 % от всех обследованных (Таблица 42).

Таблица 42

Результаты профилактических осмотров детей и подростков-школьников (на 1000 осмотренных) 2004-2008 гг. в Кировской области

	Выявлено при осмотрах														
	С понижением зрения					Со сколиозом					С нарушением осанки				
	2004	2005	2006	2007	2008	2004	2005	2006	2007	2008	2004	2005	2006	2007	2008
Всего детей и подростков	107,4	104,5	101,4	94,4	98,3	32,6	30,2	27,7	23,9	24,5	75,0	69,8	63,1	52,1	60,2
Перед поступлением в ДДУ	14,0	13,1	12,7	10,8	10,6	0,7	0,2	0,1	1,04	0,1	3,2	2,8	1,7	1,6	1,2
Перед поступлением в школу	58,7	59,0	59,5	61,9	54,2	12,6	11,4	7,1	6,4	6,0	71,3	51,4	46,3	38,7	43,3
В конце первого года обучения	105,5	104,1	102,0	101,5	106,3	23,7	26,3	23,1	16,8	18,9	111,8	94,5	96,2	81,5	81,2
При переходе к предметному обучению	156,6	159,9	161,2	159,8	172,8	37,1	29,9	34,4	32,3	31,7	116,7	100,7	101,9	99,2	122,1
Перед окончанием образовательного учреждения	223,4	228,7	237,6	210,7	252,9	73,5	75,8	76,8	72,8	79,5	91,2	106,8	102,0	82,9	102,7

По данным результатов профилактических осмотров детского населения в организованных коллективах Кировской области за период 2004-2008 г.г. число детей с понижением остроты зрения уменьшилось на 9,1; со сколиозом – на 8,1; нарушением осанки - на 14,8 случаев на 1000 осмотренных.

Анализируя состояние здоровья детей в дошкольных образовательных учреждениях следует отметить, что число детей с понижением зрения за время пребывания в детских дошкольных учреждениях в 2008 году увеличилось на 43,6 случаев на 1000 осмотренных, с нарушением осанки – на 42,1 случаев на 1000 осмотренных, что ниже показателя 2004 года на 1,1 и 26,0 соответственно.

За первый год обучения в школе число детей с понижением зрения увеличилось на 52,1 случаев на 1000 осмотренных, а перед окончанием образовательного учреждения острота зрения ухудшилась на 198,7 случаев на 1000 осмотренных.

В 2007/2008 г.г. за время первого года обучения в школе нарушения осанки были выявлены у 37,9 детей на 1000 осмотренных, а перед окончанием образовательного учреждения этот показатель увеличился на 59,4 случаев на 1000 осмотренных (в 2006/2007 гг. на 42,8 и 44,2 случая на 1000 осмотренных).

В 2008 году Управлением Роспотребнадзора по Кировской области в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в детских и подростковых учреждениях проведена следующая организационная работа:

- проведено Коллегий – 24
- санитарно-противоэпидемических комиссий – 12
- главами Администраций (городских, районных) принято 39 Распоряжения по вопросам улучшения и укрепления материально-технической базы, организации питания и медицинского обслуживания детей и подростков;
- проведено совещаний с руководителями управлений образования – 46

– совещаний и семинаров с работниками учреждений образования, здравоохранения – 58

В области реализуются 16 Целевых Программ, направленных на охрану и укрепление здоровья детей и подростков, в т.ч. Областная целевая программа «Дети Кировской области» на 2009 - 2011 годы, Областная целевая программа «Демографическое развитие Кировской области» на 2008 - 2010 годы, Целевая программа «Организация здорового питания детей в муниципальных учреждениях г.Киров» на 2009-2011 годы и др.

Глава 4. Гигиена труда

4.1. Условия труда

В 2008г. продолжалась работа по снижению и предотвращению профессиональных заболеваний и производственного травматизма рабочих промышленных предприятий, по обеспечению безопасных условий труда. В течении года Управление работало в тесном взаимодействии с межведомственной комиссией по охране труда при Правительстве области, практиковались совместные проверки предприятий в районах области с другими надзорными службами, с целью комплексной оценки условий труда работающих. В соответствии с планом работы межведомственной комиссии по охране труда Кировской области на 2008 год проведена проверка организации работы по охране труда на предприятиях Слободского, Орловского, Подосиновского, Омутнинского, районов и г. Кирова. По результатам проверок проведены совещания в районных администрациях, принято решение о проведении мероприятий по обеспечению безопасных условий труда и санитарно-бытовому обслуживанию работающих на проверенных предприятиях. По инициативе Управления Роспотребнадзора вопросы условий труда, санитарно-бытового и медицинского обслуживания иностранных рабочих выносились на межведомственную комиссию по вопросам миграции при Правительстве области с принятием конкретных решений.

В ходе реализации Национального проекта в сфере здравоохранения были организованы углубленные медицинские осмотры работников, занятых на работах с вредными и опасными производственными факторами в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России № 813 от 28.12.2007 «Об утверждении правил финансирования в 2008- 2010 годах проведения углубленных медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и опасными производственными факторами». Вопросы обеспечения охраны и улучшения условий труда рассматривались на совещаниях у руководителей предприятий, проводимых по результатам плановых мероприятий по контролю. Подготовлены материалы на заседание антитеррористической комиссии области «О состоянии и мерах по антитеррористической защищенности автозаправочных станций и хранилищ нефтепродуктов, расположенных на территории области», «О мерах по эффективной антитеррористической безопасности объектов топливно-энергетического комплекса». Управлением Роспотребнадзора по Кировской области внесены предложения по организации производственного контроля за качеством атмосферного воздуха, разработке проектов и организации санитарно-защитных зон предприятий.

Информация о результатах мониторинга за состоянием условий труда работающих, направлялась в постоянном режиме представителю Президента РФ в Приволжском федеральном округе.

Принято Постановление Главного государственного санитарного врача по Кировской области № 8 от 22.09.2008 года «О неотложных мерах по приведению к

нормативным требованиям санитарно-защитных зон предприятий, сооружений и иных объектов».

В течение 2008 года специалистами Управления Роспотребнадзора проведены мероприятия по надзору на 367 предприятиях, по результатам которых выданы предписания, в том числе в части обеспечения требований санитарного законодательства в части выполнения мероприятий по улучшению условий труда работающих.

На большинстве предприятий организован производственный контроль за состоянием условий труда в соответствии с разработанными программами. Результаты контроля используются для своевременного проведения профилактических оздоровительных мероприятий.

Из общего числа лиц, подверженных профессиональному риску из-за несоответствия их рабочих мест санитарно-гигиеническим нормам, 32 процента работников испытывали воздействие повышенного уровня шума, ультразвука, инфразвука, 13 процентов - работали при повышенной загазованности или запыленности, а 20 процентов испытывали действие повышенного уровня вибрации. При этом некоторые работники одновременно подвергались воздействию нескольких вредных производственных факторов.

Следует отметить, что из общего числа лиц, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, более четверти (25,4 процента) составляют женщины.

Всего же в условиях воздействия производственных факторов в отраслях экономики области, включая сельское хозяйство, в 2008 г. трудилось более 80 тысяч человек, в том числе более 20 тысяч женщин.

Основными негативными процессами, определяющими неудовлетворительное состояние условий труда, производственный травматизм и профессиональную заболеваемость, являлись:

- конструктивные недостатки машин, технологического оборудования;
- несовершенство технологических процессов;
- низкий уровень контроля за техникой безопасности производства вследствие сокращения служб охраны труда на предприятиях;
- недостаточная ответственность работодателей и руководителей производств за состояние условий и охраны труда;
- несоблюдение производственной и технологической дисциплины.

В 2008 г. около трети из 2312 объектов в области относились к 1-й группе по санитарно-гигиеническому состоянию, 60,6 %- ко 2-ой группе и 10,5 %- к 3-ей группе. В то же время согласно приводимой характеристике количество промышленных объектов 3-й группы в последние пять лет постепенно сокращается.

Таблица 43

**Распределение объектов надзора по санитарно-гигиеническому состоянию
в 2004-2008 годах (в %)**

Годы	1 гр.		2 гр.		3 гр.	
	РФ	область	РФ	Область	РФ	область
2004	22,9	32,4	53,9	50,3	23,2	17,3
2005	20,7	36,2	56,56	46,5	22,74	17,2
2006	21,4	31,36	58,4	53,08	20,2	15,5
2007	22,67	28,3	60,82	57,5	16,51	13,4
2008		28,7		60,7		10,55

Такая характеристика предприятий обусловлена их материально-техническим состоянием, а также состоянием производственной среды, воздействующей на

работников. Неудовлетворительное состояние условий труда во многом обусловлено сокращением объемов капитального и профилактического ремонта промышленных зданий, сооружений, машин и оборудования, ухудшением контроля за техникой безопасности на производстве. Несмотря на реконструкцию и оснащение современным оборудованием ряда производств, на многих предприятиях основные производственные фонды характеризуются запредельным износом, используются устаревшие технологии и оборудование. Отсутствие механизма заинтересованности работодателей в создании и обеспечении здоровых и безопасных условий труда влечет за собой игнорирование требований охраны труда на ряде предприятий. Среди отраслей экономики области, в которых наибольший удельный вес объектов с крайне неудовлетворительным санитарно-гигиеническим состоянием, следует отметить сельское хозяйство, поскольку в этой отрасли значительным является общее число подконтрольных объектов в отличие от нефтехимической и цветной металлургии, которые представлены единичными предприятиями.

Результаты контроля состояния воздушной среды рабочих помещений свидетельствуют о наличии химических загрязнителей воздуха рабочих зон, в том числе и веществами 1 и 2-го классов опасности, причем данные показатели ежегодно превышают среднероссийские.

Таблица 44

**Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны в Кировской области и
Российской Федерации в 2004-2008 годах**

		2004 г	2005г	2006г	2007г	2008г
Удельный вес исследованных проб на пары и газы, превышающих ПДК (%)	РФ	4,58	3,58	3,18	3,14	
	область	6,8	4,95	3,57	3,63	3,21
Удельный вес исследованных проб на пыль и аэрозоли, превышающих ПДК (%)	РФ	13,83	10,82	10,3	9,45	
	область	14,1	14,2	13,03	12,8	12,5
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК пары и газы (%)	РФ	6,05	4,39	3,98	4,15	
	область	1,2	5,0	7,21	9,0	9,62
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК пыль и аэрозоли (%)	РФ	10,9	9,53	8,0	7,25	
	область	6,7	7,7	5,26	2,35	7,28

При анализе результатов контроля состояния воздушной среды установлено, что удельный вес проб воздуха рабочей зоны с превышением ПДК имеет тенденцию к снижению. Удельный вес проб на пыль и аэрозоли снизился с 12,8 % до 12,5 %, на пары и газы – с 3,63 % до 3,21 %, однако по веществам 1 и 2 класса опасности отмечается рост неудовлетворительных проб по сравнению с 2007 годом.

Приводимая санитарно-гигиеническая характеристика объектов подтверждается и результатами исследований производственной среды, выполненными на предприятиях области силами ведомственных лабораторий.

Таблица 45

Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам в Кировской области и Российской Федерации в 2005-2008 годах

		2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.
Шум	РФ	26,9	23,53	25,96		
	область	40,4	34,7	39,1	37,1	41,1
Вибрация	РФ	15,02	15,77	13,92		
	область	20,6	26,9	20,49	18,2	21,3
ЭМП	РФ	15,04	12,18	13,33		
	область	2,9	21,2	27,2	25,1	23,9
Микроклимат	РФ	13,48	10,69	10,24		
	область	16,7	17,2	15,5	10,95	9,63
Освещенность	РФ	19,31	17,67	17,37		
	область	19,3	19,68	20,5	20,5	19,9

В 2008 году отмечается снижение количества неудовлетворительных замеров электромагнитных излучений, параметров микроклимата, освещенности в сравнении с 2007 годом.

При анализе данных результатов контроля физических факторов на рабочих местах отмечается рост доли рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по шуму с 37,1 % до 41,1 %, неудовлетворительных замеров вибрации с 18,2 % до 21,3 %.

Таблица 46

Ранжирование отраслей экономики Кировской области в зависимости от удельного веса объектов 3-й группы

Код ОКВЭД	Наименование разделов видов экономической деятельности	Ранговое место	Объектов III группы
A01	Сельское хозяйство, охота и предоставление услуг в этих областях	1	61,06
A02	Лесное хозяйство и предоставление услуг в этих областях	7	0,4
B05	Рыболовство, рыбоводство и предоставление услуг в этих областях		
CA10	Добыча каменного угля, бурого угля и торфа	1	
DB17	Текстильное производство	5	1,2
DB18	Производство одежды, выделка и крашение меха	7	0,4
DC19	Производство кожи, изделий из кожи и производство обуви		
DD20	Обработка древесины и производство изделий из дерева и пробки, кроме мебели	2	21,3
DE21	Производство целлюлозы, древесной массы, бумаги, картона и изделий из них	6	0,8
DE22	Издательская и полиграфическая деятельность, тиражирование записанных носителей информации		
DG24	Химическое производство	6	0,8
DH25	Производство резиновых и пластмассовых изделий	7	0,4

Продолжение таблицы 46			
DI26	Производство прочих неметаллических минеральных продуктов		
DJ27	Металлургическое производство	7	0,4
DJ28	Производство готовых металлических изделий		
DK29	Производство машин и оборудования	5	1,2
DL31	Производство электрических машин и электрооборудования		
DL33	Производство изделий медицинской техники, средств измерений, оптических приборов и аппаратуры, часов		
DN36	Производство мебели и прочей продукции, не включенной в другие группы	7	0,4
DN37	Обработка вторичного сырья		
E40	Производство, передача и распределение электроэнергии, газа, пара и горячей воды	7	0,4
F45	Строительство	3	4,9
I60	Деятельность сухопутного транспорта	6	0,8
I63	Вспомогательная и дополнительная транспортная деятельность	4	2,45
I64	Связь	6	0,8

Наибольший процент объектов 3-й группы с неудовлетворительным санитарным состоянием отмечается в сельском хозяйстве, строительстве и среди предприятий по обработке древесины.

Состояние производственной среды в ряде отраслей экономики области характеризуются следующими результатами исследований воздуха рабочей зоны и физических факторов.

Таблица 47

Удельный вес исследованных проб воздуха рабочей зоны, превышающих ПДК в 2008 году

Отрасли промышленности	На пары и газы		На пыль и аэрозоли	
	Всего	1-2 кл.	Всего	1-2 кл.
A01 Сельское хозяйство, охота и предоставление услуг в этих областях	0	0	32,7	11,6
A02 Лесное хозяйство и предоставление услуг в этих областях	0	0		
CA10 Добыча каменного угля, бурого угля и торфа				
DB17 Текстильное производство	0	0	0	0
DB18 Производство одежды, выделка и крашение меха	46,6	46,6	5,1	33,3
DC19 Производство кожи, изделий из кожи и производство обуви	0	0	1,7	0
DD20 Обработка древесины и производство изделий из дерева и пробки, кроме мебели	3,54	0	6,75	0
DE22 Издательская и полиграфическая деятельность, тиражирование записанных носителей информации	0	0	0	0
DG24 Химическое производство	25,1	50	16	0

Продолжение таблицы 47				
DN25 Производство резиновых и пластмассовых изделий	0	0	0	0
DI26 Производство прочих неметаллических минеральных продуктов	0	0	0	0
DJ27 Металлургическое производство	0	0	0	0
DJ28 Производство готовых металлических изделий	0	0	8,9	0
DK29 Производство машин и оборудования	1,9	0	16,9	25
DL31 Производство электрических машин и электрооборудования	0	0	14,2	0
DL33 Производство изделий медицинской техники, средств измерений, оптических приборов и аппаратуры, часов			0	0
DN36 Производство мебели и прочей продукции, не включенной в другие группы	1,9	5,8	8,4	0
DN37 Обработка вторичного сырья			0	0
E40 Производство, передача и распределение электроэнергии, газа, пара и горячей воды	4,76	0	38,1	27,2
F45 Строительство	0	0	12,9	8,75
I60 Деятельность сухопутного транспорта	0	0	33,3	28,6
I63 Вспомогательная и дополнительная транспортная деятельность	1,83	0	0	0
I64 Связь	0	0	0	0
Всего по области (2007 год)	3,63	9,0	12,8	2,35
Всего по области (2008 год)	3,21	9,62	12,5	7,28

Снижение удельного веса неудовлетворительных проб на пыль и аэрозоли отмечается в таких отраслях, как производство одежды, выделка и крашение меха; обработка древесины и производство изделий из дерева и пробки, кроме мебели; вспомогательная и дополнительная транспортная деятельность. Улучшение условий труда происходило за счет реконструкции систем вентиляции, модернизации технологического оборудования, внедрения новых технологических процессов (ООО «Нововятский фанерный комбинат», ОАО «Лепсе», племзавод «Октябрьский», СПК «Красное Знамя», ООО «Шинный комплекс «Амтел-Поволжье», ООО «Лотос», ЗАО «Кировский завод приводных цепей» и др.).

Таблица 48

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по физическим факторам в 2008 г.

Отрасли промышленности	шум	вибрация	микроклимат	ЭМП	освещенность
A01 Сельское хозяйство, охота и предоставление услуг в этих областях	21,8	33,3	21,9	40	23,4
A02 Лесное хозяйство и предоставление услуг в этих областях	22,2	0	35,7	0	29,4
DB18 Производство одежды, выделка и крашение меха	14,3	20	0	19,	6,2

Продолжение таблицы 48					
DC19 Производство кожи, изделий из кожи и производство обуви	3,3	25	0	35,7	2,2
DD20 Обработка древесины и производство изделий из дерева и пробки, кроме мебели	52,7	32,4	6,34	24,2	25,3
DE21 Производство целлюлозы, древесной массы, бумаги, картона и изделий из них	72,7	0	0	0	23,8
DE22 Издательская и полиграфическая деятельность, тиражирование записанных носителей информации	45,4	0	0	35,3	14,4
DG24 Химическое производство	19,4	0	0	18,7	26,9
DH25 Производство резиновых и пластмассовых изделий	61,3	0	7,14	0	20,9
DI26 Производство прочих неметаллических минеральных продуктов	0	0	0	0	14,2
DJ27 Metallургическое производство					
DJ28 Производство готовых металлических изделий	54,2	0	0	0	17,4
DK29 Производство машин и оборудования	43,7	15,8	35	24	22,7
DL31 Производство электрических машин и электрооборудования	30,3	0	0	21	14,8
DL33 Производство изделий медицинской техники, средств измерений, оптических приборов и аппаратуры, часов.					
DN36 Производство мебели и прочей продукции, не включенной в другие группы	39,5	5,3	0	25	2,5
DN37 Обработка вторичного сырья					
E40 Производство, передача и распределение электроэнергии, газа, пара и горячей воды	41,6	13,6	60	30,7	37,7
F45 Строительство	58,2	9,09	1,98	39,7	32,7
I60 Деятельность сухопутного транспорта	31,5	0	38,5	0	52,3
I63 Вспомогательная и дополнительная транспортная деятельность	21	0	4,2	26,2	35,6
По области 2007 год	37,1	18,2	10,95	25,1	20,5
По области 2008 год	41,1	21,3	9,63	23,9	19,9

Улучшение условий труда по физическим факторам происходило за счет своевременного ремонта технологического оборудования, соблюдения режимов труда при контакте с виброопасным инструментом на металлургических и машиностроительных предприятиях. Подведен капитальный ремонт 4-х коровников (Агрофирма «Гордино», СПК /колхоз «Прикамье», СПК колхоз «Луч», проведен текущий ремонт производственных и бытовых помещений ОНО Лугоболотная опытная станция, СХПК им. Кирова).

Проведены мероприятия по приведению уровней освещенности к нормативным требованиям на участках калибровки, сортировки металлопроката в цехе стальных фасонных профилей на ЗАО «ОМЗ», улучшены микроклиматические условия на рабочих местах в производственных лабораториях ОАО «Омутнинская научная опытно-промышленная база», ОАО «Агрофирма Гордино».

На некоторых рабочих местах ряда предприятий условия труда продолжали оставаться неудовлетворительными в сельском хозяйстве (животноводы, механизаторы),

деревообрабатывающие и лесозаготовительные предприятия (станочки, вальщики), литейное производство.

Основными выявленными нарушениями являются превышение ПДК химических веществ и уровней шума и вибрации на рабочих местах, несоблюдение норм микроклимата и освещенности. Ряд производственных процессов, в т.ч. в сельском хозяйстве, имеет низкий уровень механизации.

Многие предприятия, производственные участки и оборудование находятся в аренде у других собственников, которые не заинтересованы в улучшении условий труда путем модернизации производственного оборудования. Остаются неудовлетворительными условия труда в сельском хозяйстве районов. Из-за тяжелого экономического положения в данной отрасли ряд производственных процессов имеет низкий уровень механизации. Большинство сельскохозяйственных объектов ветхие, многие приходят в негодность, (Уржумский, Яранский, Подосиновский, Юрьянский и др. районы). В ходе контроля за сельскохозяйственными предприятиями основные нарушения фиксируются в санитарно-бытовом обеспечении работников. На животноводческих фермах отсутствуют оборудованные раздевалки для рабочих, нет теплых туалетов и комнат гигиены для женщин. Обеспечение спецодеждой проводится нерегулярно, отсутствуют средства индивидуальной защиты органов дыхания при проведении полевых работ.

В деревообрабатывающей промышленности на деревообрабатывающих станках уровни шума превышают ПДУ на 8-10 и более дБА. На укладке пиломатериалов физические нагрузки превышают нормативные в 2-3 раза (деревообрабатывающие предприятия Юрьянского, Подосиновского районов).

Превышение ПДУ по шуму имеется на рабочих местах в цехе металлопроката, зачистке чугуна ОАО завод «Сельмаш», ОАО «Кировский машзавод 1 Мая», Омутнинского металлургического завода, производства шприцев ОАО «Восток»; машинистов бумагоделательных машин, резчика бумаги на ПРС, прессовщика на ОАО «Эликон» (Юрьянский район). Превышение ПДУ локальной вибрации имеется на рабочих местах ОАО «Кировский машзавод 1 Мая», вальщиков леса при работе с ручными бензопилами на лесозаготовительных предприятиях, ООО ЛПК «Полеко» в цехе производства древесноволокнистых плит. Превышение ПДУ тяжести трудового процесса по показателям подъем и перемещение (разовое) тяжести, суммарной массе грузов на рабочих местах животноводов МУП «Прогресс», СПК «Рассвет», СПК «Гороховский – Юрьянский район, СПК «Утмановский», СПК «Маяк». Превышение ПДК по вредным химическим веществам и пыли отмечается в литейном производстве ОАО «Песковский литейный завод», ОАО завод «Сельмаш», Кировский ООО ДСК, ОАО «Кировгазосиликат».

Уровни шума при работе на деревообрабатывающем оборудовании в 25 % случаев превышают допустимые уровни на 3-5 дБ (ОАО завод «Сельмаш», Издательство «Вятка», ОАО «Нововятский ЛПК», ОАО «Ново-Вятка», ООО Нововятский лесоперерабатывающий комбинат). Параметры вибрации при токарной обработке (изготовление матрешек) в ЗАО «Сувенир» превышают ПДУ на 2-3 дБ.

На большинстве проверенных предприятий Яранского, Лузского, Кикнурского, Санчурского, Немского районов производственный контроль за условиями труда посредством проведения лабораторных исследований не осуществляется. Технологическое оборудование, являющееся источником выделения в воздух рабочей зоны пыли, не оборудовано аспирационными устройствами. Не организовано проведение периодических медосмотров работающих в контакте с вредными производственными факторами. Не в полном объеме работающие обеспечены спецодеждой. Стирка ее не организована.

За неудовлетворительные условия труда на руководителей предприятий составлено 178 протоколов об административных правонарушениях, выдано 251 предписание, 1 дело передано в судебные органы.

Результаты комплексной оценки условий труда по результатам исследованных уровней шума, вибрации и воздуха рабочей зоны на рабочих местах в ряде отраслей экономики области приводятся в таблице 49.

Таблица 49

Комплексная оценка рабочих мест по результатам проведенных исследований физических факторов и воздуха рабочей зоны (доля рабочих мест и проб воздуха, не отвечающих санитарным нормам и гигиеническим нормативам) в 2008 году.

Основные отрасли промышленности	Физические факторы		Химические вещества и аэрозоли	
	шум	вибрация	Пары и газы	Пыль и аэрозоли
A01 Сельское хозяйство, охота и предоставление услуг в этих областях	21,8	33,3	0	32,7
A02 Лесное хозяйство и предоставление услуг в этих областях	22,2	0	0	
DB18 Производство одежды, выделка и крашение меха	14,3	20	46,6	5,1
DC19 Производство кожи, изделий из кожи и производство обуви	3,3	25	0	1,7
DD20 Обработка древесины и производство изделий из дерева и пробки, кроме мебели	52,7	32,4	3,54	6,75
DE22 Издательская и полиграфическая деятельность, тиражирование записанных носителей информации	45,4	0	0	0
DG24 Химическое производство	19,4	0	25,1	16
DH25 Производство резиновых и пластмассовых изделий	61,3	0	0	0
DI26 Производство прочих неметаллических минеральных продуктов	0	0	0	0
DJ27 Металлургическое производство			0	0
DJ28 Производство готовых металлических изделий	54,2	0	0	8,9
DK29 Производство машин и оборудования	43,7	15,8	1,9	16,9
DL31 Производство электрических машин и электрооборудования	30,3	0	0	14,2
DL33 Производство изделий медицинской техники, средств измерений, оптических приборов и аппаратуры, часов.			0	0
DN36 Производство мебели и прочей продукции, не включенной в другие группы	39,5	5,3	1,9	8,4
DN37 Обработка вторичного сырья				0
E40 Производство, передача и распределение электроэнергии, газа, пара и горячей воды	41,6	13,6	4,76	38,1

Продолжение таблицы 49				
F45 Строительство	58,2	9,09	0	12,9
I60 Деятельность сухопутного транспорта	31,5	0	0	33,3
I63 Вспомогательная и дополнительная транспортная деятельность	21	0	1,83	0
I64 Связь			0	0
По области 2007 год	37,1	18,2	3,63	12,8
По области 2008 год	41,1	21,3	3,21	12,5

Среди отраслей экономики области, в которых наибольший удельный вес объектов с крайне неудовлетворительным санитарно-гигиеническим состоянием, следует отметить сельское и лесное хозяйство. Основными выявленными нарушениями в ходе мероприятий по контролю являются отсутствие производственного контроля, превышение ПДК химических веществ и уровней шума и вибрации на рабочих местах, несоблюдение норм микроклимата и освещенности. Ряд производственных процессов, в т.ч. в сельском хозяйстве, имеет низкий уровень механизации.

Одним из важных направлений деятельности являлась работа по организации санитарно-защитных зон на промышленных предприятиях. В 2008 году подготовлено Постановление Главного государственного санитарного врача по Кировской области «О неотложных мерах по приведению к нормативным требованиям санитарно-защитных зон предприятий, сооружений и иных объектов» (№ 8 от 22.09.2008 года).

Рассмотрены материалы по организации СЗЗ на 149 предприятиях и объектах, утверждены расчетные и окончательные границы СЗЗ по представленным материалам 14 предприятиям. При проведении мероприятий по надзору выдано 62 предписания. Приостанавливалась эксплуатация двух объектов ООО «Альтернатива», ООО «Максимедиа». Организовано исследование уровня загрязнения атмосферного воздуха на границе санитарно-защитных зон ООО ПКФ «Шипицинская ДОФ, ОАО Поляны-хлеб, ОАО «Вятско-Полянская птицефабрика», ОАО «Весна», ОАО «Завод Сельмаш», ОАО «Шинный комплекс «Амтел-Поволжье», ОАО «Искож», ООО Нововятский фанерный комбинат и других предприятий.

4.2. Условия труда женщин

Достаточно большое количество женщин продолжало трудиться во вредных условиях труда. На долю женщин в Кировской области приходится 27,5 % всех впервые выявленных в 2008 г. случаев профзаболеваний. В России в целом у женщин регистрируется только четвертая часть зарегистрированных случаев.

Неудовлетворительные условия труда женщин обусловлены теми же причинами, что и всех работающих. Можно отметить, что ряд специфических требований к условиям труда женщин, заложенных в санитарные нормы и правила, не нашли отражения в других нормативных правовых актах по охране труда. Женщины продолжают трудиться в контакте с веществами 1-го и 2-го классов опасности на ряде оборонных и машиностроительных предприятиях, в таких производственных процессах, как гальваника. Значительной остается доля тяжелого физического труда у доярок, животноводов, женщин, занятых в лесозаготовительной промышленности. В Яранском районе на производстве ООО «Викинг», ООО «Агроснаб», ООО «Вереск» (п. Кикнур), ООО «Вятка-Лес» (п. Ч Холуница) условия труда женщин не соответствуют санитарным нормам по показателям микроклимата в зимнее время, женщины работают на сортировке и укладке пиломатериалов. В условиях воздействия повышенных уровней

производственного шума и вибрации работают женщины в ЗАО «ОМЗ», ООО «ФОРП» (г. Омутнинск), ОАО «Песковский литейный завод».

В то же время на большинстве предприятий области именно условиям труда женщин уделялось первоочередное внимание, в том числе в период беременности.

Продолжалась комплексная оценка условий труда женщин при проведении санитарно-гигиенической паспортизации постоянных рабочих мест в районах области. Эта работа продолжалась на предприятиях 10 районов.

Полученные в ходе паспортизации данные используются для накопления баз данных по условиям труда женщин, а также для разработки оздоровительных мероприятий по улучшению условий труда.

Осуществленные мероприятия позволили в ряде случаев улучшить условия труда женщин. Так, проведена реконструкция участка литьевых машин ОАО «Лепсе», что позволило улучшить условия труда 12 женщинам. Улучшены условия труда у 37 женщин, работающих в ОАО «Шинный комплекс «Амтел-Поволжье» в результате проведенной реконструкции систем вентиляции. Проведены мероприятия по обеспечению микроклимата в рабочих цехах СПК «Луч» (Афанасьевский район), агрофирма «Гордино», ОАО «Ново-Вятка», ОАО «Электропривод». Улучшено освещение на постоянных рабочих местах на участках сортировки и калибровки металла в цехе стальных фасонных профилей, продолжалась работа по реконструкции вытяжной вентиляции на ЗАО «ОМЗ»

Наряду с текущими мероприятиями по контролю условий труда женщин проводился и ряд организационных мероприятий. При рассмотрении вопросов на межведомственной комиссии по охране труда состоянию условий труда женщин также уделялось внимание.

Всего в 2008 г. в результате выполнения ряда мероприятий улучшены условия труда 1083 женщин.

В Вятскополянском, Яранском, Кирово-Чепецком, Советском районах основным направлением в работе по вопросам охраны труда женщин являлся контроль выполнения юридическими лицами и частными предпринимателями требований СанПиН 2.2.0.555-96 «Гигиенические требования к условиям труда женщин», в части исключения случаев использования труда женщин в запрещенных отраслях промышленности, рабочих местах, соблюдения норм подъема и перемещения грузов, состояния производственной среды на рабочих местах, качества прохождения предварительных и периодических медицинских осмотров, состояния профзаболеваемости, рационального трудоустройства беременных женщин. Для решения поставленных задач на промышленных предприятиях районов проводятся аттестация рабочих мест, паспортизация рабочих мест женщин, осуществляется лабораторно-инструментальный контроль за состоянием производственной среды.

Продолжена аттестация рабочих мест на ОАО «Вятскополянский машиностроительный завод «Молот», ОАО Лепсе, ОАО «Кировский машзавод 1 Мая» и др. предприятиях.

В Котельничском, Вятско-Полянском, Уржумском районах на промышленных и сельскохозяйственных предприятиях постоянно проводятся оздоровительные мероприятия по снижению загазованности, запыленности на рабочих местах, в том числе на рабочих местах женщин, методом своевременной очистки и эффективной работы вентиляционных систем, герметизации оборудования, оптимизации температурного режима (утепление оконных и дверных проемов, ремонт отопительных систем и т.п.), освещенности (установка дополнительных светильников, своевременная замена перегоревшего оборудования и т.п.). Проводится и декоративный ремонт санитарно-бытовых помещений с заменой неисправного оборудования. Беременные женщины

своевременно переводятся на легкий труд, исключая работу в ночное время, командировки, тяжелый физический труд и т.п.

4.3. Профессиональная заболеваемость

Условия труда, характеризующиеся воздействием на работников повышенных уровней вредных производственных факторов, приводят к возникновению и развитию профессиональных заболеваний. В Кировской области профессиональная заболеваемость по сравнению с 2007 г. имеет тенденцию к росту. Число впервые выявленных хронических профзаболеваний увеличилось с 16 случаев в 2007 году до 40 случаев хронических профзаболеваний, выявленных в 2008 году. Показатель профессиональной заболеваемости в 2008 году составил 0,8 случаев на 10 тысяч работающего населения (по РФ за 2007 год- 1,56) Значительную роль в выявлении профессиональной патологии сыграли углубленные медицинские осмотры работников с вредными условиями труда, проводимые в ходе реализации национального проекта в сфере здравоохранения.

Всего же за пять лет впервые выявлено 176 случаев профессиональных заболеваний. Подавляющее большинство из них- хронические профессиональные заболевания, как и в Российской Федерации.

Таблица 50

Удельный вес острых и хронических случаев профзаболеваний

Год	Острые	%	Хронические	%
2004	1	1,5%	67	98,5%
2005	-	-	30	100,0%
2006	-	-	22	100%
2007	-	-	16	100%
2008	-	-	40	100%

В структуре профессиональной заболеваемости ведущее место заняли заболевания, обусловленные воздействием физических нагрузок, которые составили 40 % случаев, на второе место вышли заболевания от воздействия шума- 25 %, на третьем месте заболевания от воздействия вибрации- 12,5 %.

Таблица 51

Структура профессиональной заболеваемости в Кировской области за 2004-2008 годы

Годы	Заболевания от воздействия вибрации	Заболевания от воздействия физических нагрузок	Заболевания органов дыхания от воздействия химических веществ и аэрозолей	Заболевания от воздействия шума	Прочие заболевания
2004	11,9%	29,9%	17,9%		40,3%
2005	36,6%	3,3%	23,3%		36,8%
2006	13,6 %	31,8 %	4,55 %	18,2%	31,85 %
2007	18,75%	31,25%	12,5%	12,5%	25%
2008	12,5%	40%	10%	25%	12,5%

Продолжает оставаться значительным удельный вес женщин в профессиональной заболеваемости в отличие от Российской Федерации, где у женщин регистрируется менее четверти всех впервые выявленных профессиональных заболеваний (таблица 52).

Таблица 52

Структура профессиональной заболеваемости в Кировской области в зависимости от пола за 2003-2007 годы

Год	Мужчины	Женщины
2004	58,2%	41,8%
2005	66,7%	33,3%
2006	59,1 %	40,1%
2007	75%	25%
2008	72,5%	27,5%

Наибольшее число случаев профессиональных заболеваний зарегистрировано в таких отраслях, как сельское хозяйство, лесозаготовительная промышленность, машиностроение.

Самой распространенной профессией среди лиц, получивших диагноз хроническое профессиональное заболевание в 2008 г., являются трактористы, машинисты трелевочных машин, вальщики леса, обрубщики, штамповщики.

Большинство случаев профессиональных заболеваний выявлено у лиц со стажем от 25 до 35 лет и в возрасте 48-54 года.

4.4. Медицинские осмотры

В результате целенаправленной и постоянной работы, проводимой в области по организации медицинских осмотров, охват медицинскими осмотрами удалось в течение последних лет стабилизировать на уровне 94-96 %.

Таблица 53

Охват медосмотрами работников, имеющих контакт с вредными производственными факторами

Год	Процент охвата.
2004 год	95,4%
2005 год	94,0%
2006 год	94,0%
2007 год	96,4 %
2008 год	95,3%

В 2008 году подлежало медицинским осмотрам 71258 человек, осмотрено 67941 человек. Продолжались углубленные медицинские осмотры работников, занятых на работах с вредными и опасными производственными факторами в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России № 813 от 28.12.2007 «Об утверждении правил финансирования в 2008 - 2010 годах проведения углубленных медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и опасными производственными факторами».

Качество медицинских осмотров в ряде случаев страдает из-за отсутствия необходимого оборудования при проведении исследований и подготовленных специалистов, но несмотря на все недостатки в их организации и проведении, продолжают

оставаться одним наиболее значимым мероприятием по профилактике профессиональных заболеваний наряду с мероприятиями по улучшению условий труда.

В 2008 году подлежало медицинским осмотрам 142251 человек, осмотрено 137124 человек. Были организованы углубленные медицинские осмотры работников, занятых на работах с вредными и опасными производственными факторами в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России № 813 от 28.12.2007 «Об утверждении правил финансирования в 2008 - 2010 годах проведения углубленных медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и опасными производственными факторами».

Приходится констатировать, что не всегда достигается основная цель проводимых медосмотров, т.е. не выявляются на ранних стадиях симптомы профессиональных заболеваний.

Качество медицинских осмотров по-прежнему страдает из-за отсутствия необходимого оборудования при проведении исследований и подготовленных специалистов, а также формального подхода к их проведению.

Следует также отметить, что встречаются случаи отказа рабочих от назначенного стационарного лечения, прохождения дополнительного обследования у профильных специалистов по итогам медосмотров, что связано с нежеланием потерять работу. Медицинские осмотры, несмотря на все недостатки в их организации и проведении, продолжают оставаться одним наиболее значимым мероприятием по профилактике профессиональных заболеваний наряду с мероприятиями по улучшению условий труда.

Глава 5. Транспорт.

5.1. Общие положения

Санитарно-эпидемиологическая обстановка на транспорте в 2008 году оставалась стабильной, несмотря на сложившуюся тенденцию, связанную со старением водных и воздушных судов.

Общее количество транспортных средства по водному и воздушному транспорту, состоящих на учете на территории Кировской области составило:

- водный транспорт всего – 100 единицы
- воздушный транспорт 18 единиц.

Деятельность по надзору за объектами транспорта и транспортной инфраструктуры проводилась в рамках реализации Федерального Закона «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного контроля (надзора)» от 08.08.2001 года № 134-ФЗ, приказа № 174 от 30.06.2006 года Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека «О совершенствовании государственно-эпидемиологического надзора за объектами транспорта и транспортной инфраструктуры», постановления Главного государственного санитарного врача РФ № 13 от 03.07.2006 года «Об обеспечении безопасных условий труда работников транспорта Российской Федерации», приказа № 82 от 26.03.2007 года Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека «Об усилении государственного санитарно-эпидемиологического надзора за объектами воздушного транспорта», приказа № 89 от 02.04.2007 года Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека «Об усилении государственного санитарно-эпидемиологического надзора за объектами водного транспорта при массовой сдаче судов внутреннего плавания в навигацию».

5.2. Условия труда работников транспорта

5.2.1 Водный транспорт

Специалистами Управления и территориальных отделов обследовано 50 судов, в обслуживании которых было занято 342 человека, в т.ч. 205 человек плавсостава всем выданы судовые санитарные свидетельства, судов, которым временно отказано в выдаче судовых санитарных свидетельств нет. В работе используется буксирный, портово-технический и вспомогательный флот. Количество судов, используемых в работе, срок эксплуатации, которых до 10 лет составило 1 ед., до 20 лет- 2 ед., свыше 20 лет- 47 единиц, что не способствует улучшению санитарно-технического состояния судов. Большинство судов водного транспорта относится к 2-й группе санэпидблагополучия и составляет 58 % от общего числа транспортных средств, 33 % судов относится к 3 группе санэпидблагополучия, что значительно выше российского показателя 2007 года (16,24 %) и связано со старением транспортных средств.

Кроме того, на контроле Управления находится 7 предприятий водного транспорта, расположенных в г. Кирове и в районах области в т.ч. порты – 1, предприятия транспортного машиностроения – 1, субъекты малого предпринимательства -5.

К неблагоприятным условиям труда и обитаемости плавсостава относят 3 группы факторов: природной, производственной и социальной среды.

В соответствии с «Руководством по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификация условий труда» Р.2.2.2006-05, условия труда ряда профессиональных групп плавсостава относятся к классу вредных 2-4 степени.

При анализе условий труда работников водного транспорта было выявлено, что трудовая деятельность плавсостава протекает в условиях комплексного воздействия вредных факторов судовой среды: повышенных уровней шума, вибрации, высокой и низкой температуры воздуха. Трудовая деятельность судоводительского состава сопряжена с высокой интеллектуальной, сенсорной и эмоциональной нагрузкой. Близкое расположение на судах производственных и служебных объектов от жилых и бытовых помещений приводит к тому, что многие неблагоприятные факторы производственной среды оказывают влияние на экипажи судов не только в процессе работы, но и в период всего пребывания на борту судна на протяжении многих месяцев.

В 2008 году проведены мероприятия по надзору за условиями труда плавсостава на 2 объектах (ООО «Вятское речное пароходство», ФГУ «Волжское Государственное Бассейновое Управление Водных Путей и Судоходства - филиал «Вятский Район Водных Путей и Судоходства», ООО «Порт Вятские Поляны»).

В ходе мероприятий по надзору установлено, что режим труда и отдыха плавсостава регламентируется действующим трудовым и санитарным законодательством, в зависимости от группы судов. Суда 1 группы в Кировской области не эксплуатируются. На судах 2 группы организован бригадный метод труда экипажа на основе различного построения сменного режима труда на судах и отдыха на берегу. На судах 2 группы организован двухсменный график работы. Продолжительность несения вахт на судах 2 группы в сутки составляет 12 часов (две вахты по 6 часов).

На судах организовано двухразовое коллективное питание плавсостава в соответствии с нормами питания и исходя из денежных средств на одного человека в сутки и в соответствии с установленным постановлением Правительства Российской Федерации № 861 от 07.12.2001 года рационом питания экипажей морских и речных судов. Централизованное снабжение пищевыми продуктами плавсостава отсутствует, плавмагазины в работе не используются. На всех судах предусмотрены помещения пищеблока: камбузы и провизионные кладовые в соответствии с требованиями санитарных правил. Нарушений санитарного законодательства при проведении надзора за питанием плавсостава не выявлено.

В 2008 году в ходе проведения мероприятий по надзору с применением лабораторно-инструментальных методов обследовано 27 судов.

Количество обследованных рабочих мест представлено в таблице 54.

Таблица 54

Количество обследованных рабочих мест на речных судах по Кировской области в динамике 2006-2007-2008 г.г.

	2006 год			2007 год			2008 год		
	Всего	не соотв.	процент не соотв.	Всего	не соотв.	процент не соотв.	Всего	не соотв.	процент не соотв.
Микроклимат	8	-	-	15	-	-	13	-	-
Освещенность	26	4	15,3 %	15	-	-	18	-	-
Вибрация	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Шум	7	-	-	26	-	-	19	1	5,2 %

Предприятиями водного транспорта на территории области осуществляются в основном перевозки строительных грузов. На всех проверенных судах имеется документация, регламентирующая безопасность труда при перевозке различных видов грузов (технологические карты), СИЗ (противогазы, респираторы), спецодежда.

Предварительные медицинские осмотры на предприятиях водного транспорта проводятся в соответствии с приказом № 83 от 16.08.2004 г. МЗ и СР РФ "Об утверждении перечней вредных и опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) и порядка проведения этих осмотров (обследований)", на договорной основе с ЛПУ. При оценке полноты охвата и качества проведения медосмотров выявлено, что медицинские осмотры плавсостава и рабочих с вредными условиями труда проводятся комиссионно врачами узких специальностей. Функциональные и лабораторные исследования, предусмотренные приказами в зависимости от вредного производственного фактора в ряде случаев проводятся не в полном объеме, так не всегда при проведении предварительных медицинских осмотров проводилось исследование вестибулярного аппарата, холодовая проба и вибрационная чувствительность. Кратность проведения периодических медицинских осмотров определяется в зависимости от вредного производственного фактора.

В 2008 году на некоторых предприятиях водного транспорта полнота охвата периодическими медицинскими осмотрами работников береговых была ниже, чем плавсостава, так как плавсостав проходит периодические медицинские осмотры, как правило, полностью.

Таблица 55

Показатели полноты охвата периодическими медицинскими осмотрами работающих предприятий водного транспорта в 2008 году (%)

Наименование предприятия	Плавсостав	Работники береговых объектов
ОАО «Вятское речное пароходство»	100	96,2
ФГУ «Вятский Район Водных Путей и Судоходства»	100	89,3

Профессиональных заболеваний за период 2007 - 2008 года среди работников водного транспорта не зарегистрировано.

По результатам мероприятий по надзору на объектах ФГУ «Волжское Государственное Бассейновое Управление Водных Путей и Судоходства - филиал «Вятский Район Водных Путей и Судоходства» должностное лицо предприятия привлечено к административной ответственности, выдано предписание об устранении выявленных нарушений. В результате проведенных мероприятий обеспечено проведение периодических медицинских осмотров в соответствии с требованиями приказа № 83 от 16.08.2004 г. МЗ и СР РФ.

5.2.2. Воздушный транспорт

На контроле Управления находится 3 предприятия воздушного транспорта: ОАО «Кировавиа», ФГУП «Государственная корпорация по организации воздушного движения в Российской Федерации «Аэронавигация Урала», ОГУ «Кировская авиационная база охраны лесов». Всего под контролем Управления находится 18 воздушных судов, со сроками эксплуатации от 10 до 25 лет - 9 единиц, более 25 лет - 9 единиц, в 2008 году эксплуатировалось 8 единиц воздушного флота. В 2008 году из аэропорта г. Кирова осуществлялись регулярные рейсы в Москву, Сочи, Нарьян-Мар. В настоящее время проводится реконструкция взлетно-посадочной полосы ОАО «Кировавиа». Предприятием планируется изучить потребность населения в пассажирских авиарейсах и увеличить количество регулярных рейсов из г. Кирова.

Среди производственных факторов, оказывающих неблагоприятное влияние на организм летного состава, доминируют шум, общая и локальная вибрация и микроклиматические условия, также повышенные концентрации химических веществ, таких как озон, акролеин, аэрозоль смазочных масел, основными причинами неблагоприятных условий труда для летного состава являются конструктивные недостатки воздушных судов и их старение. Работники наземных служб аэропортов (авиационно-технические базы (АТБ), радиотехнические объекты, подразделения спецтранспорта) в течение всей рабочей смены постоянно подвергаются вредному воздействию производственного шума от авиационных и вспомогательных силовых установок (взлет, руление, посадка и др.), ветровых и тепловых машин, средств наземной механизации и вспомогательного оборудования. Зачастую работа проводится на высоте и связана с применением агрессивных жидкостей - авиационное топливо, керосин, масла и т.д. Диспетчерский состав службы УВД гражданской авиации, трудовая деятельность которого сопряжена с высокой интеллектуальной, сенсорной и эмоциональной нагрузкой постоянно подвергается вредному воздействию ЭМП.

Все воздушные суда используемые в работе ОАО «Кировское авиапредприятие» (типа АН-26, АН-24) оборудованы автоматической системой регулирования давления (САРД) подачи воздуха и регулирования температурного режима в пилотские кабины и салоны воздушных судов. Для обогрева воздушных судов применяются спецмашины УМП- 350 (2 ед.), МП-85 (2 ед.). Размещение и оборудование производственных помещений базы ОАО «Кировавиа» соответствует требованиям СанПиН № 5059-89 «Санитарные правила для авиационно-технических баз эксплуатационных предприятий гражданской авиации». Все производственные помещения и участки оборудованы общеобменной вентиляцией, а также устройствами местной вытяжной вентиляции. Предусмотрена защита от СВЧ-излучений. Работы, связанные с применением устройств, которые являются источниками ионизирующего излучения, проводятся в соответствии с требованиями СП 2.6.1.758-99 «Нормы радиационной безопасности» (НРБ-99) и СП 2.6.1.799-99 «Основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ-99). В мае 2006 года ОАО «Кировское авиапредприятие» выдано санитарно-эпидемиологическое заключение на деятельность в области использования источников ионизирующих излучений.

На предприятии разработан «Проект нормативов предельно допустимых выбросов загрязняющих веществ атмосферу», на который имеется положительное санитарно-эпидемиологическое заключение. На основании проведенных расчетов рассеивания загрязнения атмосферного воздуха и натурных исследований установлено, что выбросы загрязняющих веществ от предприятия ОАО «Кировавиа» с учетом всех производственных факторов не создают в приземном слое атмосферы концентраций, превышающих гигиенические нормативы и соответствуют требованиям ГН 2.1.6.1338-03 «Предельно-допустимые концентрации (ПДК) загрязняющих веществ в атмосферном воздухе населенных мест» как на границе СЗЗ, так и на территории жилой застройки. Санитарно-защитная зона от объектов наземного базирования аэропорта не установлена. Для стандартного маршрута полета установлен санитарный разрыв по факторам шума и электромагнитным полям излучений. Жилая застройка и другие объекты с нормируемыми показателями среды обитания в санитарный разрыв не входят.

Согласно предписаниям Управления ОАО «Кировавиа» разработана программа производственного контроля в соответствии с требованиями СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий», в соответствии с разработанной программой на предприятии проводится производственный лабораторный контроль за условиями труда работников наземных служб ОАО «Кировавиа», начата работа по аттестации рабочих мест наземных служб, в тоже время производственный контроль условий труда летного состава на предприятии не организован, аттестация рабочих мест летного состава не проведена. При отсутствии данных производственного контроля или аттестации рабочих мест у работодателя, необходимых для оценки условий труда летного состава, требуется проведение санитарно-гигиенических исследований вредных факторов производственной среды в кабинах и салонах воздушных судов аккредитованной лабораторией в условиях полета в соответствии с требованиями санитарного законодательства.

Результатами санитарно-гигиенических исследований, проводимых при сертификации типов воздушных судов администрация ОАО «Кировавиа» не располагает, натурные измерения вредных и опасных факторов в ходе полета администрация предприятия также не проводит, ссылаясь на отсутствие отраслевых документов, регламентирующих пребывание специалистов аккредитованных лабораторий на боту воздушного судна в полете, в связи с чем вышеперечисленные вопросы по организации производственного контроля за условиями труда летного состава в 2007 году Управлением Роспотребнадзора по Кировской области направлялись в Федеральную службу по надзору в сфере транспорта министерства транспорта Российской Федерации и требуют безотлагательного решения.

Размещение и оборудование диспетчерского пункта УВД ФГУП «Государственная корпорация по организации воздушного движения в Российской Федерации «Аэронавигация Урала» соответствует требованиям СП 2.5.1.1107-02 «Гигиенические требования к условиям и организации труда диспетчеров по управлению воздушным движением гражданской авиации» (далее по тексту СП 2.5.1.1107-02).

Производственный контроль за обеспечением условий труда и отдыха диспетчеров УВД ФГУП «Государственная корпорация по организации воздушного движения в Российской Федерации «Аэронавигация Урала» проводится в полном объеме в соответствии с программой производственного контроля.

Таблица 56

**Количество обследованных рабочих мест в порядке производственного контроля в ФГУП
«Государственная корпорация по организации воздушного движения в Российской
Федерации «Аэронавигация Урала» за 2007-2008 г.**

	2007 год			2008 год		
	Всего	не соотв.	процент не соотв.	Всего	не соотв.	процент не соотв.
Микроклимат	123	-	-	-	-	-
Освещенность	95	-	-	44	-	-
ЭМИ	5	-	-	67	-	-
Шум	8	-	-	-	-	-
Исследования воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны	-	-	-	7	-	-

Предварительные и периодические медицинские осмотры на предприятиях воздушного транспорта проводятся в соответствии с приказом № 83 на договорной основе с ЛПУ. Медосмотры летного состава проводятся лечебно-профилактическими учреждениями государственной службы гражданской авиации Министерства транспорта Российской Федерации, имеющих хорошую материально-техническую базу и подготовленных специалистов, позволяющих проводить медицинские осмотры на достаточно высоком уровне.

Функциональные и лабораторные исследования, предусмотренные приказами в зависимости от вредного производственного фактора проводятся в полном объеме. Процент охвата периодическими медицинскими осмотрами летного состава в 2008 году составил 100 %, процент охвата периодическими медосмотрами работников наземных служб ОАО «Кировавиа» составил 94,2 %. Процент охвата периодическими медицинскими осмотрами работников ФГУП «Государственная корпорация по организации воздушного движения в Российской Федерации «Аэронавигация Урала» в 2008 году составил 97,5 %.

Профессиональных заболеваний за период 2007 - 2008 года среди работников воздушного транспорта не зарегистрировано.

В 2008 году проведены контрольно-надзорные мероприятия за условиями труда на объектах ОГУ «Кировская авиационная база охраны лесов», так по результатам мероприятий по надзору должностное лицо ОГУ «Кировская авиационная база охраны лесов», привлечено к административной ответственности, выдано предписание об устранении выявленных нарушений. В результате проведенных мероприятий обеспечена организация и проведение производственного лабораторного контроля за условиями труда и соблюдением требований действующего санитарного законодательства.

5.2.3 Автомобильный транспорт

Государственный санитарно-эпидемиологический надзор на предприятиях транспорта и транспортной инфраструктуры осуществляется в соответствии с планами работы Управления, в порядке внеплановых мероприятий по контролю и в соответствии с приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 30.06.2006 № 174 «О совершенствовании государственного санитарно-эпидемиологического надзора за объектами транспорта и транспортной инфраструктуры».

На контроле Управления находится 204 предприятий автомобильного транспорта, в том числе 4 предприятия машиностроения, 105 предприятий и баз технического обслуживания автомобильного транспорта, расположенных в г. Кирове и в районах области.

Общее количество работающих на предприятиях автомобильного транспорта – 11009 человек, в том числе женщин – 3159, водителей – 4306. Количество работающих во вредных условиях труда на автомобильном транспорте – 1119 человек, в том числе женщин – 174.

В 2008 году проведены плановые и внеплановые мероприятия по контролю на 33 предприятиях автотранспорта, в том числе на 17 предприятиях технического обслуживания автомобильного транспорта, 30 % объектов обследовано с применением лабораторных и инструментальных методов исследований.

Таблица 57

**Проведенные лабораторные исследования на предприятиях автотранспорта и
автотранспортной инфраструктуры**

	микроклимат			освещенность			ЭМИ		
	всего	Не соотв.	%	всего	Не соотв.	%	всего	Не соотв.	%
2007 г.	46	0	0	79	3	3,79	-	-	-
2008 г.	52	2	3	135	49	36	42	11	26
	шум			воздух рабочей зоны			вибрация		
	всего	выше ДУ	%	всего	выше ПДУ	%	всего	выше ДУ	%
2007 г.	111	50	45,04	782	9	1,2	65	30	46,1
2008 г.	62	7	11,2	670	23	3,4	10	-	

Превышение уровней физических факторов, в том числе шума наблюдались на рабочих местах на участках металлообработки (штамповщики, токари, газорезчики). Превышение уровней ЭМИ наблюдались в основном на рабочих местах в административных помещениях – из-за нерациональной организации рабочих мест операторов ПЭВМ. Превышение ПДК вредных веществ в воздухе рабочей зоны наблюдалось на рабочих местах сварщиков, шлифовщиков, маляров.

В ходе мероприятий по контролю за условиями труда водителей автотранспорта были выявлены нарушения требований санитарных норм и правил, а именно: на ряде предприятий не организован производственный лабораторный контроль за условиями труда, не проводятся периодические медосмотры, недостаточно санитарно-бытовых помещений, не обеспечено соблюдение режима труда и отдыха водителей. Руководителям предприятий выданы предписания по устранению выявленных нарушений санитарного законодательства, наложено три штрафа.

Охват периодическими медицинскими осмотрами работающих на предприятиях автотранспорта и транспортной инфраструктуры в 2008 г. составил 93,7 %. Случаев профзаболеваний на автотранспортных предприятиях не зарегистрировано.

Проведена работа по организации дополнительных медицинских осмотров работников автотранспортных предприятий и водительского состава в рамках национального проекта в сфере здравоохранения, осмотры 2435 человек.

Основными вредными производственными факторами на рабочих местах водителей являются общая вибрация, фиксированная рабочая поза. Степень воздействия данных факторов зависит от технического состояния автотранспортных средств, рельефа местности и состояния дорожного покрытия, а также длительности рабочей смены,

соблюдения режима труда и отдыха, организации питания водителей. В 2008 году зарегистрировано 16 случаев профессиональных заболеваний у водителей, трактористов, машинистов лесозаготовительной техники (трелевочные машины). Основные диагнозы – радикулопатия, кохлеоневриты, вегетосенсорная полинейропатия.

Проведено обучение руководителей автотранспортных предприятий и медицинских работников здравпунктов, осуществляющих предрейсовые медицинские осмотры, по вопросам обеспечения безопасных условий труда, организации профилактических и предрейсовых медицинских осмотров в соответствии с требованиями санитарного законодательства. На всех предприятиях организовано проведение предрейсовых и послерейсовых медосмотров, в том числе по договорам с лечебно-профилактическими учреждениями.

Разработаны программы производственного контроля за соблюдением требований санитарных правил на большинстве предприятий автотранспорта и транспортной инфраструктуры. В соответствии с разработанными программами организовано проведение производственного контроля, в том числе с проведением лабораторных и инструментальных методов исследования, с привлечением ведомственных лабораторий и ИЛЦ ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области».

На 6 предприятиях улучшено санитарно-бытовое обеспечение водительского состава и персонала, занимающегося ремонтом и обслуживанием автотранспортных средств.

Питание организовано на 64 объектах транспорта (31,3 %), из них в г. Кирове – 19, в районах – 45. Работники предприятий автотранспорта, не имеющих своих столовых и буфетов, питаются в городских столовых.

Основные задачи при организации санитарно-эпидемиологического надзора на предприятиях автотранспорта:

- усиление надзора за условиями труда водителей автотранспорта с проведением лабораторно-инструментальных методов контроля;
- организация производственного контроля за условиями труда работающих на предприятиях транспорта, в том числе водителей автотранспорта;
- контроль за системой организации медицинского обслуживания водителей автотранспортных средств;
- усиление надзора за санитарно-бытовым обеспечением водителей (организация питания, стирка и чистка специальной одежды и т.д.);
- обеспечение контроля за выполнением Постановления Главного государственного санитарного врача по Российской Федерации №10 от 18.04.06 и Постановлением Главного государственного санитарного врача по Кировской области №5 от 10.07.06 «Об усилении санитарно-эпидемиологического надзора за условиями труда водителей автотранспортных средств».

Глава 6. Физическая безопасность

6.1. Санитарно-эпидемиологическое состояние объектов – источников физических факторов

При анализе результатов измерений уровней физических факторов на объектах надзора установлено снижение удельного веса объектов, не отвечающих требованиям санитарных правил и норм практически по всем факторам, что можно связать с проведением мероприятий по обеспечению требований санитарного законодательства в части надзора за физическими факторами среды обитания.

В таблице приведена структура объектов – источников физических факторов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в разрезе принадлежности объектов.

Таблица 58

Число объектов, не отвечающих санитарным требованиям в 2003-2008 гг.

Год \ Объект	Промышленные предприятия	Пищевые объекты	Коммунальные объекты	Детские учреждения
Шум				
2003	44	12	4	0
2004	127	44	5	-
2005	117	24	5	1
2006	156	15	43	7
2007	145	36	78	2
2008	154	36	35	1
Вибрация				
2003	50	25	-	-
2004	21	-	-	-
2005	15	1	0	-
2006	22	-	2	-
2007	19	-	-	-
2008	18	1	-	-
Микроклимат				
2003	37	8	24	19
2004	157	151	153	183
2005	58	180	155	91
2006	68	157	346	138
2007	41	136	147	75
2008	24	42	116	52
ЭМП				
2003	33	90	53	44
2004	14	1	4	17
2005	28	1	16	8
2006	46	5	29	33
2007	46	3	31	23
2008	37	9	36	25
Световая среда				
2003	44	19	22	33
2004	209	328	176	235
2005	106	261	138	162
2006	150	338	182	183
2007	131	403	199	165
2008	102	309	177	136

Отмечается небольшой рост числа промышленных объектов, не отвечающих требованиям санитарных правил за счет увеличения общего числа объектов, обследованных с применением инструментальных методов.

В 2007 году было обследовано 53774 рабочих места, из них не отвечало санитарным требованиям 7592 (14,1 %). В 2008 году 44166, из них не отвечало санитарным требованиям 6167 (13,9 %).

6.2. Причины несоответствия требованиям санитарного законодательства в части воздействия физических факторов, принятые меры по устранению нарушений

Повышенные уровни шума зарегистрированы на рабочих местах с шумоопасным оборудованием (деревообрабатывающая промышленность, металлообработка, литейное производство и т.д.), автотранспорте (трактора, лесозготовительная техника). При анализе результатов исследований установлено, что основными причинами неудовлетворительной освещенности служат несвоевременная замена перегоревших ламп, их чистка, недостаточное количество источников освещения, повышенные уровни коэффициента пульсации из-за неправильного проектирования и установки систем освещения. На производстве - одной из причин является недостаточность контроля за эксплуатацией систем освещения со стороны отраслевой системы управления охраной труда, сокращение штатов служб охраны труда.

В структуре объектов, не отвечающих санитарным требованиям в 2008 году, 45 % составляют объекты, на которых отмечены неудовлетворительные условия по показателям освещенности, 17,9 % - объекты, на которых показатели микроклимата не отвечают требованиям санитарных правил, 16,4 % - объекты, на которых отмечаются повышенные уровни шума, 2,2 % объектов не отвечает гигиеническим требованиям по вибрации. Превышение уровней ЭМИ зарегистрировано на рабочих местах операторов ПЭВМ из-за нерациональной организации рабочих мест, отсутствие заземляющих контактов в электросетях (системного блока, источника питания ПЭВМ).

Наиболее неблагоприятная обстановка по шуму и вибрации отмечается в лесозаготовительной, деревообрабатывающей промышленности, машиностроении, на автотранспорте. Причиной является несовершенство технологического оборудования, ослабление ответственности работодателей и руководителей производств за состояние условий и охраной труда.

В течение последних лет остается проблема шумового загрязнения территории жилой застройки. К основным источникам шума в селитебной территории относятся автотранспорт, объекты торговли, общественного питания, расположенные на первых этажах жилых зданий, а также технологическое оборудование промышленных предприятий, расположенных в черте жилой застройки при отсутствии организации санитарно-защитных зон. В последнее время регистрируются жалобы населения на работу звуковоспроизводящих устройств (в основном звуковой рекламы), которые устанавливаются в непосредственной близости от жилых домов. В 2008 году на основании результатов проведения мероприятий по надзору судом принято решение о приостановлении эксплуатации рекламного щита со звуковым сопровождением ООО «Макси-Медиа». В администрацию г.Кирова направлена информация о необходимости соблюдения требования санитарного законодательства при размещении звуковоспроизводящих устройств на территории жилой застройки. В настоящее время перед установкой данного оборудования проводится экспертиза расчетных материалов и измерение уровней звука при вводе в эксплуатацию данных объектов.

Количество городского населения, проживающего в жилых домах, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам по шуму, составляет 15121 человек. Решение проблемы по снижению шума требует проведения организационных, инженерно-

технических мероприятий и соответственно материальных затрат. Необходимо строительство объездных дорог, рациональная организация движения транспортных потоков в черте города, разработка и обоснование границ санитарно-защитных зон промышленных предприятий (объектов – источников шума), с целью проведения мероприятий по снижению внешнего шума, проведение других шумозащитных мероприятий (шумозащитные здания, экраны и т.д.).

Общее количество ПРТО, находящихся на контроле Управления, в 2008 году составило 542 объекта. Радиовещательных станций зарегистрировано – 21, телевизионных станций - 16. При надзоре за передающими радиотехническими объектами в 2008 году рассмотрено 11 жалоб.

В 2008 году проведено 161 санитарно-эпидемиологических экспертиз и заключений по проектной документации на размещение и эксплуатацию ПРТО в соответствии с требованиями МУ 4.3.2320-08 «Порядок подготовки и оформления санитарно-эпидемиологических заключений на передающие радиотехнические объекты». При вводе в эксплуатацию в обязательном порядке проводятся инструментальные измерения уровней ЭМИ, создаваемых ПРТО с оформлением протокола измерений и акта обследования объекта. Определяемые показатели при контроле за ПРТО – напряженность электрического поля, магнитного поля, плотность потока энергии. Измерение данных параметров проводятся на рабочих местах, в жилых и общественных зданиях, на территории жилой застройки в районе размещения ПРТО. Организовано проведение обучения владельцев ПРТО по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологических требований электромагнитной безопасности работающих и населения.

Управлением в постоянном режиме осуществляется надзор за организацией производственного контроля при эксплуатации ПРТО путем проведения мониторинга за проведением измерений уровней ЭМИ на территории, прилегающей к ПРТО (проводится инвентаризация объектов и предоставление информации о результатах производственного контроля). При проведении измерений установлено превышение допустимых уровней ЭМИ от ПРТО, расположенных на крыше административного здания по ул.Дерендяева, в г.Кирове, за счет вторичного излучения. В соответствии с требованиями санитарных правил установлены предупредительные знаки, ограничен доступ лиц на крышу.

Информация о возможной опасности для здоровья и гигиенических требованиях при размещении и эксплуатации ПРТО, других источников неионизирующих излучений была доведена до населения, хозяйствующих субъектов путем выступлений в средствах массовой информации, на семинарах, размещения на сайте Управления.

В текущем году подготовлено и принято Постановление Главного государственного санитарного врача по Кировской области №8 от 22 сентября «О неотложных мерах по приведению к нормативным требованиям санитарно-защитных зон предприятий, сооружений и иных объектов», в котором в том числе отражен порядок разработки и организации санитарно-защитных зон (зон ограничений) от ПРТО, подготовлено техническое задание для разработки поисковой системы санитарно-защитных зон и зон ограничения в г.Кирове.

Глава 7. Радиационная гигиена и радиационная обстановка в Кировской области

7.1. Структура доз облучения на территории Кировской области

Радиационная обстановка на территории области практически не изменилась в сравнении с предыдущими годами. По-прежнему основная дозовая нагрузка населения определяется воздействием природных источников ионизирующего излучения (ИИИ) – 84%, из которых на долю природного радиоактивного газа радона приходится большая часть – 65,5%. Техногенные источники вносят пренебрежительно малый вклад в дозовую нагрузку – сотые доли процента. На рисунке 21 представлена структура доз облучения.

