

Министерство здравоохранения и социального
развития Российской Федерации

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

**О санитарно-эпидемиологическом
благополучии населения
Кировской области в 2007 году**

Региональный доклад

Киров
2008

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

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

Доклад «О санитарно-эпидемиологическом благополучии в Кировской области в 2007 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 2008 год.

Региональный 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.

© Управление Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области 2008

Оглавление

ПРЕДИСЛОВИЕ	6
РАЗДЕЛ I. Состояние среды обитания и ее влияние.....	9
на здоровье населения	9
Глава 1. Гигиена населенных мест	9
1.1. Состояние водных объектов.....	9
1.2. Водоснабжение населения	12
1.3. Состояние плавательных бассейнов.....	21
1.4. Атмосферный воздух	21
1.5. Почва населенных мест	24
Глава 2. Питание и здоровье населения.....	29
2.1. Состояние питания населения.....	29
2.2. Обеспечение химической безопасности продуктов питания.....	34
2.3. Обеспечение биологической безопасности продуктов питания	35
2.4. Меры обеспечения санитарно-гигиенической и микробиологической	37
безопасности пищевых продуктов.....	37
Глава 3. Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения	43
3.1. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за детскими	43
и подростковыми учреждениями.....	43
3.2. Характеристика факторов среды обитания в детских и подростковых	50
учреждениях	50
3.3. Организация питания	53
3.4. Оздоровление детей и подростков в летний период.....	56
3.5. Состояние здоровья детского населения	61
Глава 4. Гигиена труда.....	64
4.1. Условия труда.....	64
4.2. Условия труда женщин.....	73
4.3. Профессиональная заболеваемость	74
4.4. Медицинские осмотры.....	76
Глава 5. Гигиена транспорта	77
5.1. Санитарно-эпидемиологическая обстановка на транспорте.....	77
5.2. Условия труда на транспорте.....	77
5.2.1. Водный транспорт.....	77
5.2.2. Воздушный транспорт	79
5.2.3. Автомобильный транспорт.....	81
Глава 6. Физическая безопасность	84
6.1. Санитарно-эпидемиологическое состояние объектов – источников физических	84
факторов.....	84
6.2. Причины несоответствия требованиям санитарного законодательства в части	85
воздействия физических факторов, принятые меры по устранению нарушений.....	85
Глава 7. Радиационная гигиена и радиационная обстановка.....	86
в Кировской области	86
7.1. Структура доз облучения на территории Кировской области.....	86
7.2 Радиационно-гигиенический мониторинг	87
7.3. Облучение от природных источников ионизирующего излучения	89
7.4. Облучение работников предприятий и учреждений, использующих источники	90
ионизирующего излучения.....	90
7.5. Медицинское облучение.....	90

7.6. Техногенные источники	91
7.7. Выполнение требований «Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан» (ЕСКИД)	92
7.8. Участие в программах, введение новых документов	92
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	93
Глава 9. Здоровье населения и среда обитания	96
9.1. Медико-демографические показатели здоровья населения	96
9.2. Заболеваемость населения	99
РАЗДЕЛ II. Инфекционные и паразитарные заболевания	109
Глава 1. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики	110
1.1. Реализация приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по разделу иммунизации населения в рамках Национального календаря прививок	110
1.2. Грипп и острые респираторно-вирусные инфекции	111
Глава 2. Вирусные гепатиты	121
Глава 3. Внутрибольничные инфекции	125
Глава 4. Кишечные инфекции	129
Глава 5. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции	134
Глава 6. Социально-обусловленные инфекции	144
Глава 7. Паразитарные заболевания	152
РАЗДЕЛ III. О работе по надзору в сфере защиты прав потребителей в 2007 году ...	161
Глава 1. Структура и анализ выявленных нарушений законодательства о защите прав потребителей. Государственный контроль	161
Глава 2. Анализ соблюдения законодательства о защите прав потребителей в отдельных секторах потребительского рынка	163
2.1. Торговля	163
2.2. Оказание жилищно-коммунальных услуг	164
2.3. Платные медицинские услуги	165
2.4. Оказание туристических услуг	166
Глава 3. Взаимодействие с органами исполнительной власти и местного самоуправления, общественными организациями, гражданским обществом	166
Глава 4. Информирование и просвещение населения – формы и методы работы	168
РАЗДЕЛ IV. Деятельность органов и учреждений, осуществляющих и обеспечивающих государственный санитарно-эпидемиологический надзор в Кировской области	171
Глава 1. Сеть, структура, штаты, кадры	171
Глава 2. Взаимодействие и координация деятельности с органами исполнительной власти Российской Федерации и федеральными органами исполнительной власти	175
Глава 3. Информационная вычислительная система обеспечения деятельности Управления Роспотребнадзора по Кировской области	177
Глава 4. Информационно-пропагандистская работа	180
Глава 5. Разработка и реализация региональных и местных программ	181

Глава 6. Меры административного воздействия, анализ применения статей КоАП РФ, дела, переданные в суды. Анализ полноты применения мер административного воздействия, адекватность принятых мер.....	184
Глава 7. Социально-гигиенический мониторинг	186
7.1. Результаты ведения социально-гигиенического мониторинга.....	186
7.1.1. Мониторинг состояния атмосферного воздуха	186
7.1.2. Мониторинг безопасности пищевых продуктов	188
7.1.3. Мониторинг качества питьевой воды	189
7.1.4. Мониторинг уровня загрязненности почвы населенных мест	197
7.2. Организация и проведение социально-гигиенического мониторинга в зоне защитных мероприятий объекта хранения и уничтожения химического оружия.....	199
7.3. Токсикологический мониторинг.....	213
Глава 8. Деятельность лабораторий Роспотребнадзора по Кировской области, нормативное обеспечение	221
Раздел V. Мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и защите прав потребителей.....	242

ПРЕДИСЛОВИЕ

Во исполнение Концепции административной реформы в Российской Федерации в 2006-2008 годах, одобренной распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.10.2005 года № 1789-р, расширились функции Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, создана новая структура органов и учреждений. Деятельность Управления Роспотребнадзора по Кировской области в 2007 году была направлена на защиту прав потребителей и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения области, которое играет значительную роль в сохранении здоровья населения.

В целях обеспечения перехода Управления Роспотребнадзора по Кировской области на бюджетирование, ориентированное на результат, в течение 2007 года реализован ряд мероприятий, в том числе разработаны 9 ведомственных целевых программ на период до 2010 года. Достигнутые 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 Кировской области.

В связи с реализацией мер, направленных на совершенствование организации деятельности государственного санитарно-эпидемиологического надзора в Кировской области, внедрения системы управления, ориентированной на результат, Управлением ведется работа по привлечению высококвалифицированных, профессиональных кадров, по повышению квалификации гражданских служащих с целью укрепления кадрового потенциала и его профессионального совершенствования. Анализ штатной структуры Управления Роспотребнадзора по Кировской области и ФГУЗ ЦГиЭ показал необходимость оптимизации штатной численности и ликвидации ряда структурных подразделений ФГУЗ ЦГиЭ. Данное изменение структуры Центра, проведенное в 2007 году и направленное на приведение количества филиалов Центра в соответствии с количеством территориальных отделов Управления, позволило распределить более рационально кадровый потенциал, обеспечить эффективность и оперативность деятельности отделов Управления в области государственного санитарного надзора и защиты прав потребителей.

Совершенствуется система социально-гигиенического мониторинга на территории области. Для оценки токсикологической ситуации в области в 2007 году организован мониторинг за острыми отравлениями химической этиологии с ведением персонализированной базы данных на каждый случай отравления. Обеспечивается активное формирование регионального фонда данных по инфекционной и соматической заболеваемости, социальным факторам и факторам окружающей среды. Результаты ведения социально-гигиенического мониторинга используются для разработки и обоснования профилактических мероприятий по улучшению среды обитания и условий проживания населения, информирования органов государственной власти, местного самоуправления.

В результате деятельности Управления Роспотребнадзора по Кировской области, направленной на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в Кировской области в 2007 г., достигнута положительная динамика показателей среды обитания и здоровья населения, снижение удельного веса объектов третьей группы санитарно-эпидемиологического благополучия в сравнении с 2006 годом на 1,2%.

В результате планомерных мероприятий по профилактике инфекционной заболеваемости в 2007 г. достигнуто снижение заболеваемости в группе кишечных инфекций: дизентерией-в 2 раза, вирусным гепатитом А-в 5,9 раза. Снизилось общее количество вспышек с уменьшением числа пострадавших в три раза.

В результате успешной реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» снизилась заболеваемость краснухой в 13,8 раза, заболеваемость вирусным гепатитом В на 8%, снизился темп прироста ВИЧ-инфекции на 3%. Охват населения прививками против гриппа в целом вырос с 6% в 2005 году до 16% в 2007 году.

Качество питьевой воды в 2007 году улучшилось по микробиологическим и санитарно-химическим показателям как из разводящей сети, так и из источников водоснабжения.

Проведенный анализ качества атмосферного воздуха свидетельствует о стабилизации уровней загрязнения атмосферного воздуха. Снижается валовый выброс загрязняющих веществ в атмосферу от промышленных предприятий.

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 2006 годом на 1,1% и составил-79,9 %. Оздоровительный эффект детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях вырос на 4,7%, отсутствовали массовые инфекционные заболевания и пищевые отравления среди детей и подростков в период летней оздоровительной кампании 2007 года.

Одним из направлений деятельности в 2007 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.

Значительно активнее использовались возможности средств массовой информации в повышении потребительской грамотности населения. Получают распространение новые формы передачи информации - Интернет (работает информационный сайт Управления). Организованы прием и консультирование потребителей в Общественной приемной Управления.

Более оперативное решение вопросов по оказанию консультационной помощи о порядке разрешения конфликтных ситуаций позволило на 15,9% снизить поток письменных обращений и заявлений потребителей в Управление.

Наметились определенные позитивные сдвиги во взаимодействии с гражданским обществом. В областном центре образованы два общественных объединения потребителей.

В то же время на территории области имеются проблемы с обеспечением населения качественной питьевой водой; утилизацией отходов производства и потребления, в том числе медицинских; с питанием детского и взрослого населения; в ряде районов области в образовательных учреждениях отсутствует достаточное финансирование (дотаций) на питание учащихся, требуется целенаправленная работа по укреплению материально-технической базы; необходимо совершенствование мероприятий эпидемиологического надзора в части лабораторной верификации инфекционных и паразитарных заболеваний, индикации возбудителей во внешней среде, включая молекулярную диаг-

ностику, а также внедрение современных методов профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний, обеспечивающих безопасность среды обитания человека.

Доклад дает возможность органам власти всех уровней выделить приоритетные направления при разработке планов социально-экономического развития, повысить координацию деятельности служб и ведомств по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защите прав потребителей.

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. Состояние водных объектов

Контроль за качеством воды водных объектов проводился в 30 створах водоемов 1 категории, используемых в качестве источников водоснабжения, и в 126 створах водоемов 2 категории, используемых для целей рекреации. Вода поверхностных источников исследуется по санитарно-химическим, микробиологическим, паразитологическим и радиологическим показателям.

Таблица 1

Сравнительная характеристика качества воды из поверхностных водоемов

		Санитарно-химические показатели					Микробиологические показатели				
		2003 год	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год
Водоемы 1 категории	РФ	28,7	27,0	28,0	28,2		25,4	25,3	23,7	22,0	
	Кировская область	81,7	79,6	82,7	70,2	69,7	46,7	39,3	36,0	41,7	32,5
Водоемы 2 категории	РФ	25,5	27,4	27,4	29,2		22,5	22,1	24,3	21,8	
	Кировская область	39,9	37,7	44,9	56,6	34,8	24,6	23,1	31,4	34,5	35,0

Как видно из представленных в таблице сведений, в 2007 году улучшилось качество воды по санитарно-химическим показателям в водоемах первой и второй категории водопользования, по микробиологическим показателям - в водоемах первой категории. Но все же, показатели по области продолжают значительно превышать среднероссийские.

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.

Высокая степень загрязнения сохраняется в реке Чепце. Основные санитарно-химические показатели, превышающие нормативные значения-железо общее, органические соединения, выраженные в БПК, ХПК.

Причиной низкого качества воды из поверхностных водных объектов в течение многих лет остается сброс недостаточно очищенных сточных вод. Всего по области насчитывается 372 очистных сооружения, 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-это хлорирование. Имеют обеззараживающие установки 75% очистных сооружений. В 7 районных центрах области сточные воды сбрасываются в поверхностные водные объекты без очистки: п. Кильмезь, п. Опарино, г. Мураши, п. Нагорск, п. Уни, п. Фаленки. Без обеззараживания сбрасываются сточные воды в сельских населенных пунктах Вятскополянского, Яранского, Зуевского районов области.

Производственный лабораторный контроль в необходимом объеме проводится на 83% очистных сооружений.

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 2007 году сброшено 218,34 млн. куб. м сточных вод, 90% из них проходят полную биологическую очистку; 67,3 % остаются недостаточно очищенными после прохождения биологической очистки.

Общий объем водоотведения в поверхностные водные объекты Кировской области (без учета отведения ливневых вод) в 2007 году по сравнению с 2006 годом уменьшился на 3,6 млн. куб. м (1,6%).

Таблица 2

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	218,34	147,3	67,3	11,3	5,1	7,95	3,6	63,13	28,9

Таблица 3

Динамика сброса сточных вод

	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.
Недостаточно очищенные	145,2	155,5	150,9	135,0	158,8	147,27
Без очистки	26,0	15,4	16,4	20,0	18,27	11,3

В результате неудовлетворительной работы очистных сооружений в водоемы продолжают сбрасываться сточные воды, содержащие гельминты (аскариды). В 2007 году 3,6% исследованных проб сточных вод содержали яйца аскарид, что на 2% меньше, чем в 2006 году.

В течение 2007 года проводились мероприятия, направленные на улучшение качества водных объектов, прекращение сброса неочищенных сточных вод. Наиболее значимые из них:

— разработан проект очистки ливневого стока с промплощадки ООО «Нововятский ЛПК» (сумма затрат составила 3 млн. рублей). В соответствии с данным проектом в 2009 году предполагается полностью прекратить сброс в реку Вятку ливневых сточных вод ООО «Нововятский ЛПК» (Нововятский район г. Кирова)

— принято в аренду (обслуживание) ОАО «Кировские коммунальные системы» 14,5 км сетей канализации без хозяйственного ведения по г. Кирову

— проведена реконструкция очистных сооружений в г. Советске (700 тыс. рублей)

— реконструированы очистные сооружения ООО «Санаторий «Колос», ООО «Пасеговский мясокомбинат»

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 июне 2007 года проведено заседание санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Кировской области «О подготовке мест рекреаций к летнему сезону на территории Кировской области», по результатам которого принято решение. Постановлением Правительства Кировской области № 62/135 от 13.06.06 г. утверждены «Правила охраны жизни людей на воде в Кировской области». В Правилах содержатся санитарно-гигиенические требования к устройству и оборудованию пляжей. Данный раздел Правил разработан сотрудниками Управления. На территории 37 районов области были созданы комиссии по подготовке пляжей к сезону, которые функционировали на протяжении всего купального сезона. Всего в 2007 году было организовано и проведено на разных уровнях 25 совещаний по вопросам обеспечения должного санитарного состояния и содержания мест для купания населения.

В летний сезон 2007 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.

Управлением выдано 22 предписания по подготовке пляжей на территории области в соответствии с требованиями санитарных правил, а также направлено 25 информационных в органы местного самоуправления о необходимости принятия соответствующих мер по улучшению состояния и содержания мест купания населения.

В местах рекреаций была организована торговля исключительно фасованными продуктами в герметичной упаковке, в том числе питьевой водой.

С учетом выполнения предписаний в 2007 году было выдано 4 санитарно-эпидемиологических заключения на водные объекты, используемые для отдыха, купания и спорта. В местах рекреаций, имеющих санитарно-эпидемиологическое заключение, осуществлялся производственный контроль за составом воды в водоемах, песка на пляже. По предписаниям Управления администрации г. Кирова в местах рекреаций на водотоках, запрещенных для купания, были установлены аншлаги, предупреждающие население об опасности воды для купания.

В связи с выделением в воде реки Вятки в районе пляжа г. Кирова в августе 2007 года холерного вибриона «О-1» через средства массовой информации население г. Кирова оповещено об опасности воды реки Вятки при купании. ООО «Предприятие «Добро пожаловать», предоставляющее населению г. Кирова услуги по рекреационному водопользованию на реке Вятке, администрации г. Кирова, территориальным управлениям администрации по Октябрьскому, Первомайскому, Нововятскому районам даны предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических мероприятий по введению ограничительных мероприятий на реке Вятке в районе городского пляжа. Также было дано предписание ОАО «Кировские коммунальные системы» по усилению режима обеззараживания питьевой воды на очистных сооружениях водопровода г. Кирова.

Кроме того, проведено санитарно-эпидемиологическое обследование и усилен лабораторный контроль за водой открытых водоемов и централизованного водоснабжения. Проверены объекты, расположенные по берегам реки Вятки выше по течению. Источников загрязнения воды и аварийных ситуаций не выявлено.

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.

1.2. Водоснабжение населения

В 2007 году в Кировской области эксплуатировалось 1250 водопроводов, из них с водозабором из поверхностных источников 18.

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 3 не имеют полного комплекса очистных сооружений: это водопроводы в Мурашинском (пос. Безбожник, пос. Староверческий) и Котельничском (ст. Ежиха) районах. 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. Водозабор осуществляется из р. Бузарки. За последние 6 лет наблюдения 100% проб воды из поверхностного водоисточника в месте водозаборных сооружений по санитарно-химическим показателям не соответствует требованиям санитарных норм. Фактическая производительность очистных сооружений в данном населенном пункте превышает проектную в 1,7 раза.

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.

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 (таблица 4).

Таблица 4

Наименование территорий	Процент износа водопроводных сетей	Нуждающихся в замене в км
г. Киров	63%	39 км
г. Слободской	54%	34 км
г. Вятские Поляны	50%	25,5 км
г. Котельнич	70%	8,0 км

По-прежнему в некоторых городах Кировской области отмечается дефицит питьевой воды. По графику вода подается в г. Котельнич, Светлополянск. В 2007 году благодаря проведенным мероприятиям удалось значительно снизить дефицит питьевой воды в г. Омутнинске.

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.

В 2007 году все исследованные пробы горячей воды по микробиологическим показателям соответствовали санитарным требованиям.

Основные проблемы в горячем водоснабжении – частое отключение из-за аварийных ситуаций на водопроводах, отсутствие горячего водоснабжения после окончания отопительного сезона в некоторых районных центрах области.

Достаточно высоким остается количество исследованных проб воды по санитарно-химическим и микробиологическим показателям из источников водоснабжения и разводящей сети. В 2007 году увеличилось количество проб воды из подземных источников водоснабжения, исследованных на суммарную альфа- и бета- активность со 115 в 2006 г. до 270 в 2007 году. Начато исследование воды на содержание радона. В 2007 году исследовано 228 проб воды, все пробы соответствуют действующему нормативу.

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

Данные о состоянии подземных и поверхностных источников водоснабжения представлены в таблице 5.

Таблица 5

Данные о состоянии источников централизованного питьевого водоснабжения и качестве воды в месте водозабора

		Подземные источники					Поверхностные источники				
		2003 год	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год
Количество источников Кировская область		3511	3488	3332	3317	3308	18	18	18	18	18
Не отвечает санитарным нормам и правилам (в %)	РФ	17,6	16,7	17,5	16,9		41,2	41,5	40,8	40,0	
	Кировская область	8,5	7,9	8,3	7,3	6,78	38,8	38,9	38,8	38,8	38,8
в том числе из-за отсутствия зон санитарной охраны	РФ	15,3	14,2	15,3	15,2		36,0	34,1	37,7	33,7	
	Кировская область	6,8	6,3	7,2	6,9	5,98	27,7	27,8	38,0	38,8	38,8
Удельный вес проб воды, не отвечающей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям	РФ	27,9	27,4	27,8	28,0		26,2	24,2	26,8	24,1	
	Кировская область	20,4	21,2	27,5	20,4	20,7	78,7	76,3	74,0	64,0	68,2
Удельный вес проб воды, не отвечающей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям	РФ	5,8	5,7	5,8	5,6		20,8	21,1	21	19,9	
	Кировская область	7,6	8,2	9,2	7,0	6,78	36,7	35,7	33,7	21,2	25,0

В 2007 году качество воды из поверхностных и подземных источников водоснабжения по санитарно-химическим показателям осталось на уровне 2006 года; по микробиологическим показателям доля неудовлетворительных проб воды возросла на 4%, как по подземным, так и поверхностным водоисточникам.

Качество воды поверхностных водоемов Кировской области по санитарно-химическим и микробиологическим показателям в 2007 году, как и в прошлые годы, было значительно ниже, чем в целом 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.

Неудовлетворительное качество подземных водоисточников в 20,7% 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.

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

Из 18 поверхностных источников в 2007 году не имели утвержденных проектов зон санитарной охраны-7 (Верхнекамский район-г. Кирс; К-Чепецкий район: ОАО «ТГК-5» Кировский филиал ОСП ТЭЦ-3, МУП «Каринторф»; Юрьянский район-п. Мурыгино; Мурашинский район-МУП ЖКХ «Майское»; г. Киров-МУМП «Лянгасово», ОАО «Кировские коммунальные системы»).

Службой были даны предписания в адрес руководителей выше указанных организаций. В результате в 2007 году были разработаны проекты зон санитарной охраны водозаборных сооружений из р. Быстрицы (МУМП «Лянгасово»), р. Медянки (ОАО «Эликон»). В настоящее время проекты проходят санитарно-эпидемиологическую экспертизу.

Администрацией города Кирова в 2007 году заключен договор с институтом «Кировводпроект» на разработку проекта зон санитарной охраны водозаборных сооружений на р. Вятке (МУП «Кировская ТЭЦ»), определены источники финансирования.

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 2007 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.

Таблица 6

Основные показатели, характеризующие качество воды в разводящей сети

Показатели	годы						
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Всего исследовано проб по санитарно-химическим показателям	14056	11078	9256	7106	6661	7114	7470
Из них не отвечает гигиеническим нормативам	9,8%	12,9%	11,8%	17,4%	14,3%	13,7%	12,8%
в том числе:							
- по органолептическим показателям	8,7 %	10,3 %	10,2 %	14,1 %	11,5 %	11,0 %	8,9%
- по общей минерализации	0,17 %	0,18 %	0,27 %	0,6 %	11,5 %	0,4 %	0,3%
- по содержанию химических веществ, превышающих ПДК сантокс	0,51 %	0,5 %	1,0 %	1,4 %	3,0 %	2,6 %	3,0

Продолжение таблицы 6							
- содержанию фтора	0,35 %	0,44 %	0,41 %	0,5 %	0,8 %	0,6 %	0,5%
Всего по микробиологическим показателям	30899	25644	24183	20691	18662	20525	18695
Из них не отвечает гигиеническим нормативам	7,1%	5,8%	6,6%	11,4%	13,2%	11,3%	10,39%
в том числе: - с колииндексом 20 и более	7,1 %	5,8 %	6,6 %	3,7 %	-	-	-
- выделены возбудители патогенной и условно-патогенной флоры	-	-	-	-	-	-	-

В 2007 г. уменьшилось количество проб воды из распределительной сети, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, за счет уменьшения несоответствующих проб по органолептике и общей минерализации, содержанию фтора. На уровне 2006 года остался процент неудовлетворительных по содержанию химических веществ, обладающих санитарно-токсикологическими свойствами (кадмий, бор).

В результате реализации программ по улучшению питьевого водоснабжения во многих районах Кировской области удалось добиться в 2007 году уменьшения количества неудовлетворительных проб питьевой воды по микробиологическим и санитарно-химическим показателям.

В разрезе административных территорий качество воды из разводящей сети за 2002-2007 гг. представлено в таблицах 7, 8.

Таблица 7

Качество воды в разводящей сети водопроводов за 2003–2007 годы по санитарно-химическим показателям

Районы	2003 год		2004 год		2005 год		2006 год		2007 год	
	% не-уд.	Ранг	% не-уд.	Ранг	% не-уд.	Ранг	% не-уд.	Ранг	% не-уд.	Ранг
Свечинский							50	6	92,8	1
Опаринский	-	-	45,4	5	58,5	2	44,2	7	50,5	2
Мурашинский	35,7	3	52,8	3	52,5	4	51,3	5	49,3	3
Котельничский	28,7	4	25,8	11	30,0	8	53,7	4	48,1	4
Нагорский	8,3	14	17,1	16	57,1	3	22,2	11	43,6	5
Верхнекамский	16,0	10	21,1	13	62,4	1	60,9	2	29,5	6
Кильмезский			5,2	26			0	40	28,5	7
Омутнинский	20,4	7	27,9	10	18,3	10	20,4	13	28,3	8
Даровский	7,9	16	6,7	23	-	-	31,8	8	22,7	9
Орловский	4,1	20	6,8	22	-	-	20,0	14	22,2	10
Шабалинский							12,5	21	20,0	11
Богородский	10,7	13	75,0	2	5,6	22	16,1	17	18,7	12
Арбажский	28,0	5	40,0	7	33,3	6	70	1	18,1	13
Слободской	17,8	9	14,2	17	17,5	12	14,1	19	17,8	14

Продолжение таблицы 7										
Лебяжский	6,0	17	32,3	9	46,4	5	22,2	12	17,0	15
Уржумский	3,2	21	11,6	18	14	15	10,9	23	16,1	16
Советский	-	-	5,4	25	0,4	32	0,4	32	13,0	17
Среднеобластной показатель	11,7	12	17,4	15	14,3	14	13,7	20	12,8	18
Куменский	1,4	25	6,6	24	8	20	18,7	15	12,1	19
Нолинский	2,8	22	9,9	20	18	11	18,3	16	11,6	20
Унинский	100,0	1	100,0	1	12	17	7,1	24	10,6	21
Зуевский	20,1	8	19,6	14	12	16	53,9	3	9,3	22
Верхошижемский	-	-	41,6	6	22,2	9	11,1	22	9,1	23
Белохолуницкий	2,5	23	1,4	31	1	30	6,9	26	9,0	24
Санчурский							7,1	25	7,8	25
г. Киров	52,4	2	51,9	4	16,2	13	15,1	18	7,75	26
Вятскополянский	8,2	15	35,7	8	3	26	6,5	27	6,8	27
Сунский	-	-	5,2	26	2,6	27	4,8	33	6,7	28
Малмыжский	-	-	5,4	25	2	28	5,3	30	6,5	29
Кирово-Чепецкий	4,1	20	10,5	19	11	18	6,1	29	6,2	30
Лузский	5,7	18	7,4	21	6,1	21	1,5	35	5,6	31
Юрьянский	2,1	24	2,9	29	10,2	19	5,1	31	4,76	32
Тужинский	-	-	-	-	-	-	6,3	28	4,5	33
Кикнурский	2,1	24	0,7	32	3	25	0	39	4,3	34
Фаленский	4,9	19	5,1	27	5	23	1,2	36	4,2	35
Афанасьевский							25,9	10	3,7	36
Пижанский							0	41	2,6	37
Немский	-	-	4,2	28	3	24	4,9	32	2,3	38
Яранский	0,4	26	0,7	32	1,9	29	0,7	37	2,3	39
Подосиновский	3,2	21	2,0	30	0,8	31	2,3	34	1,5	40
Оричевский	22,9	6	21,2	12	33,1	7	26,6	9	0	41

Таблица 8

Качество воды в разводящей сети за 2003-2007годы по микробиологическим показателям

Районы	2003 год		2004 год		2005 год		2006 год		2007 год	
	% неуд.	Ранг	% неуд.	Ранг	% неуд.	Ранг	% неуд.	Ранг	% неуд.	Ранг
Опаринский	26,6	3	37,6	3	39,1	3	44,2	2	37,6	1
Мурашинский							38,2	3	33,9	2
Сунский	5,2	32	51,0	1	40,0	2	45,0	1	26,8	3
Нолинский	56,0	1	35,2	4	40,6	1	34,5	4	24,8	4
Даровский	16,1	13	11,5	21	16,2	15	15,2	13	21,2	5
Нагорский	10,7	21	14,5	17	15,5	17	10,7	20	18,0	6
Верхнекамский	6,3	29	5,4	33	19,5	12	20,7	8	17,9	7
Юрьянский	13,3	16	8,5	25	10,2	27	16,7	11	17,2	8
Немский	18,2	8	30,2	7	34,3	7	28,3	6	16,9	9
Свечинский	17,1	11	16,8	15	15,2	18	10,8	19	16,9	10
Вятскополянский	28,9	2	38,0	2	35,0	5	13,2	15	16,8	11
Фаленский	3,9	34	5,1	34	16,7	13	17,1	10	16,6	12
Шабалинский	1,1	37	12,1	20	1,6	39	3,2	38	16,0	13
Котельничский	6,9	28	14,5	17	19,9	10	21,6	7	13,9	14
Кикнурский	17,8	9	26,6	9	34,4	6	30,6	5	12,5	15
Лузский	4,7	33	7,1	28	13,9	21	20,0	9	12,3	16
Афанасьевский	12,0	18	18,0	13	21,2	9	15,4	12	12,1	17
Тужинский	5,3	31	5,5	32	16,4	14	10,3	22	11,3	18
Омутнинский	17,2	10	16,9	14	14,2	19	12,1	17	11,2	19
Среднеобластной показатель	10,5	22	11,4	22	13,3	23	11,3	18	10,8	20
Советский	10,4	23	10,9	23	8,3	31	5,8	32	10,3	21
Слободской	10,4	23	7,2	27	11,0	25	13,4	14	10,0	22
Подосиновский	2,0	36	6,6	30	3,9	37	6,8	30	10,0	23
Зуевский	24,8	5	21,2	11	19,8	11	9,9	23	9,6	24
Белохолуницкий	14,3	15	15,0	16	14,1	20	7,1	29	9,4	25
Пижанский	21,2	6	25,0	10	4,7	34	6,1	31	9,1	26
Куменский	8,0	26	13,5	18	6,2	33	10,7	21	9,0	27
Арбажский	16,1	13	10,1	24	11,2	24	8,9	25	8,4	28
Орловский	16,3	12	26,9	8	35,2	4	5,5	33	8,4	29
Уржумский	15,6	14	14,5	17	13,7	22	12,9	16	8,3	30
Яранский	9,2	24	13,0	19	10,2	26	7,8	27	8,1	31
Санчурский	5,4	30	5,6	31	9,9	29	9,8	24	8,0	32
Кильмезский	12,1	17	3,7	36	8,9	30	8,2	26	7,9	33
Оричевский	9,1	25	8,0	26	6,3	32	3,6	37	5,2	34
г.Киров	3,2	35	2,9	37	4,6	35	3,8	35	5,0	35
Малмыжский	7,3	27	6,8	29	4,4	36	5,4	34	4,7	36

Продолжение таблицы 8										
Верхошижемский	11,6	19	11,5	21	1,9	38	3,7	36	2,58	37
Лебяжский	11,2	20	4,6	35	15,8	16	7,1	28	2,4	38
Кирово-Чепецкий	0,9	38	0,5	38	0,4	40	1,8	39	0,99	39
Богородский	25,7	4	30,9	6	10,1	28	0	40	0	40
Унинский	9,1	25	32,3	5	28,9	8	0	41	0	41

Выше среднеобластных показателей процент неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям из разводящей сети в 19 районах области. Традиционно это – Опаринский, Сунский; Нолинский; Даровский; Мурашинский. Хотя следует отметить, что процент неудовлетворительных проб в этих районах по-сравнению в 2006 годом снизился. По санитарно-химическим показателям выше среднеобластных процент неудовлетворительных проб в 15 районах. Проблемы улучшения питьевого водоснабжения решались многими муниципальными образованиями области. В течение 2007 г. был разработан проект реконструкции водозаборных и водоочистных сооружений хозяйственно-питьевого назначения в г. Кирово-Чепецке. Освоение денежных средств по реконструкции данных ОСВ в 2007 году составило 133,4 тыс. рублей. Начато строительство водозабора из подземных водоисточников в районе дер. Шалеевщина для обеспечения устойчивого водоснабжения качественной питьевой населения г. Котельнича. Сумма затрат по устройству данных водозаборов и монтажу оборудования в 2007 году составила 80,5 млн. рублей. На реализацию региональной программы «Обеспечение населения в Кикнурском районе доброкачественной водой» затрачено 1,1 млн рублей. Разработан проект ЗСО водозаборных сооружений на речке Быстрице (МУМП «Лянгасово» г. Киров). Освоение средств на модернизацию очистных сооружений водопровода в Корчемкино (в том числе на окончание строительства 4-го блока очистки, строительство ковшевого водозабора) составило 155, 0 млн. рублей

В г. Кирове ОАО «Кировские коммунальные системы» в 2007 году было переложено 10,9 км ветхих и аварийных водопроводных сетей, а также принято в аренду (обслуживание) 21 км сетей водопровода «без хозяйственного ведения». Проведена перекладка водопроводных сетей в пос. Безбожник Мурашинского района на сумму 1,24 млн. рублей, в г. Мураши заменено ветхих водопроводных труб на сумму 2,98 млн. рублей; в Вятскополянском районе в г. Вятские Поляны, пос. Сосновка и Красная Поляна заменено 3,0 км ветхих сетей водопровода; вновь проложено 2,0 км водопроводных труб в пос. Красная Поляна. Переложено 3,3 км ветхих водопроводных труб в пос. Даровском, в пос. Стрижи, Левинцы Оричевского района-690 погонных метров труб. Проведены работы по ремонту и чистке водозаборного колодца, резервуара питьевой воды, скорого фильтра в пос. Каринторф Кирово-Чепецкого района. Осуществлены работы по ремонту блоков фильтров на очистных сооружениях водопровода в пос. Восточный Омутнинского района, пос. Лянгасово муниципального образования «Город Киров». Приняты меры по улучшению качества питьевой воды по микробиологическим показателям и увеличению времени подачи воды населению в г.Омутнинске. Произведена промывка и прочистка артезианских и водонапорных башен в с. Макарье и пос. Б.Субботиха на сумму 125 тыс. рублей; модернизированы водопроводные насосные станции 2-го подъема в пос. Коминтерновском на сумму 250 тыс. рублей (ООО «АКВА-ДСК» г.Киров).

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

Кроме того, в 2007 году Управлением активно решался вопрос водоснабжения г. Кирова за счет использования подземных источников водоснабжения. Информация предоставлялась на рассмотрение Правительству Кировской области, Главного федерального инспектора по Приволжскому федеральному округу. Организовано взаимодействие со всеми заинтересованными службами.

В 2007 году в Управлении с участием всех заинтересованных служб проводились совещания по координации и взаимодействию органов государственного санитарного, экологического надзора в вопросах недропользования на территории области – забора воды из подземных водоисточников для хозяйственно-питьевых нужд.

Проблема питьевого водоснабжения населения г. Кирова решается путем снабжения населения питьевой водой через сеть киосков «Ключ здоровья».

В 2007 году сеть киосков в г. Кирове увеличилась. Всего на 01.01.08. в городе функционирует 102 киоска по продаже питьевой артезианской воды 1-й категории. Большое внимание руководством предприятия уделяется модернизации и совершенствованию производства. Реконструировано 53 киоска (замена баков с плоским дном на баки с коническим дном и СИП-мойкой). Общая сумма инвестиций в 2007 г. составила 8,7 млн. рублей.

В год реализуется 29-30 тыс. тонн воды, что позволяет обеспечивать питьевой водой, отвечающей гигиеническим нормативам, около 400 тыс. жителей областного центра. При осуществлении госсанэпиднадзора за качеством воды, реализуемой через сеть киосков «Ключ здоровья», в 2007 году по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, а также по данным производственного лабораторного контроля все исследованные пробы соответствовали требованиям гигиенических нормативов.

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

На контроле Управления в 2007 г. находилось 413 источников нецентрализованного водоснабжения.

Источники нецентрализованного водоснабжения представлены в основном колодцами, реже используются родники. 20,96% проб, отобранных в 2007 году из источников нецентрализованного водоснабжения, не соответствовали гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, 37,5%-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.

Всего за 2007 год проведено 76 мероприятий по надзору на водопроводах, по результатам составлено 53 протокола об административных правонарушениях, в том числе два на юридических лиц. По результатам мероприятий всем выданы предписания об устранении выявленных нарушений, в том числе по разработке проектов зон санитарной охраны.

1.3. 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, из них 3 (3,8%) не эксплуатируется. Количество бассейнов, в которых осуществляется производственный лабораторный контроль, в 2007 году составило 61, в 2006 году-58.

Таблица 9

Лабораторный контроль за качеством воды плавательных бассейнов по данным государственного и производственного лабораторного контроля

Наименование исследуемых показателей	Количество проб воды плавательных бассейнов, исследованных в 2006 году		Количество проб воды плавательных бассейнов, исследованных в 2007 году	
	всего	процент неуд.	Всего	процент неуд.
Санитарно-химические	261	13,8%	291	18,9%
Микробиологические	378	7,68%	404	6,7%
Паразитологические	53	-	74	4,1%
Итого:	692	9,4%	769	11,1%

В 2007 году процент неудовлетворительных проб воды, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов, по микробиологическим показателям уменьшился с 7,68% в 2006 году до 6,7% в 2007 году. В то же время увеличился процент проб воды не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям (хлороформ, остаточный хлор, цветность) с 13,8% в 2006 году до 18,9% в 2007 году. Также в 2007 году 4,1% проб воды не соответствовали требованиям гигиенических нормативов по паразитологическим показателям. По неудовлетворительным результатам исследования проб воды в учреждениях, где имеются плавательные бассейны, осуществлялись слив воды и санитарная обработка чаши бассейна.

Плановые мероприятия по контролю проведены в 2007 году в 10 бассейнах при детских дошкольных учреждениях. В адрес руководителей детских дошкольных учреждений выданы предписания.

1.4. Атмосферный воздух

Атмосферный воздух является одним из важнейших факторов среды обитания человека, характеризующих санитарно-эпидемиологическое благополучие населения и оказывающих влияние на состояние здоровья. В 2007 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.

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

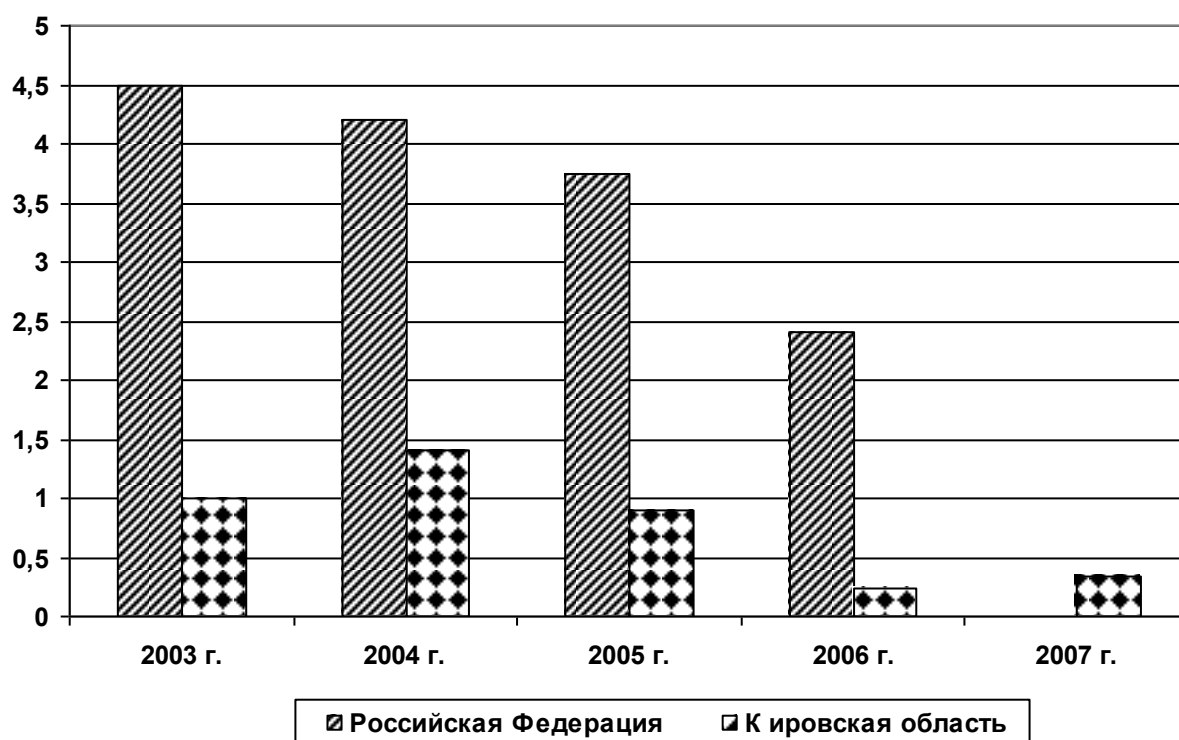


Рис. 1. Динамика удельного веса проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по Кировской области в сравнении с РФ за 2003-2007 гг.

Ведущими загрязнителями атмосферного воздуха в 2007 году, по данным лабораторных исследований, является формальдегид, доля проб которого с превышением ПДК составляет 78,0% от общего количества проб с превышением ПДК.

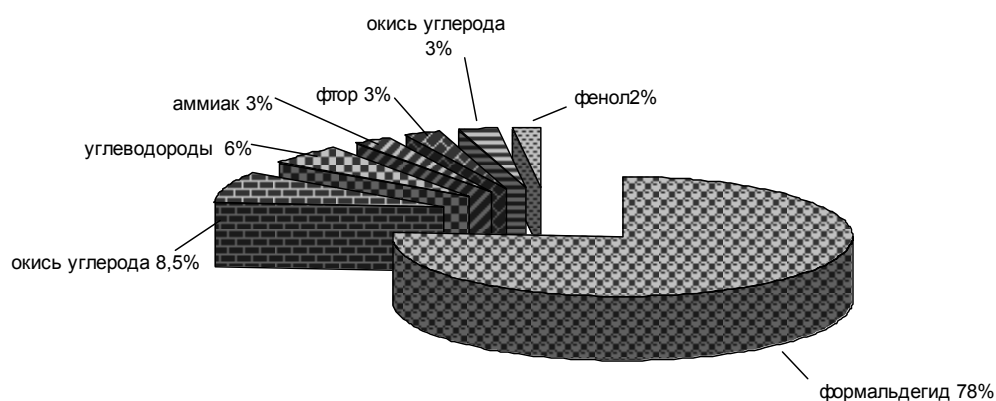


Рис. 2. Структура загрязнителей атмосферного воздуха по Кировской области в 2007 году

Исследования атмосферного воздуха проводятся на 18 административных территориях. В 2007 году выполнено 30036 исследований (в 2006 г. – 20904). В атмосферном воздухе определяется более 20 загрязняющих веществ. Превышения предельно-допустимых концентраций загрязняющих веществ зарегистрированы на 4 административных территориях области.

Таблица 10

Ранжирование территорий области по удельному весу нестандартных проб

Наименование территории	Удельный вес нестандартных проб	Ранговое место
Яранский район	1,13	1
Кирово-Чепецкий район	0,93	2
г. Киров	0,3	3
Советский район	0,3	3

Загрязнений атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов в 5 раз и более на территории области в 2007 году не зарегистрировано.

Стабилизации загрязнения атмосферного воздуха удастся достигнуть за счет проведения организационных мероприятий-в том числе путем подготовки проектов решений органов исполнительной власти, проведении совещаний и организации взаимодействия с другими надзорными органами в части обеспечения качества атмосферного воздуха. Управлением инициированы совещания в Правительстве Кировской области «О качестве атмосферного воздуха в зоне влияния выбросов ООО «КБХЗ», «О состоянии городских очистных сооружений и строительстве городских очистных сооружений в г. Слободском», «Организация санитарно-защитных зон промышленных предприятий».

На территории Кировской области работают 4653 предприятия. Организация санитарно-защитных зон требуется для 2336 (50,2%) предприятий.

Проекты организации и благоустройства санитарно-защитных зон разработаны на 961 (41,1%) предприятиях, в том числе в 2007 г. специалистами Управления рассмотрены проектные материалы по организации и благоустройству СЗЗ 58 предприятий (ОАО «Ново-Вятка», АО «Динамо», ОАО «Нововятский фанерный комбинат», ОАО «Дороницы», ОАО «Кирскабель», ИП Пуртов, объекты сотовой связи и др.).

Общее количество населения, проживающего в границах санитарно-защитных зон, 17688 человек. В 2005-2007 гг. расселено из СЗЗ 482 человека (из СЗЗ ТЭЦ-3 ОАО ТГК-5 Кирово-Чепецкого района-166 человек, Омутнинского металлургического комбината-115 человек, ОАО Кировский завод «Маяк»-92 человека, ООО ККС-109 человек), в том числе за 2007 году выведен за пределы СЗЗ-171 человек.

Вопросы организации и благоустройства санитарно-защитных зон рассматривались на стадии размещения, реконструкции промышленных предприятий и в ходе проведения мероприятий по контролю. Специалистами Управления в 2007 г. выдано 86 предписаний на действующие предприятия по организации и благоустройству санитарно-защитных зон и организации производственного лабораторного контроля за загрязнением атмосферного воздуха и уровнями физических воздействий в зоне влияния предприятий. По выданным предписаниям на 42 предприятиях организовано проведение производственного лабораторного контроля на границах санитарно-защитных зон и жилой застройки (ОАО «Шинный комплекс Амтел-Поволжье», ОАО «Кировский комбинат искусственных кож», ЗАО «Красный инструментальщик», ДОО «Механическая колонна №24», ООО «Метако-Руно», Кировская фармацевтическая фабрика, ООО «Художественные материалы», ОАО «Завод полимерных изделий», ОАО «Лукойлнефтепродукт» и др.)

Привлечены к административной ответственности 14 руководителей промышленных предприятий (ООО «Вожгальский маслосырзавод», ОАО «Лесэкспорт», Мал-

мыжский авторемонтный завод, ООО «Брас», ООО «Белохолуницкий МСЗ», ООО «Магистральстрой», ОАО «Мостотрест» и др.).

Вынесен протокол о временном запрете деятельности ОАО «Русич», материалы переданы в суд, по представленным материалам вынесено решение суда о наложении штрафа на юридическое лицо.

В связи с жалобами населения, проживающего в северо-западной части г. Кирова на сильный неприятный запах, продолжались внеплановые мероприятия по контролю соблюдения требований санитарного законодательства на ООО «КБХЗ». При проведении исследований атмосферного воздуха ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» обнаружено загрязнение атмосферного воздуха в зоне жилой застройки формальдегидом и группой веществ по эффекту суммации (формальдегид + аммиак) выше ПДК в 1,3-2,6 раза.

Организовано взаимодействие с Управлением Ростехнадзора, которое проводит мероприятия по выявлению источников выбросов, влияющих на загрязнение атмосферного воздуха населенных мест. Информация о нарушениях санитарного законодательства с целью координации работы направлена в адрес руководителей Управления Росприроднадзора и Управления охраны окружающей среды и природопользования Кировской области.

По предложениям Управления Роспотребнадзора по Кировской области ООО «Кировский БиоХимЗавод» заключил договор с НИИ экологии человека и гигиены окружающей среды им А.Н. Сысина для проведения лабораторных исследований выбросов загрязняющих веществ в атмосферу и изучения их влияния на здоровье населения, проживающего в зоне влияния выбросов предприятия, с целью обоснования границ СЗЗ и проведения профилактических мероприятий.

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 контроле Управления в 2007 году находился 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, нерегулярное проведение промежуточной или окончательной изоляции уплотненного слоя ТБО, отсутствие пунктов радиационного контроля на полигонах ТБО и оборудованных площадок для обработки спецтранспорта. Лабораторный контроль на полигонах ТБО осуществляется в соответствии с утвержденными программами производственного лабораторного контроля.

В 2007 году на базе полигона ТБО «Лубягино» г. Кирова велись работы по проектированию комплекса по переработке отходов – сортировка, сепарирование, выделение вторичных ресурсов.

По состоянию на 01.01.07 г. на территории области размещено на объектах хранения и захоронения 77719 тыс. тонн отходов, в том числе:

ТБО – 10866 тыс.т., из них (тыс.тонн):

1 класс опасности – 0,009;

2 класс опасности – 3, 264;

3 класс опасности – 148, 560;

4 класс опасности – 33769,846;

в том числе ТБО (твердые бытовые отходы) – 10866,0;

5 класс опасности-отходы животноводства – 32930, 226 .

Общая площадь территории 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 несанкционированные 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 2007 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 2007 году составило 964, в том числе в г. Кирове – 306. Установлено превышение гигиенических нормативов по содержанию тяжелых металлов в почве населенных мест в следующих городах области: г. Вятские Поляны, г. Слободской, г. Советск, г. Киров.

Таблица 11

Уровень загрязненности почвы населенных мест тяжелыми металлами в 2007 году

Территория	Всего исследований	Неуд. исслед.	% неуд. исслед.
г. Вятские Поляны	56	4	7,1
г. Слободской	68	6	8,8
г. Советск	96	16	16,7
г. Киров	216	10	4,6
Кировская область	964	36	3,8

Таблица 12

**Доля проб почвы (в %), не отвечающей гигиеническим нормативам
в сравнении за 2001-2007 гг.**

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

Проведенный анализ санитарного состояния в 2007 году показал, что в области увеличилась доля проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим – с 13,9% в 2006 году до 14,38% в 2007 году, количество неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям уменьшилось – с 6,53% в 2006 году до 5,75% в 2007 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 «Экологическое предприятие «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: электро-разложение 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.

В 2007 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 договоры с 51 лечебно-профилактическим учреждением различных форм собственности на вывоз и уничтожение отходов.

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 Кировской области разработана целевая программа «Экология и природные ресурсы Кировской области на 2004-2010 гг.». 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 освоено по подпрограмме «Отходы» 10 857 500 руб., за счет которой ведется строительство новых полигонов ТБО в г. Зуевка, п. Кильмезь, п. Афанасьево. 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»). Разработана проектно-сметная документация для строительства полигонов ТБО в г. Белая Холуница, Советск, Котельнич, пгт Кильмезь, Богородск. На территории г. Кирова отведен земельный участок под строительство мусоросортировочного завода. Ведутся работы по проектированию завода.

В 2007 году разработан и принят при непосредственном участии Управления Закон Кировской области «Об отходах производства и потребления».

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 «Вятскополянский 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. Практически не перерабатываются отхо-

ды 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.

На контроле в 2007 году находилось 198 складов для хранения агрохимикатов и пестицидов, из них только 105 размещаются в типовых зданиях. Нормативный размер санитарно-защитных зон от действующих складов вместимостью до 50 тонн, расположенных на территории Кировской области, составляет 100 м, жилья и приравненных к нему объектов в СЗЗ нет. В течение 2006-2007 годов проведено 23 обследования 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.

За 2006-2007 годы утилизировано 135,79 т. На сегодняшний день 30 районов области очищены от непригодных пестицидов. На эти цели израсходовано за 2006-2007 годы 6,5 млн. рублей. Данные работы планируется закончить в 2009 году.

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 решение вопросов санитарного содержания территорий населенных мест и разработка правил благоустройства и санитарного содержания выносились на обсуждение в 2007 г. во всех районах области. В результате совместных усилий органов власти и Управления удалось значительно улучшить санитарное содержание населенных мест.

Специалистами Управления и территориальных отделов осуществлялся государственный санитарно-эпидемиологический надзор за содержанием городских и сельских поселений при проведении рейдовых проверок и плановых мероприятий по контролю деятельности МУП ЖХ с участием представителей администраций муниципальных образований, управления жилищного хозяйства, прокуратуры. Всего в 2007 году проведено 264 рейдовые проверки и 28 плановых мероприятий по надзору. По выявленным нарушениям были приняты меры административного воздействия: наложено 85 штрафов на сумму 157 200 руб., дано 5 предупреждений в адрес руководителей МУП ЖХ и индивидуальных предпринимателей, направлено 184 предписания по устранению выявленных нарушений действующего санитарного законодательства, 1 материал за невыполнение предписания направлен в суд.

В целях своевременного информирования населения о результатах государственного санитарно-эпидемиологического надзора и контроля за соблюдением санитарного законодательства в сфере жилищно-коммунального хозяйства через средства мас-

совой информации в 2007 году подготовлено и опубликовано в СМИ 26 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.

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.

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 обогащенной витаминами и микронутриентами пищевой продукции;
- организации мониторинга за состоянием питания и здоровья населения, качеством и безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов.

Одним из приоритетов 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, рыбы, молока и молочных продуктов, фруктов. Эти изменения сопровождаются дефицитом белка животного происхождения, полиненасыщенных жирных кислот, витаминов, ряда микронутриентов, пищевых волокон (таблица 13).

Таблица 13

Среднедушевое потребление основных пищевых продуктов за 2001-2006 гг.

Среднедушевое потребление продуктов питания в кг в год	годы							Уд. вес по- требления пищевых продуктов от нормы (в %)
	Рекомен- дуемая норма в кг	2001	2002	2003	2004	2005	2006	
Мясо и мясопродук- ты	74,8	52	54,4	55,7	55,8	55	56,3	75,3
Молоко и молочные продукты (в переводе на молоко)	433,6	287,4	298,2	288,2	288,4	285	288,5	66,5
Яйца (штук)	290	213,6	235,9	239,6	247,9	255,5	253,8	87,5
Рыба и рыбопродук- ты	18,2	11,6	13	13	14,4	15,5	16,7	91,7
Сахар	36,5	29,4	29,8	29,8	28,9	29,9	34,3	94,1
Масло растительное и другие жиры	12,8	9,5	9,9	9,9	10,2	10,3	10,5	82,0
Картофель	96,7	142,0	125,2	125,2	115,2	115	113,9	117,9
Овощи и бахчевые	146,0	124,5	116,3	116,3	119,2	114,5	113,4	77,7
Фрукты, ягоды	94,9	28	30,8	30,8	36,3	39,2	45,2	47,6
Хлебные продукты	120,4	132	132	132	131,2	131,4	127,4	105,8

На фоне несбалансированного питания, контаминации пищевых продуктов загрязнителями химической и биологической природы выявлена структура заболеваемости населения, в которой ведущее место занимают болезни органов пищеварения, эндокринной системы, кроветворных органов.

Таблица 14

**Заболеваемость населения Кировской области, связанная с алиментарным фактором
(на 100 тыс. человек населения)**

Нозологическая форма	Взрослые				Дети			
	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.
Болезни системы кровообращения	23578,1	25520,6	27597,9	28936,4	1103,3	985,1	1076,0	1205,8
Анемия	401,1	458,3	491,9	603,1	4160,6	4005,6	4246,3	5462,2
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки	3504,4	3568,7	3527,6	3406,1	104,1	82,3	79,1	70,3
Ожирение	640,6	992,6	1024,5	1407,8	1187,4	1123,4	1281,9	1333,4
Болезни эндокрин- ной системы	4133,9	4756,4	5050,7	5951,9	4056,9	3902,2	4522,2	5067,5
Гастрит, дуоденит	1563,8	1588,7	1616,9	1651,4	3707,8	3341,8	3098,9	2949,6

За последние 4 года наблюдается выраженная тенденция к росту болезней эндокринной системы на 44,1%, болезней системы кровообращения среди взрослого населения на 22,7; ожирение на 50,3%.

Среди детей до 14 лет за последние годы наблюдается выраженная тенденция к росту анемий на 31,3%, заболеваемости эндокринной системы - 25%, ожирение на 12,3%.

Для сохранения и укрепления здоровья населения области, профилактики заболеваний, связанных с неправильным питанием детей и взрослых, и в соответствии с Федеральным законом «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Управлением Роспотребнадзора по Кировской области совместно с департаментом здравоохранения Кировской области разработана Концепция по обеспечению здорового питания населения в Кировской области на 2007-2010 годы. Разработан и находится на утверждении в Правительстве области проект областной целевой программы «По обеспечению здорового питания населения в Кировской области до 2010 года».

Учитывая актуальность проблемы алиментарно-зависимых заболеваний (ожирение, сахарный диабет, болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, анемии), во исполнение Постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 03.04.98 г. № 11 «О дополнительных мерах по профилактике йоддефицитных состояний»; от 23.11.99 г. № 14 «О мерах по профилактике заболеваний, связанных с дефицитом йода и других микронутриентов» от 05.03.04 № 9 «О дополнительных мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов» Управлением Роспотребнадзора по Кировской области осуществляется мониторинг качества и безопасности находящихся на потребительском рынке БАДов. В течение 2007 года Управлением осуществлялся контроль за производством и оборотом БАД по следующим направлениям: оценка качества, безопасности и подлинности, условия хранения и реализации, соответствие этикетки и рекламы требованиям действующего законодательства, их соответствие заявленному составу. Всего обследовано 5 предприятий, производящих БАД, 346 объектов, занимающихся их оборотом. Проведено исследование 854 проб (2006 г. - 428 проб), на физико-химические показатели - 104 пробы. По микробиологическим показателям исследовано 750 проб, из них не соответствовало требованиям нормативной документации 16. На содержание биологически активных компонентов в соответствии с заявленным составом исследовано 55 проб, из них не соответствовало требованиям нормативной документации 10. БАДы, не соответствующие требованиям нормативной документации, в количестве 23 партии различных наименований (693 упаковки) утилизированы.

С целью профилактики заболеваний, связанных с дефицитом микронутриентов, в области продолжается работа по обогащению продуктов питания массового потребления витаминами и микронутриентами.

В большинстве районов осуществляется выпуск йодированного хлеба и хлебобулочных изделий с применением йодированных дрожжей и соли, хлебобулочных изделий, обогащенных витаминами и биологически активными добавками. Так, за отчетный год хлебоперерабатывающие предприятия в 2 раза увеличили выпуск вышеуказанной продукции, реализовано населению области 15949,9 т данной продукции (в 2006 г. - 7668,8 т).

Предприятиями области осуществляется выпуск молочно-кислых продуктов, обогащенных бифидобактериями, витаминами, йодказеином. Так, ОАО «Городской молочный завод» г. Кирово-Чепецк в 2007 г. выпустил 187 т молока питьевого пастеризованного, обогащенного йодказеином, ОАО «Кировский молочный комбинат вырабо-

тал 669, 42 т продукта-кисломолочная простокваша «Славянская», обогащенная бифидобактериями, ОАО «Слободской молочный комбинат» выпустило 125,33 т молока, обогащенного йодированным белком «Йод-дар», ООО МНПК «Вяткабиопром» реализовал в текущем году 528,9 тонн продукции обогащённой бифидобактериями, и 4,7 т БАД к пище «Биокомплекс», «Нормофлорин Б» и «Нормофлорин Л». Продукция ООО МНПК «Вяткабиопром» используется в лечебных учреждениях, так, в детской городской больнице обогащенная продукция выдается детям на полдник.

Зуевская и Фаленская птицефабрики продолжают выпуск яиц, обогащенных каратиноидами и йодом (населению реализовано в 2007 г.-3 524 787 шт.).

Кроме того, предприятиями области выпускаются хлебобулочные изделия с различными пищевыми добавками. Так, ОАО «Булочно-кондитерский комбинат» г.Кирова выпускает хлеб зерновой – 54,87 т, ОАО «Красносельский хлеб» освоил выпуск 5 наименований хлеба с различными добавками: фруктами, орехами, гречей, овсом, отрубями-в 2007 году предприятие выработало 17,6 т данной продукции; ООО «Хлеб Ягодное» произвело 2850,0 т хлеба «Оздоровительного» с биологически активной добавкой «Рекицен РД». ОАО «Кирово-Чепецкий хлебокомбинат» выпустил 50,57 т хлеба «Казачьего» обогащенного пектиновой смесью с морскими водорослями.

С целью оценки проводимых мероприятий по профилактике йоддефицитных состояний в Управлении внедрена система мониторинга содержания йода в йодированной соли и других пищевых продуктах. В 2007 г. из 659 проб в 32 (4,8%) обнаружено несоответствие гигиеническим нормативам (2005 г.-7,9%); соль с пониженным содержанием йода переводится в обычную соль. За 2007 год реализовано населению 3,71 тыс. тонн йодированной соли при потребности 5,5 тыс. тонн, что составляет 67,3% от гигиенического норматива.

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

В соответствии с планом-графиком совместных мероприятий с Управлением Федеральной службы по ветеринарному и фитосанитарному надзору и Управлением внутренних дел по пресечению незаконного ввоза и оборота мяса и мясопродукции на территории Кировской области в 2007 г. организовано проведение надзорных мероприятий на предприятиях, занятых производством и оборотом мяса и мясопродуктов.

По результатам проверок забраковано и снято с реализации 440 партий мяса и мясопродуктов общим объемом 111,8 т, в том числе без документов о качестве и безопасности, обезличенной продукции, с истекшим сроком годности. За нарушение требований санитарного законодательства к административной ответственности в виде штрафа привлечены 87 должностных, юридических и физических лиц. По фактам реализации некачественной продукции одно дело передано в следственный комитет при областной прокуратуре.

Сотрудниками Управления в ходе проведения плановых, внеплановых мероприятий в течение года проверены все молокоперерабатывающие предприятия области. При проверках обращалось внимание на санитарно-техническое состояние, соблюдение поточности технологических процессов, режимов производства, организацию производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических мероприятий, соответствие условий производства для выпуска продукции по заявленному ассортименту. Вопросы о санитарно-эпидемиологическом состоянии молокоперерабатывающих предприятий области об-

суждались на совещании с директорами предприятий, СПЭК при Правительстве области и муниципальных образований.

Всего по итогам надзорных мероприятий к административной ответственности в виде штрафа привлечены 43 должностных и юридических лица, в том числе 5 материалов направлены для рассмотрения в суд за неисполнение в срок предписаний об устранении выявленных нарушений санитарных правил. Составлено и направлено в суд 5 протоколов о временном запрете деятельности молокоперерабатывающих предприятий.

В целях приведения рыночной торговли в соответствие с Федеральным законом № 271ФЗ от 30.12.2006 г., а также поддержания стабильности, связанной с обеспечением населения товарами первой необходимости и недопущения социальной напряженности населения, на территории Кировской области проводятся мероприятия по надзору за деятельностью рынков. Всего в течение года неоднократно обследованы все рынки, проверено более тысячи торговых мест, реализующих продукты питания и продовольственное сырье, исследовано 910 проб продуктов питания и продовольственного сырья, снято с реализации и утилизировано 490 партий продуктов питания и продовольственного сырья объемом 3658 кг, возбуждено 562 дела об административных правонарушениях, наложено на юридических, должностных и физических лиц штрафов на сумму 495 тыс. рублей. Подготовлено 20 писем в органы местного самоуправления о несоответствии рынков действующим требованиям санитарного законодательства. Общее количество рынков в области в течение года сократилось в 3,5 раза и в настоящее время действует 19 данных объектов.

Проблема предупреждения негативного влияния алкогольной и спиртосодержащей продукции на здоровье населения по-прежнему остается актуальной и приоритетной. В ходе реализации Постановления Главного Государственного санитарного врача РФ № 6 от 15.03.2006 г. «Об усилении надзора за оборотом алкогольной продукции», в течение года проведено 516 проверок предприятий, занятых оборотом алкогольной продукции, проведено исследование 1031 пробы, из них не соответствовали гигиеническим нормативам 67 проб-6,4%, (в 2006 г. не соответствовали гигиеническим нормативам 6,2% проб). По фактам реализации продукции, не соответствующей требованиям нормативной документации, 44 материала направлено в суд для привлечения виновных к административной ответственности, забраковано 118 партий алкогольной продукции объемом 1069 литра.

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. За отчетный период на предприятиях пищевой промышленности и торговли исследовано 226 проб на ГМО (2006 г.-264 пробы в одном из них обнаружено ГМО), из них 51 проба-импортируемой продукции. Во всех пробах ГМО не обнаружено. 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.

2.2. Обеспечение химической безопасности продуктов питания

Одним из важнейших разделов Управления Роспотребнадзора является надзор за качеством и безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов. Пищевые продукты являются носителями загрязнителей химической природы. Этому способствуют загрязнения окружающей среды.

В целях надзора за безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2007 г. Управлением Роспотребнадзора по Кировской области, Центром гигиены и эпидемиологии в Кировской области всего исследовано 59182 пробы продовольственного сырья и продуктов питания на соответствие гигиеническим нормативам по микробиологическим и санитарно-химическим показателям (за 2006 год исследовано 59941 проба), из них не соответствовало требованиям нормативной документации по санитарно-химическим показателям 5,6% проб, по микробиологическим показателям – 4,6% проб (за 2006 год не соответствовало соответственно 6,3% и 4,7% проб).

Из исследованной 24321 пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям удельный вес нестандартных образцов составил 5,6% (2006 г. область – 6,3%, РФ – 4,46%), за последние 3 года впервые данный показатель снизился на 0,7 %.

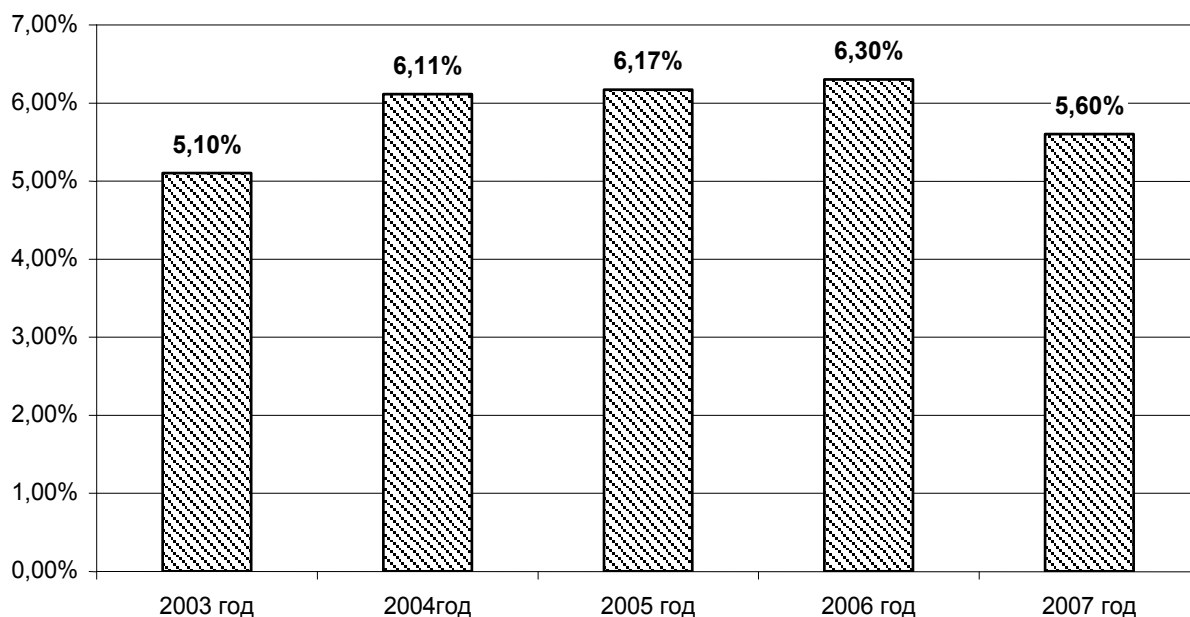


Рис. 3. Удельный вес нестандартных проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям (всего по Кировской области) за 2003-2007 гг.

Основные группы пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям по сравнению с 2006 годом, претерпели заметные изменения. Если раньше большой процент неудовлетворительных проб приходился на мясо и мясные продукты, продукты детского питания, консервированную продукцию, то в 2007 г. преобладают биологически активные добавки-9,7 %, кулинарные изделия-8,4 %, безалкогольные напитки-7,2 %, рыба и рыбопродукты-6,0 %.

Таблица 15

Количество исследованных проб и качество продовольственного сырья и пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям за 2003-2007гг.

Пищевые продукты	2003 г.		2004 г.		2005 г.		2006 г.		2007 г.	
	Всего	% н/у	Всего	% н/у	Всего	% н/у	Всего	% н/у	Всего	% н/у
Всего:	25964	5,1	23830	6,11	20447	6,17	24205	6,3	24320	5,6
в т.ч. мясо и мясные продукты	5010	2,9	4046	4,42	3038	3,8	3560	11,6	3310	3,3
Молоко и молочные продукты	2765	1,5	2259	3,05	1737	2,7	1795	1,8	1830	2,4
Рыба и рыбные продукты	1022	5,2	823	7,1	802	6,6	744	6,0	665	6,0
Хлебобулочные и кондитерские изделия	7047	3,9	6611	5,7	6125	6,2	5555	1,4	6660	5,5
Овощи, бахчевые, ягоды	3061	7,0	3200	5,4	3036	5,4	3970	5,5	4079	5,0
Картофель	1090	2,3	1135	1,4	1089	1,7	1316	2,1	1317	1,7
Дикорастущие пищ. продукты	18	5,5	11	0	19	-	5	-	3	-
Жировые растительные продукты	303	2,3	258	1,9	68	-	177	1,1	175	-
Напитки	953	3,2	860	5,0	783	7,9	1340	6,2	777	7,2
Мед, продукты пчеловодства	145	8,2	222	2,2	50	4	42	-	42	2,4
Продукты детского питания	129	7,7	115	3,4	109	3,7	84	8,3	43	-
Консервы	400	5,0	455	5,0	265	3,4	300	8,6	320	5,0
Биологически активные добавки к пище									103	9,7

2.3. Обеспечение биологической безопасности продуктов питания

Микробиологическая чистота продуктов питания напрямую зависит от санитарного состояния, наличия современного технологического оборудования, механизации технологических процессов производства, минимального использования ручного труда на предприятиях пищевой промышленности, соблюдения правил товарного соседства, наличия холодильного оборудования, соблюдения правил транспортирования различных видов пищевых продуктов, сроков годности, профессиональной подготовки персонала пищевых объектов, соблюдение ими правил личной гигиены. Одним из важнейших показателей, характеризующих качество и безопасность продовольственного сы-

рья и продуктов питания, является контаминация их потенциально опасными микроорганизмами. Продукты питания как пути передачи инфекции и других вредных для организма веществ обращают на себя особое внимание.

В целях надзора за биобезопасностью в 2007 году Управлением Роспотребнадзора исследована 34861 проба пищевых продуктов и продовольственного сырья, из них 1606 проб не соответствовали гигиеническим нормативам (4,6%) (рис.4.).

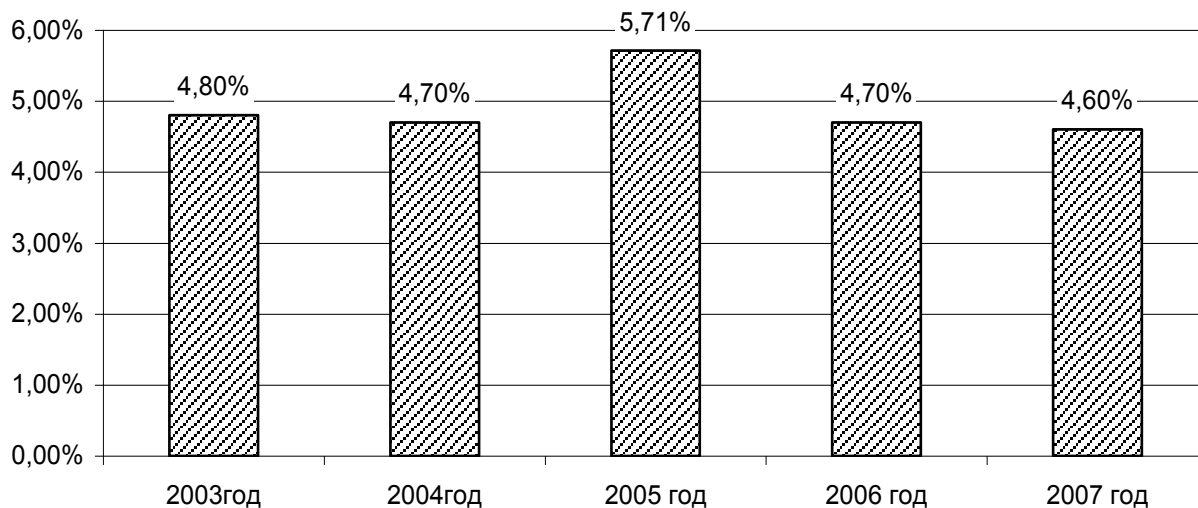


Рис. 4. Удельный вес нестандартных проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по микробиологическим показателям (всего по Кировской области) за 2003-2007гг.

По-прежнему основными группами пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям являются: молоко и молочные продукты-7,1%, рыба и рыбные продукты-7,1%, мясо и мясные продукты-5,1%, в группе кулинарных изделий процент неудовлетворительных проб составил 4,9%, в группе дикорастущих пищевых продуктов 4,0%.

Таблица 16

Качество пищевых продуктов по микробиологическим показателям за 2003 – 2007 гг.

Пищевые продукты	2003 г.		2004 г.		2005 г.		2006 г.		2007 г.	
	всего	% н/у	всего	% н/у	всего	% н/у	всего	% н/у	всего	% н/у
Всего:	38741	4,8	38383	4,7	32152	5,71	35736	4,7	34861	4,6
В т.ч. мясо и мясные продукты	7139	5,3	5624	5,3	5316	5,4	5205	5,2	5067	5,1
Молоко и молочные продукты.	9215	5,8	9665	4,9	8907	7,8	8215	6,6	7256	7,1
Рыба и рыбные продукты	1656	4,1	1592	5,0	1276	5,3	1311	4,5	1230	7,1
Хлебобулочные, кондитерские изделия	614	2,2	515	0,5	348	2,9	382	1,8	3301	2,8
Овощи, бахчевые, плоды, ягоды	398	5,0	477	0,8	117	1,7	416	0,5	220	1,4
Картофель	102	0,9	78	2,5	23	-	43	-	41	-
Дикорастущие пищевые продукты	18	11,1	9	11,1	15	20,0	1	-	25	4,0
Жировые растительные продукты	370	1,8	327	2,1	338	0,6	830	0,1	774	1,0
Безалкогольные напитки	2326	2,4	2135	4,5	1740	2,6	2780	2,7	981	2,9
Птица и птицеводческие продукты	1588	3,3	1726	3,1	1417	3,18	1967	2,5	1754	2,3
Продукты детского питания	300	5,3	323	2,7	161	3,1	143	4,2	126	0,8
Консервы	691	1,8	618	2,1	564	4,8	750	-	874	0,3
Биологически активные добавки к пище	-	-	-	-	-	-	-	-	715	2,2
Кулинарные изделия	-	-	-	-	-	-	-	-	10061	4,9

2.4. Меры обеспечения санитарно-гигиенической и микробиологической безопасности пищевых продуктов

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. 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.

По результатам надзорных мероприятий, результатам лабораторных исследований забраковано и снято с реализации в 2007 году 2390 партий объемом 62,6 т продовольственного сырья и пищевых продуктов (в том числе 10,7 т импортного производства (за 2006 год – 1865 партии объемом 14,6 т) (рис. 5, 6).

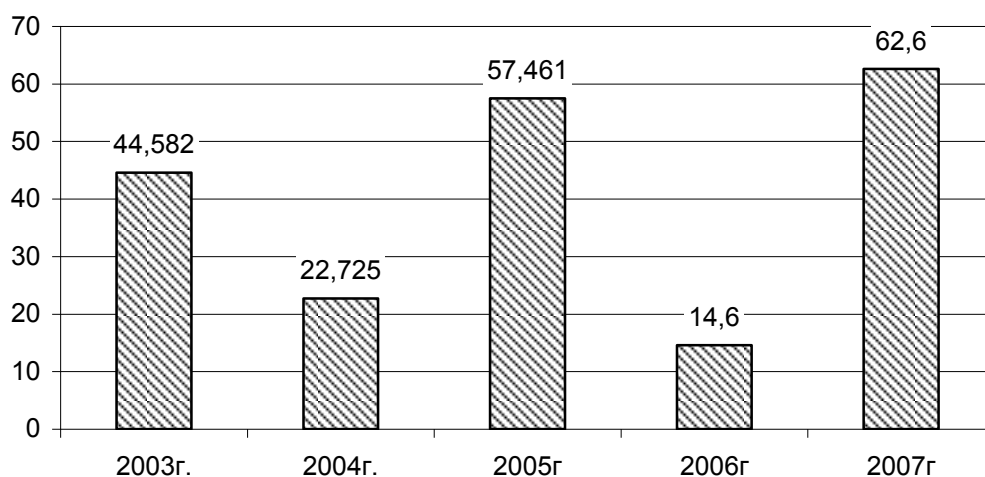


Рис. 5. Объемы забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов за 2003-2007 гг. (тонн)

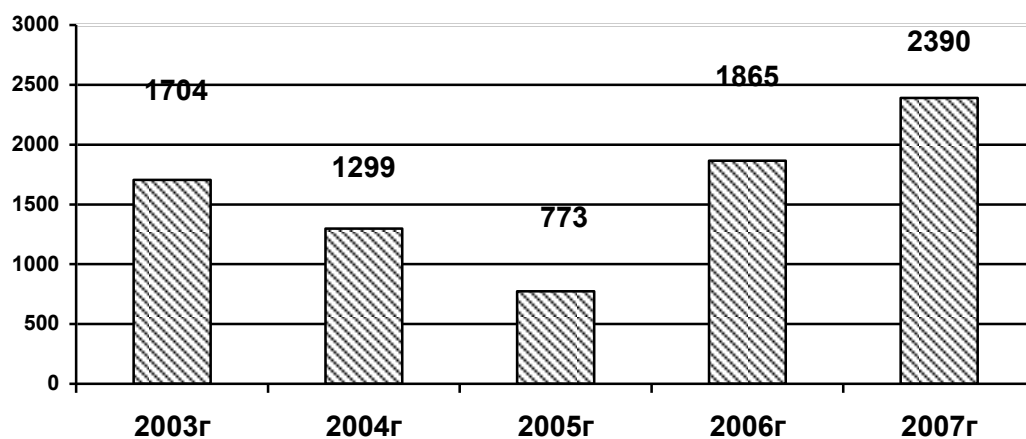


Рис. 6. Забраковано партий продовольственного сырья и пищевых продуктов за 2003-2007 гг.

Наибольшее количество забракованной продукции в группах: рыба и рыбопродукты-35,45 т, мясо и мясные продукты-11,73 т, овощи и столовая зелень-2,4т, плоды-2,2 т, молоко и молочные продукты-1,48 т. (таблица 17).

Таблица 17

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

Продовольственное сырье и пищевые продукты	Забракованное продовольственное сырье и пищевые продукты									
	2003 г.		2004 г.		2005 г.		2006 г.		2007 г.	
	Случаи	Объем (тонн)	Случаи	Объем (тонн)	Случаи	Объем (тонн)	Случаи	Объем (тонн)	Случаи	Объем (тонн)
ВСЕГО:	1704	44,583	1989	22,725	1755	14,689	1755	14,689	2390	62,6
Из них импортируемых	36	1,264	52	1,313	121	0,699	121	0,699	116	10725
Мясо и мясные продукты	262	1,004	281	1,014	328	1,099	328	1,099	539	11,7
Птица и птицеводческие продукты	49	1,433	46	0,283	25	0,078	25	0,078	49	0,3
Молоко и молочные прод.	307	1,507	326	2,295	277	1,008	277	1,008	215	1,5
Рыба и рыбные продукты	125	0,653	111	0,604	72	0,250	72	0,250	197	35,5
Хлебобулочные и кондитерские изделия	107	30,428	85	0,329	94	0,302	94	0,302	650	1,7
Овощи и бахчевые	44	1,389	42	3,803	22	1,182	22	1,182	78	3,2
Плоды и ягоды	22	0,563	23	0,720	17	0,031	17	0,031	120	2,4
Дикорастущие пищевые пр.	13	0,047	27	0,399	2	0,007	2	0,007	14	0,04
Жировые растительные пр.	91	0,383	91	0,406	40	0,179	40	0,179	30	0,2
Безалкогольные напитки	139	1,135	201	9,257	240	7,059	240	7,059	59	1,1
Алкогольные напитки	14	0,078	45	0,178	185	1,024	185	1,024	118	1,1

Продолжение таблицы 17										
Мед и продукты пчеловод	4	0,008	-	-	2	0,004	2	0,004	-	-
Продукты детского питания	1	0,001	3	3	-	-	-	-	2	0,002
Консервы	66	0,199	89	1,154	51	1,655	51	1,655	58	0,5
Зерно и зернопродукты	7	2,991	6	0,367	7	0,057	7	0,057	51	0,7

Условия производственной среды объектов пищевой промышленности, общественного питания и торговли оказывают влияние не только на уровень качества и безопасности производимой на них продукции, а также на персонал данных объектов и людей, проживающих в непосредственной близости (таблица 18).

Таблица 18

Исследование физических факторов на пищевых объектах

Исследуемые физические факторы	Число обследованных объектов инструментально					Из них не отвечает санитарным правилам в %				
	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год
Шум	442	458	442	737	523	12	9,6	5,4	2,0	6,8
Вибрация	8	3	7	5	6	25	-	14,3	-	-
Микроклимат	1720	1964	1698	2729	1564	8,9	7,7	10,6	5,7	8,6
Электромагнитные поля	10	3	2	6	8	90	33,3	50	83,3	37,5
Освещенность	2192	2102	1751	2712	1772	19,48	15,6	14,9	12,1	22,7

Среди неблагоприятных производственно-профессиональных факторов на пищевых предприятиях являются шум, пыль, неблагоприятный микроклимат, контакт с биологическими субстратами. В 2007 г, по сравнению с предыдущим годом увеличился процент лабораторных исследований, не отвечающих требованиям нормативной документации. Руководители предприятий не придают должного значения условиям труда работников, несвоевременно проводят мероприятия по снижению уровня шума на рабочих местах, не контролируют температурный режим в помещениях, не проводят мероприятия по доведению уровня освещенности до норм. По сравнению с 2006 годом на 4,8% увеличилось количество рабочих мест, не соответствующих требованиям нормативной документации по шуму, в 2 раза увеличилось количество исследований, не соответствующих нормативным требованиям по освещенности.

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

Количество объектов, полностью отвечающих требованиям санитарных правил и гигиенических норм (1-я группа по санитарно-гигиенической характеристике) в 2007 году составило 35,5%, в 2006 г. - 36,5% (по РФ за 2006 г. – 36,3%). В числе объектов 1-й группы: предприятия пищевой промышленности – 27,7 %, предприятия общественного питания – 39,2%, предприятия торговли – 35,6%.

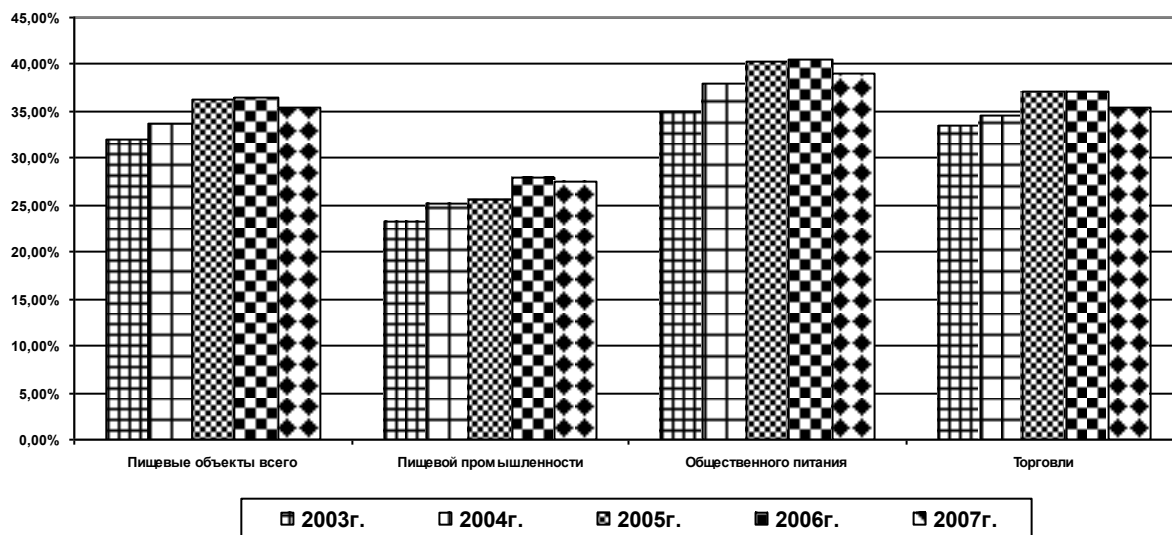


Рис. 7. Удельный вес пищевых объектов 1-й группы санитарно-эпидемиологического благополучия

Ко второй группе относится 55,8% объектов (в 2006 г. – 53,8%, по РФ 2006 г. – 56,2%). В числе объектов 2 группы: предприятия пищевой промышленности – 56,4%, предприятия общественного питания – 53,4%, предприятия торговли – 56,7%.

Количество объектов 1-й и 2-й группы санитарно-эпидемиологического благополучия составляет 91,4% и увеличивается за счет открытия новых предприятий, проведения реконструкций, капитальных ремонтов на существующих предприятиях с заменой и модернизацией оборудования.

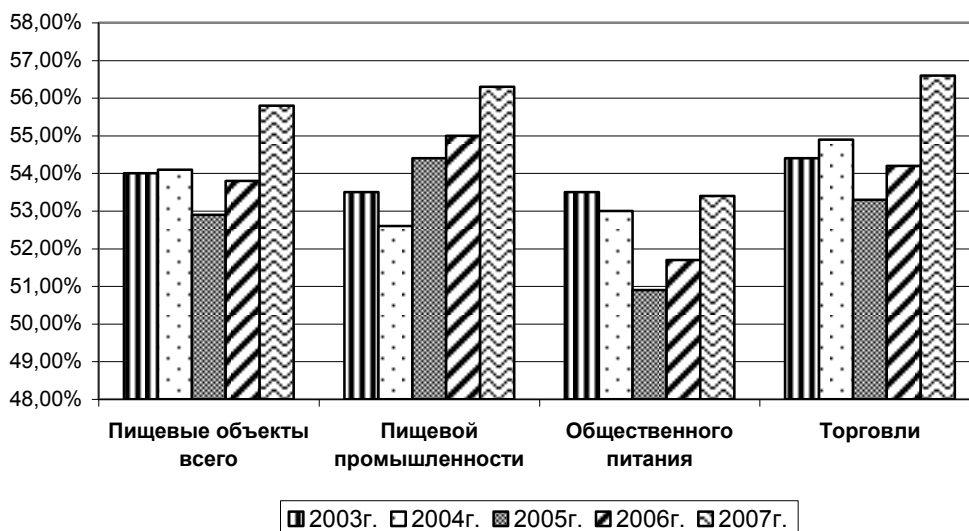


Рис. 8. Удельный вес пищевых объектов 2-й группы санитарно-эпидемиологического благополучия

Потенциально опасными остаются 8,6% пищевых объектов (2006 г.-9,7%, РФ 2006 г.-7,4%), это на 1,1% меньше, чем в 2006 г. Из них предприятий общественного питания – 7,4%, предприятий торговли – 7,7%, наибольший процент приходится на предприятия пищевой промышленности – 15,9%.

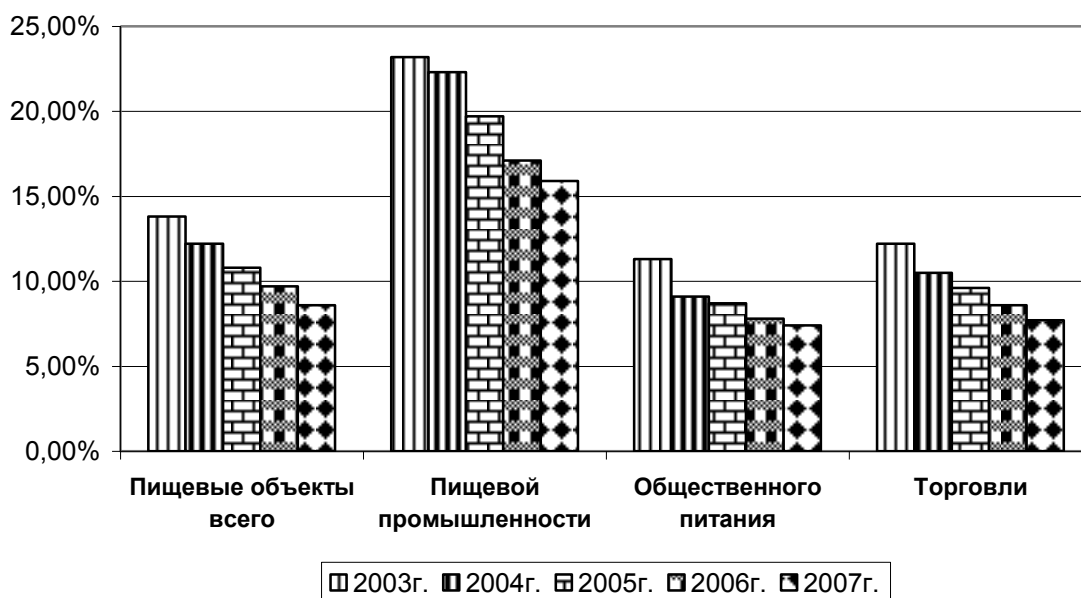


Рис. 9. Удельный вес пищевых объектов 3-й группы санитарно-эпидемиологического благополучия

За последние годы количество предприятий пищевой промышленности, относящихся к 3-й 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.

Таблица 19

Административные меры принуждения

Объекты надзора	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.
Пищевые объекты, всего:	663	793	916	1635	1748	1817
Пищевая промышленность	46	30	55	78	102	192
Общественное питание	139	133	159	320	305	309
Торговля	478	630	702	1237	1341	1316

За нарушения санитарных правил и противоэпидемического режима на пищевых предприятиях на руководителей и работников в 2007 г. наложено 1817 штрафов, из них 13 на юридических лиц (2006 г. – 1748 штрафов, из них 5 на юридических лиц). В суд направлено на рассмотрение и привлечение к административной ответственности 456 дел (за 2006 г. - 93 дела).

Решением суда приостановлена эксплуатация 22 объектов предприятий общественного питания, торговли и пищевой промышленности (в 2006 г. судом приостановлена эксплуатация 5 объектов).

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 которыми со стороны службы должен быть особенно тщательным и эффективным.

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

Работа Управления Роспотребнадзора по Кировской области по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в детских и подростковых учреждениях в 2007 году проводилась в соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Постановлений Главного государственного санитарного врача РФ от 16.02.2005 №6 «О первоочередных мероприятиях по профилактике заболеваемости детского населения страны», от 22.03.2007 № 11 «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в 2007 году», от 31.08.2006 № 30 «Об организации питания детей в общеобразовательных учреждениях», от 16.07.2007 № 50 «О нарушениях санитарного законодательства в общеобразовательных учреждениях».

В 2007 году в целом по области количество контролируемых службой детских и подростковых учреждений составило 3022, что на 389 объектов меньше количества контролируемых в 2006 году и на 885 меньше, чем в 2003 году (таблица 20).

Таблица 20

Количество детских и подростковых учреждений разного типа

Типы детских и подростковых учреждений	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.	Тенденция за 5 лет
Детские и подростковые учреждения, всего	3907	4052	3849	3411	3022	-885
Дошкольные учреждения	649	626	555	549	522	-127
Общеобразовательные учреждения, в том числе специальные (коррекционные)	912	892	855	764	699	-213
Учреждения для детей-сирот	37	37	36	39	39	+2
Учреждения начального и среднего профессионального образования	99	106	105	102	94	-5
Оздоровительные учреждения	1638	1749	1725	1400	1198	-440

В течение 2007 года в области сеть дошкольных образовательных учреждений сократилась на 27, причем фактическому сокращению подверглись 8 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 2007 году в целом по области 87,6%, изменяясь от 62,2% до 70,0% в Вятскополянском, Кильмезском, Опаринском, Фаленском, Белохолуницком, Тужинском районах до 92,6% - 98,7% в Нагорском, Даровском, Куменском, Подосиновском и Яранском районах. В Слободском, Лебяжском, Свечинском, Малмыжском, Белохолуницком, Котельничском районах и г. Кирове фактическая наполняемость превышала проектную вместимость на 2-17 %.

В течение 5-летнего периода на 213 уменьшилось число общеобразовательных и коррекционных учреждений, в том числе по сравнению с прошлым годом – на 65. Сокращение сети общеобразовательных учреждений связано с реструктуризацией системы образования, закрытия малокомплектных сельских школ и образовательных учреждений, находящихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии. В 2007 году построена и сдана в эксплуатацию общеобразовательная школа на 160 мест в с. Черновское Шабалинского района. В целом по области средняя наполняемость общеобразовательных учреждений составила 47,9%, изменяясь по районам от 23,1%-34,0% в Шабалинском, Кирово-Чепецком, Лебяжском, Фаленском районах до 72,5 %-73,1 % в Омутнинском районе и г. Кирове.

В образовательных учреждениях 21 района обучение учащихся проводилось в одну смену, школы 19 районов и областного центра функционировали по двухсменному режиму.

В целом по области в одну смену обучалось 89,5% школьников, во 2-ю смену - 10,5%.

Обучение детей шестилетнего возраста в 2007 году осуществлялось на базе 8 образовательных учреждений 3 административных территорий (Пижанском, Нагорском районах и г. Кирове) из 40. Всего функционировало 10 классов «шестилеток» с общим количеством 132 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 (2003-2007 годы) процент учреждений, относящихся к I группе санитарно-эпидемиологического благополучия, увеличился на 10,0%, а число объектов, относящихся к III группе, сократилось на 4,6%. Это стало возможным в результате закрытия объектов, находящихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии (таблица 21).

Таблица 21

Динамика распределения детских и подростковых учреждений по группам санэпидблагополучия за 2003-2007 годы (%)

Группы санэпидблагополучия	Годы				
	2003	2004	2005	2006	2007
Всего учреждений (абс.)	3907	4052	3849	3411	3022
из них: I группы	46,2	48,7	46,5	53,6	56,2
II группы	47,4	44,9	48,4	44,2	42,0
III группы	6,4	6,4	5,1	2,2	1,8

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 1-й группе санитарно-эпидемиологического благополучия, составил по районам от 10,3% до 97,9%; число неблагополучных в санитарном отношении учреждений изменялось от 0,7%-1,5% в Котельничском, Кирово-Чепецком, Уржумском, Яранском, Нолинском районах до 9,7%-12,8% в Немском, Подосиновском.

В то же время в 20 районах объектов, отнесенных к 3-й группе, в 2007 году не было.

Ранжирование районов области по числу детских и подростковых учреждений в зависимости от группы санитарно-эпидемиологического благополучия представлено в таблице 22.

Таблица 22

**Ранжирование районов области по числу детских и подростковых учреждений
в зависимости от группы санитарно-эпидемиологического благополучия в 2007 году (%)**

Районы	Ранг	1 группа	Районы	Ранг	3 группа
Слободской	1	97,9%	Афанасьевский	1	0,0%
Даровский	2	86,3%	Белохолуницкий	1	0,0%
Советский	3	83,1%	Верхошижемский	1	0,0%
Котельничский	4	82,0%	Вятскополянский	1	0,0%
Пижанский	5	80,6%	Даровский	1	0,0%
Мурашинский	6	79,5%	Зуевский	1	0,0%
Вятскополянский	7	79,3%	Кикнурский	1	0,0%
Зуевский	8	77,1%	Кильмезский	1	0,0%
Шабалинский	9	74,0%	Куменский	1	0,0%
Омутнинский	10	67,2%	Малмыжский	1	0,0%
Нагорский	11	64,9%	Мурашинский	1	0,0%
Сунский	12	62,1%	Нагорский	1	0,0%
Малмыжский	13	59,8%	Омутнинский	1	0,0%
Белохолуницкий	14	58,9%	Пижанский	1	0,0%
Верхошижемский	15	57,6%	Санчурский	1	0,0%
Свечинский	16	57,1%	Свечинский	1	0,0%
Уржумский	17	56,4%	Слободской	1	0,0%
Область	18	56,2%	Советский	1	0,0%
Оричевский	19	56,0%	Сунский	1	0,0%
Фаленский	20	55,8%	Фаленский	1	0,0%
Нолинский	21	54,5%	Котельничский	2	0,7%
г.Киров	22	52,6%	Кирово-Чепецкий	3	1,2%
Тужинский	23	52,4%	Уржумский	4	1,3%
Кикнурский	24	49,1%	Яранский	4	1,3%
Юрьянский	25	48,9%	Нолинский	5	1,5%
Яранский	26	48,1%	Область	6	1,8%
Санчурский	27	45,8%	г.Киров	7	2,2%
Кирово-Чепецкий	28	45,1%	Тужинский	8	2,4%
Подосиновский	29	43,6%	Арбажский	9	2,5%
Немский	30	38,7%	Орловский	10	3,3%
Кильмезский	31	37,5%	Оричевский	11	3,6%
Афанасьевский	32	37,3%	Лузский	12	3,9%
Арбажский	33	35,0%	Шабалинский	13	4,0%
Орловский	34	32,8%	Богородский	14	4,5%
Лебяжский	35	32,4%	Опаринский	15	5,2%
Лузский	36	31,4%	Унинский	16	5,7%
Куменский	37	27,7%	Лебяжский	17	5,9%
Опаринский	38	22,4%	Юрьянский	18	6,4%

Продолжение таблицы 22					
Богородский	39	18,2%	Верхнекамский	19	8,6%
Унинский	40	15,1%	Немский	20	9,7%
Верхнекамский	41	10,3%	Подосиновский	21	12,8%

Анализ санитарно-технического состояния объектов показал, что в целом по области в 2007 году 4,5% учреждений не имели централизованного водоснабжения, на 6,9% отсутствовало центральное отопление, 9,9% объектов не были канализованы; 3,5% учреждений требовали проведения капитального ремонта.

Ранжирование территорий области по показателям, характеризующим материально-техническую базу детских и подростковых учреждений, представлено в таблицах 23, 24.

Таблица 23

Ранжирование районов по показателям, характеризующим материально-техническую базу детских и подростковых учреждений в 2007 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%
Верхошижемский	1	0,00%	Вятскополянский	1	0,00%
Вятскополянский	1	0,00%	Зуевский	1	0,00%
Зуевский	1	0,00%	Куменский	1	0,00%
Кикнурский	1	0,00%	Мурашинский	1	0,00%
г.Киров	1	0,00%	Оричевский	1	0,00%
Кирово-Чепецкий	1	0,00%	Тужинский	1	0,00%
Куменский	1	0,00%	г.Киров	2	0,34%
Мурашинский	1	0,00%	Кирово-Чепецкий	3	1,22%
Немский	1	0,00%	Слободской	4	1,41%
Орловский	1	0,00%	Омутнинский	5	1,64%
Пижанский	1	0,00%	Опаринский	6	1,72%
Советский	1	0,00%	Кикнурский	7	1,75%
Сунский	1	0,00%	Нагорский	8	2,70%
Тужинский	1	0,00%	Пижанский	9	2,78%
Юрьянский	1	0,00%	Орловский	10	3,28%
Оричевский	2	1,19%	Санчурский	11	3,39%
Слободской	3	1,41%	Советский	11	3,39%
Омутнинский	4	1,64%	Юрьянский	12	4,17%
Унинский	5	1,89%	Яранский	13	5,19%
Фаленский	6	1,92%	Верхошижемский	14	6,06%
Даровский	7	1,96%	Малмыжский	15	6,19%
Яранский	8	3,90%	Немский	16	6,45%
Область	9	4,50%	Сунский	17	6,90%

Продолжение таблицы 23					
Арбажский	10	5,00%	Область	18	6,98%
Котельничский	11	5,04%	Фаленский	19	9,62%
Уржумский	12	5,13%	Даровский	20	9,80%
Нолинский	13	6,06%	Арбажский	21	10,00%
Шабалинский	14	10,00%	Котельничский	22	10,07%
Малмыжский	15	11,34%	Верхнекамский	23	12,07%
Лебяжский	16	11,76%	Свечинский	24	14,29%
Санчурский	17	11,86%	Шабалинский	25	16,00%
Кильмезский	18	13,75%	Нолинский	26	16,67%
Лузский	19	14,00%	Уржумский	27	17,95%
Свечинский	20	14,29%	Лузский	28	18,00%
Нагорский	21	16,22%	Афанасьевский	29	22,39%
Верхнекамский	22	17,24%	Подосиновский	30	23,08%
Афанасьевский	23	22,39%	Кильмезский	31	31,25%
Опаринский	24	24,14%	Унинский	32	49,06%
Подосиновский	25	38,46%	Лебяжский	33	61,76%

Таблица 24

Район	Ранг	Не имеют канализации	Район	Ранг	Требуют капитального ремонта
Белохолуницкий	1	0,00%	Верхошижемский	1	0,00%
Богородский	1	0,00%	Вятскополянский	1	0,00%
Вятскополянский	1	0,00%	Кикнурский	1	0,00%
Зуевский	1	0,00%	Кильмезский	1	0,00%
Орловский	1	0,00%	Котельничский	1	0,00%
Пижанский	1	0,00%	Куменский	1	0,00%
Кирово-Чепецкий	2	1,22%	Малмыжский	1	0,00%
Куменский	3	1,54%	Мурашинский	1	0,00%
Омутнинский	4	1,64%	Орловский	1	0,00%
Советский	5	1,69%	Пижанский	1	0,00%
Фаленский	6	1,92%	Свечинский	1	0,00%
Слободской	7	2,11%	Советский	1	0,00%
Котельничский	8	2,16%	Гужинский	1	0,00%
г. Киров	9	2,18%	Фаленский	1	0,00%
Нагорский	10	2,70%	г. Киров	2	1,18%
Верхошижемский	11	3,03%	Кирово-Чепецкий	3	1,22%
Немский	12	3,23%	Омутнинский	4	1,64%
Оричевский	13	3,57%	Санчурский	5	1,69%
Свечинский	13	3,57%	Опаринский	6	1,72%
Мурашинский	14	4,55%	Лузский	7	2,00%
Область	15	9,93%	Оричевский	8	2,38%

Продолжение таблицы 24					
Даровский	16	11,76%	Зуевский	9	2,41%
Арбажский	17	12,50%	Нагорский	10	2,70%
Юрьянский	18	12,50%	Область	11	3,51%
Уржумский	19	12,82%	Богородский	12	4,55%
Унинский	20	13,21%	Слободской	13	4,93%
Сунский	21	13,79%	Арбажский	14	5,00%
Афанасьевский	22	14,93%	Верхнекамский	15	5,17%
Яранский	23	15,58%	Яранский	16	6,49%
Тужинский	24	16,67%	Белохолуницкий	17	7,14%
Лузский	25	20,00%	Подосиновский	18	7,69%
Малмыжский	26	20,62%	Юрьянский	19	8,33%
Шабалинский	27	22,00%	Нолинский	20	9,09%
Лебяжский	28	26,47%	Уржумский	21	10,26%
Нолинский	29	27,27%	Даровский	22	11,76%
Кикнурский	30	28,07%	Унинский	23	13,21%
Верхнекамский	31	32,76%	Сунский	24	13,79%
Подосиновский	32	35,90%	Шабалинский	25	14,00%
Кильмезский	33	36,25%	Лебяжский	26	14,71%
Санчурский	34	38,98%	Афанасьевский	27	14,93%
Опаринский	35	53,45%	Немский	28	22,58%

Анализ 5-летней динамики свидетельствует о некотором улучшении материально-технической базы детских и подростковых учреждений: количество неканализованных объектов уменьшилось за анализируемый период на 11,5%, число учреждений, не оборудованных централизованным водоснабжением и отоплением, сократилось соответственно на 3,4%; на 2,2% уменьшилось количество объектов, требующих проведения капитального ремонта (таблица 25).

Таблица 25

Материально-техническая база детских и подростковых учреждений

Санитарно-техническое состояние учреждений	Удельный вес учреждений, имеющих неудовлетворительное санитарно-техническое состояние, %									
	2003		2004		2005		2006		2007	
	область	РФ	область	РФ	область	РФ	область	РФ	область	РФ
Требуют капитального ремонта	5,7	6,1	5,2	5,5	4,0	5,1	3,8	4,2	3,5	
Не канализованы	20,4	17,7	19,3	16,9	14,8	15,9	11,9	14,1	9,9	
Не имеют централизованного водоснабжения	7,9	13,9	7,4	13,0	5,98	12,2	4,9	10,9	4,5	
Не имеют центрального отопления	10,3	9,2	9,8	8,6	7,8	7,8	6,1	6,5	6,9	

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 2007 году не было канализовано каждое 10 учреждение, то среди школ – каждое 5-6-е (17,5%); среди детских и подростковых учреждений отсутствие централизованного водоснабжения и отопления отмечалось соответственно в 4,5% и 7,0% объектов, то среди школ – на каждом одиннадцатом (7,8%) и десятом (13,6%) объектах соответственно; если в целом по учреждениям каждый 28-й объект нуждался в проведении капитального ремонта, то среди школ – каждая 12-я (8,3%).