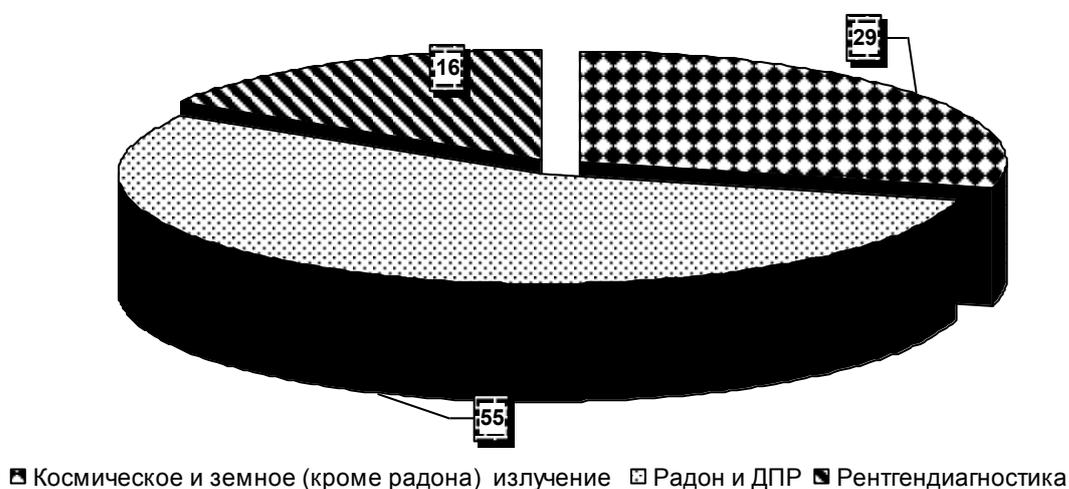


Рис. 21. Структура доз облучения населения в 2008 году (%%)

Кировская область не относится к радоноопасным территориям, но в связи с увеличивающимся объемом радонометрических исследований на существующих объектах и с выявлением на них превышений норматива объемной активности радона вклад его в дозовую нагрузку населения от природных источников весьма значителен: 45 % – 2007 год и 55 % – 2008 год.

7.2 Радиационно-гигиенический мониторинг

Радиационно-гигиенический мониторинг за объектами внешней среды ведется в соответствии с годовым планом работы.

Исследование проб почвы проводилось лабораториями ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» и Центра агрохимической службы «Кировский». Динамика исследований представлена в таблице 59.

Таблица 59

**Динамика исследований проб почвы и воды на содержание радионуклидов
в 2004-2008 годах**

Годы	Исследовано проб почвы	Исследовано проб воды (радиохимия)
2004	134	6
2005	123	5
2006	154	4
2007	78	6
2008	65	6

В почве удельная активность стронций-90 составляет в среднем 0,8 кБк/м², цезий-137 – 2,1 кБк/м², что является фоновыми значениями. Учитывая, что на протяжении десятков лет показатели удельной активности искусственных радионуклидов в почвах области остаются на стабильных уровнях, объем исследований в 2008 году остался на предельно минимальном допустимом уровне, позволяющем достоверно оценить радиационную обстановку.

Радиоактивный состав воды в водоемах по элементам (Sr-90 и Cs-137) определялся в городах Луза, Вятские Поляны (1 раз в год) и ежеквартально по временам года на водозаборе города Кирова из реки Вятки. Водозабор находится в зоне возможного влияния радиоактивных захоронений Кирово-Чепецкого химического комбината. Данные пробы исследуются радиохимическим методом, который дает значимые показатели. Концентрация стронция-90 и цезия-137 находятся на уровне фоновых значений и составляют соответственно 0,02 Бк/л и 0,01 Бк/л.

Во всех районах области и г. Кирове питьевая вода исследуется методом радиометрии на соответствие СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества». За пять лет количество проб увеличилось в 3,7 раза (в том числе за счет возросших требований к производственному контролю). Продукты питания исследуются на соответствие СанПиН 2.3.2.1078-01 в порядке государственного надзора и при проведении санитарно-эпидемиологической экспертизы.

Данные о динамике исследований проб питьевой воды и продуктов питания представлены в таблице 60.

Таблица 60

**Динамика исследований питьевой воды и продуктов питания на удельную радиоактивность
и содержание радионуклидов в 2004-2008 годах**

Годы	Всего проб / проб воды	Мясо и мясопродукты	Молоко и молокопродукты	Хлебобул. и конд.изделия	Овощи
2004	544/128	49	105	170	74
2005	288/140	34	38	64	38
2006	387/158	36	20	119	72
2007	996/370	60	77	146	142
2008	677/472	37	47	76	81

В питьевой воде превышения нормативов по общей альфа- и бета-радиоактивности (0,1 Бк/л и 1,0 Бк/л соответственно) не установлено. В 2008 году продолжалось исследование питьевой воды на содержание радона, обследовано 172 артезианские скважины, превышения нормативов не выявлено.

Количество исследованных проб продуктов питания в 2008 году уменьшилось по сравнению с 2004 годом в 2 раза. Но, с учетом рекомендации Федеральной службы Роспотребнадзора по минимализации исследований при стабильности радиологических показателей в регионе, количество проведенных испытаний в 2008 году достаточно для достоверной оценки радиационной обстановки.

Значимые показатели результатов радиохимических исследований продуктов питания местного производства в ходе социально-гигиенического мониторинга представлены в таблице 61.

Таблица 61

Удельная активность искусственных радионуклидов в продуктах питания местного производства (Бк/кг)

Год	Мясо min-max (средн.)		Молоко min-max (средн.)		Хлеб min-max (средн.)		Овощи min-max (средн.)	
	⁹⁰ Sr	¹³⁷ Cs	⁹⁰ Sr	¹³⁷ Cs	⁹⁰ Sr	¹³⁷ Cs	⁹⁰ Sr	¹³⁷ Cs
2004	0,08-0,09 (0,08)	0,04-0,06 (0,05)	0,05-0,13 (0,07)	0,01-0,11 (0,05)	0,03-0,13 (0,07)	0,01-0,08 (0,04)	0,03-0,14 (0,07)	0,01-0,06 (0,03)
2005	0,09-0,11 (0,09)	0,06-0,14 (0,08)	0,10-0,17 (0,13)	0,02-0,12 (0,08)	0,08- 0,15 (0,11)	0,04- 0,11 (0,06)	0,05-0,18 (0,11)	0,01-0,06 (0,03)
2006	0,07-0,11 (0,09)	0,02-0,05 (0,04)	0,03-0,06 (0,04)	0,03-0,07 (0,04)	0,04-0,07 (0,06)	0,03-0,09 (0,05)	0,09-0,19 (0,14)	0,02-0,11 (0,05)
2007	0,05-0,11 (0,08)	0,02-0,08 (0,04)	0,03-0,06 (0,04)	0,03-0,07 (0,05)	0,03-0,1 (0,06)	0,03-0,07 (0,05)	0,03-0,14 (0,08)	0,04-0,13 (0,07)
2008	0,04-0,08 (0,06)	0,02-0,05 (0,03)	0,03-0,06 (0,05)	0,03-0,6 (0,04)	0,03-0,17 (0,08)	0,03-0,07 (0,04)	0,02-0,08 (0,05)	0,03-0,06 (0,04)

Ни в одной из исследованных проб, в том числе дикорастущих пищевых продуктов (грибы, ягоды – 16 проб) не установлено превышения гигиенических нормативов.

Таблица 62

Динамика гамма-фона в г. Кирове в 2004-2008 годах (мкР/час)

Месяц/ Год	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	min	max	ср.
	средние значения														
2004	7,0	7,0	7,0	6,0	8,0	8,0	7,5	8,0	8,5	8,0	8,0	8,0	5,0	10,0	8,0
2005	8,0	8,0	6,5	7,0	8,0	7,0	6,0	6,5	6,5	7,0	6,5	6,5	5,0	10,0	7,0
2006	7,0	6,0	6,0	7,0	6,0	6,0	7,0	7,0	7,0	7,0	6,0	6,0	5,0	8,0	6,0
2007	5,0	5,0	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	7,0	7,0	6,0	6,0	6,0	5,0	7,0	6,0
2008	6,0	6,0	6,0	7,0	7,0	7,0	7,0	7,0	7,0	7,0	7,0	7,0	5,0	8,0	7,0

Уровень природного радиационного фона остается на уровне прошлых лет. Мощность дозы гамма-излучения на открытой местности (гамма-фон) в разрезе районов области составила от 4 мкР/час до 12 мкР/час (0,04-0,12 мкЗв/час) и практически не изменилась за пять лет. В г.Кирове уровень гамма-фона находился в пределах 5 мкР/час – 8 мкР/час (0,05-0,08 мкЗв/час).

7.3. Облучение от природных источников ионизирующего излучения

В соответствии с требованиями Федерального закона от 09.01.1996г. № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» в воздухе помещений сдаваемых в эксплуатацию объектов проводилось определение эквивалентной равновесной объемной активности радона. Данные по результатам исследований представлены в таблице 63.

Таблица 63

Динамика радонометрии в 2004-2008 годах

Годы	Всего объектов	в том числе в г. Кирове	Всего измерений	Объектов с превышением нормы
2004	98	93	354	—
2005	114	108	2028	1
2006	217	206	3906	5
2007	101	94	1818	2
2008	246	169	3723	5

Превышение норматива концентрации радона выявлены на 5-ти объектах. При выявлении объектов, на которых установлено превышение норматива 100 Бк/м³, по предложениям Управления проводились противорадоновые мероприятия, в результате которых обстановка нормализовалась.

По линии государственного надзора в соответствии с решением областной антитеррористической комиссии продолжалось обследование детских образовательных учреждения г.Кирова. Превышения норматива по радону установлено в 3-х из 50-ти обследованных учреждений. По предписаниям Управления в учреждениях проводятся мероприятия по снижению концентрации радона до допустимых уровней.

Вопрос о продолжении радиологического обследования детских образовательных учреждений области включен в откорректированный «План мероприятий по обеспечению радиационной безопасности населения на 2008-2010 годы», утвержденный в Правительстве Кировской области.

Продолжается работа по определению плотности потока радона из грунта при отводе земельных участков под строительство. В 2008 году обследовано 102 участка, на 8-ми показатель составил более 80 мБк/м²·сек, что потребовало включения противорадоновых мероприятий в проектные разработки.

Большинство обследованных проб строительных материалов отнесено к I классу и по радиационным показателям допускается к использованию без ограничения. Материалы трех проб (импорт) отнесены к II классу и подлежат использованию с ограничительными условиями. Динамика количества исследованных проб приведена в таблице 64.

Таблица 64

Динамика исследований проб строительных материалов в 2004-2008 гг.

Годы	2004	2005	2006	2007	2008
Исследовано проб	123	79	73	46	84

7.4. Облучение работников предприятий и учреждений, использующих источники ионизирующего излучения

На предприятиях и в учреждениях, использующих источники ионизирующего излучения, работают всего 808 человек, из них в медицинских учреждениях – 633.

Весь персонал группы А обеспечен достоверной индивидуальной дозиметрией, которую осуществляет группа радиационного контроля при Кировской областной клинической больнице. Анализ полученных данных показал, что среднегодовая индивидуальная доза составляет 0,96 мЗв при среднероссийском показателе 1,38 мЗв на человека в год.

В отчетном году у рентгенодефектоскописта промышленного предприятия установлено превышение норматива годовой дозовой нагрузки – 24 мЗв, но при этом среднегодовая эффективная доза за 5 лет не превысила норматив 20 мЗв, что не противоречит Федеральному закону о радиационной безопасности населения. По факту превышения норматива годовой лучевой нагрузки проведено расследование, руководству предприятия предписано принять меры по недопущению нарушения санитарного законодательства.

7.5. Медицинское облучение

Дозовые нагрузки являются основным показателем уровня медицинского облучения. Проводимый с 1961 года их анализ показывает, что к 1990 году эффективная доза снизилась и в 2008 году составила 0,68 мЗв/чел. в год, что практически на уровне среднего значения по России (0,63 мЗв/чел. в год).

При анализе отмечено, что при некотором снижении среднероссийских доз от рентгенографии (до 0,22 мЗв на жителя) и рентгеноскопии (до 0,12 мЗв на жителя) в Кировской области данные показатели продолжают оставаться фактически на прежнем уровне (0,23 мЗв и 0,1 мЗв на жителя соответственно).

Управление осуществляет надзор за 153 лечебно-профилактическими учреждениями (ЛПУ), в том числе 42 стоматологических кабинета, в которых используются рентгенодиагностические установки. Лицензии на деятельность в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) имеют 140 ЛПУ (91,5%). В 2008 году выдано 27 лицензий, отказано в их выдаче двум ЛПУ.

В отчетном году с целью соблюдения лицензионных требований планово обследовано 37 ЛПУ, внепланово – 19. По результатам мероприятий по надзору составлено 37 протоколов об административном правонарушении, в том числе 5 – о временном запрете деятельности.

По линии национального проекта «Здоровье» и по другим формам финансирования в Кировской области в 2007-2008 г.г. получено и установлено 38 единиц рентгенодиагностической аппаратуры. Но, следует отметить, что 47% существующих рентгенодиагностических установок ЛПУ эксплуатируется свыше 10 лет и более половины из них требует замены.

7.6. Техногенные источники

В Кировской области источники ионизирующего излучения используются в 189 организациях, в том числе в 153 лечебно-профилактических учреждениях (288 рентгенодиагностических кабинетов), включая частные стоматологические кабинеты, в 5 организациях используются и радиоактивные, и генерирующие ИИИ.

Управлением Роспотребнадзора по Кировской области в ходе государственного надзора за объектами, использующими источники ионизирующего излучения, в отчетном году проверено выполнение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов на 65

объектах. На 41 объекте выявлены нарушения СанПиН, в 37 случаях составлены протоколы об административном правонарушении.

Работа Управления по разделу радиационной безопасности осуществляется совместно с Кировской таможней, отделом инспекций радиационной безопасности в Кировской области Ростехнадзора, службой Роспотребнадзора на железнодорожном транспорте и Региональным управлением № 52 ФМБА России. Между Управлением и отделом инспекций радиационной безопасности в Кировской области Ростехнадзора существует соглашение о взаимодействии в области государственного регулирования радиационной безопасности при использовании атомной энергии.

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 25.02.2004 № 107 «Об утверждении Положения о лицензировании деятельности в области использования источников ионизирующего излучения» Управлением продолжается работа по лицензированию деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих). На конец 2008 года лицензии имеют 91,5% организаций, использующих рентгеновскую аппаратуру (по состоянию на 1 января 2008 года этот показатель составлял 77%). Двум организациям в 2008 году выданы лицензии на обслуживание аппаратуры с генерирующими источниками ионизирующего излучения. 12 организаций и учреждений, использующих радиоактивные вещества, имеют соответствующие лицензии Федеральной службы Ростехнадзора.

В соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 24.02.2005 № 8 «Об усилении надзора и контроля за обеспечением радиационной безопасности персонала и населения при заготовке, реализации и переплавке металлолома» и СанПиН 2.6.1.993-00 продолжалась работа по обеспечению радиационной безопасности при обращении металлолома. На всех пунктах приема металлолома ведется производственный радиационный контроль, что обеспечивает возможность выявления радиоактивно загрязненного металла на этапах его приемки и отправки. Протоколы об административном правонарушении составлены на 3-х лицензиатов, которые не осуществляли выходной радиационный контроль в полном объеме.

7.7. Выполнение требований «Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан» (ЕСКИД)

Управлением Роспотребнадзора по Кировской области совместно с ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» и группой радиационного контроля при Кировской областной клинической больнице (рентгенцентр) продолжается работа по составлению ежегодных форм госстатнаблюдения №№ 1-ДОЗ (дозовая нагрузка персонала), 2-ДОЗ (дозы при радиационных авариях), 3-ДОЗ (дозы пациентов при рентгенологических и радиологических процедурах), 4-ДОЗ (дозы от природных источников ионизирующего излучения).

По форме № 1-ДОЗ отчитываются все предприятия и учреждения, использующие ИИИ, по форме № 3-ДОЗ – все лечебно-профилактические учреждения, в которых проводятся рентгенологические и радиологические процедуры.

В отчетном году большинством организаций и учреждений, использующих ИИИ, отчетные формы представлены в электронном варианте в соответствии с рекомендациями Федеральной службы Роспотребнадзора.

По результатам анализа представленных данных установлено, что население Кировской области получает дозовые нагрузки от всех видов ионизирующего излучения на уровне среднероссийских показателей. Радиационных аварий в 2008 году не зарегистрировано.

Результаты форм ЕСКИД используются для составления ежегодного радиационно-гигиенического паспорта территории Кировской области.

7.8. Участие в программах, введение новых документов

В 2008 году работа по снижению дозовых нагрузок населения от всех видов ИИИ и предотвращению аварийных ситуаций строилась в соответствии с предложенным Управлением «Планом мероприятий по обеспечению радиационной безопасности населения области в 2008-2010 годах», утвержденным заместителем Председателя Правительства Кировской области.

На трех заседаниях антитеррористических комиссий области и г. Кирова в отчетном году рассматривались вопросы радиационной безопасности, в том числе детского населения.

По графику Управления образования администрации г. Кирова ведется плановое радиологическое обследование детских и подростковых учреждений. В случае выявления концентраций радона, превышающих норматив, Управлением даются предписания по проведению противорадионных мероприятий.

В 2008 году приказами руководителя Управления определены основные направления работы по обеспечению радиационной безопасности питьевой воды, радиационно-гигиеническому мониторингу за объектами внешней среды, ведению радиационно-гигиенической паспортизации.

В целях практического применения действующих нормативных правовых актов в 2008 году в Управлении разработаны методические рекомендации по обеспечению радиационной безопасности в детских и подростковых учреждениях. Рекомендации предусмотрены для специалистов Департамента образования Кировской области, проектных и строительных организаций, территориальных отделов Управления.

Глава 8. Государственная регистрация, лицензирование и деятельность по оформлению санитарно-эпидемиологических заключений на проектную документацию, продукцию и товары, реализуемые населению, производство, виды деятельности, работы, услуги, в том числе подлежащие лицензированию.

В 2008 году выдано 38 лицензий на объекты, деятельность которых связана с использованием возбудителей инфекционных заболеваний III-IV групп, и 34 лицензии на объекты, деятельность которых связана с использованием источников ионизирующего излучения. Охват лицензированием объектов, деятельность которых связана с использованием возбудителей инфекционных заболеваний III-IV групп возрос с 50 % до 75 %. Охват лицензированием объектов, деятельность которых связана с использованием источников ионизирующего излучения возрос с 70,2 % до 88,4 %.

Таблица 65

**Количество лицензий, выданных Управлением Роспотребнадзора по Кировской области за
2005-2008гг.**

№ п/п	Выдано лицензий	2005г.		2006г.		2007г.		2008г.		кол-во действующих лицензий на конец 2008г.
		кол- во	отказы в предоста влении лицензий	кол-во	отказы в предоста влении лицензий	кол- во	отказы в предостав лении лицензий	кол- во	отказы в предоста влении лицензий	
1	Всего	5	-	65	23	116	4	72		270
2	на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний	5	-	14	-	38	-	38		107 (12 лицензий выдано Федеральн ой службой)
3	на деятельность в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих)	-	-	51	23	78	4	34		163

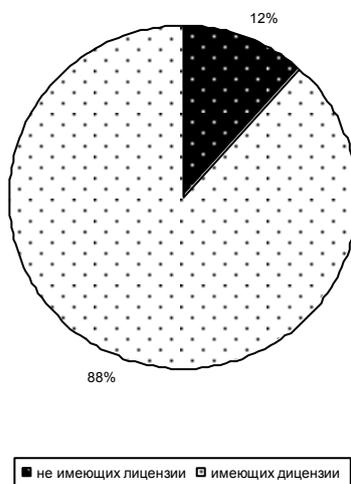


Рис. 22. Охват лицензированием деятельности в области использования источников ионизирующего излучения по Кировской области в 2008 году

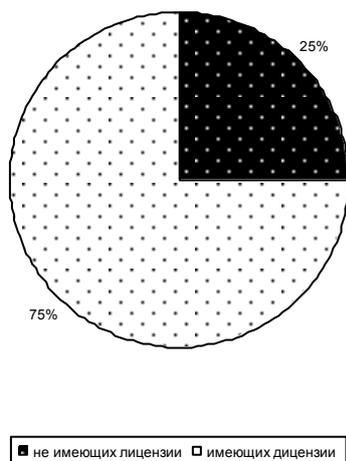


Рис. 23. Охват лицензированием деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний по Кировской области в 2008 году

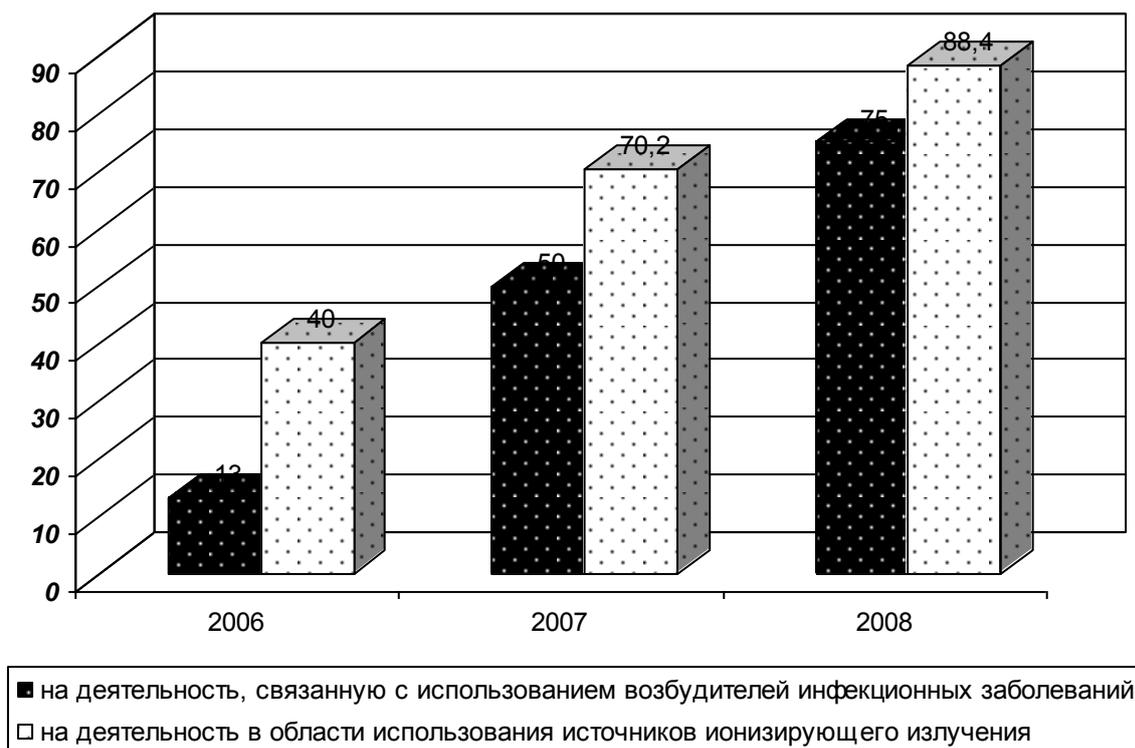


Рис. 24. Охват лицензированием объектов за 2006-2008гг.

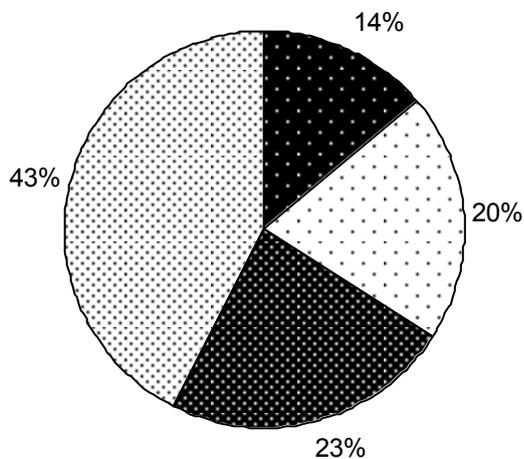
В 2008 году рассмотрено 6 заявлений о государственной регистрации продукции и выдано 6 свидетельств о государственной регистрации следующих видов продукции: крем для рук защитный гидрофильного действия - 2, крем для рук регенерирующий восстанавливающий - 1, крем-паста для рук очищающая - 1, шампунь детский ухаживающий с медом и прополисом - 1, крем детский мягкий с экстрактом пыльцы и прополиса - 1.

Таблица 66

**Количество свидетельств государственной регистрации, выданных Управлением
Роспотребнадзора по Кировской области за 2006-2007 гг.**

№ п/п	Выдано свидетельств государственной регистрации	2006 год	2007 год	2008 год
1	Всего, в том числе	4	5	6
2	Вода питьевая артезианская	2	2	-
3	Вода минеральная	1	1	-
4	Крем косметический детский	1	-	1
5	Жидкое мыло детское	-	1	-
6	Коптильный ароматизатор	-	1	-
7	Крем для рук	-	-	4
8	Шампунь детский	-	-	1

В отчетном году по зарегистрированным заявлениям от юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на основании экспертных заключений, актов обследований, протоколов лабораторных и инструментальных исследований, испытаний оформлено 4882 санитарно-эпидемиологических заключения, из них на продукцию и товары – 675, что составило 13,8 %; на производство, виды деятельности, работы, услуги – 2079, что составило 42,6 %; на проектную документацию – 988, что составило – 20,2 %; на земельные участки под строительство – 1140, что составило – 23,4 %.



■	санитарно-эпидемиологические заключения на продукцию и товары
□	санитарно-эпидемиологические заключения на проектную документацию
▣	санитарно-эпидемиологические заключения на отводы земельных участков
▤	санитарно-эпидемиологические заключения на виды деятельности, работы, услуги

Рис. 25. Структура выданных санитарно-эпидемиологических заключений по Кировской области за 2008 год

Таблица 67

Количество санитарно-эпидемиологических заключений, выданных по Кировской области
за 2005-2008 г.г.

№ п/п	Выдано санитарно-эпидемиологических заключений	2005г.			2006г.			2007г.			2008г.		
		всего	удельный вес (%)	из них отрицательных	всего	удельный вес (%)	из них отрицательных	всего	удельный вес (%)	из них отрицательных	всего	удельный вес (%)	из них отрицательных
1	Всего	3568	-	-	7140	-	150 (2,1%)	4571	-	190 (4,2%)	4882	-	237 (4,9%)
2	из них на:												
	- продукцию	274	7,4	-	375	5,31	-	496	10,85	-	675	13,8	-
	- проектную документацию	957	27,4	-	1996	27,93	69 (3,45%)	766	16,76	26 (3,3%)	988	20,2	71 (7,2%)
	- производство, виды деятельности, услуги	2337	65,7	-	4769	66,74	81 (1,69%)	2506	54,82	72 (2,9%)	2079	42,6	115 (5,5%)
	- земельные участки под строительство	-	-	-	-	-	-	803	17,57	43 (5,4%)	1140	23,4	51 (4,8%)

Таблица 68

	Продукция	проекты		отводы		услуги	
		всего	из них отрицат.	всего	из них отрицат.	всего	из них отрицат.
К-Чепецкий	-	64	27	104	5	191	4
Юрьянский	-	34	4	92	1	163	6
Яранский	-	3	1	12	-	83	-
Слободской	-	52	3	247	-	249	2
В-Полянский	32	67	1	51	1	128	-
Уржумский	-	21	-	82	-	134	1
Советский	-	14	1	23	-	75	3
Котельничский	-	65	28	119	6	209	54
г. Киров	643	668	6	410	38	847	45
ВСЕГО	675	988	71	1140	51	2079	115

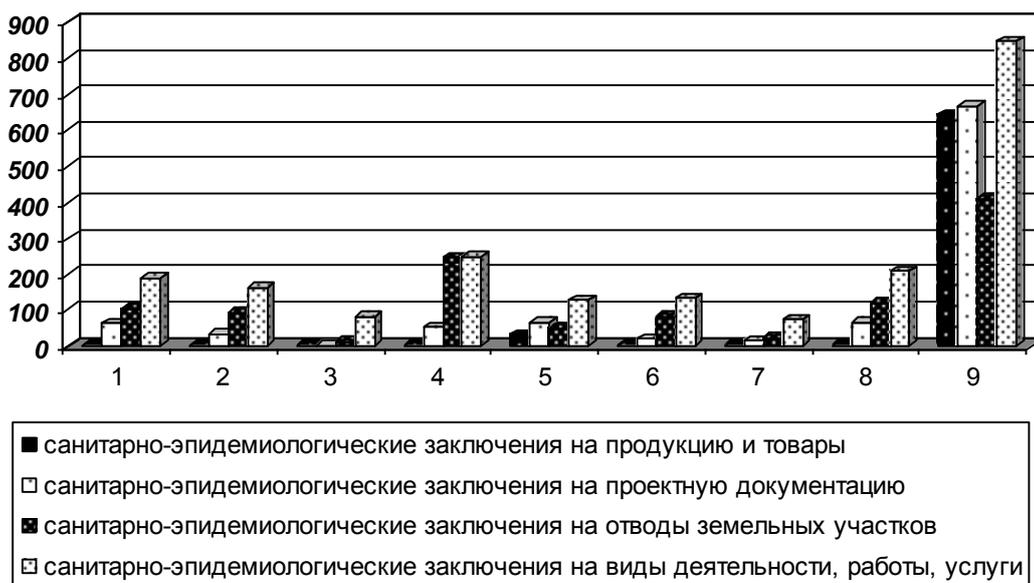


Рис. 26. Количество выданных санитарно-эпидемиологических заключений за 2008 год по г. Кирову и Кировской области

В 2008 году на продукцию и товары выдано 675 санитарно-эпидемиологических заключения, из них: на продукцию и товары отечественного производства 604, что составило 89,5 %, продукция и товары импортного производства – 71, что составило 10,5 %. Основную часть импортной пищевой продукции составляют фрукты и овощи из Польши, Испании, Сербии, Азербайджана – 67,6 %, не пищевой – продукция и товары полимерные и синтетические материалы, строительное сырье, товары для детей, машиностроение из КНР, ФРГ, Индии, Украины – 32,4 %. В 2008 году в сравнении с 2007 годом увеличился ввоз импортной продукции в 1,3 раза.



Рис. 27. Динамика выданных санитарно-эпидемиологических заключений на отечественную продукцию за 2001-2008 гг.

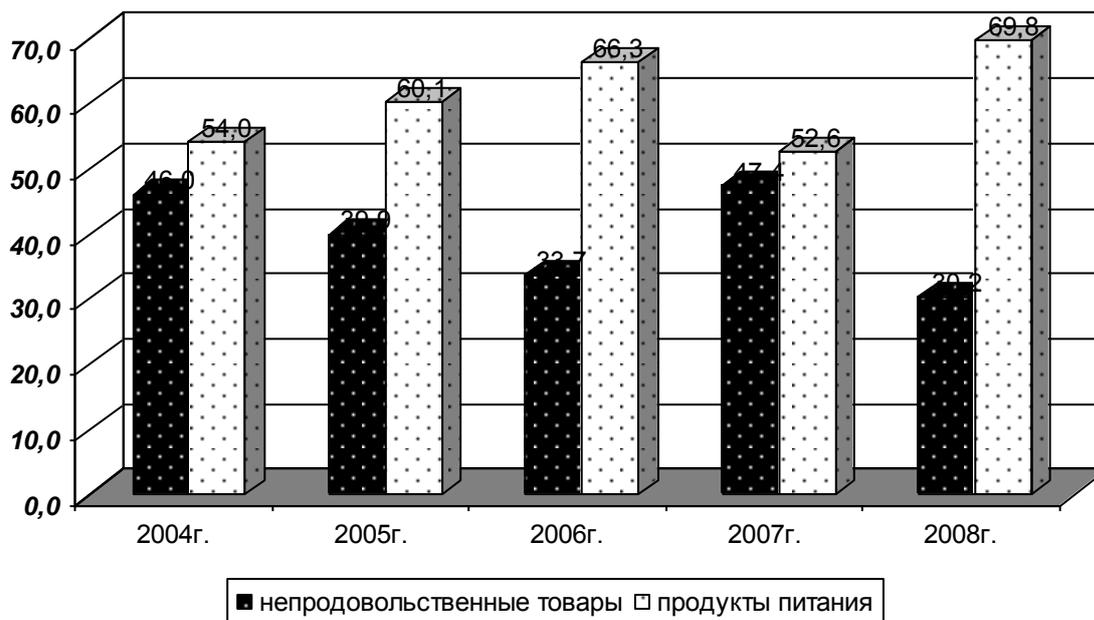


Рис. 28. Структура продукции отечественного производства за 2004-2008 гг., %

Таким образом, за 2008 год по городу Кирову увеличился охват лицензированием юридических лиц, осуществляющих деятельность в области использования источников ионизирующего излучения, с 72 % до 88,4 % и юридических лиц, деятельность которых связана с использованием возбудителей инфекционных заболеваний, с 50 % до 75 %.

В 2008 году по сравнению с 2007 годом выдано больше санитарно-эпидемиологических заключений на:

- земельные участки под строительство в 1,4 раза,
- продукцию, подлежащую санитарно-эпидемиологической экспертизе, в 1,4 раза,
- проектную документацию в 1,3 раза.

Глава 9. Здоровье населения и среда обитания

9.1. Организация системы социально-гигиенического мониторинга.

Социально - гигиенический мониторинг является одним из ведущих направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Кировской области.

В Управлении Роспотребнадзора по Кировской области и в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» созданы отделы социально-гигиенического мониторинга с укомплектованностью 100 % и 83,3 % соответственно.

Приказом по Управлению определены лица, ответственные за проведение социально-гигиенического мониторинга в каждом территориальном отделе, во всех филиалах Центра выделены приказом главных врачей филиалов ответственные лица для ведения СГМ на прикрепленных территориях.

В соответствии с задачами СГМ Управление организует информационный сбор, хранение данных о состоянии здоровья населения и факторов окружающей природной, производственной и социальной сред и формирование регионального информационного фонда на основании результатов лабораторных исследований ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области», а также сведений, полученных от сторонних организаций-участников СГМ.

Для обеспечения межведомственного взаимодействия при проведении социально-гигиенического мониторинга разработаны и реализуются 8 соглашений об информационном обмене, в т.ч. с территориальным органом Федеральной службы государственной статистики, с Департаментом здравоохранения Кировской области, с ГУ «Кировский областной центр по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды», с Управлением по технологическому и экологическому надзору ФС по экологическому, технологическому и атомному надзору по Кировской области, с Управлением ФС по ветеринарному и фитосанитарному надзору по Кировской области и т.д.

По организации и ведению социально-гигиенического мониторинга в 2008 году издано 10 приказов Управления Роспотребнадзора и 5 приказов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии», в т.ч. по формированию и утверждению перечней мониторинговых точек по контролю за средой обитания, по вопросам информирования органов исполнительной власти о результатах СГМ, по токсикологическому мониторингу, о принятии мер по ведению социально-гигиенического мониторинга на территории Кировской области, обеспечению информационной безопасности и др.

В области организована система лабораторного контроля факторов окружающей среды в рамках СГМ по мониторинговым точкам контроля за качеством атмосферного воздуха, питьевой воды, почвы, радиационной безопасностью. Определен перечень загрязняющих веществ, объем и кратность исследований. Все мониторинговые точки определены Управлением, закреплены приказами, проведена паспортизация всех точек.

На сегодняшний день сформированы базы данных по показателям федерального информационного фонда СГМ о загрязнении атмосферного воздуха (по 12 территориям с 2002 года), питьевой воды (по всем территориям с 2002 года), здоровье населения, социально-экономические показатели (по всем территориям с 1999 года), безопасности продуктов питания – с 2001 года, санитарно-эпидемиологическом состоянии почвы населенных мест (по 12 территориям с 2006 года), радиационной обстановке, условиях труда и профессиональной заболеваемости – с 2006 года в разрезе административных территорий области.

Для оценки токсикологической ситуации в области с 2006 года организован мониторинг за острыми отравлениями химической этиологии с ведением персонафицированной базы данных на каждый случай отравления.

Для сбора, ведения баз данных и оценки влияния факторов среды обитания на состояние здоровья населения используется автоматизированная система «Социально-гигиенический мониторинг» (разработчик ООО «Информационные системы “Криста”»).

В 2008 году улучшилось информирование органов исполнительной власти области и органов местного самоуправления о результатах СГМ.

Наряду с ежегодным предоставлением Государственного доклада о санитарно-эпидемиологической обстановке в Кировской области в органы исполнительной власти и Государственных докладов о санитарно-эпидемиологической обстановке в каждом муниципальном образовании Кировской области в органы местного самоуправления по всем районам области в 2008 году в соответствии с Административным регламентом по информированию было подготовлено 16 информационных бюллетеней по оценке влияния факторов среды обитания на здоровье населения области, отдельных муниципальных образований, анализу динамики острых отравлений химической этиологии, наркомании, а также других информационно-аналитических материалов и статистических сборников. Ежегодно выпускается Статистический сборник «Здоровье населения Кировской области», включающий в разрезе административных территорий демографические показатели здоровья населения, показатели заболеваемости населения, состояние здоровья детей и подростков (по результатам медосмотров).

Результаты социально-гигиенического мониторинга систематически докладываются на коллегии по природопользованию и охране окружающей среды

Управления охраны окружающей среды и природопользования в Кировской области, заседаниях межведомственных комиссий.

В целях выявления неблагоприятных территорий области по общей заболеваемости и заболеваемости основными классами болезней проведено ранжирование и картографирование по среднегодовым и стандартизованным показателям заболеваемости за 2008 год.

На 1 тыс. (станд.)

[1059,68..2063,17]

Нолинский.....	1059,68
Верхнекамский..	1120,54
Малмыжский.....	1122,92
Шабалинский....	1184,34
Подосиновский..	1221,71
Оричевский.....	1249,67
Омутнинский....	1251,51
Яранский.....	1259,97
Лузский.....	1265,93
Даровский.....	1269,33
Зуевский.....	1271,63
Немский.....	1285,11
Верхошижемский.	1290,16
Куменский.....	1292,72
Санчурский.....	1297,94
Котельничский..	1306,08
Ирьянский.....	1306,44
Белохолунницкий.	1324,46
Опаринский.....	1345,76
Вятскополянский	1367,89
Нагорский.....	1372,51
Арбажский.....	1373,6
Фаленский.....	1381,44
Слободской.....	1457,27
Кильмезский....	1461,79
Сунский.....	1483,18
Лебяжский.....	1490,08
Пижанский.....	1508,02
Кикнурский.....	1525,58
Мурашинский....	1531,04
Тужинский.....	1535,08
Афанасьевский..	1562,61
Богородский....	1565,44
Унинский.....	1595,06
ВСЕГО ПО ОБЛАСТИ	1633,16
Кирово-Чепецкий	1718,22
Орловский.....	1751,98
Уржумский.....	1772,33
Советский.....	1800,45
Свечинский.....	1903,9
г. Киров.....	2063,17

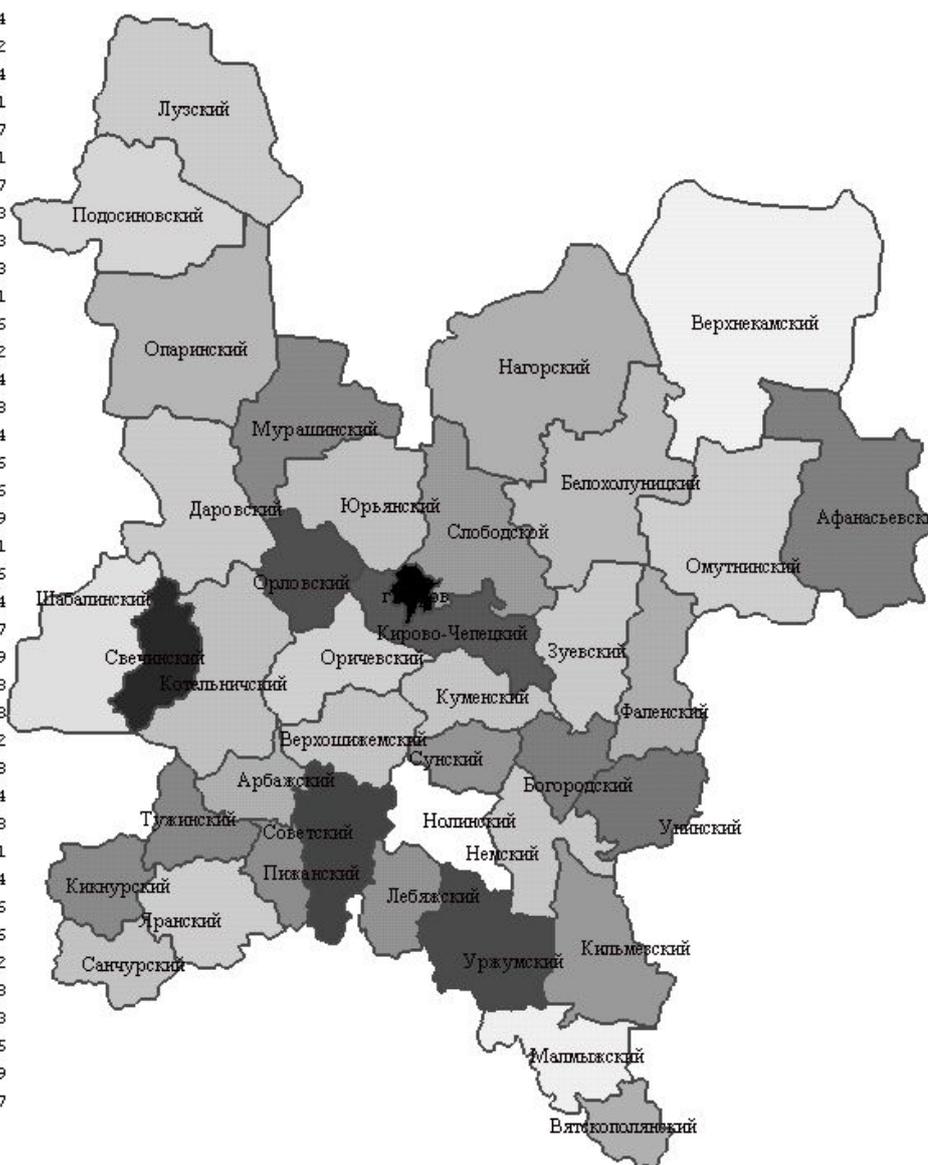


Рис. 29. Ранжирование районов Кировской области по стандартизованным относительным показателям общей заболеваемости в 2008 г.

По результатам проведенного ранжирования и картографирования заболеваемости определены территории высокого риска по общей заболеваемости и заболеваемости отдельными классами болезней.

Для оценки влияния питьевой воды, как приоритетного фактора внешней среды, влияющего на здоровье населения Кировской области, проведено ранжирование территорий по содержанию повышенных концентраций химических соединений и

элементов в питьевой воде, выделены территории риска и возможные патологические реакции у населения этих территорий.

Проведено ранжирование районов области по удельному весу проб питьевой воды с повышенным содержанием железа, нитратов, бора, кремния, фторидов и т.д.

По показателям здоровья населения и качеству питьевой воды был подготовлен «Картографический атлас Кировской области».

Для комплексной оценки всех факторов, влияющих на санитарно-эпидемиологическое благополучие населения были определены наиболее значимые показатели РИФ СГМ: социально-экономические, медико-демографические, показатели заболеваемости населения, санитарно-гигиенические показатели внешней среды, показатели санитарного состояния объектов для всех территорий области и проведена их оценка с ранжированием и выделением неблагоприятных территорий для разработки рекомендаций по улучшению ситуации и проведения целенаправленных мероприятий по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и состояния здоровья населения в этих районах.

В течение года продолжались работы по совершенствованию и развитию информационно-вычислительной сети Управления и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области». Приобретены и установлены комплекты современной вычислительной техники высокой производительности, а также лицензионного программного обеспечения на всех рабочих местах специалистов по социально-гигиеническому мониторингу.

Разработаны приказы и проводятся мероприятия по обеспечению требуемого уровня информационной безопасности баз данных регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга.

Существующая оперативная система передачи данных лабораторных исследований факторов окружающей среды из ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» в Управление в ежедневном режиме посредством использования АС СГМ позволяет своевременно проводить мероприятия при выявлении неудовлетворительных результатов исследований и принимать управленческие решения.

В Управлении идет внедрение в работу геоинформационных технологий, что позволит использовать топографическую, наглядно интерпретированную информацию результатов ведения СГМ при подготовке проектов управленческих решений. В настоящее время приобретены цифровые топографические карты г. Кирова и Кировской области, геоинформационная система «ИнГео».

Внедрение методологии оценки риска для здоровья населения от воздействия факторов окружающей среды на территории Кировской области проведено в 2008 году совместно с ФГУП «НИИ гигиены, профпатологии и экологии человека» ФМБА России в рамках научно-исследовательских работ данного НИИ по изучению состояния среды обитания и здоровья населения зоны защитных мероприятий объекта хранения и уничтожения химического оружия в п. Марадыковский Кировской области.

Анализ величин полученного неканцерогенного риска, рассчитанных для исследуемых территорий на основании концентраций, полученных в ходе мониторинга отдельных химических веществ в атмосферном воздухе с учетом принятых диапазонов приемлемости риска, свидетельствует об отсутствии превышений по неканцерогенному риску для всех загрязнителей, кроме взвешенных веществ и сероводорода. Значения канцерогенного риска на исследуемых территориях регистрировались на уровне $2,8E-07$, что свидетельствует об отсутствии превышения принятых диапазонов приемлемости риска.

Полученные в данном исследовании характеристики рисков следует рассматривать как ориентировочные, требующие на дальнейших этапах исследования уточнения и корректировки.

В течение 2008 года ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» провел работу по подготовке к аккредитации органа по оценке риска: разработаны все необходимые документы, определена структура органа в составе 11 человек, из них 3 эксперта, 2 из которых в 2008 году проучены по оценке риска, приобретены ГИС и электронные карты для проведения пилотного проекта.

В 2009 году будет проведена аккредитация органа по оценке риска ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области».

Тесное взаимодействие отдела СГМ с функциональными подразделениями Управления позволяет использовать данные социально-гигиенического мониторинга для разработки и обоснования профилактических мероприятий, целевых программ по улучшению среды обитания и условий проживания населения.

9.2. Медико-демографические показатели здоровья населения

Среди критериев общественного здоровья наиболее информативными и достоверными являются медико-демографические показатели. Это, прежде всего рождаемость, смертность, естественный прирост населения. По их величине и динамике делают выводы о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения и потенциальных возможностях его дальнейшего развития.

В связи с этим Управлением в рамках реализации государственной системы социально-гигиенического мониторинга проводится анализ и оценка основных демографических и медико-демографических показателей.

В 2008 году демографическая ситуация в Кировской области характеризуется дальнейшим снижением численности постоянного населения области. По данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Кировской области численность населения на конец 2008 года составила 1402,1 тыс. человек и сократилась по сравнению с началом года (1413257 чел.) на 11,1 тыс. человек (рис. 30). Основной причиной сохраняющейся тенденции уменьшения численности населения является превышение числа умерших над числом родившихся (в 2008 г. - в 1,5 раза, в 2007 г. - в 1,6).

Естественная убыль населения по-прежнему характерна для всех районов области, хотя и снизилась по сравнению с 2007 годом на 7,4 %. (2008 год - 5,9 на 1000 человек населения).

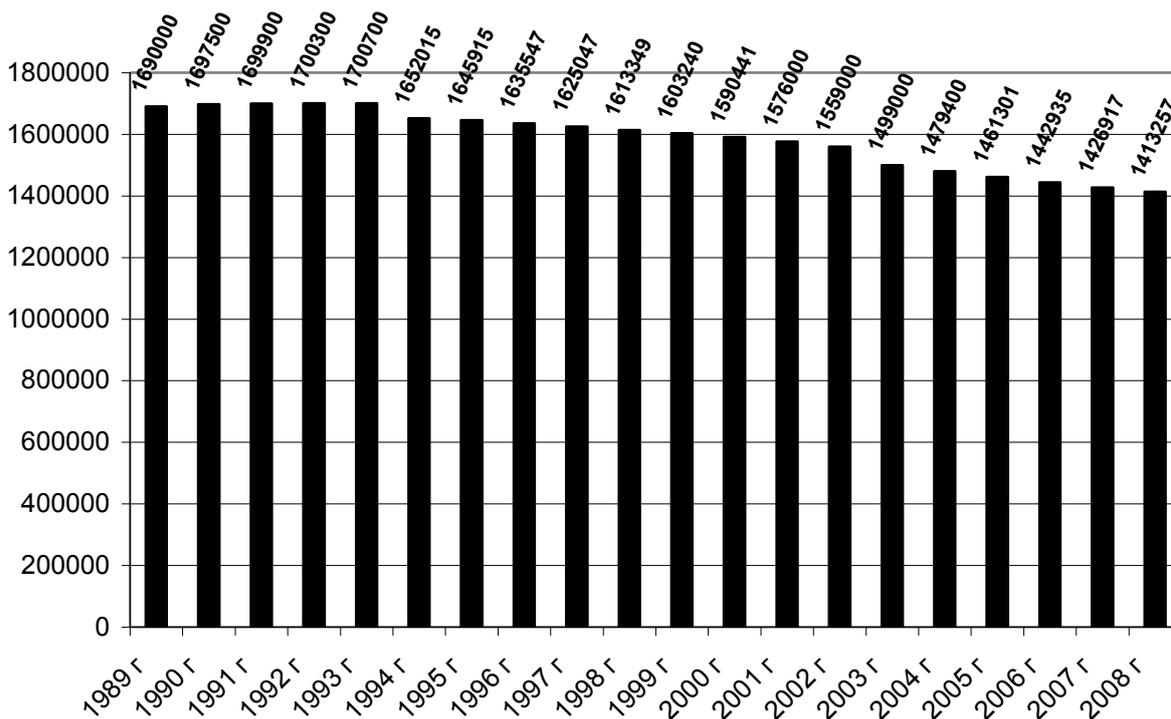


Рис. 30. Численность населения Кировской области

С 1998 по 2008 годы можно отметить устойчивую тенденцию положительной динамики рождаемости в Кировской области. С 2003 года идет снижение показателя смертности, тем не менее, он остается выше уровня Российской Федерации (рис. 31).

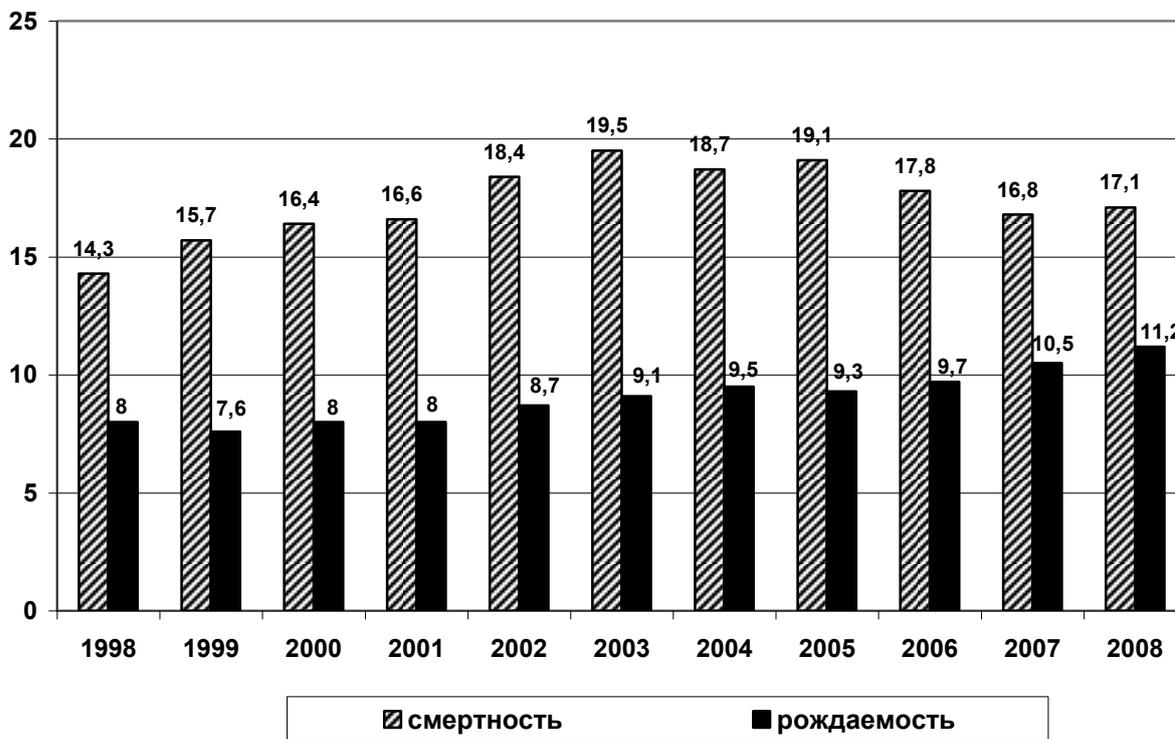


Рис. 31. Показатели рождаемости и смертности в Кировской области на 1000 человек населения

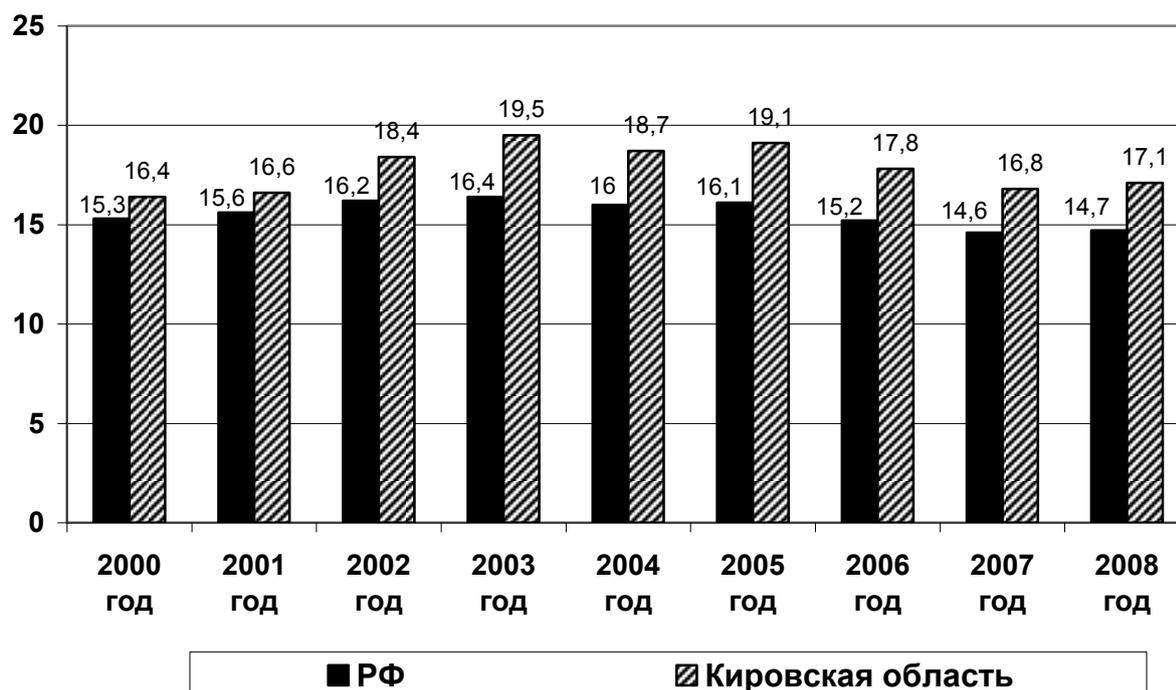


Рис. 32. Общий коэффициент смертности (на 1000 жителей) за 2000-2008 гг. в сравнении с Российской Федерацией

Рост общего коэффициента рождаемости по сравнению с 2007 годом отмечен в 27 районах области, а также во всех городских округах, кроме г. Слободской.

В г. Кирово-Чепецк и 16 районах области отмечено снижение уровня смертности, но в целом по области по предварительным данным за 11 месяцев 2008 года по сравнению с аналогичным периодом 2007 года отмечен небольшой рост показателя смертности (на 1,8 %).

Зарегистрировано увеличение уровня смертности от болезней органов пищеварения, дыхания и травм при снижении смертности от новообразований.

В структуре причин смерти основной удельный вес занимают болезни системы кровообращения (60,2 %), несчастные случаи, отравления и транспортные травмы (14,4 %), новообразования (11,8 %), болезни органов дыхания (4,8 %).

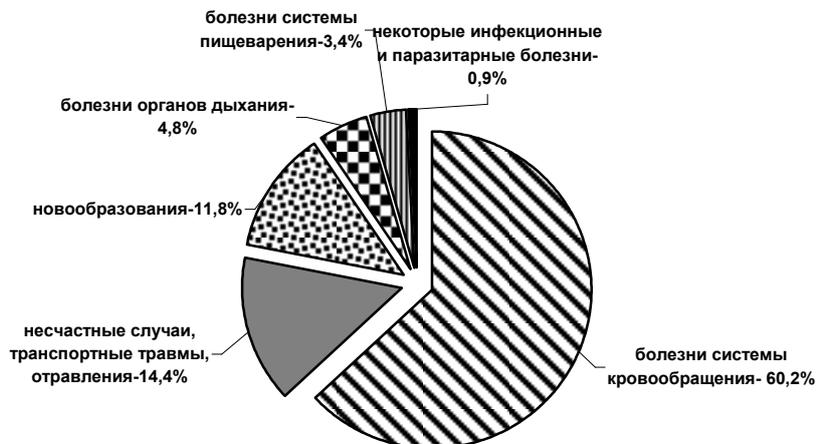


Рис. 33. Структура причин смерти в 2008 году

Доля мужчин в общем числе умерших составила 52,4 %, из них 44,78 % умерли в трудоспособном возрасте.

Таким образом, несмотря на наметившуюся в демографической ситуации области в последние годы позитивную тенденцию роста уровня рождаемости и сокращение масштабов естественной убыли населения, уровень общей смертности в области остаётся стабильно высоким.

9.3. Заболеваемость населения

Общая заболеваемость населения области остается высокой и характеризуется негативной тенденцией развития. Возрастную группу часто болеющего населения составляют дети до 14 лет и подростки. Заболеваемость детского и подросткового населения превышает таковую у взрослых на 78,8 % и 61,4 % соответственно.

Уровни общей заболеваемости населения области в 2008 году составили среди детей до 14 лет – 2585,4 на 1000 человек населения (2007 г.- 2485,1), подростков – 2332,1 на 1000 человек населения (2007 г. – 2137,3), взрослых – 1444,5 на 1000 человек населения (2006 г. – 1354,3).

В структуре заболеваемости населения группу основных заболеваний составляют болезни органов дыхания, системы кровообращения, костно-мышечной системы, болезни глаза и его придаточного аппарата, травмы и отравления, болезни органов пищеварения. В структуре общей заболеваемости доля вышеуказанных классов болезней составляет среди детей до 14 лет-78,5 %, подростков-75,8 %, взрослых- 68,5 % (таблица 69).

Таблица 69

Структура общей заболеваемости населения в 2008 году

ранг	дети	подростки	взрослые
1-е место	Болезни органов дыхания – 53,71 %	Болезни органов дыхания- 32,85 %	Болезни системы кровообращения - 21,54 %
2-е место	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 6,49 %	Болезни глаза и его придаточного аппарата - 11,10 %	Болезни органов дыхания - 14,0 %
3-е место	Болезни органов пищеварения – 4,95 %	Болезни костно-мышечной системы - 10,87 %	Болезни костно-мышечной системы - 10,45 %
4-е место	Инфекционные, паразитарные заболевания – 4,65 %	Болезни органов пищеварения - 8,74 %	Болезни глаза и его придаточного аппарата - 9,55 %
5-е место	Болезни кожи и подкожной клетчатки – 4,37 %	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин - 7,14 %	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин - 6,81 %
6-е место	Болезни глаза и его придаточного аппарата – 4,29 %	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ - 5,07 %	Болезни органов пищеварения - 6,0 %

Анализ общей заболеваемости населения за 2004-2008 гг. по районам Кировской области позволил выявить территории с высокими, превышающими среднеобластные значения, и низкими уровнями заболеваемости.

Низкие уровни общей заболеваемости отмечаются в 35 районах области.

Высокие уровни общей заболеваемости отмечаются в Орловском, Свечинском, Советском, Уржумском и городе Кирове (таблица 70).

Высокие уровни общей заболеваемости среди детского населения отмечены в Верхошижемском, Мурашинском, Опаринском, Оричевском, Слободском районах и г. Кирове, среди подростков - в Богородском, Верхошижемском, Вятскополянском, Кильмезском, Свечинском, Слободском, Советском, Уржумском районах и г. Кирове, среди взрослого населения - в Богородском, Кикнурском, Кильмезском, Орловском, Свечинском, Советском, Сунском, Фаленском районах и г. Кирове.

Таблица 70

Среднемноголетние показатели общей заболеваемости населения Кировской области за 2004-2008 гг. (на 1000 человек населения)

Районы	Всего заболеваний	Дети	Подростки	Взрослые
ВСЕГО ПО ОБЛАСТИ	1532,11	2347,20	2107,12	1358,93
Арбажский	1300,37	1804,40	1762,37	1192,30
Афанасьевский	1486,45	1892,52	1717,94	1351,90
Белохолуницкий	1434,74	2064,65	1886,08	1296,11
Богородский	1532,91	1973,64	2310,39	1407,61
Верхнекамский	1043,70	1808,18	1390,82	899,49

Продолжение таблицы 70				
Верхошижемский	1372,52	2368,67	2125,53	1129,50
Вятскополянский	1320,03	2030,27	2213,96	1138,95
Даровский	1360,81	1869,70	1750,34	1247,92
Зуевский	1293,26	2289,89	1441,10	1105,21
Кикнурский	1485,74	2057,21	1637,62	1369,93
Кильмезский	1517,20	1696,55	2117,96	1433,20
г. Киров	1772,25	2909,55	2644,16	1552,28
Кирово-Чепецкий	1394,83	2312,92	1794,46	1234,76
Котельничский	1280,80	1975,72	2045,10	1130,23
Куменский	1348,97	1987,80	1675,74	1203,94
Лебяжский	1313,97	1622,13	1380,50	1242,82
Лузский	1218,57	2021,53	1548,59	1046,67
Малмыжский	1082,57	1042,85	1761,98	1045,66
Мурашинский	1506,37	2567,11	2088,17	1281,99
Нагорский	1285,52	1735,65	1907,09	1164,17
Немский	1299,46	2144,20	1851,98	1074,44
Нолинский	1077,90	1887,29	1368,34	908,90
Омутнинский	1298,83	2044,43	1478,41	1148,04
Опаринский	1305,21	2520,65	1846,93	1039,63
Оричевский	1267,96	2369,62	1626,41	1046,47
Орловский	1630,88	2215,08	1794,29	1517,98
Пижанский	1487,29	2225,06	1689,34	1325,38
Подосиновский	1162,12	2063,25	1892,79	952,55
Санчурский	1201,93	1807,56	1452,04	1085,73
Свечинский	1728,35	2320,77	2556,25	1584,09
Слободской	1402,13	2439,46	2368,52	1170,55
Советский	1755,08	2139,55	2272,25	1653,22
Сунский	1481,71	1791,32	1967,69	1392,26
Тужинский	1449,23	2238,66	2098,03	1252,69
Унинский	1509,11	2135,70	1920,76	1354,21
Уржумский	1658,24	2122,69	2265,02	1515,87
Фаленский	1508,15	1925,30	1777,33	1411,37
Шабалинский	1126,42	1851,99	1548,05	980,59
Юрьянский	1180,49	2051,48	1598,82	993,50
Яранский	1255,89	2052,36	1495,68	1097,87

К болезням «риска», формирование которых зависит от загрязнения окружающей среды, относятся болезни органов дыхания, пищеварения, кожи и подкожной клетчатки, крови и кроветворных органов, эндокринной системы, злокачественные новообразования.

В области регистрируются высокие уровни заболеваемости населения болезнями органов дыхания. Данная патология является ведущей у детей и составляет 53,71 % от общей заболеваемости и у подростков – 32,85 %, в структуре заболеваемости взрослого населения занимает второе место после болезней системы кровообращения.

В 6-ти районах и городе Кирове показатели заболеваемости органов дыхания превышают среднеобластной уровень. В формирование высоких уровней заболеваемости органов дыхания наибольший вклад вносит группа простудных заболеваний на фоне пониженного иммунитета. Снижению иммунитета способствует воздействие

неблагоприятных факторов среды, в том числе загрязнение атмосферного воздуха, неблагоприятные микроклиматические условия в жилых, производственных и общественных зданиях.

В 2008 году высокая заболеваемость патологией органов дыхания регистрировалась в Кирово-Чепецком, Мурашинском, Опаринском, Оричевском, Слободском, Тужинском районах и городе Кирове (таблица 71).

Таблица 71

Заболеваемость органов дыхания на 1000 человек населения за 2008 год

Районы	Всего заболеваний	Дети	Подростки	Взрослые
ВСЕГО ПО ОБЛАСТИ	385,45	1387,14	766,15	203,13
Арбажский	205,52	1014,81	503,01	73,80
Афанасьевский	378,31	1033,80	518,52	195,35
Белохолуницкий	332,28	1385,88	560,18	137,87
Богородский	368,72	941,53	647,30	257,79
Верхнекамский	253,79	1115,07	497,88	106,01
Верхошижемский	339,43	1088,42	605,21	184,93
Вятскополянский	320,24	1099,00	833,51	164,93
Даровский	316,54	1193,92	593,14	162,12
Зуевский	383,97	1544,08	540,84	173,08
Кикнурский	370,27	1095,42	390,87	246,75
Кильмезский	284,88	750,50	401,06	178,01
г. Киров	455,70	1654,88	969,67	253,70
Кирово-Чепецкий	436,47	1737,08	827,59	234,38
Котельничский	304,53	1070,56	790,24	168,75
Куменский	293,95	941,20	567,72	159,68
Лебяжский	346,18	832,91	548,32	238,62
Лузский	343,33	1615,51	320,13	113,69
Малмыжский	159,61	390,37	368,50	100,54
Мурашинский	447,55	1684,49	1042,00	196,63
Нагорский	281,77	903,83	641,82	156,95
Немский	355,37	1181,94	757,09	156,72
Нолинский	324,72	1336,05	755,34	125,28
Омутнинский	370,09	1191,18	528,66	212,39
Опаринский	439,73	1545,84	664,54	231,42
Оричевский	387,57	1385,39	564,24	206,00
Орловский	353,67	1404,80	971,83	152,24
Пижанский	346,63	993,13	543,64	214,74
Подосиновский	355,99	1239,29	877,39	174,20
Санчурский	236,05	905,05	112,34	141,53
Свечинский	336,13	1228,50	1227,78	152,39
Слободской	450,75	1771,08	987,73	206,77
Советский	290,40	974,81	752,90	152,32
Сунский	262,77	913,20	598,19	129,23

Продолжение таблицы 71				
Тужинский	466,18	1636,22	776,81	245,75
Унинский	380,80	1355,69	655,56	179,07
Уржумский	362,79	1179,89	920,06	159,17
Фаленский	345,75	928,03	535,95	232,75
Шабалинский	266,90	1088,40	622,27	120,03
Юрьянский	307,83	1395,94	475,37	117,20
Яранский	310,17	1278,75	654,05	137,64

Заболевания крови в структуре общей заболеваемости занимают не более 0,96 %. Однако распространенность анемии среди населения области имеет тенденцию роста, ежегодно увеличиваясь во всех возрастных группах населения. Наиболее высокий уровень заболеваемости анемией отмечается среди детей до 14 лет (таблица 72).