Результаты приемки общеобразовательных учреждений к новому учебному году показали, что 2 школы (0,3%) в Опаринском и Яранском районах не были приняты к началу учебного года (акты приемки не подписаны), здания школ находятся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии. Составлено 2 протокола о временном запрете деятельности, 3 административных материала переданы в суд (2 материала по статье 6.3, один по ст. 19.5 ч.1). Судом назначено административные наказания в виде штрафов в размере 10 тыс. рублей и дальнейшем функционировании школы до конца учебного года. С 1 сентября все школы приступили к работе.

Подготовка образовательных учреждений к новому учебному году проводилась во взаимодействии с органами местных самоуправлений. Принято 20 распоряжений глав администраций по вопросам подготовки общеобразовательных учреждений, в том числе и к отопительному сезону. Проведено 16 коллегий, 15 СПЭК и заседаний Советов Управлений образования по вопросам улучшения материально-технической базы школ с принятием соответствующих решений. Управлением на 2008-2009 учебный год согласовано 486 планов-заданий (предписаний) с количеством 2438 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 2003-2007 годов отмечается увеличение количества неудовлетворительных проб воды из разводящей сети и источников нецентрализованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям.

При лабораторном контроле питьевой воды, проведенном в образовательных учреждениях в 2007 году, установлено улучшение ее качества из разводящей сети по сравнению с прошлым годом по микробиологическим показателям на 1,8% и ухудшение по санитарно-химическим показателям на 2,4%. Процент неудовлетворительных проб питьевой воды из источников нецентрализованного водоснабжения остается высоким, по сравнению с прошлым годом увеличился по санитарно-химическим показателям на 11,3%, по микробиологическим показателям на 0,7% (таблица 26).

Анализ микробиологических показателей питьевой воды в зависимости от типа образовательного учреждения показал, что наиболее тревожное положение сложилось в общеобразовательных школах-интернатах, где удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим требованиям, составил 30,7%.

Таблица 26

Гигиеническая характеристика питьевой воды в детских и подростковых учреждениях

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %									
	2003 год		2004 год		2005 год		2006 год		2007 год	
	область	РФ	область	РФ	область	РФ	область	РФ	область	РФ
В разводящей сети:										
по санитарно-химическим показателям	3,5	11,7	4,4	12,5	9,8	11,5	4,5	13,0	6,9	
по микробиологическим показателям	10,9	6,9	10,7	6,7	13,5	6,8	10,2	6,5	8,4	
В источниках нецентрализованного водоснабжения:										
по санитарно-химическим показателям	10,5	14,6	1,4	17,0	6,0	16,4	12,5	17,8	23,8	
по микробиологическим показателям	24,4	9,6	25,5	15,1	38,2	17,4	22,6	15,6	23,3	

Условия воздушной среды в детских и подростковых учреждениях оказывают существенное влияние на заболеваемость, работоспособность и самочувствие детей. В 2007 году объем лабораторных исследований микроклимата составил в целом по области 9195 измерений, из них результаты 6,5% замеров не отвечали гигиеническим требованиям (таблица 27).

Таблица 27

Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в детских и подростковых учреждениях

Показатели	Удельный вес замеров, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %									
	2003 год		2004 год		2005 год		2006 год		2007 год	
	область	РФ	область	РФ	область	РФ	область	РФ	область	РФ
Уровень ЭМП	10,3	27,4	3,3	22,5	8,5	21,6	11,0	21,8	13,1	
Освещенность	16,4	24,8	14,1	22,9	20,7	20,1	11,2	20,7	11,9	
Микроклимат	14,4	16,4	11,5	14,6	11,5	10,9	12,9	13,8	6,5	

Следует отметить, что количество неудовлетворительных замеров микроклимата по сравнению с прошлым годом уменьшилось на 6,4%. Произошло улучшение температурного режима в дошкольных и общеобразовательных учреждениях, в учреждениях начального и среднего профессионального образования, где отмечалось снижение соответственно на 7,6%; 5,6%; 1,7% числа неудовлетворительных результатов замеров микроклимата. В то же время в сравнении с 2006 годом в специальных (коррекцион-

ных) учреждениях с круглосуточным пребыванием детей, в учреждениях для детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, отмечено увеличение удельного веса неудовлетворительных результатов замеров микроклимата на 28,0 % и 11,2 % соответственно.

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 37% и снижения таких заболеваний, как хронический фарингит, назофарингит, синусит на 0,8%. Средние уровни распространенности болезнями органов дыхания в 2007 году у детей и подростков составили соответственно 1317,7 и 725,56 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 (6,5%) в 2,4-7,6 раза, отмечены в образовательных учреждениях 13 районов области (Даровском, Кикнурском, Котельничском, Мурашинском, Малмыжском, Нолинском, Омутнинском, Санчурском, Слободском, Шабалинском, Юрьянском, Яранском). В 2007 году из-за низких температур в помещениях образовательных учреждений приостанавливалась деятельность 2 детских садов в Омутнинском и Яранском районах (в 2006 году - в 19 образовательных учреждениях).

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

Изучение искусственной освещенности детских и подростковых учреждений показало, что в целом по области было проведено 12375 исследований уровней искусственной освещенности. Удельный вес неудовлетворительных результатов замеров по сравнению с прошлым годом снизился на 0,7% и составил 11,9% (таблица 28).

По сравнению с прошлым годом отмечено улучшение показателей искусственной освещенности в средних учебных заведениях, дошкольных учреждениях и учреждениях дополнительного образования, где удельный вес неудовлетворительных результатов замеров снизился на 1,2%; 2,1% и 12,2% соответственно.

Наиболее неблагополучными территориями были Афанасьевский (66,7%), Даровский (36,2%), Котельничский (35,7%), Санчурский (39,2%).

Недостаточные уровни освещенности являются одной из причин формирования патологии органа зрения. В среднем в 2007 году на территории области миопия регистрировалась у каждого 20-21 ребенка в возрасте до 14 лет и каждого 6-7 подростка (средние уровни распространенности составили соответственно 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 и службой Роспотребнадзора, данная проблема в области остается по-прежнему актуальной. С целью улучшения искусственной освещенности и охраны здоровья обучающихся Управлением разработаны и направлены в адрес Управления образования планы-задания по подготовке школ к новому 2008-2009 учеб-

ному году, в которые включены мероприятия по реконструкции системы освещения в образовательных учреждениях.

Достаточное 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 16,3% (показатель РФ – 12,8%). В образовательных учреждениях 4 районов этот показатель превышал среднеобластной уровень и составил от 27,3% до 45,2%, а в Богородском, Кикнурском, Кирово-Чепецком, Лебяжском районах – 50,0 %.

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 выше 100%, но при этом необходимо отметить, что наиболее серьезная проблема оснащения школьной мебелью ростовой группы 2 в таких районах, как Нолинский (33,0%), Санчурский (43,2%).

Изучение расстановки технических средств обучения (ТСО) в детских и подростковых учреждениях показало, что в 18,4% образовательных учреждений области технические средства расставлены неправильно. В образовательных учреждениях 6 районов этот показатель превышал среднеобластной в 1,5-2 раза и составил от 33,3% в Тужинском, Шабалинском до 75,0% в Арбажском, Кикнурском, Орловском, Слободском 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 13,1% результатов замеров электромагнитных излучений (ЭМИ) не соответствовали гигиеническим требованиям, что выше прошлогоднего уровня на 2,1% (таблица 27). Основная причина высоких уровней электромагнитных излучений в кабинетах информатики – неправильная расстановка техники и отсутствие заземления сети. 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 одними из приоритетных направлений деятельности службы. В целях улучшения организации питания в образовательных учреждениях Главным государственным санитарным врачом по Кировской области принято Постановление от 03.11.2006 № 8 «Об организации питания детей в общеобразовательных учреждениях». Совместно с Кировской государственной медицинской академией разработана и утверждена комплексная целевая программа «По формированию здорового образа жизни для муниципальных образовательных учреж-

дений», которая реализуется в школах Уржумского района и г. Кирова. Основная цель программы – оптимизация рационов питания и в первую очередь пищевыми продуктами, обогащенными витаминами, микро- и макроэлементами; обучение детей и родителей принципам здорового питания. В Правительстве области находится на утверждении целевая программа «Обеспечение здорового питания населения Кировской области на 2007-2010 годы». В рамках реализации многоотраслевой программы «Ареал здоровья» в школах г. Кирова проводятся мероприятия по внедрению комплексной программы «Профилактика микронутриентной недостаточности». Вопросы организации питания ежегодно решаются на совещаниях с органами местного самоуправления и другими заинтересованными организациями.

Питание учащихся в 2007 году осуществлялось на базе 614 школьных столовых и 45 буфетов. Средний по области охват учащихся горячим питанием составил 79,9% (РФ – 72,0%), что на 1,1% больше, чем в предыдущем году, при этом в начальных классах школьным питанием охвачено 94,7%, в 5-11-х классах – 72,4%.

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 (таблица 28).

Таблица 28

Организация питания школьников в Кировской области (% охвата)

	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год
Кировская область	79,1	77,3	75,0	78,8	79,9
РФ	62,6	62,9	63,5	69,3	72,0

За счет средств местных бюджетов улучшена материально-техническая база школьных столовых. Проведена реконструкция 5 школьных столовых, приобретено 260 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 с учетом мнения специалистов Роспотребнадзора, при этом предпочтение отдается местным производителям, выпускающим обогащенную продукцию.

Анализ школьного меню показал, что характерной особенностью питания детей-школьников 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, так как самостоятельно выращивают на пришкольных участках овощи и зелень, которые потом 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 школ.

Анализ организации питания в дошкольных образовательных детских учреждениях показал, что в целом по области в 2007 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 29).

Таблица 29

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

Основные продукты	Типы учреждений							
	Дошкольные				«закрытого» типа			
	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.*	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.*
Овощи	73,7	59,5	67,5	75,7	57,5	68,1	68,4	69,0
Мясо	42,2	71,4	80,0	81,1	74,2	79,0	83,6	88,4
Рыба	40,1	41,2	60,0	54,1	42,0	46,3	52,1	61,2
Молоко	72,9	64,3	68,2	70,2	71,5	132,6	136,3	128,0
Фрукты	28,2	32,1	40,6	46,7	34,0	38,4	56,2	72,5
Сливочное масло	72,8	70,9	78,4	79,8	55,5	78,2	88,4	89,1
Яйцо	60,9	54,4	66,3	62,3	51,0	74,9	74,9	76,3

* 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 учреждениях г. Кирова, в районах области проводится эпизодически, заменяясь поливитаминами и использованием естественных витаминносителей – шиповника, рябины.

Лабораторный контроль качества готовых блюд, проведенный в 2007 году, свидетельствует о снижении удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям на 0,4%, по калорийности и полноте вложения продуктов-на 1,7%. По сравнению с прошлым годом количество проб готовых блюд на вложение витамина С, не соответствующих гигиеническим нормативам, уменьшилось на 0,9%, 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 30).

Таблица 30

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %									
	2003 год		2004 год		2005 год		2006 год		2007 год	
	Область	РФ	Область	РФ	Область	РФ	Область	РФ	Область	РФ
Санитарно-химические	2,1	3,3	1,3	2,8	4,4	3,1	1,8	2,7	1,4	
Микробиологические	2,9	3,8	2,7	3,6	4,3	3,6	3,5	3,6	3,9	
Калорийность и полнота вложения продуктов	15,3	13,2	15,1	12,0	16,8	12,4	16,8	12,7	15,1	
Вложение витамина С	12,3	9,2	13,8	8,4	16,6	9,1	37,3	9,4	36,4	

В ходе осуществления мероприятий по надзору за детскими образовательными учреждениями за нарушения санитарного законодательства Управлением составлено 438 протоколов об административном правонарушении, вынесено 424 постановления о назначении административного наказания на сумму 318500 рублей; 45 материалов направлены на рассмотрения в суд, из них по 19-и 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 05.03.2007 № 144 «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в 2007 году», Главного государственного санитарного врача РФ от 22.03.2007 № 11 «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в 2007 году», Правительства Кировской области и Федерации профсоюзных организаций от 22.05.2007 № 95/223/20 «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в 2007 году», Главного государственного санитарного врача по Кировской области от 03.05.2007 № 03 «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в 2007 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 2007 году количество летних оздоровительных учреждений, функционирующих на территории Кировской области, уменьшилось на 97 по сравнению с 2006 годом и составило 1062 ЛОУ (таблица 31).

В целях улучшения материально-технической базы детских оздоровительных учреждений, условий отдыха и питания детей Управлением Роспотребнадзора в адрес

руководителей предприятий, учреждений были выданы планы-задания с 3618 мероприятий, из которых 94,3% выполнены (РФ – 94,3%).

В период подготовки к открытию летних оздоровительных учреждений специалистами службы проведено 1062 плановых и внеплановых мероприятий по контролю, из них 83,0%-с лабораторными исследованиями (2006 год-77,1%). 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 организованы и проведены противоклещевые обработки на площади 150,34 га; дератизационные мероприятия на площади 282537,7 кв. м, что в 2 раза больше уровня прошлого года.

Без согласования с Управлением летние оздоровительные учреждения не открывались.

Таблица 31

Показатели обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детей в летних оздоровительных учреждениях

Показатели	Годы					
	2003	2004	2005	2006	2007	Тенденция за 5 лет
Летние оздоровительные учреждения – всего	1638	1682	1630	1159	1062	-576
Число отдохнувших детей	99396	99990	88865	74958	76936	-22460
Число мероприятий планов-заданий	2534	2487	3828	3907	3618	+1084
Процент выполнения планов-заданий	94,5	94,5	94,1	94,6	94,3	-0,2
Число учреждений, открытых без согласования ЦГСЭН	5	8	0	0	0	0

Отдых и оздоровление детей Кировской области в летний сезон 2007 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 59 организованных детских коллективов с количеством-1800 детей с медицинским сопровождением, задействовано 40 составов на отдых в Краснодарский край, Крым, г. Москву, Санкт-Петербург, Вологду.

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.

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 11,5%) и микробиологическим (на 0,7%) показателям.

Удельный вес проб воды из разводящей сети, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, в 2007 году составил 7,9%, что ниже аналогичного прошлогоднего показателя на 1,2% и на 5,7% ниже таковой в 2003 году (рис. 10); по санитарно-химическим показателям составил 8,0%, что выше аналогичного прошлогоднего показателя на 4,8% и на 8,0% выше таковой в 2003 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.

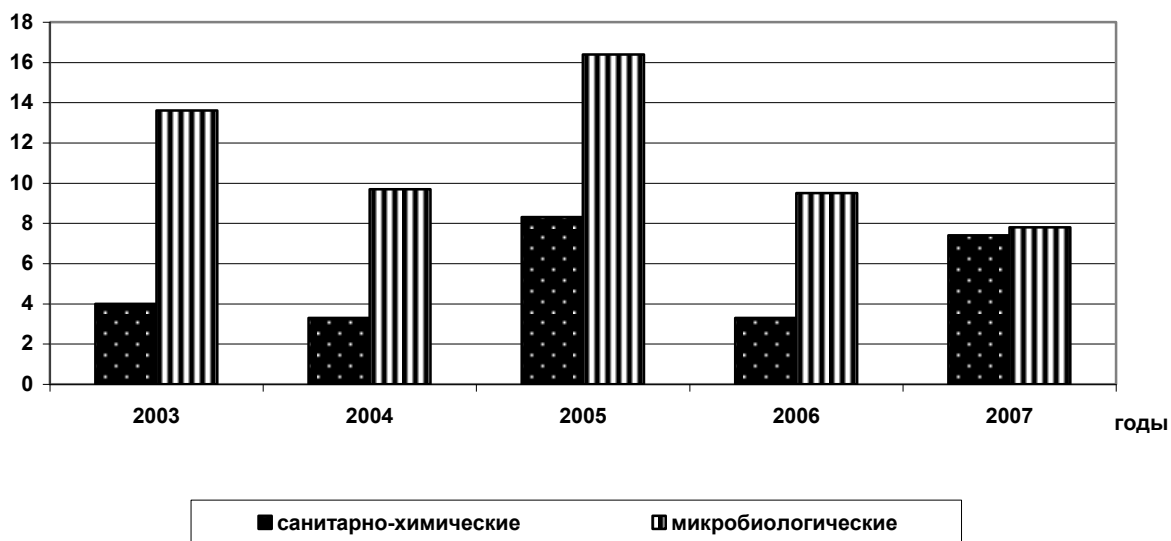


Рис. 10. Динамика показателей качества питьевой воды из разводящей сети в летних оздоровительных учреждениях Кировской области (%)

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

В летнем сезоне 2007 года в загородных учреждениях оздоровления организовано 5-разовое питание на сумму 120-135 рублей, в лагерях с дневным пребыванием – 2-3-разовое стоимостью 42-58 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 32).

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 32

Показатели, характеризующие питание детей, отдыхающих в оздоровительных учреждениях Кировской области в 2007 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.	120,0-135,0	42,0-58,0
Выполнение норм питания, %:		
Хлеб	99,9	93,5
Крупы, макароны	105,3	99,8
Овощи	103,6	98,7
Фрукты	101,9	97,9
Соки	107,2	77,3
Мясо	111,2	87,1
Рыба	91,1	68,2
Молоко	90,4	70,9
Кисломолочные продукты	91,5	53,1
Творог	91,9	67,3
Сметана	97,3	73,8
Сыр	90,9	72,5
Яйцо	95,4	83,8
Масло сливочное	95,8	87,9
Масло растительное	98,5	104,9
Средняя калорийность, ккал.	3396,0	
Искусственная С - витаминизация	Постоянно	Периодически

В 2007 году отмечено снижение удельного веса проб готовых блюд, неудовлетворительных по санитарно-химическим, микробиологическим показателям, калорийности и полноте вложения продуктов на 4,5%; 1,2%; 3,5% соответственно.

Таблица 33

Гигиеническая характеристика готовых блюд в летних оздоровительных учреждениях

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %				
	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год
Санитарно-химические	0	0,6	0	5,0	0,5
Микробиологические	3,6	2,9	3,7	4,6	3,4
Калорийность и полнота вложения продуктов	13,3	12,2	12,8	13,4	9,9
Вложение витамина С	17,5	11,1	11,4	3,1	8,7

В ходе надзорных мероприятий во 2-ю смену в загородном спортивном лагере им. Ю.А.Гагарина с количеством отдыхающих 216 человек выявлены серьезные нарушения санитарных правил, которые могли создать угрозу возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний среди детей и персонала. Деятельность лагеря по материалам Управления постановлением суда была приостановлена, к руководителю ЛОУ применены меры административного наказания. О неудовлетворительной санитарно-эпидемиологической обстановке в загородном лагере им. Ю.А.Гагарина и его закрытии проинформировано правительство и прокуратура. Вопрос «О неудовлетворительной санитарно-эпидемиологической обстановке в загородном лагере им. Ю.А.Гагарина рассмотрен на заседании межведомственной комиссии при Правительстве Кировской области. Дети, которые приобрели путевки на третью смену, перераспределены в другие летние оздоровительные учреждения.

В связи с осложнившейся эпидситуацией при функционировании ЛОУ специалистами Управления проведены дополнительные надзорные мероприятия в загородных оздоровительных учреждениях с целью обеспечения безопасности жизни и здоровья детей.

Всего в ходе проведения летней оздоровительной кампании за нарушения санитарного законодательства специалистами службы было наложено 129 штрафов на сумму 101900 рублей.

Анализируя заболеваемость детей и подростков, отдыхающих в летних оздоровительных учреждениях, следует отметить, что в 2007 году в области в период летней оздоровительной кампании не были зарегистрированы случаи массовых инфекционных заболеваний и пищевых отравлений, не было травм со смертельным исходом.

Всего в летних оздоровительных учреждениях зарегистрировано 313 заболеваний (уровень общей заболеваемости составил 4,07 на 1000), из них 287 – инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе 277 – воздушно-капельных инфекций, 5-кишечных инфекций.

Оздоровительный эффект был изучен у 85,0% отдохнувших детей и подростков. При этом у 73,3% обследованных детей наблюдался выраженный эффект оздоровления, у 25,6% – слабый эффект, у 1,1% обследованных детей эффект оздоровления отсутствовал (рис. 11).



Рис. 11. Эффективность оздоровительных мероприятий в летних учреждениях для детей и подростков Кировской области за 2003-2007 годы

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 в области в 2007 году углубленными осмотрами специалистов были охвачены 104367 детей и подростков, из них 24,8% были отнесены к 1-й группе здоровья (практически здоровые), 62,6%-ко 2-й группе (с морфофункциональными отклонениями) и 12,6%-к 3-й 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-й группе здоровья (таблица 34).

Таблица 34

**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	104367	24,8	62,6	12,6
Перед поступлением в ДДУ	10805	24,9	70,2	4,9
За год до поступления в школу	10446	24,4	69,2	6,4
Перед поступлением в школу	10101	24,6	67,6	7,8
Конец первого года обучения	10539	24,8	65,0	10,2
Переход к предметному обучению	14325	24,9	62,2	12,9
Пубертатный период (14 –15 лет)	21052	25,0	59,2	15,8
Перед окончанием образовательного учреждения	27099	24,4	56,9	18,7

Если перед поступлением в детское дошкольное учреждение хроническая патология регистрировалась в среднем по области у каждого 19-20 ребенка (4,9%), в дошкольном возрасте и перед поступлением в школу – у каждого 16-13 обследованного (6,4%-7,8%), то в конце первого года обучения и при переходе к предметному образованию каждый 10-7 обследованный ребенок имел ту или иную патологию (10,2%-12,9%), а в пубертатном периоде и перед окончанием образовательного учреждения отклонения регистрировались уже у каждого 7-5 учащегося, составляя соответственно 15,8% и 18,7% от всех обследованных (таблица 35).

Таблица 35

**Результаты профилактических осмотров детей и подростков-школьников
(на 1000 осмотренных) в 2003-2007 гг. в Кировской области**

	Выявлено при осмотрах														
	С понижением зрения					Со сколиозом					С нарушением осанки				
	2003	2004	2005	2006	2007	2003	2004	2005	2006	2007	2003	2004	2005	2006	2007
Всего детей и подростков	105,8	107,4	104,5	101,4	34,4	31,2	32,6	30,2	27,7	23,9	74,8	75,0	69,8	63,1	52,1
Перед поступлением в ДДУ	12,2	14,0	13,1	12,7	10,8	1,4	0,7	0,2	0,1	1,0	4,0	3,2	2,8	1,7	1,6

Продолжение таблицы 35															
Перед поступлением в школу	57,5	58,7	59,0	59,5	61,9	15,8	12,6	11,4	7,1	6,4	78,7	71,3	51,4	46,3	38,7
В конце первого года обучения	103,0	105,5	104,1	102,0	101,5	25,4	23,7	26,3	23,1	16,8	103,6	111,8	94,5	96,2	81,5
При переходе к предметному обучению	146,2	156,6	159,9	161,2	159,8	37,9	37,1	29,9	34,4	32,3	109,6	116,7	100,7	101,9	99,2
Перед окончанием образовательного учреждения	193,5	223,4	228,7	237,6	210,7	64,6	73,5	75,8	76,8	72,8	85,4	91,2	106,8	102,0	82,9

По данным результатов профилактических осмотров детского населения в организованных коллективах Кировской области за период 2003-2007 гг. число детей с понижением остроты зрения уменьшилось на 11,4, со сколиозом-на 7,3, нарушением осанки-на 22,7 случая 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 2007 году увеличилось на 51,1 случаев на 1000 осмотренных, с нарушением осанки-на 37,1 случая на 1000 осмотренных, что выше показателя 2003 г. на 5,8, и с нарушением осанки ниже на 37,6. За первый год обучения в школе число детей с понижением зрения увеличилось на 39,6 случая на 1000 осмотренных, а перед окончанием образовательного учреждения острота зрения снизилась на 148,8 случая на 1000 осмотренных.

В 2006/2007 гг. за время первого года обучения в школе нарушения осанки возникли у 42,8 детей на 1000 осмотренных, а перед окончанием образовательного учреждения этот показатель увеличился еще на 44,2 случая на 1000 осмотренных.

В 2007 году Управлении Роспотребнадзора по Кировской области в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в детских и подростковых учреждениях проведена следующая организационная работа:

- проведено коллегий – 32
- санитарно-противоэпидемических комиссий – 10
- главами администраций (городских, районных) принято 38 распоряжения по вопросам улучшения и укрепления материально-технической базы, организации питания и медицинского обслуживания детей и подростков;
- проведено совещаний с руководителями управлений образования – 45
- совещаний и семинаров с работниками учреждений образования – 54

В области реализуются 14 целевых программ по охране и укреплению здоровья школьников. В настоящее время разрабатывается областная Программа, направленная на укрепление и развитие материально-технической базы и улучшение организации питания детей в образовательных учреждениях.

Глава 4. Гигиена труда

4.1. Условия труда

Вопросы создания и обеспечения безопасных условий труда постоянно находятся в сфере внимания Правительства области и федеральных органов надзора. В нашей области реализуется приоритетный национальный проект «Развитие Агропромышленного комплекса», в котором принимают участие 106 предприятий города Кирова и области. 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 от 11.01.2007 № 23 «Об утверждении правил финансирования в 2007 году проведения углубленных медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и опасными производственными факторами». Специалисты Управления принимают участие в работе постоянно действующей межведомственной комиссии Кировской области по охране труда, в рамках которой осуществляется постоянное взаимодействие Правительства области, органов надзора, в том числе и санитарной службы, а также профсоюзов по вопросам создания безопасных условий труда.

В соответствии с планом работы межведомственной комиссии по охране труда Кировской области на 2007 год проведена проверка организации работы по охране труда на предприятиях Орловского, Даровского, Омутнинского, Арбажского 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. Предложено использовать возможность привлечения средств Фонда социального страхования для проведения аттестации рабочих мест и организации периодических медицинских осмотров. 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.

Ежемесячно представлялась комплексная информация с другими ведомствами о результатах мониторинга за состоянием условий труда представителю Президента РФ в Приволжском федеральном округе

В течение 2007 года специалистами Управления Роспотребнадзора проверено 544 предприятия. По результатам проверок выданы предписания.

Принято Постановление Главного государственного санитарного врача по Кировской области № 5 от 01.08.2007 года «Об усилении госсанэпиднадзора за условиями труда».

Большинство предприятий обеспечивает производственный контроль состояния условий труда в соответствии с разработанными программами, используя возможности ведомственных и вневедомственных лабораторий. 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, 37,1 процента работников испытывали воздействие повышенного уровня шума, ультразвука, инфразвука, 12,8 процента-работали при повышенной загазованности или запыленности, а 18,2 процента 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 2007 г. трудилось более 100 тысяч человек, в том числе более 30 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.

Специалистами Управления при организации новых производств, постановке на производство новой продукции давались предложения и рекомендации, позволяющие обеспечить уровни вредных производственных факторов в соответствии с нормами, осуществлялся надзор за выполнением программ производственного контроля. Направлены письма руководителям предприятий о необходимости организации производственного контроля за состоянием условий труда и влиянием предприятий на окружающую среду. Каждый случай профессионального заболевания расследовался с выяснением причин и разработкой профилактических мероприятий.

В 2007 г. около трети из 2105 объектов в области относились к 1-й группе по санитарно-гигиеническому состоянию. Почти половина объектов имела относительно удовлетворительное и только 13,4% неудовлетворительное санитарно-гигиеническое состояние. Такая характеристика предприятий обусловлена их материально-техническим состоянием, а также состоянием производственной среды, воздействующей на работающих. В то же время согласно приводимой характеристике количество промышленных объектов 3-й группы в последние пять лет постепенно сокращается

Таблица 36

**Распределение объектов надзора по санитарно-гигиеническому состоянию
в 2003-2007 годах (в %)**

Годы	1 гр.		2 гр.		3 гр.	
	РФ	область	РФ	Область	РФ	область
2003	22,83	32,6	52,23	48,4	24,94	19,0
2004	22,9	32,4	53,9	50,3	23,2	17,3

Продолжение таблицы 36						
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		28,3		57,5		13,4

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.

Таблица 37

**Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны в Кировской области
и Российской Федерации в 2003-2007 годах**

		2003г.	2004г.	2005г.	2006г.	2007г.
Удельный вес исследованных проб на пары и газы, превышающих ПДК (%)	РФ	5,34	4,58	3,58	3,18	
	область	5,8	6,8	4,95	3,57	3,63
Удельный вес исследованных проб на пыль и аэрозоли, превышающих ПДК (%)	РФ	15,43	13,83	10,82	10,3	
	область	13,9	14,1	14,2	13,03	12,8
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК пары и газы (%)	РФ	6,43	6,05	4,39	3,98	
	область	5,1	1,2	5,0	7,21	9,0
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК пыль и аэрозоли (%)	РФ	11,64	10,09	9,53	8,0	
	область	9,0	6,7	7,7	5,26	2,35

При анализе результатов контроля состояния воздушной среды установлено, что удельный вес проб воздуха рабочей зоны с превышением ПДК имеет постоянную тенденцию к снижению. Удельный вес проб на пыль и аэрозоли снизился с 13,03% до 12,8 %, в том числе веществ 1 и 2 класса опасности с 5,26% до 2,35%.

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

Таблица 38

Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам в Кировской области и Российской Федерации в 2003-2007 годах

		2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.
Шум	РФ	26,32	26,9	23,53	25,96	
	область	44,3	40,4	34,7	39,1	37,1
Вибрация	РФ	14,06	15,02	15,77	13,92	
	область	29,34	20,6	26,9	20,49	18,2

Продолжение таблицы 38						
ЭМП	РФ	17,12	15,04	12,18	13,33	
	область	9,44	2,9	21,2	27,2	25,1
Микроклимат	РФ	14,64	13,48	10,69	10,24	
	область	20,18	16,7	17,2	15,5	10,95
Освещенность	РФ	20,64	19,31	17,67	17,37	
	область	18,48	19,3	19,68	20,5	20,5

В 2007 году отмечается снижение количества неудовлетворительных замеров шума, вибрации, электромагнитных излучений, параметров микроклимата в сравнении с 2006 годом.

При анализе данных результатов контроля физических факторов на рабочих местах отмечается снижение доли рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по шуму с 39,1% до 37,15, снижение неудовлетворительных замеров вибрации с 20,49% до 18,2% , показателей микроклимата с 15,% до 10,9%.

Таблица 39

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	2	31,9
A02	Лесное хозяйство и предоставление услуг в этих областях	3	25
B05	Рыболовство, рыбоводство и предоставление услуг в этих областях		
CA10	Добыча каменного угля, бурого угля и торфа	1	40,0
DB17	Текстильное производство	5	23,0
DB18	Производство одежды, выделка и крашение меха	15	3,4
DC19	Производство кожи, изделий из кожи и производство обуви	8	10,7
DD20	Обработка древесины и производство изделий из дерева и пробки, кроме мебели	10	8,3
DE21	Производство целлюлозы, древесной массы, бумаги, картона и изделий из них		
DE22	Издательская и полиграфическая деятельность, тиражирование записанных носителей информации		
DG24	Химическое производство	6	15,3
DH25	Производство резиновых и пластмассовых изделий	12	5,0
DI26	Производство прочих неметаллических минеральных продуктов	6	
DJ27	Металлургическое производство	4	25,0
DJ28	Производство готовых металлических изделий		
DK29	Производство машин и оборудования	7	15,0

Продолжение таблицы 39			
DL31	Производство электрических машин и электрооборудования	9	9,0
DL33	Производство изделий медицинской техники, средств измерений, оптических приборов и аппаратуры, часов		
DN36	Производство мебели и прочей продукции, не включенной в другие группы	16	1,85
DN37	Обработка вторичного сырья		
E40	Производство, передача и распределение электроэнергии, газа, пара и горячей воды	18	0,64
F45	Строительство	11	5,7
I60	Деятельность сухопутного транспорта	17	1,47
I63	Вспомогательная и дополнительная транспортная деятельность	14	4,35
I64	Связь	13	5,0

Наибольший процент объектов 3-й группы с неудовлетворительным санитарным состоянием отмечается в сельском хозяйстве.

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

Таблица 40

**Удельный вес исследованных проб воздуха рабочей зоны, превышающих ПДК
в 2007 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	11,5	4,76
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	4,1	6,6	12,0	0
DC19 Производство кожи, изделий из кожи и производство обуви	0	0	8,3	0
DD20 Обработка древесины и производство изделий из дерева и пробки, кроме мебели	8,5	42,5	5,7	0
DE22 Издательская и полиграфическая деятельность, тиражирование записанных носителей информации	5,5	0	11,1	0
DG24 Химическое производство	0	0	2,6	0
DN25 Производство резиновых и пластмассовых изделий	0	0	0	0
DI26 Производство прочих неметаллических минеральных продуктов	0	0	17,3	0

Продолжение таблицы 40				
DJ27 Metallургическое производство	0	0	100	0
DJ28 Производство готовых металлических изделий	1,83	0	1,78	0
DK29 Производство машин и оборудования	1,9	0	3,3	0
DL31 Производство электрических машин и электро-оборудования	0	0	22,3	0
DL33 Производство изделий медицинской техники, средств измерений, оптических приборов и аппаратуры, часов	14,2	0	9,0	0
DN36 Производство мебели и прочей продукции, не включенной в другие группы	9,7	16,6	8,8	3,7
DN37 Обработка вторичного сырья	0	0	0	0
E40 Производство, передача и распределение электроэнергии, газа, пара и горячей воды	3,58	0	38,3	0
F45 Строительство	2,34	0	22,7	4,25
I60 Деятельность сухопутного транспорта	0	0	46,1	42,8
I63 Вспомогательная и дополнительная транспортная деятельность	1,25	0	1,37	1,64
I64 Связь	0	0	0	0
Всего по области (2007 год)	3,63	12,8	9,0	2,35
Всего по области (2006 год)	3,57	7,21	13,03	5,25

Снижение удельного веса неудовлетворительных проб на пыль и аэрозоли снижался в таких отраслях, как сельское хозяйство; 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 (ВМП «Авитек», ОАО «Лепсе», ЗАО Агрокомбинат племзавод «Красногорский», ООО «Фарес», ООО «Лона», ЗАО ОМЗ, ОАО «Эликон» и др.).

Таблица 41

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по физическим факторам в 2007 г.

Отрасли промышленности	шум	вибрация	микро-климат	ЭМП	освещенность
A01 Сельское хозяйство, охота и предоставление услуг в этих областях	24,3	0	23,9	0	23,7
A02 Лесное хозяйство и предоставление услуг в этих областях	12,5	0	3,3	0	35,7
DB18 Производство одежды, выделка и крашение меха	9,3	50	1,57	27,2	8,01
DC19 Производство кожи, изделий из кожи и производство обуви	57,1	0	0	12,5	42,01
DD20 Обработка древесины и производство изделий из дерева и пробки, кроме мебели	61,7	36,8	20,46	51,3	25,7

Продолжение таблицы 41					
DE21 Производство целлюлозы, древесной массы, бумаги, картона и изделий из них	39,1		0	0	23,4
DE22 Издательская и полиграфическая деятельность, тиражирование записанных носителей информации	33,3		16,6	36,1	32
DG24 Химическое производство	39,1	7,14		21,7	4,4
DN25 Производство резиновых и пластмассовых изделий	45,4	0	7,14	0	22,2
DI26 Производство прочих неметаллических минеральных продуктов	0		27,2	0	14,2
DJ27 Металлургическое производство	0		57,14	0	0
DJ28 Производство готовых металлических изделий	0	40	5,5	40	6,87
DK29 Производство машин и оборудования	42,8		19,4	7,4	31,48
DL31 Производство электрических машин и электрооборудования	22,5	0	0	22,7	22,4
DL33 Производство изделий медицинской техники, средств измерений, оптических приборов и аппаратуры, часов.	54,5		0	0	39,5
DN36 Производство мебели и прочей продукции, не включенной в другие группы	51,5	10,8	3,94	16,9	17,7
DN37 Обработка вторичного сырья					
E40 Производство, передача и распределение электроэнергии, газа, пара и горячей воды	22,9	11,9	40,6	28,6	33,03
F45 Строительство	34,2	37,5	11,3	48	12,4
I60 Деятельность сухопутного транспорта	21,0	0	25,5	6,89	29,7
I63 Вспомогательная и дополнительная транспортная деятельность	19,5	0	2,8	27,5	19,4
По области 2007 год	37,1	18,2	10,95	25,1	20,5
По области 2006 год	39,1	20,5	15,5	27,2	20,5

Улучшение условий труда по группе физических факторов происходило за счет своевременного ремонта технологического оборудования, соблюдения режимов труда при контакте с виброопасным инструментом на металлургических и машиностроительных предприятиях. Подведено отопление в цехи деревообработки (ИП Шмаков, ИП Чураков, ИП Копылов, Юрьянский район), задействована котельная на Мурыгинской швейной фабрике.

Улучшено освещение 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 ряде рабочих мест областных предприятий условия труда продолжали оставаться неудовлетворительными.

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.

Имеются негативные процессы в народном хозяйстве области, некоторые предприятия в 2007 году не работали, идет распродажа предприятий. Многие предприятия сданы в долгосрочную аренду. Остаются неудовлетворительными условия труда в сельском хозяйстве района. Из-за тяжелого экономического положения в данной отрасли ряд производственных процессов имеет низкий уровень механизации. Большинство сельскохозяйственных объектов ветхие, многие приходят в негодность, их количество уменьшается (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 литья 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 вальщиков леса при работе с ручными бензопилами, ООО ЛПК «Полеко» в цехе производства древесноволокнистых плит. Превышение ПДУ тяжести трудового процесса по показателям подъем и перемещение (разное) 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».

Уровни шума при работе на деревообрабатывающем оборудовании в 20% случаев превышают допустимые уровни на 3-5 дБ (Издательство «Вятка», ОАО АТХ, ИП «Туйнас»). Параметры вибрации при токарной обработке (изготовление матрешек) в ЗАО «Сувенир» превышают ПДУ на 2-3 дБ.

На большинстве проверенных предприятий 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 137 протоколов об административных правонарушениях, выдано 296 предписаний, 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 42.

Таблица 42

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 2006 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	43,2	85	1,058	22,9
A02 Лесное хозяйство и предоставление услуг в этих областях	70	0		26
CA10 Добыча каменного угля, бурого угля и торфа			100	72,9
DB18 Производство одежды, выделка и крашение меха	21,8	0	25,9	3,12
DC19 Производство кожи, изделий из кожи и производство обуви	46,5	30	0	0
DD20 Обработка древесины и производство изделий из дерева и пробки, кроме мебели	65,8	38,4	2,79	9,86
DE22 Издательская и полиграфическая деятельность, тиражирование записанных носителей информации	31,03	0	0	3,48
DG24 Химическое производство	11,4		6,45	13,3
DN25 Производство резиновых и пластмассовых изделий	43,9		0	2,17
DI26 Производство прочих неметаллических минеральных продуктов	11,1		0	24,3
DJ27Металлургическое производство			0	92,3
DJ28 Производство готовых металлических изделий	55	0	1,92	16,02
DK29 Производство машин и оборудования	55,1	33,3	0	8,04
DL31 Производство электрических машин и электрооборудования	44,4		0	7,77
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	53,8	13,04	7,76	8,01
DN37 Обработка вторичного сырья	57,1		0	0
E40 Производство, передача и распределение электроэнергии, газа, пара и горячей воды	48,4	12,6	10,54	36,4
F45 Строительство	65,0	0	0	4,4
I60 Деятельность сухопутного транспорта	27,7	0	0,93	8,4
I63 Вспомогательная и дополнительная транспортная деятельность	41,3	13,2	0	2,06
I64 Связь			0	0
По области 2006 год	39,1	20,5	3,57	13,03
По области 2005 год	34,7	26,98	4,95	14,27

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. Рассмотрены материалы по организации СЗЗ 59 предприятий, утверждены границы СЗЗ по материалам обоснования 5 предприятий.

4.2. Условия труда женщин

Почти десятая часть женщин продолжала трудиться во вредных условиях труда, согласно данным областного управления государственной статистики. На долю женщин в Кировской области приходится 25% всех впервые выявленных в 2007 г. случаев профзаболеваний, однако следует учитывать, что общее число зарегистрированных профзаболеваний значительно уменьшилось. 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 «Стимул», «Леспромхоз», ООО «Ламель», «Труд», «Вереск» условия труда женщин не соответствуют санитарным нормам по показателям микроклимата в зимнее время, так как работы проводятся в неотапливаемых цехах, работают на сортировке и укладке пиломатериалов.

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 9 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 58 женщин, работающих в ОАО «Шинный комплекс «Амтел-Поволжье» в результате проведенной реконструкции систем вентиляции. Проведены мероприятия по обеспечению микроклимата в рабочих цехах ОАО «Ново-Вятка», ОАО «Электропривод».

Наряду с текущими мероприятиями по контролю условий труда женщин проводился и ряд организационных мероприятий. При рассмотрении вопросов на межведом-

ственной комиссии по охране труда состоянию условий труда женщин также уделялось внимание.

Всего в 2007 г. в результате выполнения ряда мероприятий улучшены условия труда 987 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».

В Котельничском районе 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, исключаящий 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 с 2003-го по 2007 г. имеет выраженную тенденцию к снижению. Число впервые выявленных хронических профзаболеваний уменьшилось с 41 (в 2003 году) до 16 случаев. В 2007 году зарегистрировано 16 хронических профзаболеваний.

Обращает на себя внимание то, что абсолютное число лиц с выявленными профзаболеваниями невелико, и оно не отражает истинной ситуации, что обусловлено недостатками диагностики, отсутствием ответственности работодателя за сокрытие и выявление профессиональной патологии, недостаточным качеством и эффективностью проводимых обязательных медосмотров.

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

Таблица 43

Удельный вес острых и хронических случаев профзаболеваний

Год	Острые	%	Хронические	%
2003	-	0,0%	41	100,0%
2004	1	1,5%	67	98,5%
2005	-	-	30	100,0%
2006	-	-	22	100%
2007	-	-	16	100%

В структуре профессиональной заболеваемости ведущее место заняли заболевания, обусловленные воздействием физических нагрузок, которые составили почти треть всех случаев (31,25%), на второе место вышли заболевания от воздействия вибрации (18,75 %).

Таблица 44

Структура профессиональной заболеваемости в Кировской области за 2003-2007 годы

Годы	Заболевания от воздействия вибрации	Заболевания от воздействия физических нагрузок	Заболевания органов дыхания от воздействия химических веществ и аэрозолей	Прочие заболевания
2003	12,2%	29,3%	19,5%	39,0%
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 %	50,05 %
2007	18,75%	31,25%	12,5%	37,5%

Несмотря на уменьшение числа зарегистрированных профессиональных заболеваний, 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 45).

Таблица 45

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

Год	Мужчины	Женщины
2003	53,7%	46,3%
2004	58,2%	41,8%
2005	66,7%	33,3%
2006	59,1 %	40,1%
2007	75%	25%

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 2007 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 46

Охват медосмотрами работников, имеющих контакт с вредными производственными факторами

Год	Процент охвата.
2003 год	95,3%
2004 год	95,4%
2005 год	94,0%
2006 год	94,0%
2007 год	96,4 %

В 2007 году подлежал 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 от 11.01.2007 № 23 «Об утверждении правил финансирования в 2007 году проведения углубленных медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и опасными производственными факторами». Всего осмотрено 37322 человека.

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. Гигиена транспорта

5.1. Санитарно-эпидемиологическая обстановка на транспорте

Санитарно-эпидемиологическая обстановка на транспорте в 2007 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-101 единица
- воздушный транспорт-18 единиц.

Деятельность по надзору за объектами транспорта и транспортной инфраструктуры проводилась в рамках реализации приказа № 174 от 30.06.2006 г. 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 г. «Об обеспечении безопасных условий труда работников транспорта Российской Федерации», приказа № 82 от 26.03.2007 г. 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 г. 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 на транспорте

5.2.1. Водный транспорт

Специалистами Управления и территориальных отделов обследовано 46 судов, в обслуживании которых были заняты 224 человека, в т.ч. 197 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. Из числа обследованных транспортных средств количество судов срок эксплуатации которых до 10 лет, составило 1 ед., до 20 лет – 3 ед., свыше 20 лет – 42 единицы, что не способствует улучшению санитарно-технического состояния судов.

На контроле Управления находится 4 предприятия водного транспорта, расположенных в г. Кирове и в районах области, в том числе порты – 1, предприятия транспортного машиностроения – 1, базы технического обслуживания водного транспорта.

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

В 2007 году проведены мероприятия по надзору за условиями труда работников водного транспорта, в том числе и за условиями труда плавсостава на 4 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», ОАО «Аркульский СРЗ»).

В ходе мероприятий по надзору установлено, что режим труда и отдыха плавсостава регламентируется действующим трудовым и санитарным законодательством в зависимости от группы судов. Суды 1-й группы в Кировской области не эксплуати-

руются. На судах 2-й группы организован бригадный метод труда экипажа на основе различного построения сменного режима труда на судах и отдыха на берегу. На судах 2-й группы организован двухсменный график работы. Продолжительность несения вахт на судах 2-й 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 г. 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 2007 году в ходе проведения мероприятий по надзору с применением лабораторно-инструментальных методов обследовано 37 судов.

В результате проведенных мероприятий по надзору доля рабочих мест на речных судах не соответствующих гигиеническим нормативам по освещенности, снизилась.

Таблица 47

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

	2006 год			2007 год		
	Всего	не соотв.	процент не соотв.	Всего	не соотв.	процент не соотв.
Микроклимат	8	-	-	15	-	-
Освещенность	26	4	15,3 %	15	-	-
Вибрация	2	-	-	-	-	-
Шум	7	-	-	26	-	-

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), средства индивидуальной защиты (противогазы, респираторы), спецодежда.

Условия труда, характеризующиеся воздействием на работников повышенных уровней вредных производственных факторов, приводят к возникновению и развитию профессиональных заболеваний.

Предварительные медицинские осмотры на предприятиях водного транспорта проводятся в соответствии с приказом № 83 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 2007 году на некоторых предприятиях водного транспорта полнота охвата периодическими медицинскими осмотрами работников береговых объектов была ниже, чем плавсостава, так как плавсостав проходит периодические медицинские осмотры полностью.

Таблица 48

Показатели полноты охвата периодическими медицинскими осмотрами работающих предприятий водного транспорта в 2007 году (%)

Наименование предприятия	Плавсостав	Работники береговых объектов
ОАО «Вятское речное пароходство»	100	95,5
ФГУ «Вятский Район Водных Путей и Судоходства»	100	98,6
ОАО «Порт Вятские Поляны»	100	100

Профессиональных заболеваний за период 2006-2007 гг. среди работников водного транспорта не зарегистрировано.

5.2.2. Воздушный транспорт

На контроле Управления находятся 2 предприятия воздушного транспорта: ОАО «Кировавиа», ФГУП «Государственная корпорация по организации воздушного движения в Российской Федерации «Аэронавигация Урала». Всего под контролем Управления находится 18 воздушных судов, со сроками эксплуатации от 10 до 25 лет - 9 единиц, более 25 лет - 9 единиц, в 2007 году эксплуатировалось 8 единиц воздушного флота. В 2007 году осуществились регулярные рейсы в Москву, Сочи, Нарьян-Мар. На предприятиях гражданской авиации заняты 514 человек, было перевезено 24799 тыс. человек, 223 тонны грузов. 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.

Все воздушные суда, используемые в работе ОАО «Кировское авиапредприятие» (типа АН-26, АН-24) оборудованы автоматической системой регулирования давления (САРД) и подачи воздуха, регулирования температурного режима в пилотские кабины и салоны воздушных судов, также для обогрева воздушных судов применяются спецмашины УМП-350 (2 ед.), МП-85 (2 ед.). Системы кондиционирования отсутствуют.

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 «Основ-

ные 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.

Таблица 49

**Количество обследованных рабочих мест на объектах воздушного транспорта
по Кировской области в 2007 г.**

	2007 год		
	Всего	не соотв.	процент не соотв.
Микроклимат	3	-	-
Освещенность	4	-	-
ЭМИ	8	-	-
Ионизирующие излучения	6	-	-

В 2007 году проведены контрольно-надзорные мероприятия за условиями труда в ОАО «Кировавиа». По результатам мероприятий по надзору должностное лицо ОАО «Кировавиа» привлечено к административной ответственности, выдано предписание об устранении выявленных нарушений. В результате проведенных мероприятий улучшено искусственное освещение на рабочих местах в лаборатории АиРЭО авиационно-технической базы.

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 то же время производственный контроль условий труда летного состава на предприятии не организован, аттестация рабочих мест летного состава не проведена.

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 борту 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.

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.

Таблица 50

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

	2007 год		
	Всего	не соотв.	процент не соотв.
Микроклимат	123	-	-
Освещенность	95	-	-
ЭМИ	5	-	-
Шум	8	-	-

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 2007 году составил 100%, процент охвата периодическими медосмотрами работников наземных служб ОАО «Кировавиа»-93,7%. Процент охвата периодическими медицинскими осмотрами работников ФГУП «Государственная корпорация по организации воздушного движения в Российской Федерации «Аэронавигация Урала» в 2007 году составил 98,2%. Проведение профилактических прививок на предприятиях воздушного транспорта проводится централизованы на базе ЛПУ на договорной основе в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и требованиями действующих санитарных правил, так, охват прививками против дифтерии-96,3%, против клещевого энцефалита-99,2 % от числа подлежащих иммунизации.

Профессиональных заболеваний за период 2006-2007 годов среди работников воздушного транспорта не зарегистрировано.

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 106 предприятий автомобильного транспорта, в том числе 4 предприятия машиностроения, 79 предприятий и баз технического обслуживания автомобильного транспорта, расположенных в г. Кирове и в районах области.

Общее количество работающих на предприятиях автомобильного транспорта – 10163 человек, в том числе женщин – 3128, водителей – 3096. Количество работающих во вредных условиях труда на автомобильном транспорте – 1212 человек, в том числе женщин – 154.

В 2007 году проведены плановые и внеплановые мероприятия по контролю на 17 предприятиях автотранспорта, в том числе на 8 предприятиях технического обслуживания автомобильного транспорта, 72% объектов обследовано с применением лабораторных и инструментальных методов исследований.

Таблица 51

**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	-	-	-
2006 г.	289	46	15,9	446	109	24,4	97	35	36
	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
2006 г.	142	40	28,2	1683	23	1,3	68	8	11,7

Проведено исследование 258 проб воздуха рабочей зоны, из них не соответствуют гигиеническим нормам 9 проб, что составляет 3,48%. Выполнены измерения уровней шума на 111 рабочих местах, превышают ПДУ 45,04% измерений. Обследовано 65 рабочих мест с измерением уровней вибрации, не отвечают гигиеническим нормативам 46,1% измерений. Замеры параметров микроклимата выполнены на 46 рабочих местах, не соответствующих санитарным нормам рабочих мест нет. Уровни освещенности ниже нормируемых величин на 3,79% обследованных рабочих мест. Рост удельного веса неудовлетворительных лабораторных исследований шума, вибрации по сравнению с 2006 годом объясняется выборочным контролем наиболее неудовлетворительных рабочих мест.

Вопросы состояния условий труда водителей автотранспортных средств и персонала, занимающегося техническим ремонтом и обслуживанием автотранспорта, были заслушаны на межведомственной комиссии по охране труда при Правительстве Кировской области с принятием соответствующего решения, направленного на улучшение условий труда, санитарно-бытового обеспечения, медицинского обслуживания работающих на предприятиях автотранспорта и транспортной инфраструктуры. В ходе мероприятий по контролю 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 для водителей. Руководителям предприятий выданы предписания по устранению выявленных нарушений санитарного законодательства, наложено 8 штрафов на общую сумму 5000 рублей.

В результате целенаправленной работы организовано проведение предварительных и периодических медицинских осмотров на таких предприятиях, как ООО «Вятавтотранс», ООО «Электротрансремонт», ООО «Трансремонт 1,3,5», ООО «Горэлектротранс», ООО «Вятка-авто», ИП Братков Н.Б., ИП Мельников А.К., ИП Хорюшин А.Г., ИП Каргопольцев Л.А., ИП Колпащиков Д.В. Охват периодическими медицинскими осмотрами работающих на предприятиях автотранспорта и транспортной инфраструктуры в 2007 г. составил 94,6%. 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, осмотрены 2165 человек.