По распространенности анемии среди детей и подростков каждый второй район области является неблагополучным (уровень заболеваемости выше среднеобластного).

Заболеваемость выше среднеобластного уровня среди детей отмечается в 26 районах области (Арбажский, Афанасьевский, Богородский, Верхнекамский, Даровский, Зуевский, Кикнурский, Кирово-Чепецкий, Котельничский, Куменский, Лебяжский, Лузский, Малмыжский, Немский, Нолинский, Опаринский, Пижанский, Санчурский, Свечинский, Слободской, Советский, Сунский, Тужинский, Унинский, Юрьянский, Яранский) и городе Кирове. Среди подростков в 21 районе (Арбажский, Афанасьевский, Богородский, Верхнекамский, Вятскополянский, Даровский, Кикнурский, Кирово-Чепецкий, Лебяжский, Лузский, Малмыжский, Немский, Нолинский, Опаринский, Орловский, Пижанский, Подосиновский, Санчурский, Свечинский, Сунский, Тужинский). В развитии данной патологии важную роль играет недостаточно сбалансированное питание с дефицитом микроэлементов, малоподвижный образ жизни, недостаточное пребывание детей и подростков на свежем воздухе.

Таблица 72

Динамика заболеваемости анемией на 1000 человек населения за 2004-2008 годы

годы	2004	2005	2006	2007	2008
Все население	10,25	10,59	13,13	13,56	14,10
Дети	40,72	42,46	54,62	59,29	58,92
Подростки	11,71	12,31	14,30	14,34	16,44
Взрослые	4,60	4,92	6,03	5,97	6,64

На долю болезней эндокринной системы приходится не более 4,2 % от общей заболеваемости, тем не менее, эта патология в последнее время имеет негативную тенденцию развития. К числу наиболее распространенных заболеваний эндокринной системы относятся сахарный диабет, ожирение и эндемичный зоб. Заболеваемость сахарным диабетом имеет критические значения среди взрослого населения, среди подростков отмечается высокий уровень заболеваемости болезнями щитовидной железы (таблица 73).

Таблица 73

**Заболеваемость болезнями эндокринной системы по среднемуголетним показателям
(2004-2008 гг.)**

Нозологическая форма заболевания	дети	подростки	взрослые
Сахарный диабет	0,74	1,64	22,27
Ожирение	13,03	20,45	13,14
Заболевания щитовидной железы	11,20	38,44	17,98

Наибольший удельный вес в данной группе заболеваний приходится на заболевания, связанные с йодной недостаточностью: диффузный зоб и др. формы нетоксического зоба – 51,87 %; многоузловой зоб – 20,46 %; тиреодит – 13,01 %; гипотиреоз – 7,71 %.

К районам группы "риска", где отмечается высокая распространенность заболеваний щитовидной железы, относятся Богородский, Верхнекамский, Вятскополянский, Кирово-Чепецкий, Лебяжский, Свечинский, Советский, Тужинский, Унинский, Уржумский районы.

Болезни пищеварительной системы в структуре заболеваемости населения в 2008 году составили 5,9 %. Факторами риска при формировании патологии пищеварительной системы являются неудовлетворительная организация питания и снижение качества питания в организованных коллективах, несбалансированность питания, а также низкое качество питьевой воды и пищевых продуктов. Все это ведет к недостаточному поступлению в организм животных белков, витаминов и микроэлементов.

В 2008 году отмечается повышение уровня заболеваемости болезнями органов пищеварения среди всех групп населения, дети - на 2,3 %, подростки и взрослые - на 15,2 и 5,6 % соответственно. Наиболее высокий уровень заболеваемости болезнями органов пищеварения отмечается среди подростков (таблица 74).

Таблица 74

Динамика заболеваемости болезнями органов пищеварения за 2004-2008 гг.

	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год
Дети	125,44	129,99	126,14	125,15	128,06
Подростки	178,78	183,75	186,94	176,97	203,96
Взрослые	83,84	85,39	86,41	82,32	86,92

Структура патологии пищеварительной системы различается, у подрастающего поколения преобладают гастриты и дуодениты, болезни желчного пузыря, у взрослых - язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (таблица 75).

Таблица 75

**Структура заболеваемости болезнями органов пищеварения (на 1000 человек населения) за
2008 год**

	Дети	Подростки	Взрослые
Болезни органов пищеварения	128,06	203,96	86,92
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки	0,55	6,55	31,99
Гастрит и дуоденит	27,58	93,93	18,42
Функциональные расстройства желудка	10,57	7,84	-

Продолжение таблицы 75			
Неинфекционный энтерит и колит	12,31	22,94	2,79
Болезни печени			2,74
Болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей	20,56	39,27	11,64
Болезни поджелудочной железы	0,32	0,93	3,28

Среднемноголетние показатели заболеваемости пищеварительной системы по возрастным группам в разрезе районов области представлены в таблице 76.

Таблица 76

**Распространенность болезней органов пищеварения (на 1000 человек населения)
за 2004-2008 гг.**

Районы	Всего заболеваний	Дети	Подростки	Взрослые
ВСЕГО ПО ОБЛАСТИ	95,55	126,95	185,26	84,97
Арбажский	99,96	133,76	112,35	93,83
Афанасьевский	75,26	83,11	61,85	74,26
Белохолуницкий	76,47	89,39	106,31	72,41
Богородский	87,77	86,76	131,45	85,42
Верхнекамский	66,53	89,99	109,90	60,32
Верхошижемский	87,21	153,79	116,21	72,26
Вятскополянский	94,47	120,57	185,78	84,26
Даровский	80,15	65,91	101,32	81,12
Зуевский	64,04	77,55	90,09	60,19
Кикнурский	85,25	89,34	125,83	81,81
Кильмезский	141,92	189,64	205,83	126,35
г. Киров	107,52	174,55	302,55	87,35
Кирово-Чепецкий	111,27	128,52	213,99	103,04
Котельничский	76,72	79,68	120,58	73,87
Куменский	92,03	153,28	96,45	79,82
Лебяжский	66,66	66,58	49,92	67,91
Лузский	74,91	49,97	93,58	78,46
Малмыжский	78,25	74,32	147,35	74,48
Мурашинский	63,28	74,65	58,87	61,52
Нагорский	89,53	121,93	209,77	76,05
Немский	59,17	105,14	95,63	46,49
Нолинский	81,13	107,38	132,37	72,58
Омутнинский	62,79	73,89	91,53	58,94
Опаринский	55,68	90,80	115,50	45,13
Оричевский	75,56	142,61	134,16	59,80
Орловский	129,77	161,55	116,69	125,24
Пижанский	109,71	140,11	148,03	101,01
Подосиновский	63,72	124,98	159,06	46,76
Санчурский	82,66	77,85	73,35	84,04

Продолжение таблицы 76				
Свечинский	84,91	197,29	142,99	63,23
Слободской	83,59	83,56	124,44	81,25
Советский	165,06	103,38	162,74	176,07
Сунский	113,84	83,70	172,30	115,86
Тужинский	75,90	73,62	101,51	74,57
Унинский	98,54	109,75	161,04	92,25
Уржумский	108,49	114,64	84,02	108,74
Фаленский	88,35	144,34	153,87	73,49
Шабалинский	72,39	117,90	138,19	60,86
Юрьянский	66,03	102,97	152,76	53,77
Яранский	83,19	89,33	100,62	80,90

Группу риска по данной нозологии составляют Арбажский, Кильмезский, Кирово-Чепецкий, Орловский, Пижанский, Советский, Сунский, Унинский, Уржумский районы и город Киров.

К экзоависимым заболеваниям относятся злокачественные новообразования. В 2008 году сохранилась тенденция увеличения впервые выявленной заболеваемости злокачественными новообразованиями: в 2008 году по сравнению с 2007 годом рост заболеваемости злокачественными новообразованиями составил 0,1 % за последние 5 лет рост - 5,4 %.

В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями на первом месте злокачественные новообразования трахеи, бронхов и легкого, на втором - кожи, на третьем - женской молочной железы, на четвертом - желудка и на пятом - ободочной кишки (таблица 77).

Таблица 77

Заболеваемость и структура злокачественных новообразований в 2008 году

Локализация злокачественных новообразований	Ранговое место	Заболеваемость на 1000 человек населения	Уд.вес (%)
Всего заболеваемость злокачественными новообразованиями		3,21	
Трахея, бронхи, легкие	1	0,40	12,3
Новообразования кожи	2	0,35	10,8
Женская молочная железа	3	0,28	8,7
Желудок	4	0,27	8,4
Прямая кишка	5	0,17	5,3

Заболеваемость у мужчин злокачественными новообразованиями в 2008 году выше, чем у женщин на 6,6 % и составляет 3,52 и 3,30 на 1000 человек населения соответственно.

Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями среди мужчин и женщин различна. В структуре заболеваемости у мужчин преобладают злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легких, желудка, кожи, прямой кишки, предстательной железы. У женщин преобладают заболевания женской молочной железы, кожи, желудка, ободочной кишки и тела матки.

Заболеваемость регистрируется во всех возрастных группах населения и увеличивается с возрастом, достигая максимума в самой старшей возрастной группе 80-84 года (рис. 34).

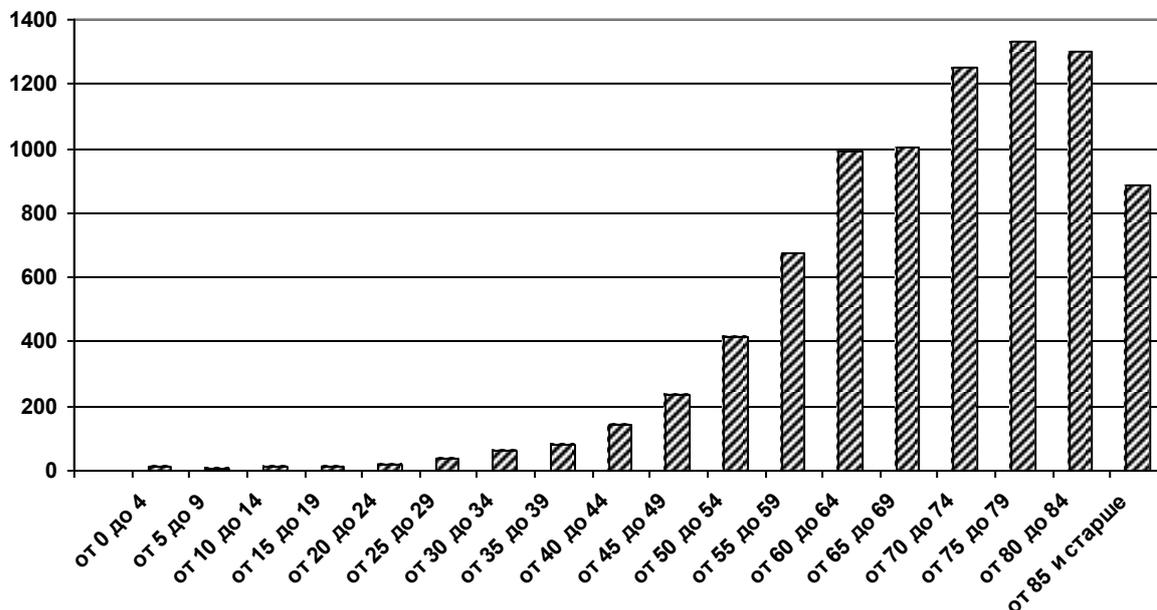


Рис. 34. Возрастная структура среднегодовых показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями (на 100 000 человек населения)

В 2008 году неблагополучными территориями по заболеваемости злокачественными новообразованиями (заболеваемость выше среднеобластного показателя) являются Арбажский, Белохолуницкий, Зуевский, Кирово-Чепецкий, Куменский, Мурашинский, Слободской, Юрьянский районы и город Киров.

Таким образом, ведение мониторинговых наблюдений за заболеваемостью населения области позволило определить приоритетные заболевания, имеющие высокий удельный вес и неблагоприятную динамику развития. Выделены территории «риска», на которых на протяжении ряда лет регистрируются высокие уровни заболеваемости среди различных групп населения.

Данные мониторинговых наблюдений широко используются при проведении надзорных мероприятий за объектами, оказывающими негативное воздействие на среду обитания человека и дальнейшего принятия управленческих решений.

9.4. Токсикологический мониторинг

В рамках социально-гигиенического мониторинга на территории Кировской области проводится мониторинг случаев острых отравлений химической этиологии (ООХЭ) на базе экстренных извещений, которые передаются в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» всеми лечебно-профилактическими учреждениями области и г.Кирова.

По данным РИФ СГМ на территории Кировской области в 2008 году зарегистрировано 2153 случая ООХЭ. Относительный показатель составил по Кировской области 150,8 на 100 тысяч населения. В городе Кирове зарегистрировано 953 случая (44,3 % от общего количества), относительный показатель по г.Кирову равен 195,4 на 100 тысяч населения.

В 2008 году на территории Кировской области зарегистрировано 650 случаев ООХЭ со смертельным исходом (показатель на 100 тысяч населения составил – 45,5), в т.ч. в г.Кирове – 263 смертельных случая ООХЭ (показатель 53,9 на 100 тысяч населения). Проведено ранжирование районов Кировской области по данным показателям.

Таблица 78

Распределение случаев ООХЭ в 2008 году

Район	Всего		В том числе с летальным исходом	
	Количество случаев	Показатель на 100 тыс. населения	Количество случаев	Показатель на 100 тыс. населения
Арбажский	16	179,07	14	156,69
Афанасьевский	31	205,67	8	53,08
Белохолуницкий	15	69,01	1	4,60
Богородский	4	66,19	0	0,00
Верхнекамский	27	73,76	17	46,44
Верхошижемский	13	122,95	4	37,83
Вятскополянский	79	110,00	25	34,81
Даровский	15	114,99	9	68,99
Зуевский	50	188,39	13	48,98
Кикнурский	23	196,61	3	25,65
Кильмезский	1	6,57	0	0,00
Кирово-Чепецкий	86	80,19	46	42,89
Котельничский	30	64,79	1	2,16
Куменский	42	220,76	6	31,54
Лебяжский	7	67,41	4	38,52
Лузский	25	119,54	11	52,60
Малмыжский	57	196,23	19	65,41
Мурашинский	34	231,64	11	74,94
Нагорский	7	57,47	5	41,05
Немский	2	21,21	1	10,60
Нолинский	94	392,78	2	8,36
Омутнинский	67	139,17	5	10,39
Опаринский	15	111,62	11	81,86
Оричевский	11	33,78	6	18,42
Орловский	8	53,48	2	13,37
Пижанский	22	173,64	12	94,71
Подосиновский	29	146,24	22	110,94
Санчурский	24	197,43	13	106,94
Свечинский	2	21,66	0	0,00
Слободской	86	127,04	36	53,18
Советский	66	229,05	29	100,64

Продолжение таблицы 78				
Сунский	7	88,37	1	12,62
Тужинский	12	131,38	7	76,64
Унинский	12	112,54	8	75,03
Уржумский	44	134,54	2	6,12
Фаленский	12	89,39	8	59,59
Шабалинский	6	47,90	0	0,00
Юрьянский	75	356,31	6	28,50
Яранский	44	135,02	19	58,31
г.Киров	953	195,26	263	53,89
Кировская область	2153	150,88	650	45,55

В целом, в сравнении с 2007 годом наблюдается снижение как количества случаев ООХЭ, так и относительных показателей.

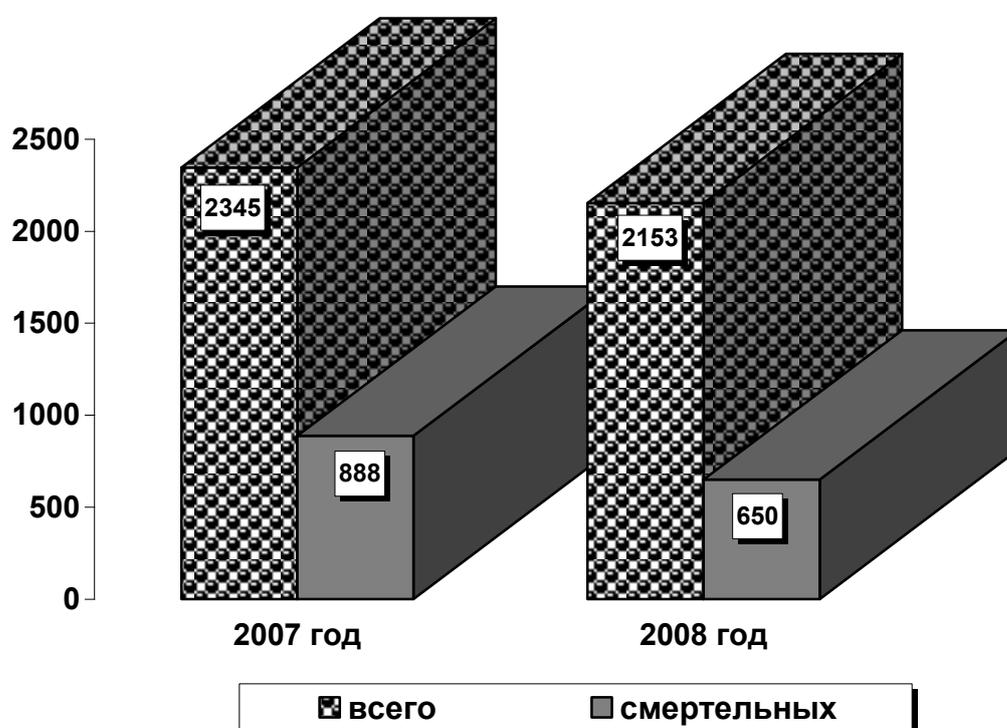


Рис. 35. Динамика случаев ООХЭ в 2007-2008 гг.



Рис. 36. Ранжирование районов Кировской области по показателю распространенности случаев ООХЭ (на 100 тысяч населения)

В 10 районах (Арбажском, Афанасьевском, Зуевском, Кикнурском, Куменском, Малмыжском, Мурашинском, Нолинском, Пижанском, Санчурском, Советском Юрьянском) и г.Кирове показатель распространенности случаев ООХЭ (на 100 тысяч населения) выше среднеобластного уровня (более 150, 88).



Рис. 37. Ранжирование районов Кировской области по показателю распространенности смертельных случаев ООХЭ (на 100 тысяч населения)

В 17 районах области (Арбажском, Афанасьевском, Верхнекамском, Даровском, Зуевском, Лузском, Малмыжском, Мурашинском, Опаринском, Пижанском, Подосиновском, Санчурском, Советском, Тужинском, Унинском, Фаленском, Яранском) и городе Кирове показатель распространенности смертельных случаев ООХЭ (на 100 тысяч населения) выше среднеобластного (более 45,55).

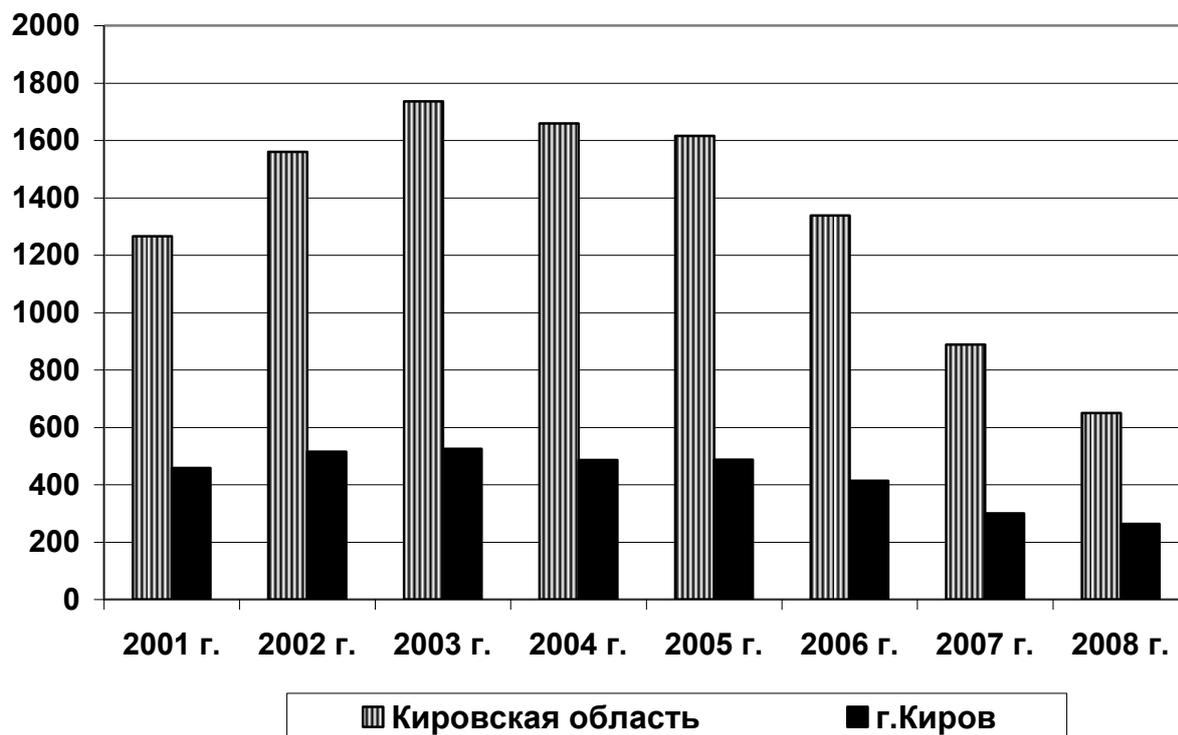


Рис. 38. Динамика смертельных случаев ООХЭ 2001-2008 гг.

В этиологической структуре случаев ООХЭ ведущими являются токсическое действие алкоголя (1192 случая) и отравления лекарственными препаратами (421 случай), соответственно 55 % и 20 % от общего количества. Отравления уксусной кислотой составляют 8 % - 164 случая, окисью углерода – 6 % (132 случая). Удельный вес зарегистрированных случаев отравлений наркотическими веществами составил 0,2 % (4 случая) (рис. 39).

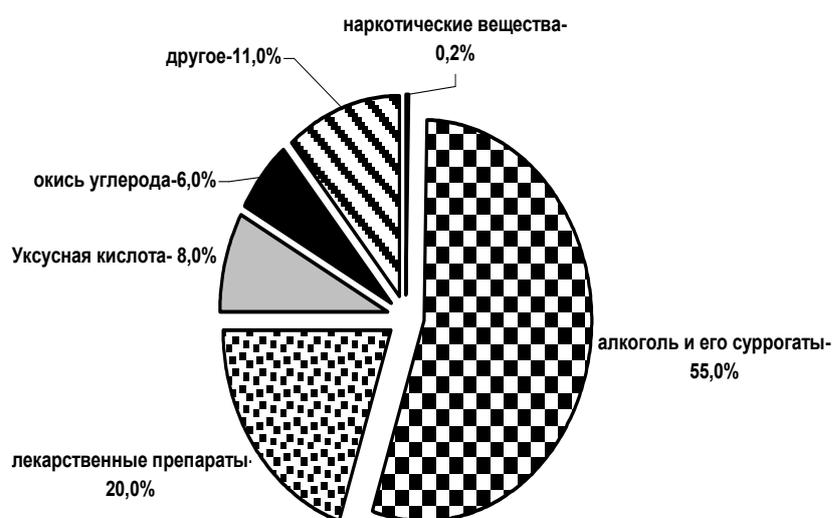


Рис. 39. Этиологическая структура всех случаев ООХЭ в 2008 году

Смертельные случаи в 72 % обусловлены отравлениями спиртосодержащей продукцией, в 14 % - отравлениями окисью углерода. Смертельные случаи основных суицидальных отравлений (лекарства и уксусная кислота) составляют в целом 5 %.

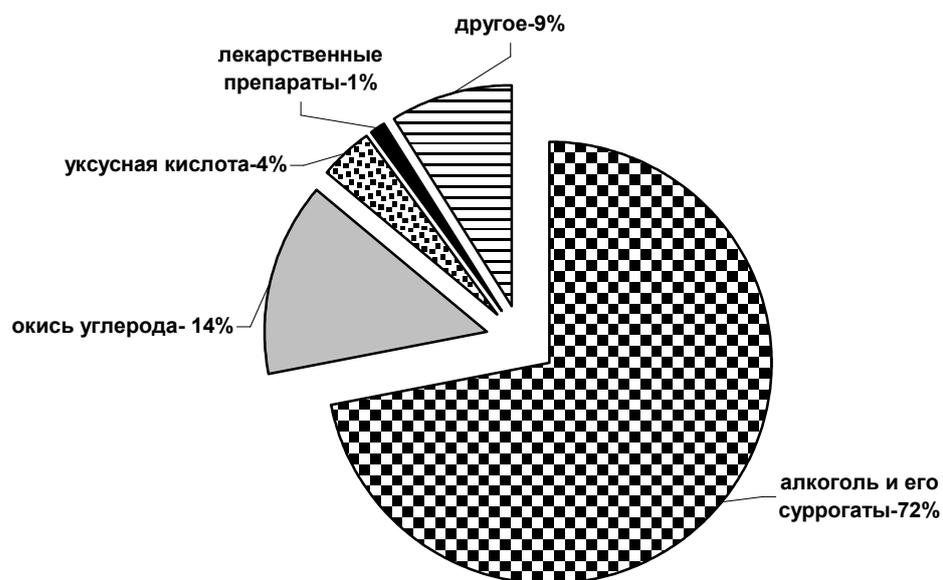


Рис. 40. Этиологическая структура смертельных случаев ООХЭ за 2008 год

Таблица 79

Распределение ведущих ООХЭ по полу и возрасту в 2008 году

Возрастные группы (лет)	всего		Отравления алкоголем и суррогатами		Отравления лекарственными препаратами		другими мониторируемым и видами	
	общее кол-во	летальных	общее кол-во	летальных	общее кол-во	летальных	общее кол-во	летальных
МУЖЧИНЫ								
всего	1454	487	949	356	132	2	369	128
0-14	128	1	31	1	46		51	
15-17	14		6		4		4	
18-19	14	3	6	1	5		3	2
20-29	113	21	61	9	20		30	11
30-39	216	53	158	42	23		34	11
40-49	351	123	258	97	18	1	75	25
50-59	405	200	303	152	7	1	94	47
60-69	129	56	83	38	6		40	18
70 и старше	84	30	43	16	3		38	14
ЖЕНЩИНЫ								
всего	699	163	243	115	289	4	167	44
0-14	93		8		54		31	
15-17	37	1	2		31	1	4	
18-19	23		1		19		3	
20-29	97	8	19	3	65	1	13	4
30-39	107	14	42	10	46	1	19	3
40-49	104	29	52	24	31		21	5
50-59	124	58	69	44	25		30	14
60-69	59	29	34	24	8		17	5
70 и старше	55	24	16	10	10	1	29	13

Среди всех случаев отравлений химической этиологии мужское население составляет 67 % (1454 случая), причем 65 % этих случаев обусловлено отравлениями спиртосодержащей продукцией. Среди женского населения (699 случаев) в 41 % проценте регистрируются отравления лекарственными препаратами, и в 35 % случаев – токсическое действие алкоголя.

По характеру отравления 99,6 % случаев ООХЭ являются индивидуальными.

По возрастной структуре наибольшее количество случаев ООХЭ зарегистрировано среди лиц трудоспособного возраста от 18 до 59 лет (72 %) (рис. 41). Смертельные случаи ООХЭ также в 78 % (509 случаев) представлены лицами трудоспособного возраста. Население старше 60 лет составляет 15 %, и удельный вес среди смертельных случаев равен 21 %. Детское население до 14 лет (221 случай) составляет 10 % среди всех случаев ООХЭ, зарегистрирован 1 летальный случай в г.Кирово-Чепецк. Среди возраста 15-17 лет (51 случай) зарегистрирован 1 смертельный случай отравления лекарственными препаратами с суицидальной целью в Вятскополянском районе.

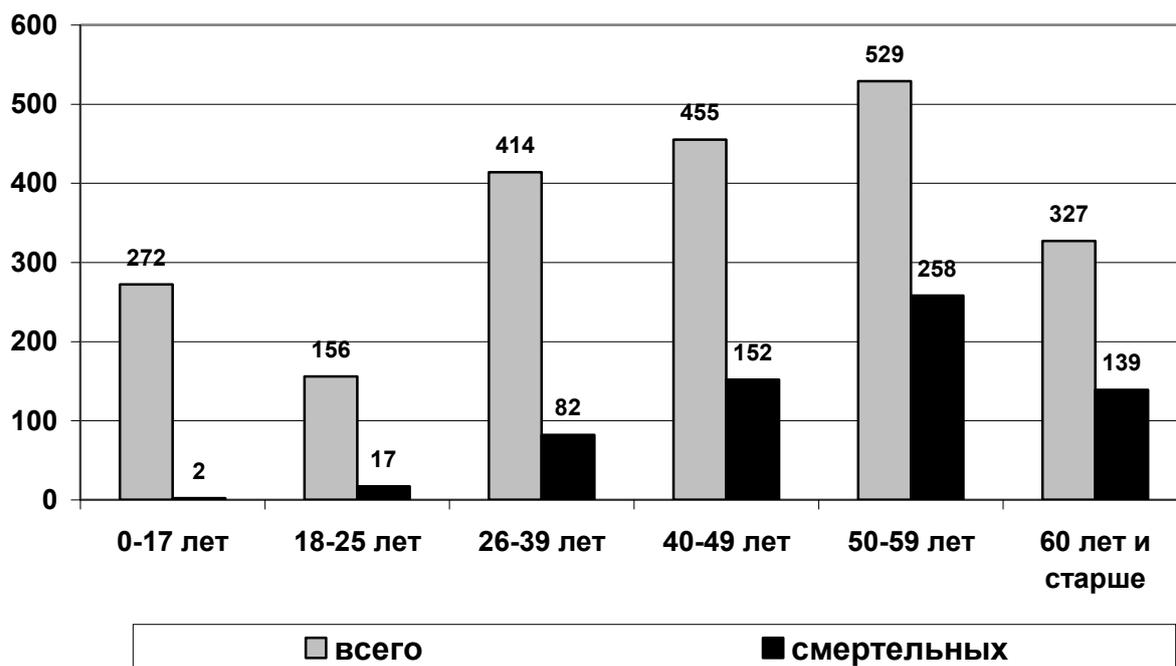


Рис. 41. Распределение случаев ООХЭ по возрасту в 2008 году

По обстоятельствам отравлений химической этиологии преобладают случайные (с целью опьянения, ошибочный прием, самолечение и др.).

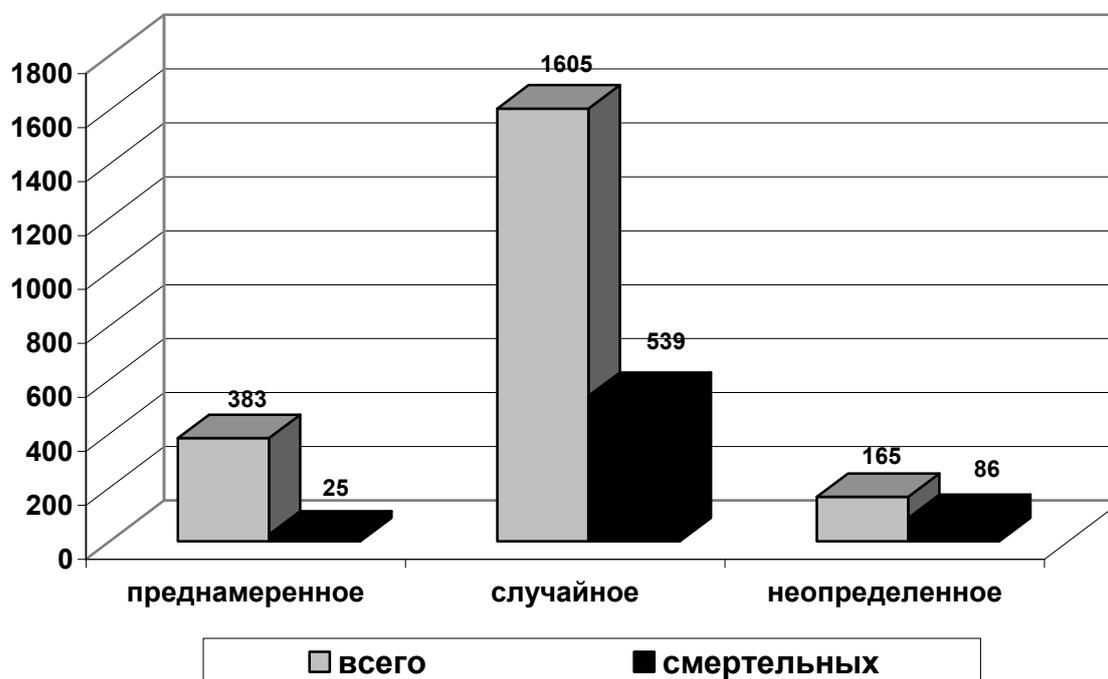


Рис. 42. Обстоятельство случаев ООХЭ в 2008 году

Среди случаев токсического действия алкоголя мужчин в 4 раза больше и каждый третий - смертельный, среди женского населения - каждый второй случай смертельный.

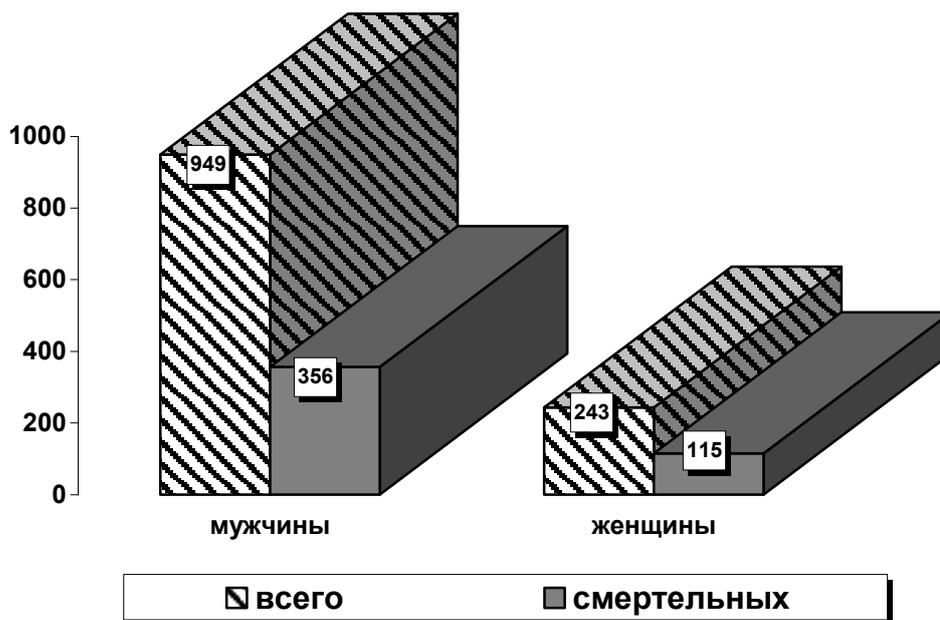


Рис. 43. Распределение случаев токсического действия алкоголя по полу в 2008г.

Среди случаев токсического действия лекарств женщин в 2,2 раза больше и смертельные случаи являются единичными (рис. 44).

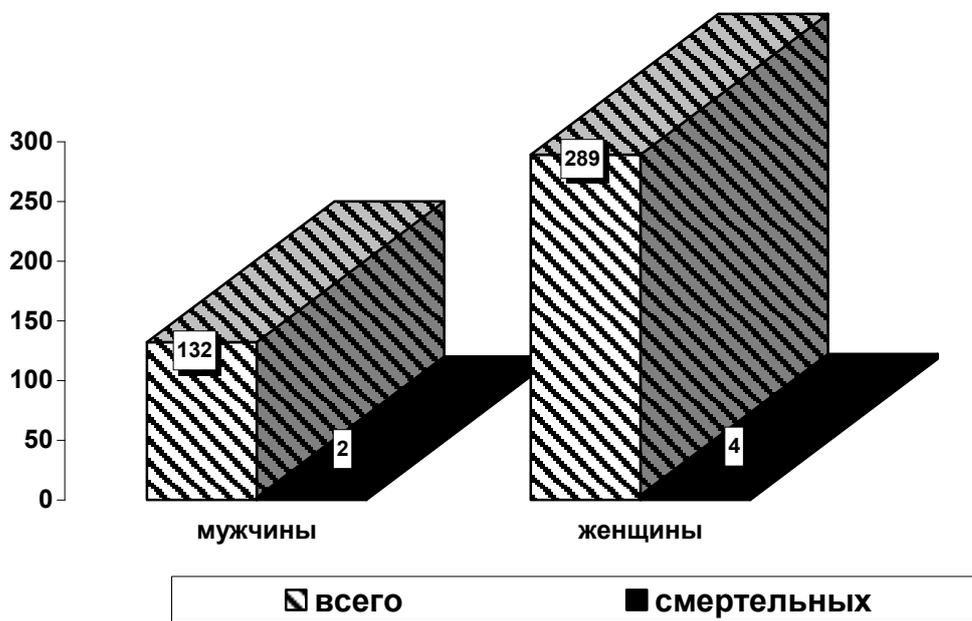


Рис. 44. Распределение случаев токсического действия лекарств по полу в 2008г.

Отработанная система сбора информации по острым отравлениям и ее анализа позволяет определить интенсивность и направленность острых бытовых отравлений и разрабатывать профилактические мероприятия. На основании данных токсикологического мониторинга ежегодно выпускается информационный бюллетень «Анализ динамики бытовых отравлений химической этиологии населения Кировской области», который представляется в органы исполнительной власти области.

9.5. Результаты ведения социально-гигиенического мониторинга в зоне защитных мероприятий объектов хранения и уничтожения химического оружия п.Марадыковский Оричевского района Кировской области

Социально-гигиенический мониторинг в зоне защитных мероприятий объектов хранения и уничтожения химического оружия п.Марадыковский Оричевского района Кировской области проводится с целью гигиенической оценки факторов среды обитания и здоровья населения, проживающего в ЗЗМ ОХХО и ОУХО, и выработки предложений для принятия управленческих решений органами местного самоуправления по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Постановлением Правительства Российской Федерации № 867 от 29.12.2004 года утверждена площадь ЗЗМ в размере 891,7 кв.км, которая включает 197 населенных пунктов с населением около 50 тысяч человек.

Контрольными населенными пунктами определены г.Котельнич, пгт. Оричи и п. Мирный. Удельный вес населения ЗЗМ, охваченного комплексным контролем в рамках СГМ, составляет 85 % . В целом, лабораторный контроль ведется по 15 мониторинговым точкам по следующим факторам среды обитания: атмосферный воздух; питьевая вода централизованных и децентрализованных систем водоснабжения; вода поверхностных водоемов; почва; пищевые продукты местного производства.

Согласно Программы лабораторного контроля в 2008 году проведено 2970 (112% плана) лабораторных исследований факторов среды обитания, в т.ч.:

- атмосферного воздуха – 2712;
- воды питьевой централизованного водоснабжения – 72;
- воды питьевой децентрализованного водоснабжения – 72;
- воды поверхностных водоемов – 74;
- почвы населенных мест – 20;
- пищевых продуктов – 20.

Таблица 80

Факторы среды обитания	Мониторинговые точки						Итого в ЗЗМ	
	Оричи		Мирный		Котельнич			
	всего	% выше ПДК	всего	% выше ПДК	всего	% выше ПДК	всего	% выше ПДК
Вода питьевая централизованного водоснабжения	24		24		24		72	
мышьяк	12		12		12		36	
бенз(а)пирен	12		12		12		36	
Вода питьевая децентрализованного водоснабжения	24		24		24		72	
мышьяк	12		12		12		36	
бенз(а)пирен	12		12		12		36	
Вода поверхностных водоемов	26		24		24		74	
мышьяк	13		12		12		37	
бенз(а)пирен	13		12		12		37	

Продолжение таблицы 80							
Атмосферный воздух	810		1074		828		2712
азота диоксид	120		150		120		390
бенз(а)пирен	16		22		16		54
взвешенные вещества	120		150		120		390
фтороводород	120		150		120		390
моноэтаноламин	16		22		16		54
мышьяк	16		22		16		54
сера диоксид	120		150		120		390
углерод оксид	120		150		120		390
изобутиловый спирт	90		132		90		312
изопропиловый спирт	72		126		90		288
Продукты питания	5		6		10		20
мышьяк	5		6		9		20

В целом состояние окружающей среды в зоне защитных мероприятий по анализу многолетних мониторинговых наблюдений за факторами среды является типичным, как и на остальных территориях области.

9.6. Оценка состояния здоровья населения районов Кировской области, входящих в зону защитных мероприятий объекта хранения и уничтожения химического оружия

Оценка состояния здоровья населения, проживающего в зоне защитных мероприятий ОХХО и ОУХО, проводилась по уровню распространенности заболеваемости взрослого и детского населения в динамике за последние 6 лет (2003-2008 г.г.) по основным классам заболеваний.

Таблица 81

Динамика общей заболеваемости взрослого населения 2003-2008 гг. (на 1000 человек населения)

Район	2003 г.	2004 г.	2005 г.	Темп роста до пуска ОУХО (%)	2006 г.	2007 г.	2008 г.	Темп роста после пуска ОУХО (%)
Кировская область	1218,10	1307,88	1323,06	8,6	1366,54	1357,56	1444,46	5,7
Котельничский	1039,58	1084,06	1115,05	7,3	1127,58	1173,94	1151,11	2,1
Оричевский	1020,36	1051,13	1078,98	5,6	1033,77	1018,68	1050,10	1,6

Уровень общей заболеваемости и темпы роста заболеваемости взрослого населения районов ЗЗМ ОХХО и ОУХО в 2008 г. ниже среднеобластного. В период после пуска объекта с 2006 года распространенность заболеваемости увеличивается более низкими темпами, чем в период до пуска объекта.

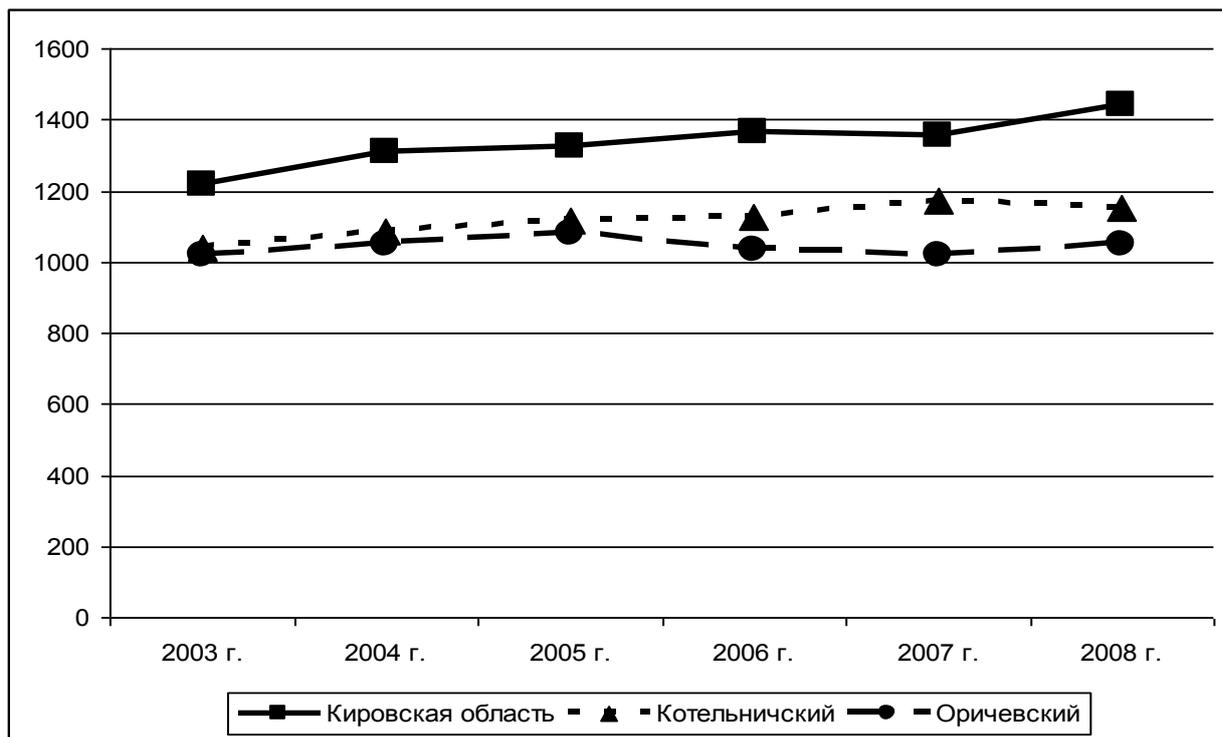


Рис. 45. Динамика общей заболеваемости взрослого населения 2003-2008гг.

Структура заболеваемости взрослого населения районов ЗЗМ ОХХО и ОУХО не изменилась в сравнении с 2007 годом и соответствует среднеобластной: ведущей патологией являются болезни системы кровообращения и органов дыхания, на третьем месте – болезни костно-мышечной системы (рис. 46, 47, 48).

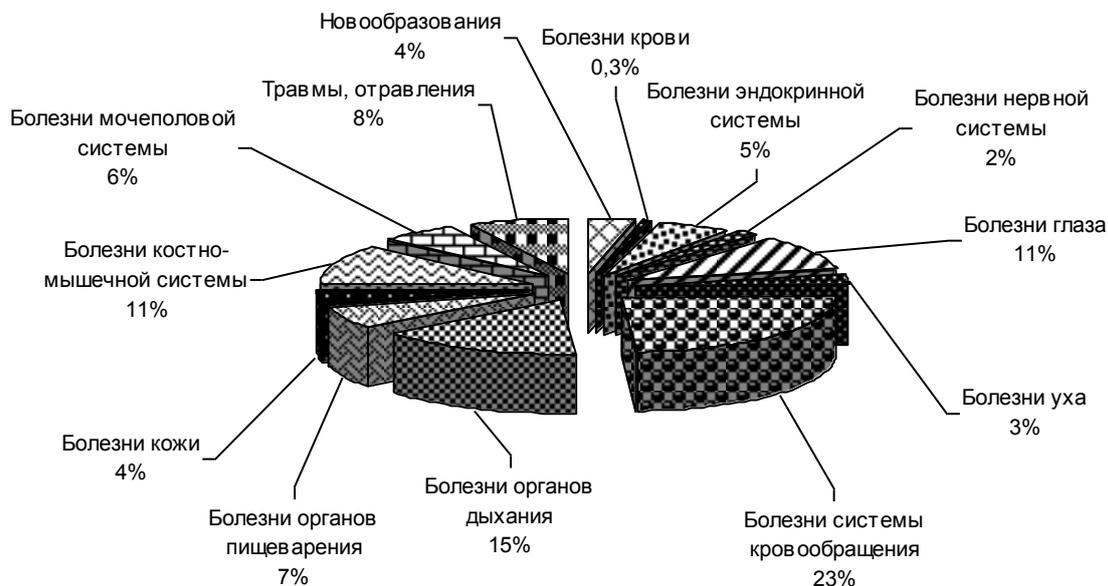


Рис. 46. Структура заболеваемости взрослого населения Кировской области в 2008 году(%).

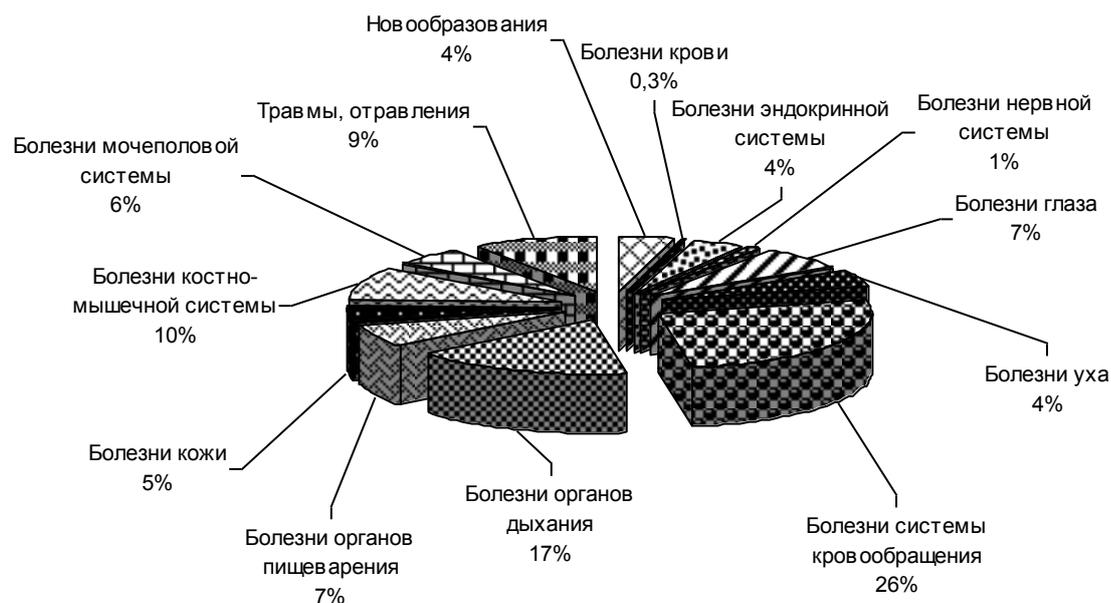


Рис. 47. Структура заболеваемости взрослого населения Котельничского района, 2008 г.

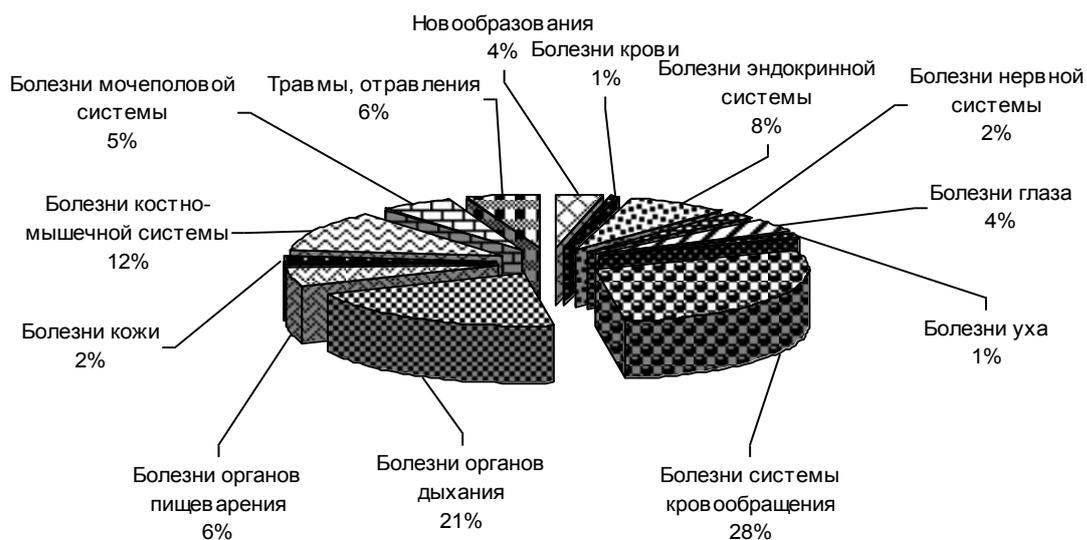


Рис. 48. Структура заболеваемости взрослого населения Оричевского района в 2008 году.

Таблица 82

**Динамика общей заболеваемости детского населения 2003-2008 гг.
(на 1000 человек населения)**

Район	2003 г.	2004 г.	2005 г.	Темп роста до пуска ОУХО (%)	2006 г.	2007 г.	2008 г.	Темп роста после пуска ОУХО (%)
Кировская область	2037,38	2118,85	2222,59	9,1	2368,57	2498,19	2582,42	9,0
Котельничский	1888,07	1874,92	2013,12	6,6	2008,99	1979,15	2011,64	0,1
Оричевский	2096,94	2430,07	2430,61	15,9	2328,76	2283,87	2371,13	1,8

Уровень общей заболеваемости детского населения районов ЗЗМ ОХХО и ОУХО высокий, но достоверно ниже среднеобластного уровня. В динамике темпы ее прироста в период после пуска объекта значительно ниже, чем в период до работы объекта и также ниже среднеобластного прироста.

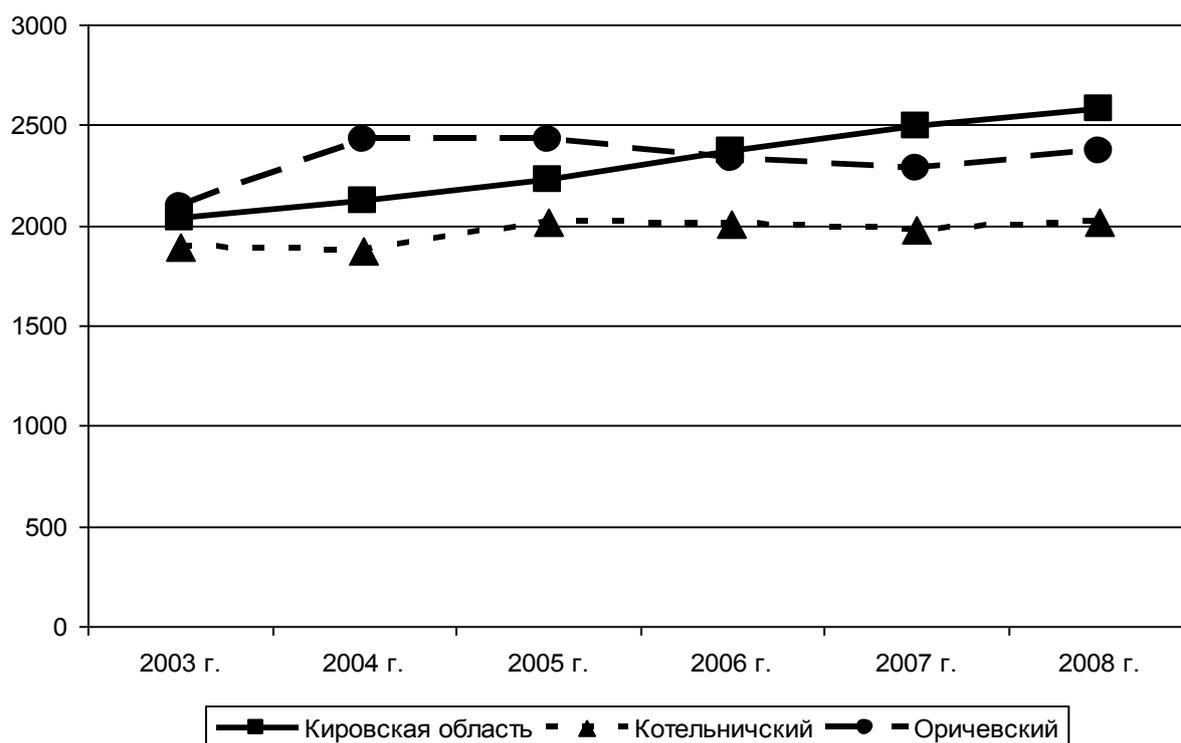


Рис. 49. Динамика общей заболеваемости детского населения 2003-2008 гг.

Структура заболеваемости детского населения районов ЗЗМ ОХХО и ОУХО соответствует среднеобластной, ведущей патологией являются болезни органов дыхания (62-67%).

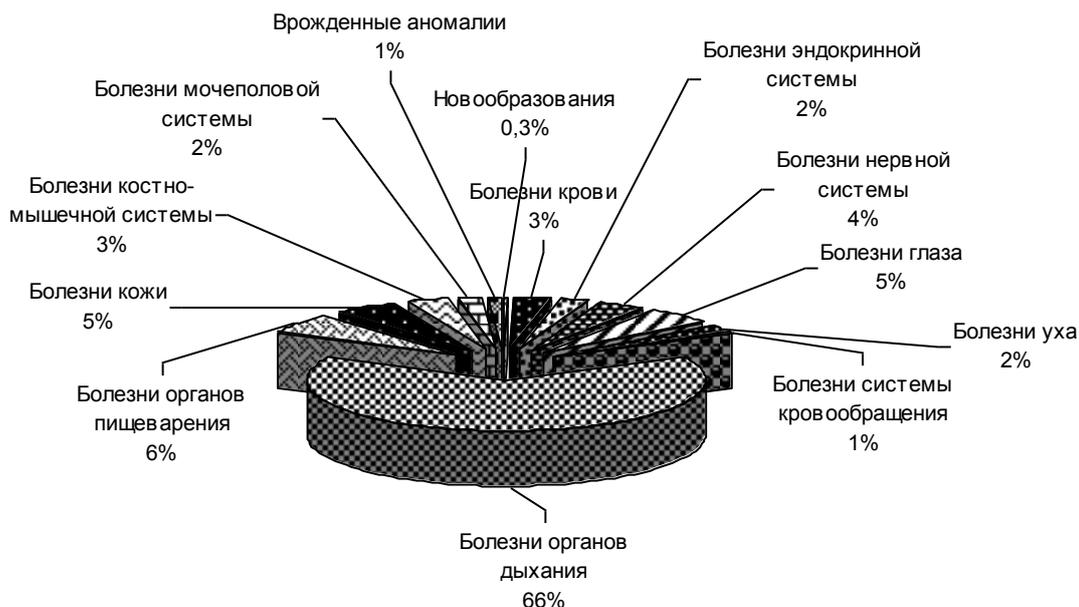


Рис. 50. Структура заболеваемости детского населения Кировской области в 2008 году, (%).

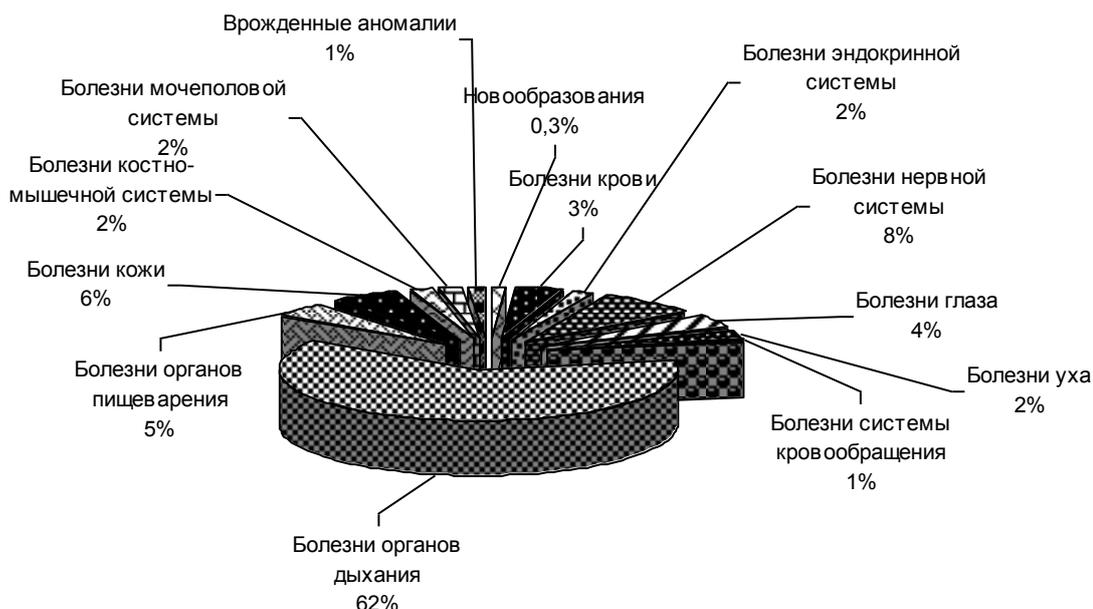


Рис. 51. Структура заболеваемости детского населения Котельничского района, 2008 г. (%)

В Котельничском районе на втором ранговом месте болезни нервной системы, удельный вес которых составляет 8 %; болезни кожи составляют 6 %. Доля других классов болезней 5 % и менее.

В Оричевском районе на втором ранговом месте болезни органов пищеварения и глаза, удельный вес которых составляет по 7 %. Доля других классов болезней менее 5 %.

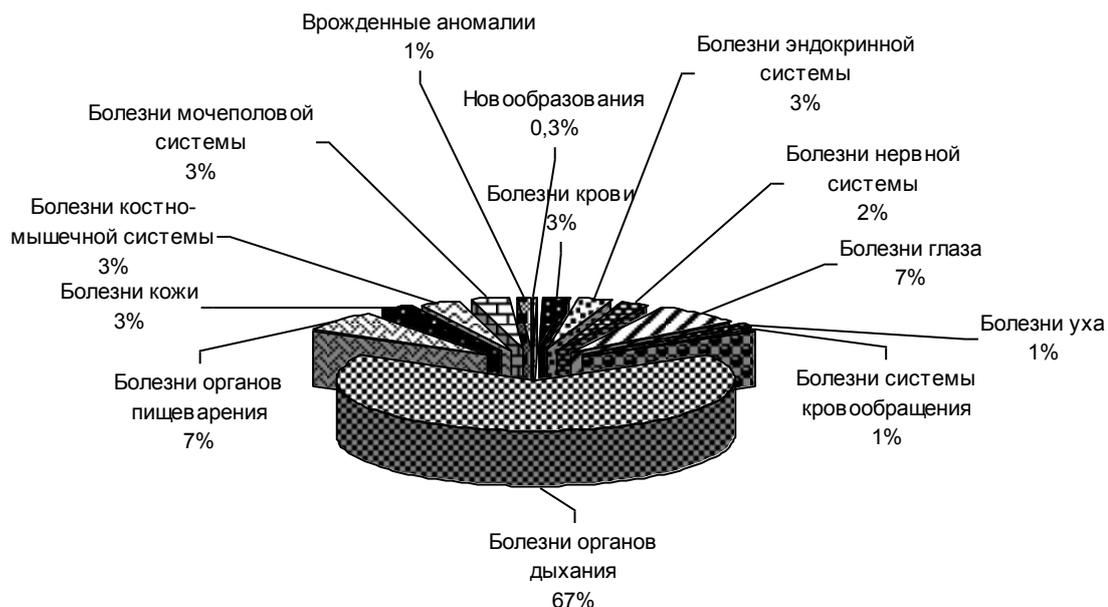


Рис. 52. Структура заболеваемости детского населения Оричевского района в 2008 году, (%).

В целом, структура и распространенность заболеваемости взрослого и детского населения Оричевского и Котельничского районов соответствует среднеобластным показателям. Низкие, по сравнению со среднеобластными показателями, темпы прироста заболеваемости являются положительным результатом целенаправленных социальных программ, действующих в связи с наличием объекта по уничтожению химического оружия.

РАЗДЕЛ II. Инфекционные и паразитарные заболевания

В результате проведения комплекса многоплановых профилактических мероприятий, в том числе в рамках национального приоритетного проекта в сфере здравоохранения, в 2008 г. в Кировской области достигнуто эпидемическое благополучие по дифтерии, кори, столбняку, стабилизация на низких показателях и снижение уровня заболеваемости по 25 нозологическим формам инфекционных болезней из 52, анализируемым по форме № 2 государственного статистического наблюдения «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях». Зарегистрировано 317 462 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, что на 5,7 % ниже, чем в 2007 г. (340 455 случаев). Снизилась заболеваемость сальмонеллезом на 33,2 %, дизентерией на 5,2 %, вирусным гепатитом А на 8,51 %, коклюшем в 10 раз, краснухой почти в 3 раза. Вместе с тем, отмечается прирост заболеваемости геморрагическими лихорадками с почечным синдромом на 21,11 %, клещевым весенне-летним энцефалитом на 8,23 %, туберкулезом на 13,13 %. Как и в предыдущие годы, в общей структуре инфекционных болезней доминирующее значение имеют грипп и острые инфекции верхних дыхательных путей, на долю которых приходится 92,1 % (284 261 сл.); на группу инфекций с воздушно-капельным механизмом передачи возбудителя – 2,3 % (7 755 сл. – без гриппа и ОРВИ), острых кишечных инфекций – 2,32 % (7 097 сл.), паразитарных болезней – 1,39 % (4 255 сл.).

Экономический ущерб по основным инфекционным болезням, включая грипп и прочие ОРВИ, снизился с 994,7 млн. рублей в 2007 году до 978,2 млн. рублей в 2008 году (таблица 83).

Таблица 83

Экономический ущерб от инфекционных заболеваний в Кировской области

№ п/п	Нозологические формы	Экономический ущерб на 1 случай (тыс.руб.)	2008 год	
			Число заболевших	Экономическая значимость (млн. руб.)
1	Брюшной тиф, паратифы	61,1	1	0,0611
2	Другие сальмонеллезные инфекции	13,8	436	6,0168
3	Дизентерия	10,2	135	1,377
4	ОКИ, установленной этиологии	5,3	1198	6,3494
5	ОКИ, неустановленной этиологии	4,8	5214	25,0272
6	Вирусный гепатит А	32,4	95	3,078
7	Вирусный гепатит В	41,4	34	1,4076
8	Вирусный гепатит С	27,7	16	0,4432
9	Носительство ВГВ	6,5	210	0,1365
10	Носительство ВГС	7,1	340	0,2414
11	Хронические вирусные гепатиты	41,5	942	39,093
12	Дифтерия	32,9	0	0
13	Коклюш	6,3	2	0,0126
14	Скарлатина	5,8	698	4,484
15	Ветряная оспа	2,7	7728	20,8656

Продолжение таблицы 83				
16	Эпидемический паротит	4	3	0,012
17	Корь	9,2	0	0
18	Менингококковая инфекция	37,1	16	0,5936
19	Краснуха	3,4	6	0,0204
20	Клещевой вирусный энцефалит	14,3	137	1,9591
21	Клещевой боррелиоз	13,32	534	7,1129
22	ГЛПС	22,0	103	2,2660
23	Лептоспироз	36,5	22	0,8030
24	ОРВИ	3	282759	848,277
25	Грипп	3,7	1502	5,5574
	Итого			978,1603
	Итого без гриппа и ОРВИ			124,3259

Глава 1. Реализация приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в 2008 году

В 2008 году продолжалась реализация приоритетного национального проекта (ПНП) в сфере здравоохранения, составной частью которого является иммунопрофилактика инфекционных болезней, профилактика и лечение ВИЧ/СПИД, вирусных гепатитов В и С.