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 (ООО «Вятавтотранс», ООО «Электротрансремонт», ООО «Трансремонт 1,3,5», ООО «Горэлектротранс», ООО «Вятка-авто», Автоколонна 1213, ОАО «Киров-Лада», ООО «Спецавтобаза Кировская», ОАО «АТХ, ОАО «Радужнинское АТХ», ООО КЗЭ «Димал», ОАО «Вятскополянская автоколонна 21322», ОАО «Краснополянская Автоколонна» и др.). 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 10 предприятиях улучшено санитарно-бытовое обеспечение водительского состава и персонала, занимающегося ремонтом и обслуживанием автотранспортных средств.

Осуществлялся контроль качества воды, используемой для хозяйственно-питьевых целей.

Питание организовано на 43 объектах транспорта (39,1 %), из них в г. Кирове – 9, в районах – 34. Работники предприятий автотранспорта, не имеющих своих столовых и буфетов, питаются в городских столовых.

Все организации общественного питания, обслуживающие автотранспортные предприятия, имеют санитарно-эпидемиологические заключения с указанием ассортимента выпускаемой продукции.

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

По-прежнему основными физическими факторами, воздействующими на человека, по данным наблюдений за 2003-2007 годы, на территории жилой застройки и на рабочих местах остаются шум, вибрация, электромагнитные поля, параметры световой среды и микроклимата.

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

Таблица 52

Число объектов, не отвечающих санитарным требованиям в 2003-2007 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	266	523	78	40
Вибрация				
2003	50	25	-	-
2004	21	-	-	-
2005	15	1	0	-
2006	22	-	2	-
2007	61	6	2	-
Микроклимат				
2003	37	8	24	19
2004	157	151	153	183
2005	58	180	155	91
2006	68	157	346	138
2007	282	1564	1033	780

Продолжение таблицы 52				
ЭМП				
2003	33	90	53	44
2004	14	1	4	17
2005	28	1	16	8
2006	46	5	29	33
2007	111	8	80	105
Световая среда				
2003	44	19	22	33
2004	209	328	176	235
2005	106	261	138	162
2006	150	338	182	183
2007	319	1772	884	697

Отмечается значительное увеличение числа лабораторных исследований физических факторов на объектах пищевой промышленности, коммунальных объектах, детских дошкольных учреждениях

Рост числа коммунальных объектов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микроклимату, объясняется перебоями в теплоснабжении, особенно в сельской местности, большим количеством внеплановых обследований по жалобам.

О состоянии условий труда наиболее информативным показателем является количество обследованных и не отвечающих санитарным нормам рабочих мест. В 2007 году было обследовано 53774 рабочих места, из них не отвечало санитарным требованиям 7592 (14,1%).

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

Наиболее характерным нарушением санитарного законодательства в части воздействия физических факторов является несоответствие санитарным правилам и нормативам параметров шума и вибрации на автотранспортных средствах. На долю этих нарушений приходится около половины от их общего числа. При анализе других результатов исследований установлено, что основными причинами неудовлетворительной освещенности служат несвоевременная замена перегоревших ламп, их чистка, недостаточное количество источников освещения, а также непонимание такого параметра световой среды, как пульсация и нежелание доводить этот фактор до нормативных уровней. На производстве-одной из причин является недостаточность контроля за работой санитарно-технических систем со стороны отраслевой системы управления охраной труда, сокращение штатов служб охраны труда.

В структуре объектов, не отвечающих санитарным требованиям в 2007 году, 16,6% составляют объекты, на которых отмечены неудовлетворительные условия по показателям освещенности, 20,6%-объекты, на которых отмечаются повышенные уровни шума, 23,9% рабочих мест не отвечает гигиеническим требованиям по вибрации.

Наиболее неблагоприятная обстановка по шуму и вибрации отмечается в машиностроении, лесозаготовительной, деревообрабатывающей промышленности, 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 относится автотранспорт, немаловажное значение имеет перепрофилирование назначения первых этажей жилых зданий, а также внешний шум от технологического оборудования промышленных предприятий при отсутствии организации санитарно-защитных зон. Количество городского населения, проживающего в жилых домах, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам по шуму, составляет более 9800 человек. Решение проблемы по снижению шума требует проведения организационных, инженерно-технических мер и соответственно материальных затрат. Необходимо строительство объездных дорог, оптимизация движения транспорта, строительство шумозащитных типов жилых зданий, измерение внешнего шума от автотранспортных средств при технических осмотрах автотранспорта, организация санитарно-защитных зон промышленных предприятий с целью проведения мероприятий по снижению внешнего шума от данных предприятий.

Глава 7. Радиационная гигиена и радиационная обстановка в Кировской области

7.1. Структура доз облучения на территории Кировской области

В сравнении с предыдущими годами радиационная обстановка на территории области практически не изменилась. Основная дозовая нагрузка населения по-прежнему определяется воздействием природных источников ионизирующего излучения (ИИИ) – 81%, из которых на долю природного радиоактивного газа радона падает 55%. Вклад техногенных источников в дозовую нагрузку минимален и составляет сотые доли процента. На рисунке 11 представлена структура доз облучения.

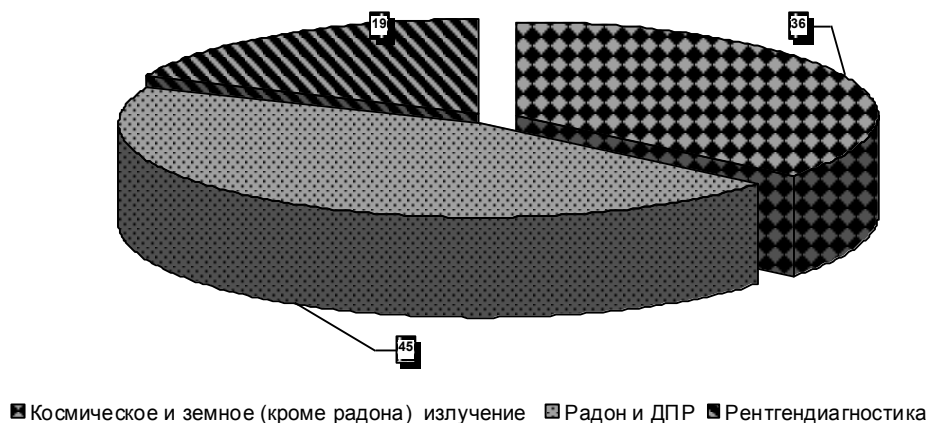


Рис. 12. Структура доз облучения населения в 2007 году (%%)

Следует отметить, что Кировская область не относится к радоноопасным территориям, но с увеличением объема радонометрических исследований (в том числе на

существующих объектах) повышается показатель вклада радона в дозовую нагрузку населения от природных источников – с 42% в 2006 году до 45% в 2007 году.

7.2 Радиационно-гигиенический мониторинг

В соответствии с годовым планом работы и приказами руководителя Управления ведется радиационно-гигиенический мониторинг за объектами внешней среды.

Исследование проб почвы проводилось лабораториями ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» и Центра агрохимической службы «Кировский». Полученные данные представлены в таблице 53.

Таблица 53

Динамика исследований проб почвы и воды на содержание радионуклидов в 2003-2007 годах

Годы	Исследовано проб почвы	Исследовано проб воды (радиохимия)
2003	42	6
2004	134	6
2005	123	5
2006	154	4
2007	78	6

В почве удельная активность Sr-90 составляет в среднем $0,8 \text{ кБк/м}^2$, Cs-137 – $2,1 \text{ кБк/м}^2$, что является фоновыми значениями. Учитывая, что на протяжении более 20 лет показатели удельной активности искусственных радионуклидов в почвах области остаются на стабильных уровнях, объем исследований в 2007 году снижен до предельно допустимого количества, позволяющего достоверно оценить радиационную обстановку.

Поэлементный радиоактивный состав воды в водоемах (стронций-90 и цезий-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 производственных отходов Кирово-Чепецкого химического комбината. Анализ данных проб проводится радиохимическим методом, дающим значимые показатели. Концентрация стронция составляет $0,02 \text{ Бк/л}$, цезия – $0,01 \text{ Бк/л}$ (фоновые значения).

Питьевая вода исследуется методом радиометрии на соответствие СанПиН 2.1.4.1074-01. За пять лет количество проб возросло на 59% (в том числе за счет возросших требований к производственному контролю). В 2007 году вода исследовалась во всех районах области.

Продукты питания исследуются на соответствие СанПиН 2.3.2.1078-01 в порядке государственного надзора и при проведении санитарно-эпидемиологической экспертизы.

Динамика исследования проб питьевой воды и продуктов питания по годам представлена в таблице 54.

Таблица 54

Динамика исследований питьевой воды и продуктов питания на удельную радиоактивность и содержание радионуклидов в 2003-2007 годах

Годы	Всего проб / проб воды	Мясо и мясопродукты	Молоко и молокопродукты	Хлебобул. и конд.изделия	Овощи
2003	590/115	88	47	215	51
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

Превышения нормативов по общей альфа- и бета-радиоактивности в питьевой воде (0,1 Бк/л и 1,0 Бк/л соответственно) не установлено. В 2007 году начато исследование питьевой воды на содержание радона, исследовано 238 проб, превышения норматива не установлено.

В 2007 году количество исследованных проб продуктов питания увеличилось по сравнению с 2006 годом в 2,5 раза за счет возросших требований к производственному контролю. Количество исследований достаточно для достоверной оценки радиационной обстановки.

Результаты радиохимических исследований (значимые показатели) продуктов питания местного производства в ходе социально-гигиенического мониторинга приведены в таблице 55.

Таблица 55

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
2003	0,08-0,10 (0,10)	0,04-0,05 (0,05)	0,11-0,09 (0,10)	0,02-0,03 (0,03)	0,03-0,26 (0,14)	0,01-0,06 (0,04)	0,06-0,21 (0,14)	0,02-0,03 (0,02)
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)

Превышения гигиенических нормативов ни в одной из исследованных проб не установлено.

Таблица 56

Динамика гамма-фона в г. Кирове в 2003-2007 годах (мкР/час)

Месяц/ Год	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	min	max	ср.
	средние значения														
2003	5,0	5,0	5,5	5,0	5,5	5,0	5,0	5,0	5,5	5,5	5,0	5,0	5,0	5,5	5,0
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

Мощность дозы гамма-излучения на открытой местности (гамма-фон) в г.Кирове составила от 5 мкР/час до 7 мкР/час (0,05-0,07 мкЗв/час) и фактически не изменилась за пять лет. Уровень гамма-фона в разрезе районов области составил от 0,04 мкЗв/час до 0,12 мкЗв/час. Изменений в сравнении с предыдущими годами также не произошло.

7.3. Облучение от природных источников ионизирующего излучения

В воздухе помещений сдаваемых в эксплуатацию объектов по требованию Управления Госстройнадзора Кировской области в 2007 году проводилось определение объемной активности радона. Результаты исследований приведены в таблице 57.

Таблица 57

Динамика радонометрии в 2003-2007 годах

Годы	Всего объектов	в том числе в г. Кирове	Всего измерений	Объектов с превышением нормы
2003	110	100	352	4
2004	98	93	354	—
2005	114	108	2028	1
2006	217	206	3906	5
2007	101	94	1818	2

Превышение норматива концентрации радона выявлены в 2 жилых зданиях. При выявлении объектов, на которых установлено превышение норматива 100 Бк/м³, после проведения противорадоновых мероприятий обстановка нормализовалась.

В 2007 году по линии государственного надзора обследовано 33 детских образовательных учреждения г. Кирова. Превышения норматива по радону установлено в двух школах и одном детском саду. Во всех случаях после проведения противорадоновых мероприятий по предписаниям Управления концентрация радона снижена до допустимых уровней.

По предложению Управления вопрос о продолжении радиологического обследования детских образовательных учреждений области включен в «План мероприятий по обеспечению радиационной безопасности населения на 2008-2010 годы» и в решение областной антитеррористической комиссии. Продолжается работа по определению плотности потока радона из грунта при отводе земельных участков под строительство.

В 2007 году обследовано 93 участка, на 10-показатель составляет более 80 мБк/м²·сек, что подразумевает включение противорадоновых мероприятий в проектные материалы.

Все обследованные строительные материалы отнесены к I классу и по радиационным показателям допускаются к использованию без ограничения. Динамика количества исследованных проб представлена в таблице 58.

Таблица 58

Динамика исследований проб строительных материалов в 2003-2007 гг.

Годы	2003	2004	2005	2006	2007
Исследовано проб	103	123	79	73	46

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

Всего на предприятиях и в учреждениях, использующих источники ионизирующего излучения, работают 788 человек, из них 624 – в медицинских учреждениях.

На протяжении 5 лет весь персонал группы А обеспечен достоверной индивидуальной дозиметрией, которую осуществляет группа радиационного контроля при Кировской областной клинической больнице. При анализе получаемых данных установлено, что среднегодовая индивидуальная доза составляет 0,74 мЗв при гигиеническом нормативе допустимого предела доз – 20 мЗв/год. Следует отметить, что только у 10% работников годовая доза превышает 1 мЗв.

7.5. Медицинское облучение

Основным показателем уровня медицинского облучения являются дозовые нагрузки. Проводимый с 1961 года их анализ показывает, что к 1990 году эффективная доза снизилась и в 2007 году составила 0,72 мЗв/чел. в год, что несколько ниже среднего значения по России 0,77 мЗв/чел. в год.

Следует отметить, что при некотором снижении среднероссийских доз от рентгенографии (до 0,28 мЗв на жителя) и рентгеноскопии (до 0,14 мЗв на жителя) в Кировской области данные показатели продолжают оставаться ниже (0,25 мЗв и 0,11 мЗв на жителя соответственно).

Под надзором Управления находится 157 лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ), в том числе 35 стоматологических кабинетов, использующих рентгеновскую аппаратуру. Лицензии на деятельность в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) имеют 108 ЛПУ (68,8%); 7 учреждений подготовили и подали документы на лицензирование.

В 2007 году с целью соблюдения лицензионных требований планово обследовано 49 ЛПУ, внепланово-43; 57-даны предписания по приведению рентгенкабинетов в соответствие с требованиями санитарных правил и нормативов, составлено 16 протоколов об административном правонарушении, 3 протокола о приостановлении деятельности переданы в суд.

Необходимо отметить, что более 60% рентгенаппаратов ЛПУ используются более 10 лет и большинство требует замены. По линии национального проекта «Здоровье» в Кировской области получен и установлен в 2006 году 21 новый рентгенологиче-

ский аппарат, в 2007 году – 29. На 2008 год средств на приобретение новой рентгеноаппаратуры не выделено.

7.6. Техногенные источники

Источники ионизирующего излучения (ИИИ) используются в 183 организациях, в том числе в 157 лечебно-профилактических учреждениях, включая частные стоматологические кабинеты, в 5 организациях (Кировское авиапредприятие, ОАО «Искож», Кировский онкодиспансер, НИИ переливания крови и Кировская областная больница) используются и радиоактивные, и генерирующие ИИИ. По степени радиационной опасности все объекты (кроме областного онкологического диспансера) отнесены к 4-й категории, диспансер – к 3-й категории.

В ходе государственного надзора за объектами, использующими источники ионизирующего излучения, Управлением Роспотребнадзора по Кировской области в 2007 году проверено выполнение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов на 96 объектах, руководителям 94 учреждений и организаций даны предписания об устранении выявленных нарушений.

Работа Управления осуществляется совместно с отделом инспекций радиационной безопасности в Кировской области (Атомнадзор), службой Роспотребнадзора на железнодорожном транспорте и Кирово-Чепецким подразделением Федерального медико-биологического агентства. Между Управлением и Атомнадзором заключено соглашение о взаимодействии в области государственного регулирования радиационной безопасности при использовании атомной энергии.

В 2007 г. Управлением активно проводилась работа по лицензированию деятельности с генерирующими источниками ионизирующего излучения. На конец 2007 г. лицензии имеют 77% организаций, использующих рентгеновскую аппаратуру. Одной организации выдана лицензия на проектирование стационарной радиационной защиты, двум – на обслуживание аппаратуры с генерирующими источниками ионизирующего излучения.

В отчетном году продолжалась работа по обеспечению радиационной безопасности при обращении металлолома. В Кировской области на всех пунктах приема металлолома ведется производственный радиационный контроль, что обеспечивает возможность выявления радиоактивно загрязненного металла на этапе приемки. Протокол об административном правонарушении составлен на одного лицензиата, не в полной мере осуществляющего выходной радиационный контроль. 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» на 9 предприятиях области, проводящих переплавку металлолома, проводится радиационный контроль воздухоочистного оборудования, шлака и плавок металла.

В связи с нахождением во втором поясе зоны санитарной охраны Кировского городского водозабора радиоактивных захоронений Кирово-Чепецкого химкомбината Управлением совместно с ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» продолжается радиационный мониторинг за водой реки Вятки в районе слободы Корчемкино. Каких-либо отклонений от фоновых показателей не выявлено.

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.

При анализе получаемых результатов установлено, что население Кировской области получает дозовые нагрузки от всех видов ионизирующего излучения на уровне среднероссийских показателей. В 2007 году радиационных аварий не зарегистрировано.

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

7.8. Участие в программах, введение новых документов

В 2007 году работа по снижению дозовых нагрузок населения от всех видов ИИИ и предотвращению аварийных ситуаций строилась в соответствии с «Планом мероприятий по обеспечению радиационной безопасности населения в 2007 году», утвержденным заместителем Председателя Правительства Кировской области. Аналогичный план при участии Управления составлен на 2008-2010 годы.

На совещании в Правительстве области рассмотрен вопрос о радиационно-гигиенической паспортизации (РГП) организаций, использующих ИИИ, и территории области. В решении совещания определены организации и учреждения, ответственные за представление данных и составление РГП. Вопросы радиационно-гигиенической паспортизации нашли отражение и в Плане мероприятий по обеспечению радиационной безопасности.

Приказами руководителя Управления от 2007 года определены основные направления работы по обеспечению радиационной безопасности питьевой воды, радиационно-гигиеническому мониторингу за объектами внешней среды, обеспечению ведения регистра лиц, пострадавших в результате радиационных аварий и радиационных инцидентов, ведению радиационно-гигиенической паспортизации.

В 2007 году в целях практического применения действующих нормативных правовых актов по обеспечению радиационной безопасности граждан и исключения возможности радиоактивного загрязнения среды обитания человека при заготовке, переработке и реализации металлолома в Управлении разработаны методические рекомендации «О порядке проведения радиационного контроля металлолома». Рекомендации предусмотрены для специалистов Управления, его территориальных отделов и организаций, занимающихся оборотом металлолома.

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 2007 году рассмотрены документы и выдано 38 лицензий на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний, и 78 лицензий на деятельность в области использования источников ионизирующего излучения.

Таблица 59

Количество лицензий, выданных Управлением Роспотребнадзора по Кировской области за 2005-2007 гг.

№ п/п	Выдано лицензий	2005 год	Отказы в предоставлении лицензий	2006г	Отказы в предоставлении лицензий	2007 год	Отказы в предоставлении лицензий	Кол-во действующих лицензий на конец 2007 г.
1	Всего	5	-	65	23	116	4	192
2	На деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний	5	-	14	-	38	-	63 (6 лицензий выдано Федеральной службой)
3	На деятельность в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих)	-	-	51	23	78	4	129

В 2007 году рассмотрено 5 заявлений о государственной регистрации продукции и выдано 5 свидетельств о государственной регистрации следующих видов продукции: воду питьевую артезианскую – 2, воду минеральную природную питьевую столовую «Нолинская»-1, жидкое мыло «Детское» серии «Традиция»-1, копильный ароматизатор «Технос»-1.

Таблица 60

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

№ п/п	Выдано свидетельств государственной регистрации	2006 год	2007 год
1	Всего, в том числе	4	5
2	Вода питьевая артезианская	2	2
3	Вода минеральная	1	1
4	Крем косметический детский	1	-
5	Жидкое мыло детское	-	1
6	Коптильный ароматизатор	-	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 4571 санитарно-эпидемиологическое заключение, из них на продукцию и товары – 496, что составило 10,85%; на производство, виды деятельности, работы, услуги – 2506, что составило 54,82%; на проектную документацию – 766, что составило 16,76%; на земельные участки под строительство – 803, что составило – 17,57%.

Таблица 61

Количество санитарно-эпидемиологических заключений, выданных по Кировской области за 2005-2007 г.г.

№ п/п	Выдано санитарно-эпидемиологических заключений	2005 год	Удельный вес (%)	из них отрицательных	2006 год	Удельный вес (%)	из них отрицательных	2007 год	Удельный вес (%)	из них отрицательных
1	Всего	3568	-	-	7140	-	150 (2,1%)	4571	-	190 (4,2%)
2	- на продукцию	274	7,4	-	375	5,31	-	496	10,85	-
3	- на проектную документацию	957	27,4	-	1996	27,93	69 (3,45%)	766	16,76	26 (3,4%)
4	- на производство, виды деятельности, услуги	2337	65,7	-	4769	66,74	81 (1,69%)	2506	54,82	72 (2,9%)
5	- на земельные участки под строительство	-	-	-	-	-	-	803	17,57	43 (5,4%)

Управлением на продукцию и товары, производство, виды деятельности, работы, услуги, проектную документацию, земельные участки под строительство выдано 2177 санитарно-эпидемиологических заключения, что составляет 47,63%;

Территориальным отделом в Кирово-Чепецком районе – 388, что составило 8,49%; Территориальным отделом в Юрьянском районе – 341, что составило 7,46%; Территориальным отделом в Яранском районе – 106, что составило 2,32%; Территори-

альным отделом в Слободском районе – 441, что составило 9,65%; Территориальным отделом в Вятскополянском районе – 354, что составило 7,74%; Территориальным отделом в Уржумском районе – 228, что составило 4,99%; Территориальным отделом в Советском районе – 169, что составило 3,96%; Территориальным отделом в Котельничском районе – 367, что составило 8,03%.

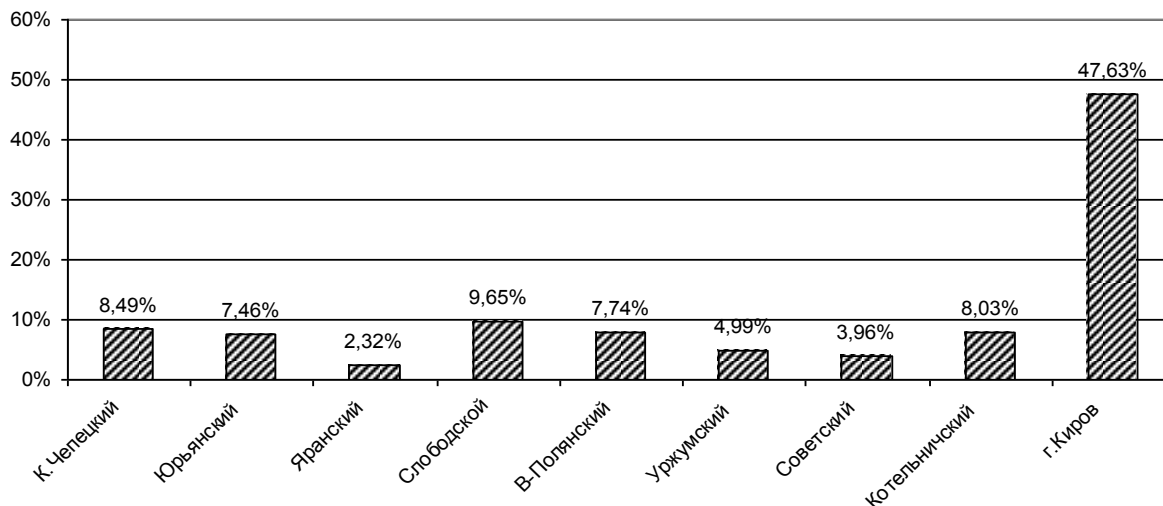


Рис. 13. Структура выданных санитарно-эпидемиологических заключений по Кировской области за 2007 г.

В 2007 году на продукцию отечественного производства выдано 463 санитарно-эпидемиологических заключений, что составило 93,35%, продукцию импортного производства – 33, что составило 6,65%. Основную часть импортной пищевой продукции составляют фрукты и овощи из Польши, Греции, Испании, Сербии, Молдовы – 78,79%, непищевой – продукция химическая, полимерные и синтетические материалы, строительное сырье из Италии, ФРГ, Чешской Республики – 21,21%. В 2007 году в сравнении с 2006 годом уменьшился ввоз импортной продукции в 1,3 раза.



Рис. 14. Динамика выданных санитарно-эпидемиологических заключений на отечественную и импортную продукцию за 2003-2007 гг. (абс.ч.)

В структуре продукции отечественного производства наибольший удельный вес выданных санитарно-эпидемиологических заключений приходится на продукты питания и продовольственное сырье – 56,37%, на непродовольственные товары приходится 43,63%. Выдано 261 санитарно-эпидемиологическое заключение на пищевую продукцию, 202 – на непродовольственные товары.

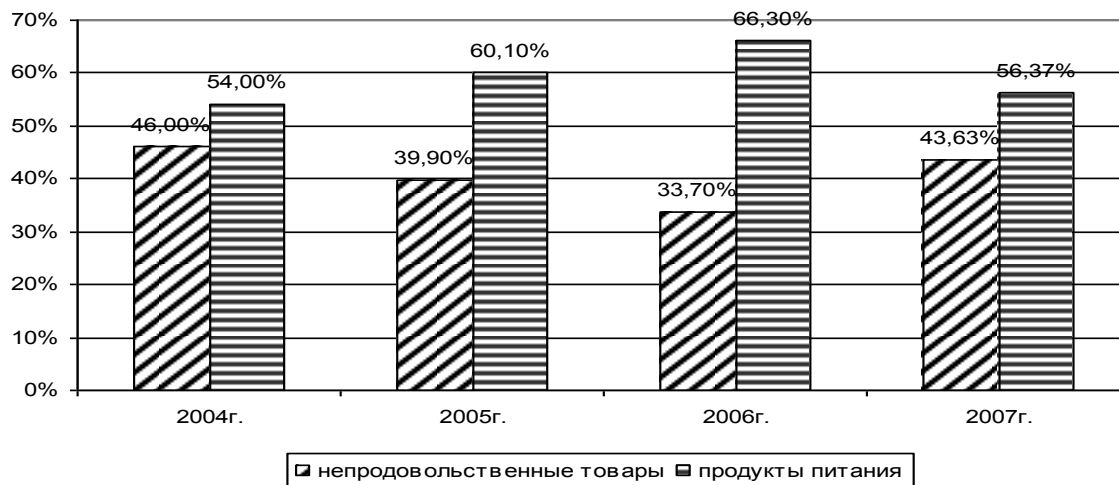


Рис. 15. Структура продукции отечественного производства за 2004-2007 гг.

Таким образом, за 2007 год увеличился охват лицензируемых объектов, использующих источники ионизирующего излучения, с 30,5% до 76,8% и объектов, деятельность которых связана с использованием возбудителей инфекционных заболеваний, с 16,6% до 50,0%.

В 2007 году выдано санитарно-эпидемиологических заключений:

- на земельные участки под строительство – 803,
- на продукцию, подлежащую санитарно-эпидемиологической экспертизе, в 1,3 раза больше в сравнении с 2006 годом.

Глава 9. Здоровье населения и среда обитания

9.1. 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 2007 году демографическая ситуация в Кировской области улучшилась. По данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Кировской области, естественная убыль населения на конец 2007 года составила 8200 человек (6,3 на 1000 человек населения), что на 21,3% меньше, чем за аналогичный пе-

риод 2006 года. Показатель естественной убыли населения на 1000 человек населения самый низкий за последние 10 лет.

Тем не менее, в 2007 году отмечается сокращение численности постоянного населения области. Численность населения на конец 2007 года составила 1414,3 тыс. человек и сократилась в течение года на 16018 человек (1,2%) (рис. 16). Основной сохраняющейся тенденцией уменьшения численности населения является превышение числа умерших над числом родившихся (в 2007 г.-в 1,6 раза, в 2006 г.-в 1,8).

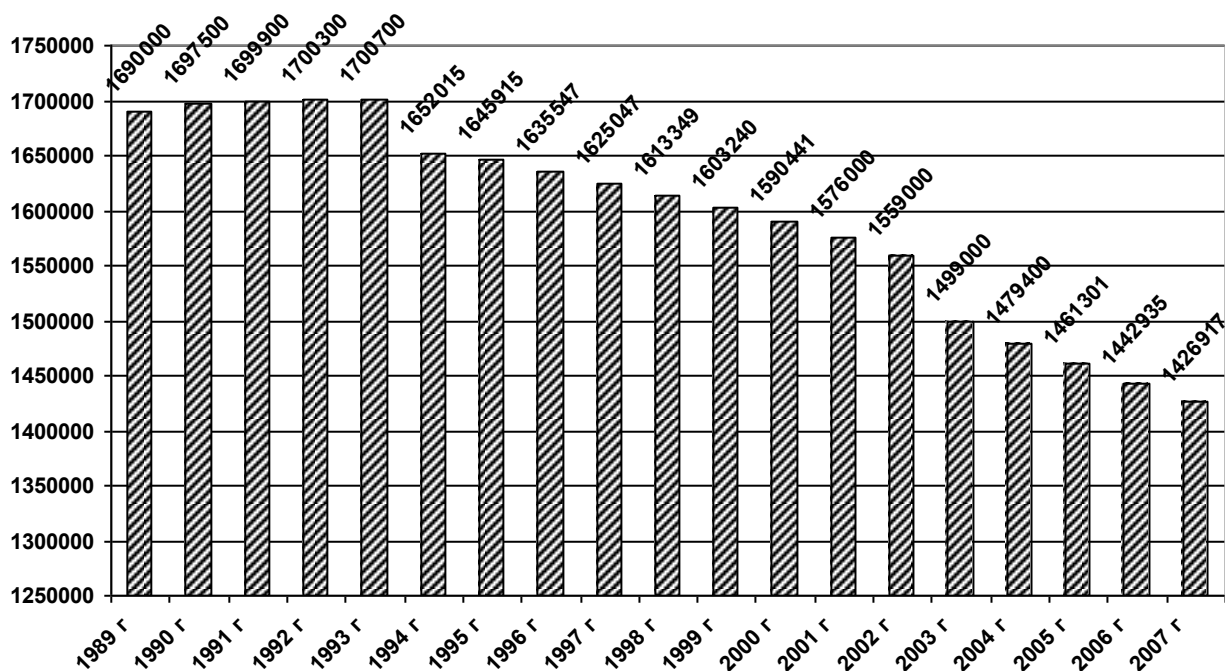


Рис. 16. Численность населения Кировской области

Наметилась устойчивая тенденция положительной динамики рождаемости в области и снижения смертности (рис. 17).

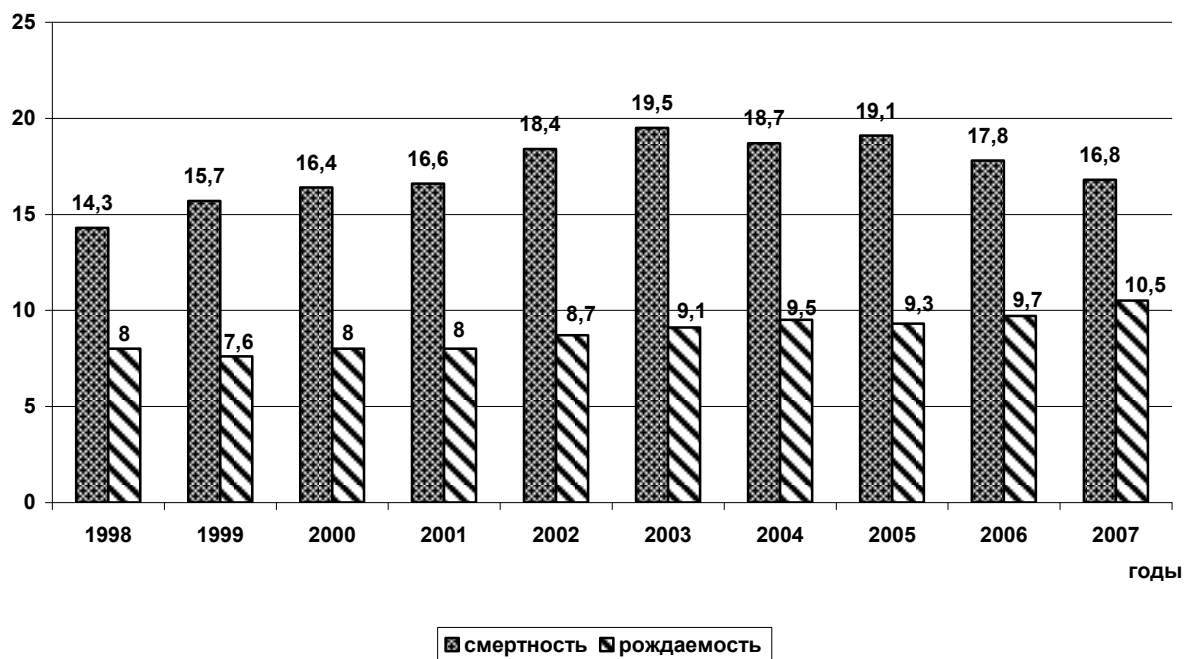


Рис. 17. Показатели рождаемости и смертности в Кировской области на 1000 человек населения

Рост общего коэффициента рождаемости по сравнению с аналогичным периодом 2006 года отмечен в 32 районах области, а также во всех округах, кроме г.Вятские Поляны. В Немском районе коэффициент рождаемости превысил коэффициент смертности на 9,2 %.

При снижении смертности населения в целом по области в 9 районах и в г. Котельниче отмечен высокий ее рост. В Санчурском районе смертность превысила рождаемость в 3,2 раза (в целом по области в 1,6 раза).

По-прежнему отмечается высокий показатель смертности в трудоспособном возрасте, почти каждый второй мужчина (52,1%) из умерших не дожил до пенсионного возраста.

Снижение смертности отмечено по всем основным классам причин смерти, за исключением смертности от болезней органов пищеварения и новообразований. В структуре причин смерти основную группу составляют болезни органов кровообращения (60,28%), несчастные случаи, отравления и транспортные травмы (14,56%), новообразования (12,2%), болезни органов дыхания (4,51%), болезни системы пищеварения (3,18%) (рис. 18).



Рис. 18. Структура причин смерти

Таким образом, в демографической ситуации области в последние годы наметилась устойчивая позитивная тенденция роста уровня рождаемости и снижения смертности, однако остается преобладание числа умерших над числом родившихся, что обуславливает убыль населения области.

9.2. 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 83,5% и 57,8% соответственно.

Уровни общей заболеваемости населения области в 2007 году составили среди детей до 14 лет – 2485,11 на 1000 человек населения (2006 г. – 2368,6), подростков – 2137,34 на 1000 человек населения (2006 г. – 2173,5), взрослых – 1354,25 на 1000 человек населения (2006 г. – 1366,5).

В 2006 году рост заболеваемости отмечается среди детей до 14 лет по 13 классам болезней, подростков – по 8. Анализируя динамику общей заболеваемости за последние 5 лет среди всех возрастных групп населения, следует отметить ежегодный рост показателей общей заболеваемости среди детей, подростков и взрослого населения на 21,9%; 15,57% и на 4,9% соответственно.

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 70% (таблица 62).

Таблица 62

Структура общей заболеваемости населения

ранг	дети	подростки	взрослые
1-е место	Болезни органов дыхания – 53,03 %	Болезни органов дыхания-33,95%	Болезни системы кровообращения-21,42%
2-е место	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 6,61%	Болезни костно-мышечной системы-10,84%	Болезни органов дыхания -14,49%
3-е место	Болезни органов пищеварения – 5,04%	Болезни глаза и его придаточного аппарата-10,46%	Болезни костно-мышечной системы-10,17%
4-е место	Инфекционные, паразитарные заболевания – 4,95%	Болезни органов пищеварения-8,28%	Болезни глаза и его придаточного аппарата-9,64%
5-е место	Болезни глаза и его придаточного аппарата – 4,49%	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин-7,09%	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин-7,19%
6-е место	Болезни кожи и подкожной клетчатки – 4,05%	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ-5,43%	Болезни органов пищеварения-6,08%

Анализ общей заболеваемости населения за 2003-2007 гг. по районам Кировской области позволил выявить территории с высокими, превышающими среднеобластные значения, и низкими уровнями заболеваемости (таблица 63).

Низкие уровни общей заболеваемости отмечаются в 33 районах области.

Высокие уровни общей заболеваемости отмечаются в Богородском, Орловском, Свечинском, Советском, Уржумском, Фаленском районах и городе Кирове (таблица 64).

Высокие уровни общей заболеваемости среди детского населения отмечены в Верхошижемском, Мурашинском, Опаринском, Оричевском 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, Уржумском, Фаленском районах и г. Кирове.

Таблица 63

**Среднемноголетние показатели общей заболеваемости населения Кировской области
за 2003-2007 гг. (на 1000 человек населения)**

Районы	Всего заболе- ваний	Дети	Подростки	Взрослые
ВСЕГО ПО ОБЛАСТИ	<i>1479,58</i>	<i>2236,18</i>	<i>2016,02</i>	<i>1313,00</i>
Арбажский	1280,36	1756,83	1718,40	1170,43
Афанасьевский	1415,40	1772,24	1630,77	1291,53
Белохолуницкий	1441,93	1993,29	1918,65	1310,83
Богородский	1554,69	1996,72	2218,35	1428,07
Верхнекамский	997,98	1660,96	1303,07	867,57
Верхошижемский	1421,48	2519,07	2071,03	1156,11
Вятскополянский	1279,45	1967,39	2087,00	1099,33
Даровский	1359,34	1790,70	1762,26	1254,32
Зуевский	1278,23	2220,77	1408,32	1094,38
Кикнурский	1462,45	2034,45	1553,43	1343,36
Кильмезский	1465,17	1637,37	2085,82	1377,66
г. Киров	1698,91	2772,72	2490,89	1487,66
Кирово-Чепецкий	1324,65	2159,30	1648,54	1172,91
Котельничский	1261,59	1949,85	2001,73	1107,21
Куменский	1346,62	2005,17	1600,30	1199,22
Лебяжский	1220,17	1484,42	1233,12	1159,40
Лузский	1189,76	1894,36	1528,70	1033,15
Малмыжский	1038,84	985,54	1766,80	1000,43
Мурашинский	1444,41	2479,88	2002,92	1225,92
Нагорский	1237,42	1650,69	1871,04	1117,78
Немский	1246,05	2032,65	1758,33	1029,68
Нолинский	1110,96	1827,76	1421,07	952,78
Омутнинский	1288,40	1988,83	1433,80	1145,17
Опаринский	1301,06	2422,32	1771,55	1045,27
Оричевский	1254,12	2316,41	1598,91	1040,37
Орловский	1552,70	2132,79	1591,90	1447,05
Пижанский	1438,76	2093,47	1659,37	1284,89
Подосиновский	1103,58	1933,20	1752,79	905,99
Санчурский	1147,31	1692,14	1514,95	1030,20
Свечинский	1613,70	2232,17	2398,82	1461,65
Слободской	1369,14	2325,74	2359,32	1143,52
Советский	1721,80	2071,31	2288,29	1617,93
Сунский	1462,61	1755,43	1969,34	1369,90
Тужинский	1376,84	1988,18	2014,15	1207,75
Унинский	1451,19	2016,49	1822,01	1306,24
Уржумский	1535,19	1935,86	2139,55	1403,37

Продолжение таблицы 63				
Фаленский	1479,72	1859,94	1701,68	1389,57
Шабалинский	1120,84	1781,17	1531,42	978,45
Юрьянский	1151,65	2023,04	1568,59	957,97
Яранский	1219,29	1949,79	1451,03	1065,01

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 53,03% от общей заболеваемости и у подростков – 33,95%, в структуре заболеваемости взрослого населения занимает второе место после болезней системы кровообращения.

В каждом 3-м районе 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 2007 году высокая заболеваемость патологией органов дыхания регистрировалась в Зуевском, Кикнурском, Мурашинском, Омутнинском, Опаринском, Оричевском, Слободском, Тужинском, Юрьянском, Яранском районах и городе Кирове (таблица 64).

Таблица 64

Динамика заболеваемости органов дыхания на 1000 человек населения за 2003-2007 годы

Районы	Всего заболеваний	Дети	Подростки	Взрослые
ВСЕГО ПО ОБЛАСТИ	371,30	1317,68	725,56	196,23
Арбажский	188,92	787,63	380,72	87,93
Афанасьевский	395,67	1037,95	503,11	212,56
Белохолуницкий	387,21	1516,96	768,45	169,97
Богородский	328,64	943,42	545,80	208,75
Верхнекамский	254,96	1166,84	413,00	102,18
Верхошижемский	323,28	1018,09	614,77	174,52
Вятскополянский	326,56	1127,79	828,22	162,91
Даровский	334,61	1264,58	712,50	164,04
Зуевский	373,38	1530,16	587,87	159,14
Кикнурский	378,01	1117,58	436,40	244,27
Кильмезский	263,86	754,62	332,10	151,41
г. Киров	453,35	1660,05	930,91	249,20
Кирово-Чепецкий	200,57	848,56	310,12	102,69
Котельничский	314,86	1044,63	843,02	179,30

Продолжение таблицы 64				
Куменский	292,25	902,44	705,88	155,46
Лебяжский	347,65	917,94	516,19	222,57
Лузский	283,02	1330,63	328,37	88,39
Малмыжский	189,27	442,09	395,14	124,14
Мурашинский	478,40	1747,83	1067,65	224,00
Нагорский	279,97	866,82	632,11	156,84
Немский	378,01	1263,74	723,28	170,08
Нолинский	256,98	748,82	368,62	161,93
Омутнинский	375,57	1196,38	485,15	218,58
Опаринский	445,01	1538,70	704,78	230,73
Оричевский	386,82	1315,48	584,07	211,00
Орловский	330,44	1364,81	553,47	148,02
Пижанский	361,09	982,32	535,71	232,55
Подосиновский	359,69	1291,23	862,98	166,21
Санчурский	280,44	935,46	403,42	170,80
Свечинский	333,87	1141,78	1028,71	169,46
Слободской	439,82	1639,39	963,66	214,75
Советский	361,30	1172,97	1009,42	187,25
Сунский	310,06	1017,08	609,38	161,95
Тужинский	524,30	1882,26	1120,69	245,45
Унинский	329,18	1117,05	454,91	167,33
Уржумский	361,77	1123,16	894,50	167,34
Фаленский	370,73	972,76	659,88	243,72
Шабалинский	256,53	1028,66	635,00	114,44
Юрьянский	394,79	1653,75	670,34	168,92
Яранский	379,91	1406,10	724,69	190,71

Заболевания крови в структуре общей заболеваемости занимают не более 0,92%. 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 65).

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 22 районах области (Афанасьевский, Верхнекамский, Верхошижемский, Даровский, Зуевский, Котельничский, Куменский, Лебяжский, Малмыжский, Немский, Нолинский, Омутнинский, Опаринский, Пижанский, Санчурский, Свечинский, Советский, Сунский, Тужинский, Шабалинский, Юрьянский, Яранский). Среди подростков в 21 районе (Арбажский, Афанасьевский, Богородский, Верхнекамский, Вятскополянский, Даровский, Куменский, Лузский, Малмыжский, Немский, Нолинский, Опаринский, Орловский, Пижанский, Свечинский, Советский, Сунский, Тужинский, Шабалинский, Юрьянский, Яранский). 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 65

Динамика заболеваемости анемией на 1000 человек населения за 2003-2007 годы

годы	2003	2004	2005	2006	2007
Все население	10,04	10,25	10,59	13,13	13,56
Дети	41,61	40,72	42,46	54,62	59,29
Подростки	11,66	11,71	12,31	14,30	14,34
Взрослые	4,01	4,55	4,88	6,03	5,97

На долю болезней эндокринной системы приходится не более 4,1% 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 66).

Таблица 66

Заболеваемость болезнями эндокринной системы по среднемноголетним показателям (2003-2007 гг.)

Нозологическая форма заболевания	дети	подростки	взрослые
Сахарный диабет	0,69	1,42	20,55
Ожирение	12,60	18,94	10,96
Заболевания щитовидной железы	12,31	41,2	16,6

В 2007 году заболевания щитовидной железы в среднем возросли на 2,3%. Наибольший удельный вес в данной группе заболеваний приходится на заболевания, связанные с йодной недостаточностью: диффузный зоб и др. формы нетоксического зоба – 52,8%; многоузловой зоб – 18,72%; тиреоидит – 15,14%; гипотиреоз – 8,5%.

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

Болезни пищеварительной системы в структуре заболеваемости населения в 2007 году составили 6%. 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 2007 году отмечается снижение заболеваемости болезнями органов пищеварения среди всех групп населения, дети-на 0,99 (на 1000 человек населения), подростки и взрослые-на 5 %. Наиболее высокий уровень заболеваемости болезнями органов пищеварения отмечается среди подростков (таблица 67).

Таблица 67

Динамика заболеваемости болезнями органов пищеварения за 2003-2007 гг.

	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.
Дети	127,09	125,44	129,99	126,14	125,15
Подростки	172,68	178,78	183,75	186,94	176,97
Взрослые	80,50	83,84	85,39	86,41	82,32

Структура патологии пищеварительной системы различается, у подрастающего поколения преобладают гастриты и дуодениты, болезни желчного пузыря, у взрослых - язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (таблица 68).

Таблица 68

Структура заболеваемости болезнями органов пищеварения (на 1000 человек населения) за 2007 год

	Дети	Подростки	Взрослые
Болезни органов пищеварения	125,15	176,97	82,32
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки	0,46	4,49	31,44
Гастрит и дуоденит	26,78	78,47	17,24
Функциональные расстройства желудка	10,61	7,36	
Неинфекционный энтерит и колит	12,79	20,54	2,62
Болезни печени			2,51
Болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей	21,46	36,72	9,86
Болезни поджелудочной железы	0,33	0,57	2,86

Среднемноголетние показатели заболеваемости пищеварительной системы по возрастным группам в разрезе районов области представлены в таблице 69.

Таблица 69

Распространенность болезней органов пищеварения (на 1000 человек населения) за 2003-2007 гг.

Районы	Всего заболеваний	Дети	Подростки	Взрослые
Всего по области	94,59	126,78	179,66	83,67
Арбажский	97,06	138,89	98,00	89,88
Афанасьевский	72,78	73,49	59,78	73,75
Белохолуницкий	78,77	91,57	100,36	75,06
Богородский	98,29	95,01	136,39	96,48
Верхнекамский	66,75	85,19	104,15	61,48
Верхошижемский	93,60	178,31	115,37	74,89
Вятскополянский	94,99	124,62	178,04	84,07
Даровский	81,14	68,23	104,44	81,91

Продолжение таблицы 69				
Зуевский	64,72	82,41	91,29	59,87
Кикнурский	83,86	78,32	106,87	83,30
Кильмезский	140,47	192,26	187,19	124,54
г. Киров	107,05	181,62	292,87	85,31
Кирово-Чепецкий	104,06	122,81	206,72	94,79
Котельничский	77,03	77,30	122,58	74,30
Куменский	93,99	160,16	94,78	80,87
Лебяжский	58,99	54,97	41,32	61,28
Лузский	76,29	51,18	87,93	80,38
Малмыжский	75,37	63,17	144,04	73,35
Мурашинский	66,34	73,34	61,80	65,36
Нагорский	86,75	112,25	196,65	74,79
Немский	57,16	101,86	93,73	44,35
Нолинский	81,73	89,48	125,02	77,02
Омутнинский	63,92	73,08	91,77	60,37
Опаринский	53,59	86,19	116,38	42,81
Оричевский	74,77	137,50	123,20	60,35
Орловский	146,53	169,42	121,54	144,48
Пижанский	104,91	133,41	150,58	95,61
Подосиновский	60,08	117,76	146,02	43,77
Санчурский	80,58	72,08	79,73	82,09
Свечинский	83,94	199,46	140,64	61,00
Слободской	80,93	81,34	121,69	78,37
Советский	170,35	104,45	157,12	183,29
Сунский	110,85	83,51	174,48	112,00
Тужинский	72,70	60,02	99,03	73,41
Унинский	96,37	104,73	160,59	90,17
Уржумский	103,18	103,98	78,09	104,70
Фаленский	89,31	145,85	154,99	73,77
Шабалинский	75,35	126,72	145,57	61,79
Юрьянский	65,26	103,43	146,14	52,61
Яранский	79,45	81,75	88,07	78,38

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

К экзоэпидемическим заболеваниям относятся злокачественные новообразования. В 2007 году сохранилась тенденция увеличения впервые выявленной заболеваемости злокачественными новообразованиями: в 2007 году по сравнению с 2006 годом рост заболеваемости злокачественными новообразованиями составил 1,6% за последние 5 лет рост-17,1%.

В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями на первом месте злокачественные новообразования трахеи, бронхов и легких, на втором-кожи, на третьем желудка, на четвертом-женской молочной железы, на пятом-прямой кишки и на шестом-ободочной кишки (таблица 70).

Таблица 70

Заболеваемость и структура злокачественных новообразований в 2007 году

Локализация злокачественных новообразований	Ранговое место	Заболеваемость на 1000 человек населения	Уд.вес (%)
Всего заболеваемость злокачественными новообразованиями		3,21	
Трахея, бронхи, легкие	1	0,42	13,25
Новообразования кожи	2	0,35	11,00
Желудок	3	0,28	8,71
Женская молочная железа	4	0,27	8,56
Прямая кишка	5	0,20	6,23
Ободочная кишка	6	0,19	6,01

Заболеваемость у мужчин злокачественными новообразованиями в 2007 году выше, чем у женщин на 14,4% и составляет 3,18 и 2,78 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 и мочевого пузыря. У женщин преобладают заболевания женской молочной железы, кожи, желудка, ободочной кишки, прямой 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. 19).

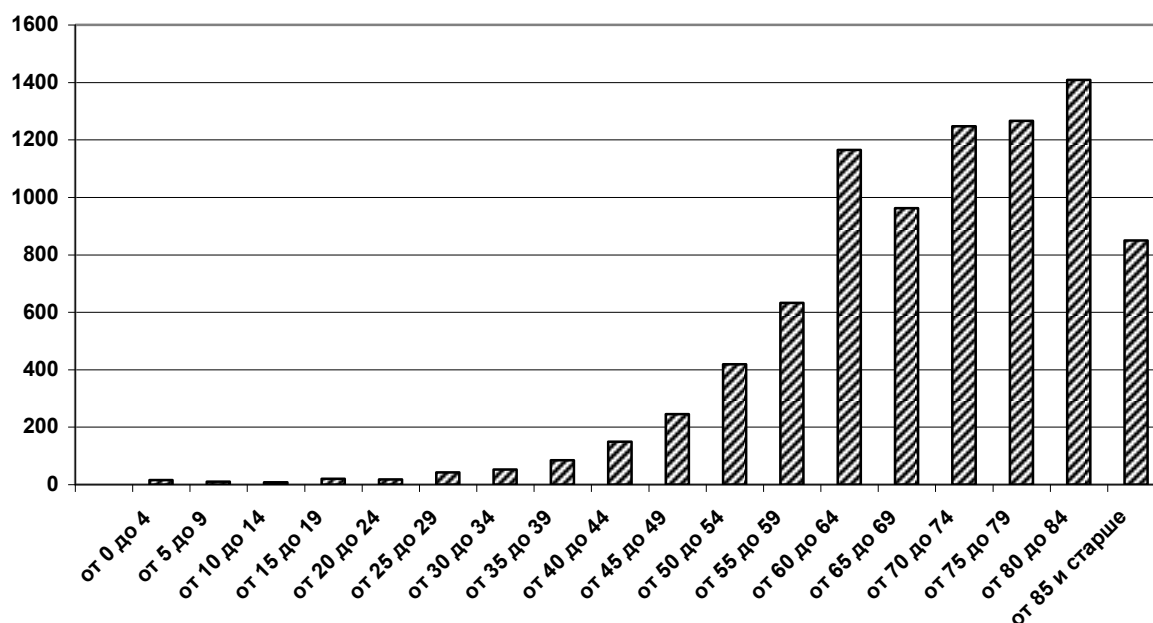


Рис. 19. Возрастная структура среднегодовых показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями (на 100 000 человек населения)

При анализе заболеваемости злокачественными новообразованиями выделена группа неблагополучных территорий, где уровень заболеваемости выше среднеобластного показателя. В нее входят Арбажский, Даровский, Зуевский, Лузский, Оричевский, Пижанский, Подосиновский, Слободской, Сунский, 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.

РАЗДЕЛ II. ИНФЕКЦИОННЫЕ И ПАРАЗИТАРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

В 2007 г. в Кировской области эпидемиологическая обстановка оставалась относительно стабильной. Эффективная реализация ведомственных целевых программ «Стоп-инфекция», «СПИДу-нет», «Санитарная охрана», контроль за выполнением мероприятий курируемых разделов приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения позволяют планомерно решать задачи профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний. В результате чего эпидемиологическая ситуация в области остается относительно устойчивой. Последние пять лет снижается общее количество зарегистрированных случаев инфекционных и паразитарных заболеваний с 368 тысяч в 2003 году до 340 тысяч в 2007 году. Отмечается благоприятная тенденция к снижению заболеваемости дизентерией, вирусным гепатитом А, отдельными гельминтозами. В результате планомерной иммунизации населения не регистрировались заболевания столбняком и дифтерией, на спорадическом уровне выявлены заболевания эпидемическим паротитом и коклюшем, успешно реализуются мероприятия по поддержанию статуса территории области, свободной от полиомиелита, и программа ликвидации кори. Экономический ущерб от инфекционной заболеваемости без учета гриппа и ОРВИ снизился на 16,4 млн. рублей.

В 2007 году зарегистрировано отсутствие и снижение заболеваемости по 33 основным нозологическим формам (2006 год – 30), в том числе дизентерией в 2,2 раза, острым вирусным гепатитом В на 8,1%, вирусным гепатитом А-в 5,9 раза, краснухой-в 13,8 раза, менингококковой инфекцией-на 24,1%, чесоткой-на 23,3 %, педикулезом-на 20,4%, клещевым вирусным энцефалитом-на 14,3%, аскаридозом-на 7,4%, энтеробиозом-на 11,7%.

В структуре заболеваний (без гриппа и ОРВИ) преобладают воздушно-капельные инфекции (32,1%), из них на управляемые средствами специфической профилактики приходится всего 0,2% (2006 год – 2,56%), на втором месте – социально-значимые инфекции (25,5%).

Вместе с тем в сравнении с 2006 г. отмечен рост заболеваемости по 16 нозологическим формам, в том числе наиболее значимый в группе природно-очаговых инфекций. Выросла заболеваемость геморрагическими лихорадками на 35,3%, лептоспирозом-в 9 раз, иерсиниозом-в 5,5 раза, выявлено три случая псевдотуберкулеза, один случай туляремии. Кроме того, зарегистрированы завозные случаи брюшного тифа, редких гельминтозов, рост воздушно-капельных инфекций, не управляемых средствами специфической профилактики.

Зарегистрировано 340453 случая инфекционных и паразитарных заболеваний (в 2006 году – 327526 случаев), прирост обусловлен увеличением числа больных гриппом и ОРВИ в 2,3 раза и на 7,6% соответственно. В результате экономический ущерб по основным инфекционным болезням, включая грипп и прочие ОРВИ, вырос с 964,5 млн. рублей в 2006 году до 994,7 млн. рублей в 2007 году (таблица 71).

Таблица 71

Экономический ущерб от инфекционных заболеваний в Кировской области

№ п/п	Нозологические формы	Экономический ущерб на 1 случай (тыс.руб.)	2007 год	
			Число заболевших	Экономическая значимость (млн. руб.)
1	Брюшной тиф, паратифы	61,1	2	0,1222
2	Другие сальмонеллезные инфекции	13,8	660	9,108
3	Дизентерия	10,2	144	1,4688
4	ОКИ, установленной этиологии	5,3	1267	6,7151
5	ОКИ, неустановленной этиологии	4,8	5270	25,296
6	Вирусный гепатит А	32,4	105	3,402
7	Вирусный гепатит В	41,4	54	2,2356
8	Вирусный гепатит С	27,7	17	0,4709
9	Дифтерия	32,9	0	-
10	Коклюш	6,3	22	0,1386
11	Скарлатина	5,8	684	3,9672
12	Ветряная оспа	2,7	9234	24,9318
13	Эпидемический паротит	4	2	0,008
14	Корь	9,2	0	-
15	Менингококковая инфекция	37,1	19	0,7049
16	Краснуха	3,4	18	0,0612
17	ОРВИ	3	295909	887,727
18	Грипп	3,7	7662	28,3494
	Итого			994,7067
	Итого без гриппа и ОРВИ			78,6303

Глава 1. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики**1.1. Реализация приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по разделу иммунизации населения в рамках Национального календаря прививок**

В 2007 году расширен объем мероприятий, направленных на достижение высокого уровня охвата населения профилактическими прививками, включенными в национальный календарь, и, как результат этой работы, поддерживается эпидемиологическое благополучие по кори, дифтерии, полиомиелиту, спорадический уровень и снижение заболеваемости другими инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики. Особенно значительная работа проведена по дополнительной иммунизации детского населения в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения (ПНП).

Принято 10 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.

Продолжалась работа по созданию надлежащих условий транспортировки и хранения вакцин. Лечебные учреждения дополнительно оснащены холодильниками (65) и термоконтейнерами (287) на сумму 848,35 тысячами рублей.

В результате проведенной работы с учетом сроков поступления вакцин выполнены целевые показатели по дополнительной иммунизации населения:

- против гепатита В двукратно привиты 154 500 человек, или 100% от плана, третью прививку получили 121 153 человека (78,4%), в результате охват прививками детей составил более 98%, взрослые до 35 лет привиты на 43%, достигнуто снижение заболеваемости на 8,1%, заболеваний детей не было;

- против краснухи план прививок 69 500 человек выполнен полностью, охват прививками детей вырос с 92% в 2006 году до 98% в 2007 году, девушки в возрасте до 25 лет привиты на 90%, в результате достигнуто снижение заболеваемости краснухой в 13,8 раза;

- продолжалась иммунизация против полиомиелита детей из групп риска инактивированной вакциной, привиты 954 ребенка 98,4% от плана, не допущены случаи поствакцинальных осложнений после применения живой вакцины, в результате достигнут высокий более 98% охват детей иммунизацией, не допущено поствакцинальных случаев полиомиелита;

- против гриппа привито 100% от плана, при этом охват населения прививками против гриппа в целом вырос с 6% в 2005 году до 16% в 2007 году. Детское население привито против гриппа на 35%, что позволило в совокупности других факторов предупредить выраженную зимнюю эпидемию гриппа, а сопоставление заболеваемости гриппом и иммунизации населения свидетельствует об эффективности прививок.

В целях реализации ПНП по разделу дополнительной иммунизации населения в рамках национального календаря прививок в 2008 году предстоит продолжить иммунизацию против вирусного гепатита В взрослого населения в количестве 146000 человек, против кори – 18800 человек, против гриппа контингенты риска в количестве 220000 человек, а также детей до 1 года против полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной. Основной объем иммунизации приходится на взрослое население с достижением целевых показателей снижения заболеваемости вирусным гепатитом В до уровня не более 3,0 на 100 тысяч населения, отсутствие распространения заболеваний корью, снижения интенсивности эпидемии гриппа, предупреждения поствакцинальных осложнений при иммунизации детей против полиомиелита.

1.2. Грипп и острые респираторно-вирусные инфекции

В структуре инфекционной и паразитарной заболеваемости грипп и острые респираторные вирусные инфекции составляют 89,2%, в том числе грипп – 2,3%. Суммарная заболеваемость гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями выросла в сравнении с 2006 годом на 5%, в том числе на 7% среди детей.

В 2007 году гриппом и ОРВИ переболели более 303 тысяч человек (в 2006 г. – более 289 тыс. человек). Доля детей, заболевших ОРВИ, составила 59,6%, гриппом – 41,6%.

Таблица 72

**Заболеваемость гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями
в Кировской области**

Годы	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год
Заболеваемость в абсолютных числах	331636	291349	310077	289013	303571
Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения	21715,32	18897,95	20974,65	19294,5	21038,40

Острых респираторно-вирусных инфекций в 2007 году зарегистрировано 295909 случаев, показатель на 100 тыс. населения составил 20507,44 (в 2006 году – 285587 случаев и 19066,22‰).

С заболеваниями гриппом выявлено 7662 человека, показатель 531,0 ‰, что в 2,3 раза выше, чем в 2006 году (3426 случаев, 228,72‰).

Таблица 73

Заболеваемость гриппом в Кировской области

Годы	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год
Заболеваемость в абсолютных числах	36037	14097	13164	3426	7662
Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения	2359,68	914,38	890,46	228,72	531,0

В ряде районов показатель заболеваемости гриппом превысил средний областной уровень в 2 и более раза (таблица 74).

Таблица 74

Территории с высоким уровнем заболеваемости гриппом в 2007 году

№ п/п	Районы	Показатель на 100 тысяч населения
	Кировская область	531,00
1	Белохолуницкий	3077,98
2	Советский	2910,67
3	Санчурский	2538,56
4	Кильмезский	2411,04
5	Куменский	1482,21
6	Вятскополянский	1431,90
7	Пижанский	1420,43
8	Малмыжский	1268,89
9	Даровский	1204,28

В 2007 году привиты против гриппа 231226 человек (16,0%), в том числе детей – 86100 (35,0%). В рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» план прививок против гриппа выполнен полностью, привиты 208600 человек, в том числе детей, посещающих дошкольные учреждения – 33600 человек, учащихся 1-11 классов – 52500 человек, медицинских работников – 17800, работников образовательных учреждений –

26000, лиц старше 60 лет – 70200, других групп риска – 8 500. За счет средств организаций, страховых кампаний и ведомств привиты 22626 человек.

В 2008 году планируется увеличить процент охвата прививками населения области до 20%, в том числе детей до 50%.

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» обследованы 808 больных с симптомами ОРВИ, показатели частоты диагностирования гриппа А(Н1N1), А(Н3N2), В составили 1,0%, 1,9%, 0,6% соответственно, парагриппа II и III типа – 0,7% и 2,2% соответственно, аденовирусной инфекции – 4,0%, RS-вирусов – 4,6%. Методом парных сывороток обследованы 38 человек, из них с положительным результатом на грипп А(Н1N1) – 13,2%, А(Н3N2) – 18,4%, В – 2,6%. Преобладающим подтипом вируса гриппа, циркулирующим в эпидсезон 2006-2007 годов является А(Н3N2).

С целью оценки коллективного иммунитета исследовано 150 проб сывороток крови, из них серопозитивные к вирусу гриппа А1 – 12,7%, к вирусу гриппа А3 – 8,7%, к вирусу гриппа В – 5,3%.

Вирусологическим методом на грипп обследован 201 человек, вирус гриппа не выделен.

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 5,0% в 2005 году до 0,2% в 2007 году (без гриппа и ОРВИ). Показатели своевременности вакцинации против дифтерии, полиомиелита, коклюша, вирусного гепатита детей в 12 месяцев соответствуют рекомендованному уровню (95% и выше) и составили от 96,5 до 98,8%. Достигнут высокий уровень охвата вакцинацией детей в декретированные сроки против кори и эпидемического паротита – 99,0%, краснухи – 98,8 %. Высокий охват детского населения прививками поддерживается в течение последних шести лет.

В результате показатели заболеваемости инфекциями, «управляемыми» средствами специфической профилактики, ниже средних уровней показателей по РФ и ПФО, заболеваемость эпидемическим паротитом и коклюшем имеет спорадический уровень.

В 2007 году случаев дифтерии на территории области не зарегистрировано.

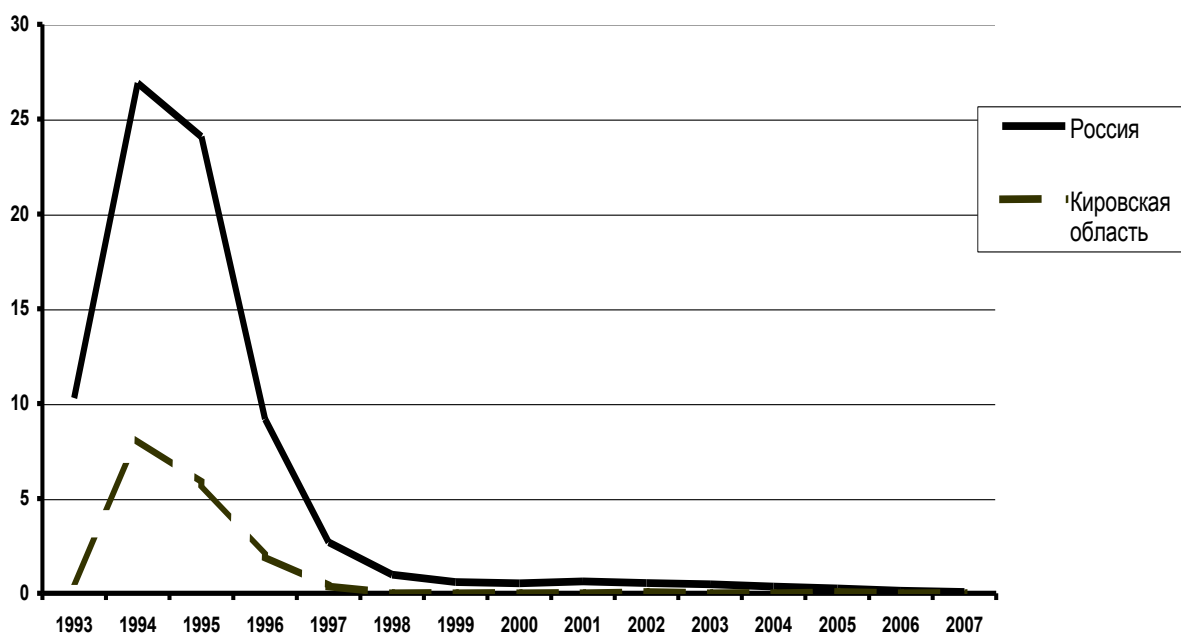


Рис. 20. Заболеваемость дифтерией в 1993-2007 годы

Предпосылкой отсутствия инфекции явился высокий охват прививками населения, возросли показатели охвата иммунизацией детского населения – привито в 2007 году против дифтерии в возрасте 12 месяцев – 97,9% и 24 месяца – 97,4% детей (РФ – 97%), в 7 лет возрастную ревакцинацию получили 95,3% детей.

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 Тужинском районе по своевременности иммунизации составляет 94,1%, что ниже нормативного уровня. Охват ревакцинацией детей в возрасте 7 лет составил 95%, а в 14 лет сохраняет тенденцию к росту с 93,8% в 2005 году до 96,8% в 2007 году. Однако ниже 95% охват возрастной второй и третьей ревакцинацией детей в Арбажском, Афанасьевском, Богородском, Верхнекамском, Котельничском, Пижанском районах, что свидетельствует о недостаточной работе по выполнению национального календаря профилактических прививок в лечебно-профилактических учреждениях в указанных административных территориях. Охват прививками взрослого населения по области составил 92,0% при нормативном уровне не менее 90%, что, однако, ниже среднего уровня по России – 93,6%. Недостаточно привито против дифтерии взрослое население в Санчурском районе, где показатель привитости составил 89,2%. Обследовано на напряженность специфического иммунитета против дифтерии 129 человек, неиммунных не выявлено, защитный титр имеют 97,7% обследованных лиц.

Заболевания корью в области не регистрируются в течение последних семи лет, что обусловлено поддержанием из года в год высокого уровня иммунизации детей. В возрасте 24 мес. привито 99,0% детей (РФ в 2006 г. – 98,6%), в 6 лет ревакцинировано 97,7% детей (РФ в 2006 г. – 97,8%).

Продолжена работа по массовой иммунизации взрослого населения до 35 лет с неизвестным иммунным статусом против кори. Привито против кори 36 686 человек, охват прививками против кори населения до 35 лет составил 91,7%.

В целях информационного обеспечения подготовлены сборники статистических материалов по инфекционной заболеваемости, иммунопрофилактике и реализации программы ликвидации кори. Проводится ежегодное обучение и тестирование знаний специалистов здравоохранения, задействованных в реализации Программы ликвидации кори на семинарах и конференциях областного и городского уровней.

По итогам реализации второго этапа национальной программы ликвидации кори в области в рамках программы Европейского Регионального бюро ВОЗ по глобальной элиминации этой инфекции достигнуты основные критерии: не допущена заболеваемость корью и достигнут рост охвата вакцинацией и ревакцинацией детей в декретированные сроки.

По результатам серологического контроля, удельный вес детей, не иммунных к кори, в 2007 году составил 7,8% (2006 г. – 5,5%). В результате проведенных выборочных лабораторных обследований на корь больных с экзантемными инфекциями (36 человек) на базе регионального центра по надзору за корью в г.Перми, больных корью в 2007 году не выявлено.

Для подтверждения отсутствия циркуляции вируса кори необходимо выполнение регламентируемых показателей эпиднадзора на третьем этапе программы ликвидации кори с активным выявлением случаев заболеваний корью среди экзантемных инфекций, а также в соответствии со стандартным определением случая кори.

Заболеваемость краснухой снизилась в 13,8 раза. Показатель составил 1,25‰ при уровне заболеваемости в 2006 году 17,6‰. Показатель заболеваемости ниже среднего по Российской Федерации в 17 раз.

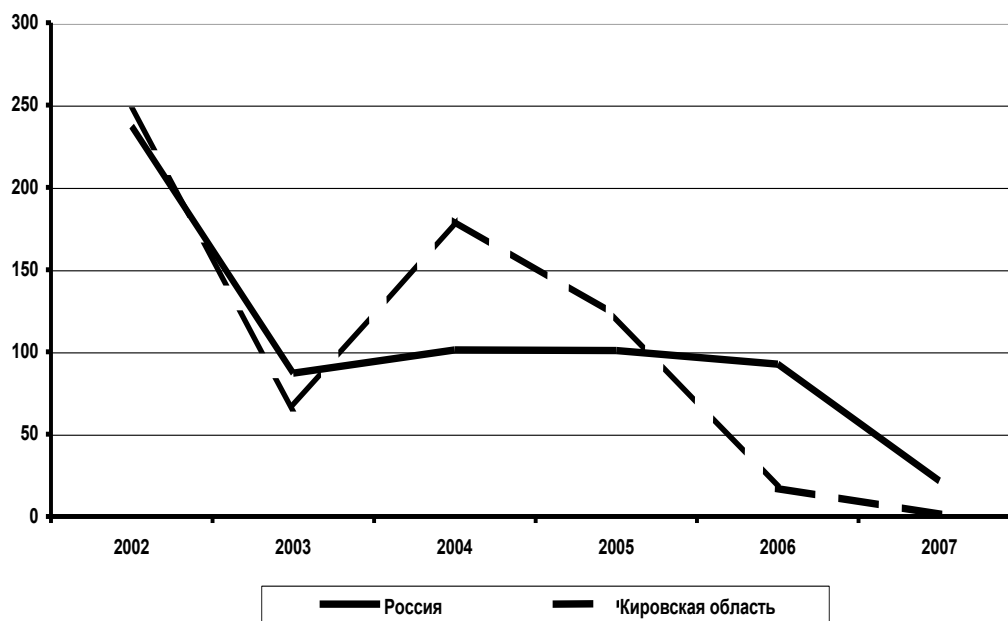


Рис. 21. Заболеваемость краснухой в 2002-2007 гг.

Зарегистрировано 18 случаев заболеваний краснухой на 5 территориях против 22-х в 2006 году. Дети среди заболевших составили всего 30%. По-прежнему преобладали не привитые лица, при этом регистрация случаев заболеваний у двух привитых детей требует совершенствования тактики дифференциальной диагностики и верификации этиологии заболеваний краснухой, внедрения метода вирусологического обсле-

дования больных краснухой с целью генотипирования вируса в рамках программы ликвидации кори.

Таблица 75

Территории с регистрацией заболеваемости краснухой в 2007 году

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	1,25
1	Санчурский	24,10
2	Лебяжский	9,51
3	Орловский	6,56
4	Вятскополянский	5,52
5	г. Киров	1,84

Снижение заболеваемости краснухой связано с проведением массовой иммунизации населения на основании введения иммунизации у взрослого населения (девушки и женщины до 25 лет) в национальный календарь прививок и увеличением числа прививок в рамках ПНП в 2006-2007 годах. В 2007 году в рамках ПНП дополнительно иммунизировано против краснухи 33010 девушек и женщин до 25 лет, план прививок выполнен полностью. Охват детского населения иммунизацией против краснухи вырос в возрасте 24 месяца с 97,8% в 2006 году до 98,9% в 2007 году. В рамках ПНП в 2007 году проведена дополнительная иммунизация против краснухи 36490 детей, в том числе однократно ранее привитых, в результате охват прививками детского населения вырос с 58% в 2005 году до 98% в 2007 году, а ревакцинацию в возрасте 6 лет имеют 95% детей против 93% в 2006 году. Однако охват ревакцинацией детей в 6 лет остается крайне низким в Арбажском (80%), Зуевском (61,4%), Малмыжском (83,8%), Нагорском (45,7%), Сунском (77,6%) районах, что требует проведения дополнительных мероприятий по приведению состояния привитости детского населения в соответствие с национальным календарем прививок. В целях предупреждения заболеваемости краснухой с достижением планового показателя на конец 2008 года регистрации краснухи на sporadическом уровне как основная задача на предстоящий период стоит проведение ревакцинации однократно привитым лицам против краснухи и совершенствование эпиднадзора за краснухой как составной части национальной программы элиминации кори.

Заболеваемость коклюшем регистрировалась в виде единичных очагов заболеваний – 22 случая, все заболевшие – дети. Показатель 1,52 на 100 тыс. населения в 3,7 раза ниже среднего уровня по стране (5,66‰, рис. 22). Коклюш диагностирован в Верхнекамском, Вятскополянском, Нагорском, Санчурском, Свечинском, Яранском районах от 1 до 4 случаев и г.Кирове (12 случаев).

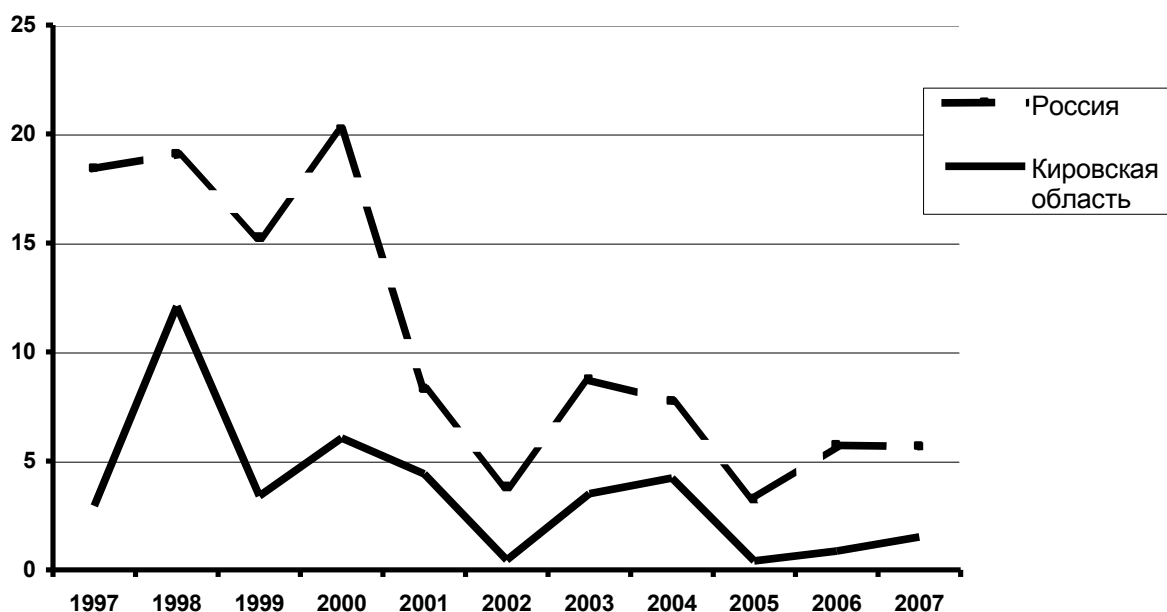


Рис. 22. Заболеваемость коклюшем в 1997-2007 гг.

Показатель своевременности вакцинации против коклюша в декретированном возрасте (12 мес.) составил 97,3% (РФ – 97,3%), ниже 95% – только в Даровском районе. В возрасте 24 месяца ревакцинированы 97,0% детей при показателе по России в 2006 г. 96,8%, ниже 95% – в Арбажском, Тужинском и Уржумском районах.

Основной задачей по снижению заболеваемости коклюшем является поддержание высокого уровня охвата профилактическими прививками детского населения, а также совершенствование диагностики данной инфекции с учетом спорадического уровня ее распространения.

В 2007 г. заболеваемость менингококковой инфекцией снизилась в сравнении с 2006 г. на 24,14% и носила в основном спорадический характер. Заболели 19 человек, из них 17 (88,5%) детей, показатель составил 1,32‰, что на 29,4% ниже уровня среднего по России – 1,87‰. Показатель заболеваемости среди детей снизился в сравнении с 2006 годом на 20,9% и составил 8,54‰, что осталось практически на уровне показателя по Российской Федерации – 8,25 на 100 тысяч детей.

Больные менингококковой инфекцией выявлены в 10 районах области и г. Кирове (таблица 76):

Таблица 76

Территории с регистрацией заболеваемости менингококковой инфекцией в 2007 году

№ п/п	Район	Число больных	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	19	1,32
1	Пижанский	3	23,41
2	Санчурский	1	8,03
3	Уржумский	2	6,06
4	Юрьянский	1	4,67
5	Яранский	1	3,03

Продолжение таблицы 76			
6	Омутнинский	1	2,05
7	Вятскополянский	1	1,38
8	г. Киров	5	1,02

Все выявленные случаи менингококковой инфекции клинически протекали в генерализованной форме. Один случай менингококковой инфекции у ребенка закончился летальным исходом, летальность составила 5,2%, что ниже уровня 2006 года (7,7%).

Динамика заболеваемости эпидемическим паротитом последние 7 лет характеризуется устойчиво низким уровнем, в 1,6-24 раза ниже по сравнению со средними показателями по России. В 2007 году зарегистрировано два случая эпидемического паротита у привитых детей в г.Кирове. Показатель заболеваемости составил 0,14‰, что ниже среднего по России в 9 раз (1,31‰). Низкий уровень заболеваемости поддерживается в результате надзора за иммунизацией в рамках национального календаря прививок. Вакцинация против эпидемического паротита детей в 24 месяца держится стабильно на уровне 99%, а ревакцинация в 6 лет в 2007 году составила, как и в предыдущие три года, более 97% при показателе по России в 2006 г. – 96,5%. Уровень заболеваемости эпидпаротитом за последние шесть лет снизился более чем в 50 раз, не регистрируется вспышечная и групповая заболеваемость в детских и подростковых коллективах, составлявшая ранее до 60% выявленных случаев заболеваний (рис. 23).

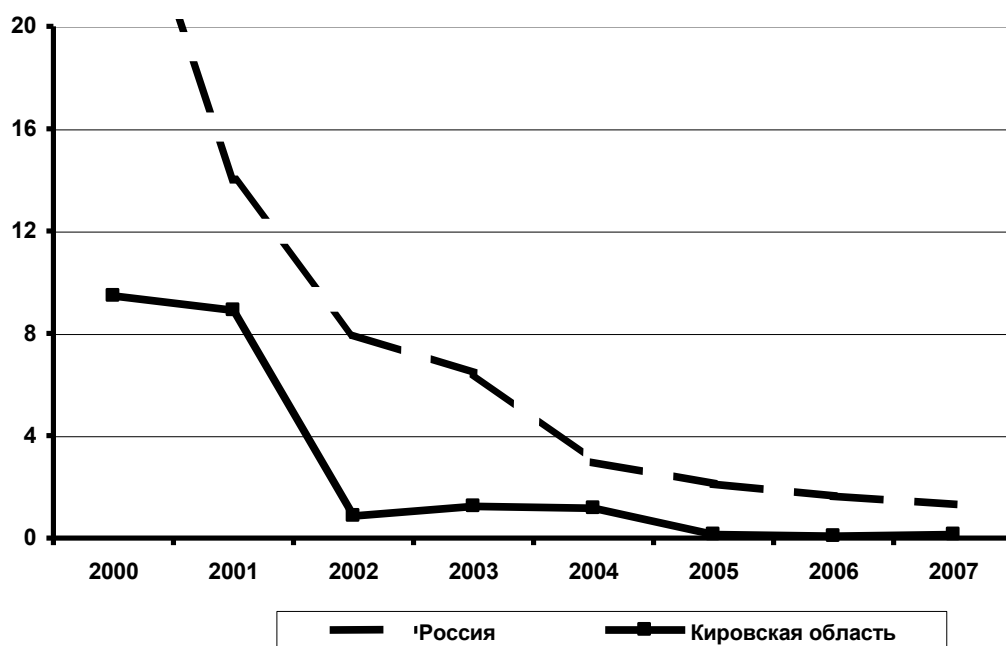


Рис. 23. Заболеваемость эпидпаротитом в 2000-2007 гг.

В 2007 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 декретированных возрастных групп в 12 и 24 месяца составил 98,0% и 97,7% (в 2006 г. – 97,7% и 95,6% соответственно). Высокий уровень привитости детей в декретированные сроки поддерживается с 1999 года.

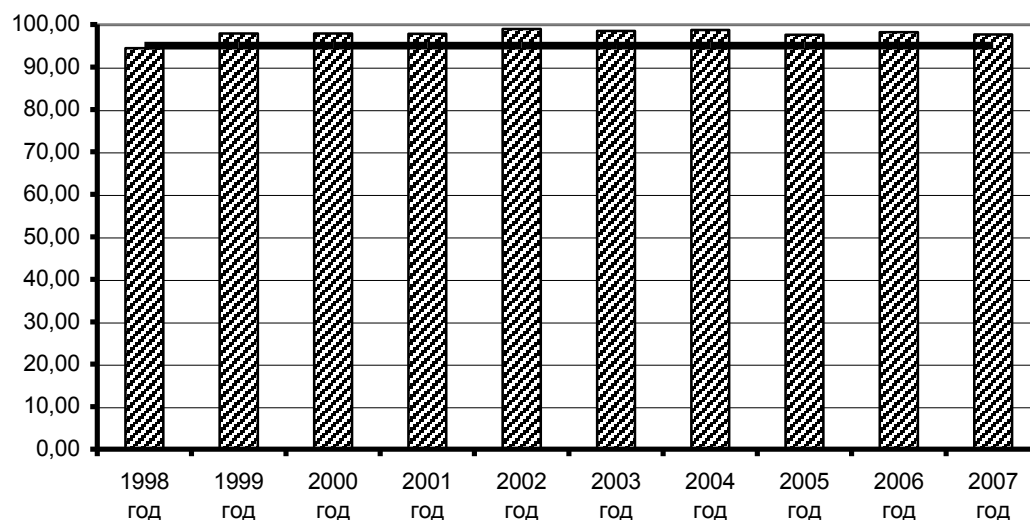


Рис. 24. Охват вакцинацией против полиомиелита детей в 12 месяцев

В этих целях согласно Региональному плану действий по реализации в 2007 году «Программы ликвидации полиомиелита в Кировской области» проводилась «операция подчистки» на трех территориях с показателями плановой иммунизации детей в декретированных возрастах ниже 95% – в Юрьянском, Верхошижемском, Котельничском районах.

В ходе эпиднадзора за полиомиелитом выявлено трое больных с острыми вялыми параличами (ОВП), в том числе один ребенок в Юрьянском районе выявлен несвоевременно – позднее 7 дней с момента возникновения паралича, в связи с отсутствием настороженности у врача Юрьянской центральной районной больницы в отношении выявления ОВП. Вирусологическое обследование всех случаев ОВП проведено своевременно и адекватно в Региональном центре по надзору за полиомиелитом, осуществлен полный комплекс противоэпидемических мероприятий в соответствии с требованиями ВОЗ. Показатель заболеваемости острыми вялыми параличами находится на уровне рекомендуемого Всемирной организацией здравоохранения 1 случай на 100 тыс. детей до 15 лет (рис. 25). В 2007 г. он составил 1,5.

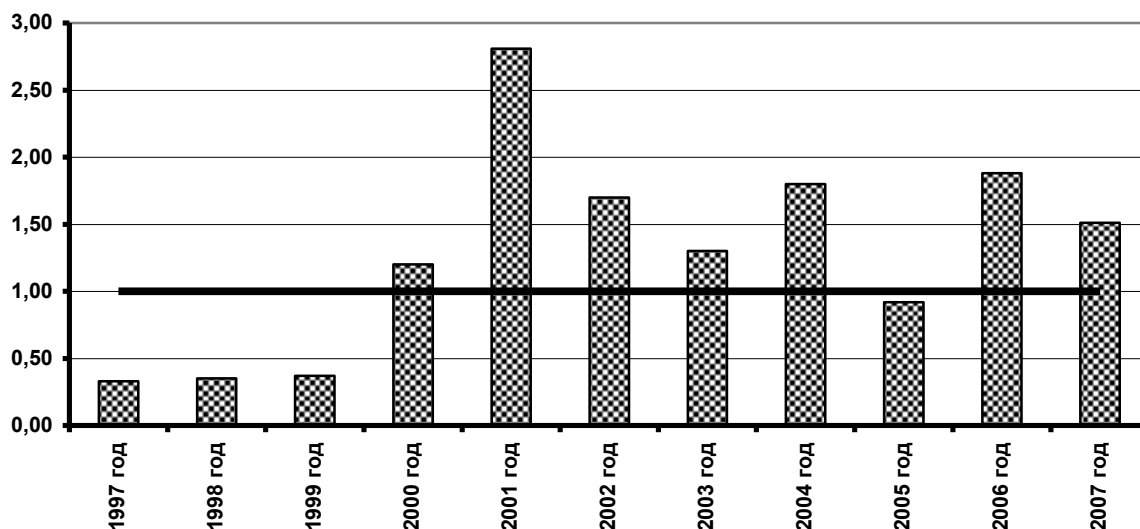


Рис. 25. Показатель выявления острых вялых параличей на 100 тысяч детей

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 2007 году показатель выявления острых вялых параличей по критериям ВОЗ должен был превысить 1‰, что свидетельствует о недостаточной организации активного надзора за полиомиелитом. Ниже требуемого показателя уровень своевременной ревакцинации против полиомиелита детей в 24 месяца в Тужинском районе, что является показателем для проведения туров дополнительной иммунизации оральной полиомиелитной вакциной.

В 2007 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 104 исследования сточной воды, выделено 16 вирусов, 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 выявил высокий уровень иммунной защищенности – 99,5%. Как и в предыдущие годы серонегативных ко всем трем типам вируса полиомиелита не выявлено, 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 предстоит начать иммунизацию инактивированной вакциной всех детей в возрасте до 1 года.

Расширены мероприятия по внедрению системы эпидемиологического надзора за энтеровирусной инфекцией. В 2007 году выявлено 11 случаев заболеваний энтерови-

русной инфекцией, в том числе 1 менингит. Среди заболевших 9 детей. В сравнении с 2006 годом количество выявленных случаев энтеровирусной инфекции увеличилось в 3,8 раза. Лабораторная диагностика энтеровирусных инфекций осуществлялась в вирусологической лаборатории Центра гигиены и эпидемиологии методом серологических исследований парных сывороток от больных и вирусологическим методом на выявление вирусов в биоматериале. Серологически обследовано с подозрением на заболевание с парными сыворотками 48 человек, из них конверсия антител к энтеровирусам Коксаки В выявлена у 9 человек. Одиночные сыворотки у больных исследованы в 47 случаях, антитела выявлены также к энтеровирусам Коксаки В у 9 человек. На антитела к другим энтеровирусам диагностические исследования не проводились. Вирусологически обследованы на энтеровирусы 52 человека с подозрением на заболевание, вирус ЕСНО выявлен в 9 случаях (17,3%). Преобладание при лабораторной диагностики энтеровирусов ЕСНО подтверждается данными санитарно-вирусологических исследований внешней среды, при которых в водных объектах (сточная вода, вода питьевого водоснабжения, открытых водоемов) из 26 выделенных штаммов энтеровирусов 23 – энтеровирусы ЕСНО. В 2007 году применялись методы молекулярно-биологических исследований материала объектов внешней среды с целью выявления циркуляции энтеровирусов.

Основными направлениями выполнения 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 2. 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 7,8% (в 2006 г. до 40%).

В 2007 году отмечено снижением заболеваемости по таким нозоформам вирусных гепатитов (ВГ), как острые вирусные гепатиты А, В и С и хронический вирусный гепатит В.

Таблица 77

Заболеваемость вирусными гепатитами в 2001-2007 гг.

Наименование	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Острые вирусные гепатиты	33,87	36,51	41,12	20,63	42,95	48,6	12,27
в т.ч. гепатит А	18,36	23,4	32,15	13,36	34,57	42,73	7,28
гепатит В	12,35	10,7	6,9	5,58	6,16	4,07	3,74
гепатит С	2,61	1,85	1,44	1,23	1,83	1,67	1,18

Продолжение таблицы 77							
Носители ВГВ	42,79	38,8	27,5	28,6	21,92	18,56	14,48
Носители ВГС	22,54	21,6	20,4	22,64	24,76	20,83	27,51
Хронические гепатиты всего	37,96	16,9	42,4	45,4	54,99	54,14	56,0
в т.ч. гепатит В	21,76	34,4	22,4	21,79	25,16	21,16	19,75
гепатит С	15,94	18,65	19,8	23,42	29,63	32,58	35,9

Заболеваемость вирусным гепатитом А (ВГА) в 2007 году снизилась в 5,9 раза в сравнении с 2006 г. Показатель заболеваемости составил 7,28‰ (2006 г. – 42,73‰), что ниже в 1,4 раза среднего российского уровня (10,23‰). Удельный вес ВГА в общей сумме вирусных гепатитов снизился, составив 59,3% (2006 г. – 87,9%).

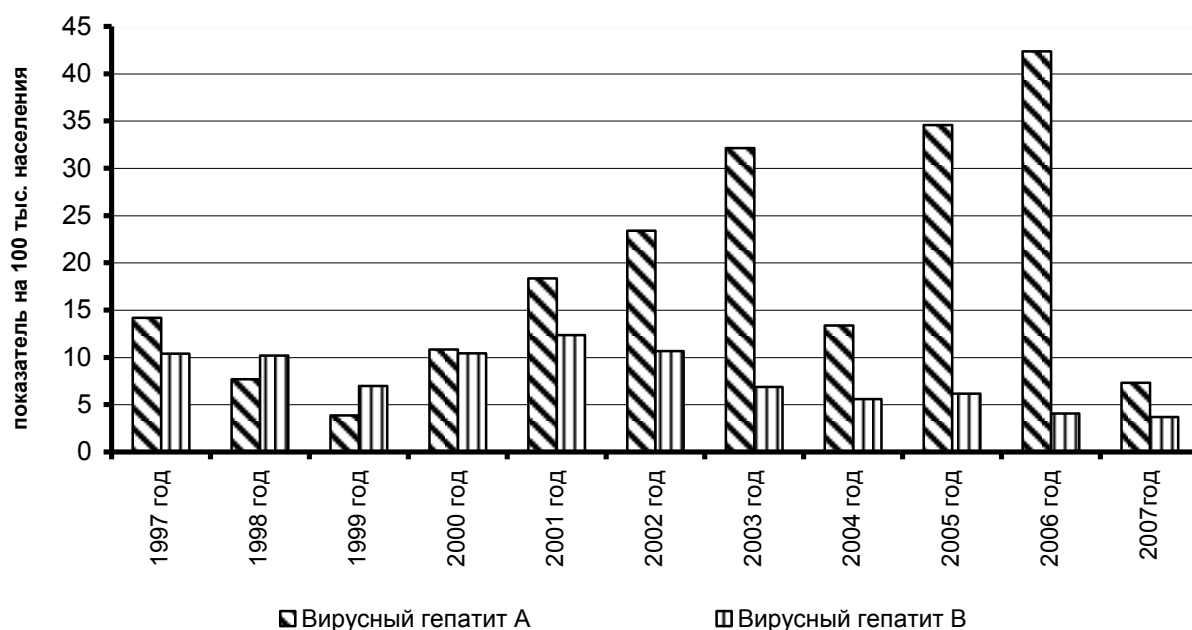


Рис. 26. Заболеваемость вирусными гепатитами А и В

Уменьшилось число территорий, вовлеченных в эпидпроцесс-18 районов и г.Киров (в 2006 г.-26 районов и г.Киров). В шести районах заболеваемость остается высокой и превышает средний областной показатель в 2-4,5 раза (таблица 78).

Таблица 78

Территории с высоким уровнем заболеваемости ВГА в 2007 году

№	Район	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	7,28
1	Арбажский	33,07
2	Зуевский	29,9
3	Котельничский	29,8
4	Кикнурский	24,84
5	Оричевский	18,4

		Продолжение таблицы 78
6	Санчурский	16,07

Снизилась заболеваемость вирусным гепатитом А среди детей, показатель за 2007 год-9,54‰, что в 9 раз ниже уровня 2006 г. – 84,94‰. В 2007 году вспышек вирусного гепатита А в области не зарегистрировано.

Распространению гепатита А способствует действие водного фактора. В области не отвечает гигиеническим нормативам по бактериологическим показателям 11,4% проб питьевой воды из разводящей сети (2006 год – 12,4%).

В 2007 г. проведено 249 исследований из объектов внешней среды и в 7,7% исследованных проб питьевой воды обнаружен антиген вируса гепатита А (2006 г. – 7,3%). На колифаги исследовано 2950 проб из водных объектов внешней среды, из них 10 (3,4%) положительных (2006 г. – 3,4%). Наибольшее число положительных результатов выявлено в пробах воды открытых водоемов – 2,8%, источников централизованного водоснабжения – 0,04%, источников нецентрализованного водоснабжения – 0,4%.

В очагах вирусного гепатита А вакцинированы по эпидемическим показаниям 286 человек, в том числе 199 детей.

Остается приоритетной проблема борьбы с вирусными гепатитами В и С (ВГВ, ВГС). В 2007 г. уровень заболеваемости ВГВ по сравнению с 2006 г. снизился на 8,11% и составил 3,74 на 100 тыс. населения (2006 г. – 4,07‰), что ниже среднероссийского в 1,4 раза (РФ - 5,26‰). Удельный вес ВГВ в структуре острых вирусных гепатитов составил 30,5% (2006 г. – 8,3%). Заболеваемость вирусным гепатитом В зарегистрирована в 17 районах и г.Кирове (таблица 79).

Таблица 79

Территории с высоким уровнем заболеваемости ВГВ в 2007 году

№	Район	Показатель на 100 тыс. населения.
	Кировская область	3,74
1	Яранский	27,30
2	Богородский	16,12
3	Тужинский	10,62
4	Немский	10,50
5	Лузский	9,37
6	Нагорский	8,05
7	Санчурский	8,03
8	Орловский	6,56
9	Афанасьевский	6,51
10	Котельничский	6,39
11	Подосиновский	4,94
12	г. Киров	4,69

По-прежнему на долю лиц в возрасте 18-29 лет приходится 57,4% от общего числа больных ВГВ. В этих возрастных группах населения отмечается самый высокий уровень заболеваемости, что обусловлено недостаточным охватом иммунизацией. По-прежнему передача возбудителей инфекции происходит в основном половым путем (6 из 11 установленных причин заражения). 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.

Вакцинопрофилактика населения является основным и эффективным средством предупреждения распространения ВГВ. В рамках ПНП в 2007 году против вирусного гепатита В привиты 121153 человек взрослого населения. Охват взрослых до 35 лет прививками составил 43%, что недостаточно обеспечивает коллективный уровень защиты, в результате чего сохраняются предпосылки активности эпидемического процесса гепатита В среди лиц старше 18 лет. Охват прививками детей в возрасте 12 месяцев составил 98,4% (2006 г. – 98,4%) при показателе по РФ за 2006 год – 97,7%, тогда как в 2000 году этот показатель не превысил 10%. В результате в 2007 году вирусным гепатитом В дети не болели.

В 2007 г. уровень заболеваемости острым вирусным гепатитом С (ВГС) снизился на 29,4% в сравнении с предыдущим годом, показатели заболеваемости 1,18‰ и 1,67‰ соответственно и ниже среднероссийского уровня в 3,0 раза. Удельный вес ВГС в структуре острых вирусных гепатитов составил 9,6%.

Заболевания ВГС выявлены в 7 территориях (таблица 80).

Таблица 80

Территории с регистрацией заболеваемости ВГС в 2007 году

№	Район	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	1,18
1	Яранский	18,20
2	Подосиновский	4,94
3	Юрьянский	4,67
4	Оричевский	3,07
5	Слободской	2,59
6	Кирово-Чепецкий	1,84
7	г. Киров	0,82

В эпидемический процесс вовлекались с наибольшей интенсивностью подростки и лица молодого возраста, на долю которых приходится 64,7% от общего числа больных. Ведущими является половой пути передачи (4 из 9 установленных причин заражения).

Число выявленных носителей вируса гепатита В сократилось на 33,0%. Обследовано на ВГВ 164028 человек, антиген обнаружен у 3440 человек (2,4%), в том числе обследовано 679 наркоманов, антиген выявлен у 19 человек (2,8%), реципиентов крови обследовано 79, антиген выявлен у 3 человек (3,8%). В 2007 году по сравнению с 2006 годом имеет место рост числа выявленных носителей вируса гепатита С с 20,83‰ до 27,51‰.

В 2007 г. на территории области зарегистрировано 808 вновь выявленных больных хроническими вирусными гепатитами (ХВГ), показатель составил 56,0‰. Удельный вес хронических форм заболеваний гепатитом В в структуре ХВГ снизился до 35,3%.

Приоритетными остаются меры профилактики заражения ВГВ и ВГС в медицинских учреждениях, защита медицинских работников от инфицирования, внедрение

современных методов диагностики и лечения данных заболеваний. В профилактике гепатита В приоритетным остается надзор за полнотой иммунизации взрослого населения.

Глава 3. Внутрибольничные инфекции

В 2007 году в Кировской области зарегистрировано 179 случаев внутрибольничных инфекций (ВБИ), показатель на 1000 пациентов составил 0,4, что на уровне прошлого года (среднероссийский показатель в 2006 г. – 0,8%). Низкий уровень заболеваемости ВБИ обусловлен главным образом отсутствием регистрации инфекций мочевыводящих путей, пневмонии, недоучётом таких нозологических форм, как гнойно-септические инфекции (ГСИ) среди оперированных больных, что не отражает истинную эпидемиологическую ситуацию в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ).

В 2007 году 27,4% ВБИ зарегистрировано в родовспомогательных учреждениях (в 2006 г.-33,9%), детских стационарах (отделениях)-25,1% (2006 г.-23,9%), в прочих стационарах-37,9% (2006 г.-22,2%), в хирургических отделениях-5% (2006 г.-11,1%) в амбулаторно-поликлинических учреждениях-4,6% (2006 г.-8,8%) (рис. 27).

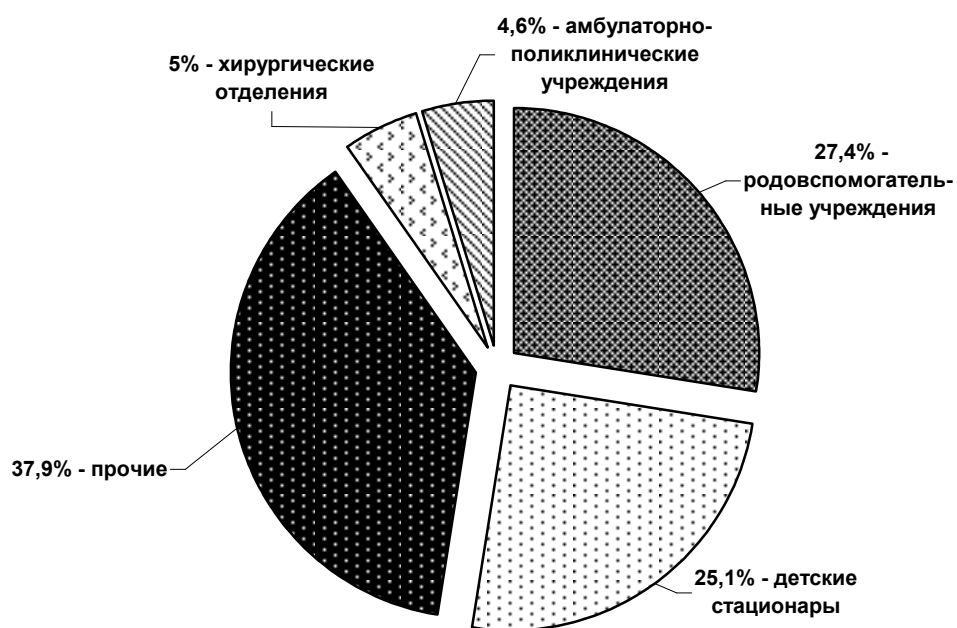


Рис. 27. Структура заболеваемости ВБИ по типам лечебно-профилактических учреждений

Из общего числа ВБИ 41% приходится на гнойно-септические инфекции (2006 г.-57,3%). Групповых случаев ГСИ в 2007 году не было. В родовспомогательных учреждениях области зарегистрирован 141 случай внутриутробной инфекции (ВУИ). Соотношение ВБИ и ВУИ среди новорожденных составило 1:5 (по России – 1:4).

Спорадические случаи гнойно-септических инфекций новорожденных (26) выявлены и регистрировались в г. Кирове (20) и 5 районах (по одному случаю в Вятско-

полянском, Даровском, Малмыжском, Советском, 2 случая в Слободском районе). Показатель заболеваемости новорожденных составил 1,8 на 1000 детей, родившихся живыми (2006 г.-2,3), среднероссийский показатель в 2006 г.-3,3. В структуре ГСИ новорожденных доля гнойных конъюнктивитов существенно не изменилась 38,5% (в 2006г.-38,7%), вырос удельный вес заболеваний кожи и подкожной клетчатки с 35,5% до 57,7%. Генерализованных форм ГСИ новорожденных и летальных исходов не зарегистрировано.

Гнойно-септические инфекции родильниц (23) в основном зарегистрированы в родовспомогательных учреждениях г. Кирова – 21 случай и по одному заболеванию в Орловском и Советском районах. Показатель заболеваемости ГСИ родильниц составил 1,6 на 1000 родов, что ниже уровня прошлого года на 15,8%, среднероссийский показатель в 2006 г.-1,9. Среди нозологических форм ГСИ родильниц основное место занимают послеродовые инфекции, генерализованные и летальные формы ГСИ родильниц не регистрировались.

Послеоперационные осложнения (9 случаев) имели место в хирургических отделениях ЛПУ 5 районов и г. Кирова (по одному-два случая в Лузском, Вятскополянском, Уржумском, Советском, Малмыжском районах и г. Кирове).

Удельный вес постинъекционных инфекций в общей сумме ВБИ снизился с 11,6% в 2006 г. до 8,4% в 2007 г., которые регистрировались в прочих стационарах (отделениях) и амбулаторно-поликлинических учреждениях г. Кирова и 8 районах области (Омутнинский, Советский, Белохолуницкий, Кикнурский, Лузский, Малмыжский, Нолинский, Фаленский).

Зарегистрировано 3 вспышки в прочих стационарах с внутрибольничным инфицированием острыми кишечными инфекциями. Вспышки пищевого характера имели место в МУЗ «Кировская городская больница № 8»; ГЛПУ «Кировский областной госпиталь для ветеранов войн»; МУЗ «Кировская городская больница № 3», где зарегистрированы случаи заболеваний пациентов острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии. Случаев внутрибольничного инфицирования персонала лечебно-профилактических учреждений при обращении с медицинскими отходами не зарегистрировано.

Основными причинами эпидосложнений явились: отсутствие контроля за организацией питания пациентов в терапевтических отделениях, привлечение младшего медицинского персонала к раздаче готовой пищи, нарушения правил хранения и реализации готовых блюд на пищеблоке и в буфетных, несвоевременное выявление и изоляция больных острыми кишечными инфекциями, лиц с подозрением на инфекционные заболевания. За несвоевременное проведение противоэпидемических мероприятий и выявленные нарушения к виновным применены меры административного и дисциплинарного воздействия, проведена санитарно-разъяснительная работа среди больных и персонала о мерах профилактики острых кишечных инфекций, проинформированы органы исполнительной власти.