Основными задачами дополнительной иммунизации населения против вирусного гепатита В, краснухи, кори, полиомиелита и гриппа являются:

- снижение заболеваемости населения гепатитом В до не более 3 на 100 тыс. населения к 2009 г., снижение заболеваемости краснухой к 2009 г. в 10 раз и ликвидация синдрома врожденной краснухи; снижение заболеваемости гриппом в период эпидемического подъема, а также числа осложнений и летальных исходов после перенесенного заболевания; выполнение мероприятий программы ликвидации кори, предупреждение случаев вакциноассоциированного паралитического полиомиелита, иммунизация инактивированной полиомиелитной вакциной (ИПВ) детей первого года жизни.

За 2006—2008 гг. целевые показатели ПНП по охвату прививками в целом достигнуты. За указанный период дополнительно привито:

- против ВГВ трехкратно – более 264,5 тысяч детей, подростков и взрослых до 35 лет (подлежало вакцинации 410,5 тысяч человек);
- против краснухи – 159,5 тысяч детей, девушек и женщин до 25 лет с полностью выполненными плановыми показателями;
- против кори – 9000 взрослого населения при плане 9000 человек;
- против полиомиелита – более 2,57 тыс. детей (подлежало в 2006—2008 гг. по 800-970 детей раннего возраста с отягощенным соматическим анамнезом, с 2008 года – 14 тысяч всех детей первого года жизни);
- против гриппа – более 180-200,0 тысяч человек ежегодно – все планируемые из числа подлежащих иммунизации против гриппа группы.

Согласно государственной статистической форме № 6 по состоянию на 1 января 2009 г. во всех районах охват прививками против гепатита В детей и подростков от 1 года до 18 лет составил от 96,0 до 99,5 %. Охват трехкратной вакцинацией против гепатита В взрослых от 18 до 35 лет, подлежащих вакцинации в 2008 г., составил на 1 февраля 2009 года 36,6 % – подлежало прививкам 146000, привито более 53 тыс. взрослых в

соответствии со сроками поставок вакцины в область. Проведение дополнительной иммунизации в течение 2006-2008 гг. в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения позволило добиться снижения заболеваемости вирусным гепатитом В в Кировской области в 1,7 раза с 4,07 в 2006 г. до 2,38 на 100 тыс. населения в 2008 г. Среди детей до 18 лет дополнительная иммунизация в основном завершена в 2006 г., с этого периода острых форм заболеваний у детей не зарегистрировано.

Завершена плановая на 2008 год дополнительная иммунизация против кори в рамках проекта «Здоровье» с охватом 100% подлежащих прививкам 9000 взрослого населения до 35 лет. В результате проведения дополнительной иммунизации охват прививками против кори взрослых от 18 до 35 лет повысился с 92,1 до 93,3%. Заболевания корью в результате высокого уровня иммунопрофилактики отсутствуют. Заболеваемость краснухой снизилась с 17,16 в 2006 г. до 0,42 на 100 тыс. населения в 2008 г.

В 2008 г. в рамках приоритетного национального проекта привито против гриппа 143,0 тысяч человек (100% от численности подлежащих), за счет других источников финансирования более 28 тысяч. Общий охват составил 12% от численности населения области (2008 – 16,2%, РФ – 16%).

Проведена значительная организационная работа в тесном взаимодействии с органами исполнительной власти и здравоохранением. В целях реализации ПНП принято 11 нормативных правовых и распорядительных документов на уровне области, подготовлено 17 информационно-методических документов. Вопросы иммунизации населения в рамках ПНП неоднократно рассматривались на уровне Правительства области по инициативе Управления Роспотребнадзора. В том числе изданы совместные решения с департаментом здравоохранения Кировской области, постановления Главного государственного санитарного врача Кировской области «Об иммунизации населения Кировской области в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в 2008 году», «Об усилении мероприятий по реализации Программы ликвидации кори», «Об усилении мероприятий по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидсезоне 2007—2008 гг.»

Ход реализации национального приоритетного проекта по блоку «дополнительная иммунизация» рассматривался:

- на заседаниях Совета по реализации приоритетных национальных проектов при Правительстве Кировской области;
- на коллегии и заседаниях рабочей группы по реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» при департаменте здравоохранения;
- на совещаниях в администрациях муниципальных образований;
- на 10 совещаниях в Управлении Роспотребнадзора по Кировской области.

В целях контроля за ходом иммунизации населения Роспотребнадзором были обеспечены:

- оперативный (еженедельный и ежемесячный) мониторинг за состоянием привитости контингентов, включенных в приоритетный национальный проект, и движением вакцин;
- проверка организации и проведения дополнительной иммунизации в 10 районах области, 165 лечебно-профилактических учреждениях; по итогам проверок вынесено 75 предписаний, составлено 65 протоколов об административных правонарушениях. Большое внимание было уделено контролю за состоянием холодной цепи на всех уровнях доставки вакцин.

В целях реализации ПНП по разделу дополнительной иммунизации населения в рамках национального календаря прививок в 2009 году предстоит продолжить иммунизацию против вирусного гепатита В взрослого населения в количестве 75000 человек, против кори – 5000 человек, против гриппа контингентов риска в количестве не

менее 220 000 человек, а также детей до 1 года против полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной.

В истекшем году продолжалась реализация приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по направлению «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ». Вопрос реализации указанного направления рассмотрен на Совете по реализации нацпроектов при Правительстве области, при ГФИ, на коллегии Управления Роспотребнадзора по Кировской области, на рабочих группах департамента здравоохранения.

Осуществляются мероприятия по контролю за выполнением плановых и оперативных задач, возникающих при реализации приоритетного национального проекта. В целях совершенствования мониторинга за реализацией мероприятий приоритетного национального проекта по компоненту ВИЧ/СПИД внедрена форма ежемесячного мониторинга и инструкция по ее заполнению.

С целью выявления ВИЧ-инфекции в 2008 г. обследовано 240 897 человек, в 2007 г. – 209 277. Находились на диспансерном наблюдении в 2008 г. – 689 или 99,4 % от числа подлежащих (693 человека), а в 2007 г. – 620 ВИЧ-позитивных граждан или 98,7 % от состоящих на учете (628 человек).

Получали антиретровирусную терапию в 2008 г. 89 ВИЧ-инфицированных, в 2007 г. – 84. Проходили курс лечения антиретровирусными препаратами в учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний в 2008 г. – 21 человек из 28 нуждающихся в лечении (75 %), в 2007 г. – 26 ВИЧ-позитивных, охват составил 100 %.

В 2008 г. 100 % ВИЧ-инфицированных беременных женщин получили химиопрофилактику, в 2007 г. охвачены химиопрофилактикой 90 % беременных.

В 2008 г. проведено 940 исследований по определению вирусной нагрузки, в 2007 г. – 432, рост числа исследований в 2,2 раза. Проведено исследований по определению иммунного статуса в 2008 г. – 538, в 2007 г. – 450 (рост числа исследований в 1,2 раза), т. е. в 2008 г. 67,1 % ВИЧ-инфицированных, состоящих на диспансерном учете, обследованы на вирусную нагрузку, в 61,7% проведено обследование по определению иммунного статуса.

В 2008 году продолжалась работа по контролю за поставками в область вакцин, лечебных препаратов и диагностических тест-систем в рамках ПНП, организован контроль за исполнением финансовых документов по передаче указанных материальных средств на уровень региона, соответствующей отчетности и сверок с поставщиками.

Приоритетный национальный проект реализуется при поддержке органов исполнительной власти области, взаимодействии со здравоохранением, образованием, руководителями высших учебных заведений, других ведомств, осуществляется активное сотрудничество со средствами массовой информации по ознакомлению населения с целями и задачами дополнительной иммунизации против гепатита В, кори, гриппа и полиомиелита.

Глава 2. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики

В результате целенаправленных мероприятий по поддержанию высокого, не менее 95%, охвата населения профилактическими прививками удельный вес инфекций, имеющих специфическую профилактику, в структуре по классу инфекционной заболеваемости снизился с 0,20 % в 2007 году до 0,12 % в 2008 году (без гриппа и ОРВИ). Показатели своевременности вакцинации против дифтерии, полиомиелита, коклюша, вирусного гепатита В детей в 12 месяцев соответствуют нормативному уровню (95 % и выше) и составляют от 96,5 до 97,8 %.

В результате показатели заболеваемости инфекциями, «управляемыми» средствами специфической профилактики, ниже средних уровней по РФ и ПФО, заболеваемость эпидемическим паротитом, краснухой, коклюшем имеет спорадическое распространение.

Заболевания **корью** в области не регистрируются в течение последних восьми лет, что обусловлено поддержанием высокого уровня иммунизации детей. В возрасте 24 мес. привито 98,7 % детей (РФ в 2007 – 98,7 %), в 6 лет ревакцинировано 97,2 % детей (РФ в 2007 – 97,1 %).

В целях повышения охвата прививками взрослого населения и реализации Программы ликвидации кори к 2010 году, издано постановление Главного государственного санитарного врача по Кировской области от 07.05.2008 № 6 «Об усилении мероприятий по реализации Программы ликвидации кори к 2010 году». Продолжена работа по массовой иммунизации взрослого населения до 35 лет с неизвестным иммунным статусом против кори. В рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в 2008 году привито против кори 9000 человек (100 % от плана), охват прививками против кори населения до 35 лет составил 93,4 %. Однако, охват иммунизацией взрослых остается низким в Арбажском (88,9 %), Верхошижемском (26,1 %), Вятскополянском (85,4 %), Опаринском (13,6 %), Санчурском (79,2 %), Сунском (60,9 %) и Яранском (63,3 %) районах.

Для успешной реализации Программы ликвидации кори в области разработан план мероприятий третьего этапа Программы ликвидации кори на 2008-2010 годы, издан приказ Управления Роспотребнадзора «О ходе реализации Программы ликвидации кори в Кировской области к 2010 году». По итогам 2008 года в области достигнуты необходимые критерии целевого результата: не допущена заболеваемость корью и достигнут охват вакцинацией и ревакцинацией детей в декретированные сроки выше 95 %.

По результатам серологического контроля, удельный вес лиц не иммунных к кори в 2008 году составил 8,6 % (в 2007г. – 7,8 %). Предполагаемой причиной увеличения числа серонегативных является отсутствие встреч с вирусом кори из-за прекращения его циркуляции среди населения и связанным с ним эффектом бустер-иммунизации.

В целях активного выявления случаев кори среди больных экзантемными заболеваниями в 2008 году на базе лаборатории Пермского регионального центра по ликвидации кори обследован 31 больной с сыпью, случаев кори не выявлено. Кроме серологической диагностики заболеваний корью, для установления случаев заноса инфекции на территорию области перед учреждениями здравоохранения установлено требование обязательного вирусологического обследования больных с подозрением на корь с целью генотипирования выделенных вирусов.

Основной задачей на предстоящий период является выполнение регламентируемых показателей третьего этапа программы ликвидации кори и подготовка к процедуре сертификации территории свободной от кори.

Заболеваемость **краснухой** в области снизилась в 2008 году в 2,97 раза в сравнении с 2007 годом, а среди детей в 5,8 раза. Показатель составил 0,42 на 100 тыс. населения при уровне заболеваемости в 2007 году 1,25 на 100 тыс. населения. Показатель заболеваемости ниже среднего по РФ в 16,1 раза.

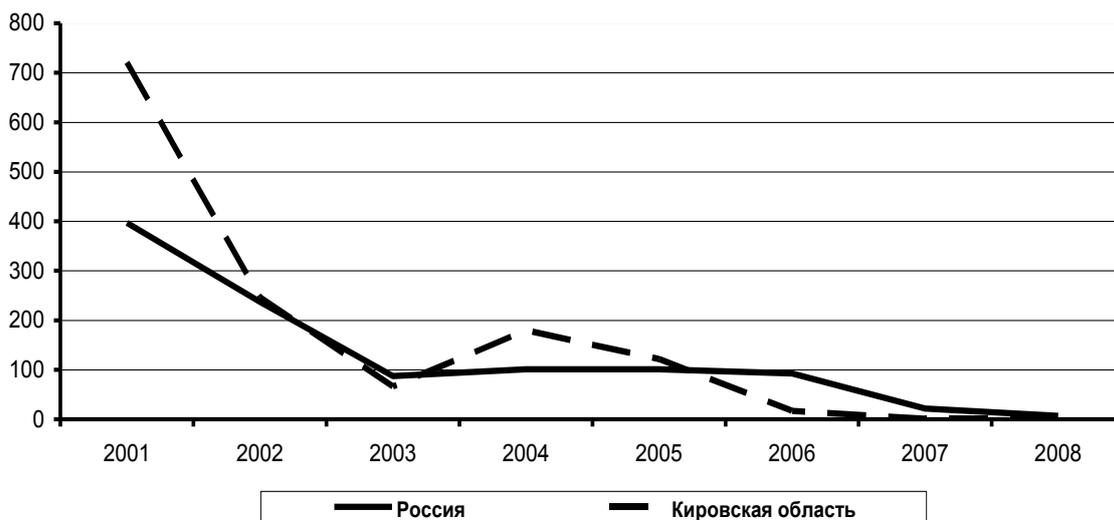


Рис. 53. Заболеваемость краснухой в 2001-2008 годах

Зарегистрировано 6 случаев заболеваний краснухой в 3-х территориях, в 2007 году краснуха выявлялась в 3-х районах и г. Кирове. Из шести заболевших краснухой один ребенок в возрасте до 14 лет привит против краснухи по возрасту. Среди заболевших взрослых двое не привитых, один – с неизвестным прививочным анамнезом, двое привиты однократно. Можно предположить, что в настоящее время контингентами, определяющими заболеваемость краснухой, являются взрослые, незащищенные против краснухи.

Таблица 84

Территории с регистрацией заболеваемости краснухой в 2008 году

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	0,42
1	Малмыжский	3,44
2	Слободской	2,61
3	г. Киров	0,61

Снижение заболеваемости является следствием проведения дополнительной иммунизации. Процент детей и подростков, суммарно привитых и переболевших краснухой составляет 98,5 %. В 2008 году показатель своевременности охвата профилактическими прививками в 24 мес. против краснухи составил 98,5 % (РФ в 2007г. – 98,3 %), ревакцинацией в 6 лет – 96,5 % (РФ в 2007г. – 93,9 %). Однако, охват ревакцинацией детей в 6 лет менее 95 % остается в Афанасьевском (89,5 %), Верхнекамском (92,3 %), Верхошижемском (94,8 %), Кирово-Чепецком (94,6 %), Котельничском (94,2 %), Малмыжском (91,6 %), Немском (94,2 %), Яранском (93,1 %) районах, что требует проведения углубленного анализа состояния привитости детского населения, оценки своевременности проведенных прививок и выявления непривитых контингентов с организацией их дальнейшей иммунизации.

В рамках реализации мероприятий по профилактике синдрома врожденной краснухи (СВК) у новорожденного в области внедрена система эпидемиологического надзора за краснухой у беременных женщин, врожденной краснушной инфекцией и СВК как составной части эпидемиологического надзора за краснухой.

В целях предупреждения заболеваемости краснухой с поддержанием планового показателя регистрации краснухи на спорадическом уровне, как основная задача на предстоящий период стоит достижение охвата прививок детей не менее 95 % во всех административных территориях, педиатрических и фельдшерских участках, проведение ревакцинации однократно привитых детей против краснухи, обязательное лабораторное подтверждение диагноза, а также внедрение метода вирусологического обследования больных краснухой с целью генотипирования вируса в рамках программы ликвидации кори.

Заболеваемость **эпидемическим паротитом** последние 8 лет характеризуется устойчиво низким уровнем, в 1,6-24 раза ниже по сравнению со средними показателями по России. В 2008 году зарегистрировано три случая эпидемического паротита у привитых детей (в 2007 году – 2 случая у детей) в г. Кирове. Показатель заболеваемости составил 0,21 на 100 тыс. населения, что ниже среднего по России в 5 раз (1,08 на 100 тыс. населения). Низкий уровень заболеваемости поддерживается в результате надзора за иммунизацией в рамках национального календаря прививок. Охват вакцинацией против эпидемического паротита детей в 24 месяца составляет 98,7 %, а ревакцинацией в 6 лет, как и в предыдущие три года, более 97 %. Уровень заболеваемости эпидпаротитом за последние девять лет снизился более чем в 50 раз (рис. 54).



Рис. 54. Заболеваемость эпидпаротитом в 2000-2008 гг.

В 2008 году случаев **дифтерии** на территории области не зарегистрировано.

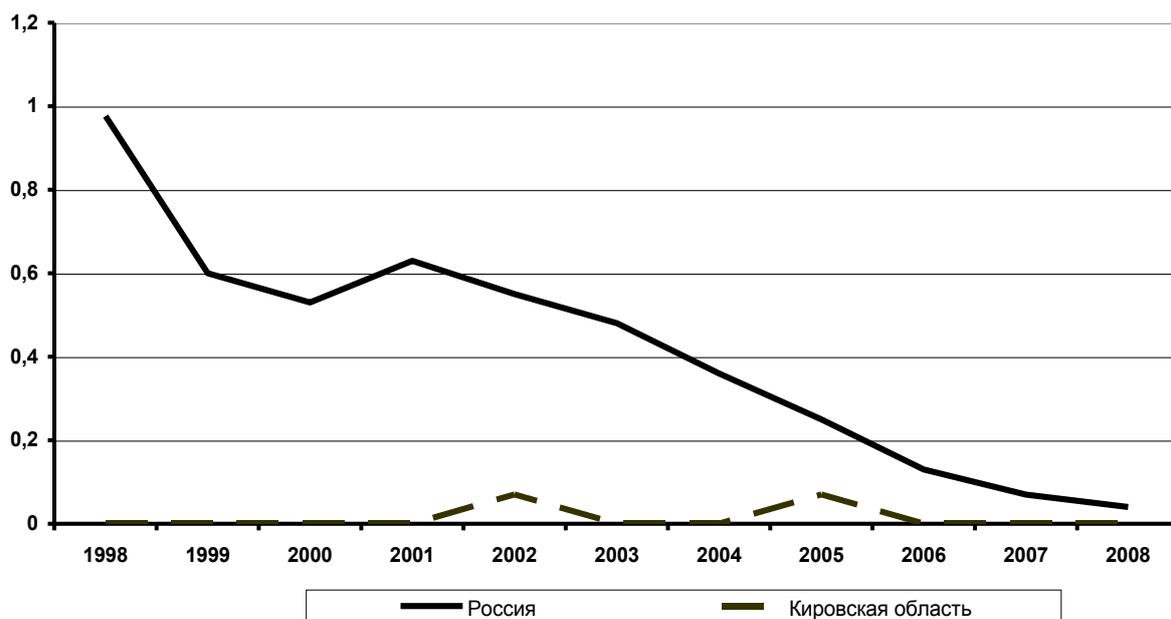


Рис. 55. Заболеваемость дифтерией в 1993-2008 годы

Предпосылкой отсутствия инфекции явился высокий охват прививками населения. Привито в 2008 году против дифтерии в возрасте 12 и 24 месяца – 97,3 % (РФ – 97,4 %). Во всех административных территориях области уровень привитости детей в возрасте 12 месяцев выше 95 % – регламентируемого санитарно-эпидемиологическими нормами уровня, однако привитость детей против дифтерии в 24 месяца в Афанасьевском районе по своевременности иммунизации составляет 94,1 %. Охват ревакцинацией детей в возрасте 7 и 14 лет составляет 96,8 % (в 2007 году 95,3 % и 96,8 % соответственно). Ниже 95% охват возрастной второй и третьей ревакцинацией детей в Афанасьевском, Кирово-Чепецком, Омутнинском районах, что свидетельствует о недостаточном контроле за выполнением национального календаря профилактических прививок в лечебно-профилактических учреждениях в указанных административных территориях. Охват прививками взрослого населения по области составил 95,2 %, что выше уровня 2007 года – 92 %. Недостаточно привито против дифтерии взрослое население в Санчурском районе, где показатель привитости составил 88,9 %. Обследовано на напряженность специфического иммунитета против дифтерии 283 человек, выявлено не иммунных трое (1,1 %).

Заболеваемость **коклюшем** регистрировалась в виде единичных очагов заболеваний – 2 случая, все заболевшие – дети. Показатель 0,14 на 100 тыс. населения почти в 18 раз ниже среднего уровня по стране (2,51 на 100 тыс. населения, рис. 62). Коклюш диагностирован только в г.Кирове, заболели привитые дети с легкой формой течения инфекции.

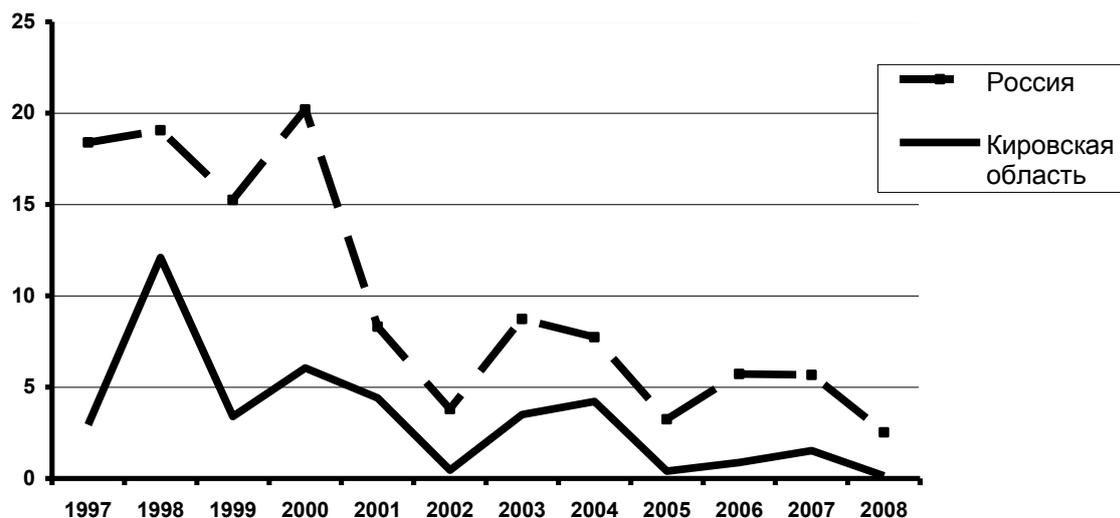


Рис. 56. Заболеваемость коклюшем в 1997-2008 гг.

Показатель своевременности вакцинации против коклюша в декретированном возрасте (12 мес.) составил 97,1 % (2007г. - 97,3 %, РФ – 97,3 %), ниже 95 % – только в Яранском районе. В возрасте 24 месяца ревакцинированы 96,9 % (в 2007 - 97,0 %) детей при показателе по России в 2007 г. 97,0 %, ниже 95 % - в Афанасьевском и Тужинском районах. Достижению высокого охвата прививками способствует применение вакцины «Инфанрикс» с бесклеточным коклюшным компонентом, что позволяет прививать детей с противопоказаниями к АКДС-вакцине.

Основной задачей по поддержанию спорадической заболеваемости коклюшем является сохранение высокого уровня охвата профилактическими прививками детского населения, а также улучшение лабораторной диагностики данной инфекции особенно среди детей с длительным кашлем.

В 2008 г. заболеваемость **менингококковой инфекцией** сохранила тенденцию к снижению, в сравнении с 2007г. - на 14,84 % и носила спорадический характер. Заболели 16 человек, из них 14 (87,5 %) детей, показатель составил 1,12 на 100 тыс. населения, что на 32,9 % ниже уровня среднего по России – 1,67 на 100 тыс. населения. Показатель заболеваемости среди детей снизился в сравнении с 2007 годом на 15,29 % и составил 7,23 на 100 тыс. детей до 14 лет, что осталось практически на уровне показателя по Российской Федерации – 7,41 на 100 тыс. населения (рис. 63)

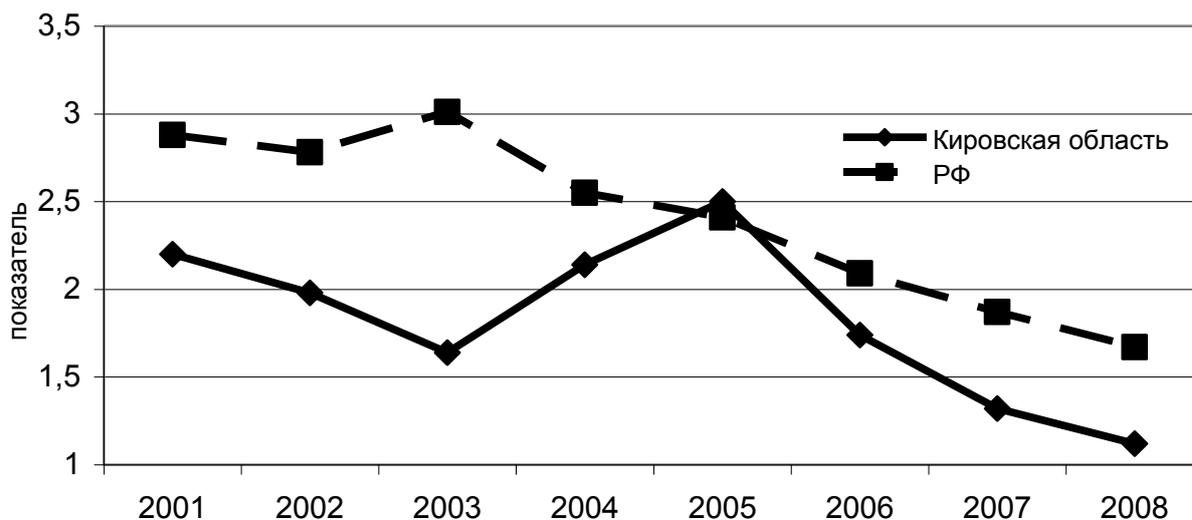


Рис. 57. Заболеваемость менингококковой инфекцией в 2001-2008 гг.

Больные менингококковой инфекцией выявлены в 11 районах области (по одному случаю) и г. Кирове (5 случаев), в 2007 году в – 10 территориях (таблица 85):

Таблица 85

Территории с регистрацией заболеваемости менингококковой инфекцией в 2008 году

№ п/п	Район	Число больных	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	16	1,12
1	Богородский	1	16,55
2	Арбажский	1	11,19
3	Униниский	1	9,38
4	Пижанский	1	7,89
5	Даровской	1	7,67
6	Куменский	1	5,26
7	Юрьянский	1	4,75
8	Советский	1	3,47
9	Малмыжский	1	3,44
10	Омутнинский	1	2,08
11	Слободской	1	1,31
12	г. Киров	5	1,02

Все выявленные случаи менингококковой инфекции клинически протекали в генерализованной форме. Два случая менингококковой инфекции у детей закончились летальным исходом, летальность составила 12,5 %, что выше уровня 2007 года (5,2 %).

В структуре инфекционной и паразитарной заболеваемости **грипп и острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ)** составляют 92,1 %, в том числе грипп – 0,5 %. Суммарная заболеваемость гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями снизилась в сравнении с 2007 годом на 6,8 %, в том числе на 5,2 % среди детей.

В 2008 году гриппом и ОРВИ переболели более 284 тысяч человек (в 2007 г. – более 303 тыс. человек). Доля детей, заболевших ОРВИ, составила 60,3 %, гриппом – 27,4 %.

Таблица 86

**Заболеваемость гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями
в Кировской области**

Годы	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год
Заболеваемость в абсолютных числах	291349	310077	289013	303571	284261
Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения	18897,95	20974,65	19294,5	21038,40	19921,3

Острых респираторно-вирусных инфекций в 2008 году зарегистрировано 282759 случаев, показатель на 100 тыс. населения составил 19816,08 (в 2007 году – 295909 случаев и 20507,44 на 100 тыс. населения).

С заболеваниями гриппом выявлено 1502 человека, показатель 105,26 на 100 тыс. населения, что в 5,1 раза ниже, чем в 2007 году (7662 случаев, 531,00 на 100 тыс. населения).

Таблица 87

Заболеваемость гриппом в Кировской области

Годы	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год
Заболеваемость в абсолютных числах	14097	13164	3426	7662	1502
Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения	914,38	890,46	228,72	531,00	105,26

В ряде районов показатель заболеваемости гриппом превысил средний областной уровень в 2 и более раза (таблица 88).

Таблица 88

Территории с высоким уровнем заболеваемости гриппом в 2008 году

№ п/п	Районы	Показатель на 100 тысяч населения
	Кировская область	105,26
1	Кильмезский	742,05
2	Вятскополянский	348,10
3	Оричевский	328,54
4	Слободской	312,06
5	Даровской	291,30
6	Нолинский	192,21
7	Котельничский	190,04
8	Куменский	178,71
9	Опаринский	126,51

В 2008 году привито против гриппа 171669 человек (12,03 %), в том числе детей – 49482 (25,6 %). В рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» план прививок против гриппа выполнен полностью, привито 143000 человек, в том числе

детей, посещающих дошкольные учреждения – 12736 человек, учащихся 1-11 классов – 36746 человек, медицинских работников – 17800, лиц старше 60 лет – 73718, других групп риска – 2000. За счет средств организаций, страховых компаний и ведомств привито 28669 человек.

В 2009 году планируется увеличить процент охвата прививками населения области до 16 %, в том числе детей до 35 %.

В целях мониторинга заболеваемости гриппом и ОРВИ организована и ведется областная информационно-аналитическая база данных инфекционной заболеваемости, в том числе показатели, характеризующие уровень регистрации и социально-возрастную структуру больных гриппом и ОРВИ в ежедневном и еженедельном режиме и в разрезе административных территорий.

Организовано наблюдение за циркуляцией вирусов гриппа и других ОРВИ. Вирусологической лабораторией ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» обследовано 809 больных с симптомами ОРВИ, показатели частоты диагностирования гриппа А(Н1N1), А(Н3N2), В составили 1,9 %, 1,2 %, 1,9 % соответственно, парагриппа I-го, II-го и III-го типа – 0,4 %, 0,4 % и 2,2 % соответственно, аденовирусной инфекции – 2,7 %. Методом парных сывороток обследовано 11 человек, из них с положительным результатом на грипп А(Н1N1) – 2 человека, А(Н3N2) – 1 человек. С одиночными сыворотками обследовано 23 человека, обнаружены антитела к вирусу гриппа А(Н1N1) у 19 чел., к вирусу гриппа А(Н3N2) – у 20 чел., к вирусу гриппа В – у 12 человек.

С целью оценки коллективного иммунитета исследовано 114 проб сывороток крови, из них серопозитивных к вирусу гриппа А1 – 57,9%, к вирусу гриппа А3 – 73,7 %, к вирусу гриппа В – 66,7 %. Вирусологическим методом на грипп обследовано 118 человек, вирус гриппа не выделен.

В 2008 году продолжалась работа по реализации регионального плана действий по поддержанию свободного от **полиомиелита** статуса территории. В целом по области достигнуты критерии полного выявления больных с острыми вялыми параличами, их вирусологического обследования, высокий уровень вакцинации детей против полиомиелита – не менее 95 %. В полном объеме выполнены плановые мероприятия по лабораторному контейменту полиовируса.

Охват прививками детей в возрасте 12 и 24 месяца составил 97,7 % и 97,1 % (в 2006 г. – 98,0 % и 97,7 % соответственно). Высокий уровень привитости детей в декретированные сроки поддерживается с 1999 года (рис. 58).

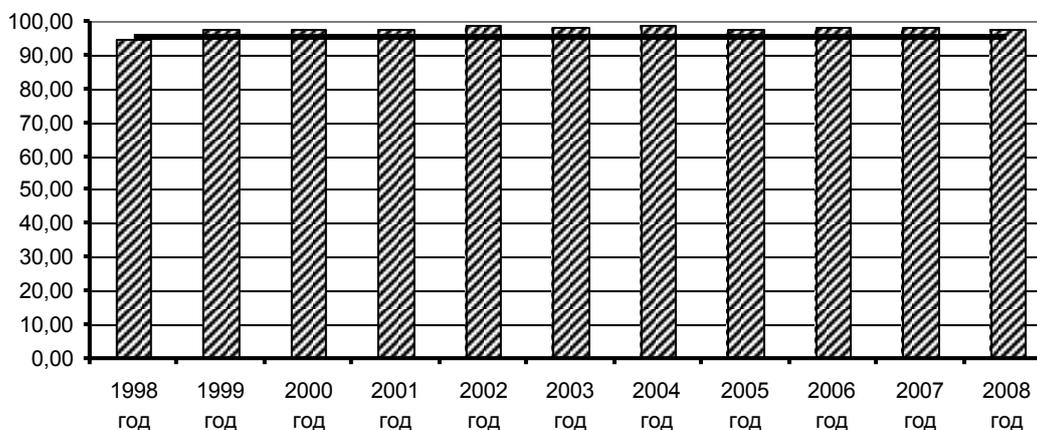


Рис. 58. Охват вакцинацией против полиомиелита детей в 12 месяцев

В этих целях согласно региональному плану действий по реализации в 2008 году «Программы ликвидации полиомиелита в Кировской области» проводилась «операция подчистки» на территориях, врачебных и фельдшерских участках с показателями плановой иммунизации детей в декретированных возрастах ниже 95 % – в Тужинском районе и г.Кирове. Привито 593 человека из числа подлежащих 596 (99,5 %), тогда как в 2007 году дополнительно привиты 1823 человека из 1847 состоящих на учете детей до 3-х лет в 4-х административных территориях области – 98,7 %.

В ходе эпиднадзора за полиомиелитом выявлено пятеро больных с острыми вялыми параличами (ОВП), все своевременно, с адекватными противоэпидемическими мероприятиями в очаге. Вирусологическое обследование случаев ОВП проведено своевременно и качественно, в том числе материал от четырех больных с ОВП исследован в Региональном центре по надзору за полиомиелитом. Один случай ОВП расценен как «горячий» у не привитого ребенка с обследованием в Национальном центре по надзору за полиомиелитом, осуществлен полный комплекс противоэпидемических мероприятий в соответствии с требованиями ВОЗ. Показатель заболеваемости острыми вялыми параличами соответствует рекомендуемому Всемирной организацией здравоохранения критерию – 1 случай на 100 тыс. детей до 15 лет (рис. 59). В 2008 г. он составил 2,1 на 100 тысяч детей.

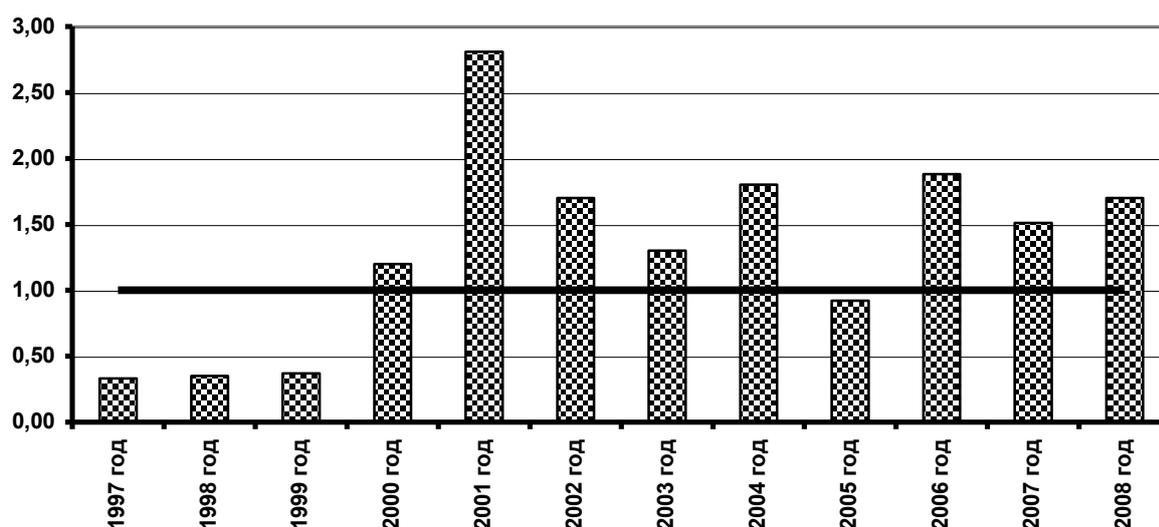


Рис. 59. Показатель выявления острых вялых параличей на 100 тысяч детей

Случаи ОВП рассмотрены региональной экспертной комиссией и окончательно квалифицированы комиссией Минздравсоцразвития России, расхождений в диагнозах не было.

Если в целом по области достигнуты рекомендуемые ВОЗ показатели качества эпиднадзора за полиомиелитом, то по-прежнему не выявлялись случаи ОВП в Советском, Уржумском, Омутнинском, Яранском районах, где, по расчетным данным, в 2008 году показатель выявления острых вялых параличей по критериям ВОЗ должен был превысить 1 на 100 тыс. детского населения, что свидетельствует о недостаточной организации активного надзора за полиомиелитом. Ниже требуемого показателя уровень своевременной ревакцинации против полиомиелита детей в 24 месяца в Афанасьевском районе, что является показанием для проведения туров дополнительной иммунизации.

В 2008 г. продолжалось проведение вирусологических исследований проб из объектов окружающей среды (сточные воды). В вирусологической лаборатории ФГУЗ

«Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» было проведено 91 исследование сточной воды (в 2007 году – 104), выделено 5 вирусов, все ЕСНО (в 2007 году – 16, из них Коксаки – 1, ЕСНО – 15).

Проводится надзор за состоянием коллективного иммунитета к полиомиелиту в лаборатории ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области». Серологический мониторинг среди детского населения 14 лет выявил высокий уровень иммунной защищенности – 99,2 %, у взрослого населения – 97,0 % что еще раз подтверждает эффективность и качество проводимой вакцинопрофилактики.

В целях профилактики вакцинассоциированного паралитического полиомиелита, начиная с 2006 года, начата широкая вакцинация детей групп риска инактивированной полиомиелитной вакциной в рамках приоритетного национального проекта, в соответствии с планом иммунизации в 2007 году привиты 970 детей, в 2008 году в рамках ПНП начата иммунизация инактивированной вакциной всех детей в возрасте до 1 года, по срокам поставки вакцины в область получили первую прививку более 6,3 тысяч детей из числа подлежащих 15 тысяч человек.

Продолжена работа по внедрению системы эпидемиологического надзора за энтеровирусной инфекцией. В 2008 году выявлен всего один случай энтеровирусной инфекции у взрослого населения (в 2007г – 11 случаев, в том числе 1 менингит), случаев энтеровирусных менингитов не выявлено. В сравнении с 2007 годом количество случаев энтеровирусной инфекции уменьшилось при снижении объемов клинической лабораторной диагностики. Лабораторная диагностика энтеровирусных инфекций осуществляется в вирусологической лаборатории Центра гигиены и эпидемиологии, где методом серологических исследований парных сывороток на антитела к энтеровирусам Коксаки В обследованы 23 больных, выявлены с сероконверсией 3 человека (13,0 %). Для сравнения в 2007 году серологически обследованы с подозрением на заболевание с парными сыворотками 48 человек, из них конверсия антител к энтеровирусам Коксаки В выявлена у 9 человек (18,8%). Одиночные сыворотки у больных исследованы в 44 случаях, антитела выявлены к энтеровирусам Коксаки В у 12 человек. Вирусологически обследованы на энтеровирусы 37 человек, вирус ЕСНО выявлен в 5 случаях, вирусы Коксаки В – у одного больного (суммарно 16,2 %), в 2007 году процент клинических находок составил 17,3 % из 54 обследованных больных. Преобладание при лабораторной диагностике энтеровирусов ЕСНО подтверждается данными санитарно-вирусологических исследований внешней среды, при которых в водных объектах (сточная вода, открытые водоемы) выделено 8 энтеровирусов ЕСНО, энтеровирусы Коксаки не выделялись (в 2008 году соответственно 23 и 3 штамма). В 2007 году применялись методы молекулярно-биологических исследований материала объектов внешней среды с целью выявления циркуляции энтеровирусов.

В 2008 году приняты меры по улучшению материально-технического состояния лаборатории, проводящей исследования на энтеровирусы: приобретены облучатель-рециркулятор ультрафиолетовый бактерицидный для культурального бокса, центрифуга с рефрижератором, холодильное оборудование. Проведено профессиональное тестирование сотрудников лаборатории, результаты удовлетворительные.

Основными направлениями эпидемиологического надзора за полиомиелитом остаются: работа по мониторингу циркуляции энтеровирусов во внешней среде, дальнейшее внедрение и совершенствование системы эпидемиологического надзора за энтеровирусными инфекциями, улучшение работы вирусологической лаборатории в этих целях, поддержание высокого и устойчивого уровня охвата иммунизацией, проведение дополнительных иммунизационных мероприятий, активного эпиднадзора за острыми вялыми параличами и вирусологический мониторинг в группах эпидриска.

Глава 3. Вирусные гепатиты

В области отмечается стабилизация эпидемиологической обстановки по заболеваемости вирусными гепатитами. Однако экономический ущерб, наносимый этой инфекционной патологией, остается высоким в структуре общего ущерба от инфекционных заболеваний, исключая грипп и ОРВИ, и составляет 7,1 % (в 2007 - 7,8 %).

В 2008 году отмечено снижение заболеваемости по острым вирусным гепатитам А, В, С, носительству вирусного гепатита С, прирост заболеваемости хроническими гепатитами В и С, носительства вирусного гепатита В.

Таблица 89

Заболеваемость вирусными гепатитами в 2001-2008 гг.

Наименование	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Острые вирусные гепатиты	33,87	36,51	41,12	20,63	42,95	48,6	12,27	10,37
в т.ч. гепатит А	18,36	23,4	32,15	13,36	34,57	42,73	7,28	6,66
гепатит В	12,35	10,7	6,9	5,58	6,16	4,07	3,74	2,38
гепатит С	2,61	1,85	1,44	1,23	1,83	1,67	1,18	1,12
Носители ВГВ	42,79	38,8	27,5	28,6	21,92	18,56	14,48	14,75
Носители ВГС	22,54	21,6	20,4	22,64	24,76	20,83	27,51	23,83
Хронические гепатиты всего	37,96	16,9	42,4	45,4	54,99	54,14	56,0	66,02
в т.ч. гепатит В	21,76	34,4	22,4	21,79	25,16	21,16	19,75	23,55
гепатит С	15,94	18,65	19,8	23,42	29,63	32,58	35,9	42,05

Заболеваемость вирусным гепатитом А (ВГА) в 2008 году снизилась на 8,51% в сравнении с 2007 годом. Показатель заболеваемости составил 6,66 на 100 тысяч населения (2007г. – 7,28 на 100 тысяч населения), что ниже на 21,9% среднего российского уровня (8,12 на 100 тысяч населения). Удельный вес ВГА в общей сумме вирусных гепатитов увеличился, составив 64,2% (2007г. – 59,3%).

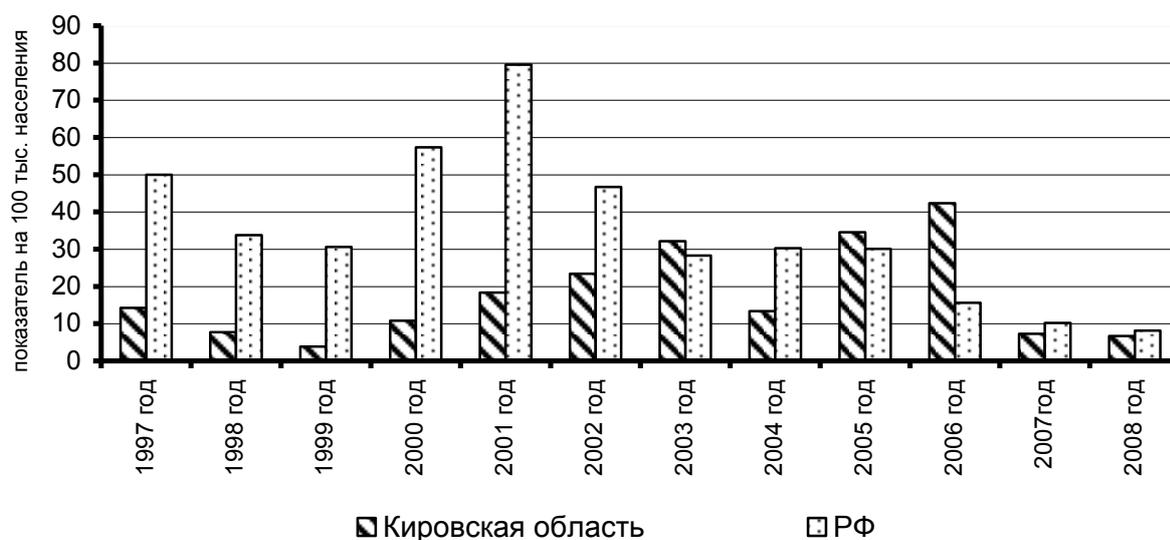


Рис. 60. Заболеваемость вирусным гепатитом А в Кировской области в сравнении с РФ

Уменьшилось число территорий, вовлеченных в эпидпроцесс - 18 районов и г.Киров (в 2007г. - 26 районов и г.Киров). В Зуевском районе в связи с возникновением

вспышечной заболеваемости среди населения г. Зуевка с числом пострадавших 18 человек, в т.ч 7 детей, годовой показатель превысил среднеобластной уровень в 33,5 раза. Вспышка имела водный характер, причиной явилось вирусное загрязнение питьевой воды, подаваемой населению, кроме того, еще в пяти районах заболеваемость превышает средний областной показатель.

Таблица 90

Территории с высоким уровнем заболеваемости ВГА в 2008 году

№	Район	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	6,66
1	Зуевский	222,3
2	Кильмезский	13,13
3	Арбажский	11,19
4	Верхошижемский	9,46
5	Кикнурский	8,55
6	Мурашинский	6,81

Выросла заболеваемость вирусным гепатитом А среди детей, показатель за 2008 год - 11,88 на 100 тыс. населения, что на 24,52 % выше уровня 2007 года – 9,54 на 100 тыс. населения. Распространению гепатита А способствует действие водного фактора. В области не отвечает гигиеническим нормативам по бактериологическим показателям 9,2 % проб питьевой воды из разводящей сети (2007 год – 11,4 %) централизованного водоснабжения.

В 2008 проведено 260 исследований из объектов внешней среды и в 8,5 % исследованных проб питьевой воды обнаружен антиген вируса гепатита А (2007г. – 7,7 %). На колифаги исследовано 3037 проб из водных объектов внешней среды, из них 102 (3,3 %) не соответствуют санитарным правилам (2007г. – 3,4 %). Наибольшее число находок колифагов отмечается в пробах воды открытых водоемов - 11,3 %. В источниках централизованного водоснабжения колифаги выявлены в 1,21 % проб, в источниках нецентрализованного водоснабжения – 0,39 % проб.

В очагах вирусного гепатита А вакцинированы по эпидемическим показаниям 445 человек, в том числе 293 детей (в 2007 году – 286 человек, в том числе 199 детей)

Остается приоритетной проблема борьбы с вирусными гепатитами В и С. В 2008 году уровень заболеваемости вирусным гепатитом В (ВГВ) по сравнению с 2007 годом снизился на 36,3 % и составил 2,38 на 100 тыс. населения (2007г. – 3,74 на 100 тысяч населения), что ниже среднероссийского уровня в 2 раза (РФ - 4,04). Соотношение острых случаев заболеваний к «носителям» составляет 1:6 (РФ - 1:8 в 2007г.). Удельный вес ВГВ в структуре острых вирусных гепатитов снизился и составил 22,9 % (2007г. – 30,5 %). (рис. 61)

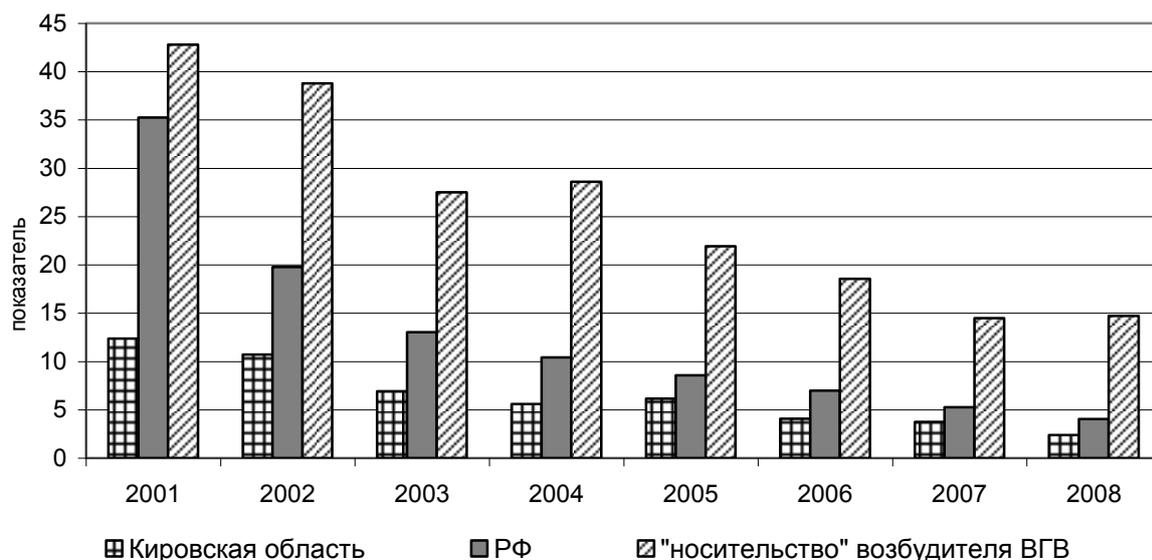


Рис. 61. Динамика заболеваемости острым вирусным гепатитом В в сравнении с РФ и «носительства» возбудителя ВГВ в Кировской области

Заболеваемость вирусным гепатитом В зарегистрирована в 12 районах и г.Кирове (таблица 91).

Таблица 91

Территории с высоким уровнем заболеваемости ВГВ в 2008 году

№	Район	Показатель на 100 тыс. населения.
	Кировская область	2,38
1	Яранский	15,34
2	Юрьянский	9,5
3	Кикнурский	8,55
4	Опаринский	7,44
5	Орловский	6,68
6	Омутнинский	6,23
7	Белохолуницкий	4,6
8	Котельничский	4,32
9	Оричевский	3,07
10	Вятскополянский	2,78
11	г.Киров	2,46

Вакцинопрофилактика населения является основным и эффективным средством предупреждения распространения ВГВ. В 2008 году против вирусного гепатита В привиты более 72,5 тысяч человек взрослого населения. Охват взрослых до 35 лет прививками составил 63,3 %, в возрасте от 36 до 60 лет – 16,3 %, что однако недостаточно обеспечивает коллективный уровень защиты, в результате чего сохраняются предпосылки активности эпидемического процесса гепатита В среди лиц старше 18 лет. По-прежнему высокий уровень заболеваемости регистрируется в Вятскополянском, Котельничском, Омутнинском и Яранском районах, где против гепатита В привиты всего от 20,2 % до 32,1 % взрослого населения до 35 лет – самые низкие показатели по административным территориям области, при этом передача возбудителей инфекции происходит в основном

половым путем (7 из 11 установленных причин заражения) среди молодых лиц трудоспособного и репродуктивного возраста.

В результате дезинфекционно-стерилизационных мероприятий, проведения иммунизации медицинского персонала против гепатита В, организации широкого обучения мерам профилактики, личной защиты от заражения случаев внутрибольничного инфицирования через медицинские манипуляции не установлено.

Охват прививками детей в возрасте 12 месяцев составил 97,3 % (2007г. – 98,4 %) при показателе по РФ за 2007 год – 98 %, всего вакцинировано против ВГВ 99 % детей и подростков до 18 лет. В результате в 2006-2008 годах вирусным гепатитом В дети и подростки не болели.

В 2008 году уровень заболеваемости острым вирусным гепатитом С (ВГС) снизился на 4,83 % в сравнении с предыдущим годом, показатели заболеваемости 1,12 и 1,18 на 100 тыс. населения соответственно и ниже среднероссийского уровня (рис. 68) Удельный вес ВГС в структуре острых вирусных гепатитов вырос и составил 10,8 % (2007г. - 9,6 %).

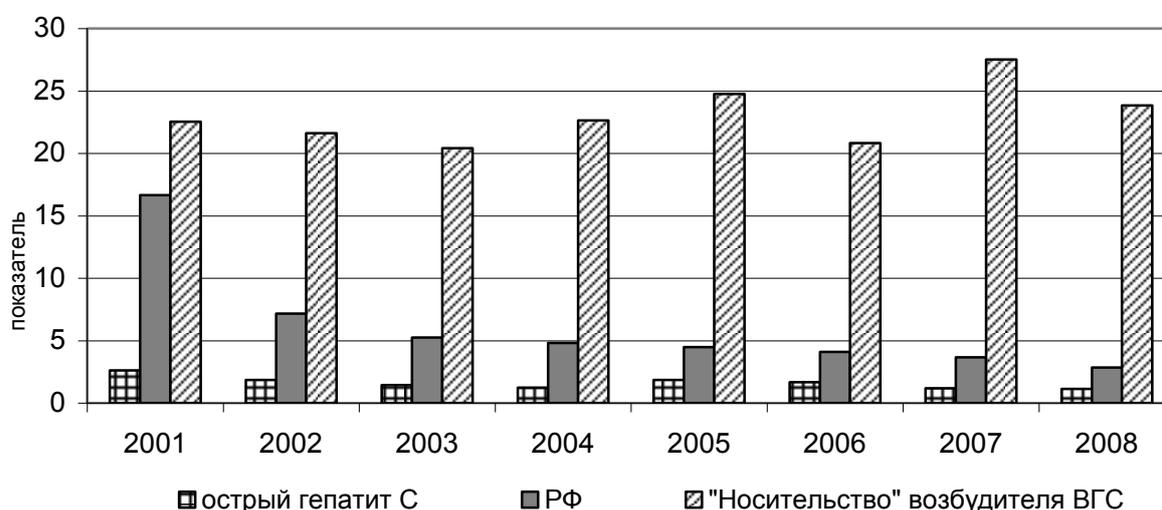


Рис. 62. Динамика заболеваемости острым вирусным гепатитом С в сравнении с РФ и «носительства» возбудителя ВГС в Кировской области

Заболевания ВГС выявлены в 8 территориях (таблица 92).

Таблица 92

Территории с регистрацией заболеваемости ВГС в 2008 году

№	Район	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	1,12
1	Сунский	12,62
2	Свечинский	10,83
3	Верхошижемский	9,46
4	Яранский	6,14
5	Подосиновский	5,04
6	Верхнекамский	2,73
7	Кирово-Чепецкий	1,86
8	г.Киров	1,43

В эпидемический процесс вовлекались с наибольшей интенсивностью подростки и лица молодого возраста, на долю которых приходится 50 % от общего числа больных. Ведущими является половой пути передачи (62,5 % из установленных причин заражения). Соотношение острых случаев заболевания к «носителям» составляет 1:21 (РФ – 1:29,4 в 2007 году).

Число выявленных носителей вируса гепатита В увеличилось на 1,61 %. В 2008 году по сравнению с 2007 годом имеет место снижение числа выявленных носителей вируса гепатита С на 13,4 %, с 27,5 до 23,8 на 100 тысяч населения

В 2008 году на территории области зарегистрировано 372 вновь выявленных больных хроническими вирусными гепатитами (ХВГ), показатель составил 76,2 на 100 тысяч населения

Удельный вес хронических форм заболеваний гепатитом В в структуре ХВГ снизился с 35,3 % до 33,3 %, у детей с 57,1 % до 22,2 %.

Приоритетными остаются меры профилактики заражения вирусным гепатитом В и вирусным гепатитом С в медицинских учреждениях, защита медицинских работников от инфицирования, внедрение современных методов диагностики и лечения данных заболеваний, повышение безопасности донорства, переливание крови и ее компонентов трансплантации органов. В профилактике гепатита В приоритетным остается надзор за полнотой иммунизации взрослого населения.

Глава 4. Внутрибольничные инфекции

В 2008 году в Кировской области зарегистрировано 269 случаев внутрибольничных инфекций (ВБИ), показатель на 1000 пациентов составил 0,6, в 2007 году - 179 случаев, показатель на 1000 пациентов – 0,4 (среднероссийский показатель 2007 года – 0,8).

Отмечается некоторое улучшение по выявлению ВБИ, однако в большинстве районов позитивных изменений не произошло. В 2008 году 17% ВБИ зарегистрировано в родовспомогательных учреждениях (в 2007г. - 27,4 %), детских стационарах (отделениях) – 59 % (2007г. - 25,1 %), в прочих стационарах – 12,6 % (2007г. - 37,9 %), в хирургических отделениях – 7,1 % (2007г. – 5 %), амбулаторно-поликлинических учреждениях – 4,1 % (рис. 63).

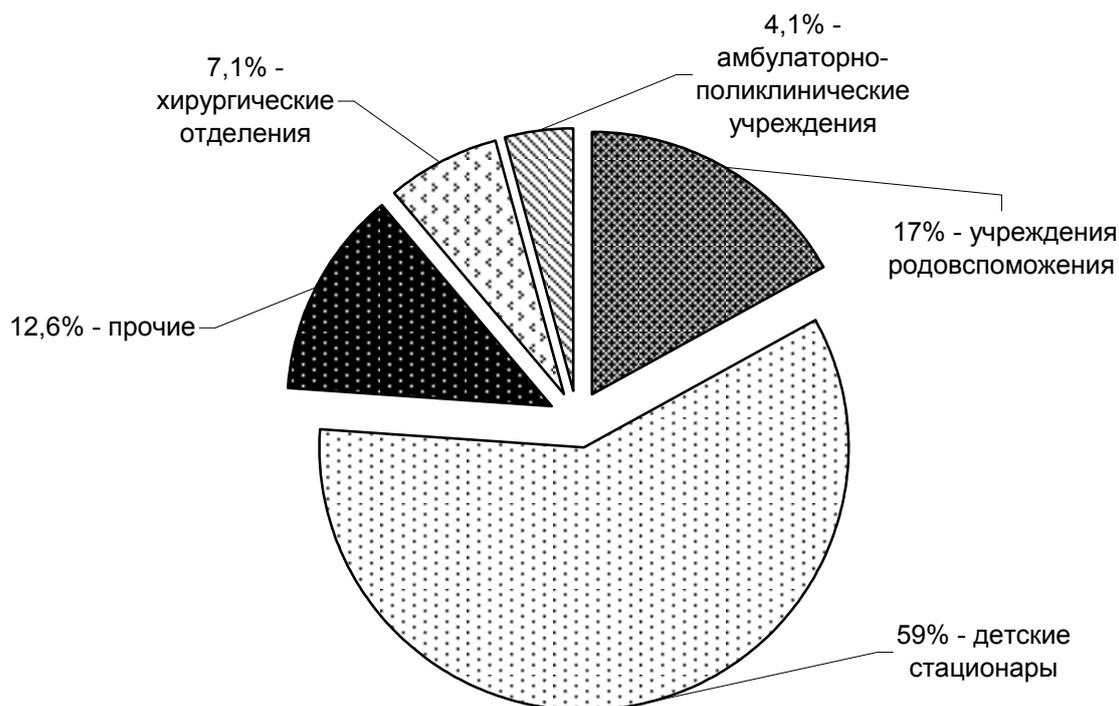


Рис. 63. Структура заболеваемости ВБИ по типам лечебно-профилактических учреждений

Из общего числа ВБИ на гнойно-септические инфекции приходится 28 % (2007г. – 41 %). Спорадические случаи гнойно-септических инфекций новорожденных (19) выявлены и регистрировались в родильных домах (отделениях) г. Кирова (16) и трех районах (по одному случаю в Лузском, Омутнинском, Яранском). Показатель заболеваемости новорожденных составил 1,2 на 1000 детей, родившихся живыми (2007 - 1,8), среднероссийский показатель в 2007 году - 3,15. В структуре внутрибольничных ГСИ новорожденных, инфицированных в родильных домах, снизилась доля заболеваний кожи и подкожной клетчатки с 57,7 % до 47,4 %, гнойных конъюнктивитов с 38,5 % до 36,8 %, омфалиты составили 15,7 %. Генерализованных форм внутрибольничных ГСИ новорожденных и летальных исходов не зарегистрировано.

В родовспомогательных учреждениях области зарегистрировано 143 случая внутриутробных инфекций новорожденных (ВУИ) (2007г. – 141). Показатель заболеваемости на 1000 новорожденных составил 9,1, что на уровне прошлого года (по России – 14,2). Соотношение ВБИ и ВУИ среди новорожденных составило 1:7,5 (2007г. - 1:5), (по России – 1:5,5). Зарегистрирован 1 случай смерти новорожденного по причине ВУИ.

Внутрибольничные гнойно-септические инфекции родильниц (27) зарегистрированы в родовспомогательных учреждениях г. Кирова. Показатель заболеваемости ГСИ родильниц составил 1,7 на 1000 родов, что на уровне прошлого года, среднероссийский показатель в 2007г. - 1,9. Среди нозологических форм ГСИ родильниц основное место занимают послеродовые инфекции, генерализованные формы ГСИ не регистрировались.

Послеоперационные осложнения имели место в хирургических отделениях ЛПУ г. Кирова и Малмыжского района, показатель заболеваемости составил 0,2 на 1000 пациентов (по РФ – 0,8), в структуре, в основном имели место нагноения послеоперационной раны.

Следует отметить некоторое улучшение работы по выявлению внутрибольничных пневмоний в ЛПУ г. Кирова, зарегистрировано 27 случаев, в 2007 году не регистрировались.

Снизилось в стационарах число вспышек с внутрибольничным инфицированием острыми кишечными инфекциями пациентов. По данным отраслевой формы 23-06 «Сведения о вспышках инфекционных заболеваний в 2008 году» зарегистрирована одна вспышка в психиатрическом отделении муниципального учреждения здравоохранения «Верхнекамская центральная районная больница», расположенном в пгт.Светлополянске Верхнекамского района Кировской области с количеством заболевших 15 пациентов (в 2007 - 3 вспышки). По результатам санитарно-эпидемиологического расследования установлен пищевой путь передачи, причиной послужило готовое блюдо, изготовленное на пищеблоке больницы и реализованное с нарушениями условий его хранения. Кроме того, способствовали возникновению ОКИ среди пациентов психиатрического отделения выявленные нарушения: не соблюдение технологических режимов приготовления, хранения и реализации готовой пищи, товарного соседства пищевых продуктов в складских помещениях.

За несвоевременное проведение противоэпидемических мероприятий и выявленные нарушения к виновным применены меры административного и дисциплинарного воздействия, проведена санитарно-противоэпидемическая комиссия администрации Верхнекамского района, проинформированы органы исполнительной власти.

Продолжает регистрироваться туберкулез, как профессиональное заболевание.

В 2008г. зарегистрировано 4 случая заболеваний туберкулезом, в том числе трое заболевших являются персоналом противотуберкулезных учреждений (отделений) (в 2007г. -1 случай заболевания в ГЛПУ «Кировский областной клинический противотуберкулезный диспансер»). Заболевания регистрировались в Котельничском противотуберкулезном диспансере, Куменской, Вятскополянской ЦРБ, патологоанатомическом отделении ГЛПУ «Кировская областная клиническая больница (среди заболевших два врача и две медицинские сестры). Стаж работы в контакте с инфицированным материалом от 10 до 22 лет. Медицинские работники противотуберкулезных учреждений подвергаются наибольшему, по сравнению с остальными медиками, риску инфицирования. Основными причинами заражений медицинского персонала являются: недостаточность набора санитарно-бытовых помещений для персонала, неприменение средств индивидуальной защиты, неработающая, как правило, система вентиляции, эффективность которой имеет большое значение в профилактике внутрибольничного распространения туберкулеза.

Материально-техническая база противотуберкулезных учреждений нуждается в модернизации. На средства областного бюджета в рамках региональной Программы в 2008 году проведены текущие ремонты с частичным капитальным ремонтом ряда туберкулезных стационаров (в Котельничском тубдиспансере проведена замена сетей водопровода, ремонт кровли).

Приоритетными остаются вопросы профилактики внутрибольничного заражения острыми вирусными гепатитами В и С, ВИЧ инфекцией пациентов и защита медицинского персонала от инфицирования в ЛПУ, в том числе вакцинопрофилактика медицинских работников против гепатита В. В целях контроля за обеспечением эффективных мер профилактики посттрансфузионных заражений парентеральными гепатитами и ВИЧ инфекцией осуществляется контроль соблюдения санитарно-противоэпидемического режима отделений переливания крови лечебно-профилактических учреждений. Случаев посттрансфузионного заражения пациентов вирусными гепатитами В и С, ВИЧ инфекцией при переливаниях крови и её компонентов, инфицирования пациентов и медицинских работников при проведении медицинских

манипуляций в лечебно-профилактических учреждениях в 2007 - 2008 гг. не зарегистрировано.

Для организации обращения с отходами ЛПУ приказами главных врачей назначены ответственные специалисты, обученные на курсах повышения квалификации, имеющие соответствующие свидетельства на право организации работ по обращению с отходами, разработаны должностные инструкции для специалистов. Разработаны с учетом требований санитарных правил и норм СанПиН 2.1.7.728-99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений» инструкции по сбору, хранению и удалению отходов, утвержденные главными врачами больниц и согласованные с управлением Роспотребнадзора по Кировской области (с территориальными отделами на местах). Из специальных средств по сбору, обезвреживанию, транспортировке отходов ЛПУ используются одноразовые пакеты, а также – специальные герметичные контейнеры для отходов класса Б. Сбор отходов в местах первичного их образования в целом по ЛПУ организован удовлетворительно. С 2007 года утилизация медицинских отходов в г. Кирове осуществляется на инсинераторной установке ИН-50.02 ООО «Экологическая инициатива». Ртутьсодержащие отходы утилизируются экологическим предприятием «Куприт» на специализированной установке УДЛ-100. Вопрос об организации обращения с отходами ЛПУ выносился Управлением на рассмотрение санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Кировской области.

Случаев внутрибольничного инфицирования персонала лечебно-профилактических учреждений при обращении с медицинскими отходами не зарегистрировано.

С 2008 года ведется строительство пристроя ГЛПУ «Кировский областной клинический перинатальный центр», проект которого рассмотрен Управлением в части обеспечения планировочными решениями оптимальных санитарно-гигиенических и противоэпидемических режимов. После реконструкции и капитального ремонта введен в эксплуатацию пристрой обсервационного отделения родильного дома № 1 оснащенный новейшим медицинским оборудованием, палатами «Мать и дитя», современной стерилизационной аппаратурой. В МУЗ «Городская детская больница» г.Слободской проведен капитальный ремонт стационара.

Число проектов строительства и реконструкции медицинских учреждений, рассмотренных в ходе надзора, увеличилось с 25 в 2007 году до 38 в 2008 году. По результатам анализа уровня санитарно - эпидемиологического состояния 94 % лечебно - профилактических учреждений в 2008 году, как и в 2007 году, отнесены к первой - второй группе объектов благополучных в санитарно - эпидемиологическом отношении (рис. 64).

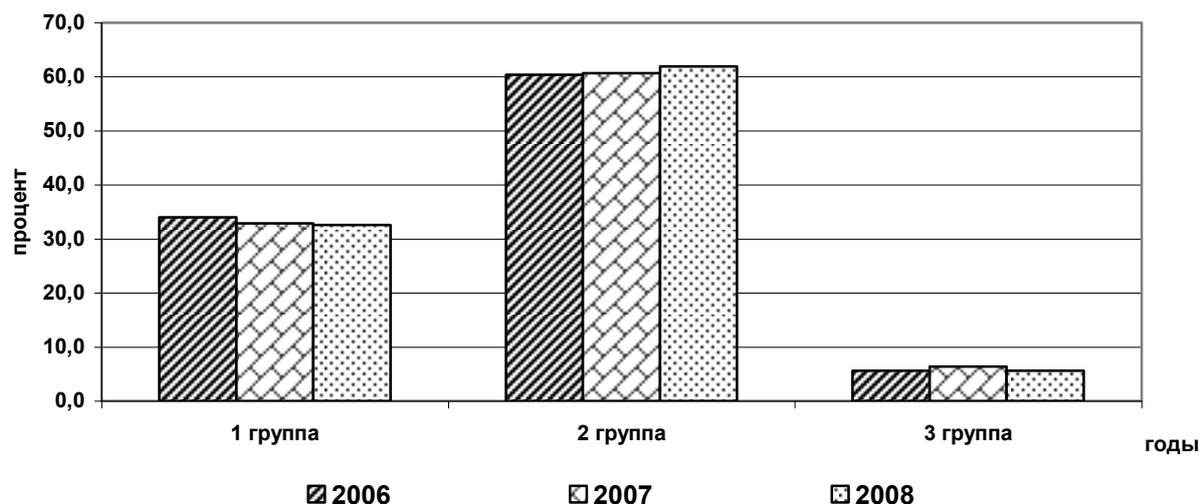


Рис. 64. Оценка уровня санитарно-эпидемиологического благополучия лечебно-профилактических учреждений в 2006-2008 гг. (в %)

Одной из основных причин не полного соответствия лечебно-профилактических учреждений требованиям санитарного законодательства является переуплотненность отделений, (в среднем на одну койку по области приходится 5,7 кв² при нормативах не менее 6 - 7,5 кв²). Число ЛПУ третьей группы снизилось по сравнению с 2007 годом с 6,3 % до 5,6 % (РФ – 1,1 %), за счет закрытий ЛПУ и ФАПов, связанных с укрупнением территориальных участков обслуживания.

В ЛПУ активно внедряются и используются новые высокоэффективные средства предстерилизационной очистки, стерилизации, обеззараживания рук медицинского персонала и обработки операционного поля, дезинфекционные средства с периодической их сменой при проведении текущей и заключительной дезинфекции. В результате чего состояние режимов текущей дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации в ЛПУ области сохраняется на удовлетворительном уровне.

Показатель качества режима текущей дезинфекции в лечебно-профилактических учреждениях улучшился, а именно процент результатов микробиологических исследований с объектов окружающей среды ЛПУ, не отвечающих гигиеническим нормативам, в 2008 году снизился в сравнении с 2007 годом с 0,8 % до 0,4 %. Отмечено улучшение этого показателя в хирургических отделениях (2008г. - 0,1 %, 2007г. - 0,6 %); в инфекционных стационарах (2008г. - 0,2 %, 2007г. - 1,7 %), в родовспомогательных ЛПУ на уровне прошлого года - 0,4 %. Хуже среднего по области микробиологический показатель качества текущей дезинфекции в ЛПУ пяти районов: Оричевском (5,4 %), Немском (2,7 %), Верхнекамском (2,5 %), Куменском (1,9 %), Мурашинском (1,8 %).

Обеззараживание воздуха и поверхностей всех манипуляционных помещений проводится с использованием ламп ультрафиолетового излучения, кроме того, приобретаются и устанавливаются новые эффективные бактерицидные облучатели («аэролайф», «дезар» и др.). В результате улучшился в целом показатель чистоты воздуха в лечебно-профилактических учреждениях. Число проб воздуха, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим загрязнениям, составляет в 2008 году 2,7 % (в 2007г. - 3,2 %, РФ – 6,9), в том числе отмечается снижение неудовлетворительных проб в родильных стационарах (отделениях) с 2,4 % в 2007г. до 2,0 % в 2008г. (по России – 8,4%) в детских отделениях - с 3,9 % до 2,2 %, в хирургических стационарах показатель чистоты воздуха на уровне прошлого года – 3,7 % (по России – 9,4 %). Патогенной микрофлоры не обнаружено, основная доля связана с выявлением плесневых и дрожжевых грибов.

При микробиологических исследованиях донорского молока и растворов для питья новорожденных все пробы соответствуют гигиеническим требованиям (по России неудовлетворительные анализы составили, соответственно 3,7 % и 0,5 %).

С целью контроля качества предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения поставлено 3594 пробы на наличие крови, все отвечают гигиеническим нормативам; исследовано 3526 проб на наличие моющих средств – все отрицательные (РФ 0,01 % и 0,009 % соответственно). В лечебно-профилактических учреждениях области функционирует 176 централизованных стерилизационных отделений (ЦСО), процент их оснащения составил 91,4 % (по РФ – 62,0 %). Улучшился показатель, характеризующий состояние оборудования централизованных стерилизационных отделений. В 2007 году доля ЦСО, оборудованных по нормативам, составила 27,3 % (в 2007 году – 26 %, по России – 60,6 %), в том числе в родильных домах и станциях переливания крови – 100 % (по России – 70,8 % и 69,0 %), хирургических стационарах – 71,4 % (по России – 67,7 %).

Обеспеченность стерилизующей аппаратурой остаётся практически на одном уровне, однако, часть воздушных и паровых стерилизаторов эксплуатируется с превышением гарантийного срока использования, что допускает возможность нарушений режимов стерилизации. При проведении контроля работы стерилизаторов с применением бактериологических тестов число проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, составило 0,5 % (2007 - 0,1 %). При микробиологическом контроле стерилизации отмечено ухудшение качества стерильности изделий медицинского назначения, нестерильные пробы в целом составили 0,9 %, что выше 2007 г. - 0,2 % (РФ – 0,4 %), в родильных домах (отделениях), хирургических стационарах, стоматологических учреждениях все пробы соответствуют гигиеническим нормативам.

В лечебно-профилактических учреждениях области имеются 82 дезинфекционные камеры, оснащённость составляет 72 % (по России – 74,7 %). Из них пригодны к работе 77, что на уровне прошлого года – 94 %. В 2008г. в рамках надзора с применением бактериологических тестов проведено 237 исследований, из них не отвечают гигиеническим нормативам 12,6 % проб (в 2007г. – 3,5 %). В организациях Роспотребнадзора из 10 дезинфекционных камер пригодны к работе 4, что составляет 40 %.

Управлением Роспотребнадзора по Кировской области проведены следующие организационные мероприятия по вопросам профилактики внутрибольничных инфекций:

- в адрес департамента здравоохранения области подготовлены и направлены предложения для подготовки распорядительных документов, предусматривающие меры по улучшению материально-технической базы учреждений здравоохранения, по оснащению отделений современным стерилизационным и дезинфекционным оборудованием, профилактике профессиональных заболеваний медицинского персонала, совершенствованию системы эпидемиологического надзора за внутрибольничными инфекциями;

- предложено предусмотреть выделение финансовых средств на улучшение материально-технической базы ЛПУ и совершенствования лабораторной диагностики во вновь разработанной региональной программе «Профилактика инфекционных и паразитарных заболеваний на 2008-2010 годы»;

- разработан комплексный план мероприятий по профилактике профессиональных заболеваний в учреждениях фтизиатрической службы на 2008-2010 гг.;

- в области совместно с департаментом здравоохранения откорректирован комплексный план организационных и практических мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций; соответствующие планы реализуются в районах;

Вопросы санитарно-технического состояния лечебно-профилактических учреждений рассмотрены:

- на коллегии департамента здравоохранения Кировской области и совещаниях с главными врачами лечебно-профилактических учреждений области (2);
- на совещаниях на уровне глав администраций муниципальных образований и руководителей учреждений здравоохранения городов и районов (27);
- на совещаниях на уровне руководителей и специалистов учреждений здравоохранения области (15).

В целях социальной поддержки материнства и детства, создания условий для охраны здоровья матери и рождения здоровых детей, предупреждения и снижения материнской и младенческой заболеваемости и смертности в 2008 году продолжались мероприятия по реализации целевой областной программы «Здоровое поколение».

В лечебно-профилактических учреждениях откорректированы комплексные планы организационных и противоэпидемических мероприятий, направленные на раннее выявление инфекционных больных и лиц с подозрением на заболевание неясной этиологии, их изоляцию и лечение.

В 2008 году проведено 625 обследований в рамках проведения мероприятий по контролю санитарно – эпидемиологического состояния лечебно-профилактических учреждений, за обеспечением требований биологической безопасности в лабораториях, работающих с использованием патогенных биологических агентов. По результатам выявленных нарушений санитарно – противоэпидемического режима применены меры административного и дисциплинарного воздействия. Специалистами Роспотребнадзора за нарушение санитарного законодательства в лечебно – профилактических учреждениях в 2008 году составлено 333 протокола об административных правонарушениях (2007г. – 282), наложено 306 административных штрафа (в том числе на юридических лиц – 11 (2007г. - 10), на сумму 266550 рублей, взыскано 180050 рублей, что составило 67,5 %, (2007г. – 84 %); вынесено 12 предупреждений; на рассмотрение в суды направлено 67 дел о привлечении к административной ответственности (за невыполнение в срок законных предписаний главного государственного санитарного врача, отсутствие лицензий на деятельность с патологическими биологическими агентами, нарушение лицензионных требований), из них 13 дел на приостановление деятельности, принято судами 10 решений о назначении наказания в виде административного приостановления деятельности объектов.

Основными направлениями профилактики внутрибольничных инфекций являются:

- оптимизация системы эпидемиологического надзора за внутрибольничными инфекциями и комплекса эффективных организационных, дезинфекционных и лечебно-профилактических мероприятий;
- осуществление микробиологического и мониторинга за возбудителями ВБИ с определением и изучением биологических свойств микроорганизмов, выделенных от больных, умерших, медицинского персонала и с объектов окружающей среды;
- оптимизация мер борьбы и профилактики внутрибольничных инфекций с различными путями передачи;
- оптимизация принципов профилактики и снижения уровня заболеваемости внутрибольничными инфекциями медицинского персонала.

Глава 5. Острые кишечные инфекции

Эпидемиологическая ситуация по острым кишечным инфекциям в 2008 году характеризовалась стабилизацией уровня заболеваемости (2008 год - 6985 случаев, 2007г. – 7343 случая, 2006г.– 7414 случаев).

Последние пять лет случаи заболевания брюшным тифом в области являются исключительно завозными на территорию области. В 2007 году очаг брюшного тифа с

двумя случаями заболеваний возник в результате завоза инфекции из Пакистана студентами, прибывшими для обучения в Кировской медицинской академии. В 2008 году в г.Кирове зарегистрирован один завозной из Индии случай **брюшного тифа** у местной жительницы, подтвержденный бактериологически. В обоих случаях противоэпидемические мероприятия проведены своевременно и в полном объеме, что позволило локализовать очаги и не допустить распространение инфекции. С учетом активности миграционных процессов проведение организационных и практических мер по профилактике тифо-паратифозных заболеваний, включая методы специфической защиты населения из групп эпидемиологического риска, остается в числе основных направлений санитарно-эпидемиологического надзора.

В общей структуре кишечных инфекций снизился удельный вес **сальмонеллеза** с 8,9 % до 6,2 %, а показатель заболеваемости сальмонеллезом в 2008 году уменьшился на 33,2 %, составив 30,56 против 45,74 на 100 тыс. населения в 2007 году, в первые за последние 10 лет на 16,9 % ниже среднего по стране показателя – 35,71 на 100 тыс. населения (рис. 65).

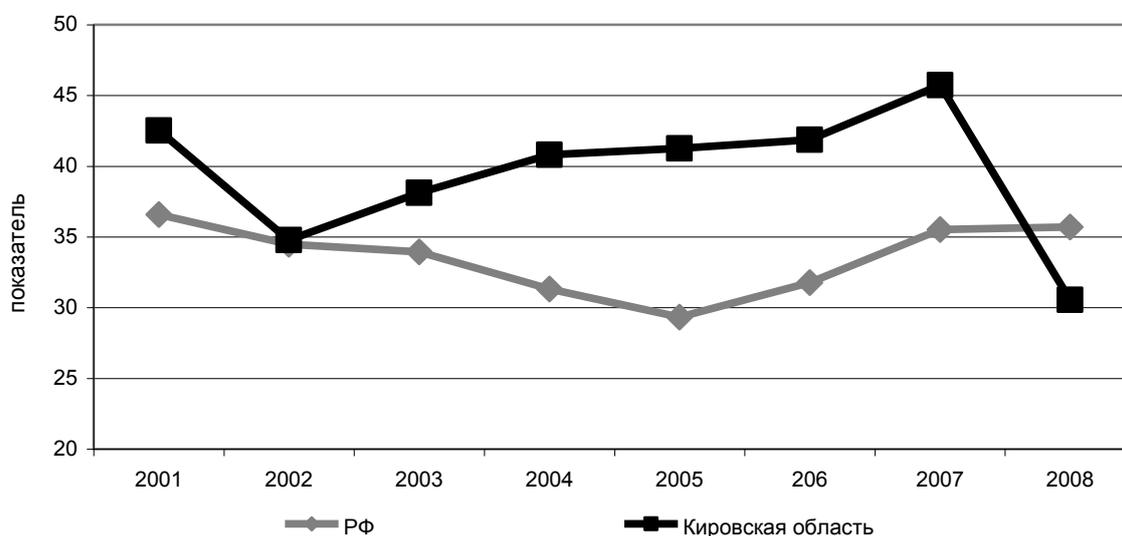


Рис. 65. Заболеваемость сальмонеллезом в 2001-2008 гг.

В 13 районах и г. Кирове зарегистрировано превышение среднеобластного показателя (таблица 93).

Таблица 93

Территории с высоким уровнем заболеваемости сальмонеллезом в 2008 году

№	Район	Показатель на 100 тыс. населения	Показатель на 100 тыс. детей до 14 лет
	Кировская область	30,56	96,87
1	Нагорский	111,78	498,44
2	Шабалинский	102,19	337,51
3	Мурашинский	102,19	337,51
4	Белохолуницкий	101,22	424,01
5	Свечинский	97,47	671,14
6	Кильмезский	85,37	423,73

Продолжение таблицы 93			
7	Куменский	68,33	174,22
8	Слободской	56,15	210,58
9	Арбажский	55,96	179,21
10	Верхошижемский	47,29	62,38
11	Верхнекамский	46,44	145,99
12	Омутнинский	45,70	182,61
13	Фаленский	44,69	51,39
14	г.Киров	31,76	95,90

Болеют сальмонеллезом преимущественно городские жители - 87,8 % (2007г. - 84,8 %), показатели заболеваемости 56,6 (2007г. - 50,3), среди сельского населения – 20,0 на 100 тыс. населения (2007г. - 23,6). В возрастной структуре заболеваний сальмонеллезом несколько преобладает взрослое население, удельный вес которого 56,2 % (2007г. - 56,9 %). В то же время, показатель заболеваемости среди детей до 14 лет остается высоким и превышает аналогичный у взрослых в 4,8 раза - 96,87 (2007г. - 142,6) и 20,07 на 100 тыс. населения (2007г. - 30,25) соответственно, с преобладанием у детей до 1 года – 161,65 (2007г. - 167,0) и от одного года до двух лет – 170,84 на 100 тыс. населения (2007г. - 225,2). Болели в основном неорганизованные дети, заражение которых происходило в быту.

Зарегистрирована одна вспышка сальмонеллеза с общим числом пострадавших 6 человек, в том числе 5 детей. Вспышка сальмонеллеза носила пищевой характер, возникла в детском образовательном учреждении Кильмезского района в результате нарушений приготовления готовых блюд. По выявленным нарушениям виновные привлечены к административной ответственности.

В этиологической структуре сальмонеллеза последние 10 лет преобладают сальмонеллы группы D (enteritidis), удельный вес которых составляет 93,6 % (2007г. - 95,5 %), на сальмонеллы группы В приходится 2,98 % (2007г. - 1,97 %), группы С - 1,38 % (2007г. - 0,45 %), на прочие группы сальмонелл - 1,96% (2007г. - 2,08 %).

В 2008 году при обследовании объектов внешней среды выделено 33 культуры сальмонелл (2007г. - 21) число проб пищевых продуктов с выделением сальмонелл выросло с показателя 0,9 % до 2,8 % исследованных проб.

Удельный вес сальмонелл энтеритидис в числе выделенных из внешней среды культур сальмонелл составляет 43,8 %, на сальмонеллы инфантис приходится 37,5 %. Ведущим путем передачи сальмонеллеза, как и прежде, является пищевой, а основным фактором передачи – мясо кур, яйца, что подтверждается бактериологическими исследованиями пищевой продукции, где сальмонеллы обнаружены в 25 пробах (2007г. - 19 проб), заболеваемость носит преимущественно бытовой характер.

В 2008 году отмечается снижение заболеваемости **дизентерией** на 5,2 % с показателем заболеваемости 9,46 на 100 тыс. населения, что ниже среднего по стране в 1,9 раза, показатель – 18,11 на 100 тыс. населения (рис. 72).

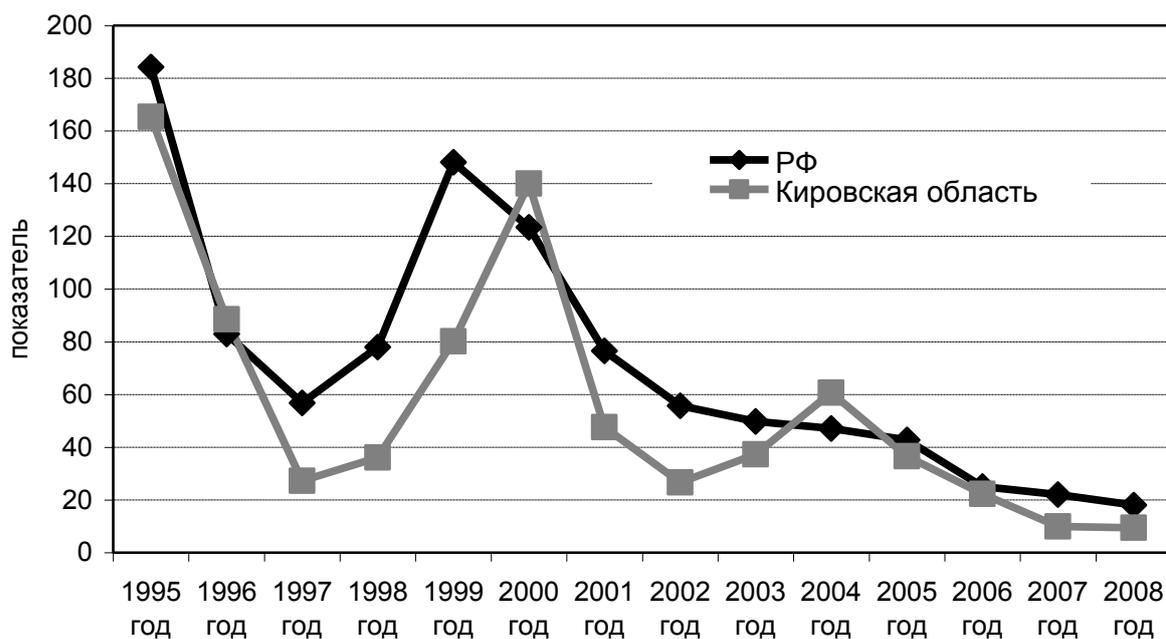


Рис. 66. Заболеваемость дизентерией в 1995-2008 гг.

Уровень детской заболеваемости выше среднего показателя по области в 4,3 раза, составляет 40,81 на 100 тыс. населения с приростом на 23,13 % в сравнении с 2007 годом. Наиболее высокий показатель зарегистрирован среди детей в возрастной группе 3-6 лет - 52,58 на 100 тыс. населения (2007г. - 56,3).

Бактериологическое подтверждение составляет 81,5 % (2007г. - 93,1 %), в этиологической структуре дизентерии несколько преобладают шигеллы Зонне - 55,5 % (2007г. - 63,4 %), на долю шигеллеза Флексер приходится 44,5 % (2007г. - 33,6 %).

Показатели заболеваемости дизентерией превышают среднеобластной уровень в 15 районах области (таблица 94).

Таблица 94

Территории с высоким уровнем заболеваемости дизентерией в 2008 году

№	Район	Показатель на 100 тыс. населения	Показатель на 100 тыс. детей до 14 лет
	Кировская область	9,46	40,81
1	Белохолуницкий	142,63	717,55
2	Афанасьевский	53,08	266,31
3	Зуевский	52,75	26,34
4	Малмыжский	30,98	84,69
5	Орловский	26,74	99,40
6	Уржумский	24,46	128,49
7	Пижанский	23,68	52,0
8	Лебяжский	19,26	
9	Лузский	19,13	32,45
10	Яранский	15,34	45,86
11	Вятско-Полянский	15,32	80,18
12	Фаленский	14,9	102,77

Продолжение таблицы 94			
13	Омутнинский	12,46	42,14
14	Верхнекамский	10,93	41,71
15	Свечинский	10,83	83,89

Заболеваемость дизентерией у сельских жителей ниже, чем у городских с показателями соответственно 6,83 и 10,61 на 100 тысяч населения (2007г. - 7,2 и 11,2).

В 2008 году зарегистрировано по области 3 вспышки дизентерии с общим числом пострадавших 33 человека, из них дети составляют 2/3 (22 человека). Вспышка дизентерии Флекснер водного характера отмечалась в центре социальной помощи населению в Зуевском районе, все заболевшие взрослые в количестве 9 человек. Две вспышки дизентерии приходятся на шигеллез Зонне - 24 пострадавших, в том числе 22 ребенка до 14 лет, обе вспышки связаны с образовательными учреждениями. По характеру одна вспышка контактно-бытовая (в дошкольном учреждении Афанасьевского района), вторая наиболее массовая вспышка пищевого характера зарегистрирована среди детей и сотрудников школы-интерната г. Белая Холуница, в которой пострадало 19 человек, из них 17 детей. Причиной заражения детей явилось употребление готовых блюд, инфицированных на пищеблоке школы-интерната контактным путем при их приготовлении и раздаче. Приостановлена эксплуатация детского учреждения, виновные привлечены к административной ответственности (7 штрафов), вспышка рассмотрена на заседаниях районной и областной СПЭК, материалы переданы в прокуратуру.

Заболеваемость **острыми кишечными инфекциями, установленной этиологии**, снизилась на 4,4 % и составила 83,9 на 100 тыс. населения (2007г. - 87,8), что в 1,5 раза ниже показателя по Российской Федерации - 127,6 на 100 тыс. населения. В общей структуре ОКИ установленной этиологии вырос удельный вес **ротавирусной инфекции** с 24,3 % до 46,1 % при показателе 38,68 на 100 тыс. населения, что отражает структуру диагностических лабораторных исследований. Зарегистрировано две вспышки ротавирусной инфекции в Верхошижемском районе и г. Зуевка с общим числом пострадавших 12 человек, все дети. Вспышки связаны с образовательными учреждениями. Причиной распространения инфекции явились нарушения санитарно-эпидемиологических требований к устройству и содержанию детей в образовательных учреждениях. В лечебно-профилактическом учреждении Верхнекамского района и профессионально-техническом училище города Кирова зарегистрированы пищевые вспышки, вызванные условно-патогенной микрофлорой (цитробактер и золотистый стафилококк соответственно) с числом пострадавших 20 человек, в том числе 5 детей. Причинами эпидосложнений послужили нарушения технологии приготовления готовых блюд на пищеблоках.

Удельный вес ОКИ, вызванных энтеропатогенными кишечными палочками, составил 4,84 % (2007г. - 4,3 %), показатель - 4,06 на 100 тыс. населения (2007г. - 3,81); иерсиниоз в структуре ОКИ составил 1,25 % (2007г. - 2,9 %), показатель - 1,05 на 100 тыс. населения (2007г. - 2,56).

Показатели заболеваемости превышали среднеобластной уровень в следующих территориях, представленных в таблице 95.

Таблица 95

Территории с высоким уровнем заболеваемости ОКИ установленной этиологии

№	Районы	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	83,96
1	Мурашинский	470,09
2	Юрьянский	365,81
3	Омутнинский	176,56
4	Кильмезский	157,6
5	Арбажский	156,69
6	г. Киров	145,68
7	Верхошижемский	132,41

Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии на уровне 2007 года и составляет 365,4 на 100 тыс. населения (2007г. - 365,23), что выше среднего показателя по РФ - 330,8 на 100 тыс. населения.

Показатели заболеваемости **острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии** превышают среднеобластной уровень в следующих районах (таблица 96).

Таблица 96

**Территории с высоким уровнем заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии
в 2008 году**

№	Районы	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	365,4
1	Мурашинский	1314,89
2	Пижанский	639,31
3	Уржумский	541,23
4	Кильмезский	531,91
5	г.Киров	502,59
6	Куменский	494,09
7	Советский	482,39
8	Слободской	470,05
9	Подосиновский	428,62
10	Яранский	426,55

Выявление в 9,2 % проб питьевой воды из водопроводной сети (2007г. - 11,4 %) несоответствия гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям свидетельствует о риске водного пути передачи возбудителей кишечных инфекций, преимущественно вирусной этиологии. При исследовании водопроводной воды в 8,5 % выявлен антиген ротавируса (2007г. - 6,6 %).

При всех осложнениях эпидситуации (9 случаев в 2008 году против 10 в 2007 году) противоэпидемические мероприятия проведены своевременно и в полном объеме с установлением причин распространения инфекции, даны предложения в заинтересованные ведомства, органы исполнительной власти и местного самоуправления по локализации вспышки, вынесены предписания о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий, приняты административные меры в двух случаях

материалы переданы в прокуратуру, в одном случае приняты административные меры в виде приостановления деятельности через суд.

Глава 6. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

В области ежегодно регистрируется заболеваемость ГЛПС, лептоспирозом, псевдотуберкулезом, клещевым вирусным энцефалитом, клещевым боррелиозом. Последний случай заболевания людей гидрофобией был в 1996 году, сибирской язвой в 1989 году. Уровни заболеваемости природно-очаговыми инфекциями в сравнении со средними российскими показателями приведены в таблице 97.

Таблица 97

Заболеваемость природно-очаговыми инфекциями по Кировской области и Российской Федерации (на 100 тысяч населения)

№ п/п	Нозология	2004		2005		2006		2007		2008	
		Обл.	РФ	Обл.	РФ	Обл.	РФ	Обл.	РФ	Обл.	РФ
1	Бруцеллез	-	0,33	-	0,34	-	0,29	-	0,20	-	0,29
2	ГЛПС	4,32	4,42	5,88	5,07	4,41	5,00	5,96	3,58	7,22	6,58
3	Лептоспироз	0,97	1,72	0,20	0,51	0,13	0,45	1,25	0,50	1,54	0,43
4	Туляремия	-	0,03	0,07	0,61	-	0,05	0,07	0,08	-	0,07
5	Сибирская язва	-	-	-	0,01	-	-	-	-	-	0,02
6	Бешенство	-	0,01	-	0,01	-	-	-	0,01	-	0,01
7	Псевдотуберкулез	0,33	4,05	0,14	3,40	0,07	3,14	0,21	3,33	0,42	2,63
8	Иерсиниоз	0,39	н.д.	1,42	н.д.	0,47	н.д.	2,56	н.д.	1,05	н.д.
9	Орнитоз	-	н.д.	-	н.д.	-	н.д.	0,21	н.д.	-	н.д.
10	Укусы, ослюнения:	341,7	н.д.	329,69	н.д.	294,69	н.д.	330,37	н.д.	308,29	н.д.
11	в т.ч. дикими животными	6,42	н.д.	5,01	н.д.	3,07	н.д.	6,51	н.д.	4,13	н.д.
12	Клещевой энцефалит	3,57	3,28	9,67	3,16	10,35	2,44	8,87	2,21	9,60	1,98
13	Клещевой боррелиоз	36,21	6,06	39,84	5,20	41,19	5,18	48,24	5,05	37,42	5,41

Эпидситуация по природно-очаговым и зооантропонозным инфекциям остается напряженной. В 2008 году наибольшее эпидемиологическое значение и распространение имели клещевой боррелиоз – показатель заболеваемости 37,42 на 100 тыс. населения, на втором месте – клещевой энцефалит – 9,60 на 100 тыс. населения, на третьем месте ГЛПС – 7,22 на 100 тыс. населения. Структура природно-очаговых инфекций по Кировской области в 2008 году представлена на рисунке 67.

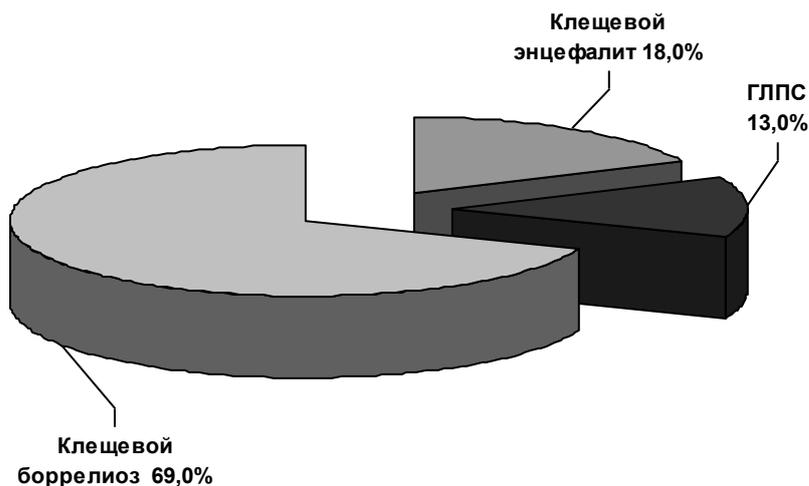


Рис. 67. Структура основных природно-очаговых инфекций

По вопросам профилактики природно-очаговых инфекций приняты распорядительные документы на уровне органов исполнительной власти, ход выполнения профилактических и противоэпидемических мероприятий заслушивался на заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве области и 34 территориальных СПЭК.

С целью усиления надзора Главным государственным врачом по Кировской области издано постановление от 14.03.2008 № 2 «О мерах профилактики клещевого энцефалита и системного клещевого боррелиоза». Комплекс мероприятий по профилактике клещевого энцефалита предусмотрен программами вакцинопрофилактики, финансировались программы из областного, местного бюджета.

В 2008 году выделено в 2 раза больше средств на противоклещевые иммунобиологические препараты в сравнении с 2007 годом 7 397 992 рублей, в том числе закуплено 13490 мл противоклещевого иммуноглобулина и 26100 доз вакцины из областного бюджета.

В соответствии с принятыми органами здравоохранения решениями обеспечены меры по оказанию медицинской помощи пострадавшим от укусов клещами и больным, в том числе организация пунктов серофилактики в лечебно-профилактических учреждениях, создание запасов лечебно-профилактических препаратов.

С целью санитарного просвещения населения о мерах общественной и личной профилактики природно-очаговых инфекций проведено 160 выступлений по радио и 116 на телевидении, 173 публикаций в газетах, издано 4015 экземпляров памяток.

В 2008 году отмечается прирост заболеваемости **клещевым энцефалитом** на 8,2% в сравнении с 2007 годом, среди детского населения заболеваемость снизилась на 42% за счет увеличения профилактических мероприятий, в том числе охвата иммунизацией в 1,8 раза, привито 6777 детей. По-прежнему заболеваемость клещевым энцефалитом остается выше показателей по РФ в 4,8 раза (1,98 на 100 тыс. населения) (рис. 68)

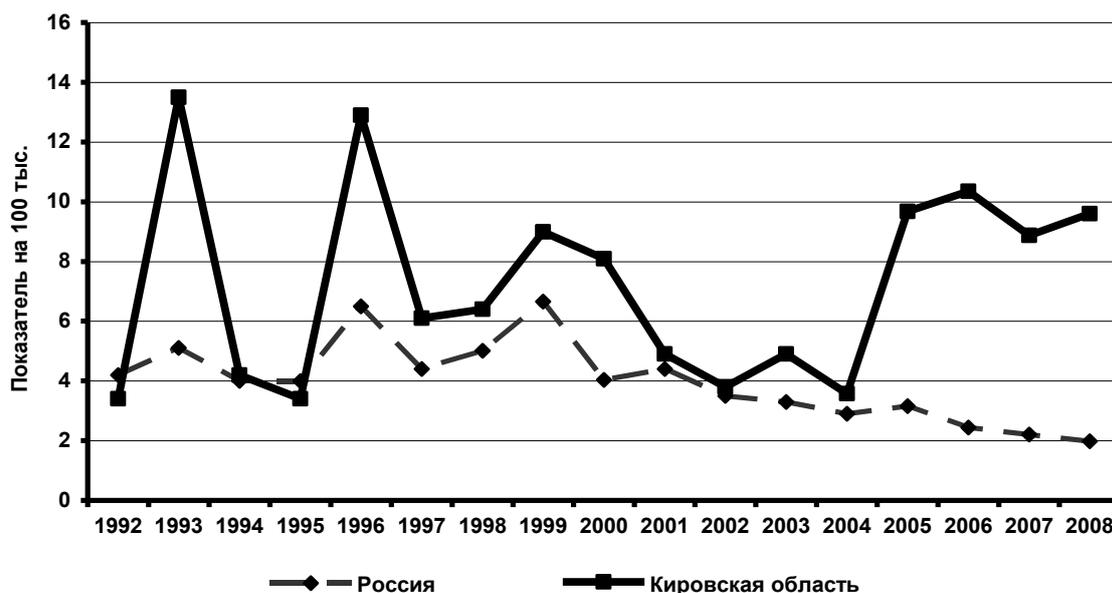


Рис. 68. Заболеваемость клещевым энцефалитом в 1992-2008 гг.

Выявлено 137 случаев заболеваний клещевым весенне-летним энцефалитом, в том числе у детей 9, показатели 9,60 на 100 тысяч населения и 4,65 на 100 тысяч детского населения соответственно. Зарегистрировано два летальных исхода (летальность - 1,5 %) от тяжелой формы клещевого энцефалита в Афанасьевском и Слободском районах. Заболеваемость клещевым энцефалитом отмечалась в г. Кирове и 29 районах области, в 19 из них и в г. Кирове заболеваемость превышает средний областной уровень (таблица 98).

Таблица 98

Территории с высоким уровнем заболеваемости клещевым энцефалитом в 2008 году

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	9,60
1	Мурашинский	40,88
2	Афанасьевский	39,81
3	Кикнурский	34,19
4	Юрьянский	33,26
5	Шабалинский	31,94
6	Фаленский	29,80
7	Немский	21,21
8	Орловский	20,05
9	Верхошижемский	18,92
10	Нагорский	16,42
11	Пижанский	15,79
12	Слободской	15,67
13	Даровской	15,33
14	Опаринский	14,88
15	Белохолуницкий	13,80

Продолжение таблицы 98		
16	Тужинский	10,95
17	Свечинский	10,83
18	г. Киров	10,45
19	Подосиновский	10,09

Начало эпидсезона пришлось на первую декаду мая, окончание – на первую декаду октября. Первые укусы клещами зарегистрированы в Кильмезском районе 29 марта, окончание периода активности клещей отмечено в первой декаде октября (7 октября) в г. Кирове. Сезон активности клещей в среднем по области составил 194 дня, что на 8 дней меньше прошлогоднего периода (202 дня). С целью оценки санитарно-эпидемиологического состояния территории области обследовано 335 природных биотопов, в том числе в зоне отдыха - 237. Показатель заселенности иксодовыми клещами соответственно составил 36,1 % и 34,6 % соответственно. В целях оценки инфицированности клещей в природных очагах на антиген вируса клещевого энцефалита исследовано 500 проб, в 66 случаях получен положительный результат, что составило 13,2 % против 15 % в 2007 году.

Снизилось число обращений в лечебно-профилактические учреждения по поводу укусов клещами на 7 % с 14444 человек в 2007 году до 13432 человек в 2008 году, в том числе обратилось 2211 детей (16,5 %). Для целенаправленного назначения серопротекции организовано определение вируссофорности клещей, снятых с людей, на базе вирусологической лаборатории ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области». Количество исследованных клещей увеличилось в сравнении с 2007 годом на 22 %, из 6095 исследований в 991 случае выявлен антиген вируса клещевого энцефалита – 16,3 %.

Экстренную серопротекцию получили 12,7 % пострадавших (1711 человек), в том числе дети – 1303 (59 % от числа обратившихся за медицинской помощью). Организована реализация иммуноглобулина населению в аптечных и лечебных учреждениях, в том числе на ФАП, реализовано 4700 мл.

Объем противоклещевых мероприятий увеличился в 1,4 раза в сравнении с прошлым годом, однако остается в два раза ниже требуемого, из-за недостаточного выделения средств органами исполнительной власти и муниципальными образованиями области. Противоклещевые дезинсекционные работы проводились в 23 районах и городе Кирове. Общая площадь акарицидных обработок составила 1125 га, в т.ч. обработаны территории размещения детских загородных оздоровительных учреждений площадью 205,5 га. Для снижения численности грызунов, как основных прокормителей клещей, на открытых территориях проведены дератизационные мероприятия на общей площади 443,3 га, что в 1,6 раза больше в сравнении с 2007 годом.

Вопросы иммунопрофилактики, особенно обеспечение вакциной, противоклещевым иммуноглобулином финансирование на их приобретение по инициативе Управления рассмотрены на уровне Законодательного собрания, Правительства области, департамента здравоохранения, на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий областного и муниципальных уровней.

В 2008 году иммунизировано 32633 человека, в том числе 6777 детей, что на 66% больше, чем в 2007 году. Иммунизация против клещевого энцефалита проводилась среди детей школьного возраста, профессиональных групп риска, пенсионеров, социально незащищенных слоев населения проживающего на высокоэндемичных территориях и территориях с активно действующими очагами клещевого вирусного энцефалита. Вакцинация осуществлялась за счет средств областного бюджета и организаций, а также с привлечением средств населения.

В 2009 году в числе первоочередных задач профилактики клещевого энцефалита предусматривается расширение иммунизации населения, в первую очередь проживающих

в высокоэндемичных территориях детей школьного возраста, пенсионеров, садоводов, а также сотрудников детских загородных учреждений, студентов выезжающих на практику в природные очаги клещевого энцефалита.

Число установленных заболеваний **клещевым боррелиозом** составило 534 случая, что на 22,4 % ниже уровня 2007 года, показатель заболеваемости 37,42 на 100 тысяч населения, остается высоким и превышает среднероссийский уровень в 7 раз (5,41 на 100 тыс. населения) (рис. 69).

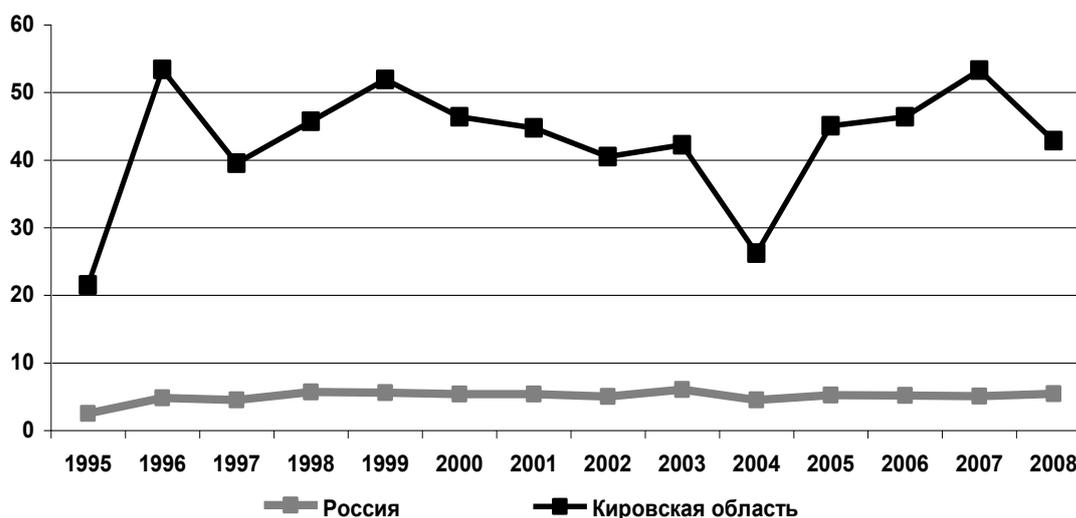


Рис. 69. Заболеваемость клещевым боррелиозом в 1995-2008 гг.

Заболевания регистрировались в 35 районах области и г. Кирове. В 9 районах и в г.Кирове заболеваемость превышает среднеобластной показатель (таблица 99).

Таблица 99

Территории с высоким уровнем заболеваемости клещевым боррелиозом в 2008 году

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	37,42
1	Верхошижемский	104,04
2	Афанасьевский	86,25
3	Унинский	84,40
4	Куменский	68,33
5	г.Киров	61,26
6	Орловский	60,16
7	Опаринский	59,53
8	Сунский	50,50
9	Нолинский	41,79

Среди детей до 14 лет выявлено 76 случаев клещевого боррелиоза, показатель 39,26 на 100 тысяч детского населения, что на 29,6 % ниже уровня 2007 года, что является результатом увеличения мер профилактики. Так, профилактическое лечение антибиотиками проведено у 41,5 % лиц (2007 год – 26 %), обратившихся для удаления клеща, под медицинским наблюдением находились 85 % лиц (2007г. – 79 %), пострадавших от клещей.

С диагностической целью на клещевой боррелиоз обследовано 2250 человек (в 2007г. – 2066), с положительным результатом выявлено 239 или 10,6 % от числа обследованных (19,4 % в 2007 году).

Заболеваемость клещевым боррелиозом занимает ведущее место среди природно-очаговых инфекций – 69 %, в том числе и в сочетанных очагах с клещевым весенне-летним энцефалитом. Анализ условий заражения показал, что контакт населения с лесом происходит преимущественно в бытовых целях, который преобладает в социальных группах неработающего населения, в том числе пенсионного возраста, а также среди детей школьного возраста, что прямо отражается на возрастной и социальной структуре заболевших. Проведена работа по оценке инфицированности клещей из внешней среды и от населения на боррелии методом ПЦР. Из внешней среды исследовано 367 клещей, с положительным результатом выявлено 129 клещей, что составило 35,1 %. Отмечается снижение инфицированных клещей боррелиями на 25,9 % из внешней среды. Количество исследованных клещей снятых с людей увеличилось в 2 раза в сравнении с 2007 годом, из 4449 исследований в 2273 случаях выявлены боррелии – 51 % на уровне прошлого года.

В связи с высоким уровнем заболеваемости клещевым боррелиозом проводится широкая санитарно-разъяснительная работа с населением по использованию индивидуальных средств защиты.

Заболеваемость **геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС)** в 2008 году выросла на 21 % в сравнении с 2007 годом, показатель заболеваемости 7,22 на 100 тысяч населения и выше среднероссийского показателя на 7,2 %. Зарегистрирован один летальный исход в Кильмезском районе. Подъем заболеваемости обусловлен увеличением численности мелких млекопитающих и роста инфицированности грызунов на 12 % в сравнении с 2007 годом (рис. 70).

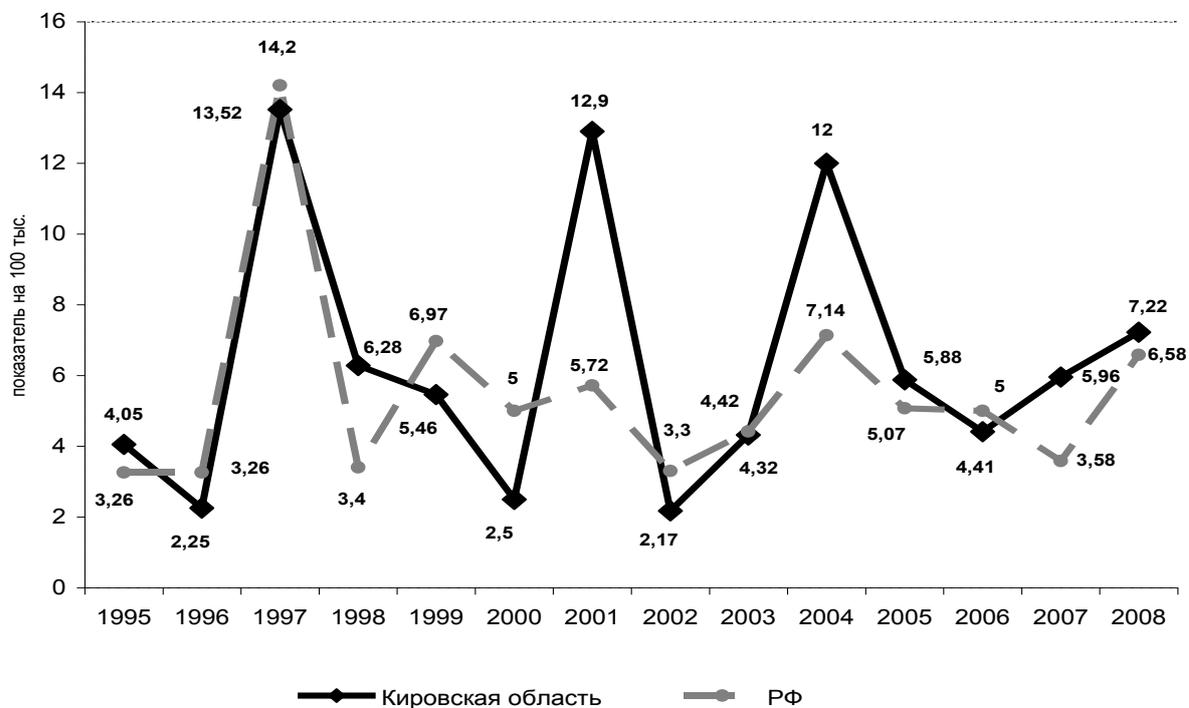


Рис. 70. Динамика заболеваемости ГЛПС в Кировской области в сравнении с РФ за период с 1995 по 2008 гг.

Все зарегистрированные 103 случая ГЛПС выявлены среди взрослого населения в 14 административных территориях и г.Кирове (37,5 % административных территорий

области, в 2007г. - 42,5 %). Показатели выше областного отмечаются в 8 районах области (таблица 100).

Таблица 100

Территории с высоким уровнем заболеваемости ГЛПС в 2008 году

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения.
	Кировская область	7,22
1	Кильмезский	111,64
2	Немский	63,62
3	Уржумский	58,10
4	Малмыжский	34,43
5	Вятскополянский	29,24
6	Санчурский	24,68
7	Афанасьевский	19,90
8	Унинский	18,76

В текущем году на фоне эпизоотии очаги ГЛПС регистрировались во всех ландшафтно-экологических зонах, наиболее активно они проявлялись в зоне смешанных лесов на юге области.

Случаи заболевания регистрировались в течение всего года, подъем заболеваемости выражен в осенне-зимний период. Такая сезонность определяется течением эпидпроцесса при ГЛПС и механизмом заражения людей в основном при контакте с природой (лесной и производственный типы очагов) или через инфицированную сельскохозяйственную продукцию.

В 2008 году исследовано 935 грызунов, что в 1,5 раза больше, чем в 2007 году, антиген обнаружен у 26 особей в 6 административных территориях. Среди инфицированных грызунов преобладают обитатели лесных стаций – 92,3 % (рыжая полевка - 21; лесная мышь – 1, бурозубка - 2). Инфицированность грызунов составила 2,8 % (2007г. – 2,5 %).

Общая площадь сплошной и барьерной дератизации составила 443,3 га, что в 1,6 раза больше в сравнении с 2007 годом. Однако в открытых стациях идет увеличение численности грызунов, в связи с чем прогноз по ГЛПС остается неблагоприятным.

Заболеваемость **лептоспирозом** в 2008 году выросла на 23,6 %, зарегистрировано 22 случая среди взрослого населения. Среднеобластной показатель заболеваемости лептоспирозом составил 1,54 на 100 тысяч населения и превысил средний по РФ 0,43 на 100 тыс. населения в 3,6 раза. Одной из причин роста заболеваемости лептоспирозом является активизация природных очагов непосредственно вблизи населенных мест с регистрацией групповой одномоментной заболеваемости в Пижанском районе, связанной с купанием в открытом водоеме (река) в летний период. Динамика заболеваемости лептоспирозом в соотношении со средним российским уровнем представлена на рис. 71.

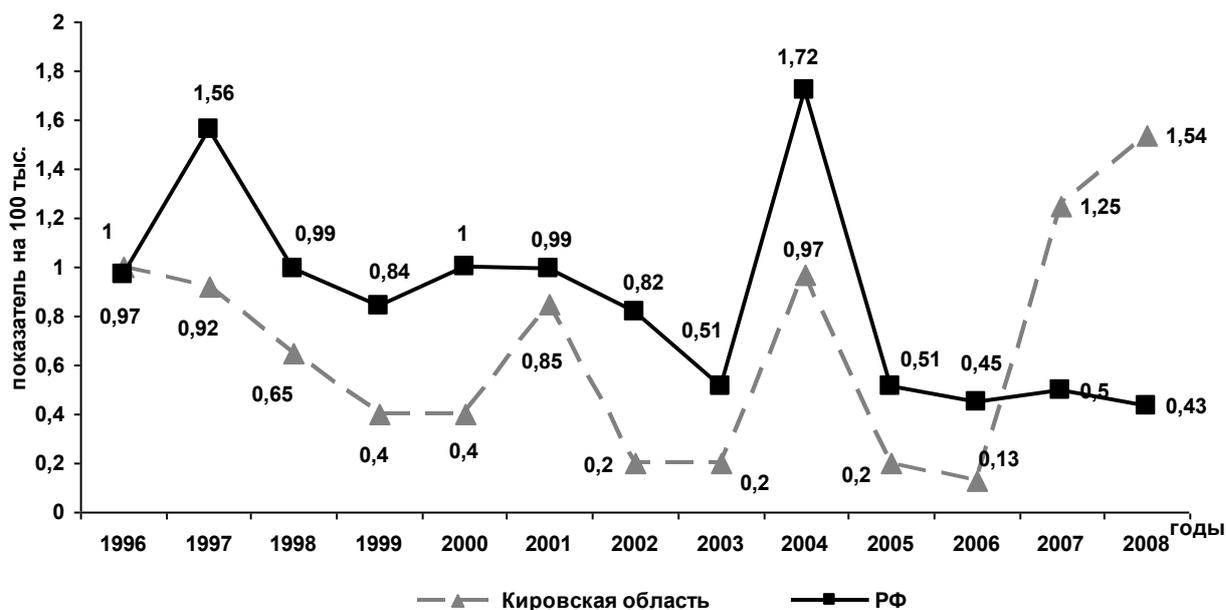


Рис. 71. Заболеваемость лептоспирозом на территории Кировской области в сравнении с РФ с 1996 по 2008 гг.

Таблица 101

Территории с высоким уровнем заболеваемости лептоспирозом в 2008 году

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения.
	Кировская область	1,54
1	Пижанский	31,57
2	Мурашинский	20,44
3	Кикнурский	17,10
4	Лузский	9,56
5	Санчурский	8,23
6	Афанасьевский	6,63

По данным ветеринарной службы среди сельскохозяйственных животных циркуляция лептоспир отмечается в 28,6 % случаев, среди крупного рогатого скота чаще встречается серогруппа Sejroe – 69,8 % от количества положительных проб, серогруппа Grippotyphosa – 24,8 %, среди свиней чаще встречается серогруппа Icterohaemorrhagiae – 62,5 %, Pomona – 37,5 %, у лошадей серогруппа Grippotyphosa – 62,2 % и Icterohaemorrhagiae – 26,4 %.

Широкое распространение лептоспироза среди сельскохозяйственных животных в природе создает реальную угрозу загрязнения открытых водоемов и формирования как природных, так и антропогенных очагов. Эпизоотологический контроль проведен в природных очагах ГЛПС, лептоспироза, туляремии. Организован сбор и доставка грызунов, клещей, погадок, воды для обеспечения мониторинга за возбудителями природно-очаговых инфекций. Всего исследовано 935 особи грызунов, из них 26 положительных проб на ГЛПС; на лептоспироз из 935 исследований проб крови, антитела обнаружены у 27 экземпляров грызунов, инфицированность составила – 2,9 %. Обнаружены антитела к лептоспирам серогруппы Grippotyphosa штамм MoskvaV, антитела к лептоспирам серогруппы Pomona штамм П.О. 5621 и серогруппы Pomona штамм Pomona. В 2007 году процент положительных исследований на антитела к

лептоспирам составил - 7,1 %. Во всех случаях обнаружены антитела к лептоспирам серогруппы гриппотифоза.

В 2008 году случаев заболеваний **туляремией** не зарегистрировано, в 2007 году выявлен один случай, показатель заболеваемости составил 0,07 на 100 тыс. населения. В 2008 году в области привито против туляремии 8847 человек, что на 14,7 % ниже уровня 2007 года из-за снижения численности профессиональных групп риска.

В 2008 на туляремию исследовано 126 клещей, 50 проб талой воды, 6 гнезд мышевидных грызунов, 935 грызунов, 487 погадок. Туляремийный антиген обнаружен у 10 грызунов: в Слободском районе - у 1 бурозубки, в Вятскополянском районе – у 2 рыжих полевок, в Лузском – у 1 рыжей полевки, в Юрьянском – у 2 полевых мышей, в Кирово-Чепецком районе – у 1 обыкновенной полевки, в Верхнекамском районе – у 1 бурозубки и 2 рыжий полевок. Туляремийный антиген обнаружен в 1 гнезде мышевидных грызунов, 59 погадках (12,1 %) из 15 районов области. В 2007 году туляремийный антиген обнаруживался только в погадках - 16,6 % в 25 районах. Зараженность туляремийным микробом объектов внешней среды свидетельствует об активности локальных природных очагов туляремии на всей территории области.

В 2008 году зарегистрировано 6 случаев **псевдотуберкулеза**, в том числе среди детей один случай (0,42 на 100 тыс. населения и 0,52 на 100 тыс. детского населения), в 2007 году было зарегистрировано три случая (0,21 на 100 тыс. населения). Больные выявлены в г.Кирове.

Ситуация по природно-очаговым заболеваниям остается напряженной, так как имеет место наличие значительного числа источников и переносчиков возбудителей. Для предупреждения вспышечной заболеваемости усилен эпидемиологический надзор, мониторинг за внешней средой, значительное внимание уделено проблеме подготовки медицинских кадров, широкому проведению санитарно-разъяснительной работы среди населения, координации действий заинтересованных служб и ведомств при участии органов исполнительной власти.

Для стабилизации и снижения природно-очаговых и зооантропонозных инфекций необходимо проведение широкомасштабных профилактических мероприятий и выделение финансовых средств в необходимом объеме муниципальными органами власти на акарицидные и дератизационные обработки, лечебно-профилактические мероприятия, включая иммунопрофилактику.

Заболеваний людей **гидрофобией** в 2008 году не зарегистрировано.

В области сохраняется напряженная эпизоотическая ситуация по бешенству среди диких и домашних животных. Так на территории Малмыжского, Уржумского, Вятскополянского районов активно проявляет себя природный очаг лисьего бешенства с вовлечением в эпизоотический процесс домашних и сельскохозяйственных животных. Наблюдается расширение границ природного очага, впервые в 2008 году в Лебяжском районе зарегистрировано 5 случаев бешенства среди лисиц. За 2008 год выявлено 10 лабораторно подтвержденных случаев бешенства среди диких, домашних и сельскохозяйственных животных. Особенно активна эпизоотия среди лисиц, зарегистрировано 8 случаев, один случай среди собак, один случай у ягненка.

Активизация очагов бешенства увеличивает риск заболевания людей.

За 2008 год по области за медицинской помощью обратилось 4399 человек, пострадавших от контакта с животными, показатель 308,2 на 100 тыс. населения, в т.ч. 59 человек от диких животных, отмечается снижение на 6,6 % и 36,5 % соответственно. В то же время, беспокоит ситуация на территориях с активно действующими природными очагами бешенства, в Лебяжском районе отмечается рост пострадавших от укусов животными на 50 %, в сравнении с прошлым годом.

В связи с осложнением эпидситуации по бешенству Управлением Роспотребнадзора по Кировской области совместно с Управлением Россельхознадзора и

департаментом здравоохранения Кировской области организовано проведение мероприятий по предотвращению заболеваний людей бешенством. Проводятся эпизоотологические исследования в очагах инфекции с выявлением круга лиц, подвергшихся риску инфицирования. В результате прямого контакта с больными животными пострадали 15 человек, которым назначен курс лечебно-профилактического антирабического лечения. В неблагополучных населенных пунктах организованы подворные обходы для выявления больных, проверки условий содержания домашних и сельскохозяйственных животных, проведена их внеплановая вакцинация против бешенства. В 2008 году против бешенства привито: 50992 - собак и кошек, 556 - лошадей, КРС - 75908 голов, мелкого рогатого скота - 15843 головы. В семи районах области (Вятскополянском, Малмыжском, Уржумском, Лебяжском, Кильмезском, Советском, Нолинском) проведена раскладка оральной вакцины против бешенства диких животных в количестве 149,2 тысяч доз.

В природных очагах бешенства Вятскополянском, Малмыжском районах созданы временные бригады по отлову безнадзорных животных на территории муниципальных образований, в большинстве других административных территорий отлов и изоляция безнадзорных животных не организованы.

Особую тревогу вызывают факты выявления бешеных лисиц на подворьях сельских жителей и в черте городов, что связано с увеличением их численности и с недостаточностью принимаемых мер по регулированию численности диких плотоядных животных в природе. На территории неблагополучных районов массовый отстрел лисиц в 2008 году не проводился, что приводит к их миграции на территории сопредельных районов области и расширению ареала инфекции. Необходимо снижение популяции лисиц путем продления срока охоты и проведение оральной иммунизации.

Не принимаются меры в открытых стациях по борьбе с грызунами, которые являются прокормителями лисиц и иксодовых клещей в природных очагах, а именно проведение 2-х туровой дератизации в весенне-осеннее время.

Продолжает беспокоить рост безнадзорных собак в населенной местности, неудовлетворительно осуществляется их отлов и изоляция, не созданы постоянные бригады по отлову безнадзорных животных на территории муниципальных образований.

Остается острой проблема полного учета поголовья домашних животных, что не позволяет провести иммунизацию против бешенства, как основной меры профилактики заболевания. В результате вакцинируется менее половины собак, кошек.

Недостаточно осуществляется подготовка медицинских работников по вопросам оказания населению антирабической помощи.

В связи с ухудшением эпизоотической ситуации по бешенству в области и выполнения Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29.08.2008 № 53 «Об усилении по борьбе с бешенством в РФ» заслушаны главы администраций Малмыжского, Уржумского, Лебяжского районов о выполнении мероприятий по профилактике заболеваний людей в природных очагах бешенства на межведомственной комиссии при Правительстве области.

Для эффективной работы по профилактике бешенства необходимо комплексное проведение мероприятий совместно с ветеринарной службой, администрациями, руководителями заинтересованных служб и ведомств, и при достаточном финансировании мероприятий, необходимых для снижения числа лиц, травмированных животными и подвергающихся риску заболевания.

Случаев заболеваний **сибирской язвой** среди людей и животных не зарегистрировано. Животноводческих хозяйств, неблагополучных по сибирской язве на территории области нет.

Сибирская язва является особо опасной инфекцией, и ее возбудитель неопределенно долго может сохраняться в почве. При этом в ряде субъектов Российской

Федерации эпидемиологическая ситуация остается неблагоприятной, о чем свидетельствует регистрируемая заболеваемость и даже вспышки среди населения (Республика Бурятия, 2008 год, 11 случаев). Широкое распространение сибирской язвы в первой половине прошлого столетия явилось причиной формирования почвенных очагов инфекции в связи со свойствами возбудителя сохранять жизнеспособность в окружающей среде. В перечень стационарно неблагоприятных по сибирской язве пунктов входят скотомогильники, где производились захоронения трупов животных, больных сибирской язвой. В Кировской области зарегистрировано по данным ветеринарной службы 178 таких скотомогильников, расположенных на 24 административных территориях.

По требованию Управления Роспотребнадзора по Кировской области и предложениям в адрес юридических лиц и администрации г. Кирова проведен в 2006-2007 гг. комплекс мероприятий с целью решения вопроса сокращения санитарно-защитных зон двух сибирезвенных скотомогильников на территории г. Кирова, один из которых расположен непосредственно в зоне городской застройки. По результатам материалов санитарно-эпидемиологических обследований скотомогильников с привлечением ФГУЗ Центральный НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора, ФГУЗ РосНИПЧИ «Микроб», специалистов Вятского государственного университета, с участием специалистов ветеринарной службы проведено картографирование скотомогильников с обозначением мест захоронения животных с сибирской язвой. Управлением проведена экспертиза имеющихся и архивных документов по санитарно-гигиенической оценке территорий, выполнению ветеринарно-санитарных правил, в том числе паспортов на скотомогильники с момента их возникновения и учетом данных захоронения животных, павших от сибирской язвы. Составлен план и проведены лабораторные исследования на территории скотомогильников и в пределах санитарно-защитных зон с учетом рельефа местности, предполагаемой границы сокращения и с определением точек отбора проб почвы, видов исследований и оцениваемых показателей, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации вынесены впервые в стране постановления о сокращении санитарно-защитной зоны сибирезвенных скотомогильников на территории города Кирова.

В Кировской области все кожевенное сырье подвергается исследованию на сибирскую язву. В 2008 году исследовано 26760 проб сырья, из них: лошадей 160 проб, крупный рогатый скот - 23894, мелкий рогатый скот - 1090, прочие - 1616, положительных не выявлено.

Глава 7. Социально-обусловленные инфекции

Заболеваемость **сифилисом** в 2008 году снизилась на 10,82%, составляет 58,59 на 100 тыс. населения (2007г. – 65,7 на 100 тыс. населения), что на уровне среднероссийского показателя – 58,23 на 100 тыс. населения Больные сифилисом зарегистрированы во всех 40 административных территориях.

В 16 районах и г.Кирове уровень заболеваемости превышает среднеобластной (таблица 102).

Таблица 102

Территории с высоким уровнем заболеваемости сифилисом в 2008 году

№ п/п	Районы	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	58,59
1	Немский	180,26

		Продолжение таблицы 102
2	Унинский	150,05
3	Белохолуницкий	124,22
4	Уржумский	88,68
5	Куменский	84,1
6	Афанасьевский	79,61
7	Лузский	76,5
8	Верхнекамский	76,49
9	Кильмезский	72,24
10	Котельничский	71,26
11	г.Киров	70,48
12	Советский	69,41
13	Вятскополянский	68,23
14	Богородский	66,19
15	Сунский	63,12
16	Омутнинский	60,24
17	Орловский	60,16

Показатели заболеваемости городских жителей выше сельских - 81,24 и 49,84 на 100 тыс.населения соответственно (2007г. - 68,1 и 66,5 на 100 тыс.населения). В эпидемический процесс продолжают вовлекаться дети, заболеваемость которых снизилась на 22,85 % с показателя 2,01 на 100 тыс. детского населения в 2007 году до 1,55 на 100 тыс. детского населения в 2008 году. По социальному признаку среди больных сифилисом преобладают безработные – 38,8 % (2007 г. – 40,6 %), работники промышленных предприятий – 12,4 % (2007 г. – 10,7 %), работники сельхозпредприятий – 2,6 % (2007 г. – 12,1 %), учащиеся ПТУ, техникумов, высших учебных заведений – 4,8 % (2007 г. - 4,1 %).

В 2008 году отмечается снижение заболеваемости **гонореей** на 7,73 %. Показатель заболеваемости составляет 65,74 на 100 тыс. населения против 71,24 на 100 тыс. населения в 2007 году, что на 18,7 % выше показателя по РФ – 55,37 на 100 тыс. населения. Выше среднеобластного показателя заболеваемость в 4 районах и г. Кирове (таблица 103).

Таблица 103

Территории с высоким уровнем заболеваемости гонореей в 2008 году

№ п/п	Районы	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	65,74
1	г. Киров	131,74
2	Свечинский	108,3
3	Афанасьевский	92,88
4	Белохолуницкий	73,61
5	Советский	65,94

Среди заболевших преобладают городские жители, на долю которых приходится 76,4 % (2007г. – 88,9 %). Заболеваемость городских жителей выше сельских в 2,89 раза, показатели 81,24 на 100 тыс. населения и 28,1 на 100 тыс. населения соответственно (2007г. - 102,6 % и 33,7 %). Высокому уровню заболеваемости венерическими болезнями способствуют бесконтрольная пропаганда порнографической продукции, рост

проституции, а также недостаточная работа по нравственному и половому воспитанию детей и подростков.

Эпидемиологическая ситуация по **туберкулезу** остается напряженной. В 2008 году туберкулез впервые зарегистрирован у 1003 человек больных, в т.ч. в системе УФСИН 160 случаев (15,9 %), 15 случаев заболевания лиц БОМЖ, 10 случаев среди иностранных граждан. Число впервые взятых на учет больных увеличилось на 92 человека по сравнению с 2007 годом. Территориальный показатель 69,5 на 100 тыс. населения выше уровня 2007 года на 8 %.

Количество заболевших туберкулезом среди постоянного населения, обслуживаемого в системе здравоохранения - 796 человек с показателем 55,8 на 100 тыс. населения, что на 12 % выше уровня 2007 года. Больных туберкулезом органов дыхания выявлено 697 человек (48,8 на 100 тыс.), на 4,7 % выше уровня 2007 года. Среди всех впервые выявленных больных активным туберкулезом бациллярные больные в 2008 году составили 60 % с показателем 32 на 100 тыс. населения (2007г. - 30,3 на 100 тыс.).

В 2008 году взято на учет с активным туберкулезом детей 23 человека и 9 подростков с показателями 11,5 и 13,1 на 100 тыс. населения соответственно. В сравнении с 2007 годом среди детей прирост в 1,7 раза, среди подростков на 22 %. В тоже время среди детей не регистрируются бациллярные формы туберкулеза, не регистрируется заболеваемость в возрастных группах до года и от 1 до 2-х лет.

Показатель распространенности туберкулеза составил 165,9 на 100 тыс. населения (2007г. - 178 на 100 тыс. населения), среди детей - 14,6, среди подростков – 16 на 100 тыс. данной возрастной группы.

Показатель смертности населения области от туберкулеза в 2008 году - 13 на 100 тыс. населения, и находится на уровне последних 4-х лет.