Приоритетными остаются вопросы профилактики внутрибольничного заражения острыми вирусными гепатитами В и С, ВИЧ-инфекцией пациентов и защита медицинского персонала от инфицирования в ЛПУ. В целях контроля за обеспечением эффективных мер профилактики посттрансфузионных заражений парентеральными гепатитами и ВИЧ-инфекцией проводились рейдовые проверки станций 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 персонала при проведении медицинских манипуляций в лечебно-профилактических учреждениях в 2006-2007 гг. не зарегистри-

ровано. Случаев острого вирусного гепатита В среди медицинских работников не выявлено.

В 2007 году с целью надзора за текущей дезинфекцией и стерилизацией обследовано 708 объектов здравоохранения, что составило 66,4% от числа состоящих на учете. Процент обследований ЛПУ с лабораторными методами исследования составил 84% (в 2006 г.-91,2%, по РФ-72,5%). В родильных домах процент обследований с применением лабораторных методов составил 88,4% (в 2006 г.-91,2%, по РФ-82,1%), в хирургических стационарах (отделениях)-90,5% (2006 г.-94,1%, по РФ-77,7%), в инфекционных стационарах (отделениях)-84,8% (2006 г.-83,5%, по РФ-79,1%). В 19 районах лабораторные методы исследования применялись в 100% от числа проверенных объектов.

Показатель качества режима дезинфекции в лечебно-профилактических учреждениях, а именно процент микробиологических анализов, не отвечающих гигиеническим нормативам, в 2007 г. составил 0,8%, несколько улучшился в сравнении с 2006 г.-0,9% (по РФ-1,43%). Отмечено улучшение этого показателя в родовспомогательных ЛПУ (2006 г.-0,7%, 2007г.-0,4%), в хирургических отделениях (2006 г.-0,8%, 2007г.-0,6%); ухудшился показатель в инфекционных стационарах (2006 г.-0,9%, 2007г.-1,7%). Выше среднего по области удельный вес показателей качества текущей дезинфекции в ЛПУ шести районов: Куменском (7,1%), Нагорском (6,1%), Верхнекамском (5,8%), Подосиновском (3%), Лузском (1,9%), Зуевском (1,5%).

Число санитарно-химических показателей, не отвечающих гигиеническим нормативам, сократилось с 7,8% до 0,9%.

Показатель чистоты воздуха в лечебно-профилактических учреждениях на уровне прошлого года. Число проб воздуха, не отвечающих гигиеническим нормативам, составляет в 2007 году 3,2% (в 2006 г.-3,3%, по РФ-8,6%), в том числе отмечается снижение в родильных стационарах (отделениях) с 3,02% в 2006 г. до 2,4% в 2007 г., хирургических отделениях с 3,9% до 3,2%.

При лабораторных исследованиях донорского молока и растворов для питья новорожденных все пробы соответствовали гигиеническим требованиям.

С целью контроля качества предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения исследовано 35969 проб на наличие крови, из них две не отвечают гигиеническим нормативам (в стоматологических отделениях); исследовано 28950 проб на наличие моющих средств – все отрицательные. В 2007 году в лечебно-профилактических учреждениях для дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации, обеззараживания рук медицинского персонала, обработки инъекционного и операционного полей продолжали активно внедряться новые высокоэффективные средства.

В лечебно-профилактических учреждениях области функционирует 176 централизованных стерилизационных отделений (ЦСО), процент их оснащения составил 88% (по РФ – 61,0%). Улучшился показатель, характеризующий состояние оборудования централизованных стерилизационных отделений. В 2007г доля ЦСО, оборудованных по нормативам, составила 26% (в 2006 году-20%), в том числе в родильных домах и станциях переливания крови – 100%, хирургических стационарах – 57%. Обеспеченность стерилизующей аппаратурой остается практически на одном уровне, однако часть воздушных и паровых стерилизаторов эксплуатируется с превышением гарантийного срока использования, что допускает возможность нарушений режимов стерилизации. Увеличился процент обследованных стерилизаторов с 67,4% в 2006 г. до 78% в 2007 г. При проведении контроля работы стерилизаторов с применением бактериологических тестов число проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, состави-

ло 0,1% (2006г.-0,7%). При микробиологическом контроле состояния стерилизации отмечено улучшение качества стерильности изделий медицинского назначения, нестерильные пробы в целом составили 0,2%, что ниже 2006г.-1,5%.

В лечебно-профилактических учреждениях области имеются 82 оснащенные дезинфекционные камеры, из них пригодны к работе 77, что составляет 94%, 2006 г.-84,4% (по РФ-93%). В 2007 г. в рамках надзора с применением бактериологических тестов было проведено 57 исследований, из них не отвечали гигиеническим нормативам 3,5% проб (в 2006 г.-1,4%). В организациях Роспотребнадзора из 12 дезинфекционных камер пригодны к работе 8, что составляет 66%.

Вопросы санитарно-технического состояния лечебно-профилактических учреждений, профилактики внутрибольничных инфекций в 2007 году рассмотрены на двух заседаниях коллегии департамента здравоохранения; на двух заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Кировской области, на совещаниях руководителей и специалистов учреждений здравоохранения области (5); на совещаниях на уровне глав администраций муниципальных образований и руководителей учреждений здравоохранения городов и районов (7).

В адрес Правительства области, департамента здравоохранения Кировской области направлены 6 информационно-аналитических материалов и писем с предложениями о принятии мер по улучшению санитарно-технического состояния учреждений здравоохранения, материально-технического обеспечения стерилизационных мероприятий. В составе рабочей группы по разработке Проекта концепции областной целевой программы «Развитие здравоохранения Кировской области» разработан раздел проекта в части профилактики инфекционных заболеваний, включая профилактику внутрибольничных инфекций, дезинфекционные мероприятия, укрепление материально-технического состояния лабораторной службы здравоохранения.

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 2007 г. проведено 109 мероприятий по контролю в лечебно-профилактических учреждениях, где проверены бактериологические и клинико-диагностические лаборатории по выполнению требований биологической безопасности. В результате проверок выдано 54 предписания по устранению выявленных нарушений санитарных норм и правил, составлено 22 протокола об административных правонарушениях, 7 протоколов о временном приостановлении деятельности.

По результатам анализа уровня санитарно-эпидемиологического состояния 94% лечебно-профилактических учреждений в 2007 г., как и в 2006 году, отнесены к первой-второй группам объектов благополучных в санитарно-эпидемиологическом отношении.

Одной из основных причин неполного соответствия лечебно-профилактических учреждений требованиям санитарного законодательства является переуплотненность отделений (в среднем на одну койку по области приходится 5,7 м² при нормативах не менее 6-7,5 м²). Число ЛПУ третьей группы увеличилось по сравнению с 2006 годом с 5,5% до 6,3% в основном из-за ухудшения санитарно-технического состояния ЛПУ, где не проведены капитальные и косметические ремонты в связи с недостаточным бюджетным финансированием.

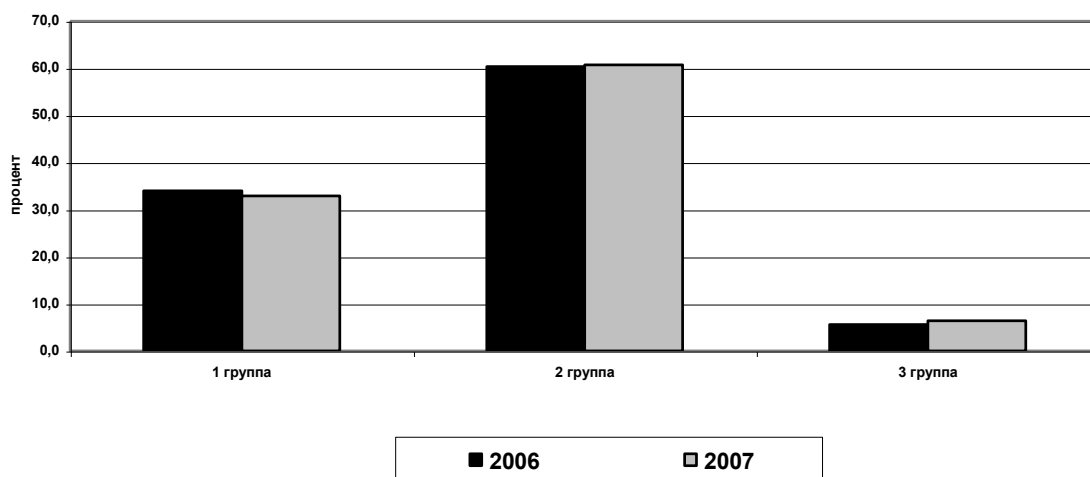


Рис. 28. Оценка уровня санитарно-эпидемиологического благополучия лечебно-профилактических учреждений в 2006-2007 гг. (в %)

Специалистами Роспотребнадзора за нарушение санитарного законодательства в лечебно-профилактических учреждениях в 2007 г. составлено 282 протокола об административных правонарушениях (2006 г.-164), наложено 249 административных штрафов (в том числе на юридических лиц – 10 (в 2006 г.-2), на сумму 202300 рублей, взыскано 170150 рублей, что составило 84%, (в 2006 г.-78%); вынесено 13 предупреждений; на рассмотрение в суды направлено 47 дел о привлечении к административной ответственности, принято судами 6 решений о назначении наказания в виде административного приостановления деятельности объектов.

Основными задачами по профилактике внутрибольничных инфекций являются:

- оптимизация системы эпидемиологического надзора за внутрибольничными инфекциями;
- совершенствование лабораторной диагностики и мониторинга возбудителей ВБИ;
- оптимизация мер борьбы и профилактики ВБИ с различными путями передачи;
- оптимизация принципов профилактики и снижения уровня заболеваемости внутрибольничными инфекциями медицинского персонала.

Глава 4. Кишечные инфекции

Эпидемиологическая ситуация по острым кишечным инфекциям в 2007 году характеризовалась стабилизацией (2007 год – 7304 случая, 2006 год – 7414 случаев).

В общей структуре кишечных инфекций снизился удельный вес острых кишечных инфекций установленной этиологии с 18% до 16,3%. Соотношение дизентерии к прочим ОКИ составляет 1:45 (в 2006 г.-1:17). Зарегистрировано 2 случая заболеваний брюшным тифом среди граждан Пакистана, прибывших для обучения в ГОУ ВПО «Кировская государственная медицинская академия».

Заболеваемость сальмонеллезом в 2007 году сохраняется на высоком уровне, показатель 45,74‰ против 41,86‰ в 2006 году, на 28,8% превышает среднефедеративный показатель – 35,51 ‰.

В 10 районах и г. Кирове зарегистрировано превышение среднеобластного показателя (таблица 81).

Таблица 81

Территории с высоким уровнем заболеваемости сальмонеллезом в 2007 году

№	Район	Показатель на 100 тыс. населения	Показатель на 100 тыс. детей до 14 лет
	Кировская область	45,74	142,63
1	Свечинский	187,52	648,30
2	Верхнекамский	99,23	359,14
3	Нагорский	88,53	448,43
4	г. Киров	73,82	235,61
5	Белохолуницкий	68,40	287,08
6	Омутнинский	67,76	205,56
7	Фаленский	65,25	145,28
8	Мурашинский	53,42	281,03
9	Афанасьевский	52,11	63,25
10	Куменский	52,01	237,45
11	Слободской	51,77	129,01

Болеют сальмонеллезом преимущественно городские жители-87,8% (2006 г.-84,8%), показатели заболеваемости 56,6‰ (2006 г.-50,3‰), среди сельского населения – 20,0‰ (2006 г.-23,6‰). В возрастной структуре заболеваний сальмонеллезом несколько преобладает взрослое население, удельный вес которого 56,9% (2006 г.-56,3%). В то же время, показатель заболеваемости среди детей до 14 лет остается высоким и превышает аналогичный у взрослых в 4,7 раза-142,63‰ (2006 г.- 128,57‰) и 30,25‰ (2006 г.-28,1‰) соответственно, с преобладанием у детей до 1 года – 167,0‰ (2006 г.-136,3‰) и от одного года до двух лет – 225,2‰ (2006 г. – 270,2‰). Болели в основном неорганизованные дети, заражение которых происходило в быту.

Зарегистрировано 2 вспышки сальмонеллеза с общим числом пострадавших 20 человек, в том числе 16 детей. Вспышки сальмонеллеза носили пищевой характер, возникли в детских образовательных учреждениях в результате нарушений приготовления готовых блюд. По выявленным нарушениям виновные привлечены к административной ответственности. Материалы переданы в прокуратуру.

В этиологической структуре сальмонеллеза последние 10 лет преобладают сальмонеллы группы D (enteritidis), удельный вес которых составляет 95,5% (2006г.-94,3%), на сальмонеллы группы В приходится 1,97% (2006 г.-1,6%), группы С-0,45% (2006 г.-2,1%), на прочие группы сальмонелл-2,08% (2006 г.-2,0%).

Как и в 2006 году при обследовании объектов внешней среды выделена 21 культура сальмонелл.

Удельный вес сальмонелл энтеритидис в числе выделенных из внешней среды культур сальмонелл составляет 98,2%, что совпадает с преобладанием этого возбудителя как этиологического фактора сальмонеллезной инфекции.

Ведущим путем передачи сальмонеллеза, как и прежде, является пищевой, а основным фактором передачи – мясо кур, яйца, что подтверждается бактериологически-

ми исследованиями пищевой продукции, где сальмонеллы обнаружены в 11 пробах (2006 г.-19 проб), а заболеваемость носит преимущественно бытовой характер.

В 2007 г. отмечается снижение заболеваемости дизентерией в 2,2 раза с показателем заболеваемости 9,98‰, что ниже среднефедеративного – 22,1‰ (рис. 29).

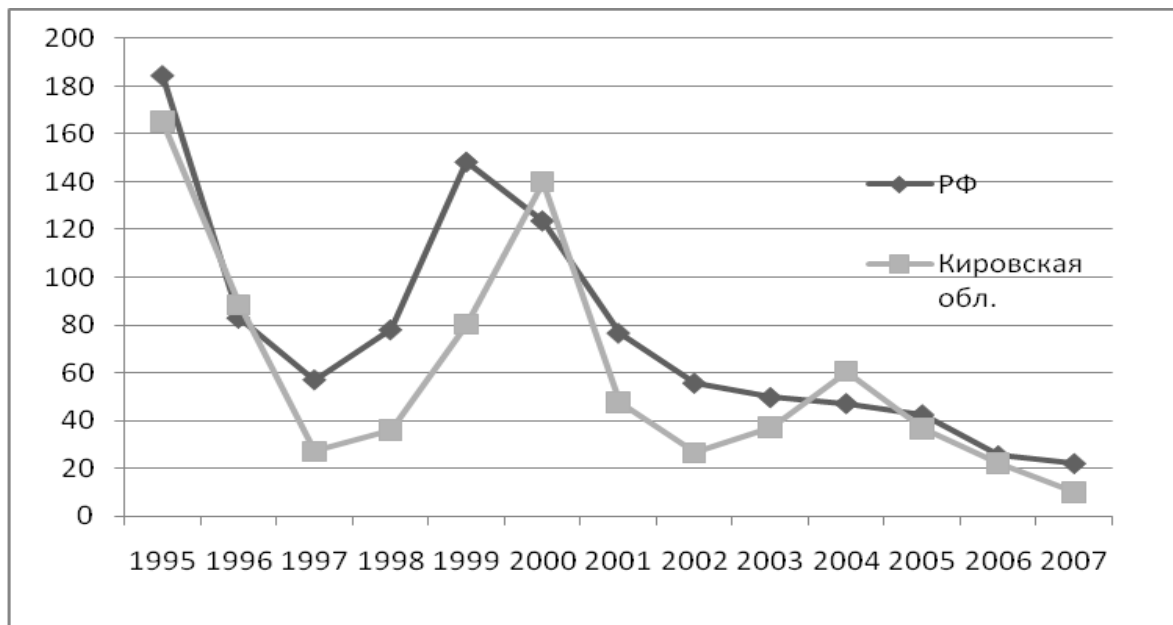


Рис. 29. Заболеваемость дизентерией в 1995-2007 гг.

Уровень детской заболеваемости выше среднего показателя в 3,3 раза. Наиболее высокий показатель зарегистрирован среди детей в возрастной группе 3-6 лет – 56,3‰ (2006 г.-143,8‰).

Бактериологическое подтверждение составляет 93,1% (2006 г.-81,3%), в этиологической структуре дизентерии преобладают шигеллы Зоне-63,4% (2006 г.-58,5%), на долю шигеллеза Флекснер приходится 36,6% (2006 г.-41,5%).

Показатели заболеваемости дизентерией превышают среднеобластной уровень в 6 районах области (таблица 82).

Таблица 82

Территории с высоким уровнем заболеваемости дизентерией в 2007 году

№	Район	Показатель на 100 тыс. населения	Показатель на 100 тыс. детей до 14 лет
	Кировская область	9,98	33,15
1	Тужинский	84,97	282,89
2	Малмыжский	70,68	120,94
3	Нолинский	45,22	86,76
4	Вятскополянский	20,69	97,54
5	Омутнинский	20,53	68,52
6	Зуевский	18,69	103,33

Заболеваемость дизентерией у сельских жителей ниже, чем у городских, показатель составляет соответственно 7,2‰ и 11,2‰ (2006 г.-20,4‰ и 23,8‰).

В 2007 году зарегистрирована одна вспышка дизентерии Зонне с общим числом пострадавших 6 детей в Тужинской школе-интернате для детей-сирот.

Вспышка дизентерии носила пищевой характер. В результате нарушений технологии приготовления готовых блюд.

Заболеваемость ОКИ, вызванная установленными возбудителями, выросла на 7,98% и составила 87,8‰ (2006 г.-81,3‰), что ниже показателя по Российской Федерации-114,6‰. В общей структуре ОКИ установленной этиологии снизился удельный вес ротавирусной инфекции-с 26,3% до 24,3% при показателе 21,35‰, что отражает структуру диагностических лабораторных исследований. Этиологическая расшифровка ротавирусной инфекции проводилась в основном при групповой заболеваемости ОКИ.

Зарегистрировано три вспышки ротавирусной инфекции в двух районах с общим числом пострадавших 22 человека, в том числе 21 ребенок, в двух детских дошкольных учреждениях. Причиной распространения инфекции явились нарушения санитарно-эпидемиологических требований к устройству и содержанию детей в дошкольных образовательных учреждениях.

Удельный вес ОКИ, вызванных энтеропатогенными кишечными палочками составил 4,3% (2006 г.-5,9%), показатель-3,81‰ (2006г.-4,81‰); иерсиниоз в структуре ОКИ составил 2,9% (2006 г.-0,6%), показатель-2,56‰ (2006 г. – 0,6‰).

Показатели заболеваемости превышали среднеобластной уровень в следующих районах, представленных в таблице 83.

Таблица 83

Территории с высоким уровнем заболеваемости ОКИ установленной этиологии

№	Районы	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	87,81
1	Мурашинский	300,5
2	Юрьянский	233,39
3	г. Киров	170,47
4	Свечинский	169,26
5	Омутнинский	119,1
6	Богородский	112,81
7	Арбажский	99,2
8	Кильмезский	97,22
9	Куменский	93,61

Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии на 19,1% превышает уровень 2006 года и составляет 365,23‰ (2006 г.-306,8‰), что выше среднего показателя по РФ-337,6‰.

Показатели заболеваемости острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии превышают среднеобластной уровень в следующих районах.

Таблица 84

**Территории с высоким уровнем заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии
в 2007 году**

№	Районы	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	365,23
1	Мурашинский	981,64
2	Уржумский	593,85
3	г. Киров	547, 1
4	Слободской	469,83
5	Пижанский	460,47
6	Богородский	402,9
7	Сунский	383,19
8	Советский	370,63

Выявление в 11,4% проб питьевой воды из водопроводной сети (2006 г.-12,4%) несоответствия гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям свидетельствует о риске водного пути передачи возбудителей кишечных инфекций, преимущественно вирусной этиологии. При исследовании водопроводной воды в 6,6% выявлен антиген ротавируса (2006 г.-14,8%). Кроме того, были единичные находки в воде маркеров реовирусов и аденовирусов.

В трех лечебно-профилактических учреждениях города Кирова и среднеобразовательной школе Лузского района зарегистрированы пищевые вспышки ОКИ неустановленной этиологии (острый гастроэнтероколит) с числом пострадавших 38 человек, в том числе 6 детей. Причинами эпидосложнений послужили нарушения технологии приготовления готовых блюд на пищеблоках.

При всех осложнениях эпидситуации (10 случаев в 2007 году против 14 в 2006 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.

Экономический ущерб от кишечных инфекций в 2007 г. по области по расчетным данным, составил-46,1 млн. рублей (2006 г.-61,3 млн. рублей), что без учета гриппа и ОРВИ составляет не менее 58,6% суммарного ущерба от инфекционной заболеваемости (2006 г.-64,5%).

Вопросы профилактики ОКИ выносились на рассмотрение глав администраций районов и городов, санитарно-противоэпидемических комиссий районов и г.Кирова, проведено 8 заседаний областной СПЭК (в 2006 г.-6). В соответствии с санитарным законодательством за нарушения санитарно-эпидемиологических правил по профилактике ОКИ санитарной службой области составлено 68 протоколов об административных правонарушениях (в 2006 г.-42), приостановлена эксплуатация трех объектов (в 2006г.-2), отстранены от работы 37 человек (в 2006г.-25).

Глава 5. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

За последние 5 лет в области ежегодно регистрировались ГЛПС, лептоспироз, псевдотуберкулез, клещевой вирусный энцефалит, клещевой боррелиоз. В 2007 г. активизировался природный очаг туляремии в Оричевском районе, где зарегистрирован один случай заболевания у взрослого. 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 85.

Таблица 85

**Заболеваемость природно-очаговыми инфекциями по Кировской области
и Российской Федерации**

№ п/п	Нозология	2003		2004		2005		2006		2007	
		Обл.	РФ	Обл.	РФ	Обл.	РФ	Обл.	РФ	Обл.	РФ
1	Бруцеллез	-	0,3	-	0,33	-	0,34	-	0,29	-	0,20
2	ГЛПС	2,5	5,0	4,32	4,42	5,88	5,07	4,41	5,00	5,96	3,58
3	Лептоспироз	0,4	1,0	0,97	1,72	0,20	0,51	0,13	0,45	1,25	0,50
4	Туляремия	-	0,03	-	0,03	0,07	0,61	-	0,05	0,07	0,08
5	Сибирская язва	-	0,01	-	-	-	0,01	-	-	-	-
6	Бешенство	-	0,005	-	0,01	-	0,01	-	-	-	0,01
7	Псевдотуберкулез	0,07	6,5	0,33	4,05	0,14	3,40	0,07	3,14	0,21	3,33
8	Иерсиниоз	0,3	2,75	0,39	н.д.	1,42	н.д.	0,47	н.д.	2,56	н.д.
9	Орнитоз	-	0,02	-	н.д.	-	н.д.	-	н.д.	0,21	н.д.
10	Укусы, ослюнения:	373,5	308,0	341,7	н.д.	329,69	н.д.	294,69	н.д.	330,37	н.д.
11	в т.ч. дикими животными	5,6	н.д.	6,42	н.д.	5,01	н.д.	3,07	н.д.	6,51	н.д.
12	Клещевой энцефалит	4,9	4,06	3,57	3,28	9,67	3,16	10,35	2,44	8,87	2,21
13	Клещевой боррелиоз	13,39	5,87	36,21	6,06	39,84	5,20	41,19	5,18	48,24	5,05

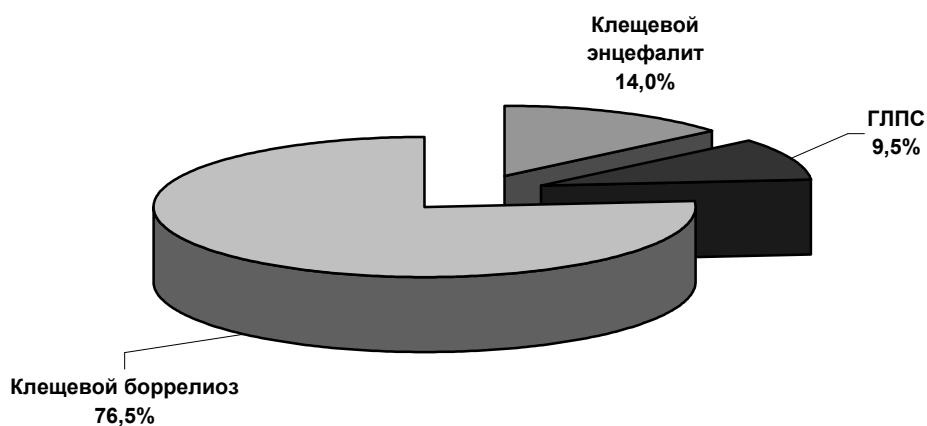


Рис. 30. Структура природно-очаговых инфекций

Эпидситуация по природно-очаговым и зооантропонозным инфекциям остается напряженной. В 2007 году наибольшее эпидемиологическое значение и распространение имели клещевой боррелиоз – показатель заболеваемости 48,24 на 100 тыс. населения, на втором месте – клещевой энцефалит – 8,87 на 100 тыс. населения, на третьем месте ГЛПС – 5,96 на 100 тыс. населения. Структура природно-очаговых инфекций по Кировской области в 2007 г. представлена на рис. 30.

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 35 территориальных СПЭК.

Комплекс мероприятий по профилактике клещевого энцефалита предусмотрен программами санэпидблагополучия и вакцинопрофилактики, финансировались программы из областного, местного бюджета, средств ФОМС. В 2007 г. выделено на противоклещевые иммунобиологические препараты 3688544 млн. рублей, в том числе на 6150 мл. противоклещевого иммуноглобулина и 25 тысяч доз вакцины из областного бюджета.

Выдано и проверено выполнение более 285 предписаний руководителям служб, предприятий, организаций о проведении прививок лицам профессионального риска против клещевого энцефалита за счет средств предприятий и страховых компаний, мероприятий по благоустройству населенных пунктов, расчистке территорий, ликвидации несанкционированных свалок и проведении противоклещевых обработок, приобретении спецодежды и репеллентов от гнуса и клещей, составлено 105 протоколов об административном правонарушении, дано 5 предупреждений, наложено 87 штрафов на 158200 рублей.

В соответствии с принятыми органами здравоохранения решениями обеспечены меры по оказанию медицинской помощи пострадавшим от укусов клещами и больным, в том числе организация пунктов серопрофилактики в лечебно-профилактических учреждениях, создание запасов лечебно-профилактических препаратов.

С целью санитарного просвещения населения о мерах общественной и личной профилактики природно-очаговых инфекций проведено 65 выступлений по радио и 39 на телевидении, 258 публикаций в газетах, издано 5625 экземпляров памяток.

В результате профилактической работы отмечается снижение заболеваемости клещевым энцефалитом на 14,3% по сравнению с 2006 годом, уровень которой, однако, по-прежнему остается выше заболеваемости по РФ в 4,0 раза (2,21 ‰) (рис. 31).

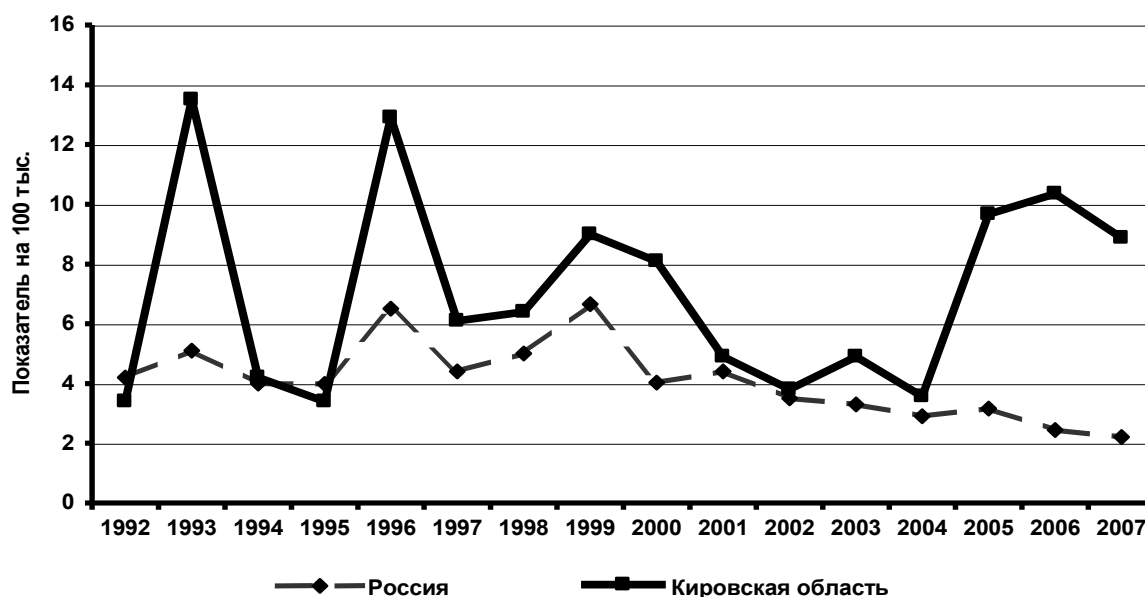


Рис. 31. Заболеваемость клещевым энцефалитом в 1992-2007 гг.

Выявлено 128 случаев заболеваний клещевым весенне-летним энцефалитом, в том числе у детей 16, показатели 8,87 и 8,04‰ соответственно. Зарегистрирован один летальный исход (летальность-0,8%) от тяжелой формы клещевого энцефалита в Омутнинском районе. Заболеваемость клещевым энцефалитом отмечалась в г. Кирове и 26 районах области, в 17 из них и в г. Кирове заболеваемость превышает средний областной уровень (таблица 86).

Таблица 86

Территории с высоким уровнем заболеваемости клещевым энцефалитом в 2007 году

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	8,87
1	Орловский	45,90
2	Нагорский	40,24
3	Опаринский	36,62
4	Афанасьевский	32,57
5	Мурашинский	26,71
6	Арбажский	22,04
7	Оричевский	21,47
8	Верхошижемский	18,84

Продолжение таблицы 86		
9	Белохолуницкий	18,24
10	Кикнурский	16,56
11	Шабалинский	15,52
12	Юрьянский	14,00
13	Верхнекамский	13,41
14	Зуевский	11,21
15	Котельничский	10,64
16	Свечинский	10,58
17	г. Киров	10,20
18	Лузский	9,37

Преобладал трансмиссивный путь инфицирования – 85,2%. В результате алиментарного пути заражения (употребления молока коз) заболели 12 человек (9,4%), что свидетельствует о его активизации. Лабораторно диагноз клещевого энцефалита подтвержден у 86,7% больных, тяжелые и среднетяжелые формы заболевания составили 88,3%. В структуре заболеваемости ведущим является бытовой фактор заражения в результате посещения очагов неиммунными лицами. Заболеваемость клещевым энцефалитом зарегистрирована среди разных возрастных групп, но чаще всего болели лица от 40 лет и старше, что составляет 40%, а также дети школьного возраста – 16,4%. Кратность соотношения показателей заболеваемости мужчин и женщин составляет 2:3.

Начало эпидсезона пришлось на первую декаду мая, окончание – на первую декаду октября. Первые укусы клещами зарегистрированы в Котельничском районе 29 марта, окончание периода активности клещей отмечено во второй декаде октября (16 октября) в Слободском районе. Сезон активности клещей в среднем по области составил 202 дня, что на 31 день больше прошлогоднего периода (171 день). С целью оценки санитарно-энтомологического состояния территории области обследовано 160 природных биотопов, в том числе в зоне отдыха-98. Показатель заселенности иксодовыми клещами соответственно составил 33% и 22%. В целях оценки инфицированности клещей в природных очагах на антиген вируса клещевого энцефалита исследована 521 проба, в 78 случаях получен положительный результат, что составило 15%.

Возросло число обращений в лечебно-профилактические учреждения по поводу укусов клещами на 8,6%. Медицинская помощь оказана 14444 обратившимся лицам, в том числе 2427 – детям, в 2006 году число обратившихся составило 13294 человека. Для целенаправленного назначения серопротекции организовано определение вирусонности клещей, снятых с людей, на базе вирусологической лаборатории Центра гигиены и эпидемиологии. Количество исследованных клещей увеличилось в сравнении с 2006 годом на 5%, из 5006 исследований в 980 случаях выявлен антиген вируса клещевого энцефалита – 19,5%.

Экстренную серопротекцию получили 12,9% пострадавших-1863 человека, в том числе дети-1147 или 43% от числа обратившихся за медицинской помощью. Дополнительно была организована реализация иммуноглобулина населению в аптечных и лечебных учреждениях, в том числе на ФАП, реализовано 9050 мл.

Объем противоклещевых мероприятий увеличился в 1,5 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 782,7 га, в т.ч. обработаны

территории размещения детских загородных оздоровительных учреждений площадью 154 га. Для снижения численности грызунов как основных прокормителей клещей на открытых территориях проведены дератизационные мероприятия на общей площади 272 га, что в 6 раз больше в сравнении с 2006 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 2007 году иммунизированы 19623 человека, в том числе 3876 детей, что на 19% больше, чем в 2006 году. Иммунизация против клещевого энцефалита проводилась среди детей школьного возраста, профессиональных групп риска, 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 2008 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 696 случаев, что на 17% выше уровня 2006 года, показатель заболеваемости 48,24 ‰ в 10 раз превышает среднероссийский уровень (5,05 ‰) (рис. 32).

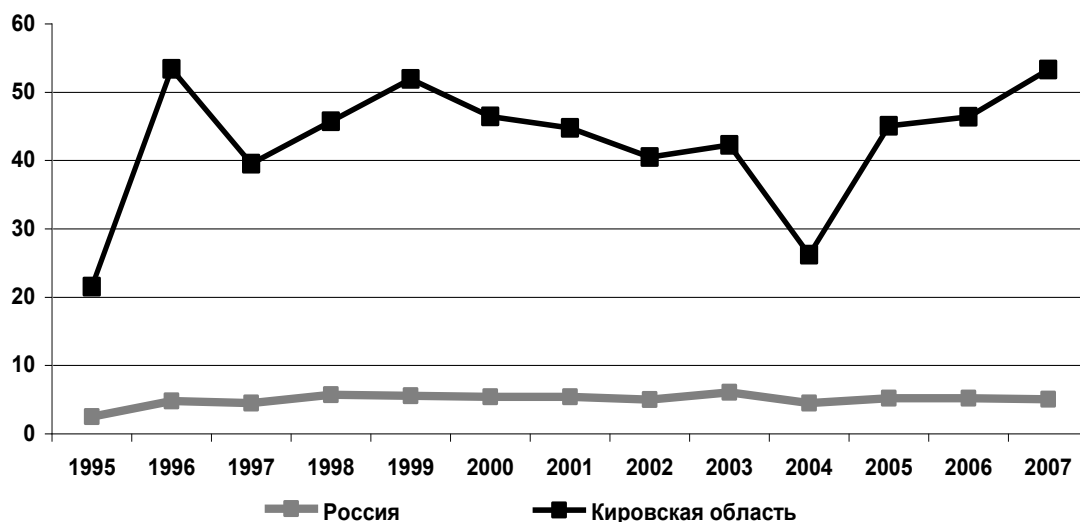


Рис. 32. Заболеваемость клещевым боррелиозом в 1995-2007 гг.

Случаи регистрировались в 35 районах области и г. Кирове. В 9 районах и в г.Кирове заболеваемость превышает среднеобластной показатель (таблица 87).

Таблица 87

Территории с высоким уровнем заболеваемости клещевым боррелиозом в 2007 году

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	48,24
1	Верхошижемский	141,31
2	Богородский	96,70
3	г.Киров	86,46
4	Унинский	83,02
5	Куменский	78,01
6	Арбажский	77,15
7	Оричевский	73,62
8	Котельничский	68,11
9	Даровский	52,36
10	Слободской	49,18

Среди детей до 14 лет выявлено 111 случаев клещевого боррелиоза, показатель 55,75‰, что в 1,2 раза выше уровня 2006 года и свидетельствует о недостаточности мер профилактики. Так, профилактическое лечение антибиотиками проведено у 26% лиц, находившихся под медицинским наблюдением после удаления клеща, под медицинским наблюдением находились всего 79% лиц, пострадавших от клещей.

С диагностической целью на клещевой боррелиоз обследованы 2066 человек (в 2006 г.-2008), с положительным результатом выявлено 402, или 19,4% от числа обследованных (28,8% в 2006 г.).

Заболеваемость клещевым боррелиозом занимает ведущее место среди природно-очаговых инфекций – 76,5 %, 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 365 клещей, с положительным результатом выявлено 173 клеща, что составило 47,4%. Кроме того, исследовано 2258 клещей, снятых с людей, боррелии из них выявлены в 50,8% случаев. 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 2007 году выросла в 1,3 раза в сравнении с 2006 г. (показатель на 100 тысяч населения – 5,96 и 4,41 соответственно) и выше среднероссийского показателя в 1,7 раза. Зарегистрирован один летальный исход в Вятскополянском районе. Подъем заболеваемости обусловлен цикличностью эпизоото-эпидемического процесса, однако он был значительно ниже прогнозируемого (рис. 33).

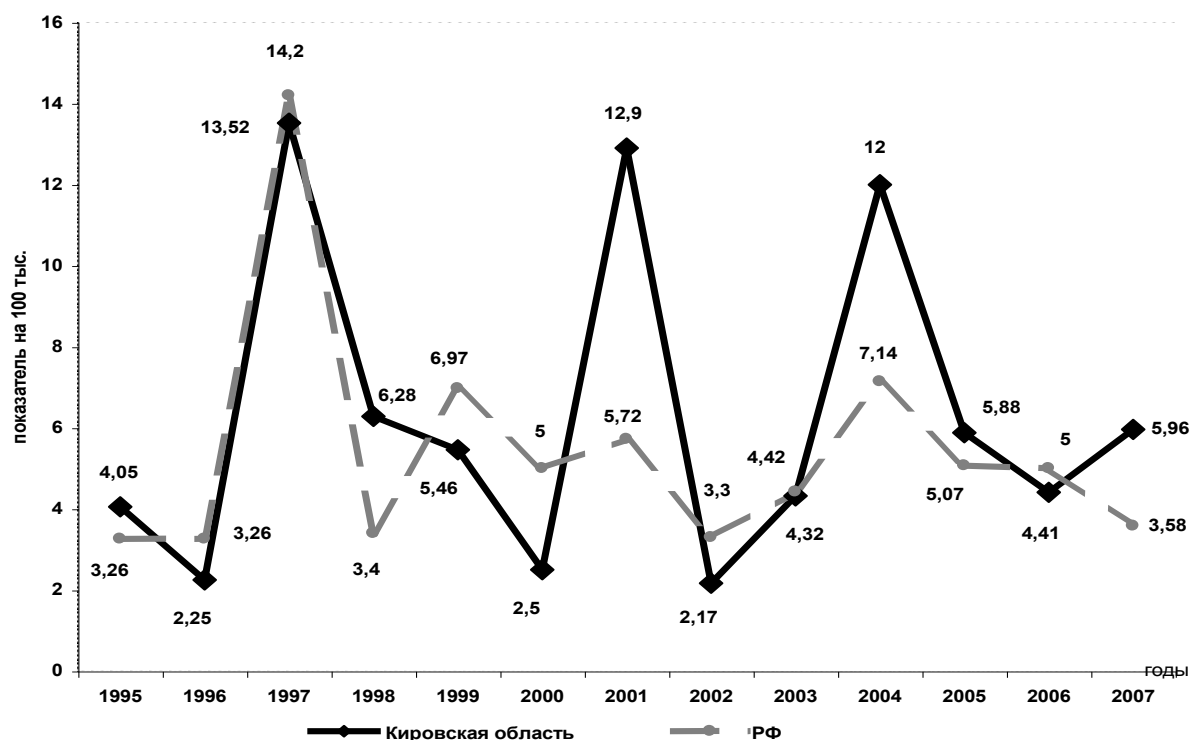


Рис. 33. Динамика заболеваемости ГЛПС в Кировской области в сравнении с РФ за период с 1995-го по 2007 гг.

Зарегистрировано 86 случаев ГЛПС, в том числе один ребенок (0,50‰). Больные выявлены в 16 административных территориях и г.Кирове (42,5% административных территорий области, в 2006 г.-22,5%). За период наблюдения с 1970 года впервые заболевание выявлено в Свечинском районе. Наиболее энзоотичными по ГЛПС по-прежнему являются 4 южных района (Кильмезский, Малмыжский, Вятскополянский, Санчурский), где зарегистрировано 72,1% от всех случаев ГЛПС (таблица 88).

Таблица 88

Территории с высоким уровнем заболеваемости ГЛПС в 2007 году

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения.
	Кировская область	5,96
1	Санчурский	144,60
2	Кильмезский	71,29
3	Малмыжский	50,49
4	Кикнурский	24,84
5	Вятскополянский	24,83
6	Шабалинский	15,52
7	Уржумский	12,12

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. Заражение людей происходит в основном при контакте с природой (лесной и производственный типы очагов) или через инфицированную сельскохозяйственную продукцию. Зарегистрированы все типы очагов: сельскохозяйственный-55,8%, производственный-23,3%, лесной-15,1%, садово-огородный-4,6%, контактно-бытовой-1,2%.

В структуре социального статуса заболевших ГЛПС преобладает неработающая группа населения-40,7%. Удельный вес городского населения снизился и составил 44,2%, сельских жителей-55,8% (2006г. - 62,1% и 37,9% соответственно). Из числа заболевших лабораторный диагноз ГЛПС подтвержден в 98,8% случаев.

В 2007 г. исследовано 318 грызунов, антиген обнаружен у 8 особей в 7 административных территориях. Среди инфицированных грызунов преобладают обитатели лесных стаций (рыжая полевка-4; лесная мышь-1)-62,5%; луго-полевых стаций-37,5% (обыкновенная полевка-2; полевая мышь-1). Инфицированность грызунов составила 2,5% (2006 г.-14,9%).

Из-за недостаточного выделения ассигнований муниципальными органами власти на дератизационные мероприятия в открытых стациях идет увеличение численности грызунов. Так, показатель попадаемости грызунов в лесных стациях составил 10,0 на 100 л/сутки, что выше среднееголетних в 1,4 раза, в луго-полевых стациях-6,5 на 100 л/сутки, что выше среднееголетних в 1,2 раза. Антиген хантавируса ГЛПС выявлен в материале от грызунов в Арбажском, Зуевском, Кирово-Чепецком, Нагорском, Нолинском, Сунском, Слободском районах.

Общая площадь сплошной и барьерной дератизации составила 272 га, что в 6 раз больше в сравнении с 2006 годом.

Заболеваемость лептоспирозом в 2007 году выросла в 9,3 раза, зарегистрировано 18 случаев, в том числе один ребенок (0,50‰). Среднеобластной показатель заболеваемости лептоспирозом составил 1,25 на 100 тысяч населения и превысил средний по РФ-0,50‰ в 2,5 раза. Динамика заболеваемости лептоспирозом в соотношении со средним российским уровнем представлена на рис. 34.

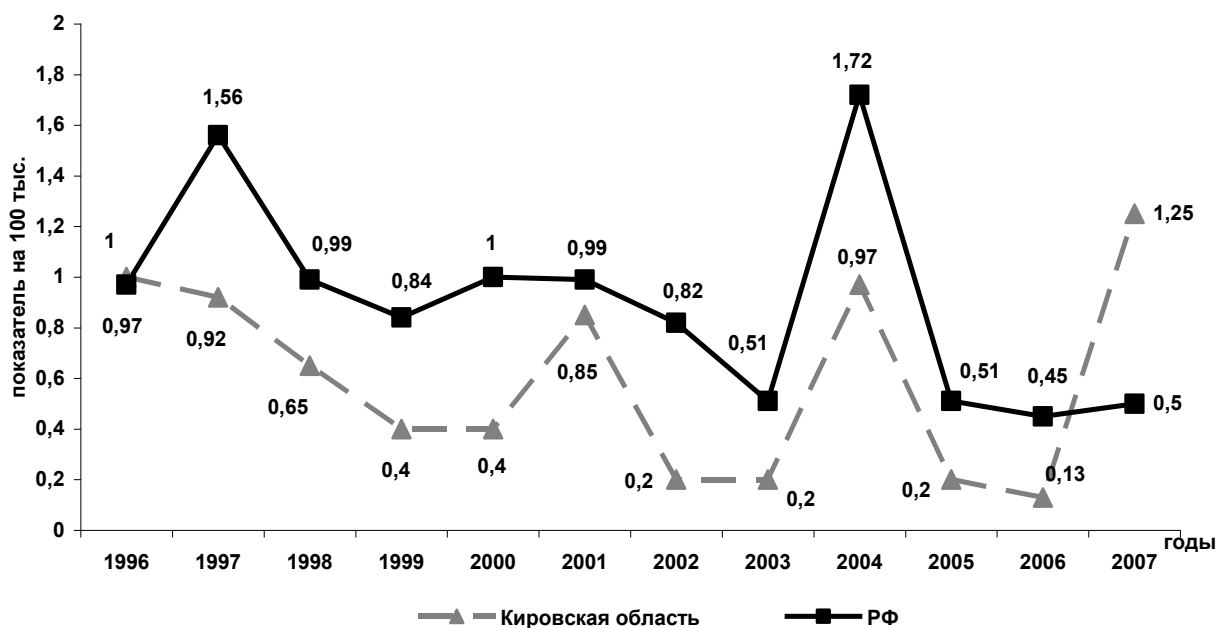


Рис. 34. Заболеваемость лептоспирозом на территории Кировской области в сравнении с РФ с 1996-го по 2007 гг.

Таблица 89

Территории с высоким уровнем заболеваемости лептоспирозом в 2007 году

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения.
	Кировская область	1,25
1	Кикнурский	24,84
2	Афанасьевский	13,03
3	Белохолуницкий	9,12
4	Даровский	7,48
5	Мурашинский	6,68
6	Яранский	6,07
7	Верхнекамский	2,68

В структуре заболеваемости лептоспирозом преобладает водный путь заражения -66,7%, контактно-бытовой составил 33,3%. Доля мужчин составляет 66,7%, удельный вес городского населения – 61,1 %, сельских жителей – 38,9 %. Групповых заболеваний не зарегистрировано. Диагноз подтвержден лабораторно в 100% случаев, обнаружены антитела в диагностических титрах к лептоспирам серогруппы гриппотифоза (83,3%) и помона (16,7%).

По данным ветеринарной службы, у сельскохозяйственных животных циркуляция лептоспир отмечается в 28,4% случаев, у крупного рогатого скота чаще встречается серогруппа Sejroe-74,9% от количества положительных проб, серогруппа Grippotyphosa -19,3%, у свиней чаще встречается серогруппа Icterohaemorrhagiae-60,1 %, у лошадей серогруппа Icterohaemorrhagiae-33,8 % и Grippotyphosa-43 %.

Широкое распространение лептоспироза у 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. Грызуны для лабораторного исследования были доставлены из 25 районов и г.Кирова (2006 г.-9 районов). Всего исследовано 322 особи грызунов, из них 8 положительных проб на ГЛПС; в исследованных 140 пробах антитела к лептоспирам обнаружены у 8 из 23 экземпляров грызунов, инфицированность составила – 7,1% (в 2006 г. антител не обнаружено). Во всех пробах обнаружены антитела к лептоспирам серогруппа гриппотифоза. В 65,2% случаях инфицированные грызуны были выявлены из лесных стаций. Антитела к лептоспирам выделены в материале от грызунов, доставленных из Зуевского, Котельничского, Нолинского, Юрьянского районов.

В 2007 г. зарегистрирован один случай заболевания туляремией среди взрослого населения в Оричевском районе, показатель составил 0,07‰, в 2006 году случаев туляремии не зарегистрировано. Диагноз подтвержден лабораторно, предположительно установлен аспирационный механизм заражения. В очаге туляремии проведены в полном объеме эпизоотические и противоэпидемические мероприятия, в т.ч. внеплановая вакцинация населения. В 2007 г. в области привито против туляремии 10367 человек, что в 1,4 раза больше, чем в 2006 г.

В 2007 г. на туляремию исследовано 547 погадок птиц, из них в 91 обнаружен туляремийный антиген в 25 административных территориях Кировской области – 16,6% (2006 г.-17,9% в 22 районах). При исследовании 297 грызунов, 123 иксовых клещей и 52 проб талой воды возбудителей туляремии не выявлено.

В 2007 г. зарегистрировано 3 случая псевдотуберкулеза, в том числе среди детей 2 случая (0,21‰ и 1,00‰), в 2006г. зарегистрирован один случай (0,07‰). Больные выявлены в г.Кирове и на территории Котельничского района.

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 не зарегистрировано. В течение 2007 года за медицинской помощью обратились 4767 человек, пострадавших от контакта с животными, в т.ч. 94 человека с укусами дикими животными. Показатель на 100 тыс. населения составил 330,37, что на 12% выше, чем в 2006 г. Пострадавшие дети до 14 лет составили 22,6%.

В 2007 г. на территории области нарастает эпизоотия бешенства среди лисиц с вовлечением в эпизоотию домашних животных, выявлено 14 лабораторно подтвержденных случаев бешенства среди животных в 3 районах области: Вятскополянском (корова, лисица, собака), Малмыжском (7-лисиц, 1 кошка), Уржумском (лиса, медведь, кошка). В 2007 году число заболевших животных по сравнению с 2006 годом увеличилось в 1,6 раза.

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. Проведено эпизоото-эпидемиологическое расследование в очагах инфекции с выявлением круга лиц, подвергшихся риску инфицирования. В результате прямого контакта с больными животными пострадали 30 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 2007 г. против бешенства привито: 41593-собак, 513-лошадей, КРС-103324 голов, мелкого рогатого скота-18178 голов. Организован отстрел лисиц в Вятскополянском, Малмыжском и Уржумском районах и оральная иммунизация диких животных.

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.

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.

Глава 6. Социально-обусловленные инфекции

Заболеваемость сифилисом в 2007 году осталась на уровне предыдущего года, составляет 65,7‰ (2006 г. – 62,3‰), выше среднероссийского уровня на 5,6%. Больные сифилисом зарегистрированы в 39 административных территориях.

В 14 районах уровень заболеваемости превышает среднеобластной (таблица 90).

Таблица 90

Территории с высоким уровнем заболеваемости сифилисом в 2007 году

№ п/п	Районы	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	65,70
1	Куменский	182,03
2	Пижанский	171,7
3	Немский	168,3
4	Уржумский	130,28
5	Кильмезский	129,6
6	Верхнекамский	126,05
7	Советский	115,61

Продолжение таблицы 90		
8	Вятскополянский	100,7
9	Белохолуницкий	86,6
10	Кикнурский	82,8
11	Богородский	80,5
12	Юрьянский	79,3
13	Шабалинский	77,6
14	Унинский	73,7

Показатели заболеваемости городских жителей незначительно выше сельских 68,1‰ и 66,5‰ соответственно (2006 г. - 68,3 и 66,1). В эпидемический процесс продолжают вовлекаться дети, заболеваемость которых снизилась на 38,8% с показателя 3,29‰ в 2006 г. до 2,01‰ в 2007 г., из четырех заболевших детей у одного выявлен врожденный сифилис.

По социальному признаку среди больных сифилисом преобладают безработные – 40,6% (2006 г. – 46,5%), работники промышленных предприятий – 10,7% (2006г. – 9,5%), работники сельхозпредприятий – 12,1% (2006 г. – 3,8%), учащиеся ПТУ, техникумов, высших учебных заведений – 4,1% (2006 г. - 7,6%).

В 2007 году отмечается снижение заболеваемости гонореей на 12,6%. Показатель заболеваемости составляет 71,24‰ против 81,5‰ в 2006 году, что на 21,5% выше показателя по РФ – 58,6‰. Выше среднеобластного показателя заболеваемость в 3 районах и г. Кирове (таблица 91).