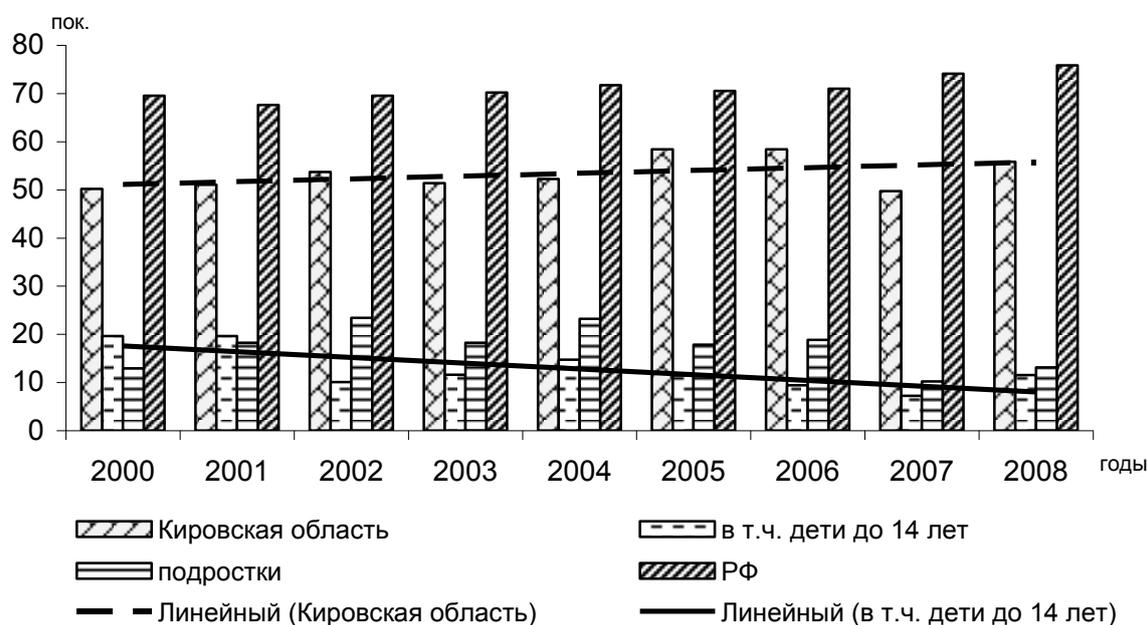


Рис. 72. Заболеваемость активным туберкулезом за период с 2000 по 2008 годы

На 19 административных территориях области показатели заболеваемости туберкулезом выше среднеобластного уровня, в т.ч. в 9-ти показатели заболеваемости превышают среднероссийский (таблица 104).

Таблица 104

Территории с высоким уровнем заболеваемости активным туберкулезом в 2008 году

№ п/п	Районы	Показатель на 100 тыс. населения
	Российская Федерация	75,79
	Кировская область	55,8
1	Кильмезский	151
2	Кикнурский	128,2
3	Пижанский	126,3
4	Оричевский	104,4
5	Афанасьевский	99,5
6	Советский	97,1
7	Вехошижемский	85,1
8	Верхнекамский	81,9
9	Тужинский	76,6

В структуре заболевших 72 % составляют мужчины, доля женщин увеличилась незначительно и составила 28 %. На долю неработающего населения приходится 50–60 %, из них половина безработные. Основная масса заболевших лица в возрасте 25–54 лет (68,3 %), т.е. туберкулез поражает лиц трудоспособного возраста. Показатель заболеваемости жителей села на 15,4 % выше показателя заболеваемости городских жителей (65,7 и 56,9 на 100 тыс. соответственно).

Охват вакцинацией детей до 1 года составляет 97,9 %, что ниже уровне прошлого года на 0,5 %, а в декретированный срок (новорожденные до 30 дней) привито только 91,7 %, что не обеспечило необходимый уровень охвата вакцинацией в регламентируемые сроки. Снижение охвата связано с отсутствием вакцины БЦЖ-М в 1 квартале, увеличением числа отказов родителей от прививок по причине роста поствакцинальных осложнений после БЦЖ вакцинации. В 16-ти районах этот показатель ниже областного (Арбажский - 86,2 %, Белохолуницкий – 77,6 %, Богородский - 69,8 %, Немский - 69,1 % и т.д.). В рамках Национального календаря профилактических прививок в декретированные возраста получили 1 ревакцинацию в 7 лет -11,2 % (2007 - 10,9 %), вторую ревакцинацию (в 14 лет) против туберкулеза 2,8 % (2007 - 4,3 %) от числа всех детей указанных возрастных групп. Необоснованно низкий охват первой ревакцинацией против туберкулеза в Пижанском (1,8 %), Уржумском (1,9 %) Малмыжском (2,8 %) районах. Охват второй ревакцинацией в 4 районах от 0,3 до 1 % (Советский, Даровской, Котельничский, Шабалинский). Не проводилась ревакцинация против туберкулеза детям в 7 лет в Арбажском районе, в 14 лет в Вехошижемском, Малмыжском, Свечинском, Тужинском, Унинском, Яранском районах.

На местах не анализируются причины не проведения ревакцинации у детей и подростков, отрицательно реагирующих на туберкулин и не имеющих медицинских отводов. Требуется усилить надзор за планированием и полнотой охвата детей, подлежащих прививкам БЦЖ-М и туберкулиновыми пробами.

В 2008 году выявлено детей с виражом 1,5 % (при благополучии не более 1 %). Гиперергические реакции составили 0,2 % и были во всех возрастных группах детей и подростков.

Оценка эффективности специфической профилактики показывает, что иммунный ответ (более 5 мм) имели при вакцинации 68,5 % детей и при ревакцинации 72 %.

За 2008 год зарегистрировано 13 случаев поствакцинальных осложнений после вакцинации БЦЖ (8 случаев) и БЦЖ-М (5 случаев) в 4 районах области и г. Кирове с

показателем 6,72 на 100 тыс. детского населения (2007г. – 12,05). Частота поствакцинальных осложнений после вакцинации против туберкулеза по сравнению с аналогичным периодом 2007 года снизилась на 44,3 %.

В структуре общего числа осложнений доля остеоитов уменьшилась с 54,2 % (13 случаев) в 2007 году до 30 % (4 случая) в 2008 году, соответственно доля лимфаденитов выросла с 37,5 % (9 случаев) до 61,5 % (8 случаев), прочие осложнения составили 7,6 % (1 случай - холодный абсцесс).

В целях снижения развития поствакцинальных осложнений необходимо усилить контроль за уровнем организации вакцинопрофилактики и требовательность к медицинскому персоналу, проводящему прививки.

Охват детей туберкулинодиагностикой составил – 97,7 %, охват подростков – 95 % от числа подлежащих лиц. По результатам реакции Манту выявлено 85,7 % больных туберкулезом детей от всех случаев впервые выявленного туберкулеза у детей.

Показатель заболеваемости туберкулезом лиц, проживающих совместно с бактериовыделителями в 2008 году уменьшился на 18 % составил 516 на 100 тыс. контактирующих (16 человек). Заболеваемость подростков составила 552,4 на 100 тыс. контактирующих (1 человек), детей 504,5 (5). Из числа контактных, состоявших на учете прошли курс химиопрофилактики 92,8 % человек.

Заключительная дезинфекция в 2008 году была проведена в 98 % туберкулезных очагов, с применением камерного метода объем обработанных очагов увеличился с 32,8 % в 2006 году до 69 %. Из 40 административных территорий области в 9-ти камерные обработки не проводились из-за отсутствия финансирования. Проблема, организации дезинфекционных мероприятий в очагах инфекционных заболеваний неоднократно выносилась на рассмотрение органов исполнительной власти области с предложениями по ее решению. Управлением Роспотребнадзора по Кировской области предложено во вновь разработанной региональной программе «Профилактика инфекционных и паразитарных заболеваний на 2008-2010 годы» предусмотреть финансовые средства на проведение противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний.

Меры по профилактике туберкулеза на территории области реализуются в соответствии областной целевой программы «Защита населения Кировской области от туберкулеза» в рамках реализации ФЦП «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007-2011 годы)». На финансирование мероприятий программы за счет средств областного бюджета предусмотрено 34000,0 тыс. рублей.

Общая сумма реализации программы составила 33782,4 тыс. рублей, что составляет 99,4 % от предусмотренного на 2008 год финансирования. Финансирования из федерального бюджета в 2008 году не было. Профинансированы мероприятия: укрепление и развитие материально-технической базы противотуберкулезной службы области, лечебно-диагностические мероприятия, повышение квалификации врачей фтизиатров.

В целях проведения мероприятий по ограничению риска заноса и распространения на территории области туберкулеза иностранными гражданами проводилась работа с миграционной службой по урегулированию организации прохождения медицинских осмотров иностранными гражданами, прибывшими на территорию области в целях трудовой миграции. Вопрос организации и проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий среди иностранных граждан заслушивался на межведомственной комиссии по вопросам миграции при Правительстве области.

Не решаются проблемы социальной поддержки больных туберкулезом и их семей. В 2008 году изолированной жилой площади больным заразными формами туберкулеза не представлялось. Есть случаи отказа от госпитализации сельских жителей из-за отсутствия средств на проезд в диспансеры.

Учитывая социальный характер этой инфекции, проблемы профилактики туберкулеза требуют комплексного подхода в их решении с привлечением всех заинтересованных служб и ведомств. В организации противотуберкулезных мероприятий многое зависит от местных органов власти, принимающих целевые программы с учетом финансовых ресурсов и возможностей.

Необходимо обеспечить действенный контроль за проведением противотуберкулезных мероприятий в рамках Федерального Закона «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» от 18 июня 2001 года № 77-ФЗ.

В организации санэпиднадзора за туберкулезом основным в работе необходимо считать:

- координацию взаимодействия заинтересованных служб и ведомств по борьбе с туберкулезом с привлечением общественности;
- раннее выявление туберкулеза и в первую очередь проведение флюорографических осмотров групп риска;
- обследование на туберкулез нетранспортабельных и дообследование лиц с патологией органов грудной клетки;
- анализ туберкулинодиагностики;
- контроль за проведением противоэпидемических мероприятий в очагах, как в квартирных, так и в противотуберкулезных учреждениях, где продолжает регистрироваться профессиональная заболеваемость;
- контроль за уровнем организации вакцинопрофилактики и повышения требовательности к медицинскому персоналу, проводящему прививку;
- продолжить работу по организации финансирования мероприятий по заключительной дезинфекции в очагах туберкулезной инфекции;
- санитарно-разъяснительную работу о мерах личной и общественной профилактики туберкулеза.

Эпидситуация по **ВИЧ-инфекции** характеризуется низким уровнем заболеваемости. За весь период наблюдения на 01.01.2009 выявлено 628 ВИЧ-инфицированных, при этом наиболее активное выявление наблюдается последние 9 лет с тенденцией к росту.

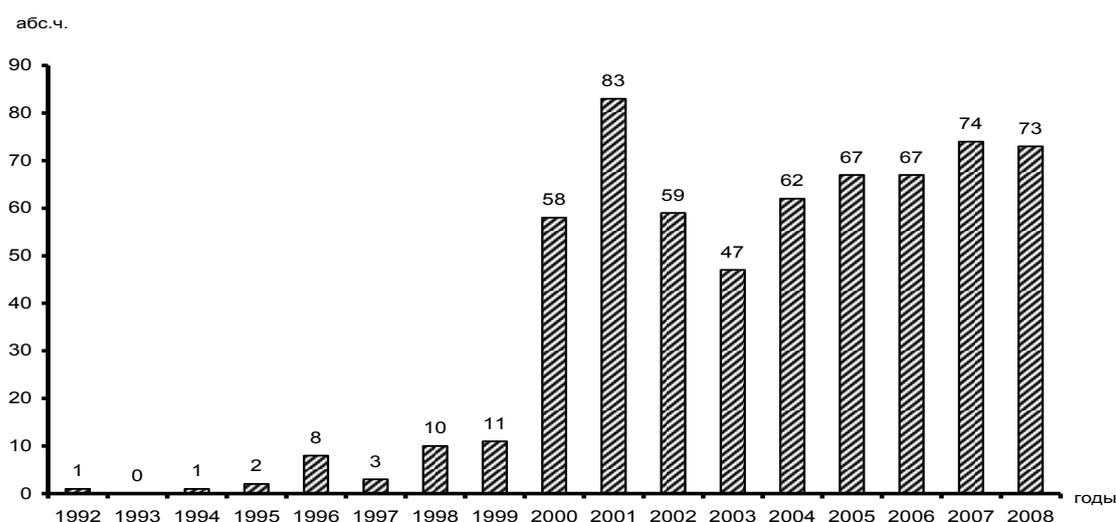


Рис. 73. Динамика выявления больных ВИЧ-инфекцией за период с 1992 по 2008 гг.

В 2008 году по области выявлено ВИЧ-инфицированных 73 человека, из них: 53 – жители области, 6 – в системе УФСИН, 8 – другие регионы, 6 – иностранные граждане, т.ч. 5 – с Украины, 1 – из Молдавии). У 11 лиц, выявленных ранее с ВИЧ – инфекцией,

бессимптомный статус перешел в стадию СПИД, показатель заболеваемости 0,77 на 100 тыс. населения.

Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2008 году в 6,5 раза ниже, чем по России – 3,7 на 100 тыс. населения и 24,1 на 100 тыс. населения соответственно (рис. 74).

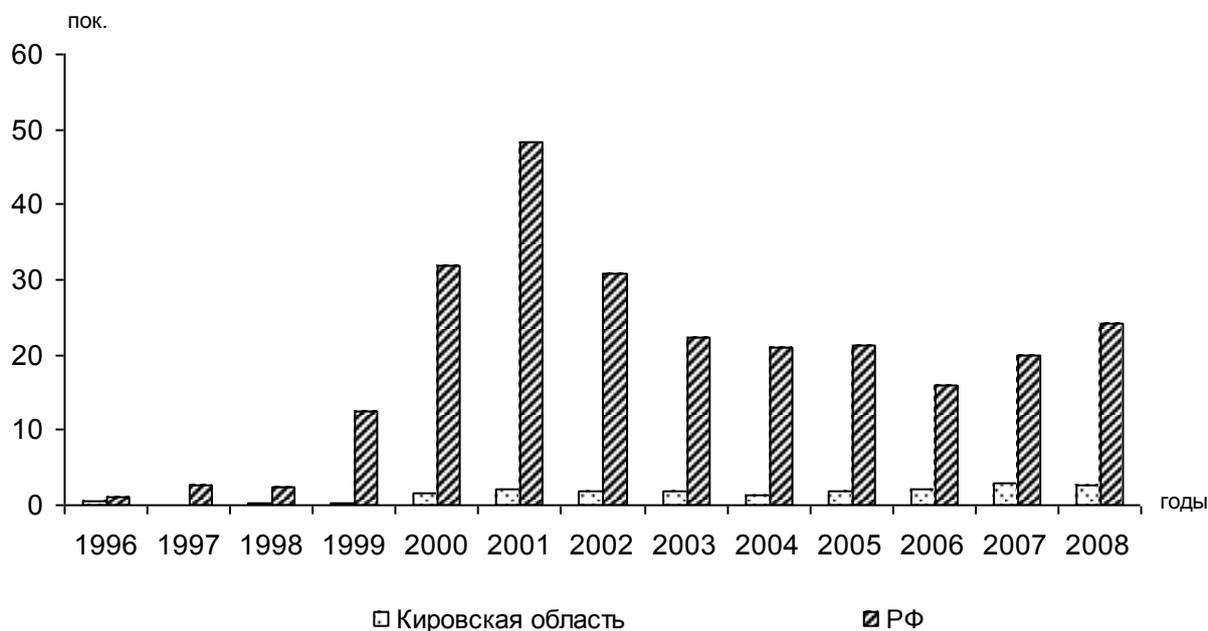


Рис. 74. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Кировской области в сравнении с РФ по статистической отчетности (в показателях на 100 тыс. населения)

Показатель пораженности населения Кировской области 23,7 на 100 тыс. населения (с учетом УФСИН - 50,1 на 100 тыс.), что в 13,2 раз ниже среднего уровня по ПФО. Жители области составляют 54,6 %.

Из 40 административных территорий области в эпидемический процесс вовлечено 36 районов и г. Киров. В 13 районах области (Вятскополянский, Кирово-Чепецкий, Слободской, Советский, Яранский, и др.) и г. Кирове показатель пораженности населения выше среднеобластного.

За весь период наблюдения умерло с ВИЧ/СПИД 59 человек, в 2008г. – 14. Родилось 60 детей от ВИЧ инфицированных матерей, из них в 2008 году – 3, ВИЧ-инфекция подтверждена у троих детей (5 %), в т.ч. в 2008 году - у двоих.

Эпидемический процесс в Кировской области характеризуется:

- увеличением общего числа инфицированных и показателя пораженности населения;
- активным вовлечением в эпидемический процесс лиц молодого возраста – 72,2% людей, живущих с ВИЧ, находится в возрасте от 18 до 30 лет, 65 % не имеют работы;
- ростом числа больных в стадии вторичных заболеваний, нуждающихся в специфической терапии, также ростом летальности от ВИЧ-инфекции;
- устойчивой тенденцией к увеличению числа ВИЧ - инфицированных женщин фертильного возраста. В эпидпроцесс чаще вовлекались женщины - 52,8% (в 2007 году – 54,8%). Это связано с тем, что преобладает половой путь передачи инфекции при гетеросексуальных контактах – 76% в 2008 году (в 2007 году – 80%); при этом сохраняется значимость парентерального заражения при внутривенном введении наркотиков, при котором заразилось 18,9% ВИЧ-инфицированных постоянных жителей области, что на 2,9% выше уровня 2007 года.

Управлением осуществлялся мониторинг за поставкой диагностических средств и антиретровирусных препаратов в рамках приоритетного национального проекта. В область в 2008 году поставлено 989 упаковок антиретровирусных препаратов на сумму 4089220,19 руб. и 648 наборов диагностических тест - систем на сумму 8773772,60 руб., что позволило в полном объеме проводить мероприятия по выявлению ВИЧ-инфекции, перинатальной профилактике ВИЧ-инфекции, лечению ВИЧ/СПИД - больных с лабораторным контролем эффективности лечения.

По данным оперативного мониторинга в отчетном году обследовано на ВИЧ - 240897 тысяч человек или более 120 % от плана. Выявлено 73 ВИЧ позитивных, в т.ч. 53 местные жители. Объем скрининговых исследований на ВИЧ вырос в сравнении с предыдущим годом на 13 %.

Находились на диспансерном наблюдении 693 человека, включая лиц, находящихся в УФСИН или 91,4 % от числа состоящих на учете в Центре СПИД (758 человек).

Антиретровирусную терапию получали 89 ВИЧ/СПИД - больных или 97,8 %, от числа подлежащих (91), в т.ч. в 2008 году вновь взято на лечение 58 человек, из них 21 в УФСИН.

Проведено исследований по определению иммунного статуса у 428 человек состоявших на диспансерном наблюдении (61,7 % от плана), проведено определение вирусной нагрузки у 465 человек (67,1 %), что связано с недообследованием пациентов УФСИН. В связи с чем, проведена корректировка профилактических мероприятий по лечению больных с ВИЧ в учреждениях УФСИН, заключен договор между УФСИН и областным СПИД Центром «О проведении лабораторных исследований ВИЧ-инфицированного спецконтингента на базе областного СПИД-центра за счет средств областного бюджета (целевая программа). В развитие договора издан совместный приказ № 13/6 от 14.01.2009, который утвердил регламент взаимодействия, перечень объема лабораторных исследований, график доставки проб, правила отбора, подготовки и доставки проб в лабораторию.

С целью профилактики перинатальной передачи подлежали химиопрофилактике в 2008 году 5 беременных женщин с ВИЧ, из них в 5 случаях состоялись роды. Химиопрофилактикой вертикальной передачи охвачено 100 % ВИЧ-инфицированных беременных женщин, в т.ч. трехэтапной 80 %.

Мероприятия, направленные на противодействие распространению ВИЧ-инфекции, включены в областную целевую программу «Развитие системы здравоохранения в Кировской области» на 2009-2011 годы» с общим объемом финансирования 43,1 млн. рублей, в том числе на мероприятия по совершенствованию методов профилактики распространения ВИЧ-инфекции предусмотрено 2,3 млн. рублей. На 2009 год объем финансирования увеличен в 2 раза (9,5 млн. рублей), из них на совершенствование методов профилактики распространения ВИЧ-инфекции запланировано 700 тыс. рублей. В 2008 году финансирование мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции осуществлялось в рамках бюджетного распределения средств по здравоохранению, а также дополнительно по программе «Развитие системы социальных услуг для наименее защищенных групп населения» на 2008 год на мероприятия по созданию единой компьютерной базы данных о семьях группы риска заболеваний, тиражирование и распространение методических материалов по профилактике негативных явлений для специалистов, работающих с подростками и молодежью «Женщине о ВИЧ», «Расскажите детям как...», «Тест на ВИЧ» на сумму 102 тысячи рублей.

При обследовании иностранных граждан, претендующих на оформление вида на жительство и разрешения на временное проживание, выявлено 6 ВИЧ-инфицированных, о чем информирована миграционная служба, выдано 3241 Сертификат об отсутствии у них заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека.

Проведено 143 контрольных мероприятия по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С в учреждениях здравоохранения, в ходе контрольных мероприятий выявлены нарушения санитарного законодательства в 9 случаях (нарушение режима стерилизации, не в полном объеме проводится обследование пациентов на ВИЧ-инфекцию и вирусные гепатиты). Составлено 9 протоколов об административном правонарушении.

Приоритетными направлениями в работе по профилактике ВИЧ-инфекции на 2009 год остаются:

- контроль за ранним выявлением ВИЧ-инфекции, доступностью обеспечения эффективного лечения ВИЧ-инфицированных в рамках реализации Национального приоритетного проекта «Здоровье» по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ-инфекцией»;
- контроль за соблюдением требований инфекционной безопасности при переливании крови со своевременным пресечением и принятием адекватных административных мер по выявленным фактам переливания не тестированной крови;
- контроль за ЛПУ по предупреждению возникновения внутрибольничных случаев ВИЧ-инфекции;
- контроль перинатальной передачи ВИЧ-инфекции;
- информационно-образовательная работа с населением о мерах профилактики ВИЧ-инфекции через СМИ.

Необходимо учитывать, что проблема ВИЧ/СПИД носит комплексный социальный характер и все поставленные задачи по противодействию распространению ВИЧ-инфекции должны решаться в тесном взаимодействии органов и учреждений здравоохранения, Роспотребнадзора с гражданским обществом, общественными, религиозными и неправительственными организациями.

Глава 8. Санитарная охрана территории и профилактика карантинных инфекций

Проблема санитарной охраны территории области имеет актуальность в связи с тем, что через ее территорию проходят железнодорожные пути и автомагистрали федерального значения в разных направлениях, связывая регионы Центрального, Северного и Приволжского Федеральных округов.

Возможность трансграничного заноса опасных инфекций существует постоянно в связи с неблагоприятной эпидемической обстановкой в мире по ряду инфекционных заболеваний (холера, чума, желтая лихорадка, геморрагические лихорадки, лихорадка Денге, малярия), наличия природных очагов инфекционных заболеваний на территории России и в странах СНГ. Особо опасные инфекции на территории области регистрируются с определенной частотой и обусловлены завозами в основном мигрантами, беженцами, коммерсантами. В 1994 году были зарегистрированы завозные случаи холеры из Индии туристами-челноками, которые не дали распространения инфекции. С 1995 года по настоящее время случаев заболевания людей холерой не регистрировалось. За последние 10 лет зарегистрировано 17 случаев завоза малярии на территорию области. Трехдневная малярия составила 82 %, тропическая – 28 %. Тропическая малярия завезена из стран Африки (Нигерия, Габон, Конго), гражданами работающими по контракту. Трехдневная малярия завозится из стран СНГ - Азербайджана, Таджикистана, Узбекистана. Последние 2 случая 3-х дневной малярии завезены на территорию области в 2005 году коммерсантами при посещении Московской области. В области выявляются завозные случаи дифтерии, брюшного тифа, редких гельминтозов и протозоозов.

События последнего времени показывают, что в мире регистрируются вновь возникающие инфекции (ТОРС), способные к быстрому распространению, в настоящее время сохраняется осложнение эпизоотической и эпидемической ситуации по гриппу птиц, что требует проведения мероприятий по санитарной охране территории. Сохраняется неблагоприятный прогноз на весну по гриппу птиц, что требует неотложных мер по предупреждению возникновения и распространения гриппа птиц на территории Кировской области.

Учитывая возросшие туристические и экономические связи, выраженную внутреннюю и внешнюю миграцию населения, риск заноса и распространения на территории области особо опасных инфекций сохраняется.

Задачи и мероприятия по санитарной охране территории внесены в приоритетные направления деятельности и план работы Управления на 2008 год. На территории области действует Комплексный план мероприятий по санитарной охране территории Кировской области на 2007-2011 годы. В муниципальных образованиях области имеются утвержденные комплексные планы профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение завоза и распространения инфекционных и паразитарных болезней.

Ситуация прогнозируется напряженной в связи с высокой степенью обсеменения воды открытых водоемов области холерным вибрионом и формированием местных очагов холеры. Кировская область по типу эпидемических проявлений **холеры** отнесена к территориям III типа подтипа А, где может быть занос инфекции извне и сезонное обнаружение холерных вибрионов в воде поверхностных источников. Последняя крупная вспышка холеры в области была зарегистрирована в 1974 году среди жителей г. Кирова с заносом и распространением заболеваемости в 11 районах области на фоне контаминации воды р. Вятки холерным вибрионом Эльтор Инаба. Этому способствовали экстремальные погодные условия с превышением многолетней средней суточной температуры воздуха и воды на 10-12 градусов.

Эпидемиологический надзор за холерой на территории области предусматривает наряду с анализом заболеваемости кишечными инфекциями изучение циркуляции холерных вибрионов в объектах окружающей среды, состояния водных объектов, а также систему профилактических и противоэпидемических мероприятий по санитарной охране территории. В водоемах Кировской области в благоприятный летний период создаются условия для активизации жизнедеятельности холерных вибрионов, в том числе как постоянных обитателей, например, реки Вятки. В связи с этим с июня по август организуется мониторинг циркуляции холерных вибрионов в поверхностных водоемах в 84 стационарных точках, расположенных на 45 реках, 5 прудах и 1 озере. Вода контролируется в 56 местах сброса сточных вод, 16 местах водозаборов и 12 местах расположения пляжей. В зависимости от ситуации определяются дополнительные точки отбора воды поверхностных водоемов в местах неорганизованного массового отдыха населения.

За последние три года холерный вибрион обнаруживался в поверхностных водоемах г.Кирова, Слободского, Кирово-Чепецкого, Куменского, Юрьянского и Свечинского районов, наибольшее число из выделенных вибрионов не О1 серогруппы приходится на р.Вятка – 60,0 %, р.Чепца – 7,9 %, р.Свеча – 9,5 %, р.Спировка (Слободской район) – 6,3 %. Всего данный возбудитель обнаружен в 11 реках и 3 прудах. На точки в местах водозабора приходится 13,7 % всех выделенных культур, в местах отдыха - 27,4 %, в местах сброса сточных вод - 58,9 %, последний показатель свидетельствует об интенсивности циркуляции вибрионов среди населения. Чаще выделение культур происходит в июле – 44,2 % и августе – 43,2 %, что характерно для вибриона. Преобладает выделение вибрионов в водоемах, расположенных в черте г.Кирова, г.Слободского и г. Кирово-Чепецка. Выделение холерных вибрионов в этих точках из всех контролируемых

водных объектов составила по г.Кирову 21,9 %, Слободскому району – 16,8 %, Кирово – Чепецкому – 10,5 % от числа исследованных проб, при среднем за три года показателе – 5,1 %. В результате проводимой работы за 2005-2008г.г. выделена 251 культура (5,1 % от числа исследованных проб) *Vibrio cholerae* non O1, и 3 культуры холерных вибрионов O1 серогруппы Эльтор Инаба. Показатель высеваемости холерных вибрионов в среднем по области находится на уровне среднероссийского показателя (рис. 75).

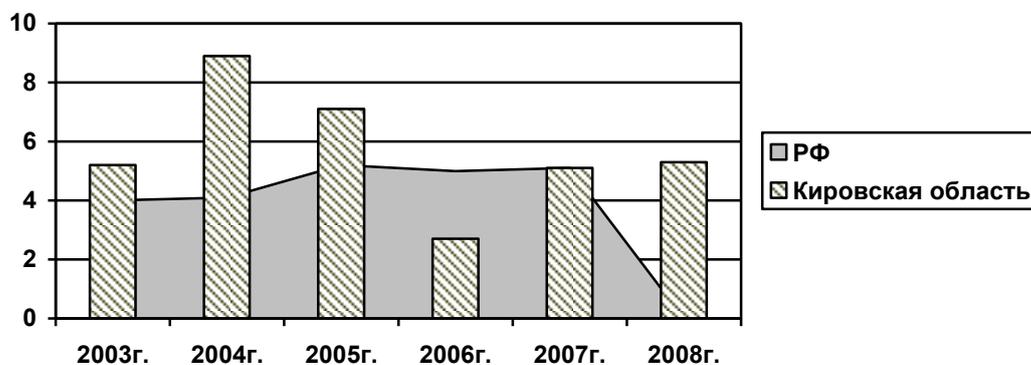


Рис. 75. Выделение холерных вибрионов в сравнении с РФ (в %).

Все выделенные штаммы холерных вибрионов O1 и не O1 серогрупп были нетоксигенными и отнесены к III группе патогенности.

Холерные вибрионы Эльтор выделялись ранее в период с 1998 по 2001 гг. и в 2007г., выделено 68 культур. Мониторинг за холерными вибрионами на водных объектах проводится параллельно с оценкой других микробиологических показателей, при этом удельный вес неудовлетворительных показателей по микробному загрязнению водоемов 1-й категории в 1,6 раза превышает среднероссийский уровень. Причиной низкого качества воды из поверхностных водных объектов в течение многих лет остается сброс недостаточно очищенных сточных вод.

Учитывая завозной характер эпидемических проявлений холеры на территории России (1970-2004 гг.), при эпидемиологическом надзоре оправдана тактика обследования на холеру заболевших острыми кишечными инфекциями российских и иностранных граждан после прибытия их из неблагополучных по холере стран для предотвращения вспышек на самых ранних этапах. Организуется и проводится бактериологическое обследование на холеру больных острыми кишечными инфекциями и контингентов повышенного риска инфицирования, в 2005г. обследовано 129 человек, в 2006г. – 68, 2007г. – 313, 2008 год – 65, больных и вибрионосителей не выявлено.

Мониторинг распространения микроорганизмов рода *Vibrio* в водных объектах и среди населения позволяет прогнозировать ситуацию, своевременно и оперативно проводить противоэпидемические мероприятия.

Глава 9. Паразитарные заболевания

В связи с широким распространением паразитарных заболеваний серьезное внимание уделяется вопросу организации надзора за безопасностью среды обитания населения и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике гельминтозов и протозоозов.

В 2008 году вопросы паразитарной заболеваемости заслушивались на совещаниях органов исполнительной власти, на местах вносились на рассмотрение администраций 19 территорий, проведено 38 совместных совещаний в ведомствах.

Паразитарная заболеваемость в структуре инфекционных заболеваний без учета гриппа и ОРЗ составила в 2008 году 19,2 %, заняв третье место после воздушно-капельных и кишечных инфекций. Всего зарегистрировано 4255 случаев паразитарных заболеваний, в том числе 3478 среди детей. В сравнение с 2007 наблюдается снижение регистрируемой паразитарной заболеваемости на 17,5 % с 361,41 на 100 тысяч населения до 298,23 на 100 тыс. населения. Детская заболеваемость паразитарными заболеваниями снизилась с 2217,85 на 100 тыс. детского населения до 1796,82 (на 19 %).

Как и в 2007 году случаев малярии не зарегистрировано.

В порядке энтомологического наблюдения за развитием водных фаз малярийных комаров и оценки маляриогенности территории проведено обследование 124 водоемов против 100 в 2006 году, 9 из них определены как анофелогенные или 16,9 % против 9 % в 2006 году с ростом заселенности в 1,9 раза. Сезон эффективной заражаемости комаров начался с установления среднесуточной температуры +16°C 18 мая, составил 84 дня, что больше на 23 дня, чем в 2006 году.

В целях борьбы с переносчиком инфекции по энтомологическим показаниям организована и проведена механическая расчистка поверхности водного зеркала в 17 водоемах. Мелиоративной службой осушено 0,3 га заболоченных площадей, обработано от личинок и имаго комаров 80 тысяч кв.м. помещений, что меньше в 2 раза в сравнении с 2007 года, из-за улучшения санитарно-технического состояния подвальных помещений и снижения количества обращений граждан в связи с жалобами на заселенность жилых домов комарами.

Проводилась работа по учету и организации обследования лиц, прибывших из эндемичных регионов, во взаимодействии со здравоохранением, военкоматами, паспортно-визовой и миграционной службами. По медицинским показаниям обследовано 872 пациентов с лихорадкой (2007 - 805), в том числе в баклаборатории ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» с профилактической целью 34 человека.

Вопросы профилактики малярии в 2008 году рассматривались на заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве области, кроме того, проведены совещания в администрациях муниципальных образований и 38 заседаний территориальных санитарно-противоэпидемических комиссий на местах.

Вопросы профилактики заболевания малярией. Включены в Комплексный план мероприятий по санитарной охране территории Кировской области на 2007-2011 годы. В муниципальных образованиях области имеются утвержденные комплексные планы профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение завоза и распространения малярии.

Во исполнение постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 14.06.2006 № 12 «Об усилении мероприятий по предупреждению распространения малярии в Российской Федерации» в целях надзора за малярией в лечебно-профилактических учреждениях проведены рейдовые и плановые проверки - 48, а также осуществляется надзор за деятельностью туристических фирм, организующих выезды в эндемичные по малярии районы, с проведением гигиенического обучения их сотрудников и аттестацией руководителей фирм. Туристические фирмы обеспечены памятками для туристов по профилактике опасных заболеваний и лекционным материалом для проведения инструктажа туристов, методический материал, для выезжающих в эндемичные территории, систематически обновляется. Всего в эти страны выезжало более 900 человек, все прошли подготовку по вопросам профилактики малярии. В Кировской городской инфекционной больнице создан запас

противомалярийных лекарственных препаратов, для лечения трехдневной и устойчивых форм малярии.

Зарегистрировано снижение заболеваемости лямблиозом на 17 %, в т.ч. у детей на 14 % в сравнении с 2007 годом. Вновь выявлены 299 больных (в 2007 году – 364), что на 100 тыс. населения составило 20,95 случая, среди заболевших 64,9 % составляют дети, показатель детской заболеваемости - 100,22 на 100 тыс. детского населения.

Вместе с тем, заболеваемость лямблиозом остается на низком уровне из-за неполного выявления и учета больных (рис. 76).

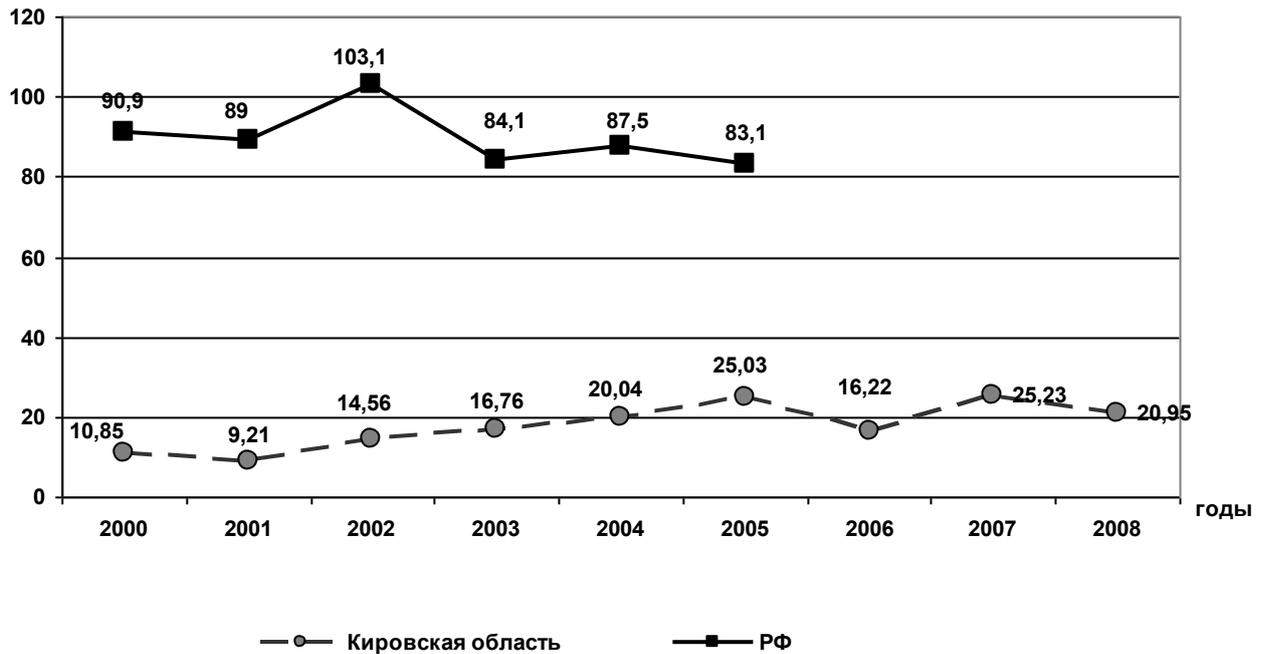


Рис. 76. Заболеваемость лямблиозом с 2000 по 2008 гг.

Заболеваемость гельминтозами в 2008 г. снизилось на 17,5 % в сравнении с 2007, составляет 3956 больных или 277,25 на 100 тыс. населения (2007 году – 4792 случаев - 335,83 на 100 тыс. населения). В структуре гельминтозов преобладают контактные гельминтозы – 71 %, геогельминтозы составляют 26,7 %, биогельминтозы – 2,3 % (рис. 77).

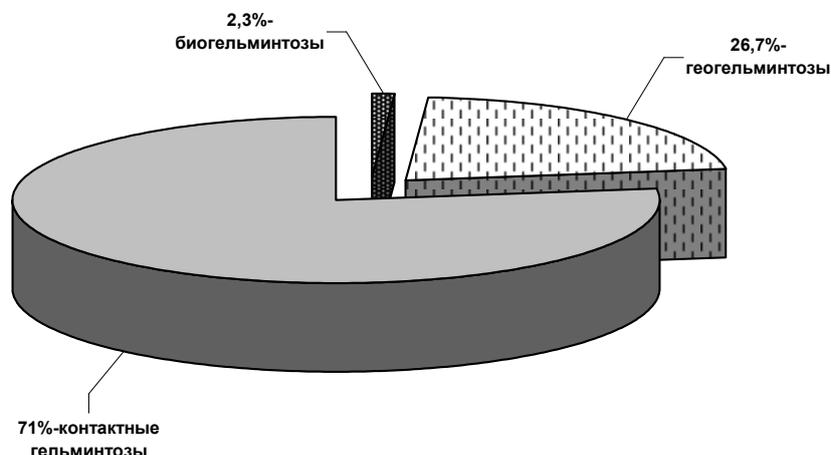


Рис. 77. Структура гельминтозов в Кировской области 2008 году.

Энтеробиоз является наиболее распространенным заболеванием и составляет 9,7 % всей инфекционной заболеваемости (без гриппа и ОРВИ). Уровень заболеваемости энтеробиозом снизился на 15,5 %, показатель 196,44 на 100 тыс. населения ниже среднероссийского показателя на 8,8 % (215,4 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости среди детей снизился в сравнении с 2007 годом на 15,3 % и составил 1282,25 на 100 тыс. детского населения, однако остается что выше среднего уровня по РФ в 1,4 раза (1056,9 на 100 тыс. детского населения).

В 2008 году в сравнении с 2007 годом снизилась заболеваемость энтеробиозом (в показателях на 100 тыс. детского населения):

- детей до 1 года в 4,7 раз с 101,7 до 21,79;
- детей от 1 года до 2 лет на 4,3 % с 601,7 до 575,9;
- детей от 3 до 6 лет на 19 % с 2019,1 до 1635,4, в том числе детей МДОУ от 3 до 6 лет на 19,3 % с 1693,6 до 1366,1.

Наиболее высокий уровень пораженности отмечается в 17 районах области (таблица 105).

Таблица 105

Территории с высоким уровнем заболеваемости энтеробиозом в 2008 году

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	196,44
1	Санчурский	707,47
2	Тужинский	580,25
3	Верхошижемский	558,03
4	Уржумский	486,19
5	Фаленский	484,17
6	Омутнинский	469,44
7	Унинский	468,91
8	Сунский	467,11
9	Афанасьевский	437,87
10	Подосиновский	423,58
11	Лебяжский	414,10
12	Кикнурский	410,33
13	Мурашинский	395,15
14	Куменский	394,22
15	Даровской	367,96
16	Свечинский	335,72
17	Арбажский	290,99

Преобладает заболеваемость детского населения – 88,5 %, что характеризует выраженное участие детей в формировании паразитарной заболеваемости. Лечение инвазированных и контактных проведено в полном объеме. В 2008 году обследовано методом перианального соскоба 93971 ребенок до 14 лет, инвазированность составила 2,6 %. Отмечается снижение пораженности энтеробиозом в 2 раза при плановом обследовании детей в детских организованных коллективах, пораженность составила 2,6 % детей (5,1 % в 2007 году), снижение обусловлено усилением мероприятий по оздоровлению очагов энтеробиоза в детских дошкольных образовательных учреждениях.

Бактериологическими лабораториями ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» в 2008 году исследовано 16592 смывов с предметов внешней среды, что ниже на 15 % чем в 2007 году, неудовлетворительные результаты выявлены в 3 смывах, что составило 0,02 % (в 2007 году – 0,01 %). Количество неудовлетворительных смывов увеличилось на одну пробу. Многолетняя динамика заболеваемости энтеробиозом свидетельствует о выраженной тенденции к снижению, что является результатом эффективных мероприятий по оздоровлению прежде всего детских организованных коллективов, однако высокий уровень заболеваемости детей оставляет энтеробиоз в группе болезней, требующих особого внимания (рис. 78).

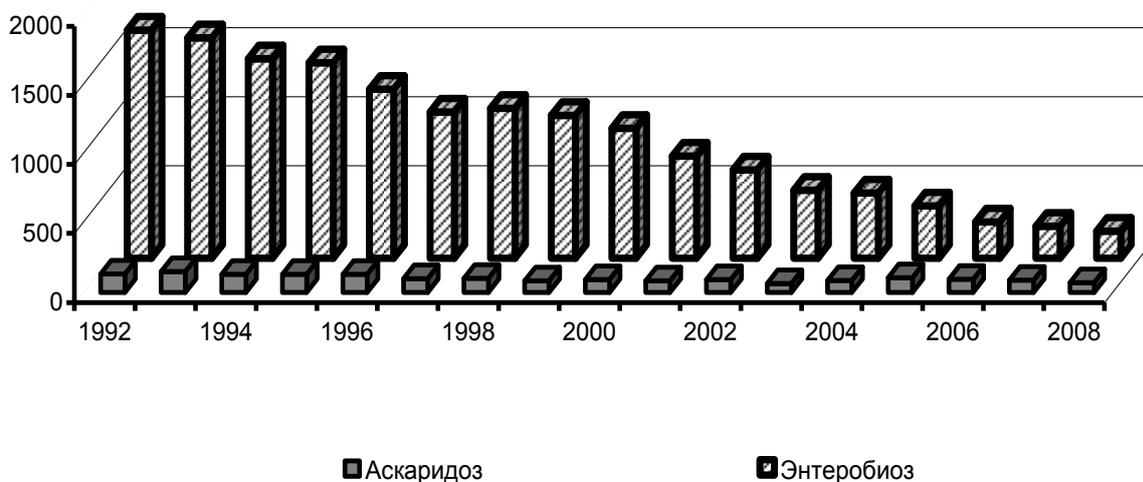


Рис. 78. Заболеваемость аскаридозом и энтеробиозом за 1992-2008 гг.

В 2008 году случаев **трихоцефалеза** не зарегистрировано, в 2007 году было три случая и показатель заболеваемости составил 0,21 на 100 тыс. населения, результатом заражения являются привозные в область продукты растениеводства из неблагополучных территорий.

Аскаридоз остается ведущей инвазией в группе геогельминтозов, на распространение которой в первую очередь оказывают влияние не только неблагоприятные социально-бытовые условия и культура населения, но и отсутствие специальных медико-профилактических мероприятий в системе здравоохранения, обеспечивающих стойкое оздоровление очагов. В сравнении с 2007 годом заболеваемость аскаридозом снизилась на 20,6 %, хотя показатель остается высоким – 69,59 на 100 тыс. населения и выше среднероссийского уровня в 2,5 раза (34,6 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости среди детей снизился в сравнении с 2007 годом на 21,5 % и составил 396,76 на 100 тыс. детского населения, что выше среднего уровня по РФ в 3,9 раза (130,4 на 100 тыс. детского населения). В ряде территорий отмечается значительное превышение среднеобластного показателя (таблица 106).

Таблица 106

Территории с высоким уровнем заболеваемости аскаридозом в 2008 году

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	69,59
1	Мурашинский	831,18
2	Опаринский	736,72
3	Кильмезский	518,78
4	Шабалинский	447,11
5	Советский	395,63
6	Свечинский	314,06
7	Юрьянский	223,29
8	Санчурский	172,75
9	Кикнурский	170,97

В связи с увеличением числа садово-дачных участков доля горожан, больных аскаридозом, устойчиво составляет большую часть – 77 % (2007 – 79 %). Число заболеваний среди сельского населения снизилось на 11 %, показатель составил 57,15 на 100 тыс. населения (2007 году – 64,43 на 100 тыс. населения), что является результатом оздоровления истинных микроочагов и снижения формирования новых очагов геогельминтозов.

С целью оздоровления очагов аскаридоза в полном объеме проведено лечение инвазированных, обследованы соприкасавшиеся лица в количестве 1483 человека, пролечены профилактически 528 человек. Выявляемость аскаридоза в очагах составила 1,5% от числа обследованных «контактных» при среднем показателе по области среди всех обследованных – 0,9 %.

Проводится оценка активности путей передачи через овощи, ягоды, зелень с лабораторным контролем в микроочагах, разработаны конкретные меры по их устранению с утверждением на местах соответствующих комплексных планов (программ). По результатам санитарно-гельминтологического мониторинга при исследовании 1054 проб почвы установлено паразитарное загрязнение в 18 пробах (1,7 %), при исследовании продовольственного сырья – 592 проб, неудовлетворительные результаты выявлены в 7 пробах, что составило 1,2 %. На местах решаются вопросы организации и финансового обеспечения мер по оздоровлению населения, проживающего в местностях с высокими показателями пораженности (сплошное обследование, широкое профилактическое лечение в истинных микроочагах).

За счет целенаправленного обследования, внедрения серодиагностики в лечебно-профилактических учреждениях выявлено больных **токсокарозом** 63 человека, в том числе среди 25 детей, показатели заболеваемости составили 4,42 на 100 тыс. населения и 12,92 на 100 тыс. детского населения соответственно. Заболеваемость токсокарозом снизилась на 19,4%, но детская заболеваемость выросла на 17 %. Причиной заболеваний населения токсокарозом является загрязнение селитебной зоны экскрементами собак и кошек и неудовлетворительное санитарное содержание территорий населенных мест. Яйца токсокар выявляются при исследовании почвы детских учреждений (прогулочные площадки), в 2008 году такие находки были в четырех пробах почвы (0,3 %).

Заболеваемость **описторхозом** выросла на 5 %. Всего за 2008 год зарегистрировано 76 случаев вновь выявленных заболеваний, тогда как в 2007 году – 73, в показателях на 100 тыс. населения – 5,33 и 2,58 случаев соответственно (рис. 79). Отмечается прирост

заболеваемости среди детского населения на 2,8 %. Удельный вес детей с описторхозом среди всех заболевших этой инвазией составил 6,6% против 6,8 % в 2007 году.

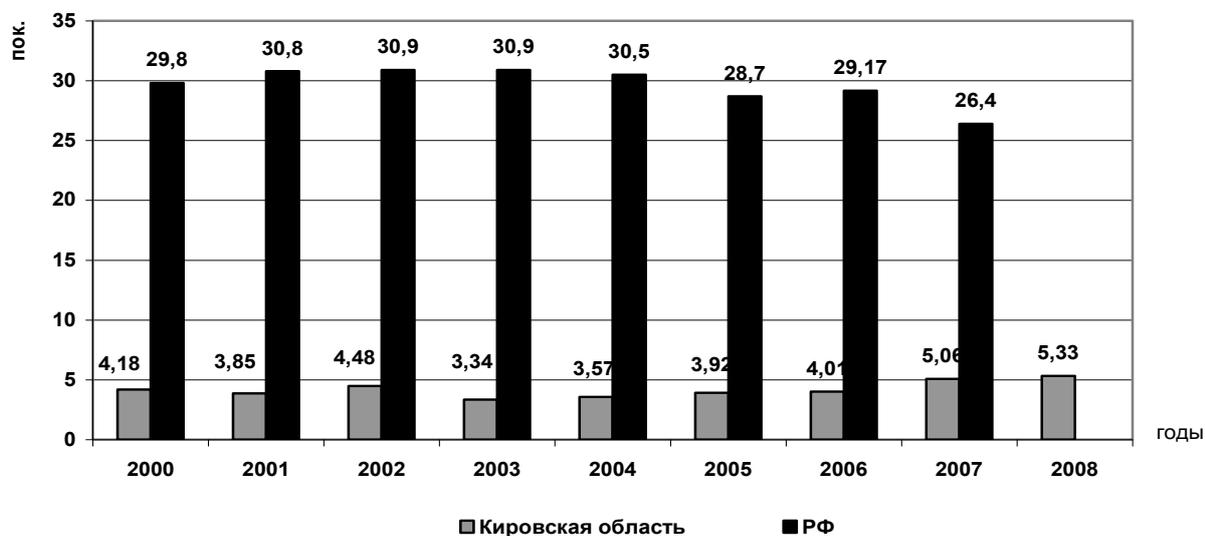


Рис. 79. Заболеваемость описторхозом с 2000 по 2008 гг.

Превышение среднеобластного показателя в 3 раза и более отмечается на территориях, где сформировались природные очаги инвазии (таблица 107).

Таблица 107

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	5,33
1	Кильмезский	85,37
2	Малмыжский	37,87
3	Уржумский	33,64
4	Арбажский	33,58
5	Тужинский	21,90
6	Пижанский	23,41
7	Советский	17,35
8	Пижанский	15,79

Однако значительный прирост заболеваемости описторхозом за последние 10 лет связан и с увеличением числа завозных случаев заболеваний, в том числе с рыбопродуктами, поступающими из других неблагополучных по описторхозу регионов.

В 2008 году отмечен рост заболеваемости **дифиллоботриозом** с одного случая в 2007 году до 7 случаев в 2008 году, в том числе один среди детей, показатели заболеваемости составили 0,49 на 100 тыс. населения и 0,52 на 100 тыс. детского населения соответственно (рис. 80).

Основным фактором заболеваний описторхозом и дифиллоботриозом является употребление в пищу необезвреженной рыбы, преимущественно отловленной в частном порядке, включая небезопасные рыбные продукты, полученные в результате любительской ловли, браконьерства, несанкционированной продажи их из очагов

инвазий. Вместе с тем, информация о путях передачи и мерах личной профилактики биогельминтозов доводится регулярно до населения через средства массовой информации.

Впервые на территории г.Кирова и в Котельничском районе зарегистрированы два случая заболевания **дирофиляриозом** среди взрослого населения, показатель заболеваемости составил 0,14 на 100 тыс. населения.

Проведено санитарно-эпидемиологическое расследования, заражение в обоих случаях произошло на территории Кировской области через укусы кровососущих комаров: в одном случае при работе в лесной зоне в Котельничском районе, в другом – при работе на садовом участке в Кирово-Чепецком районе, что свидетельствует об активности природного очага дирофиляриоза.

В целях ограничения распространения инвазии и предупреждения заболеваний у людей усилены мероприятия по снижению численности популяции бродячих собак, кошек, профилактическая дегельминтизация домашних животных. По данным Управления ветеринарии в 2008 году выявлен один случай заболевания дирофиляриозом среди домашних животных (собака), собака пролечена. Против гельминтозов обработано 2650 собак. Организована борьба с переносчиками (комарами), которая направлена на истребление, как взрослых особей, так и личинок, а также как личная профилактика населением от нападения комаров.

В 2008 году случаев заболеваний **трихинеллезом** не зарегистрировано, в 2007 году - 6 случаев.

По результатам ветеринарного осмотра убойных животных и ветеринарно-санитарной экспертизы мяса в хозяйствах, перерабатывающих предприятиях и рынках на трихинеллез проведено 160282 исследований туш свиней – результаты отрицательные, при исследовании 679 туш диких животных в 13 тушах (4 - медведя, 4 - барсука, 2 - рыси, 3 - волка) обнаружены трихинеллы, что составило 1,9 %. Зараженные трихинеллезом туши животных утилизированы согласно требованиям нормативных документов.

Заболеваемость **эхинококкозом** носила спорадический характер, зарегистрировано 7 случаев среди взрослого населения (0,49 на 100 тыс. населения) в Вятскополянском, Оричевском, Санчурском, Яранском районах и в г.Кирове. Для сравнения в 2007 году было выявлено 4 случая эхинококкоза (0,28 на 100 тыс. населения). Заболевания связаны с употреблением в пищу дикорастущих трав и ягод, загрязненных фекалиями диких животных. Работа по раннему выявлению больных проводится не эффективно, практически не осуществляется серодиагностика по клиническим показаниям и среди групп высокого риска заражения. При ветеринарно-санитарной экспертизе 86138 туш крупного рогатого скота выявлено 48 случаев эхинококкоза (0,05 %), исследовано 160282 туши свиней, выявлено 9 случаев эхинококкоза (0,01 %), исследовано 1572 мелкого рогатого скота, выявлено 2 случая (0,1 %).

В 2008 зарегистрирован один случай заболевания **тениозом**, показатель составил 0,07 на 100 тыс. населения. В 2007 заболеваний тениаринхозом и тениозом не зарегистрировано.

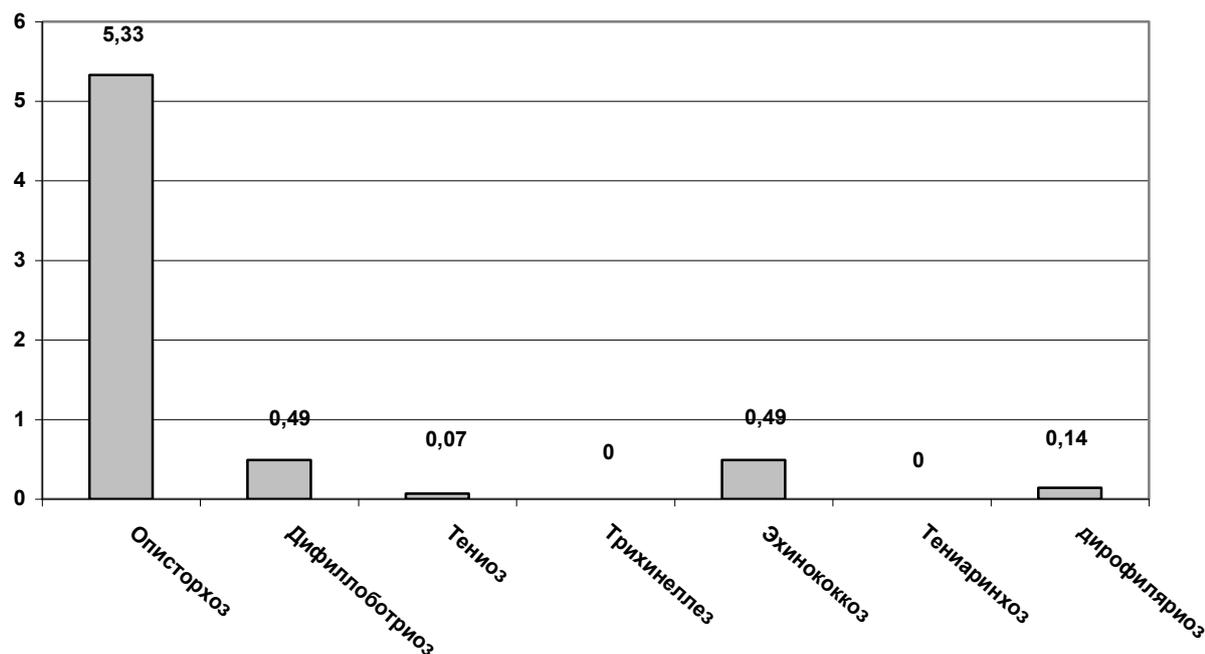


Рис. 80. Заболеваемость биогельминтозами в Кировской области в 2008 году

Угроза заболеваемости биогельминтозами на территории области сохраняется, о чем свидетельствуют результаты контроля за паразитарной чистотой объектов внешней среды. По результатам ветеринарного осмотра убойных животных и ветеринарно-санитарной экспертизы мяса в хозяйствах, перерабатывающих предприятий и рынках проведены исследования крупного и мелкого рогатого скота на фасциолез - 87710 исследований, из них 4 % положительных, на финноз проведено 86138 осмотров КРС, выявлено 56 случаев заболевания цистицеркозом (0,06 %) и 13 случаев тонкошейного цистицеркоза (0,2 %); осмотрено 160282 голов свиней, выявлен 71 случай заболевания цистицеркозом (0,04 %) и 115 случаев тонкошейного цистицеркоза (0,07 %); осмотрено 1572 голов мелкого рогатого скота, выявлено 3 случая тонкошейного цистицеркоза, исследован материал от 679 диких животных, выявлено 7 случаев цистицеркоза (1 %).

Баклабораториями ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» в 2008г. проведено 77165 паразитологических исследований (2007 - 81797), из них госсанэпиднадзор составил 13742 исследования - 16,3 % (2007 – 17 %).

В 2008 году количество санитарно-паразитологических исследований снизилось на 5,7 % в сравнении с 2007 годом – в 44 пробах выявлено паразитарное загрязнение или 0,06%, что выше уровня прошлого года в 1,5 раза.

В целях совершенствования санитарно-паразитологического разработан порядок закупок растениеводческой продукции в детские, подростковые и лечебно-профилактические учреждения области от населения; потребовано от руководителей предприятий и организаций включить в программы производственного контроля исследования сточных вод и их осадков на паразитологические показатели; обеспечен надзор за качеством входного контроля поступающего сырья на предприятиях, занимающихся переработкой мяса, рыбы, растениеводческой продукции, а также наличия заключений ветеринарной службы по результатам ветеринарно-санитарной экспертизы по паразитологическим показателям; обеспечен эффективный санитарно-паразитологический контроль за объектами внешней среды в детских и подростковых учреждениях, обратив особое внимание на растениеводческую продукцию, почву, воду плавательных бассейнов и открытых водоемов для купания детей при организации летнего отдыха; проводится ежемесячный анализ показателей санитарно-паразитологического мониторинга объектов внешней среды, полноты применения методов лабораторного контроля за паразитарным

загрязнением при планировании и осуществлении контрольно-надзорных мероприятий; определены дополнительные точки по санитарно-паразитологическим исследованиям объектов внешней среды в рамках реестров показателей санитарно-гигиенического мониторинга.

Основными задачами в решении проблемы профилактики паразитарных заболеваний остаются:

- повышение эффективности надзора по обеспечению безопасности пищевых продуктов;
- взаимодействие с органами ветеринарного надзора, скоординированные действия органов исполнительной и муниципальной власти, ведомственных служб, здравоохранения, с привлечением других заинтересованных ведомств и научных учреждений;
- вопросы профилактического обследования детей организованных коллективов дошкольного возраста;
- контроль лекарственного обеспечения больных из социально необеспеченных групп населения и стационарных больных в рамках первичной медико-санитарной помощи;
- проведение мероприятий по предупреждению паразитарного загрязнения внешней среды с внедрением современных методов дезинвазии сточных вод и их осадков;
- региональных стратегий санитарно-паразитологического мониторинга должен обеспечить постоянно действующую систему контроля паразитологической чистоты объектов, внедренную ее в систему социально-гигиенического мониторинга;
- совместно со здравоохранением необходимо разработать поэтапное оздоровление наиболее пораженных групп населения в неблагополучных территориях с внедрением метода массовой химиопрофилактики;
- дальнейшее развитие системы санитарно-паразитологического мониторинга за объектами внешней среды.

РАЗДЕЛ III. О работе по надзору в сфере защиты прав потребителей в 2008 году

Глава 1. Структура и анализ выявленных нарушений законодательства о защите прав потребителей. Государственный контроль

Планирование и организация деятельности в сфере защиты прав потребителей в 2008 году осуществлялись в соответствии с Основными направлениями деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и в условиях перехода на бюджетирование, ориентированное на результат. В центре внимания в работе по обеспечению эффективной защиты потребительских прав граждан в течение всего года находилось выполнение программных мероприятий ведомственной целевой программы «Организация и обеспечение деятельности системы контроля за соблюдением прав потребителей в Кировской области (защита прав потребителей)».

Основные усилия по решению задач осуществления государственного контроля за соблюдением на потребительском рынке товаров и услуг прав потребителей – граждан были сосредоточены в 2008 году на направлениях, наиболее значимых для населения и с учетом особенностей региона.

Организация административного вмешательства в предпринимательскую деятельность и особенно малого и среднего бизнеса строилась в соответствии с будущими новациями в законодательстве об оптимизации государственного контроля и неукоснительном соблюдении регламентных требований и законности.

С целью избежать ненужного дублирования в надзоре значительное количество мероприятий проводилось совместно при одновременном участии в нем разных служб и ведомств.

Из 1175 плановых и внеплановых (по обращениям потребителей и иной информации) контрольно-надзорных мероприятий по проверкам организаций и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих свою деятельность в различных сферах потребительского рынка 211 проведено во взаимодействии с органами милиции и прокуратуры, с иными федеральными органами исполнительной власти.

Проведение большинства мероприятий в комплексе по всем вопросам соблюдения требований законодательных актов, нормативных документов позволило повысить их результативность. В ходе каждой второй проверки выявлялось не одно, а сразу несколько нарушений.

Всего было выявлено и зафиксировано в установленном законом порядке 1372 различных нарушения прав потребителей.

В структуре выявленных нарушений по видам деятельности хозяйствующих субъектов основную долю составляли нарушения в сфере:

- торговли – 70,7 % (971)
- общественного питания – 17,3 % (237)
- платных медицинских, туристских, образовательных, финансовых и иных услуг – 6,4 % (88)
- жилищно-коммунальных услуг – 5,4 % (74)

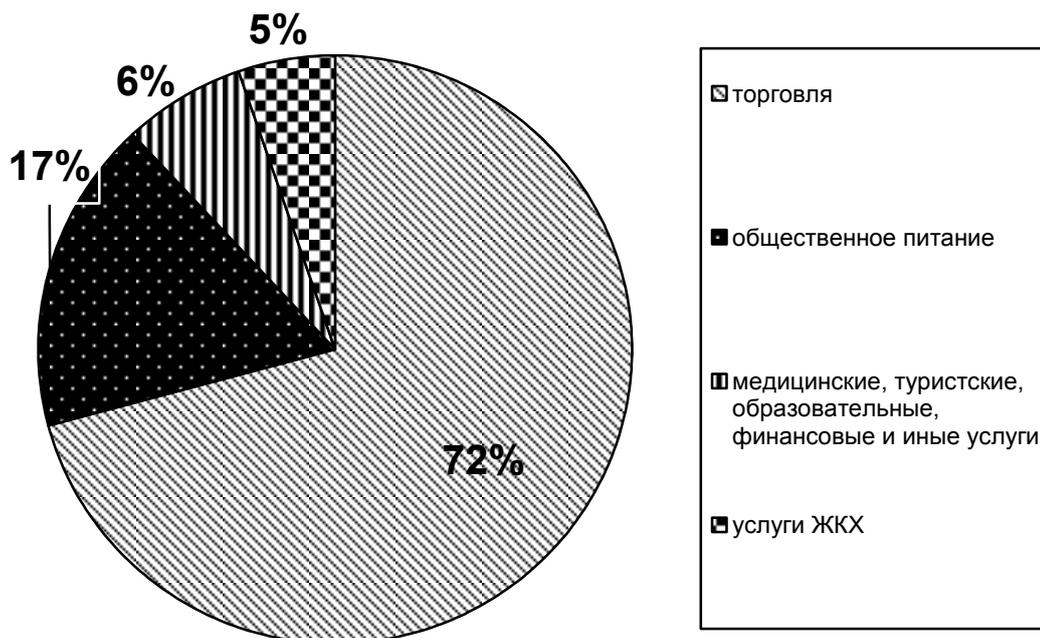


Рис. 81. Структура выявленных нарушений по видам деятельности

Структура и динамика выявленных в 2008 году нарушений законодательства о защите прав потребителей по видам деятельности хозяйствующих субъектов в сравнении с предыдущим годом выглядит следующим образом (в процентном отношении к общему количеству нарушений)

Таблица 108

Виды деятельности	2008 год (%)	2007 год (%)
Торговля	70,7	66,9
Общественное питание	17,7	10,7
Медицинские, туристские, образовательные, финансовые и иные услуги	6,4	7,1
Жилищно-коммунальные услуги	5,4	5,6

Как видно из приведенных данных, наиболее часто права потребителей нарушаются в сфере торговли, что обусловлено следующими причинами: данный сектор занимал наибольший удельный вес на потребительском рынке и доля жалоб потребителей, поступивших в Управление, приходилась, в первую очередь, на работу организаций торговли, где фиксировались при контроле.

По видам обязательных требований, предъявляемых к хозяйствующим субъектам, осуществляющим деятельность в области защиты прав потребителей, структура выявленных в 2008 году нарушений представлена следующим образом:

- право потребителя на информацию – 44,2 % (2007 г. - 42,4 %);
- обязанности изготовителя, в том числе обязанности обеспечить возможность ремонта и технического обслуживания товара – 12,2 % (2007 г. - 19,9 %);
- право потребителя на безопасность товара – 11,3 % (2007 г. - 18,2 %);
- качество товара (работы, услуги) – 14 % (2007 г. - 14,7 %);

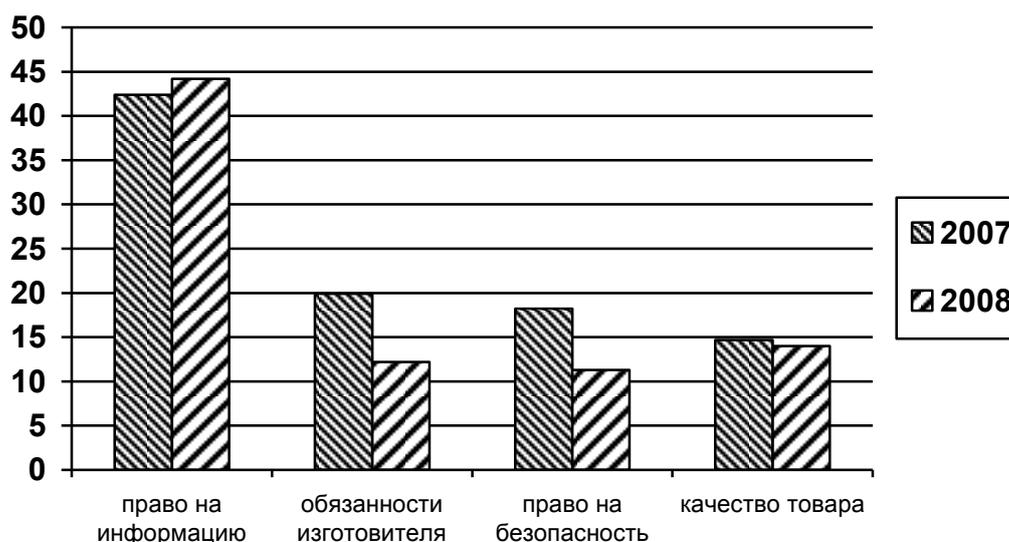


Рис.. 82. Структура нарушений по видам обязательных требований

По результатам плановых и внеплановых контрольно-надзорных мероприятий возбуждено 822 дела об административных правонарушениях в сфере защиты прав потребителей, в отношении виновных вынесены постановления о наложении наказаний в виде штрафа. Выдано 88 предписаний о прекращении нарушений прав потребителей, в 2007 году – 67, все выполнены. Практика показывает, что такая форма реагирования является эффективной, работа по ее использованию необходимо продолжить.

В течение 2008 года была продолжена работа по надзору за исполнением новых требований, внесенных в законодательство о рыночной деятельности. Проверки велись в еженедельном режиме, обследовано более 145 торговых мест на всех рынках области. Имеется немало претензий к предпринимателям, торгующим плодоовощной продукцией. Продолжающиеся и в наступившем году проверки позволяют говорить о наметившейся тенденции упорядочения торговли на этих объектах.

Общее количество реализуемой недоброкачественной пищевой продукции все еще остается значительным. Наибольшие объемы снятой с реализации продукции непродовольственного назначения касаются таких, пользующихся постоянным спросом товаров, как обувь, мебель бытовая, изделия кожгалантереи, электроосветительная арматура и электрические лампы, изделия парфюмерно-косметические.

Глава 2. Анализ соблюдения законодательства о защите прав потребителей в отдельных секторах потребительского рынка

В условиях развития сферы предоставления жилищно-коммунальных услуг и реализации права собственников жилых помещений на выбор способа управления многоквартирным домом защита прав потребителей в области жилищно-коммунальных услуг не только не теряет своей актуальности, но и приобретает важное значение для совершенствования работы предприятий жилищно-коммунального хозяйства. Следствием этой работы должно быть улучшение качества предоставляемых гражданам жилищно-коммунальных услуг.

В рамках полномочий осуществления контроля соблюдения прав потребителей услуг в жилищной сфере в 2008 году Управлением Роспотребнадзора по Кировской

области проведено 75 мероприятий по контролю деятельности предприятий жилищно-коммунального комплекса.

При проведении контрольных мероприятий, в первую очередь, обращалось внимание на соблюдение организациями жилищно-коммунального комплекса Закона РФ от 07.02.1992. № 2300-1 «О защите прав потребителей» (далее – Закон) и Правил предоставления коммунальных услуг гражданам, утвержденных постановлением Правительства РФ от 23 мая 2006 года (далее – Правила).

Выявлено 67 нарушений прав потребителей, за которые виновные работники и организации ЖКХ привлечены к административной ответственности в соответствии Кодексом об административных правонарушениях.

В большинстве случаев причиной предоставления коммунальных услуг ненадлежащего качества явились аварии на наружных участках водопроводных сетей и теплосетей. В ходе проверок часть дефектов была устранена силами жилищно-коммунальных служб и предоставление гражданам качественных коммунальных услуг было нормализовано. При проведении проверок были выявлены нарушения прав потребителей на получение полной и достоверной информации об оказываемых предприятиями жилищно-коммунального хозяйства услугах. Данные нарушения выразились в отсутствии на досках объявлений, расположенных в помещениях исполнителя, а также в подъездах жилых домов, сведений о размерах тарифов на коммунальные услуги и реквизитах нормативных правовых актов, на основании которых применяются тарифы, адресов и номеров телефонов диспетчерской или аварийно-диспетчерской служб, параметров качества предоставления коммунальных услуг. В договорах с потребителями на оказание жилищно-коммунальных услуг также не всегда указаны параметры качества предоставления коммунальных услуг, предельные сроки устранения аварий и иных нарушений порядка предоставления коммунальных услуг гражданам, адреса и номера телефонов диспетчерской или аварийно-диспетчерской служб, сведения о максимально допустимой мощности приборов, оборудования и бытовых машин, которые могут использоваться жильцами для удовлетворения бытовых нужд. В некоторых случаях замечания касались вывески предприятия в части отсутствия на ней полной и необходимой информации о фирменном наименовании организации, либо о месте ее нахождения или режиме работы.

Не предоставление полной информации об исполнителе услуг выразилось и в отсутствии в платежных документах необходимых сведений. В основном в платежных документах отсутствовали сведения об адресе и номерах телефонов исполнителя услуг, банковские реквизиты и номер банковского счета исполнителя услуг, объем (количество) потребленных в течение расчетного периода коммунальных ресурсов.

При проверке управляющей организации ООО «Осень» было выявлено включение в договор управления условия, ущемляющего права потребителей. А именно, договор управления многоквартирным домом, заключаемый с собственниками жилых помещений дома, содержал условие, согласно которому в случае просрочки оплаты услуг «Заказчиком» более трех месяцев «Исполнитель» вправе прекратить предоставление услуг до ликвидации задолженности. Данное условие ущемляет права потребителей по тем основаниям, что Правила предоставления коммунальных услуг гражданам предусматривают иной порядок приостановления или ограничения предоставления коммунальных услуг, так в п/п «а» п.80 Правил указано, что основанием для приостановления или ограничения предоставления коммунальных услуг является наличие задолженности потребителям по оплате одной или нескольких коммунальных услуг, превышающей 6 ежемесячных размеров платы, определенных исходя из соответствующих нормативов потребления коммунальных услуг и действующих тарифов. Таким образом, включение в договор на техническое обслуживание условия, ущемляющего права потребителя по сравнению с правилами, установленными законами или иными правовыми

актами, нарушает ст. 16 Закона РФ от 07.02.1992г. №2300-1 «О защите прав потребителей».

Специалисты Управления неоднократно участвовали в судебных заседаниях по вопросам защиты прав потребителей в сфере ЖКХ. В 2008 году дано 11 заключений в суде; 9 исков, по которым даны заключения по делу, удовлетворены. Зачастую нарушение прав потребителей на получение коммунальных услуг надлежащего качества происходило вследствие отсутствия согласованных действий между исполнителями коммунальных услуг и ресурсоснабжающими организациями. В подобных случаях Управление исходило из позиции недопустимости ограничения подачи коммунальных ресурсов гражданам - потребителям вследствие возникновения споров между двумя юридическими лицами.

За 2008 год Управлением предъявлено три заявления в суд в защиту неопределенного круга потребителей, по двум из них достигнут положительный результат. Так, Котельничским районным судом Кировской области по иску Территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Кировской области в Котельничском районе принято решение о признании действий администрации Ежихинского сельского округа Котельничского района незаконными по подаче питьевой воды населению ст. Ежиха Котельничского района, не соответствующей требованиям СанПиН 2.1.4.1074-01 и обязанности ответчика поставлять населению ст. Ежиха Котельничского района питьевую воду, соответствующую требованиям СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества».

Результатом рассмотрения иска Управления Роспотребнадзора по Кировской области к ОАО «Кировская теплоснабжающая компания» явилось заключение мирового соглашения. Суть иска заключается в предъявлении ресурсоснабжающей организации требования принять необходимые меры для обеспечения жильцов жилого дома № 19 «а» по ул. Пугачева г. Кирова услугой по горячему водоснабжению надлежащего качества. По утвержденному мировому соглашению стороны обязались с участием независимой организации, обладающей лицензией и необходимыми специалистами, провести обследование трассы горячего водоснабжения от ЦТП-169 до ввода в жилой дом № 19 «а» по ул. Пугачева г. Кирова, а также в самом указанном жилом доме.

Вместе с тем, работа многих исполнителей жилищно-коммунальных услуг еще не соответствует современным требованиям законодательства об упорядочении отношений потребитель – исполнитель. Управлением Роспотребнадзора по Кировской области такие вопросы ставятся перед органами местного самоуправления. Практически ежедневно даются консультации гражданам о реализации их прав посредством предъявления к организациям ЖКХ выполнения договорных обязательств. Специалисты Управления и территориальных отделов разъясняют жителям многоквартирных домов их права, участвуют в судебных заседаниях по спорам, где дают заключения в порядке ст. 40 Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей».

2.1. Платные медицинские услуги

В связи с частыми нарушениями прав потребителей при предоставлении им платных медицинских услуг, в порядке планового и внепланового надзора проверено соблюдение законодательства о защите прав потребителей в 65 медицинских организациях, по их результатам возбуждено 16 административных дел, виновные должностные лица и индивидуальные предприниматели привлечены к административной ответственности. В 2007 году таких проверок было проведено 38, привлечено к ответственности 11 правонарушителей.

Установлено, что зачастую в нарушение требований ст. ст. 10, 27 Закона РФ «О защите прав потребителей», п. 11 Правил предоставления платных медицинских услуг

населению медицинскими учреждениями, утвержденных постановлением Правительства РФ от 13.01.1996 № 27 (далее Правила) в договорах не указываются сроки предоставления потребителям медицинских услуг.

Также имеют место нарушения при оформлении договора с потребителями на оказание платных медицинских услуг. Медицинские учреждения не учитывают требований действующего законодательства и не обеспечивают потребителей полной, доступной и необходимой информацией о форме собственности, местонахождении учреждения (адрес), о режиме работы.

Во всех без исключения проверенных медицинских учреждениях нарушаются права потребителей на получение необходимой и достоверной информации о применяемых материалах при оказании услуг.

В частности, при использовании изделий и материалов медицинского назначения в хирургии и стоматологии, нередко на них отсутствуют сведения о сроках годности.

По результатам проведения контрольно-надзорных мероприятий руководителям медицинских учреждений и главным врачам выданы предписания о прекращении нарушений прав потребителей, о необходимости соблюдения обязательных требований к изделиям, используемым при оказании услуги. Составлено 16 протоколов о привлечении должностных лиц и предпринимателей к административной ответственности.

Вопросы защиты гражданских прав в этой сфере рассмотрены на заседании Коллегии Управления. Принято решение, обязывающее заинтересованные органы здравоохранения предпринять необходимые меры по наведению порядка. Осуществляется контроль исполнения решения.

2.2. Сфера оказания туристских, финансовых, услуг связи и авиаперевозок

Осуществление надзора за соблюдением прав потребителей в сфере предоставления туристских услуг в 2008 году продолжало быть одним из приоритетных направлений деятельности Управления.

В соответствии с планом работы по надзору и по обращениям потребителей туристских услуг проверена деятельность 12 туристических компаний. Среди них: ООО «Вятка Тур», ООО «Тибет», ООО Лагуна Трэвел и другие. Выявлено 17 нарушений законодательства о защите прав потребителей, выразившихся в не предоставлении туристам полной и достоверной информации о туристском продукте, исполнителе услуги, включении в договоры условий, ущемляющих права потребителей.

По результатам проверок составлено 7 протоколов об административных правонарушениях по ст. ст. 14.8 ч.1, 14.8 ч.2 КоАП РФ, выдано 7 предписаний о прекращении нарушений прав потребителей.

В порядке планового надзора и по обращениям потребителей проверена деятельность 7 кредитных организаций (банков). В пяти банках выявлены факты нарушений прав потребителей, связанные с включением кредитными организациями в кредитные договоры условий, ущемляющих права потребителей. Направлено исковое заявление в суд в интересах неопределенного круга лиц, составлено 2 протокола об административных правонарушениях, выдано 2 предписания о прекращении нарушений прав потребителей. Одним банком нарушения были добровольно устранены в ходе проведения мероприятия по контролю.

В режиме мониторинга ведется систематический надзор за соблюдением прав потребителей при предоставлении услуг по санаторно-курортному лечению льготных категорий граждан, их льготному лекарственному обеспечению, обеспечению прав пассажиров при осуществлении авиаперевозок, услуг проводной и сотовой связи.

В связи с неоднократно поступающими обращениями граждан на неполную информацию по телефону об имеющихся вакансиях рабочих мест, была проведена

деятельность одного из предпринимателей, оказывающих такие информационные услуги посредством проводной связи. Предприниматель был привлечен к административной ответственности. Решением Арбитражного суда Кировской области жалоба предпринимателя на постановление о наложении на него штрафа отклонена, а действия Управления Роспотребнадзора признаны правильными.

Глава 3. Взаимодействие с органами исполнительной власти и местного самоуправления, общественными организациями, гражданским обществом

Взаимодействие Управления в работе по защите прав потребителей с органами исполнительной власти и органами местного самоуправления осуществляется через деятельность координационного совета по защите прав потребителей Кировской области, информирования и совместного проведения различных мероприятий по обеспечению действенной защиты потребительских прав. В течение 2008 года Управлением подготовлено и рассмотрено на заседаниях Координационного совета по защите прав потребителей Кировской области 6 вопросов об улучшении работы по обеспечению прав потребителей.

Подготовлены и проведены совместно с Управлением торговли и потребительских услуг Правительства Кировской области совещания-семинары с главами администраций районов и специалистами по защите прав потребителей райгородминистраций. Одновременно проведены «круглые столы» со специалистами, занимающимися защитой прав потребителей в райгородминистрациях.

Разработаны методические рекомендации по применению Закона «О защите прав потребителей» в сфере оказания бытовых услуг, оформления заказов на изготовление и установку окон, дверей, мебели, покупки сложной бытовой техники. Рекомендации направлены во все органы местного самоуправления области.

Практиковались совместные с Управлением торговли и потребительских услуг при Правительстве области выезды в города и районы области для проверки и изучения работы на местах по отдельным направлениям в сфере защиты прав потребителей. При каждом таком выезде совместно с администрациями районов проводятся совещания-семинары с предпринимателями и работниками торговли, сферы услуг. В течение года на таких семинарах присутствовало около 2500 чел.

В соответствии с ранее заключенными соглашениями Управление активно взаимодействует с Управлением внутренних дел Кировской области, органами прокуратуры, Управлением федеральной налоговой службы по Кировской области.

Сложилась тесная деловая взаимоотношения с Вятской торгово-промышленной палатой. Специалистами Управления проводятся ежемесячные семинарские занятия обучающего характера с представителями предпринимательства в учебно-деловом центре палаты. Всего на таких занятиях прошли обучение более 400 предпринимателей.

В областном центре – г. Кирове по настоящему активно работают общественные объединения потребителей. Они также консультируют потребителей, оказывают им практическую помощь в решении потребительских споров. Управление направляет, корректирует работу общественных объединений в режиме текущего слежения. Аналогичную деятельность осуществляет сейчас также специальное подразделение ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области – отделение защиты прав потребителей. В 2008 году отделением дано 691 устная консультация, оказана помощь в составлении 257 претензий и исков потребителей к исполнителям, продавцам и в судебные органы. Среди прочего, это привело к некоторому сокращению количества поступающих в Управление заявлений и обращений граждан.

В рамках работы Консультативного совета по защите прав потребителей при руководителе Управления проводятся периодические заседания по вопросам взаимодействия в работе по защите прав потребителей с общественными организациями потребителей. Разработаны примерные образцы процессуальных документов для проведения общественными объединениями потребителей (общественными организациями по защите прав потребителей) проверок в сфере торговли, которые внедряются ими в практическую деятельность. Организована методическая учеба общественных инспекторов общественных организаций по защите прав потребителей по проведению проверок деятельности предпринимателей в различных сегментах потребительского рынка. В декабре 2008 года Управлением проведен учебно-практический семинар с членами общественных объединений.

В течение года проводились совместные мероприятия с редакциями областных и районных газет, проводились «круглые столы» и «горячие» линии», на ТВ «Вятка», к Всемирному дню защиты прав потребителей.

Управлением принималось активное участие в проведении акции определения лучших предприятий торговли «Торговая марка года».

Усилия службы по широкому освещению деятельности, привитию активной позиции потребителей в отстаивании своих прав послужили толчком к возрастанию инициативы граждан.

Глава 4. Информирование и просвещение населения – формы и методы работы

Информационно-пропагандистская деятельность с использованием средств массовой информации стала неотъемлемой частью текущей работы по защите прав потребителей Управления.

Управлением в 2008 году большое внимание уделялось непосредственной работе с гражданами-потребителями. Активно работает Общественная приемная, что позволяет более оперативно оказывать помощь потребителям в разрешении конфликтных ситуаций в досудебном, добровольном порядке. Среди прочего, с этим связано некоторое сокращение поступивших в Управление письменных заявлений и обращений граждан

В 2008 г. на рассмотрении находилось 2079 обращений, что на 25, 8 % меньше, чем в 2007 году (2805), из них:

- устные обращения – 1354 (меньше на 36,4 %, чем в 2007 г.);
- письменные обращения – 725 (больше на 6,4 %, чем в 2007г).

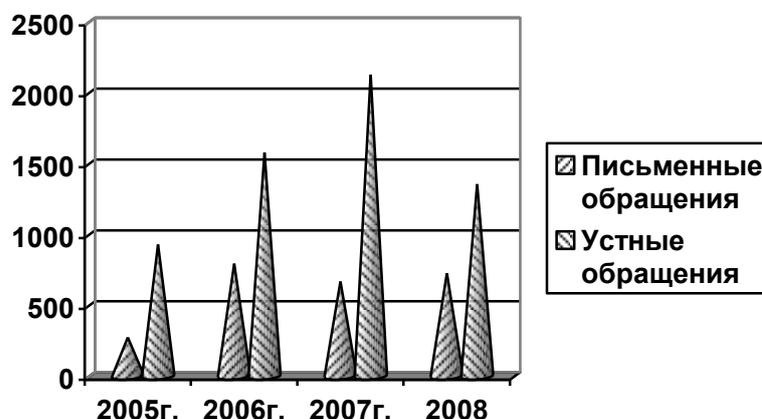


Рис. 83. Обращения граждан

Таблица 109

**Сведения о количестве и характере рассмотренных обращений граждан по вопросам
защиты прав потребителей**

Поступило	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год
Всего:	1212	2370	2805	2079
В том числе:				
Торговля	864	1703	2309	1584
Общественное питание	28	27	25	39
Бытовые услуги	50	71	44	51
Услуги транспорта	5	8	6	7
Услуги связи	12	11	80	76
Жилищно-коммунальные услуги	183	451	178	192
Долевое строительство		5	4	2
Туристско-экскурсионные услуги		1	13	39
Медицинские услуги	12	13	15	11
Услуги, предметом, которых являются денежные средства населения	3	6	18	34
Образовательные услуги	6	12	3	2
прочие	49	62	110	42

В числе основных причин, вызвавших обращения граждан, по-прежнему остаются продажа товара с недостатками, предоставление услуг ненадлежащего качества, не предоставление хозяйствующими субъектами информации о товарах (работах, услугах), их изготовителях, нарушение сроков исполнения услуг. В группу товаров и услуг, в отношении которых наиболее часто поступают жалобы потребителей, вошли: сотовые телефоны и другая сложная бытовая техника, обувь, оказание услуг ненадлежащего качества в жилищно-коммунальном хозяйстве, услуги предприятий общественного питания.

Все письменные обращения граждан рассмотрены в установленные законом сроки. При рассмотрении устных обращений гражданам оказывалась помощь в виде консультаций по разъяснению их прав потребителей, в составлении претензий в адрес продавцов и исполнителей, исковых заявлений в суды от имени потребителей.

В 2008 году Управлением более активно использовались законодательные полномочия в конечной инстанции разрешения потребительских споров – в судах. В защиту прав потребителей было подано 21 (в 2007г.- 4 исковых заявления), в том числе 5 в интересах неопределенного круга потребителей. Все они были рассмотрены различными судами области и заявленные требования удовлетворены. Даны заключения в порядке ст. 40 Закона «О защите прав потребителей» при рассмотрении судами 111 гражданских дел в сфере защиты прав потребителей (в 2007 г. - 84). В подавляющем большинстве споров суды принимали во внимание позицию представителя Роспотребнадзора и выносили решения в пользу потребителей.

Ежемесячно проводится консультирование потребителей в Региональной общественной приемной Главного федерального инспектора по Кировской области. В течение 2008 года было организовано и проведено 46 «горячих телефонных линий» с потребителями, 11 пресс-конференций по вопросам защиты прав потребителей. Регулярно помещается информация по этим вопросам на сайте управления.

Специалисты Управления ежемесячно ведут семинарские занятия учебного характера с представителями предпринимательства в Учебно-деловом центре Вятской

торгово-промышленной палаты, профессионально-деловом центре «Персонал», читают лекции для предпринимателей на выездных в районах области. Активно взаимодействуют со средствами массовой информации: ГТРК «Вятка», региональными телекомпаниями «43 регион», «РенТВ», газеты: «Комсомольская правда», «Вятский край», «Аргументы и Факты», «Вести» и др.

Мероприятия по улучшению обстановки в сфере защиты прав потребителей

– Повысить эффективность деятельности по контролю и надзору в сфере защиты прав потребителей в условиях четкого исполнения новых требований Федерального закона от 26 декабря 2008 года № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля». Считать конечной целью каждого планового мероприятия – фактическое устранение нарушений прав потребителей.

– Сосредоточить усилия при реализации контрольно-надзорных полномочий в следующих, наиболее проблемных с точки зрения достигнутого уровня защиты прав потребителей сферах потребительского рынка Кировской области – продажа сложной бытовой техники, продовольственных товаров, предоставление жилищно-коммунальных услуг, финансовые услуги, услуги связи, туристического обслуживания, платные медицинские услуги, бытовые услуги и услуги общественного питания.

– Совершенствовать судебную защиту потребительских прав граждан, в том числе неопределенного круга лиц путем предъявления исковых требований, участия в рассмотрении судебных дел. Обеспечить при рассмотрении судами потребительских споров максимальное участие специалистов с дачей грамотных мотивированных заключений по существу дел.

– Продолжить работу по улучшению механизма взаимодействия с органами исполнительной власти Кировской области, органами местного самоуправления, общественных объединений потребителей, повышению уровня координации в деятельности федеральных органов исполнительной власти на территории области с целью создания и развития действенной системы защиты прав потребителей.

– Максимально использовать возможности ранее выстроенного механизма превентивных мер, направленных на предупреждение и минимизацию нарушений прав потребителей, в том числе за счет просвещения потребителей и предпринимателей по вопросам правоприменения потребительского законодательства, более тесного взаимодействия со средствами массовой информации, проведения различных гласных и публичных мероприятий (семинаров, совещаний, конференций, «горячих линий» и т.д.). Совершенствование работы консультационного центра для потребителей, созданного в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области».

РАЗДЕЛ IV. Деятельность органов и учреждений, осуществляющих и обеспечивающих государственный санитарно-эпидемиологический надзор в Кировской области

Глава 1. Сеть, структура, штаты, кадры

В соответствии с Федеральным законом от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» государственный санитарно-эпидемиологический надзор в Российской Федерации осуществляют органы и учреждения, представляющие собой единую федеральную централизованную систему.

В Кировской области осуществляет государственный санитарно-эпидемиологический надзор Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области (Управление Роспотребнадзора по Кировской области) со штатной численностью 200 штатных единиц.

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Кировской области в рамках осуществления государственного санитарно-эпидемиологического надзора обеспечивает Федеральное государственное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» (ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области») со штатной численностью 590 штатных единиц, финансируемых за счет федерального бюджета.

К 2009 году структура Управления Роспотребнадзора по Кировской области представлена 8 структурными подразделениями в г. Кирове и 8 территориальными отделами в Вятскополянском, Кирово-Чепецком, Котельничском, Слободском, Советском, Уржумском, Юрьянском и Яранском районах Кировской области с прикреплением по 3-7 районов области с проживающим населением от 50 до 200 тыс. человек.

Структура ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» соответствует структуре Управления Роспотребнадзора по Кировской области. 8 филиалов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» размещены в местах расположения территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Кировской области.

При интенсивном увеличении количества юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, как вновь образующихся, так и путем проведения реорганизационных мероприятий, нагрузка специалистов, осуществляющих Госсанэпиднадзор и защиту прав потребителей в Кировской области, увеличивается с каждым годом. По состоянию на 1 января 2009 года на территории Кировской области расположено 30032 объектов надзора.

Учитывая большой объем поставленных задач перед Управлением Роспотребнадзора по Кировской области и необходимость оперативного их решения, руководство уделяет большое внимание кадровой политике и эффективной ее реализации в коллективе.

По состоянию на 1 января 2009 года в Управлении Роспотребнадзора по Кировской области общая укомплектованность кадрами составляет 91,5 %.

Основной кадровый состав Управления Роспотребнадзора по Кировской области - это специалисты с высшим образованием - 78,3 % от общего числа служащих. Специалисты, имеющие высшее медицинское образование - 49,4 %, высшее юридическое - 10,5 %, среднее медицинское - 20,3 %. Всего специалистов с медицинским образованием 70 % от общего числа гражданских служащих.

С целью накопления профессионального опыта специалистами, сохранению кадрового потенциала и в рамках законодательства Российской Федерации в Управлении

Роспотребнадзора по Кировской области реализуются основные направления кадровой политики, позволяющие не только предотвратить текучесть кадров, но и привлечь в Службу высококвалифицированных профессиональных специалистов с необходимым опытом работы, с помощью которых возможно решение задач, ориентированных на результат.

Применение новых подходов к формированию структуры органов, осуществляющих Госсанэпиднадзор как на федеральном уровне, так и на территории Кировской области, привело к необходимости ухода от таких понятий, как «узкий специалист», «специалист в своей области». При решении поставленных задач структура органов Роспотребнадзора в Кировской области требует привлечения к работе специалистов с широким спектром знаний и опыта одновременно по нескольким направлениям деятельности, особенно в районах области, где на одного специалиста возложено комплексное решение вопросов как в рамках санитарного и эпидемиологического надзора, так и защиты прав потребителей. Возникает потребность инвестирования человеческих ресурсов методами повышения квалификации, переподготовки кадров, ориентирования специалистов на получение более высокого уровня профессионального образования, освоения новых направлений деятельности. Дополнительно высшее профессиональное образование по специальностям «Государственное и муниципальное управление» и «Юриспруденция» получают 14,2 % от общего числа специалистов Управления Роспотребнадзора по Кировской области.

В период работы в условиях кадровой политики в Службу привлечены кадры с большим опытом работы. 37,2 % специалистов Управления имеют стаж работы от 15 до 25 лет, 26,6 % специалистов со стажем более 25 лет. Значительное внимание также уделяется молодым специалистам, которые не только сохранят накопленный потенциал Службы в будущем, но и внесут свой вклад в реализацию поставленных задач при совершенно новых подходах с использованием современных технологий. В настоящее время в Управлении Роспотребнадзора по Кировской области 33,3 % специалистов – это лица в возрасте до 40 лет, из них 11,6 % замещают должности категории руководители.

В области ведется работа по целевому набору абитуриентов для поступления на «медико-профилактический факультет» высших учебных заведений по целевым направлениям. С поступившими заключаются договоры. Ежегодно 3-4 выпускника школ направляются по целевому направлению в Нижегородскую государственную медицинскую академию.

По окончанию интернатуры на базе ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» вопрос трудоустройства данных специалистов решается по согласованию между главным врачом ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» и руководителем Управления Роспотребнадзора по Кировской области, рассматривая возможность трудоустройства как в Управление Роспотребнадзора по Кировской области при соответствии специалиста установленным квалификационным требованиям, так и в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области».

Укомплектование штатных должностей как при поступлении на государственную гражданскую службу в Управление Роспотребнадзора по Кировской области, так и при должностном росте гражданских служащих, либо их должностном перемещении, производится по результатам конкурса. В Управлении Роспотребнадзора по Кировской области применяется методика оценки профессиональных и личностных качеств кандидатов, допущенных к участию в конкурсе на замещение вакантных должностей федеральной государственной гражданской службы. Используется комплексная технология, построенная на принципах критериальной оценки, с применением общих тестов способностей, позволяющих оценить общий уровень развития и отдельных особенностей мышления, внимания, памяти и других функций. Вторым методом оценки уровня подготовки специалиста является индивидуальное собеседование, проводимое с

целью оценки психофизиологических качеств человека, умений выполнять определенную деятельность. При проведении индивидуального собеседования часто применяется способ ситуационного моделирования – технология, ориентированная на решение практических задач. Такая комплексная методика с успехом применяется на практике. В 2008 году в Управлении Роспотребнадзора по Кировской области состоялось 19 заседаний конкурсной комиссии.

Одним из направлений формирования кадрового состава Управления Роспотребнадзора по Кировской области является формирование кадрового резерва. Кадровый резерв Управления Роспотребнадзора по Кировской области формируется не только для замещения отдельных должностей федеральной государственной гражданской службы, но и для содействия должностному росту гражданских служащих. В 2008 году в кадровый резерв, сформированного в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, включено 16 граждан Российской Федерации, в том числе гражданских служащих Управления Роспотребнадзора по Кировской области. В течение года активно велась работа по подготовке и внесению предложений в областной кадровый резерв управленческих кадров Приволжского федерального округа. Работа по формированию данного резерва проводится совместно с аппаратом Главного федерального инспектора по Кировской области и администрацией Правительства области. Отобраны лучшие управленческие кадры Управления Роспотребнадзора по Кировской области по направлению государственного регулирования «здравоохранение и социальное развитие». 9 кандидатур, в том числе из территориальных отделов, с предоставлением анкетно-биографических и характеризующих сведений предложено для участия в конкурсе. Формирование кадрового резерва в Управлении Роспотребнадзора по Кировской области осуществляется также и по результатам аттестации гражданских служащих, которая является неотъемлемой частью объективной оценки деятельности кадров.

Аттестация проводится с целью определения соответствия гражданских служащих замещаемым должностям федеральной государственной гражданской службы. Главное значение аттестации – это не контроль исполнения должностных обязанностей, а выявление перспективы использования потенциальных способностей служащего, стимулирования роста его профессиональной компетенции, определение степени необходимости повышения квалификации, профессиональной переподготовки и обеспечения возможности долгосрочного планирования передвижения кадров. К 2009 году аттестовано 93% от общего числа гражданских служащих. В 2008 году аттестовано 25 гражданских служащих, которые признаны соответствующими должностям гражданской службы, из них 4 гражданских служащих включены в кадровый резерв в порядке должностного роста.

Приоритетным направлением формирования кадрового состава Управления Роспотребнадзора по Кировской области является повышение квалификации гражданских служащих, которое проводится с целью укрепления кадрового потенциала и его профессионального совершенствования. Не реже 1 раза в 3 года гражданские служащие Управления Роспотребнадзора по Кировской области обучаются по управленческим специальностям. В соответствии с индивидуальными планами профессионального развития гражданских служащих, разрабатываемых на три в период с 2009 по 2011 годы планируется повышение квалификации по 72-часовой подготовке. Обучение осуществляется на основании государственного заказа на повышение квалификации. Проводится обучение по медико-профилактическому профилю. В соответствии с системой оценки деятельности органов и учреждений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека одним из оперативных показателей оценки деятельности Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации является показатель удельного веса государственных гражданских

служащих, принявших участие в программах дополнительного профессионального образования в системе государственной службы. В Управлении Роспотребнадзора по Кировской области данный показатель ежегодно составляет 100 %.

Наряду с плановой подготовкой специалисты Управления Роспотребнадзора по Кировской области ежегодно направляются на обучение на кафедре организации Госсанэпидслужбы Медико-профилактического факультета Российской медицинской академии последипломного образования Росздрава, организуемое Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, где специалисты получают необходимый опыт работы как вышестоящих организаций, так и при обмене опытом с другими Управлениями Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации.

Не менее эффективным способом повышения квалификации гражданских служащих является проведение квалификационного экзамена с целью оценки знаний, навыков и умений (профессионального уровня). Квалификационный экзамен является средством обеспечения реализации принципа профессионализма и компетентности гражданских служащих, закрепленного в законодательстве о государственной гражданской службе Российской Федерации. По результатам сдачи квалификационного экзамена гражданскому служащему может быть присвоен классный чин гражданской службы в пределах групп должностей государственной гражданской службы. По состоянию на 1 января 2009 года 99 % от общего их числа гражданских служащих имеют классный чин гражданской службы.

С 2007 года Управлению Роспотребнадзора по Кировской области переданы полномочия по проведению аттестации на присвоение квалификационных категорий по медицинским специальностям как гражданским служащим Управления Роспотребнадзора по Кировской области, так и работникам ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области». Аттестация позволяет гражданским служащим и работникам повышать свой профессиональный уровень именно по конкретной медицинской специальности, соответствующей выполнению специализированной трудовой функции. Аттестация проводится ежеквартально. В 2008 году аттестовано 37 специалистов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области».

В Управлении Роспотребнадзора по Кировской области уделяется большое внимание проведению семинарских занятий с целью передачи опыта специалистам, осуществляющим деятельность в районах Кировской области. Данные специалисты периодически проходят стажировку в г. Кирове на базе Управления Роспотребнадзора по Кировской области. В 2008 году 50 % специалистов, осуществляющих юридическое обеспечение деятельности территориальных отделов, прошли стажировку в отделе юридического обеспечения, кадров и государственной службы и отделе защиты прав потребителей.

Одним из направлений кадровой подготовки специалистов Управления Роспотребнадзора по Кировской области является повышение квалификации на циклах тематического усовершенствования и сертификационных циклах. К 2009 году сертификаты имеют 74 % специалистов с высшим медицинским образованием и 46 % специалистов со средним медицинским образованием. Всего гражданских служащих с медицинским образованием, имеющих сертификаты специалиста - 66 %.

С целью дальнейшего совершенствования системы дополнительной подготовки кадров и в рамках законодательства о государственной гражданской службе Российской Федерации в 2009 году планируется усилить работу с индивидуальными планами профессионального развития гражданских служащих Управления Роспотребнадзора по Кировской области.

Кадровая политика в Управлении Роспотребнадзора по Кировской области – целостная стратегически ориентированная политика работы с персоналом, основные

мероприятия по реализации которой включены в ведомственную целевую программу «Санитарный щит».

В 2008 году в перечень направлений деятельности кадровой работы включено совершенно новое направление деятельности в рамках ведения кадровой политики – это работа по недопущению коррупции в Управлении Роспотребнадзора по Кировской области. В 2008 году разработана и утверждена Программа противодействия коррупции, одной из задач которой является формирование нетерпимого отношения к проявлению фактов коррупции гражданскими служащими Управления Роспотребнадзора по Кировской области.

Проведены следующие мероприятия при реализации программы:

1. Возложены полномочия по противодействию коррупции в Управлении Роспотребнадзора по Кировской области на Комиссию по соблюдению требований к служебному поведению государственных гражданских служащих Управления Роспотребнадзора по Кировской области и урегулированию конфликта интересов.

2. Проведен анализ должностных обязанностей гражданских служащих, организована работа по внесению соответствующих изменений в должностные регламенты гражданских служащих и формированию перечня должностных обязанностей, исполнение которых в наибольшей мере подвержено риску коррупционных проявлений.

3. Разработано и утверждено положение об организации и о проведении служебных проверок в Управлении Роспотребнадзора по Кировской области.

4. Организована «горячая линия», определен порядок обработки поступающих сообщений о коррупционных проявлениях.

5. На сайте Управления Роспотребнадзора по Кировской области создан подраздел «Противодействие коррупции в Управлении» с размещением информации о мерах по противодействию коррупции.

Проводимые мероприятия по противодействию коррупции направлены в первую очередь на предупреждение фактов коррупции при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Кировской области в рамках осуществления государственного санитарно-эпидемиологического надзора обеспечивают квалифицированные кадры ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» и его филиалов.

В течение 2008 года в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» проводилась работа по подбору кадров на вакантные должности. Планируемые показатели по укомплектованности кадрами выполнены. Укомплектованность составила 99%.

На 100 % укомплектованы такие группы специалистов, как специалисты по защите прав потребителей, другие специалисты с высшим профессиональным образованием и специалисты со средним медицинским образованием. Отмечается неполная укомплектованность (96 %) врачами.

В 2008 году текучесть кадров снизилась в 3 раза, это говорит о том, что в учреждении решаются проблемы подготовки и закрепления кадров.

В ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» сформирован грамотный коллектив специалистов: 85 % врачей и средних медицинских работников имеют стаж работы более 5 лет; 77 % специалистов имеют сертификаты. Квалификационные категории имеют 60 % врачей и 64 % средних медицинских работников, в том числе имеют квалификационные категории 70 % врачей (50 %-высшую, 12 % - первую, 8 % - вторую) и 72 % средних медицинских работников (44 % - высшую, 23 % - первую, 4 % - вторую).

В 2008 году проведено 2 курса повышения квалификации для лаборантов бактериологической лаборатории и помощников врачей-эпидемиологов. Кроме того, часть специалистов прошли обучение на центральных базах. Всего обучено 73 специалиста.

Удельный вес специалистов, прошедших профессиональную подготовку не реже 1 раза в 5 лет составил 84 % (на уровне 2007 года).

В Управлении Роспотребнадзора по Кировской области и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» осуществляют деятельность 7 заслуженных врачей Российской Федерации, 2 кандидата медицинских наук, 2 заслуженных работника здравоохранения, 5 почетных работников Госсанэпидслужбы и 29 отличников здравоохранения.

Одним из принципов ведения кадровой политики в органах и учреждениях, осуществляющих и обеспечивающих государственный санитарно-эпидемиологический надзор в Кировской области, является оценка результатов профессиональной деятельности специалистов. В 2008 году за безупречную и эффективную работу, большой личный вклад в развитие отрасли поощрено 33 сотрудника, в том числе: 1 – Почетной грамотой Правительства Кировской области, 5 – нагрудным знаком «Отличник здравоохранения», 27 – Почетными грамотами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Глава 2. Взаимодействие и координация деятельности с органами исполнительной власти Российской Федерации и федеральными органами исполнительной власти

С целью стабилизации санитарно-эпидемиологической обстановки и охраны здоровья населения служба принимает участие в укреплении законодательной и нормативной базы на региональном и местном уровнях.

При участии Управления Роспотребнадзора по Кировской области подготовлено и принято 4 закона в области обеспечения санитарно – эпидемиологического благополучия населения:

- Закон Кировской области «Об охране труда в Кировской области» принят Постановлением Законодательного собрания Кировской области 21.02.2008 г.

- Закон Кировской области «Об охране атмосферного воздуха на территории Кировской области» принят Постановлением Законодательного собрания Кировской области 12.11.2008 г.

- Закон Кировской области «О внесении изменения в закон Кировской области «Об установлении порядка организации деятельности ярмарок в Кировской области» принят Постановлением Законодательного собрания Кировской области 26.06.2008 г.

- Закон Кировской области «О внесении изменений в закон Кировской области «Об охране окружающей среды на территории Кировской области» принят Постановлением Законодательного собрания Кировской области 24.04.2008 г.

С участием Роспотребнадзора приняты 4 постановления и издано 6 распоряжений Правительства Кировской области.

Управлением вынесено на рассмотрение в органы исполнительной власти Кировской области – 78 вопросов, в органы местного самоуправления – 280, в санитарно – эпидемиологические комиссии – 250, на межведомственные коллегии – 7, в межведомственные комиссии – 357.

В 2008 году было принято 8 постановлений главного государственного санитарного врача по Кировской области по вопросам обеспечения санитарно – эпидемиологического благополучия населения:

- № 1 от 21.01.2008 г. «О дополнительной иммунизации населения Кировской области в 2008 году».

- № 2 от 14.03.2008 г. «О мерах профилактики клещевого энцефалита и системного клещевого боррелиоза».

- № 3 от 09.04.2008 г. «О дополнительной иммунизации против полиомиелита в 2008 году».

- № 4 от 18.04.2008 г. «О дополнительных мерах по профилактике вирусного гепатита А среди населения г. Зуевка».

- № 5 от 05.05.2008 г. «Об обеспечении отдыха, занятости детей в 2008 г».

- № 6 от 07.05.2008 г. «Об усилении мероприятий по реализации Программы ликвидации кори к 2010 году и эпидемиологическом надзоре за краснухой».

- № 7 от 05.09.2008 г. «Об усилении мероприятий по профилактике гриппа и ОРВИ в эпидсезоне 2008 – 2009 г.г.».

- № 8 от 22.09.2008 г. «О неотложных мерах по приведению к нормативным требованиям санитарно – защитных зон предприятий, сооружений и иных объектов».

В целях обеспечения взаимодействия Управления с другими службами и исполнительной властью Кировской области в 2008 году заключены соглашения:

- Соглашение о сотрудничестве и координации действий Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области и некоммерческого партнёрства «Вятская гильдия пекарей и кондитеров»

- Соглашение о сотрудничестве и координации действий Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области и региональной общественной организации «В защиту прав потребителей».

- Соглашение о сотрудничестве и координации действий Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области и Кировской областной общественной организацией «Союз профессиональных покупателей».

- Соглашение о взаимодействии Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области и Государственного учреждения «Кировский областной центр по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» по обмену информацией и данными на территориальном уровне в рамках ведения социально – гигиенического мониторинга.

- Соглашение об отношениях и сотрудничестве Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области и Управления по делам архивов Кировской области, государственным областным учреждением «Государственный архив Кировской области», государственным областным учреждением «Центр комплектования государственных архивов Кировской области».

- Соглашение о сотрудничестве и координации действий Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области и Управления Федеральной службы по ветеринарному и фитосанитарному надзору по Кировской области.

- Соглашение о взаимодействии Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области, Департамента здравоохранения Кировской области, Департамента образования Кировской области по вопросам обеспечения санитарно – эпидемиологического благополучия, безопасности жизни и здоровья детей и подростков в период проведения летней оздоровительной кампании 2008 года.

- Соглашение об обмене электронными документами в системе электронного документооборота ПФР.

- Соглашение о взаимодействии РУ № 52 ФМБА России и Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области при осуществлении надзора в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

По основным направлениям деятельности службы области в течение 2008г. подготовлено 34 приказа, в т.ч. по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения – 5.

В соответствие с Планом основных организационных мероприятий Управления Роспотребнадзора по Кировской области ежемесячно проводятся коллегии и совещания с начальниками территориальных отделов и филиалов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» с обсуждением основных вопросов санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей.

Глава 3. Информационная вычислительная система обеспечения деятельности Управления Роспотребнадзора по Кировской области

В течение 2008 года в Управлении Роспотребнадзора по Кировской области продолжались и были успешно реализованы мероприятия по дальнейшему усовершенствованию информационной вычислительной системы (ИВС), представляющей собой комплекс необходимых аппаратных и программных средств организации деятельности учреждения.

В соответствии с намеченным планом основных направлений по усовершенствованию использования и дальнейшему внедрению информационных технологий (ИТ) и телекоммуникационных средств (ТКС) в течение 2008 года поэтапно проводились и находятся на стадии завершения мероприятия по созданию единой территориально распределенной на территории Кировской области информационно-вычислительной сети, объединяющей существующие локальные вычислительные сети (ЛВС) аппарата управления и территориальных отделов. Помимо функции оперативного электронного обмена информацией и доступа к данным, в данной мультисервисной сети реализуется система областной корпоративной голосовой связи с использованием системы IP-телефонии учрежденческой АТС.

Реализация концепции единой сети передачи данных и голоса в Управлении и территориальных отделах позволила использовать высокоэффективные технологии при организации, планировании и проведении всех видов работ, обеспечила возможность проведения безвыездных рабочих совещаний с территориально-распределенными отделами посредством использования аудиоконференций.

Внедрение в работу Управления современных информационных технологий позволяет существенно повысить эффективность и оперативность деятельности специалистов, делает возможным своевременное принятие необходимых управленческих решений, а также позволяет существенно оптимизировать и даже уменьшить расходование бюджетных средств, что особенно актуально на текущий момент.

Большое внимание уделялось обеспечению высокой степени надежности, бесперебойного функционирования системы в целом, реализации выделенной системы электропитания серверного и сетевого активного оборудования, рабочих станций ЛВС.

В соответствии с ранее разработанным планом по лицензированию успешно реализовывались мероприятия по приобретению неисключительных лицензионных прав на используемое в работе программное обеспечение. На конец 2008 года лицензионное ПО для серверных систем (серверные операционные системы и программные средства для функционирования сетевой инфраструктуры, в т.ч. глобальных и локальных сетей), включая пользовательские лицензии доступа к ним, составляет 100% от общего

количества используемого серверного ПО, т.е. лицензировано полностью. Доля рабочих станций, использующих лицензионное ПО составляет также 100 % от общего числа пользовательских ПК.

В течение года были проведены мероприятия по приобретению и настройке для использования в работе Управления высокопроизводительных сертифицированных серверов и рабочих станции с комплектами лицензионного программного обеспечения, развертыванию современного сетевого и телекоммуникационного оборудования в территориально удаленных отделах Управления. Данные мероприятия планируется продолжить в 2009 году.

С целью представления деятельности организации в сети Интернет проводилась работа по оперативному размещению всей необходимой информации на веб-сайте Управления представленном в сети по адресам 43.gospotrebnadzor.ru и www.rpnkirov.ru. Для решения этой задачи на технологической базе Управления использовался собственный интернет-сервер, в качестве основы для построения веб-сайта организации задействовалась система «1С-Битрикс».

Размещение сайта на собственном сервере организации позволило добиться высокого быстродействия и защищенности данных, сделало возможным динамическое формирование разнообразных отчетов непосредственно из актуальных баз данных, т.е. добиться максимально возможной оперативности обновления информации на сайте.

На сайте опубликована вся необходимая информация о деятельности учреждения в соответствии с требованиями, изложенными в Постановлении Правительства РФ от 12.02.2003 №98 «Об обеспечении доступа к информации о деятельности Правительства Российской Федерации и федеральных органов исполнительной власти». На сайте публикуются нормативные документы Управления, постановления главного государственного санитарного врача и др. Наибольший интерес для посетителей интернет-сайта представляют оперативные сообщения пресс-службы Управления (информация о проведенных надзорных мероприятиях, санитарно-эпидемиологическая обстановка и др.). В настоящее время на сайте размещается ряд динамически формируемых отчетов (заболеваемость населения Кировской области: информационный бюллетень, динамика показателей заболеваемости, картограмма распределения заболеваемости по районам), также размещается информация о проводимых тендерах по закупкам, об имеющихся свободных вакансиях.

Для обеспечения сотрудников Управления необходимой в работе правовой информацией, на сервере сетевых приложений была проведена работа по установке информационно-правовой системы «Кодекс-Интернет», реализованной в виде отдельного веб-узла, дополняющего перечень ресурсов Интернет-сайта организации, и обеспечивающей интерактивный доступ всех пользователей Управления, включая удаленные территориальные отделы, к централизованному банку данных. Актуальность правовых документов обеспечивается реализацией автоматизированного ежедневного процесса обновления баз данных документов посредством подключения к сети передачи данных. Данная система, успешно функционирующая в региональном сегменте сети Интернет, гарантирует успешный поиск любых нормативно-правовых документов сотрудниками всех подразделений управления, в т.ч. территориально удаленных.

Для обеспечения эффективной деятельности подразделений Управления Роспотребнадзора по Кировской области используется ряд программных средств и автоматизированных систем (АС), в т.ч. программное средство автоматизированная информационно-аналитическая система «Социально-гигиенический мониторинг» – АС СГМ (разработчик ООО «Информационные системы «Криста»).

На текущий момент автоматизированная система используется в многопользовательском режиме совместно с выделенной СУБД MSSQL 2000 с использованием высокопроизводительной клиент-серверной технологии обработки

запросов. В работе территориальных отделов также используется АС: информация подготавливается, обрабатывается и формируется для последующей передачи в региональный информационный фонд (централизованную СУБД) посредством высокопроизводительных коммуникационных средств и представленных в сети Интернет выделенных почтового и FTP серверов Управления. Гибко настраиваемая система отчетности АС и использование собственных разработанных настроек и шаблонов позволяет специалистам с максимальной оперативностью получать, анализировать и использовать в работе сведения из регионального информационного фонда данных, представленной в централизованной СУБД Управления. На данный момент проводится работа по переносу централизованной базы данных АС СГМ на высокопроизводительную реляционную СУБД Microsoft SQL Server 2005. Ранее были успешно реализованы мероприятия по приобретению неисключительных лицензионных прав на использование данного ПО.

В настоящее время проводятся работы по внедрению в деятельность Управления ГИС и разработке автоматизированной системы отображения результатов ведения социально-гигиенического мониторинга на верифицированной картографической основе. Данная работа позволит существенным образом ускорить выявление основных неблагоприятных факторов, воздействующих на здоровье населения и оперативно принять необходимые управленческие решения.

Глава 4. Гигиеническое воспитание населения и пропаганда здорового образа жизни

В целях формирования здорового образа жизни детей и подростков в области разработана и принята Целевая программа «Дети Кировской области» на 2009-2011гг. (утверждена постановлением Правительства Кировской области 11.07.2008 № 139/270) для социально незащищенных детей, в которой вопросы питания отражены в подпрограмме «Здоровое поколение».

Администрацией г.Кирова при участии специалистов Управления разработана и принята целевая программа «Организация здорового питания детей в муниципальных учреждениях г.Киров» на 2008-2011гг., задачей которой является создание эффективной комплексной системы организации качественного полноценного питания в общеобразовательных учреждениях и модернизация производственных мощностей в системе школьного питания.

Во исполнение Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 31.08.2006 № 30 «Об организации питания детей в общеобразовательных учреждениях», Приказа Федеральной службы от 27.02.2007 № 54 «О мерах по совершенствованию санитарно-эпидемиологического надзора за организацией питания в образовательных учреждениях» и введение в действие СанПиН 2.4.5.2409-08 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования» Управлением Роспотребнадзора разработан план совместных мероприятий с департаментом образования и муниципального образования г.Киров. В рамках выполнения плана при Правительстве области проведены межведомственные совещания по вопросу организации школьного питания, в 4 квартале 2008 года проведены курсы повышения квалификации для специалистов РПН и ответственных лиц за организацию школьного питания.

В результате проделанной работы охват школьников горячим питанием в 2008/2009 учебном году составил 83,2% (2007г. – 79,9%).

В 2008 году проведена большая работа по гигиеническому воспитанию, обучению населения, пропаганде здорового образа жизни, информированию населения о санитарно - эпидемиологической обстановке.

Таблица 110

Динамика обучения и аттестации декретированных групп населения

Год	Общее количество
2004	46638
2005	36438
2006	46674
2007	41309
2008	45 881

Таблица 111

Количество обученных в разрезе декретированных групп

№ п/п	Декретированные группы населения	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год
1.	Коммунальное и бытовое обслуживание	59	1991	2484	3022	4039
2.	Предприятия пищевой отрасли в том числе:	15988	12186	17202	13189	12791
2.1.	Общественное питание	8956	6523	9181	7508	7519
3.	Предприятия торговли	13035	11123	13079	12033	13789
4.	Общеобразовательные школы	3859	4130	4701	3406	3687
5.	Детские дошкольные учреждения	4866	6356	8261	8865	10106

Для населения с целью повышения санитарной культуры, профилактики заболеваний распространено 2700 учебных и методических материалов санитарно – гигиенического профиля.

Таблица 112

Динамика проведения массовой санитарно – просветительской работы

№ п/п	Мероприятия	Количество				
		2004 год	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год
1.	Сайт Управления Роспотребнадзора по Кировской области	-	-	78	75	111
2.	Публикаций в прессе	756	379	642	684	693
3.	Выступлений по телевидению	161	37	33	201	160
4.	Передачи по радио	321	76	135	234	229

Продолжение таблицы 112						
5.	Оформлено санбюллетеней	337	180	16	14	21
6.	Прочитано лекций	1668	751	223	359	490
7.	Проведено бесед	44296	6620	2868	5003	6356

В течение года проводились мероприятия, направленные на информирование и обучение населения средствам и методам профилактики ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С, пропагандистские мероприятия по формированию здорового образа жизни (круглые столы, лекции, пресс – конференции, посвящённые Всемирному дню здоровья, Всемирному дню борьбы с туберкулёзом и т.д.).

Глава 5. Разработка и реализация региональных и местных программ

В 2008 году в Кировской области в рамках реализации федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально – значимыми заболеваниями (2007 – 2011 г.г.)» реализовались областные целевые программы: «Вакцинопрофилактика», «Защита населения Кировской области от туберкулёза». В рамках федеральной целевой программы «Дети России» реализовывалась областная целевая программа «Здоровое поколение». На уровне городов и районов области утверждены и реализовались 56 программ, направленных на организацию безопасного летнего отдыха детей, питание детей в оздоровительных и образовательных учреждениях, приобретение медицинских препаратов, обеспечение населения доброкачественной питьевой водой и т.д.

Таблица 113

Количество действующих целевых программ в динамике с 2004 по 2008 годы

№ п/п		2004 год	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год
1.	Количество целевых программ	110	81	45	46	59
	- из них субъекта РФ	5	5	5	4	9
2.	Количество финансируемых программ	86	68	38	44	56
	- из них субъекта РФ	5	4	4	4	9
3.	Освоено средств (тыс. руб.)	1811288,6	152076,81	100837,0	66458,3	85258,5
	- в т.ч. учреждений Роспотребнадзора	2674,0	454,4	405,0	60,0	68,0

Реализация программы «Вакцинопрофилактика» в 2008 г. позволила: обеспечить учреждения здравоохранения области вакцинами календаря профилактических прививок, вакцинами для массовой иммунизации против гриппа и по эпидемическим показаниям. Приобретались иммунобиологические препараты, продолжилось развитие системы информирования населения о мерах профилактики инфекционных заболеваний.

В рамках реализации областной целевой программы «Вакцинопрофилактика» на финансирование мероприятий программы за счёт средств областного бюджета предусмотрено 10940,0 тыс. руб. За январь – декабрь 2008 г. финансирования мероприятий по программе «Вакцинопрофилактика» составило 10909,8 тыс. руб. или 99,7 % годовых ассигнований.

Мероприятия программы:

- создание эффективной системы транспортировки и хранения вакцин: для соблюдения «холодовой цепи» при транспортировке и хранении вакцин приобретено 203 термоконтейнера на сумму 290,7 тыс. руб.

- обеспечение учреждений здравоохранения вакцинами календаря профилактических прививок, вакцинами для массовой иммунизации населения и вакцинами для вакцинации по эпидпоказаниям. Совершенствование эпидемиологического надзора за инфекциями: приобретены иммунобиологические препараты на сумму 10455,1 тыс. руб.

- развитие системы информирования населения о мерах профилактики инфекции: изготовлены сертификаты профилактических прививок, брошюр на сумму 164,0 тыс. руб.

Выполнение плана по всем профилактическим прививкам составляет от 95 до 110 %, что является нормативным показателем охвата профилактическими прививками.

В рамках реализации областной целевой программы «Здоровое поколение» на финансирование мероприятий программы за счёт средств областного бюджета предусмотрено 10000 тыс. руб. Общая сумма реализации мероприятий программы из областного бюджета составила 9977,6 тыс. руб., что составляет 99,8 % годовых ассигнований.

Мероприятия программы:

- оснащение родовспомогательных и детских ЛПУ современной лечебно - диагностической аппаратурой: приобретено медицинское оборудование для ГЛПУ «Кировский областной перинатальный центр» на сумму 5000,0 тыс. руб. для ОГУЗ «Кировская областная больница» на сумму 3497,8 тыс. руб.

- лечебно – диагностические мероприятия. Рациональное питание детей: для ОГУЗ «Кировская областная детская клиническая больница» приобретены реагенты для неонатального скрининга беременных и на врождённый гипотериоз; сухие и жидкие смеси для энтерального питания на сумму 1479,8 тыс.руб. На средства федерального бюджета получено ОГУЗ «Кировская областная детская клиническая больница» 15 наборов реагентов для определения фенилаланина в сухих пятнах крови на сумму 96,0 тыс. руб. и 8 наборов для проведения неонатального скрининга на врождённый гипотериоз на сумму 364,0.

В рамках реализации областной целевой программы «Защита населения Кировской области от туберкулёза» на финансирование мероприятий программы за счёт средств областного бюджета предусмотрено 34000,0 тыс. руб.

Общая сумма реализации программы составила 33782,4 тыс. руб., что составляет 99,4% от предусмотренного на 2008 год финансирования.

Мероприятия программы:

- укрепление и развитие материально – технической базы противотуберкулёзной службы области: на средства областного бюджета приобретено медицинское оборудование на сумму 25500,0 тыс. руб.

- лечебно – диагностические мероприятия: получены противотуберкулёзные препараты на сумму 7562,4 тыс. руб.

- специализация, повышение квалификации, техминимум: проведён выездной сертификационный цикл врачей фтизиатров в Казанской медицинской академии на сумму 500,0 тыс. руб., приобретён программный продукт по медицинскому мониторингу на сумму 220, 0 тыс. руб.

В рамках реализации программы «Демографическое развитие Кировской области» на 2008 – 2010 годы на финансирование программы составила 50378,2 тыс. руб., что составляет 98,4% от предусмотренного на год.

Финансирование программы предусмотрено в трёх направлениях:

– Открытие на базе ГЛПУ «Кировский областной наркологический диспансер» центра острых отравлений. ОГУЗ «Кировский областной наркологический диспансер» приобретено медицинское оборудование на сумму 4876,0 тыс. руб. На остаток средств в размере 123,7 тыс. руб. приобретена мебель для центра острых заболеваний, холодильник и морозильная камера для хранения лекарственных средств и контейнеров заморозки плазмы крови.

– Оснащение современным оборудованием ГЛПУ «Кировская областная клиническая больница № 3». ГЛПУ «Кировская областная клиническая больница» приобретено медицинское оборудование на сумму 24628,5 тыс. руб.

– Организация работы по вспомогательным репродуктивным технологиям. Для ГЛПУ «Кировский областной клинический перинатальный центр» приобретено медицинское оборудование на сумму 18106,8 тыс. руб. На сумму 145,0 тыс. прошёл обучение медицинский персонал по программе экстракорпорального оплодотворения. На сумму 2498,2 тыс. руб. были приобретены лекарственные средства для вспомогательных репродуктивных технологий, расходные материалы.

В рамках программы «Развитие системы социальных услуг для наименее защищённых групп населения на 2008 год» на финансирование мероприятий программы предусмотрено 202,0 тыс. руб. (средства областного бюджета).

Сумма реализации мероприятий программы из областного бюджета за январь - декабрь 2008 г. составила 202,0 тыс. руб., что составляет 100 %.

Мероприятия программы:

- создание единой компьютерной базы данных о семьях «групп риска»: ОГУЗ «Кировский областной центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями» создана программа для формирования единой компьютерной базы данных о семьях «групп риска» на сумму 52,0 тыс. руб.

- тиражирование и распространение методических пособий по профилактике негативных явлений, разработанных для специалистов, работающих с подростками и молодёжью: изданы памятки «Женщине о ВИЧ», «Расскажите детям, как...», «Специалисту социальной службы о ВИЧ-инфекции», «Тест на ВИЧ» на сумму 50,0 тыс. руб.

- оснащение реабилитационного центра на базе ОГУЗ «Кировский областной наркологический диспансер» оборудованием для проведения реабилитационных занятий: приобретено оборудование на сумму 100,0 тыс. руб.

Глава 6. Меры административного воздействия, анализ применения статей КоАП РФ, дела, переданные в суды. Анализ полноты применения мер административного воздействия, адекватность принятых мер

За 2008 год должностными лицами Управления составлено 3398 протоколов об административных правонарушениях, что на 310 больше, чем в 2006 году (рис. 84)

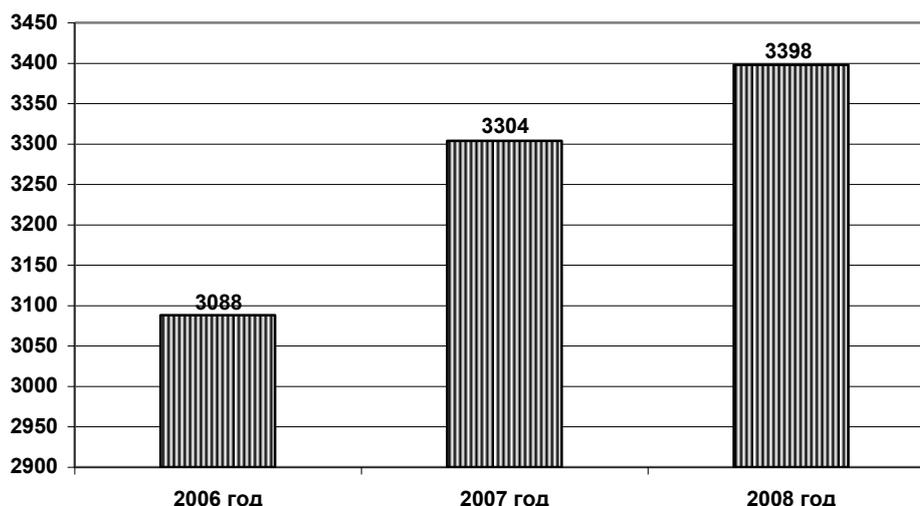


Рис. 84. Динамика количества протоколов, составленных должностными лицами Управления за 2006-2008 гг.

Из правоохранительных органов (прокуратуры и органов внутренних дел) в 2008 г. поступило 3444 материала, в 2007 г. - 3272, рост составил 5,2 %. Однако количество привлеченных лиц к административной ответственности по административным материалам, возбужденных должностными лицами правоохранительных органов, составило 45 %, в связи с тем, что большинство выявленных административных правонарушений не характеризуются значительной степенью общественной опасности и отсутствует существенная угроза охраняемым общественным отношениям, а также в виду отсутствия события или состава административного правонарушения.

В общей сложности Управлением рассмотрено 6219 протоколов об административных правонарушениях. По результатам рассмотрения вынесено постановлений о привлечении к административной ответственности – 4389, из них наибольшее количество применено к хозяйствующим субъектам, осуществляющим деятельность в сфере оптовой и розничной торговли, образования и деятельность в сфере общественного питания (таблица 114).

Таблица 114

Структура мер административного воздействия по видам деятельности

Виды деятельности	Число штрафов	Удельный вес, %
Всего из них:	4389	100
Оптовая и розничная торговля	2323	52,9
Общественное питание	536	12,2
Производство пищевых продуктов	141	3,2
Сельское хозяйство, лесное хозяйство, добыча полезных ископаемых, обрабатывающие производства, строительство, связь, техническое обслуживание и ремонт автотранспортных средств	95	2,2
Производство, передача и распространение электроэнергии, газа, пара и горячей воды, сбор, очистка и распределение воды	61	1,4
Удаление сточных вод, отходов и аналогичная деятельность	71	1,6

Продолжение таблицы 114		
Деятельность в области здравоохранения	318	7,3
Деятельность гостиниц, деятельность по организации отдыха и развлечений, культуры и спорта, деятельность по предоставлению персональных услуг	116	2,6
Образовательная деятельность	594	13,5
Транспортная деятельность	5	0,1
Вспомогательная и дополнительная транспортная деятельность	12	0,3
Прочие виды деятельности	117	2,7

Общая сумма наложенных штрафов в 2008г. составила 6.147.100 руб., в сравнении с периодом 2006 и 2007 года 5.759.000 рублей и 6.174.000 соответственно.

Общая сумма взысканных сумм от уплаты штрафов в 2008 году составила 5.358.100 рублей, что на 20,4 % больше чем в 2006 году.

Удельный вес взысканных штрафов от числа наложенных за 2008 год составил 87,16 %, что на 13,6 % больше, чем в 2006 году (рис. 85).

Необходимо отметить положительные результаты роста административных дел, возбужденных в отношении юридических лиц, так на 25 % в 2008 году возросло количество административных дел, возбужденных в отношении юридических лиц (в 2008 году - 144, в 2007 году - 109).

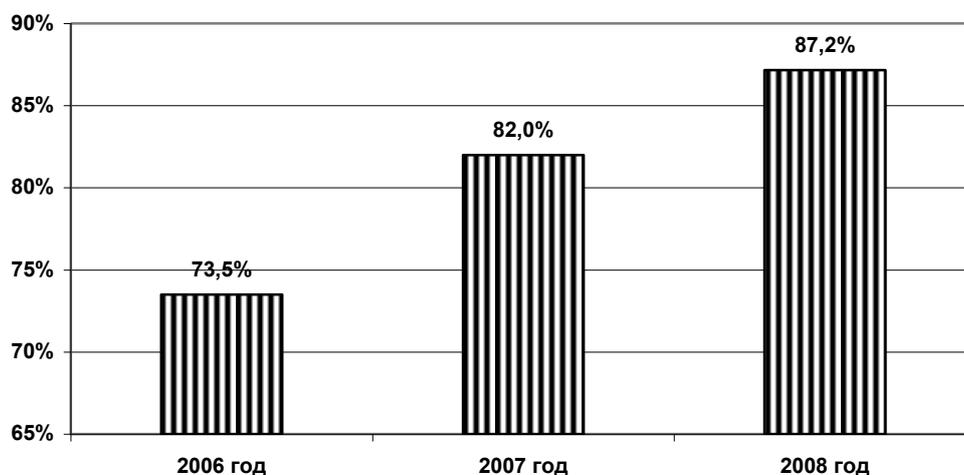


Рис. 85. Удельный вес взысканных штрафов от числа наложенных за 2005-2008 гг.

За 2008 год передано 1126 материалов об административных правонарушениях для рассмотрения в суд, что на 58,6 % больше по сравнению с 2007 годом (710).

В 2008 наблюдается рост количества приостановленных объектов. Направлено в суд 84 протокола об административных правонарушениях, за совершение которых может быть назначено административное наказание в виде административного приостановления деятельности, в 72-х случаях (85 %) вынесены постановления о назначении административного наказания в виде приостановления деятельности объектов (в 2007 году 50 %).

Доля отмененных постановлений по делу об административных правонарушениях в общем числе рассмотренных дел в 2006 году составляла - 0,37 %, в 2008 году данный показатель составил - 0,2 %, что свидетельствует о достаточно высоком уровне

оформления, подготовки и компетентности рассмотрения дел об административном правонарушении в 2008 году.

Глава 7. Деятельность лабораторий Роспотребнадзора по Кировской области, нормативное обеспечение

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Кировской области по лабораторному контролю в 2008 году обеспечивали лаборатории Центра и восьми его филиалов:

- 9 санитарно-гигиенических лабораторий (в т.ч. 1 - в Центре) с 12 территориально обособленными подразделениями;
- 9 бактериологических лабораторий (в т.ч. 1 - в Центре) с 15 территориально обособленными подразделениями;
- 1 вирусологическая лаборатория Центра;
- 1 лаборатория особо опасных и природно-очаговых инфекций (ООИ) Центра;
- 1 лаборатория ионизирующих и неионизирующих факторов Центра.