Таблица 91

Территории с высоким уровнем заболеваемости гонореей в 2007 году

№ п/п	Районы	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	71,24
1	г. Киров	141,72
2	Белохолуницкий	127,68
3	Афанасьевский	110,7
4	Мурашинский	86,8

Среди заболевших преобладают городские жители, на долю которых приходится 88,9% (2006 г. – 82%). Заболеваемость городских жителей выше сельских в 3 раза, показатели 102,6‰ и 33,7‰ соответственно (2006 г.- 84,9% и 48,9%). Высокому уровню заболеваемости венерическими болезнями способствуют бесконтрольная пропаганда порнографической продукции, рост проституции, а также недостаточная работа по нравственному и половому воспитанию детей и подростков.

Эпидситуация по туберкулезу расценивается как стабилизация неблагополучия.

В 2007 году в области зарегистрировано 911 больных активным туберкулезом с территориальным показателем 64,3 на 100 тыс. населения (по РФ – 74,1), что на 8,8% ниже уровня 2006 года.

Количество заболевших туберкулезом среди постоянного населения, обслуживаемого в системе здравоохранения, – 718 человек с показателем 49,7 на 100 тыс. населения, что на 13,3% ниже уровня 2006 года. Больных туберкулезом органов дыхания

выявлено 672 человека (46,6 на 100 тыс.), что на 10% меньше уровня 2006 года. Удельный вес бактериовыделителей с легочной формой заболевания составил 60,8%.

В 2007 году взято на учет с активным туберкулезом 14 детей и 7 подростков (в т.ч. с бактериовыделением один подросток) с показателями 7,2 и 10,2 на 100 тыс. населения соответственно. В сравнении с 2006 годом показатель заболеваемости туберкулезом детей снизился на 27%. Уровень заболеваемости детского населения в области поддерживается на стабильных показателях последние пять лет.

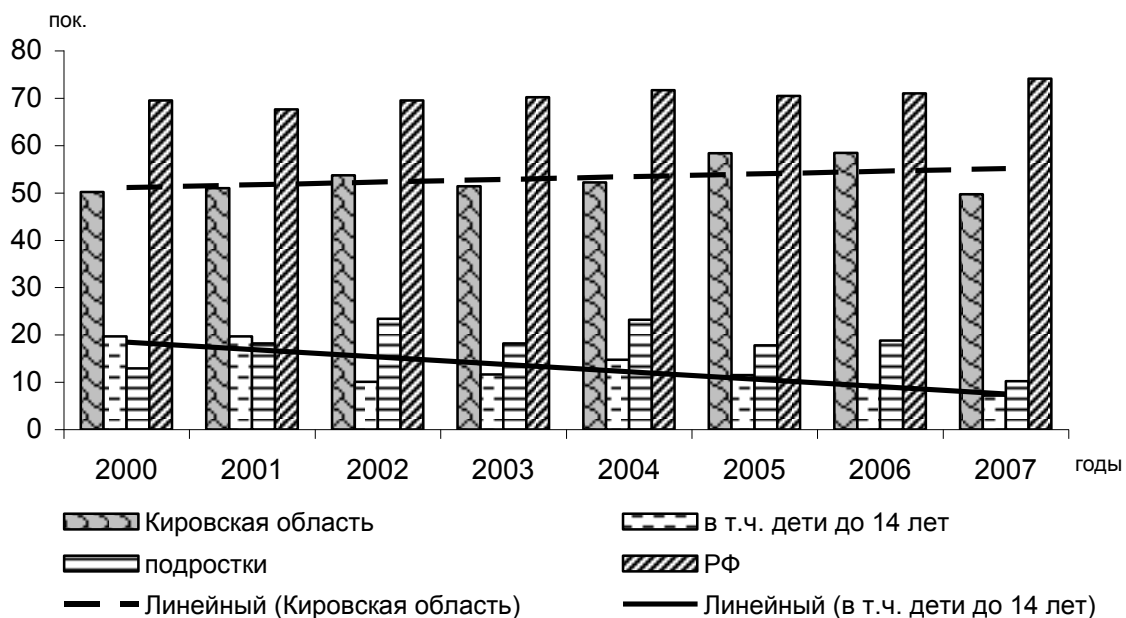


Рис. 35. Заболеваемость активным туберкулезом за период с 2000-го по 2007 год

В 19 административных территориях области показатели заболеваемости туберкулезом выше среднеобластного показателя, в т.ч. в восьми показатели заболеваемости превышали среднероссийский (таблица 92).

Таблица 92

Территории с высоким уровнем заболеваемости активным туберкулезом в 2007 году

№ п/п	Районы	Показатель на 100 тыс. населения
	Российская Федерация	74,1
	Кировская область	49,7
1	Кильмезский	213,9
2	Сунский	111,2
3	Санчурский	88,4
4	Афанасьевский	84,7
5	Малмыжский	80,8
6	Мурашинский	80,1
7	Фаленский	79,9
8	Арбайский	77,2
9	Советский	71,4

В структуре заболевших доля мужчин составила 73,9%, женщин-26,1%. На долю неработающего населения приходится 50–60%, из них половина безработные. Основная масса заболевших лица в возрасте 25–55 лет (85,1%), из них самая угрожаемая возрастная группа – 25-45 лет, т.е. туберкулез поражает лиц трудоспособного возраста. Показатель заболеваемости жителей села на 33,3% выше показателя заболеваемости городских жителей (63,3 и 47,5 на 100 тыс. соответственно).

Охват вакцинацией детей до 1 года составил 98,4%, что на уровне прошлого года, а в декретированный срок (новорожденные до 30 дней) привито только 92,9%, что не обеспечило необходимый уровень охвата вакцинацией в срок, регламентируемый национальным календарем профилактических прививок. В 8 районах этот показатель ниже областного (Котельничский-72,8%, Лузский-88,4%, Оричевский-89,4%, Даровской-89,6%, Малмыжский-89,9%, Опаринский-90,2%, Уржумский-92,4%, Омутнинский-92,4%).

При проведении туберкулинодиагностики 1,6% обследованных детей выявлены с виражом реакции, тогда как при благополучной ситуации этот показатель не превышает одного процента. Гиперергические реакции составили 0,24% и были во всех возрастных группах детей и подростков.

Оценка эффективности специфической профилактики показывает, что иммунный ответ (более 5 мм) имели при вакцинации 69% детей и при ревакцинации 72,2%.

В рамках Национального календаря профилактических прививок в декретированные возрасты получили первую ревакцинацию против туберкулеза 10,9% (2006 г.-11,3%) и вторую ревакцинацию против туберкулеза 4,3% (2006 г.-4,6%) от числа детей в возрасте соответственно 7 и 14 лет. Низкий охват первой ревакцинацией против туберкулеза в Пижанском (1,8%), Уржумском (1,9%) Малмыжском (2,8%) районах. Охват второй ревакцинацией в 5 районах от 0,5% до 2% (Оричевский, Уржумский, Свечинский, Котельничский, Пижанский). Не проводилась ревакцинация против туберкулеза детям в 7 и 14 лет в Арбажском районе, в 14 лет-в Советском, Верхошижемском, Даровском районах. Специалистами здравоохранения не анализируются причины непроведения ревакцинации у детей и подростков, отрицательно реагирующих на туберкулин и не имеющих медицинских отводов. Требуется усилить надзор за планированием и полнотой охвата детей прививкам БЦЖ-М и туберкулиновыми пробами.

В 2007 году зарегистрировано 24 случая поствакцинальных осложнений после вакцинации БЦЖ (22 случая) и БЦЖ-М (2 случая) в 4 районах области и г. Кирове с показателем 12,05 на 100 тыс. детского населения (2006 г.-7,9 на 100 тыс.). Частота поствакцинальных осложнений после вакцинации БЦЖ в сравнении с 2006 годом увеличилась в 1,4 раза.

Начиная с 2006 года отмечается нарастание тяжести осложнений, что выражается в увеличении частоты осложнений с поражением костной системы. В структуре общего числа осложнений увеличилась доля остеоитов с 35% (6 случаев) в 2006 году до 54,2% (13 случаев) в 2007 году, соответственно доля лимфаденитов уменьшилась с 58,8% до 37,5%, прочие осложнения составили 8,3% (2 случая – холодный абсцесс и абсцесс грудной клетки).

В целях снижения развития поствакцинальных осложнений необходимо усилить контроль за уровнем организации вакцинопрофилактики и требовательность к медицинскому персоналу, проводящему прививки. Для иммунизации детей с сопутствующей патологией требуется использовать БЦЖ-М вакцину.

Меры по профилактике туберкулеза на территории области реализуются в рамках областной программы «Защита населения Кировской области от туберкулеза на 2007-2011 годы» (далее Программа). Основным направлением по борьбе с туберкуле-

зом явилось оснащение профильных учреждений медицинским оборудованием и противотуберкулезными препаратами. На средства областного бюджета в рамках Программы приобретено медицинское оборудование на сумму 5000 тыс. руб. и медикаменты на сумму 3635,5 тыс. руб. На средства федерального бюджета приобретен рентгеноаппарат на 2 рабочих места на сумму 2254,8 тыс. руб. в Слободской противотуберкулезный диспансер и медикаменты на сумму 4823,0 тыс. руб.

Выделено 2700 тыс. руб. на разработку проектно-сметной документации и изыскательские работы для строительства котельной ГЛПУ «Талицкий детский туберкулезный санаторий».

Проведены частично косметические ремонты во всех противотуберкулезных учреждениях области, в 2 учреждениях-ремонт вентиляционных систем.

В лечебно-профилактических учреждениях значительно обновился парк флюорографической техники. В 2007 году в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» для оснащения диагностическим оборудованием первичного звена учреждений здравоохранения поступил 21 флюорограф, в т.ч. два подвижных флюорографических кабинета на базе автомобиля КАМАЗ, 11 рентгеновских аппаратов, 22 проявочные автоматические машины, что значительно улучшило оснащенность учреждений здравоохранения диагностическим оборудованием в городах и районах области.

Составлен и вынесен на рассмотрение Правительства Кировской области план мероприятий по профилактике заболеваемости профессиональным туберкулезом в противотуберкулезных учреждениях области на 2007-2011 гг.

Организована и проводится работа с органами исполнительной власти и заинтересованными ведомствами. Вопросы реализации противотуберкулезных мероприятий, раннего выявления туберкулеза выносились на рассмотрение областной и территориальных СПЭК (16), проведено 42 медсовета, 15 совещаний с ведомствами.

Однако не решаются проблемы социальной поддержки больных туберкулезом и их семей. В 2007 году изолированной жилой площади больным заразными формами туберкулеза не предоставлялось. Есть случаи отказа от госпитализации сельских жителей из-за отсутствия средств на проезд в диспансеры.

В ходе рейдовых проверок фтизиатрических учреждений специалистами Управления Роспотребнадзора выдано 7 предписаний об устранении выявленных нарушений, наложено 3 штрафа, передано в суд 1 дело.

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 том числе усилить работу по следующим направлениям:

- координация 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;
- контроль мероприятий по заключительной дезинфекции в очагах туберкулезной инфекции;
- санитарно-разъяснительная работа о мерах личной и общественной профилактики туберкулеза.

Эпидситуация по ВИЧ-инфекции характеризуется низким уровнем заболеваемости. За весь период наблюдения на 01.01.2008 г. выявлено 555 ВИЧ-инфицированных, при этом наиболее активное выявление наблюдается последние 8 лет с тенденцией к росту.

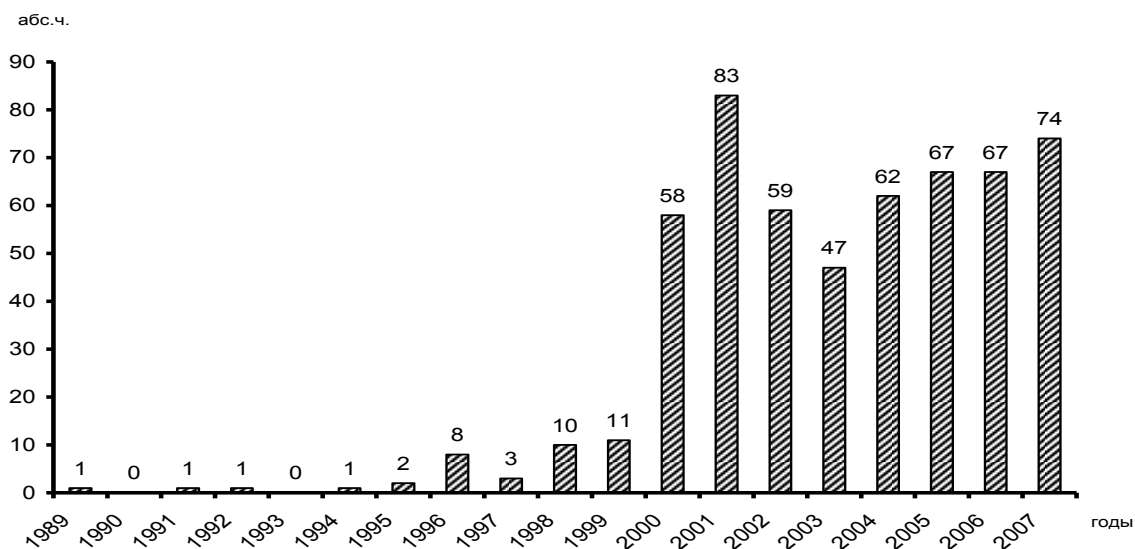


Рис. 36. Динамика выявления больных ВИЧ-инфекцией за период с 1989-го по 2007 г.

В 2007 году выявлено ВИЧ-инфицированных 74 человека (против 67 в 2006 году). Из них: 42 – жители области (21 – в системе УИН, 5 – другие регионы, 6 – иностранные граждане, т.ч. 5 – с Украины, 1 – из Молдавии). У 5 лиц бессимптомный статус перешел в стадию СПИД, показатель заболеваемости 0,35 на 100 тыс. населения.

Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2007 году в 6,8 раза ниже, чем по России – 2,91 на 100 тыс. населения и 19,9 на 100 тыс. населения соответственно (рис. 37.).

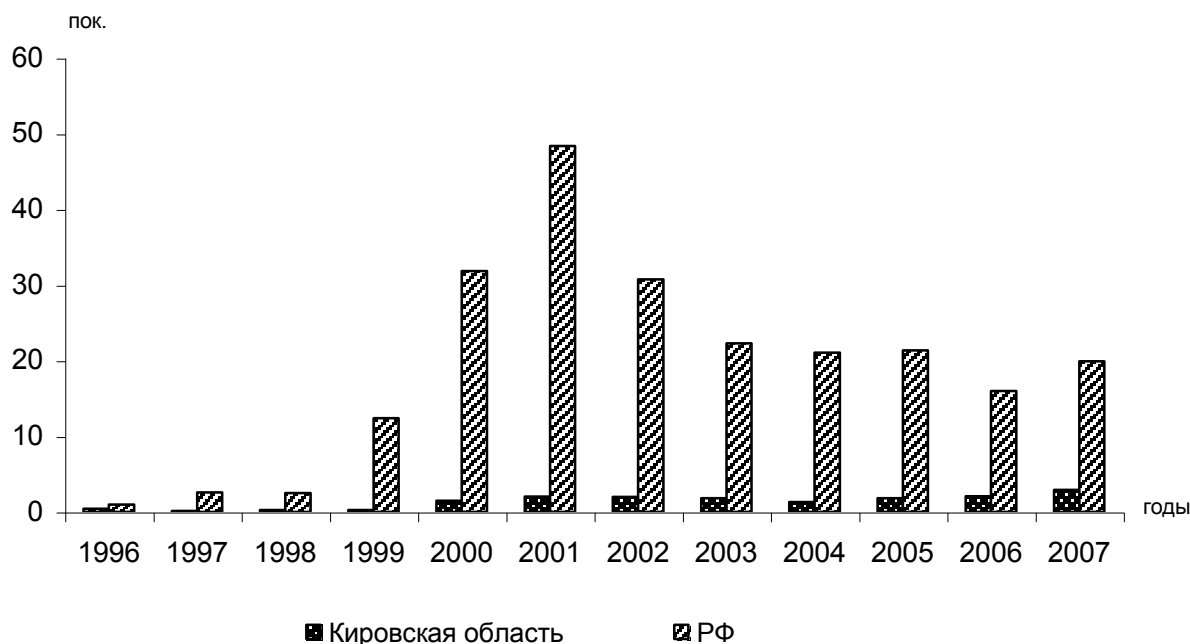


Рис. 37. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Кировской области в сравнении с РФ по статистической отчетности (в показателях на 100 тыс. населения)

Показатель пораженности населения Кировской области 19,2 на 100 тыс. населения (с учетом УФСИН-43,2 на 100 тыс.), что в 13,8 раза ниже среднего уровня по стране. Жители области составляют 61,2%.

Из 40 административных территорий области в эпидемический процесс вовлечено 36 районов и г. Киров. За последние 5 лет число пораженных районов возросло с 14 до 36; в 13 районах области (Вятскополянский, Кирово-Чепецкий, Слободской, Советский, Мурашинский и др.) и г. Кирове показатель пораженности населения выше среднеобластного.

За весь период наблюдения умерли с ВИЧ/СПИД 50 человек, в 2007 г.-18. Родились 57 детей от ВИЧ-инфицированных матерей, из них в 2007 году-11, ВИЧ-инфекция подтверждена у двоих детей (3,5 %).

Эпидемический процесс в Кировской области характеризуется:

- увеличением общего числа инфицированных и показателя пораженности населения;
- активным вовлечением в эпидемический процесс лиц молодого возраста – 77,4% людей, живущих с ВИЧ, находится в возрасте от 18 до 30 лет, более 60% не имеют работы;
- устойчивой тенденцией к увеличению числа ВИЧ-инфицированных женщин фертильного возраста, при этом в эпидпроцесс чаще вовлекаются женщины, удельный вес которых составляет 54,8% (в 2006 году-51,6%). Это связано с тем, что преобладает половой путь передачи инфекции – 88% в 2007 году (в 2006 году-77,4%);
- ростом числа больных в стадии вторичных заболеваний, нуждающихся в специфической терапии.

Профилактические мероприятия осуществляются в соответствии с областной целевой программой «Предупреждение распространения заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции, СПИД)». Общая сумма финанси-

вания реализации мероприятий программы в 2007 году из областного бюджета составила 3348,90 тыс. рублей, или 99,97% от предусмотренного на 2007 год финансирования. Средства областного бюджета использованы на укрепление материально-технической базы СПИД-центра (комплект для иммуноферментного анализа, холодильник, лабораторная мебель), приобретение АРВП, диагностических тест-систем, проведение профилактических мероприятий.

В рамках приоритетного национального проекта в область в 2007 году дополнительно поставлено 2272 упаковки антиретровирусных препаратов и 2843 набора диагностических тест-систем, 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 209277 человек, или более 100% от плана. Объем скрининговых исследований на ВИЧ вырос в сравнении с предыдущим годом на 9,5%, исследований с использованием метода ПЦР – в 2,8 раза (с 3670 до 10274).

Диспансерным наблюдением охвачены 620 человек, включая лиц, находящихся в УФСИН, или 98,7% от числа подлежащих (628 человек). За 2007 год 71 человек, или 99% от подлежащих (72) поставлен на диспансерный учет.

Антиретровирусную терапию получают 84 ВИЧ/СПИД-больных, или 95,5% от числа подлежащих (88), в т.ч. в 2007 году вновь взяты на лечение 49 человек – 98% от планового показателя (50).

Увеличился объем специальных исследований, позволяющих оценить качество и эффективность проводимой антиретровирусной терапии. На иммунный статус обследованы 450 человек (98,5% от плана), проведено определение вирусной нагрузки у 432 человек (99,5%). По сравнению с 2006 годом, количество проведенных исследований для определения иммунного статуса выросло на 36,5%, а количество проведенных исследований для определения вирусной нагрузки – в 2 раза.

С целью профилактики перинатальной передачи подлежали химиопрофилактике в 2007 году 10 беременных женщин с ВИЧ, из них в 10 случаях состоялись роды и проведено 9 курсов (один отказ) профилактического лечения (90%). Полный курс химиопрофилактики получили 10 детей из 11 (91,0%).

Управлением Роспотребнадзора по Кировской области проведено 48 контрольных мероприятий по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С в учреждениях здравоохранения, в ходе контрольных мероприятий выявлены нарушения санитарного законодательства в 7 случаях (нарушение режима стерилизации, не в полном объеме проводится обследование пациентов на ВИЧ-инфекцию и вирусные гепатиты). Составлено 7 протоколов об административном правонарушении, наложено 6 штрафов на сумму 4000 рублей, взыскано 100%.

Приоритетными направлениями в работе по профилактике ВИЧ-инфекции на 2008 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 нетестированной 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 7. Паразитарные заболевания

В связи с широким распространением паразитарных заболеваний серьезное внимание уделяется вопросу организации надзора за безопасностью среды обитания населения и проведению противопаразитарных мероприятий.

В 2007 г. вопросы паразитарной заболеваемости заслушивались на совещаниях органов исполнительной власти, на местах вносились на рассмотрение администраций 24 территорий, проведено 42 совместных совещания в ведомствах.

Паразитарная заболеваемость в структуре инфекционных заболеваний без учета гриппа и ОРЗ составила в 2007 году 16%, заняв четвертое место после социально-значимых, воздушно-капельных и кишечных инфекций. Всего зарегистрировано 5157 случаев паразитарных заболеваний, в том числе 4293 среди детей. В сравнение с 2006 г. наблюдается снижение регистрируемой паразитарной заболеваемости с 381,88‰ до 361,41‰ на 5,4%. Детская заболеваемость паразитарными заболеваниями снизилась с 2248,99‰ до 2217,85‰ (на 1,4%).

Как и в 2006 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 19 водоемах. Мелиоративной службой осушено 0,5 га заболоченных площадей, обработано от личинок и имаго комаров 165 тысяч кв.м помещений, что больше в 2,6 раза в сравнении с 2006 годом, при этом улучшилось санитарно-техническое состояние подвальных помещений, снизилось количество 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 805 пациентов с лихорадкой (2006 г.-1046).

Принят и утвержден Правительством области Комплексный план мероприятий по санитарной охране территории Кировской области на 2007-2011 годы, где включены вопросы профилактики заболеваний малярией. В муниципальных образованиях области внесены коррективы в комплексные планы профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение завоза и распространения малярии на основании направленного в адрес администраций областного плана.

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-54, 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 выезжали более 800 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.

В 2007 г. выявлен завозной случай кожного лейшманиоза из Малайзии среди взрослого населения, показатель составил 0,20‰.

Зарегистрирован рост заболеваемости лямблиозом в 1,6 раза, в т.ч. у детей в 1,7 раза в сравнении с 2006 годом. Вновь выявлены 364 больных (в 2006 году-243), что на 100 тыс. населения составило 25,23 случая, среди заболевших 63,5% составляют дети, показатель детской заболеваемости - 116,01‰.

Вместе с тем заболеваемость лямблиозом остается на низком уровне из-за неполного выявления и учета больных (рис. 38).

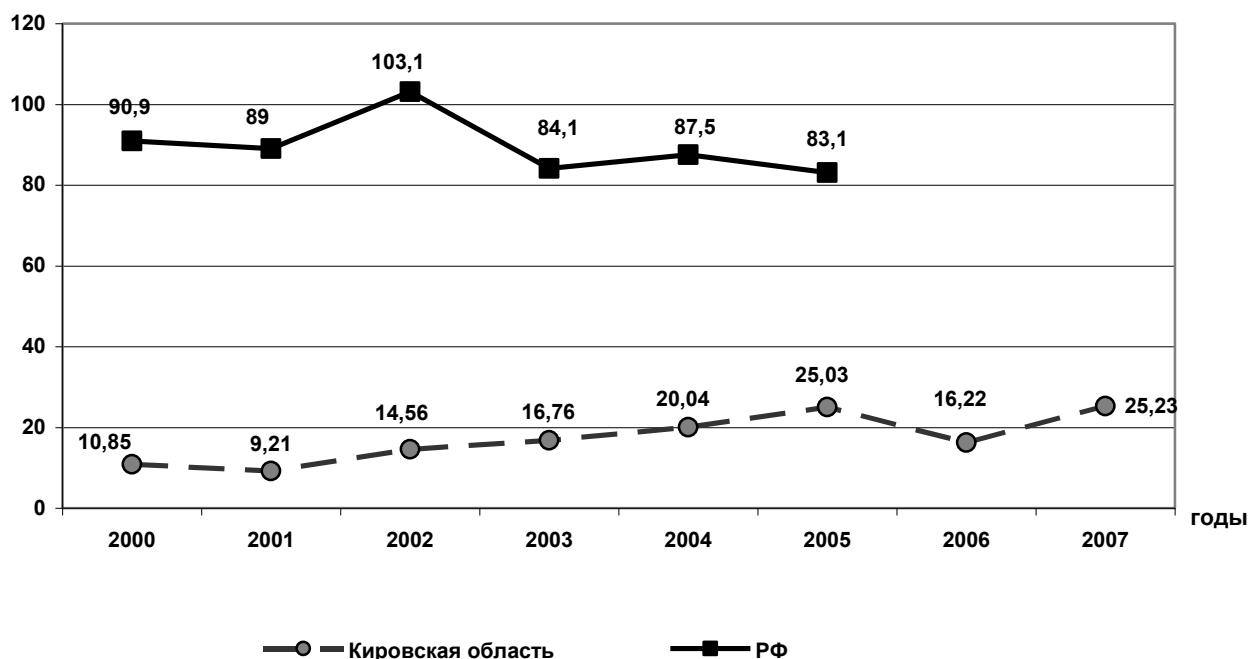


Рис. 38. Заболеваемость лямблиозом с 2000-го по 2007 г.

Заболеваемость гельминтозами в 2007 г. снизилось на 8,2% в сравнении с 2006 г., составляет 4792 больных, или 335,83 на 100 тыс. населения (2006 год-5477 случаев-365,65‰). В структуре гельминтозов преобладают контактные гельминтозы – 70,1%, геогельминтозы составляют 28,1%, биогельминтозы – 1,8% (рис. 39).

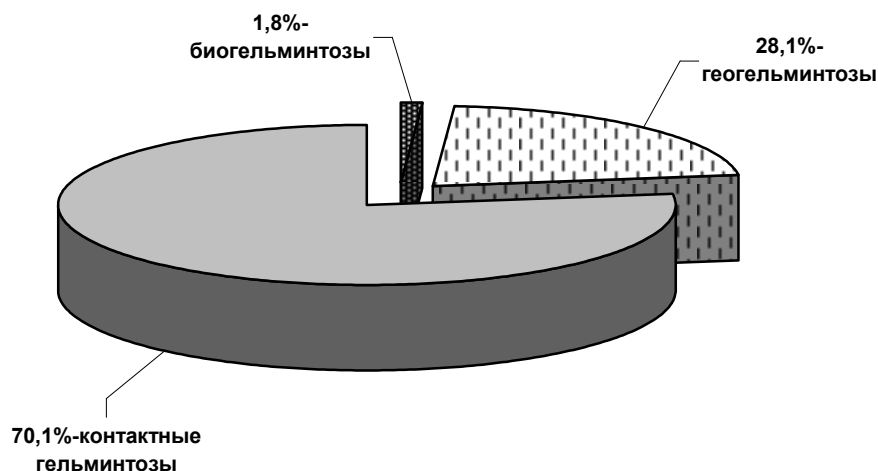


Рис. 39. Структура гельминтозов в Кировской области в 2007 г.

Энтеробиоз является наиболее распространенным заболеванием и составляет 10,4% всей инфекционной заболеваемости (без гриппа и ОРВИ). Уровень заболеваемости энтеробиозом снизился на 11,7%, хотя показатель продолжает оставаться высоким – 232,51‰ и выше среднероссийского показателя на 8% (215,4‰). Показатель заболеваемости среди детей снизился в сравнении с 2006 годом на 8,3% и составил 1514,71‰, что выше среднего уровня по РФ в 1,4 раза (1056,9‰). Наиболее высокий уровень пораженности отмечается в 15 районах области (таблица 93).

Таблица 93

Территории с высоким уровнем заболеваемости энтеробиозом в 2007 году

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	232,51
1	Афанасьевский	840,34
2	Санчурский	658,74
3	Мурашинский	580,97
4	Уржумский	572,64
5	Фаленский	558,25
6	Омутнинский	519,52
7	Сунский	482,08
8	Унинский	479,66
9	Немский	451,59
10	Лебяжский	418,45
11	Свечинский	380,83
12	Кикнурский	372,64
13	Оричевский	349,69
14	Подосиновский	340,74
15	Опаринский	329,57

Преобладает заболеваемость детского населения – 90%, что характеризует выраженное участие детей в формировании паразитарной заболеваемости. Лечение инвазированных и контактных проведено в полном объеме. В 2007 г. охват лабораторным обследованием детей составил 52,3%. При обследовании детских организованных коллективов установлена пораженность этим гельминтом у 5,1% детей (5,2% в 2006 году), что требует значительного внимания к организации санитарно-противоэпидемического режима в детских дошкольных образовательных учреждениях.

Бактериологическими лабораториями ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» в 2007 году исследовано 19537 смывов с предметов внешней среды, показатель на уровне 2006 г., неудовлетворительные результаты выявлены в 2 смывах, что составило 0,01% (в 2006 году – 0,14%). Количество неудовлетворительных смывов снизилось в 14 раз. Вместе с тем многолетняя динамика заболеваемости энтеробиозом свидетельствует о выраженной тенденции к снижению, что является результатом эффективных мероприятий по оздоровлению, прежде всего детских организованных коллективов (рис. 40).

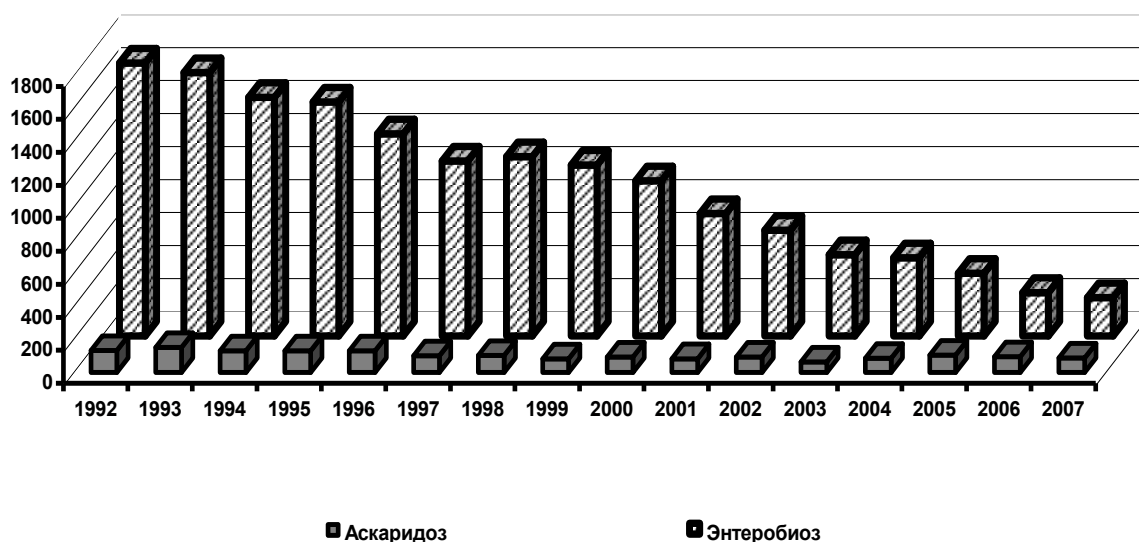


Рис. 40. Заболеваемость аскаридозом и энтеробиозом за 1992-2007 гг.

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. Регистрируемые ежегодно единичные случаи трихоцефалеза являются результатом заражения через привозные в область продукты растениеводства из неблагополучных территорий. В сравнении с 2006 годом заболеваемость аскаридозом снизилась на 7,4%, хотя показатель остается высоким – 87,67‰ и выше среднероссийского уровня в 2,5 раза (34,6‰). Показатель заболеваемости среди детей снизился в сравнении с 2006 годом на 2,9 % и составил 508,25‰, что выше среднего уровня по РФ в 3,9 раза (130,4‰). На ряде территорий отмечается значительное превышение среднеобластного показателя (таблица 94).

Таблица 94

Территории с высоким уровнем заболеваемости аскаридозом в 2007 году

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	87,67
1	Мурашинский	614,36
2	Опаринский	578,59
3	Слободской	484,07
4	Кильмезский	349,99
5	Санчурский	321,34
6	Шабалинский	302,72
7	Советский	289,03
8	Лузский	192,16
9	Верхнекамский	168,96
10	Богородский	128,93

Среди заболевших аскаридозом преобладают городские жители-79% (2006 г.-74%). Число заболеваний среди сельского населения снизилось в 1,4 раза, показатель составил 64,43 на 100 тыс. населения (2006 г.-92,1‰), 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 1384 человека, пролечены профилактически 599 человек. Выявляемость аскаридоза в очагах составила 1,4% от числа обследованных «контактных» при среднем показателе по области среди всех обследованных – 0,8%.

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 896 проб почвы установлено паразитарное загрязнение в 5 пробах (0,6%), при исследовании продовольственного сырья – 672 пробы, неудовлетворительные результаты выявлены в 17 пробах, что составило 2,5%. 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 роста объемов лабораторной диагностики регистрируется увеличение числа выявленных больных токсокарозом с 34 случаев в 2006 г. до 79 в 2007 году, показатели 2,27‰ и 5,47‰ соответственно. Методы лабораторного обследования на токсокароз внедрены в лечебно-профилактических учреждениях, в аптечной сети имеются препараты для лечения больных. 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 2006 году такие находки были в четырех пробах почвы (0,4%).

Заболеваемость описторхозом выросла на 26,3%. Всего за 2007 год зарегистрировано 73 случая вновь выявленных заболеваний, тогда как в 2006 году – 60, в показателях на 100 тыс. населения – 5,06 и 4,01 случаев соответственно (рис. 41). Детская заболеваемость описторхозом выросла в 1,8 раза. Удельный вес детей с описторхозом среди всех заболевших этой инвазией составил 6,8% против 5% в 2006 г.

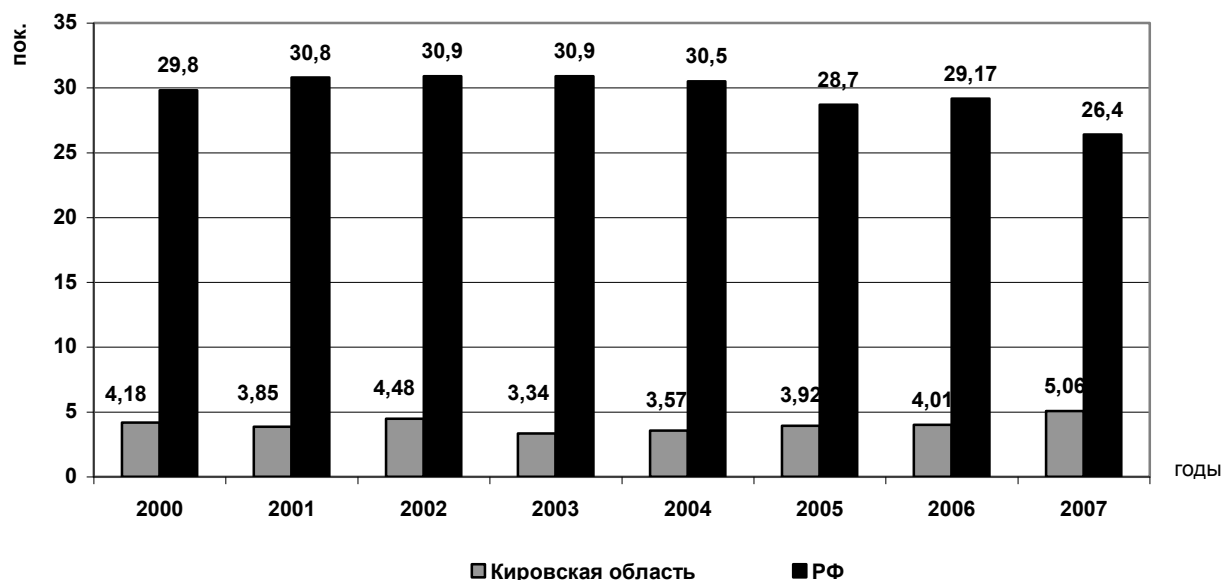


Рис. 41. Заболеваемость описторхозом с 2000-го по 2007 г.

Превышение среднеобластного показателя в 3 раза и более отмечается на территориях, где сформировались природные очаги инвазии (таблица 95).

Таблица 95

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	5,06
1	Арбажский	66,13
2	Уржумский	30,30
3	Верхнекамский	29,50
4	Малмыжский	26,93
5	Кильмезский	25,93
6	Пижанский	23,41
7	Лебяжский	19,02

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 2007 г. отмечено снижение заболеваемости дифиллоботриозом в 7,7 раза в сравнении с 2006 годом, зарегистрирован один случай среди взрослого населения, или 0,07 на 100 тыс. населения (рис. 41).

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.

В 2007 г. зарегистрирован завозной случай клонорхоза у жителя Пакистана, обучающегося на курсе довузовской подготовки в Кировской государственной медицинской академии, показатель составил 0,20‰.

В 2007 году зарегистрировано 6 случаев заболеваний трихинеллезом, в том числе двое детей, показатели заболеваемости составили 0,42‰ и 1,00‰ соответственно. Заболевшие из двух очагов, общего фактора инфицирования не выявлено. Совместно со специалистами управления ветеринарии Кировской области проверены мясоперерабатывающие предприятия, нарушений по санитарно-ветеринарной экспертизе сырья, по сопроводительным документам на готовую продукцию и сырье не выявлено.

По результатам ветеринарного осмотра убойных животных и ветеринарно-санитарной экспертизы мяса в хозяйствах, на перерабатывающих предприятиях и рынках на трихинеллез проведено 165762 исследования туш свиней – результаты отрицательные, при исследовании 9287 туш диких животных в 9 тушах (7 медведей, 2 барсука) обнаружены трихинеллы, что составило 0,1%. Зараженные трихинеллезом туши животных утилизированы согласно требованиям нормативных документов.

Заболеваемость эхинококкозом носила спорадический характер, зарегистрировано 4 случая среди взрослого населения (0,28 на 100 тыс. населения) в Нагорском, Советском, Сунском, Уржумском районах, в 2006 г. – 2 случая (0,13 на 100 тыс. населения). Заболевания связаны с употреблением в пищу дикорастущих трав и ягод, загрязненных фекалиями диких животных. Работа по раннему выявлению больных проводится неэффективно, практически не осуществляется серодиагностика по клиническим показаниям и среди групп высокого риска заражения. При ветеринарно-санитарной экспертизе 99411 туш крупного рогатого скота выявлено 118 случаев эхинококкоза (0,1%), исследовано 165762 туши свиней, выявлен 31 случай эхинококкоза (0,02%). Выявление эхинококкоза при ветеринарно-санитарной экспертизе туш сельскохозяйственных животных отмечается и у завозного скота с территории Республики Татарстан.

В 2007 г. среди редких биогельминтозов зарегистрирован случай заболевания дипилидиозом (0,07 на 100 тыс. населения) в Советском районе.

В 2007 г. заболеваний тениаринхозом и тениозом не зарегистрировано, в 2006 г. показатели заболеваемости тениаринхозом и тениозом составили (0,33‰ и 0,13‰ соответственно).

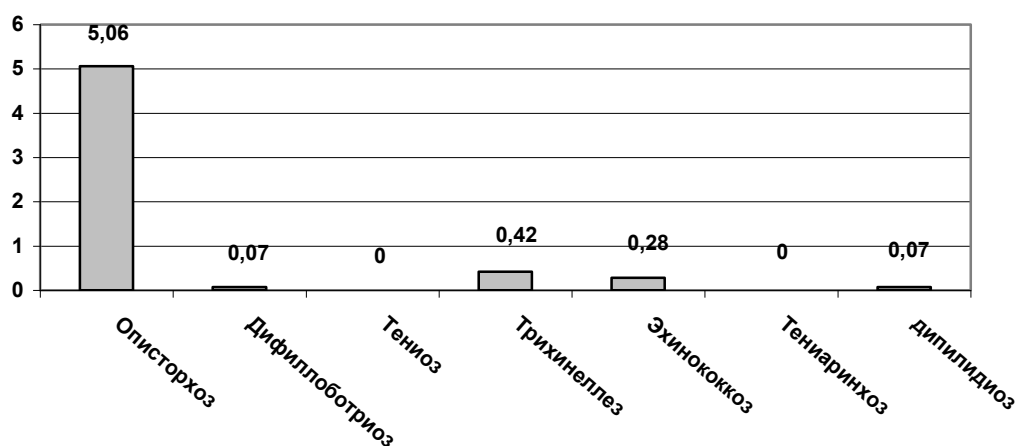


Рис. 42. Заболеваемость биогельминтозами в Кировской области в 2007 году

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, на перерабатывающих предприятиях и рынках проведены исследования крупного и мелкого рогатого скота на фасциолез-114846 исследований, из них 1,6% положительных, финноз проведено 99411 осмотров КРС, выявлено 35 случаев заболевания цистицеркозом (0,04%) и 264 случая тонкошейного цистицеркоза (0,3%); осмотрено 165762 голов свиней, выявлено 193 случая заболевания цистицеркозом (0,1%) и 737 случаев тонкошейного цистицеркоза (0,4%); осмотрено 2691 голов мелкого рогатого скота, выявлено 5 случаев тонкошейного цистицеркоза, исследован материал от 9287 диких животных, выявлено 7 случаев цистицеркоза (0,08%).

Баклабораториями ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» в 2007г. проведено 81797 паразитологических исследований (2006 г.-85196), из них с целью госсанэпиднадзора-13742 исследования -17% (2006 г.-18%).

В 2007 году количество санитарно-паразитологических исследований осталось практически на уровне 2006 года, в 36 пробах выявлено паразитарное загрязнение, или 0,16%, в 2006 году – 54 пробы (0,23%).

В структуре санитарно-паразитологических исследований воды питьевого централизованного водоснабжения-0,5%, воды открытых водоемов-0,5%, воды плавательных бассейнов-0,6%, сточных вод-0,4%, почвы и песка-7,4%, пищевых продуктов-5,9%, окружающей среды методом смывов-84,5%, прочие исследования-0,2%. Неудовлетворительные результаты выявлены при исследовании сточной воды-3,6 % от числа исследуемых проб, воды плавательных бассейнов-4%, пищевых продуктов-2,5%, почвы -0,6%, окружающей среды методом смывов-0,01%.

В целях совершенствования санитарно-паразитологического мониторинга в соответствии с письмом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 22.06.2007 № 0100/6338-07-32 «О деятельности паразитологических лабораторий в 2006 году», приказом руководителя Управления Роспотребнадзора по Кировской области от 12.07.2007 № 18 «Об организации санитарно-паразитологического мониторинга» 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.

РАЗДЕЛ III. О РАБОТЕ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ В 2007 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 2007 году осуществлялись в соответствии с Основными направлениями деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Особое внимание при этом с учетом особенностей региона и обозначенными Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека приоритетами уделялось обеспечению прав потребителей в таких социально значимых сферах, как торговля, оказание жилищно-коммунальных, медицинских и туристских услуг.

В течение 2007 года проведено 2285 мероприятий по контролю предприятий торговли, общественного питания, организаций и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих свою деятельность в различных сферах потребительского рынка. Из них 207 проверок проведено во взаимодействии с органами милиции и прокуратуры, с органами государственной налоговой и миграционной службы.

Проверки проводились в комплексе по всем вопросам соблюдения требований законодательных актов, нормативных документов, Правил продажи отдельных видов товаров. Удельный вес проверок с выявленными при их проведении нарушениями составляет 97,5%.

В ходе проверок выявлено 1807 различных нарушений законодательства о защите прав потребителей (в 2006 году – 1198).

В структуре выявленных нарушений по видам деятельности хозяйствующих субъектов основную долю составляли нарушения в сфере:

- торговли-78,8% (1424)
- общественного питания-10,7% (194)
- платных медицинских, туристских, образовательных услуг-3,9% (68)
- жилищно-коммунальных услуг-3,4% (63)
- прочие-3,2 % (58)

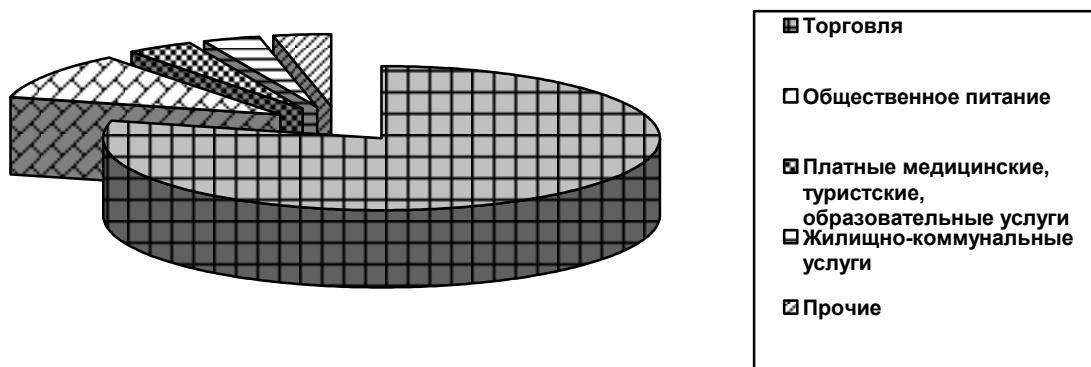


Рис. 43. Структура выявленных нарушений прав потребителей в 2007 году

Структура выявленных в 2007 году нарушений соответствует структуре контрольно-надзорных мероприятий по видам деятельности хозяйствующих субъектов, проведенных Управлением Роспотребнадзора по Кировской области (далее Управление).

Таблица 96

Структура выявленных в 2007 году нарушений в области законодательства о защите прав потребителей по видам хозяйствующих субъектов

Виды деятельности	В % к итогу 2007 г.	Отклонение по сравнению с 2006 г.
Торговля	78,8	0
Общественное питание	10,7	0,6
Медицинские услуги	1,7	1,4
Туристско-экскурсионные услуги	0,8	0,8
Образовательные услуги	1,4	1,4
Жилищно-коммунальные услуги	3,4	0
Прочие виды деятельности	3,2	0,8

Наибольшее количество нарушений было выявлено 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.

Анализ правонарушений по сферам деятельности показывает, что в сравнении с 2006 годом увеличилось количество нарушений в сфере оказания образовательных, медицинских услуг и услуг общественного питания.

По видам обязательных требований, предъявляемых к хозяйствующим субъектам, осуществляющим деятельность в области защиты прав потребителей, структура выявленных в 2007 году нарушений представлена следующим образом:

- нарушения правил торговли – 78,8%;
- право потребителя на информацию – 42,4%;
- обязанности изготовителя – 19,9%;
- право потребителя на безопасность товара – 37,8%;
- качество товара (работы, услуги) – 21,1%.

Таблица 97

Характер нарушений прав потребителей за 2005 – 2007 годы

Характер нарушений Закона «О защите прав потребителей»	2005 год	2006 год	2007 год
Нарушение правил торговли	51, 4 %	63, 3 %	78, 8 %
Право потребителя на информацию	31 %	16, 2 %	42, 4 %
Право потребителя на безопасность товара	30, 6 %	38, 6 %	37, 8 %
Качество товара	45, 9 %	46, 9 %	21, 1 %

Как видно из приведенных в таблице данных, нарушения, выявляемые в сфере торговли, имеют устойчивую тенденцию к росту. В прошлом году значительно возросло количество нарушений прав потребителей на информацию о товаре, об изготовителе (исполнителе), продавце. Практически не уменьшается количество товаров, представляющих угрозу для здоровья потребителей. Вместе с тем несколько снизилось количество продукции с недостатками качества.

По результатам плановых и внеплановых контрольно-надзорных мероприятий возбуждено 947 дел (в 2006 году – 779, 2005 году – 614) об административных правонарушениях в сфере защиты прав потребителей, в отношении виновных вынесены постановления о наложении наказаний в виде штрафа. Выдано 67 предписаний о прекращении нарушений прав потребителей. Изложенные в них требования выполнены предпринимателями.

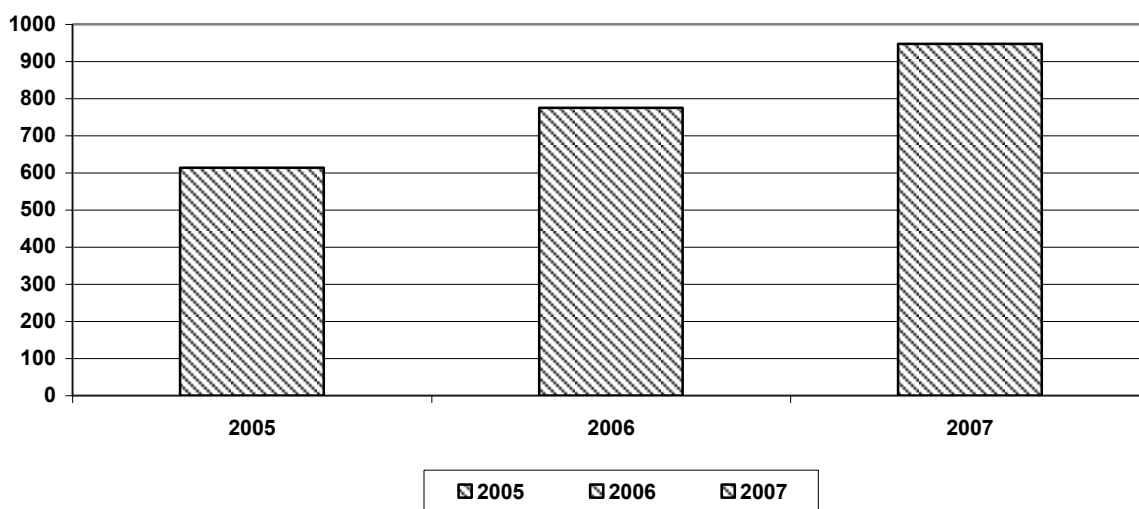


Рис. 44. Сведения о динамике возбуждения дел об административных правонарушениях за период 2005–2007 годов

Глава 2. Анализ соблюдения законодательства о защите прав потребителей в отдельных секторах потребительского рынка

2.1. Торговля

В связи с принятием изменений в законодательстве о рынках и рыночной деятельности в течение 2007 года при организации государственного контроля и надзора особое внимание уделялось состоянию дел с соблюдением законодательства о защите прав потребителей при осуществлении рыночной торговли. Внеплановым проверкам было подвергнуто 259 торговых мест, предпринимателей, осуществляющих торговлю продовольственными и непродовольственными товарами на рынках области. Различные нарушения требований законодательства выявлены в 99% проверенных торговых мест. Из 10,86 тонны проверенных на рынках продовольственных товаров забраковано 2,95 тонны, что составляет 27%.

В большом количестве как на рынках, так и в других поднадзорных объектах потребителям предлагаются товары низкого качества, не отвечающие требованиям нормативно-технической документации, не имеющие надлежащей маркировки, а нередко с истекшими сроками годности.

Так, из 39,7 тонны проверенного мяса и птицы по причинам нарушения правил маркировки, отсутствия сопроводительных документов, несоответствия требованиям стандарта забраковано 13 тонн, т.е. 32,7% от количества проверенного. По этим же причинам браковались рыбная продукция, масло животное, хлеб и хлебобулочные изделия, алкогольная продукция.

Проведены внеплановые мероприятия по контролю реализации в аптечных учреждениях биологически активных добавок к пище – БАД. Выявлена продажа 4 наименований биологически активных добавок к пище с информацией, не соответствующей согласованной при государственной регистрации.

Продажа данной продукции прекращена. Виновные привлечены к административной ответственности.

Наиболее распространенными нарушениями при продаже товаров непродовольственного назначения являются: невыполнение требований по маркировке товара и отсутствие сопроводительных документов на изделия.

Так, из 2150 проверенных пар кожаной обуви изъято из оборота 1710, или 79,5% по причинам несоответствия сертифицированного товара требованиям стандартов по качеству, непредставления сведений о сертификации, нарушения правил маркировки, отсутствия сопроводительных документов.

Большие нарекания были предъявлены при проверках к предпринимателям, занимающимся реализацией часов бытовых, кожгалантерейных, швейных и парфюмерно-косметических изделий.

Проверено 5850 штук видео- и аудиокассет с записью, из этого количества изъято из оборота 2090 штук (35,7%). На продаваемых изделиях отсутствует надлежащая маркировка, т.е. реализация аудиовизуальных произведений осуществляется с нарушениями требований о праве потребителя на получение надлежащей информации о товаре и изготовителе.