В 2008 г. в лабораториях штат врачей составил 48 человек, специалистов с высшим немедицинским образованием (химиков-экспертов, инженеров, биологов, зоологов, экспертов-физиков) -33 человека. Фельдшеров-лаборантов – 116.

7.1. Санитарно-гигиенические лаборатории.

В 2008 году санитарно-гигиеническими лабораториями ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» и его филиалами было исследовано 78224 образца, проведено 253248 исследований.

Количество образцов и исследований за период 2004 – 2008 г.г. представлено на рис. 86.

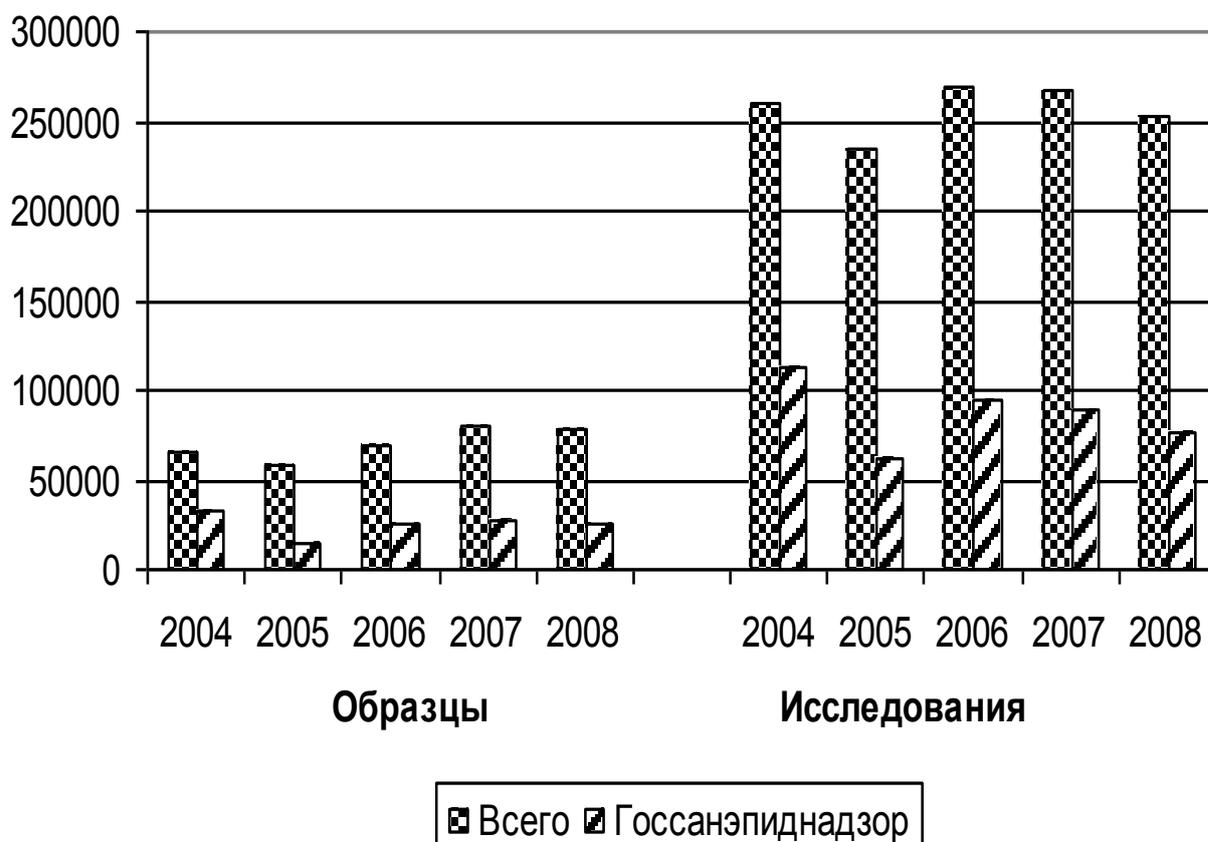


Рис. 86. Общее количество образцов и исследований, проведенных санитарно-гигиеническими лабораториями за период 2004–2008 гг. (абс.)

Структура объектов исследования за период 2004–2008 г.г. по количеству образцов приведена в таблице 115.

Таблица 115

Структура объектов исследования в образцах за период 2004–2008 гг. (удельный вес, %)

Наименование объекта исследований	Удельный вес образцов по годам, %				
	2008	2007	2006	2005	2004
Вода	16,0	16,4	18,6	19,5	18,3
Пищевые продукты	26,0	30,6	34,9	35,5	36,6
Воздух закрытых помещений	0,86	0,3	0,8	0,6	0,9
Воздух рабочей зоны	8,2	11,5	11,0	9,1	9,7
Атмосферный воздух	45,9	38,3	30,9	29,9	27,3
Почва	0,6	0,5	0,6	0,5	0,6
Материалы, контактирующие с пищевыми продуктами	0,08	0,1	0,13	0,08	0,08
Игрушки и издательская продукция для детей	0,07	0,2	0,35	0,3	0,11
Прочие	2,3	2,1	2,7	4,6	6,3

Как видно из приведенных данных, по-прежнему основными объектами исследований являются пищевые продукты и продовольственное сырье (включая БАДы), атмосферный воздух, вода. Менее 1 % - воздух закрытых помещений, игрушки и издательская продукция для детей, материалы, контактирующие с пищевыми продуктами, почва.

Практически на одном уровне с Российской Федерацией исследовано образцов:

- воды – 16,0 % (по РФ – 18,3 %);
- материалы, контактирующие с пищевыми продуктами – 0,1 % (по РФ – 0,2 %).

Выше уровня Российской Федерации исследовано образцов:

- атмосферного воздуха – 45,9 % (по РФ – 19,6 %).

- пищевых продуктов и продовольственного сырья (включая БАДы) – 26,0 % (по РФ – 20,5 %).

В 2008 году в рамках госсанэпиднадзора по санитарно-химическим показателям исследовано 26212 образцов, что составило 33,5 % от общего количества исследованных образцов (в 2007 г. - 35,3 %), что соответствует общей тенденции по Российской Федерации (РФ – 35,5 %).

Удельный вес количества исследованных образцов по госсанэпиднадзору по объектам исследований представлен в таблице 116.

Таблица 116

Удельный вес образцов, исследованных в рамках госсанэпиднадзора по объектам

Наименование объектов	Удельный вес образцов по госсанэпиднадзору, %				
	2008	2007	2006	2005	2004
Вода	34,0	38,6	30,1	29,8	51,3
Пищевые продукты	22,8	27,2	25,7	17,8	36,1
Воздух закрытых помещений и рабочей зоны	21,1	12,5	23,6	17,0	38,5
Атмосферный воздух	41,1	47,1	55,0	32,8	70,7
Почва	74,8	85,1	49,6	37,7	64,2
Материалы, контактирующие с пищевыми продуктами	-	13,5	52,7	-	20,0
Игрушки и издательская продукция для детей	65,5	73,8	83,7	89,3	77,0
Прочие	38,5	25,2	42,2	31,0	62,6

Как и в предыдущие годы, в 2008 г. наибольший удельный вес исследований по госнадзору приходился на игрушки и издательскую продукцию для детей, почву, атмосферный воздух и воду.

Номенклатура исследований в 2008 году расширилась и составляет: в воде – 132 показателя (2007 г. – 126); в пищевых продуктах – 238 показателей (2007 г. – 234); воздух закрытых помещений и рабочей зоны – 62 показателя (2007 г. – 62); атмосферный воздух – 35 показателей (2007 г. – 33); почва – 49 показателей (2007 г. – 49).

В течение 2004–2008 годов доля физико-химических методов исследования от общего числа исследований возросла с 48,8 % до 54,1 % (по РФ – 60,8 %).

Данные представлены на рис. 87.

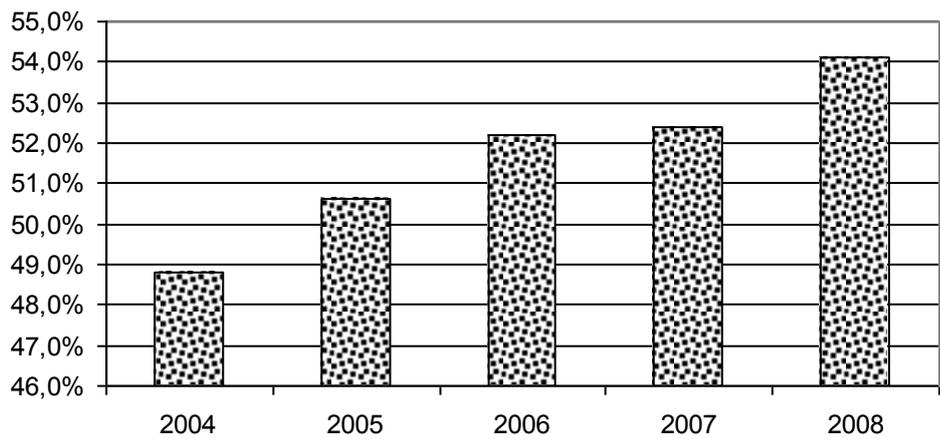


Рис. 87. Доля физико-химических методов исследования за период 2004-2008 гг. (%)

Традиционно основную часть физико-химических методов исследования занимает фотометрический метод – 53,6 % (по РФ – 50,9 %), затем электрохимические методы, объединяющие потенциметрические, ионометрические и инверсионно-вольтамперметрические методы – 12,1 % (по РФ – 14,1 %), хроматографические – 11,4 % (по РФ – 14,2 %), другие физико-химические методы, включающие рефрактометрический, люминесцентный, кондуктометрический и экспресс - методы - 14,6 % (по РФ - 10,5 %) и атомно-абсорбционный – 8,3 % (по РФ - 10,2 %).

Структура физико-химических методов за 2008 г. представлена на рис. 88.

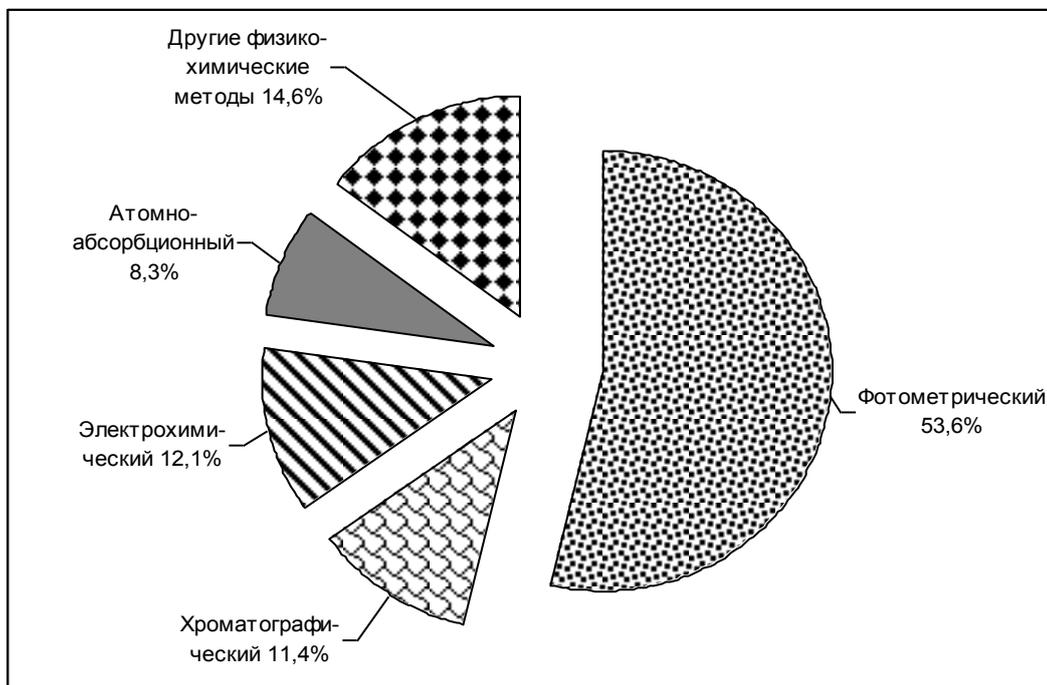


Рис. 88. Структура физико-химических методов исследований, проводимых санитарно-гигиеническими лабораториями в 2008 г. (удельный вес, %)

В 2008 году доля физико-химических методов исследования варьировалась по образцам от 33,5 % при анализе продовольственного сырья и пищевых продуктов до 100 % при анализе изделий, контактирующих с пищевыми продуктами. При анализе

объектов внешней среды инструментальными физико-химическими методами исследуются 98,9 % образцов воды и почвы и 87,9 % образцов атмосферного воздуха. Данные представлены на рис. 89.

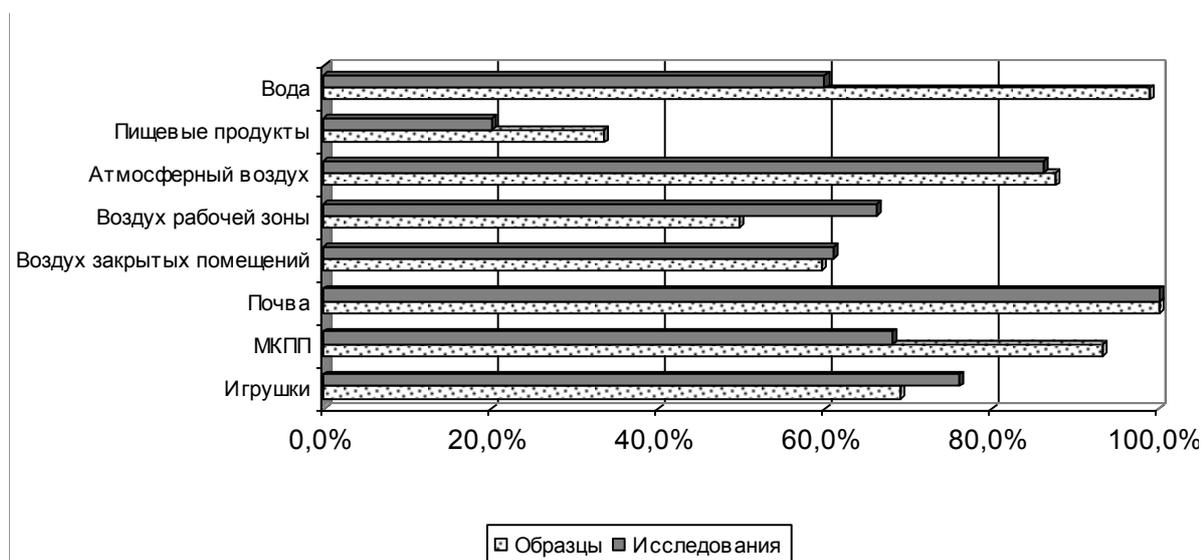


Рис. 89. Структура физико-химических методов по объектам исследования (%).

Для токсиколого-гигиенической оценки продукции производственно-технического и бытового назначения используются санитарно-химические методы, освоенный в 2005 году альтернативный метод токсикологических исследований воздуха и продукции из полимерных и других материалов с использованием в качестве тест - объекта спермы крупного рогатого скота. В 2008 году этим методом было проведено 1540 исследований различных объектов (2007 г. – 1820). В 2008 году с помощью биотестирования на культуре клеток млекопитающих (сперме КРС) исследовано 323 пробы отходов производства и потребления, проведено 1416 исследований отходов (в 2007 году - 333 пробы и 1429 исследований).

В 2008 г. освоен альтернативный метод определения класса опасности отходов производства и потребления по фитотоксичности с помощью теста на семенах растений, этим методом было исследовано 127 проб и проведено 1580 исследований отходов.

Всего в 2008 году было исследовано 598 образцов и выполнено 6932 токсикологических исследования.

7.2. Лаборатория ионизирующих и неионизирующих факторов

В структуре измерений физических факторов преобладают исследования освещенности (50 %) микроклимата (34 %). В 2008 году увеличилось количество сложных измерений - до 16 % (в 2007- 11 %), из них шум – 9 % (в 2007 – 6 %), ЭМП – 6 % (в 2007 – 4 %), вибрация – 1 % (в 2007 – 1 %). В 2008 году приобретены приборы для измерения электромагнитных и электростатических полей в Котельнич, Слободской, Уржум. Структура измерений физических факторов представлена на рис. 90.

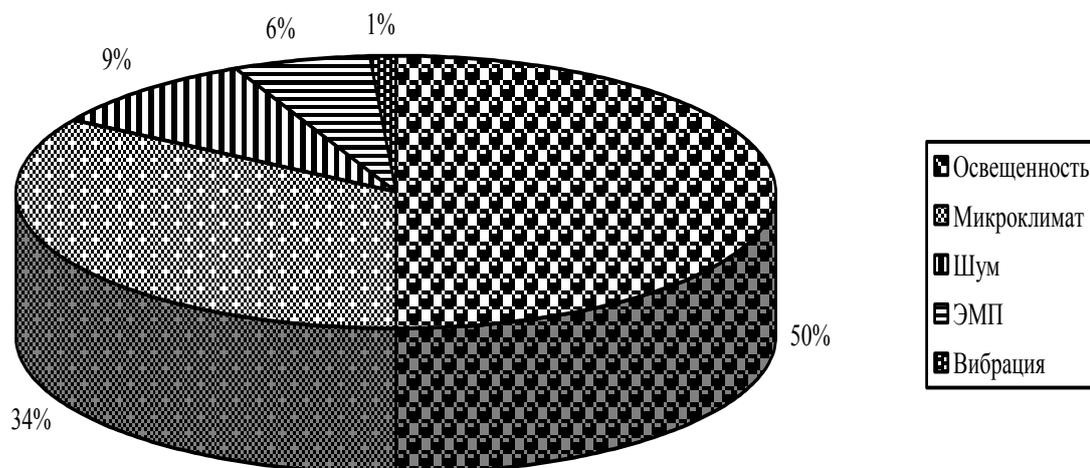


Рис. 90. Структура измерений физических факторов неионизирующей природы, 2008 г.

Выше уровня Российской Федерации измерений:

- освещенности – 50 % (по РФ- 40 %).

Практически на уровне Российской Федерации измерения:

- микроклимата – 34 % (по РФ – 38 %).

Количество исследований физических факторов неионизирующей природы в динамике (2004-2008 г.г.) представлено в таблице 117.

Таблица 117

Количество исследований физических факторов неионизирующей природы в 2004-2008 гг.

Показатель	2004	2005	2006	2007	2008
Общее число выполненных замеров	98506	47711	71612	56681	44395
Число замеров в целях госсанэпиднадзора	56709 (57,6%)	18450 (38,7%)	24841 (34,7%)	23588 (41,6%)	25938 (58,4%)
Число замеров на территории населенных пунктов	985	1648	1002	888	1130
Число замеров на рабочих местах	97306	45989	70547	55741	44146
Число замеров в целях оценки продукции	215	74	63	52	43 (ЭСП и шум)

В 2008 году сохранена тенденция снижения общих объемов исследований, в то же время наблюдается устойчивый рост исследований в целях госсанэпиднадзора с 41,6 % в 2007 г. до 58,4 % в 2008 г.

Объем и структура радиологических исследований в динамике представлены в таблице 118.

Таблица 118

Структура радиологических исследований в 2004-2008 г.г.

Вид исследований\Год	2004	2005	2006	2007	2008
Дозиметрический	11510	19181	27366	20419	19843
Радиометрический	244	837	1224	836	649
Радиохимический	127	98	94	104	102
Гамма-спектрометрический	1138	2198	2655	2601	3653
Бета-спектрометрический	589	311	426	974	665

В 2008 г. по сравнению с 2007 г. количество исследований гамма-спектрометрическим методом выросло в 1,4 раза. Удельный вес исследований радиохимическим методом составляет 0,4 %, что в 10 раз больше по сравнению с РФ (0,037 %).

В 2008 году в лаборатории проведена модернизация спектрометрического комплекса УКС «Гамма-плюс», приобретен альфа-радиометр.

Структура объектов радиологических исследований (в образцах) представлена на рис. 91.

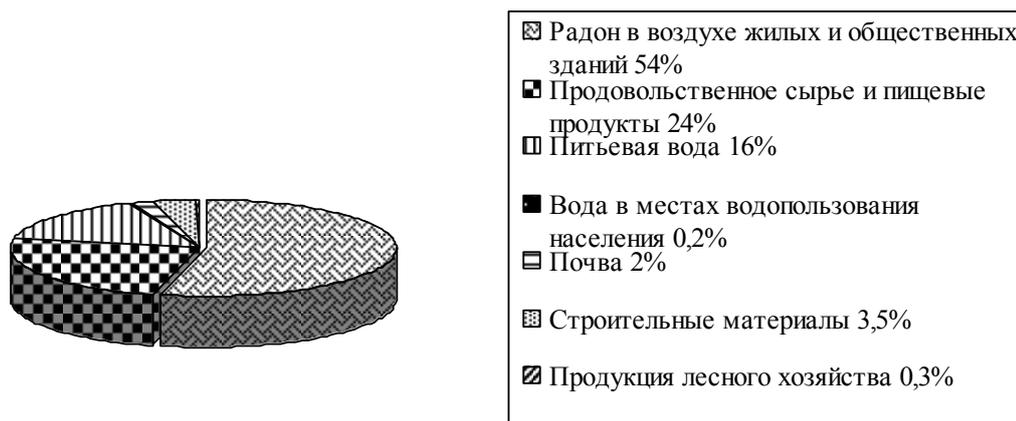


Рис. 91. Структура объектов радиологических исследований в 2008 г.

В 2008 году в рамках областной программы обследовались на содержание радона в воздухе помещений детские учреждения, всего обследовано 30 учреждений.

Из общего количества радиологических исследований в 2008 г. радон в воздухе жилых и общественных зданий составляет 54 % (по РФ-36 %), продовольственное сырье и пищевые продукты – 24 % (по РФ 47 %), питьевая вода – 16 % (по РФ 15 %), вода в местах водопользования населения – 0,2 % (по РФ 1 %), почва – 2 % (по РФ-1 %), строительные материалы – 3,5 % (по РФ 1 %), продукция лесного хозяйства – 0,3 % (по РФ-1 %).

В структуре радиологических исследований преобладают исследования радона в воздухе жилых и общественных зданий (54 %), пищевых продуктов и продовольственного сырья (24%) и питьевой воды (16 %).

Выше уровня Российской Федерации исследовано образцов:

- радона в воздухе жилых и общественных зданий – 54 % (по РФ – 36 %);
- строительные материалы – 3,5 % (по РФ – 1 %);
- почвы – 2 % (по РФ- 1 %).

На уровне Российской Федерации исследовано образцов:

- питьевой воды – 16 % (по РФ – 15 %).

7.3. Микробиологические лаборатории.

Бактериологическими лабораториями Центра и его филиалов в 2008 году было выполнено 427551 исследование (в 2007 г. - 474367), в том числе по госсанэпиднадзору 89322 (в 2007 г. 100514), что составляет 20,9 % (в 2007 г. - 21,2 %). По РФ данный показатель составляет 30,5 %.

Отмечается снижение общего числа исследований на 9,9 %. В структуре исследований в 2006-2008 гг. наблюдается снижение доли санитарно-бактериологических исследований с 85 % до 84 % и увеличение серологических исследований с 0,2 % до 1,5 %, удельный вес бактериологических исследований остается на одном уровне. Сравнительная структура исследований, выполненных бактериологическими лабораториями, представлена в таблице 119.

Таблица 119

Структура бактериологических исследований

Год	Число исследований всего	в том числе:					
		бактериологические		санитарно- бактериологические		серологические	
		абс.	уд.вес, %	абс.	уд.вес, %	абс.	уд.вес, %
2001	853982	185623	21,7	666981	78,1	1378	0,16
2002	686465	159247	23,2	526223	76,6	995	0,14
2003	650587	144320	22,2	504390	77,5	1877	0,28
2004	738710	127480	17,3	461786	62,5	1620	0,21
2005	467693	96384	20,6	370708	79,3	601	0,12
2006	490440	71384	14,6	417897	85,2	1159	0,24
2007	474367	61226	12,9	411057	86,6	2083	0,4
2008	427551	56135	13,1	361120	84,0	6604	1,5

Наибольший удельный вес, как и в прошлые годы, продолжали составлять санитарно-бактериологические исследования, структура которых представлена на рис. 92.

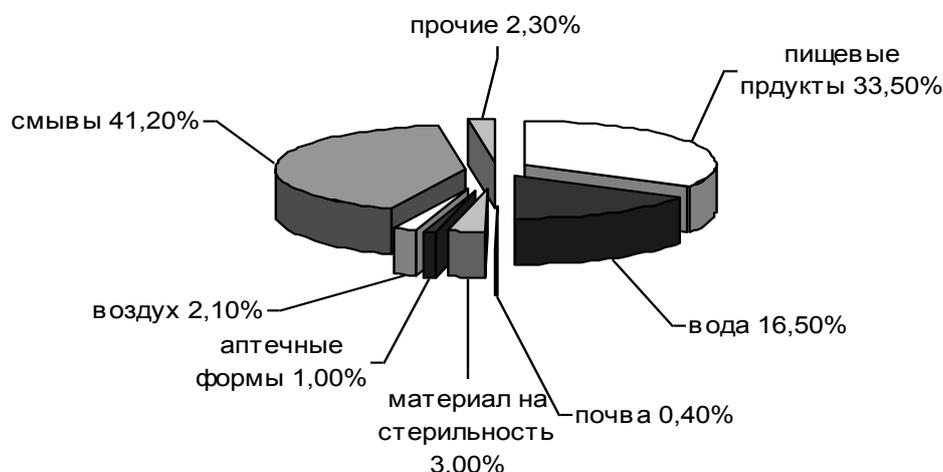


Рис. 92. Структура санитарно-бактериологических исследований

В сравнении с 2007 г. отмечается снижение количества санитарно-бактериологических исследований в целом на 12 % и их удельного веса в общей структуре исследований с 86,6 % до 84 %.

Уменьшился удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам с 4,5 % до 4,0 %. Динамика показателя по различным видам проб представлена на рис. 93.

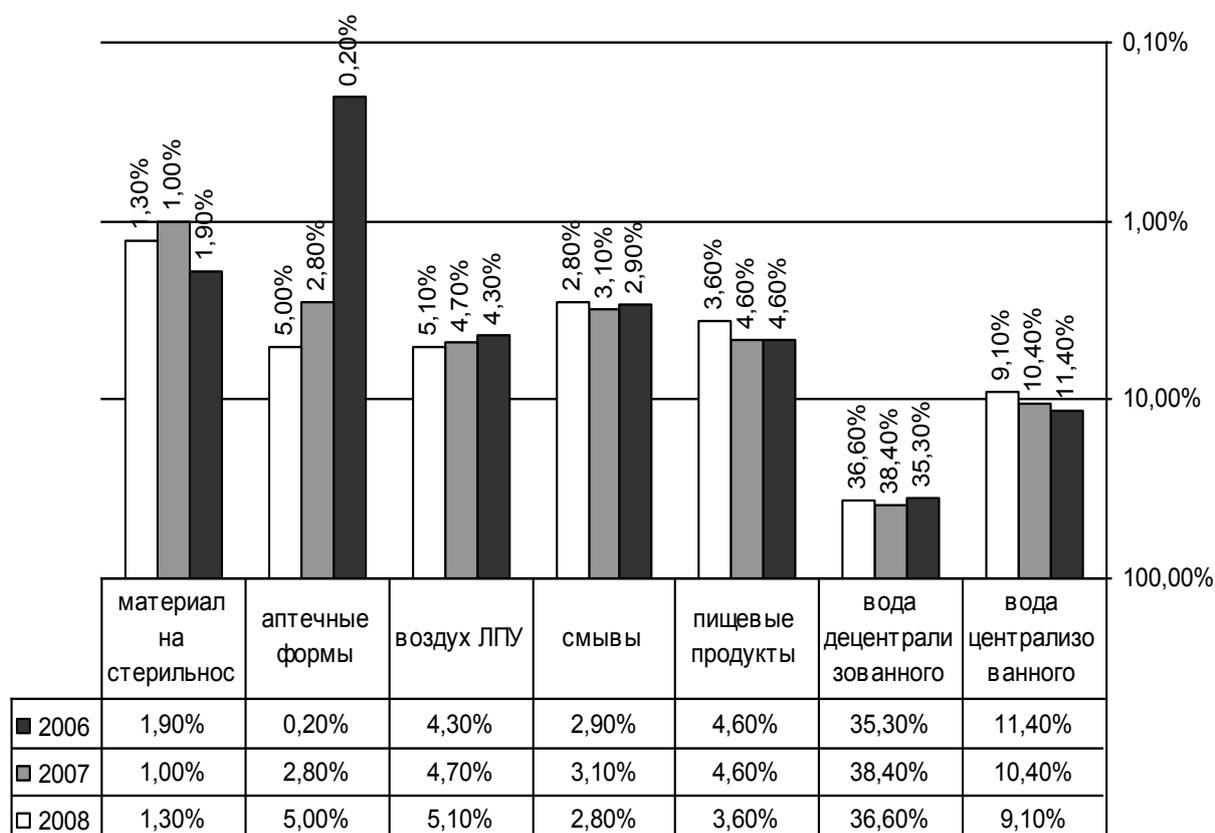


Рис. 93. Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно – бактериологическим показателям

В 2008 г. выполнено 59752 исследований воды (в 2007 г. – 70937). Средний процент нестандартных проб воды централизованного и децентрализованного водоснабжения составлял 9,1 % и 36,6 % соответственно.

В 2008 г. выполнено 121153 исследования пищевых продуктов (в 2007 г. – 146000). Процент проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам составил 3,6 %. В 2,8 % проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих гигиеническим нормативам, были выделены сальмонеллы разных групп (в 2007 г. – 0,9 %), в 0,2 % - иерсиния энтероколитика (в 2007 г. тоже 0,2 %).

Количество исследований воздуха увеличилось с 7316 до 7510, на 2,6 %, при этом процент нестандартных проб воздуха составлял 5,1 % (в 2007 г. – 4,7).

Уменьшилось количество исследований смывов с 167297 до 148993, на 10,9 %, при этом уменьшилось количество нестандартных проб с 3,1% до 2,8 %.

В 2008 г. бактериологическими лабораториями выполнено 56135 исследований на патогенную флору от людей (таблица 120).

Таблица 120

Структура бактериологических исследований на патогенную флору от людей

Наименование исследований	2006	2007	2008	Процент роста или снижения
Бактериологические исследования на патогенную флору - всего	71384	61226	56135	-8,3
Из них, %: на кишечную группу инфекций	66,6	68,0	64,0	-13,6
На дифтерию	14,8	12,5	17,7	+22
На менингококк и другие бактериальные менингиты	1,1	0,4	0,07	-6,6 р.
На коклюш и паракоклюш	0,03	0,009	0,02	+1,8 р.
На стафилококк	2,7	3,0	2,8	-12,2
Прочие (клинический материал)	8,5	10,0	15,4	+28

В сравнении с 2007 г. в структуре бактериологических исследований в 2008 г. наблюдалось снижение удельного веса исследований, выполненных с целью выделения возбудителей кишечных инфекций (на 13,6 %), бактериальных менингитов (в 6,6 раз). Увеличилась доля исследований, выполненных с целью выделения возбудителя дифтерии (на 22 %) и доля исследований клинического материала (на 28 %).

Высеваемость при проведении бактериологических исследований материала от людей на патогенную флору в 2008 г. представлена в таблице 121.

Таблица 121

Показатели высеваемости по обследуемым контингентам

Наименование исследований	Группы обследуемых лиц		
	Больные и лица с подозрением на заболевание	Лица, обследованные по эпид. показаниям	Лица, обследованные с профилактической целью
Бактериологические исследования на кишечную группу инфекций	1,7	1,2	0,03
На дифтерию, в т.ч.	-	-	0,03
с выделением токсигенных штаммов	-	-	-
с выделением нетоксигенных штаммов	-	-	0,03
На коклюш и паракоклюш	-	-	-
На менингококк и другие бактериальные менингиты	-	-	-

Высеваемость при проведении исследований на кишечную группу инфекций составила в группе больных и лиц с подозрением на заболевание – 1,7 %, что незначительно ниже показателя 2007 г. (1,9 %).

В 2008 г. в рамках внутреннего контроля качества работы бактериологических лабораторий выполнено 30229 исследований, проведено 31 профессиональное тестирование с использованием шифрованных проб.

В 2008 г. выполнено 77165 паразитологических исследований, из них при обеспечении функций по контролю и надзору, в том числе при проведении социально-гигиенического мониторинга – 12541. От общего числа микробиологических

исследований, выполненных испытательными лабораториями, паразитологические исследования составляют 15,3 %.

Общее число исследований в 2008 г. по сравнению с 2007 г. уменьшилось на 5,6 %. На протяжении 2006-2008 гг. в структуре паразитологических исследований наблюдается тенденция снижения количества исследований как биологического материала от людей, так и санитарно-паразитологических исследований. Так в 2008 г. было проведено 56518 исследований биологического материала, что на 3,5 % меньше, чем в 2007 г., 20380 – санитарно-паразитологических исследований, что на 11,8 % меньше, чем в 2007 г. Отмечается увеличение в структуре серологических исследований в 2008 г. – 0,3 % (0,1 % в 2007 г.).

Количество исследованных проб по санитарной паразитологии в динамике представлено на рис. 94.

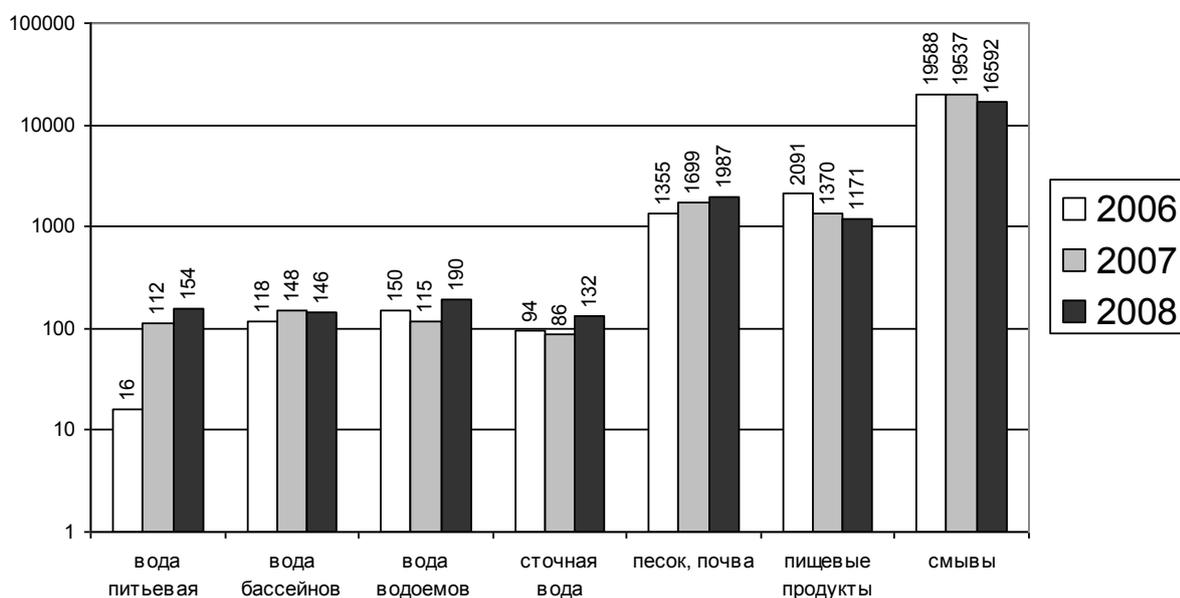


Рис. 94. Динамика количества проб, исследованных санитарно – паразитологическими методами

Из всех санитарно-паразитологических исследований 81,4 % составляют смывы с объектов окружающей среды. Структура санитарно-паразитологических исследований представлена на рис. 95.

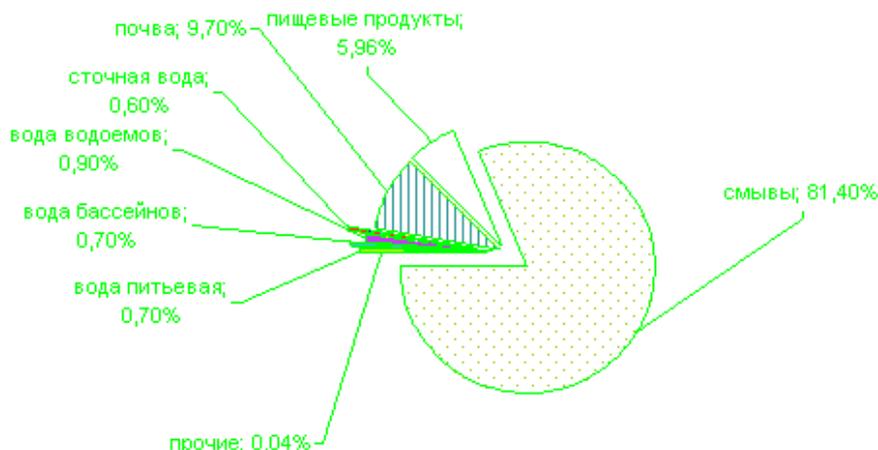


Рис. 95. Структура санитарно-паразитологических исследований.

Не соответствовали санитарно-гигиеническим нормативам по показателям паразитарной безопасности в 2008 г. 35 проб (0,2 %), в 2007 г. 36 проб (0,2 %). От общего числа неудовлетворительных проб доля неудовлетворительных проб почвы составила 51,4 %, продовольственного сырья и пищевых продуктов – 22,8 %, сточных вод и смывов по 8,5 %, плавательных бассейнов – 5,7 %, воды поверхностных водоемов – 2,8 %.

В 2008 г. проведено с целью диагностики 56518 исследований биологического материала от 44655 человек на паразитарные заболевания. В структуре паразитологических исследований биологического материала исследования с целью диагностики гельминтозов составили 53,5 %, энтеробиоза – 45,6 %, протозоозов – 0,9 %. На гельминтозы и протозоозы было обследовано 44655 человек (2007 г. – 46212), выявлено инвазированных 606 или 1,3 % (2007 г. – 560 или 1,2 %).

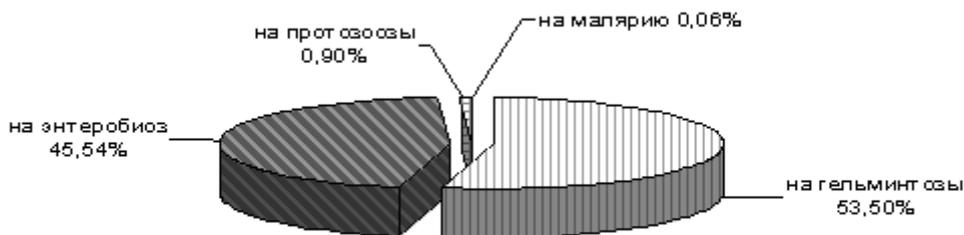


Рис. 96. Структура исследований биологического материала (по нозоформам)

Вирусологической лабораторией в 2008 г. выполнено 31009 исследований, из них вирусологических - 476 (1,5 %), серологических - 24710 (79,7 %), молекулярно-биологических – 5823 (18,8 %). В 2008 г. в структуре наблюдается перераспределение в сторону увеличения доли исследований, проведенных молекулярно-биологическими методами. Сравнительные данные по структуре исследований, выполненных в 2006–2008 г.г., представлены в таблице 122.

Таблица 122

Структура исследований, выполненных вирусологической лабораторией в 2006 – 2008 г.г.

Год	Всего исследований	Вирусологические		Серологические		Молекулярно-биологические	
		количество	уд.вес, %	количество	уд.вес, %	количество	уд.вес, %
2006	25198	570	2,3	23585	93,6	1043	4,1
2007	25921	579	2,2	21986	84,8	3356	12,9
2008	31009	476	1,5	24710	79,7	5823	18,8

Общее количество исследований в 2008 г. по сравнению с 2007г. увеличилось на 15,8 %, при этом количество исследований, выполненных молекулярно-биологическими методами, возросло на 24,8 %. Доля исследований, выполненных на бюджетные средства финансирования, составила 36,0 %.

Доля вирусологических исследований клинического материала и проб из объектов окружающей среды составила соответственно 78,6 % и 21,4 %. Проведен анализ 102 образцов питьевой, воды открытых водоемов и сточных вод на энтеровирусы. Выделено 8 штаммов вирусов ЕСНО (в 2007г. – 3 культуры Коксаки В и 23 ЕСНО из 135 проб воды).

Вирусологические исследования на грипп и энтеровирусы в материале от людей проводились с диагностической целью. Изолировано 5 штаммов энтеровирусов ЕСНО и 1 – Коксаки В (2007г.- 9 штаммов вирусов ЕСНО). Структура исследований, выполненных вирусологическими методами, представлена в таблице 123.

Таблица 123

Структура вирусологических исследований в 2006 – 2008 г.г.

Год	Всего исследований	Исследования материала от людей		Исследования материала из объектов окружающей среды	
		количество	уд. вес, %	количество	уд. вес, %
2006	570	458	80,4	112	19,6
2007	579	444	76,7	135	23,3
2008	476	374	78,6	102	21,4

В 2008 г. серологическими методами выполнено 21986 исследований. Серологические исследования проводились по трем направлениям: диагностика вирусных инфекций, изучение коллективного иммунитета к возбудителям инфекционных заболеваний, индикация вирусных антигенов в объектах окружающей среды. Объем и структура серологических исследований по сравнению с 2007г. существенно не изменились (таблица 124).

Таблица 124

Структура серологических исследований в 2006 – 2008 г.г.

Год	Всего	В том числе					
		Диагностические		Изучение иммунитета		Индикация вирусных антигенов в объектах окружающей среды	
		количество	уд.вес, %	количество	уд.вес, %	количество	уд.вес, %
2006	23585	14634	62,0	3114	13,2	5837	24,7
2007	21986	13802	62,7	1878	8,6	6306	28,7
2008	24710	15187	61,4	2073	8,4	7453	30,2

Удельный вес серологических исследований объектов окружающей среды в 2008 г. составил 30,2 %, что значительно выше аналогичного среднероссийского показателя (2007г. – 6,1 %). Проводились исследования кровососущих членистоногих на антиген вируса клещевого энцефалита, а также индикация антигенов вирусов гепатита А, рота- и аденовирусов в образцах питьевой воды, воды открытых водоемов, сточных вод.

С целью диагностики гриппа и ОРВИ, клещевого энцефалита и клещевого боррелиоза, ротавирусной инфекции, вирусных гепатитов и других инфекций выполнено 15187 исследований.

Активно применяется метод полимеразной цепной реакции (ПЦР) для исследования материала объектов окружающей среды и материала от людей (таблица 125). В 2008г. количество молекулярно-биологических исследований возросло на 73,5 % по отношению к 2007г. Удельный вес молекулярно-биологических исследований в общей структуре составил 18,8 %, что выше, чем в среднем по РФ (2007г. – 6,6 %). Всего методом ПЦР в 2008г. выполнено 5823 исследования с преобладанием исследований клещей на РНК возбудителей клещевого боррелиоза.

Таблица 125

Структура молекулярно-биологических исследований в 2006 – 2008 г.г.

Год	Всего	В том числе									
		Вода		Пищевые продукты		Клещи		Материал от людей		Прочие	
		кол-во	уд.вес, %	кол-во	уд.вес, %	кол-во	уд.вес, %	кол-во	уд.вес, %	кол-во	уд.вес, %
2006	1043	71	6,8	529	50,7	430	41,2	13	1,2	-	-
2007	3356	111	3,3	471	14,0	2623	78,2	73	2,2	78	2,3
2008	5823	128	2,2	644	11,1	4816	82,7	199	3,4	36	0,6

Проведено 644 исследования 301 пробы пищевых продуктов и продовольственного сырья на ГМО. Образцов, содержащих трансгенные компоненты, не выявлено. Проводились также исследования питьевой и сточных вод на наличие РНК энтеровирусов. Биологический материал исследован методом ПЦР на грипп, энтеровирусы, астро- и норовирусы.

В 2008 году лаборатория ООИ и бактериологические лаборатории филиалов и санэпидотделений выполнили 7286 исследований на особо опасные и природно-очаговые инфекции, что на 39,4 % больше, чем в 2007 году. Данные об объеме исследований представлены в таблице 126.

Таблица 126

Объем и структура исследований на особо опасные и природно-очаговые инфекции в 2007-2008 годах

Наименование исследований	2007	2008	Динамика (%)
Всего исследований	5225	7286	+ 39,4
Бактериологических исследований материала из объектов окружающей среды всего, в т.ч.	2387	2153	- 9,8
на холеру	1331	1188	- 10,7
на иерсиниоз	971	886	- 8,7
на туляремию	85	79	- 7,1
Серологических исследований материала из объектов окружающей среды всего, в т.ч.	1277	3320	+ 160,0
на туляремию	819	1450	+ 77,0
на ГЛПС	318	935	+ 194,0
на лептоспироз	140	935	+ 567,9
Бактериологических исследований материала от людей	0	22	+ 100
Серологических исследований материала от людей	842	1114	+ 32,3
Прочих исследований	719	677	- 5,8

Приоритетным направлением деятельности продолжает оставаться изучение объектов внешней среды. Доля анализов материала от людей составила 15,6% от объема выполненных исследований.

В 2008 году отмечен рост количества серологических анализов. Увеличение числа исследований материала от людей связано с подъемом заболеваемости природно-очаговыми инфекциями, зарегистрированным в отчетном году. Для проведения диагностики использовался серологический метод, являющийся наиболее результативным. Значительно увеличился объем серологических исследований объектов внешней среды.

В 2008 году в лаборатории ООИ на природно-очаговые инфекции исследовано 935 грызунов и насекомых (в 3 раза больше, чем в 2007 году и в 15 раз больше, чем в 2006 году). Доля зверьков, отловленных сотрудниками филиалов и санэпидотделений, составила всего 8% от общего числа доставленных. Результаты исследования природного материала представлены в таблице 127.

Таблица 127

Исследование природного материала в лаборатории ООИ в 2008 г.

№ п/п	Место отбора материала (наименование района)	Талая вода	Иксод. клещи	Погадки ХП, гнезда грызунов		Грызуны					
		На туляремию		На туляремию		На туляремию		На ГЛПС		На лептоспироз	
		Всего иссл.	Всего иссл.	Всего иссл.	С полож. резуль татом	Всего иссл.	С полож. резуль татом	Всего иссл.	С полож. резуль татом	Всего иссл.	С полож. резуль татом
1	Арбажский		1(6э) *	34		6		6		6	
2	Афанасьевский	1		10							
3	Белохолуницкий	1	1(6э)			53		53		53	1

Продолжение таблицы 127										
4	Богородский	1	1(5э)	7						
5	Верхнекамский		1(5э)	3		89	3	89	9	89
6	Верхошижемский	1		10	3					
7	Вятскополянский	2	1(11э)	11	4	71	2	71		71
8	Даровской		1(5э)	5		1		1		1
9	Зуевский	1								
10	Кильмезский	1		21	7	16		16		16
11	Кикнурский	1	1(1э)	24	2	4		4		4
12	Кирово-Чепецкий	1	1(10э)	14	7	26	1	26		26
13	Котельничский	8	1(19э)			2		2		2
14	Куменский	1	1(4э)	8	2	5		5		5
15	Лебяжский									
16	Лузский		1(3э)			44	1	44		44
17	Малмыжский	2		8		33		33		33
18	Мурашинский			18	1					
19	Нагорский			9		75		75	2	75
20	Немский	1								
21	Нолинский	1	5(5э)	26	1					
22	Омутнинский	1	1(10э)			1		1		1
23	Опаринский									
24	Оричевский	3	1(4э)			3		3		3
25	Подосиновский			12						
26	Пижанский	1		14	5	20		20		20
27	Санчурский	1	1(7э)	25	1	7		7		7
28	Свечинский			15		1		1		1
29	Слободской	2	2(24э)	46	6	90	1	90	6	90
30	Советский	2	1(10э)	20	6	16		16		16
31	Сунский			21						
32	Тужинский	1		26	2	4		4	1	4
33	Унинский	1	1(5э)	9						
34	Уржумский	3	11(11)	46	5	8		8		8
35	Фаленский			11						
36	Орловский					4		4		4
37	Шабалинский			10						
38	Юрьянский	5	5(15э)			110	2	110	5	110
39	Яранский	2	1(1э)	26	4	4		4		4
40	г. Киров	5		15	4	242		242	3	242
	Итого:	50	40 (167э)	504	60	935	10	935	26	935
										27

* В скобках указано количество исследованных экземпляров.

Примечание. При исследовании на туляремию талой воды и иксодовых клещей положительных результатов не зарегистрировано.

Сбор погадок хищных птиц проводился в 28 районах области и пригороде Кирова. Антиген возбудителя туляремии обнаружен в 60 пробах. Достоверно определить границы и интенсивность эпизоотии по результатам исследования этого материала не представляется возможным, т.к. специалисты ряда филиалов проводят сбор, допуская нарушения. Нередко погадки доставляются россыпью, не изолированы друг от друга бумагой, либо завернуты после сбора, что приводит к контаминации. Часть доставленных

погадок являются чисто зерновыми (содержат только остатки зерна, соломы) и не представляют интереса как объекты исследования.

На наличие возбудителей природно-очаговых инфекций изучены 935 особей мелких мышевидных грызунов и насекомоядных. Из них у 10 обнаружен антиген возбудителя туляремии, у 26 – антиген вируса ГЛПС. У 27 грызунов обнаружены антитела к лептоспирам, в т.ч. в 22 случаях – к лептоспирам серогруппы гриппотифоза (штамм Москва V), являющимся основным возбудителем лептоспироза у жителей Кировской области.

Объем бактериологических исследований, выполненных в 2008 году, сократился. По эпидпоказаниям на иерсиниоз обследовано 22 человека. Других анализов материала от людей не было. Реже, чем в 2007 году, выполнялись бактериологические исследования объектов внешней среды. Наибольшее число анализов выполнено при исследовании воды на наличие холерных вибрионов (55 %). Всего исследовано 1188 проб, в том числе 1151 проба воды открытых водоемов и 37 проб сточной воды. Из воды поверхностных водоисточников выделена 61 культура холерных вибрионов серогруппы не O1. Показатель высеваемости в среднем по области составил 5,3 %, по лаборатории ООИ – 21,9 %.

Количество исследований смывов и пищевого сырья на иерсиниозы в лабораториях области в минувшем году сократилось на 8,7 %. По данным годовых отчетов исследования на иерсиниоз проводят только 10 лабораторий (без учета лаборатории ООИ).

В минувшем году в лабораторию ООИ поступило для идентификации 10 культур, выделенных бактериологическими лабораториями области из объектов внешней среды. Из них 9 подтверждены и идентифицированы как холерные вибрионы серогруппы не O1, в том числе из Свечинского санэпидотделения филиала в Котельничском районе – 5 культур, из филиала в Слободском районе – 3 культуры, из филиала в Кирово-Чепецком районе – 1 культура.

С целью внешнего контроля работы бактериологических лабораторий филиалов ЦГиЭ на базе лаборатории ООИ проведен контроль качества приготовления питательных сред для диагностики холеры. Всего исследовано 42 образца, из них непригодно для использования 2,4 % (в 2007 году – 5,5 %).

7.4. Метрологическое обеспечение деятельности лабораторий

В ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» и его филиалах создана единая система учета, ведения, метрологического контроля за состоянием и применением средств измерений и оборудования, соблюдением метрологических правил и норм.

Согласно 11 статьи Закона «Об обеспечении единства измерений» от 24.04.93 № 4871-1 в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» функционирует **отделение метрологии и стандартизации** для выполнения работ по обеспечению единства и требуемой точности измерений, для метрологического контроля за состоянием и применением средств измерения и оборудования, для соблюдения метрологических правил и норм в лабораториях. С 2003 г. техническое обслуживание средств измерений и оборудования осуществляет инженер, находящийся в штате отдела организации лабораторного дела. В филиалах Центра приказами главных врачей назначены ответственные за метрологическое обеспечение.

Для объективной оценки санитарно – эпидемиологической обстановки на территории Кировской области важна номенклатура исследований, которая напрямую зависит от обновления материально – технической базы и внедрения в работу лабораторий современных методов исследований.

Удельный вес (%) устаревших и новых средств измерений и испытательного оборудования приведен в таблице 128.

Таблица 128

Наименование учреждения	% устаревших СИ $(\frac{\text{до}1990\text{г}}{\text{всего}}) \cdot 100\%$	% новых СИ $(\frac{2000 \div \text{до}08\text{г.г.}}{\text{всего}}) \cdot 100\%$
Центр	20	47
Филиалы	64	19

В 2008 г. продолжилось развитие и укрепление материально-технической базы, как одного из приоритетных направлений в организации лабораторного дела. Приобретено 122 единицы средств измерения и лабораторного оборудования (в 2007 г. – 94).

Приобретение нового оборудования позволило внедрить в работу **новые методики выполнения измерений (МВИ)**. В течение 2008 г. возникла необходимость лабораторных исследований в новых направлениях: определение красителей в биологически активных добавках, карамели, алкогольной продукции; охратоксина А в пищевых продуктах; мышьяка в почве методом атомно-абсорбционной спектроскопии; изопропилового, изобутилового спиртов, этилацетата в атмосферном воздухе; определение класса токсичности отходов производства и потребления альтернативным методом по фитотоксичности; определение кадмия, свинца, мышьяка, железа, меди в алкогольной продукции; определение свинца в бензине и другие.

В 2008 г. лабораториями Центра и его филиалов освоено и **внедрено** 110 (в 2007 г. – 192) методик выполнения измерений. В том числе в Центре освоены и внедрены 42 методики, в филиалах - 68.

В Центре идет **расширение номенклатуры** исследований сложными, селективными физико-химическими методами с высокой чувствительностью и определением ингредиентов в концентрациях на порядок меньше по отношению к ПДК. Например, в апреле 2008 г. внедрен метод атомно-абсорбционной спектроскопии с закрытой системой подготовки проб при определении мышьяка в почве, что позволило определять меньшие (на 30 %) количества мышьяка, чем с применяемым ранее методом вольтамперометрии. Внедрение метода определения токсичности отходов альтернативным методом позволило в сомнительных случаях оценить достоверность результатов двумя методами – на анализаторе токсичности на основе клеток млекопитающих (спермы крупного рогатого скота) и по фитотоксичности. Также освоено определение интегральной токсичности вод, водных вытяжек, отходов с помощью бактериального теста «Эволюм».

В минеральной воде дополнительно освоено определение бромид-ионов, в питьевой воде – ацетона, метилметакрилата.

В пищевых продуктах освоено определение охратоксина А, термоустойчивости сливочного масла. В БАДах теперь дополнительно определяются красители.

В атмосферном воздухе освоено определение летучей органики - изобутилового и изопропилового спиртов, этилацетата.

Микробиологические лаборатории освоили определение ряда бактерий в пищевых продуктах, методы идентификации генно-инженерно-модифицированных организмов растительного происхождения, определение генетически модифицированных микроорганизмов и микроорганизмов, имеющих генетически модифицированные аналоги, в пищевых продуктах методами полимеразной цепной реакции (ПЦР) в реальном времени

и ПЦР с электрофоретической детекцией, серологическую диагностику сифилиса и другие.

Работа лабораторий осуществлялась в соответствии с **планом основных организационных мероприятий**, утвержденным главным врачом ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» и согласованным с руководителем Управления Роспотребнадзора по Кировской области.

На постоянной основе проводятся заседания Лабораторного Совета (секция организации лабораторного дела, микробиологическая секция, санитарно-гигиеническая секция). Деятельность Лабораторного Совета при ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» носит характер координационного, совещательного и методического центра по обеспечению достоверности лабораторных исследований.

В 2008 г. разработаны, утверждены главным врачом и внедрены в работу положения о внутрилабораторном контроле качества результатов испытаний, исследований в микробиологических лабораториях и лаборатории ионизирующих и неионизирующих факторов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области».

В сентябре 2008 г. проведены **межлабораторные сравнительные испытания (МСИ)** в 2 лабораториях: санитарно-гигиенической лаборатории ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» и лаборатории прикладных эколого-аналитических исследований испытательного экспертно-базового центра ЗАО «Научно-исследовательский и проектно-изыскательский институт экологии города (г. Москва) по определению мышьяка в почве методом атомно-абсорбционной спектроскопии с закрытым способом подготовки проб.

Межлабораторные сравнительные испытания разделенных контрольных образцов почвы по определению мышьяка показали удовлетворительную точность (правильность и прецизионность) полученных результатов участвующими в эксперименте лабораториями.

В 2008 году в лаборатории Центра и его филиалов по процедуре **межлабораторного контроля** были выданы 98 контрольных заданий по санитарно-химическим показателям, 58 – по микробиологическим показателям, 16 ситуационных задач по ионизирующим и неионизирующим факторам, все лаборатории решили контрольные задания положительно.

В мае 2008 г. ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» получил контрольные задания из ФГУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора при аккредитации на новый срок испытательных лабораторных центров филиалов в Вятскополянском, Кирово-Чепецком и Слободском районах и Центра. По результатам решения контрольных заданий оформлены протоколы и акты комиссии по аккредитации. Все контрольные задания решены удовлетворительно.

Одним из приоритетов в деятельности лабораторий ФГУЗ и его филиалов является гарантирование высокого качества, достоверности и объективности при проведении исследований объектов и факторов внешней среды. С этой целью Центром и его филиалами проводится внутренний аудит по годовому плану, ежеквартальный анализ эффективности системы качества и **внутрилабораторный контроль (ВЛК)** качества испытаний согласно Руководства по качеству аккредитованного испытательного лабораторного центра, положений о внутрилабораторном контроле и других документов (МИ, РМГ, ГОСТ). Ежегодно составляются планы внутрилабораторного контроля в Центре и его филиалах, о выполнении которых представляются ежеквартальные и годовые отчеты. Планы ВЛК выполнены полностью. Результаты внутрилабораторного контроля удовлетворительные.

В 2008 году в порядке инспекционного контроля деятельности аккредитованных ИЛЦ решено 225 контрольных задач (в 2007 г. 334 задачи) по 91 показателю (в 2007 г. по 106). В 2008 г. все контрольные задачи решены удовлетворительно.

В 2008 г. в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» (г. Киров) оборудованы:

- заборный пункт биоматериала для исследования на воздушно-капельные инфекции;

- специальная комната с контролем температурно-влажностного режима для хранения контрольных образцов пищевых продуктов и образцов пищевых продуктов для продления срока годности. Приказом главного врача назначен ответственный за соблюдение режимов хранения и опечатывание комнаты для хранения образцов.

Организована единая система формирования, учёта, актуализации и предоставления нормативных печатных материалов по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Контрольный фонд нормативной документации в Центре на 01.01.2009 г насчитывает 5176 наименований документов различных ведомств; из них 1651 наименование документов системы санэпиднормирования. В 2008 г. картотека пополнилась 127 документами системы санэпиднормирования и методическими материалами.

Для обеспечения деятельности аккредитованных испытательных лабораторных центров в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» и его филиалах обучены и имеют сертификаты экспертов Системы – 51 сотрудник, из них:

- 20 по организации и проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, токсикологических и гигиенических оценок;

- 26 по организации и проведению санитарно-гигиенических испытаний и внутреннему контролю системы качества;

- 5 по организации и проведению микробиологических испытаний и внутреннему контролю системы качества;

- 1 по организации и проведению испытаний по радиационной гигиене и внутреннему контролю системы качества;

- 2 по аккредитации испытательных лабораторий.

РАЗДЕЛ V. Мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и защите прав потребителей.

Управлением Роспотребнадзора по Кировской области и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» планируется 2009-2011 г.г. обеспечить санитарно-эпидемиологическое благополучие населения в Кировской области по следующим направлениям:

1. Реализация концепций административной реформы, развития Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, совершенствование анализа, прогноза, планирования и организации деятельности Роспотребнадзора, его органов и организаций, совершенствование государственной системы наблюдения за состоянием здоровья населения и среды обитания человека:

– ведение достоверного государственного статистического наблюдения в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей;

– прогноз санитарно-эпидемиологической ситуации на основе анализа показателей социально-гигиенического мониторинга;

– определение наиболее значимых факторов, формирующих в целом уровень здоровья населения и реализация целенаправленных мер по снижению, а в перспективе и ликвидации вредного воздействия факторов среды обитания на здоровье населения;

– повышение качества исполнения государственных функций государственной регистрации и лицензирования;

– внедрение и использование методик оценки риска в системе социально-гигиенического мониторинга для принятия управленческих решений по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

2. Оптимизация кадровой политики, совершенствование гигиенического воспитания населения, пропаганда здорового образа жизни:

– проведение комплекса мероприятий по соблюдению требований, установленных указами Президента Российской Федерации, изданными в целях реализации Федерального закона от 27.07.2004 № 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации», Трудовым кодексом Российской Федерации.

– исполнение требований Федерального закона от 27.07.2004 № 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации», формирование кадрового резерва;

– укрепление юридических кадров, обучение по вопросам правоприменительной и судебной практики сотрудников, занятых надзорными мероприятиями;

– взаимодействие с учебными заведениями по вопросам подготовки специалистов, включая все формы повышения квалификации, профессиональную переподготовку;

– реализация федеральной целевой программы формирования здорового образа жизни, как составной части Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года;

– пропаганда здорового образа жизни, физкультуры и спорта, искоренение пьянства и алкоголизма, наркомании, а также снижение уровня табакокурения;

– повышение санитарной культуры населения, профилактика заболеваний и распространение знаний о здоровом образе жизни;

– улучшение санитарно-эпидемиологической обстановки и показателей здоровья населения Российской Федерации путем реализации первоочередных мер, направленных на изменение образа жизни людей.

3. Совершенствование технологии осуществления государственного санитарно – эпидемиологического надзора Управления Роспотребнадзора:

– участие в разработке Областной целевой программы «Школьное молоко», подготовка предложений в проект региональной части федеральной целевой программы «Чистая вода», корректировка областной целевой программы «Обеспечение здорового питания населения Кировской области», участие в мероприятиях по проведению Общероссийских дней защиты от экологической опасности;

– участие в реализации приоритетных национальных проектов «Здоровье», «Образование», «Развитие АПК», «Жилищное строительство»;

– усиление государственного санитарно-эпидемиологического надзора за водоснабжением населения и проведением мониторинга качества питьевой воды. Принять участие в корректировке муниципальных программ по водоснабжению на 2008 год и разработке проекта закона Кировской области «О регулировании водных отношений на территории Кировской области»;

– снижение степени воздействия негативных факторов окружающей среды на здоровье населения – участие в разработке закона Кировской области «Об охране атмосферного воздуха», участие в подготовке концепции по обращению с отходами производства и потребления на территории области;

– снижение удельного веса коммунальных объектов, относящихся к III группе санэпидблагополучия до 7 %;

– снижение удельного веса промышленных объектов, относящихся к III группе санэпидблагополучия до 10,1 %;

– снижение удельного веса пищевых объектов, относящихся к III группе санэпидблагополучия до 7,8 %;

– снижение удельного веса детских и подростковых учреждений, относящихся к III группе санэпидблагополучия до 1,2 %;

– удельный вес транспортных средств относящихся к III группе санэпидблагополучия 24 %;

– удельный вес примененных мер к числу выявленных нарушений до 96 %.

4. Совершенствование технологии эпидемиологического надзора и реализация Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения.

Планируемые показатели по данному направлению:

– включение мероприятий, направленных на улучшение санитарно-эпидемиологической обстановки в региональные программы социально-экономического развития;

– снижение заболеваемости инфекционными болезнями, управляемыми средствами специфической профилактики до спорадического уровня (дифтерия – на уровне не более 0,1 на 100 тысяч населения, корь – отсутствие, краснуха – на уровне не более 5,0, вирусный гепатит В – на уровне не более 3 на 100 тысяч населения);

– отсутствие регистрации в Кировской области полиомиелита, вызванного диким полиовирусом;

– увеличение до 90 % числа ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, увеличение охвата ВИЧ-инфицированных диспансерным наблюдением до 85 %, обеспечение всех нуждающихся ВИЧ-инфекцией антиретровирусной терапией, проведение не менее 200 тысяч. исследований в целях своевременного выявления случаев заражения ВИЧ-инфекцией и проведения адресных профилактических мероприятий;

- повышение уровня информированности населения по вопросам профилактики заражения ВИЧ-инфекцией, увеличение уровня охвата населения информационными кампаниями и обучающими программами, развитие программ по профилактике ВИЧ/СПИДа в группах населения с высоким риском инфицирования.

- стабилизация уровня заболеваемости гриппом и ОРВИ, оперативное выявление и организация профилактических и противоэпидемических мероприятий, в том числе направленных на уменьшение последствий возможной пандемии, вызванной новыми штаммами вируса;

- стабилизация заболеваемости зоонозными и природноочаговыми болезнями;

- недопущение распространения инфекционных и паразитарных болезней при их завозе на территорию страны.

5. Совершенствование санитарного законодательства и нормативно-методического обеспечения деятельности органов и организаций Роспотребнадзора:

- внедрение изменений (дополнений) в административные регламенты исполнения Роспотребнадзором государственных функций с учетом практики применения административных процедур;

- экспертиза и внедрение технических регламентов;

- выявление наиболее типичных нарушений при производстве по делам об административных правонарушениях, улучшение качества подготовки процессуальных документов при проведении мероприятий по контролю и надзору, а также уменьшение количества решений, вынесенных с нарушениями законодательства;

- подготовка методических документов по материалам судебных решений в сфере деятельности органов и организаций Роспотребнадзора; практике применения административных регламентов исполнения Роспотребнадзором государственных функций; применению мер административной ответственности при выявлении нарушений требований технических регламентов;

- информационная и методическая поддержка правовых инициатив общественных объединений, структур гражданского общества.

6. Совершенствование государственного контроля в области защиты прав потребителей, реализация планов и программ взаимодействия с гражданским обществом в сфере защиты прав потребителей:

- повышение эффективности деятельности по контролю и надзору в сфере защиты прав потребителей с конечной целью каждого планового мероприятия – фактическое устранение нарушений прав потребителей;

- сочетание мер административной и гражданско-правовой ответственности и соблюдения баланса интересов потребителей и предпринимателей;

- консолидация органов государственной власти и местного самоуправления, а также гражданского общества в лице общественных объединений потребителей в деле защиты прав потребителей;

- определение и систематическая реализация комплекса превентивных мер, направленных на предупреждение и минимизацию нарушений прав потребителей, в том числе просвещение потребителей и предпринимателей по вопросам правоприменения потребительского законодательства, взаимодействие со средствами массовой информации, проведение различных гласных и публичных мероприятий (семинаров, совещаний, конференций, «горячих линий»).

В 2009-2011 г.г. планируется принять меры по повышению качества контроля соблюдения бюджетного законодательства и формированию системы внутреннего финансового контроля.