2.2. Оказание жилищно-коммунальных услуг

В порядке планового и внепланового (по обращениям граждан) надзора проверена деятельность 84 предприятий и управляющих компаний ЖКХ. Проверки проводились комплексно, с участием специалистов в области санитарного надзора и представителей Государственной жилищной инспекции. По результатам надзора составлено и рассмотрено 34 протокола об административных правонарушениях (по ст. 6.3, 14.8 КоАП РФ).

Основными вопросами, послужившими поводами к обжалованию потребителями действий предприятий и управляющих компаний, явились неудовлетворительное содержание общего имущества многоквартирных жилых домов (ненадлежащее обслуживание), плохое качество предоставляемых жилищно-коммунальных услуг, несвоевременный ремонт инженерного оборудования домов, нарушения порядка начисления платежей за услуги ЖКХ.

Многие обращения на некачественное оказание услуг по теплоснабжению, холодному и горячему водоснабжению связаны с возникновением аварийных ситуаций на сетях, а также с недостаточной мощностью инженерного оборудования. Значительная часть жалоб граждан содержит вопросы по поводу неудовлетворительного технического состояния жилищного фонда. Учитывая, что контроль технического состояния жилищного фонда относится к компетенции Государственной жилищной инспекции Кировской области, при рассмотрении данных обращений проверки проводились совместно с инспекцией, с которой заключено соответствующее Соглашение о взаимо-

действию в осуществлении государственного контроля. В пределах своей компетенции инспекцией принимались соответствующие меры. В случаях, когда вопросы, изложенные в жалобах граждан, не относились к компетенции Управления, жалобы направлялись по принадлежности для рассмотрения в уполномоченный на то орган или в организацию.

По вопросам начисления платежей за жилищно-коммунальные услуги даются разъяснения по применению действующего законодательства, определяющего порядок установления тарифов на жилищно-коммунальные услуги, а также по реализации права потребителей на перерасчет платы за жилищно-коммунальные услуги ненадлежащего качества.

Специалисты Управления и территориальных отделов дают заключения в порядке ст. 40 Закона РФ от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей» в судах по спорам потребителей с исполнителями жилищно-коммунальных услуг.

В рамках Закона Российской Федерации от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей» по результатам осуществления надзора применялась такая мера, как обращение в суд в защиту законных интересов неопределенного круга потребителей в сфере ЖКХ.

Так, в связи с неудовлетворительным качеством питьевой воды по химическим показателям, подаваемой жителям г. Советска, по заявлению Управления суд признал действия обслуживающей организации - ООО «Жилкомсервис» незаконными и обязал принять меры к обеспечению населения качественной услугой.

2.3. Платные медицинские услуги

В соответствии с планом работы на 2007 год проведены проверки в 38 медицинских учреждениях, осуществляющих предоставление платных медицинских услуг гражданам на предмет соблюдения требований Закона РФ от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей» (далее Закон о защите прав потребителей), Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями, утвержденных постановлением Правительства РФ от 13.01.1996 № 27 (далее Правила).

Установлено, что зачастую в нарушение требований ст. ст. 10, 27 Закона РФ «О защите прав потребителей», п. 11 Правил в договорах не указываются сроки предоставления потребителям медицинских услуг. В частности, данные нарушения выявлены в деятельности юридических лиц: ООО «Дента», ООО «Блик», ООО «Клиника Реал Дента» и других. Кроме того, было установлено, что ГЛПУ «Кировский областной кожно-венерологический диспансер» заключает договор с потребителем в одном экземпляре. Договор потребителю не выдается, что является нарушением исполнителем положений ст. 10 Закона о защите прав потребителей и п. 11 Правил.

Также имеют место нарушения при оформлении договоров 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. 11 должностных лиц привлечены к административной ответственности. Три материала по выявленным фактам использования без лицензии источников ионизирующего излучения при предоставлении платных медицинских услуг направлены для рассмотрения в суд. По результатам рассмотрения к виновным применены меры административной ответственности.

Проведение мероприятий по надзору осуществления предпринимательской деятельности в сфере оказания платных медицинских услуг продолжается и в 2008 году.

2.4. Оказание туристических услуг

В связи с изменениями в действующем законодательстве о предоставлении населению туристических услуг основные усилия в истекшем году были направлены на ведение информационно-консультационной работы с потребителями и профилактики нарушений со стороны исполнителей туристических услуг. Проведено совещание с участием руководителей 24 туристических фирм, где даны подробные разъяснения о новациях законодательства о туристском бизнесе. Организованы интервью на телевидении, направлены статьи в редакции областных газет, разработаны методические рекомендации для специалистов Управления и органов местного самоуправления по проведению мероприятий по контролю в этом сегменте потребительского рынка.

Управление активно участвует в работе координационного совета по развитию туристической деятельности в Кировской области. Совет является постоянно действующим межведомственным совещательным органом, созданным Правительством Кировской области с целью активизации внутреннего и въездного туризма, повышения эффективности туристической деятельности в области.

Контрольно-надзорные мероприятия, проведенные по обращениям граждан в 12 туристических агентствах, показывают, что в их деятельности имеют место нарушения прав потребителей на получение необходимой и достоверной информации о туристическом продукте. Составлено два протокола о привлечении виновных к административной ответственности, выданы предписания о прекращении нарушений прав потребителей.

В связи с обращением группы туристов из г. Кирова оказана консультативная и практическая помощь в составлении искового заявления в суд о признании действий туристического агентства противоречащими законодательству о защите прав потребителей, взыскании убытков и возмещении морального ущерба в пользу туристов. В ходе рассмотрения дела в судебном заседании дано заключение, в соответствии с которым суд удовлетворил все требования потребителей.

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 об-

ласти, а до апреля 2007 года и Координационного совета по защите прав потребителей г. Кирова.

В течение 2007 года Управлением подготовлено и рассмотрено на заседаниях Координационного совета по защите прав потребителей Кировской области 8 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 районных и городских администраций. Одновременно проведены «круглые столы» со специалистами, занимающимися защитой прав потребителей в органах местного самоуправления.

Разработаны методические рекомендации по применению Закона «О защите прав потребителей» в сфере оказания платных медицинских услуг, в сфере оказания платных образовательных услуг, в сфере оказания туристических услуг, памятки для потребителей в сфере оказания жилищно-коммунальных услуг, оказания платных образовательных услуг. 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 присутствовали около 2500 человек.

В соответствии с ранее заключенными соглашениями Управление активно взаимодействует с Управлением внутренних дел Кировской области, органами прокуратуры, Управлением федеральной налоговой службы по Кировской области. Заключено соглашение о взаимодействии в надзорной работе с Управлением Росздравнадзора по Кировской области.

Сложились тесные деловые взаимоотношения с Вятской торгово-промышленной палатой. Специалистами Управления проводятся ежемесячные семинарские занятия обучающего характера с представителями предпринимательства в учебно-деловом центре палаты. Аналогичные семинары проводятся в информационно-консультационной системе «Консультант-Киров». Всего на таких занятиях прошли обучение более 400 предпринимателей.

В течение года проводились совместные мероприятия с редакциями областных и районных газет, проводились «круглые столы» и пресс-конференции на межрегиональной выставке «Продконтроль-2007», на TV «Вятка», к Всемирному дню защиты прав потребителей 15.03.2007 г.

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. К ранее имевшимся двум общественным объединениям потребителей в настоящее время прибавилось еще два, которые образованы в областном центре и имеют статус областных общественных организаций. В текущем году необходимо предпринять дальнейшие шаги по объединению граждан в общества потребителей, особенно в районах области. В этом направлении необходима активная поддержка со стороны Координационного совета по защите прав потребителей Кировской области.

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 2007 году большое внимание уделялось непосредственной работе с гражданами-потребителями. Организована работа Общественной приемной, 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 2007 г. на рассмотрении находилось 2805 обращений, что на 15,6% больше, чем в 2006 году, из них:

- устные обращения – 2126 (больше на 25,9%, чем в 2006 г.);
- письменные обращения – 667 (меньше на 15,9%, чем в 2006 г.).

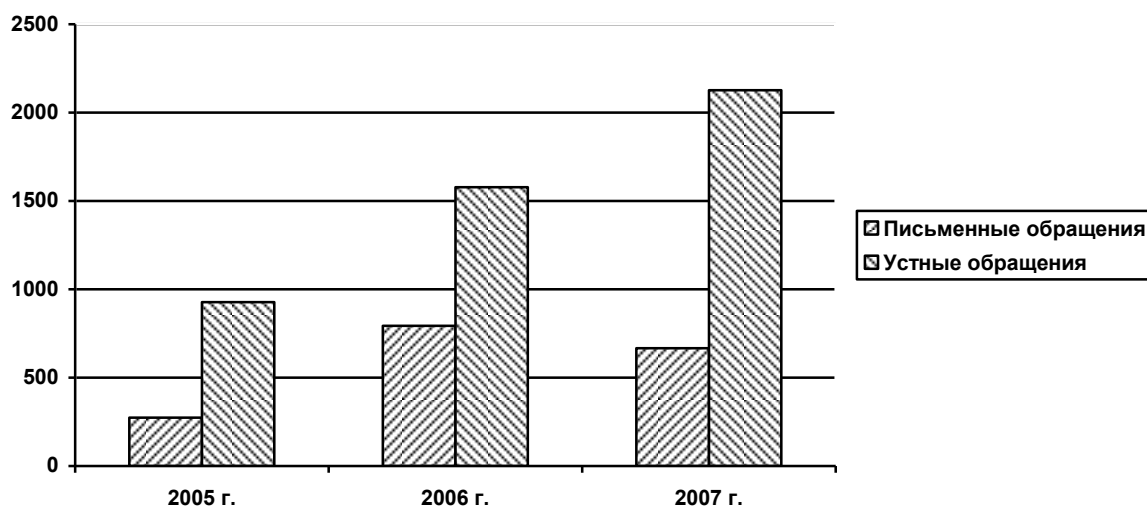


Рис. 45. Обращения граждан

Таблица 98

**Сведения о количестве и характере рассмотренных обращений граждан по вопросам
защиты прав потребителей**

Поступило	2005 год	2006 год	2007 год
Всего:	1212	2370	2805
В том числе:			
Торговля	864	1703	2309
Общественное питание	28	27	25
Бытовые услуги	50	71	44
Услуги транспорта	5	8	6
Услуги связи	12	11	80
Жилищно-коммунальные услуги	183	451	178

Долевое строительство		5	4
Туристическо-экскурсионные услуги		1	13
Медицинские услуги	12	13	15
Услуги, предметом которых являются денежные средства населения	3	6	18
Образовательные услуги	6	12	3
Прочие	49	62	110

В числе основных причин, вызвавших обращения граждан, по-прежнему остаются продажа товара с недостатками, предоставление услуг ненадлежащего качества, непредоставление хозяйствующими субъектами информации о товарах (работах, услугах), их изготовителях, нарушения 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 жилищно-коммунальных услуг ненадлежащего качества.

Все письменные обращения граждан рассмотрены в установленные законом сроки. В большинстве случаев проводились внеплановые проверки деятельности хозяйствующих субъектов с выходом специалистов на место. При выявлении нарушений применялись меры административного воздействия. По результатам рассмотрения обращений было возбуждено 311 административных дел с последующим привлечением виновных к ответственности в виде штрафа. В остальных случаях должностным лицам выданы предписания об устранении нарушений законодательства о защите прав потребителей, все они исполнены, даны разъяснения законодательства о защите прав потребителей и порядке разрешения спора.

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 целях защиты прав потребителей специалисты участвовали в рассмотрении судами гражданских дел по искам потребителей. Дано 84 (в 2006 году – 34) заключения в порядке ст. 40 «Закона о защите прав потребителей» и ст. 47 ГПК Российской Федерации. Требования потребителей по подавляющему большинству исков, рассмотренных судами с участием специалистов, удовлетворены.

Ежемесячно проводится консультирование потребителей в общественной приемной Главного федерального инспектора по Кировской области.

Специалисты активно взаимодействуют со средствами массовой информации: ГТРК «Вятка», региональными телекомпаниями «43 регион», «РенТВ», газетами «Комсомольская правда», «Вятский край», «Аргументы и Факты», «Вести» и др. Всего подготовлено и опубликовано 94 статьи, 29 телевизионных сюжетов (в 2006 году 34 статьи, 18 телевизионных сюжетов). Регулярно организуются «горячие телефонные линии», где потребителям даются обстоятельные ответы на интересующие их вопросы. Ежемесячно выходит «Страничка потребителя» на областном радио.

В 2007 году Управление в своей практической деятельности по надзору в сфере защиты прав потребителей акцентировало внимание прежде всего на таких проблемных для области секторах потребительского рынка, как обеспечение населения качественными продовольственными и промышленными товарами, пресечение и предупреждение нарушений потребительских прав продавцами и исполнителями. Особое внимание уделялось организации торговой деятельности на рынках и ярмарках.

Усилен надзор в таких значимых для потребителей секторах потребительского рынка, как оказание платных медицинских услуг, туристических услуг, жилищно-коммунальное хозяйство и др., т.е. там, где уровень как государственной, так и общественной (муниципальной) защиты пока еще не отвечает реальным запросам населения.

Придавалось большое значение использованию гражданско-правовых способов защиты прав потребителей путем участия в рассмотрении судебных дел, связанных с применением и нарушением законодательства о защите прав потребителей. По инициативе Управления Роспотребнадзора приняты решения судов, которыми прекращены нарушения прав неопределенного круга потребителей в Советском и Яранском районах.

Более систематической стала работа по консультированию и информированию потребителей. Активнее использовались возможности средств массовой информации в повышении потребительской грамотности населения. Получают распространение новые формы передачи информации - Интернет (работает информационный сайт Управления). Организован прием и консультирование потребителей в Общественной приемной Управления.

Наметились определенные позитивные сдвиги во взаимодействии с гражданским обществом. В областном центре образованы два общественных объединения потребителей.

В постоянном режиме велась обучающая работа с представителями предпринимательства.

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 202 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.

Управлению Роспотребнадзора по Кировской области за три года деятельности успешно удалось пройти стадию формирования и стадию профессионального роста. В данный период в обособленные структурные подразделения помимо отдела санитарного надзора, отдела эпидемиологического надзора, отдела защиты прав потребителей, отдела организации и обеспечения деятельности выделены отдел юридического обеспечения, кадров и государственной службы; отдел социально-гигиенического мониторинга, информационных технологий и методической деятельности; отдел регистрации и лицензирования и установлено взаимодействие между ними. Такие внутренние изменения позволили достичь максимального результата работы в решении поставленных задач.

К 2008 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.

С целью реализации одного из основных направлений по совершенствованию организационной структуры органов и учреждений Госсанэпиднадзора в 2007 году расширены полномочия Управления Роспотребнадзора по Кировской области по вопросам координации и контроля деятельности ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области». Первым шагом в этом направлении явилось изменение структуры ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» и приведение ее в соответствие со структурой Управления Роспотребнадзора по Кировской области, что позволило более оперативно осуществлять взаимодействие при проведении совместных мероприятий.

Структура ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» представлена 12 структурными подразделениями в г. Кирове, 8 филиалами в местах расположения территориальных отделов Управления.

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 2008 года на территории Кировской области расположено 20259 объектов надзора, из них 10853 – гигиенически значимых.

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 2008 года в Управлении Роспотребнадзора по Кировской области замещают должности федеральной государственной гражданской службы 185 гражданских служащих. Общая укомплектованность кадрами составляет 91%.

Основной кадровый состав Управления Роспотребнадзора по Кировской области – это специалисты с высшим образованием – 77,7% от общего числа служащих. Специалисты, имеющие высшее медицинское образование – 48,9%, высшее юридическое – 10,9%, среднее медицинское – 20,6%.

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. Возникла 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 14,1% от общего числа специалистов Управления Роспотребнадзора по Кировской области.

За три года работы в условиях кадровой политики в Службу привлечены кадры с большим опытом работы. 38,2% специалистов Управления имеют стаж работы от 15 до 25 лет, 24,5% специалистов со стажем более 25 лет. Значительное внимание также уделяется молодым специалистам, которые не только сохраняют накопленный потенциал Службы в будущем, но и внесут свой вклад в реализацию поставленных задач при совершенствовании новых подходов с использованием современных технологий. В настоящее

время в Управлении Роспотребнадзора по Кировской области 34,2% специалистов – это лица в возрасте до 40 лет, из них 7,9% 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. С учетом фактической потребности в медицинских кадрах и в соответствии с заключенными договорами с Нижегородской государственной медицинской академией в срок до 2012 года в область будет направлен 21 человек после завершения обучения.

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. К 2008 году 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 2007 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 2007 году в кадровый резерв, сформированный на конкурсной основе, включено 11 граждан Российской Федерации, в том числе гражданских служащих Управления Роспотребнадзора по Кировской области. Формирование кадрового резерва 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. В 2007 году

аттестовано 76,7% от общего числа гражданских служащих, из них 4,2% 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. К 2008 году в Управлении Роспотребнадзора по Кировской области обучено по управленческим специальностям 50,2% от общего числа служащих. Обучение осуществляется на основании государственного заказа на повышение квалификации. 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 в 2005, 2006 и в 2007 годах составил 100%.

Наряду с плановой подготовкой специалисты Управления Роспотребнадзора по Кировской области систематически направляются на обучение в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, где получают необходимый опыт работы как в вышестоящих организациях, так и обмениваясь 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 2008 года 97,8% 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.

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 2007 году 100% 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 2008 году сертификаты

имеют 75,5% специалистов с высшим медицинским образованием и 47,3% специалистов со средним медицинским образованием. Всего гражданских служащих с медицинским образованием, имеющих сертификаты специалиста-67,1%.

Квалификационные категории имеют 46,8% специалистов с медицинским образованием, высшую квалификационную категорию-28,9% специалистов, первую квалификационную категорию-14%, вторую квалификационную категорию-3,9%.

С целью дальнейшего совершенствования системы дополнительной подготовки кадров и в рамках законодательства о государственной гражданской службе Российской Федерации в 2008 году планируется разработка и утверждение индивидуальных планов профессионального развития гражданских служащих Управления Роспотребнадзора по Кировской области на 2008-2010 гг.

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.

Укомплектованность врачами ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» составляет 97,7%, средними медицинскими работниками-100%, прочим персоналом-100%. Квалификационные категории имеет 70,7% врачей, 73%-средних медицинских работников. 88,2% врачей и 80,7% средних медицинских работников имеют сертификаты специалиста.

Ежегодно повышают свои профессиональные знания на центральных базах врачи, на курсах повышения квалификации в Центре последипломного образования средние медицинские работники. В 2007 году прошли курсы повышения квалификации 49 специалистов (18 врачей и 31 средний медицинский работник).

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 25 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 2007 году за безупречную и эффективную работу, большой личный вклад в развитие отрасли поощрен 71 сотрудник, в том числе 4-Почетными грамотами Законодательного собрания Кировской области, 4-Почетными грамотами Администрации г.Кирова, 7-Почетными грамотами Правительства Кировской области, 1-Благодарственным письмом, 3-нагрудным знаком «Отличник здравоохранения», 52-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 принято 9 нормативных правовых актов в области обеспечения санитарно-эпидемиологического

благополучия населения, разработанных с участием территориальных органов Роспотребнадзора по Кировской области, из них 4 закона:

- Закон Кировской области «Об установлении порядка организации деятельности ярмарок» принят Законодательным собранием Кировской области 31.05.2007 г.
- Закон Кировской области «Об организации розничных рынков в Кировской области» принят Законодательным собранием Кировской области 26.04.2007 г.
- Закон Кировской области «Об отходах производства и потребления» принят Законодательным собранием Кировской области 16.03.2007 г.
- Закон Кировской области об областной целевой программе «Демографическое развитие Кировской области» на 2008 – 2010 годы принят Законодательным собранием Кировской области 27.09.2007 г.

С участием Роспотребнадзора подготовлено и принято 4 постановления Правительства Кировской области.

Управлением вынесено на рассмотрение в органы исполнительной власти Кировской области – 72 вопроса, в органы местного самоуправления – 266, в санитарно-эпидемиологические комиссии – 268, на межведомственные коллегии – 12, в межведомственные комиссии – 430, координационные Советы – 8.

На межведомственных коллегиях рассматривались следующие вопросы:

- «Об организации работы по дополнительной иммунизации в Омутнинском и Афанасьевском районах»;
- «Об организации работы по дополнительной иммунизации в Орловском районе»
- «О санитарно-техническом состоянии ЛПУ области»;
- «О состоянии и дальнейшем развитии областной службы крови и донорства»;
- «Итоги деятельности Управления Роспотребнадзора по Кировской области по разделу гигиены детей и подростков и «Организация надзора за детскими дошкольными и загородными оздоровительными учреждениями»;
- «О негативном влиянии выбросов ООО «Кировский БиоХимЗавод» на здоровье населения и необходимости изучения заболеваемости»;
- «О решении проблемы загрязнения атмосферного воздуха в юго-западном районе г. Кирова» (с ТЭЦ-4 Кировского филиала ООО ТГК-5, ЗАО «Агрокомбинат-племзавод «Красногорский» и представителями Управления по технологическому, экологическому и атомному надзору Федеральной службы по технологическому, экологическому и атомному надзору Кировской области)-проведено 5 заседаний;
- «Об изучении заболеваемости населения, проживающего в зоне влияния ООО «Кировский БиоХимЗавод», проведении оценки риска с ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» и ГУ НИИ экологии человека и гигиены окружающей среды им. А.Н. Сысина и др.

В 2007 году было принято 7 постановлений Главного государственного санитарного врача по Кировской области по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

- № 1 от 09.01.2007 г. «О дополнительной иммунизации населения Кировской области»;
- № 2 от 09.04.2007 г. «О проведении дополнительной иммунизации против полиомиелита в 2007 г.»;
- № 3 от 03.05.2007 г. «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в 2007 г.»;
- № 4 от 09.07.2007 г. «О реализации Международных медико-санитарных правил в Кировской области»;

- № 5 от 01.08.2008 г. «Об усилении государственного санитарно-эпидемиологического надзора за условиями труда»;
- № 6 от 10.09.2007 г. «Об организации мероприятий по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидсезоне 2007 – 2008 гг.»;
- № 7 от 24.09.2007 г. «Об усилении мероприятий по предупреждению распространения туляремии в Кировской области».

В целях обеспечения взаимодействия Управления с другими службами и исполнительной властью Кировской области в 2007 году заключены соглашения:

- Соглашение «О взаимодействии Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области и Управления Росздравнадзора по Кировской области по вопросам обеспечения прав и законных интересов граждан при предоставлении платных медицинских услуг, реализации на потребительском рынке лекарственных средств и товаров медицинского назначения»;

- Соглашение «О координации работы Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области и Управления по технологическому и экологическому надзору Федеральной службы по экологическому и атомному надзору по Кировской области по реализации контрольных функций»;

- Соглашение «Об информационном обмене информацией с областным государственным учреждением «Вятский научно-технический информационный центр мониторинга и природопользования»;

- Соглашение «О координации работы Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области и Управления Федерального агентства кадастра объектов недвижимости по Кировской области по реализации контрольных функций».

С участием службы подготовлено 146 постановлений и распоряжений органов местного самоуправления.

Совместно с Департаментом здравоохранения Кировской области подготовлено 2 приказа по вопросам профилактики гриппа и координации работы по токсикологическому мониторингу.

По основным направлениям деятельности службы области в течение 2007 г. подготовлено 32 приказа, в т.ч. по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения – 10.

Специалисты Управления активно участвуют в заседаниях межведомственных комиссий Правительства Кировской области и администраций муниципальных образований по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Глава 3. Информационная вычислительная система обеспечения деятельности Управления Роспотребнадзора по Кировской области

В течение 2007 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 2007 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. 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 2007 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, составило 58% от общего числа пользовательских ПК. На данный момент разработан и реализуется план мероприятий по лицензированию ПО, в соответствии с которым до конца текущего года планируется увеличить долю лицензированных систем до 100%.

В течение года были проведены мероприятия по приобретению и настройке для использования в работе Управления высокопроизводительных сертифицированных серверов и рабочих станций с комплектами лицензионного программного обеспечения, развертыванию современного сетевого и телекоммуникационного оборудования.

С целью представления деятельности организации в сети Интернет проводилась работа по оперативному размещению всей необходимой информации на веб-сайте Управления с зарегистрированным доменным именем организации: www.gpnkirov.ru. Для решения этой задачи на технологической базе Управления использовался собственный интернет-сервер, в качестве основы для построения веб-сайта организации действовала 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 присутствует информация о структуре, функциях и полномочиях Управления Роспотребнадзора по Кировской области. Размещается и постоянно актуализируется контактная информация, адреса, перечень и контактные телефоны должностных лиц Управления. 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.), а также форум «вопрос-ответ», на котором любой пользователь сети Интернет может получить информацию на интересующие вопросы. В настоящее время на сайте размещается ряд динамически формируемых отчетов (заболеваемость населения Кировской области: информационный бюллетень, ди-

намика показателей заболеваемости, картограмма распределения заболеваемости по районам), также размещается информация о проводимых тендерах по закупкам, об имеющихся свободных вакансиях. На данном этапе работ по совершенствованию интернет-представительства организации разрабатывается система приема электронных обращений граждан на сайте, интегрированная с системой документооборота Управления.

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 течение года была завершена работа по созданию системы автоматизированной (без привлечения сотрудников) передачи совместно используемых баз данных (автоматическая репликация данных) АС СГМ с серверов ФГУЗ «ЦГиЭ по Кировской области» в информационную систему Управления Роспотребнадзора по Кировской области. Данный внутриведомственный автоматизированный обмен информацией позволил увеличить эффективность и оперативность работы и соответственно уменьшить трудозатраты сотрудников учреждений на процессы формирования и обработку данных.

В 2007 году успешно проводились мероприятия по внедрению автоматизированной системы электронного документооборота (СЭД) и делопроизводства в работу отделов Управления, занимающихся контрольно-надзорной деятельностью. На данный момент реализуются мероприятия по обучению сотрудников работе в СЭД и созданию

эффективной системы обработки электронной информации, совершенствованию контроля и учета прохождения документов в системе.

Глава 4. Информационно–пропагандистская работа

В 2007 году проведена большая работа по гигиеническому воспитанию, обучению населения, пропаганде здорового образа жизни, информированию населения о санитарно - эпидемиологической обстановке.

Таблица 99

Динамика обучения и аттестации декретированных групп населения

Год	Общее количество
2003	40870
2004	46638
2005	36438
2006	46674
2007	41309

Таблица 100

Количество обученных в разрезе декретированных групп

№ п/п	Декретированные группы населения	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год
	Коммунальное и бытовое обслуживание	2114	59	1991	2484	3022
	Предприятия пищевой отрасли, в том числе:	16582	15988	12186	17202	25222
2.1.	Общественное питание	9304	8956	6523	9181	7508
3.	Предприятия торговли	11188	13035	11123	13079	12033
4.	Общеобразовательные школы	2712	3859	4130	4701	3406
5.	Детские дошкольные учреждения	6576	4866	6356	8261	8865

Для населения с целью повышения санитарной культуры, профилактики заболеваний распространено 2700 учебных и методических материалов санитарно–гигиенического профиля.

Таблица 101

Динамика проведения массовой санитарно–просветительской работы

№ п/п	Мероприятия	Количество				
		2003 год	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год
1.	Сайт Управления Роспотребнадзора по Кировской области	-	-	-	78	75
2.	Публикаций в прессе	531	756	379	854	951
3.	Выступлений по телевидению	74	161	37	33	201
4.	Передачи по радио	154	321	76	135	234
5.	Оформлено санбюллетеней	189	337	180	16	14
6.	Прочитано лекций	1396	1668	751	223	359
7.	Проведено бесед	18334	44296	6620	2868	5003

Информационное взаимодействие с населением через средства массовой информации способствует обеспечению эффективной деятельности Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области».

Глава 5. Разработка и реализация региональных и местных программ

В 2007 году в Кировской области в рамках реализации федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера» работа службы проводилась по следующим подпрограммам: «Вакцинопрофилактика»; «Предупреждение распространения заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека» (АНТИ СПИД) и «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в Кировской области». Также в 2007 году реализовывалась областная целевая программа «Здоровый ребенок», как составная часть федеральной целевой программы «Дети России» и региональная программа «Обеспечение санитарно – эпидемиологического благополучия населения Кировской области на 2004 – 2008 годы», программы «Концепция здорового питания», «Борьба с вензаболеваниями».

Помимо этого, на уровне городов и районов области утверждены и реализовывались 42 программы (в 2007 году – 40 программ), в том числе по национальному проекту «Здоровье», обеспечению санитарно – эпидемиологического благополучия населения районов, обеспечению населения доброкачественной питьевой водой, профилактике природно – очаговых заболеваний, гриппа, социально – гигиеническому мониторингу и др. В 2007 году финансирование осуществлялось по 46 программам. Всего в прошедшем году освоено 66458,3 тыс. руб. (в 2006 году – 100837,0 тыс. руб.).

Таблица 102

Количество действующих целевых программ в динамике с 2003 по 2007 годы

№ п/п		2003 год	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год
1.	Количество целевых программ	117	110	81	45	46
	- из них субъекта РФ	6	5	5	5	4
2.	Количество финансируемых программ	95	86	68	38	44
	- из них субъекта РФ	6	5	4	4	4
3.	Освоено средств (тыс. руб.)	111076,2	1811288,6	152076,81	100837,0	66458,3

Наиболее активно работа по реализации мероприятий выше указанных программ проводилась в г. Кирове, Кирово – Чепецком, Зуевском, Шабалинском районах.

Осуществление комплекса мероприятий по подпрограмме «Вакцинопрофилактика» позволило наладить регулярные поставки иммунобиологических препаратов, приобрести дополнительное холодильное оборудование, тем самым обеспечить лечебно - профилактические учреждения более качественными и стабильными иммунобиологическими препаратами.

Благодаря реализации подпрограммы «Вакцинопрофилактика» в 2007 году охват детей прививками против управляемых инфекций достиг нормативного уровня коллективного иммунитета и колеблется в пределах 95 – 99 %, что выше среднереспубликанских показателей.

В результате иммунизации детского населения в рамках реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения мы имеем снижение заболеваемости краснухой в 13,8 раза, в области не зарегистрировано групповой заболеваемости этой инфекцией в организованных коллективах.

В целом по области показатели заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, ниже средних уровней показателей по РФ и ПФО.

Проведенный в 2007 году комплекс мероприятий по подпрограмме «Предупреждение распространения заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека» позволил предупредить массовое распространение ВИЧ-инфекции в области – показатель пораженности населения Кировской области остается одним из самых низких в Приволжском федеральном округе и составляет 19,2 на 100,0 тыс. населения (в ПФО – 313,4).

За счет реализации мероприятий Программы удалось снизить число больных с выраженными клиническими проявлениями, предупредить инфицирование детей, рожденных ВИЧ-позитивными матерями, повысить эффективность оказания медицинской помощи и качество диагностики.

Укрепление материально-технической базы СПИД-центра позволило улучшить условия труда врачей, лаборантов, повысить оснащенность подразделений современным оборудованием, технологичность и достоверность исследований.

Объем скрининговых исследований на ВИЧ вырос в сравнении с 2006 годом на 9,5% (с 191027 до 209277), исследований с использованием ПЦР-в 2,8 раза (с 3670 до 10274).

В отчетном году проведена информационная кампания по профилактике ВИЧ-инфекции с использованием СМИ, выпуском и прокатом аудиоролика, выпуском и распространением печатной продукции. Изданы сборники «Консультирование при ВИЧ-инфекции», «До – и после тестовое консультирование», «Это касается каждого».

Осуществление мероприятий Программы обеспечило соблюдение гарантий федерального законодательства по бесплатному освидетельствованию на ВИЧ, по безопасности донорской крови, органов и тканей, предупреждению заражения ВИЧ в медицинских учреждениях, доступности тестирования.

В результате проведения комплекса противоэпидемических мероприятий не зарегистрировано случаев инфицирования ВИЧ при оказании медицинской помощи как среди пациентов, так и среди медицинских работников.

В рамках выполнения подпрограммы «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в Кировской области» в 2007 году за счет средств федерального и областного бюджетов приобретались противотуберкулезные препараты и медицинское оборудование. Реализация программы позволила стабилизировать эпидемическую ситуацию по туберкулезу в Кировской области, улучшить работу по раннему выявлению туберкулеза за счет проведения профилактических флюорографических обследований. Выявлено активно при профилактических обследованиях 58,8% больных, за счет раннего выявления туберкулеза уменьшился в структуре заболеваемости удельный вес больных с распространенными деструктивными формами.

В рамках реализации областной целевой программы «Здоровый ребенок» в 2007 году выделялись средства на приобретение ремонтных и строительных работ в лечебно-профилактических учреждениях, приобретение медицинского оборудования, лечебного питания. В результате выполнения мероприятий по областной целевой программе «Здоровый ребенок», улучшения оснащённости ЛПУ лечебно-диагностической аппаратурой повысилась доступность оказания высококвалифицированной специализированной медицинской помощи детям и беременным женщинам в лечебно-профилактических учреждениях области.

С целью внедрения системы управления, ориентированной на результат, включая максимально рациональное использование бюджетных средств, в 2007 году Управлением Роспотребнадзора по Кировской области разработаны и реализуются 9 ведомственных целевых программ, в которых определены задачи и мероприятия по их выполнению, непосредственные и конечные результаты деятельности, их финансовая составляющая. Программы рассчитаны на 3 летний период.

Ведомственные целевые программы Управления Роспотребнадзора по Кировской области:

1. «Организация и обеспечение деятельности системы надзора за соблюдением прав потребителей в Кировской области» (Защита прав потребителей).
2. «Модернизация и обеспечение деятельности системы государственного санитарно-эпидемиологического надзора в Кировской области» (Санитарный щит).
3. «Модернизация и обеспечение функционирования системы предупреждения вредного влияния факторов среды обитания на здоровье населения Кировской области» (Регистрация для здоровья).
4. «Профилактика инфекционных и паразитарных заболеваний в Кировской области» (Стоп инфекция).

5. «Организация и проведение социально-гигиенического мониторинга в Кировской области» (Соцгигмониторинг).

6. «Профилактика массовых неинфекционных заболеваний, обусловленных влиянием факторов среды обитания человека в Кировской области» (Гигиена и здоровье).

7. «Создание и обеспечение функционирования системы государственного регулирования деятельности, связанной с возбудителями инфекционной заболеваемости и деятельности в области источников ионизирующего излучения в Кировской области» (Лицензирование для здоровья).

8. «Санитарная охрана территории Кировской области» (Санохрана).

9. «Совершенствование профилактики и усиление мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции и СПИДа в Кировской области» (СПИДу нет).

В программах определены целевые индикаторы и конечные результаты, достижение которых планируется при реализации программных мероприятий.

Проведенный анализ выполнения ведомственных целевых программ показал, что в 2007 году в полном объеме выполнен комплекс программных мероприятий. Достигнутые 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 Кировской области.

Глава 6. Меры административного воздействия, анализ применения статей КоАП РФ, дела, переданные в суды. Анализ полноты применения мер административного воздействия, адекватность принятых мер

За 2007 год должностными лицами Управления составлено 3304 протокола, что в 2 раза больше, чем в 2005 году.

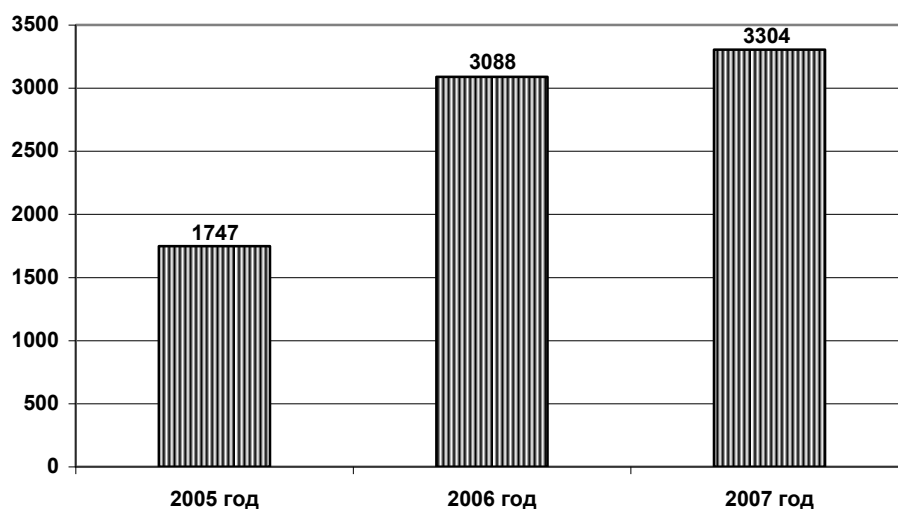


Рис. 46. Динамика количества протоколов, составленных должностными лицами Управления за 2005-2007 гг.

Из правоохранительных органов (прокуратуры и органов внутренних дел) в 2007 г. поступило 3272 материала, в 2006 г. - 2689, рост составил 18%. Однако количество привлеченных лиц к административной ответственности по протоколам, составленным должностными лицами правоохранительных органов, составило 50%.

В общей сложности Управлением рассмотрено 6576 протоколов, что на 12% больше, чем в 2006 г.

Общая сумма наложенных штрафов в 2007 г. составила 6 174 000 руб., в 2005-2006 гг. - 4 107 550 и 5 759 000 рублей соответственно, т.е. сумма наложенных штрафов по сравнению с 2005 г. возросла на 33%.

Общая сумма взысканных сумм от уплаты штрафов в 2007 г. составила 5 086 300 рублей, что на 48% больше, чем в 2005 году.

Удельный вес взысканных штрафов от числа наложенных за 2007 год составил 82,4%, что на 20% больше, чем в 2005 году.

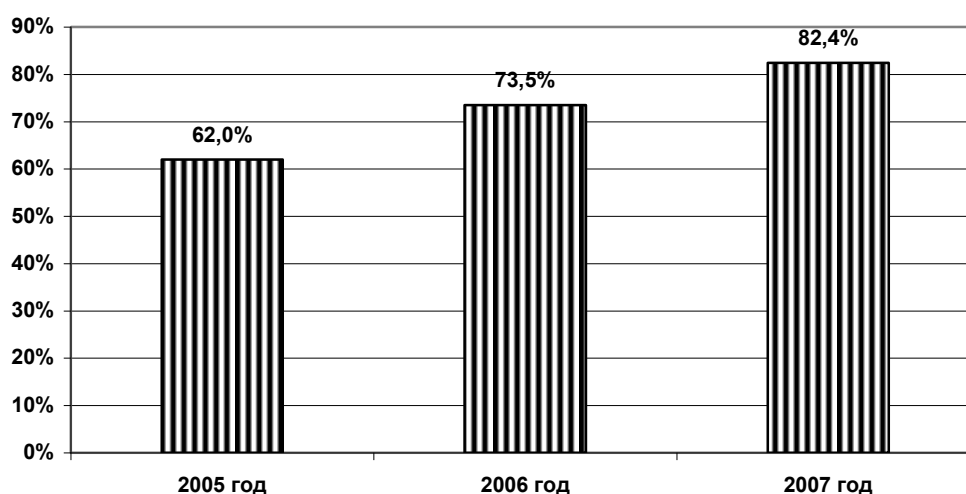


Рис. 47. Удельный вес взысканных штрафов от числа наложенных за 2005-2007 гг.

За период с 2005-го по 2007 г. отмечается снижение количества назначенных административных наказаний в виде предупреждений. Так, в 2007 г. в отношении 106 лиц было назначено предупреждение против 135 в 2006 г. (снижение на 21%).

Должностными лицами Управления полнее используются предоставленные полномочия по возбуждению административных дел. Из 36 статей КоАП РФ, по которым Роспотребнадзору предоставлено право составлять протоколы об административных правонарушениях, в 2007 г. применялось 25 статей, что составило 72%, в 2006 г. данный показатель составил 41,6% и 22,9% - в 2005 году.

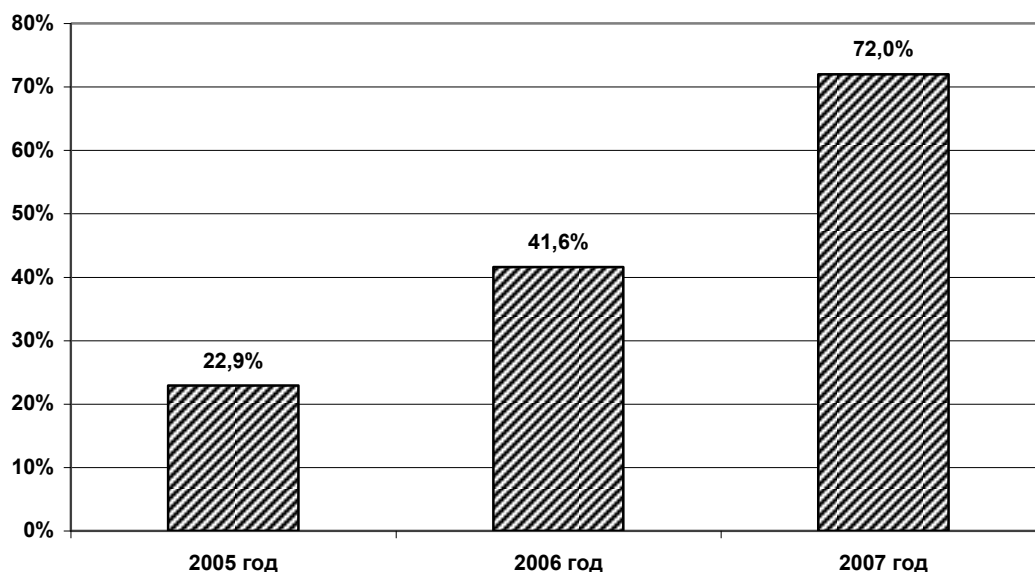


Рис. 48. Удельный вес применяемых Управлением статей КоАП РФ за 2005-2007 гг.

В 5 раз в 2007 году возросло количество административных дел, возбужденных в отношении юридических лиц (109).

За 2007 год передано 710 материалов об административных правонарушениях для рассмотрения в суд, что в 2 раза больше по сравнению с прошлым годом (363).

Улучшена работа по проверке выполнения предписания должностного лица (ст. 19.5 ч.1 КоАП РФ), количество составленных протоколов возросло на 47% (175 против 93 в 2006 г.).

Направлено в суд 84 протокола об административных правонарушениях, за совершение которых может быть назначено административное наказание в виде административного приостановления деятельности, в 42 случаях (50%) вынесены постановления о назначении административного наказания в виде приостановления деятельности объектов, по остальным приняты иные меры административного воздействия.

Доля отмененных постановлений по делу об административных правонарушениях в общем числе рассмотренных дел в 2005 году составляла 0,8%, в 2006 году - 0,37%, в 2007 г. незначительна и составляет 0,14%. Данный показатель свидетельствует о достаточно высоком уровне оформления, подготовки и компетентности рассмотрения дел об административных правонарушениях в 2007 г.

В 2007 году по сравнению с 2005-2006 годами Управление являлось стороной не только по делам, возникающим из публичных правонарушений, но и по делам искового производства, которые рассмотрены судами в пользу Управления.

Глава 7. Социально-гигиенический мониторинг

7.1. Результаты ведения социально-гигиенического мониторинга

7.1.1. Мониторинг состояния атмосферного воздуха

Мониторинг состояния атмосферного воздуха в 2007 г. осуществлялся на территории Кировской области по 38 утвержденным точкам маршрутных постов наблюдения

в городе Кирове и 12 районах области: Верхнекамском, Вятскополянском, Зуевском, Кирово-Чепецком, Котельничском, Малмыжском, Орловском, Омутнинском, Слободском, Советском, Юрьянском, Яранском.

В целях объективной оценки качества воздуха и уровня техногенной нагрузки на здоровье населения в отчетном году было увеличено количество исследований на основные загрязняющие вещества атмосферного воздуха населенных пунктов с 9136 (2006 г.) до 12556 (2007 г.).

Приоритетными показателями для оценки состояния атмосферного воздуха являются общетоксические промышленные выбросы: оксиды азота, серы, углерода и взвешенные вещества, для которых рассчитаны среднегодовые концентрации (таблица 103).

Таблица 103

Среднегодовые концентрации основных промышленных выбросов

Район	Азота диоксид	Азота оксид	Серы диоксид	Углерода оксид	Взвешенные вещества
Верхнекамский	0,03288	0,02273	0,05625	1,23291	0,28351
Вятскополянский	0,03109	0,02147	0,01709	0,62941	0,25916
Зуевский	0,02998	0,0164	0,04	0,80	0,26
Кирово-Чепецкий	0,02401	0,01682	0,03983	0,70888	0,26242
Котельничский	0,02099	0,10282	0,10	1,34878	0,25872
Омутнинский	0,02208	0,06804	0,0725	2,05446	0,23411
Орловский	0,02174	0,09891	0,09891	1,45857	0,25849
Слободской	0,03578	0,023	0,08419	2,31369	0,26804
Советский	Исследования не проводились	Исследования не проводились	Исследования не проводились	2,06372	0,26
Юрьянский	0,0102	0,01078	0,01706	0,82361	0,22182
Яранский	Исследования не проводились	Исследования не проводились	Исследования не проводились	2,76785	0,26
г. Киров	0,01339	0,01592	0,02156	1,05444	0,21432

При гигиенической оценке результатов лабораторных исследований атмосферного воздуха населенных мест выявлены единичные превышения предельно-допустимых концентраций в городах Кирово -Чепецке, Слободском, Советске, Яранске и Верхнекамском районе (таблица 104).

Таблица 104

Количество проб атмосферного воздуха в мониторируемых точках, в которых зарегистрированы превышения ПДК загрязняющих веществ в 2007 году

Точка отбора	Показатель	Всего проб	Неуд. проб	% неуд. проб	Кратность превышения ПДК
Верхнекамский район					
Точка №2	Азота диоксид	47	1	2,13	Выше ПДК от 1,1 до 2,0

Продолжение таблицы 104					
г. Кирово-Чепецк					
Точка №1	Формальдегид	110	15	13,64	Выше ПДК от 1,1 до 2,0
Точка №2	Формальдегид	111	15	13,51	Выше ПДК от 1,1 до 2,0
Точка №3	Формальдегид	109	18	16,51	Выше ПДК от 1,1 до 2,0
Точка №4	Формальдегид	109	15	13,76	Выше ПДК от 1,1 до 2,0
г. Слободской					
Точка №1	Азота диоксид	84	1	1,19	Выше ПДК в 4 раза
г. Советск					
Точка №1	Углерода оксид	20	1	5,0	Выше ПДК в 2 раза
г. Яранск					
Точка №1	Углерода оксид	135	4	2,96	Выше ПДК от 1,1 до 2,0

В целом состояние атмосферного воздуха можно охарактеризовать как стабильное и удовлетворительное.

Данный фактор среды обитания не является приоритетным по влиянию на здоровье населения Кировской области.

7.1.2. Мониторинг безопасности пищевых продуктов

Мониторинг безопасности пищевых продуктов в 2007 году на территории Кировской области проводился по следующим показателям: токсичные вещества, нитрозамины, пестициды, бенз(а)пирен, нитраты, микотоксины, гистамин, нитриты, оксиметилфурфурол, полихлорированные бифенилы.

В большинстве районов области неудовлетворительные пробы получены по одному показателю – нитратам, которые обнаружены в повышенных количествах в свежих и свежемороженых овощах. Загрязнение нитратами данных продуктов является следствием невыдерживания сроков ожидания после азотных подкормок растений (таблица 105).

Таблица 105

Результаты мониторинга безопасности продуктов питания по содержанию нитратов за 2007 год

Район	всего исследований	неуд. исследований	% неуд. исследований
Арбажский	37	6	16,2
Верхнекамский	51	3	5,9
Вятскополянский	139	30	21,6
Даровский	25	1	4,0

Продолжение таблицы 105			
Зуевский	118	5	4,2
Кильмезский	33	5	15,1
Кирово-Чепецкий	207	4	1,9
Котельничский	340	39	11,5
Куменский	148	31	20,9
Лузский	79	1	1,3
Малмыжский	35	5	14,3
Мурашинский	134	4	3,0
Нагорский	70	4	5,7
Немский	24	6	25,0
Нолинский	136	13	9,6
Омутнинский	88	7	7,9
Опаринский	82	5	6,1
Оричевский	94	22	23,4
Орловский	47	7	14,9
Свечинский	36	6	16,7
Слободской	129	3	2,3
Советский	114	2	20,8
Сунский	51	3	5,9
Фаленский	77	1	1,3
Шабалинский	68	4	5,9
Юрьянский	198	18	9,1

Результаты ведения мониторинга за качеством пищевых продуктов на содержание контаминантов используются при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора на территории Кировской области.

7.1.3. Мониторинг качества питьевой воды

Вода питьевая как фактор среды обитания является приоритетным по влиянию на здоровье населения Кировской области.

Мониторинг качества питьевой воды на территории области в 2007 году осуществлялся по 103 контрольным точкам, которые охватывают как источники водоснабжения, так и разводящую сеть. Всего за 2007 год в рамках социально-гигиенического мониторинга проведено 19600 исследований питьевой воды по 29 санитарно-химическим, микробиологическим, паразитологическим показателям.

Проведение мониторинга за качеством питьевой воды выявило ее низкое качество по санитарно-химическим показателям, что обусловлено в основном высоким уровнем общей минерализации и повышенным содержанием железа, марганца, бора и других макроэлементов природного происхождения. Длительное употребление высокоминерализованной воды может приводить к развитию мочекаменной болезни, нарушению водно-солевого обмена и заболеваниям органов пищеварения. Повышенные концентрации железа и марганца способствуют развитию аллергических реакций, болезней кожи и подкожной клетчатки (зуд, сухость и шелушение кожи), увеличивают риск развития болезней крови.

Таблица 106

Данные лабораторных исследований питьевой воды по санитарно-химическим показателям в разрезе административных территорий Кировской области за 2007 год

Район	Всего проб	Неуд. проб	% неуд. проб
Арбажский	264	14	5,30
Афанасьевский	242		0
Белохолуницкий	258	3	1,16
Богородский	242	26	10,74
Верхнекамский	286	28	9,79
Верхошижемский	260	3	1,15
Вятскополянский	517	13	2,51
Даровский	264	46	17,42
Зуевский	254		0
Кильмезский	242	7	2,89
Кикнурский	264	2	0,76
Кирово-Чепецкий	587	14	2,39
Котельничский	385	24	6,23
Куменский	242		0
Лебяжский	264	6	2,27
Лузский	228	7	3,07
Малмыжский	242	6	2,48
Мурашинский	286	18	6,29
Нагорский	264	28	10,61
Немский	242		0
Нолинский	264		0
Омутнинский	352	1	0,28
Опаринский	285	27	9,47
Оричевский	238		0
Орловский	264	9	3,41
Пижанский	260		0
Подосиновский	264		0
Санчурский	264	4	1,52
Свечинский	264	19	7,20
Слободской	528	40	7,58
Советский	260	1	0,38
Сунский	264		0
Тужинский	264		0,00
Унинский	242	19	7,85
Уржумский	253	1	0,40
Фаленский	254		0,00
Шабалинский	264	3	1,14
Юрьянский	242	2	0,83
Яранский	253	4	1,58
г. Киров	3939	58	1,47

Продолжение таблицы 106			
Кировская область	15051	433	2,90

Проведение мониторинговых наблюдений за качеством питьевой воды централизованного водоснабжения позволило выявить несоответствие гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (таблица 107).

Таблица 107

**Качество питьевой воды централизованного водоснабжения в 2007 году
в мониторинговых точках в разрезе районов Кировской области**

Район	Всего исследовано проб	Количество неудовлетворительных проб	Процент неуд. проб
алюминий			
Верхнекамский	22	3	13,64
Кирово-Чепецкий	37	3	8,11
аммиак			
Мурашинский	24	1	4,17
Опаринский	24	2	8,33
бор			
Арбажский	24	8	33,33
Белохолуницкий	24	1	4,17
Богородский	22	4	18,18
Даровский	24	22	91,67
Котельничский	35	6	17,14
Нагорский	24	9	37,50
Орловский	24	1	4,17
Слободской	48	21	43,75
г. Киров	183	28	15,30
железо			
Верхнекамский	24	24	100,00
Кирово-Чепецкий	50	11	22,00
Котельничский	35	2	5,71
Лебяжский	24	1	4,17
Лузский	21	7	33,33
Мурашинский	24	17	70,83
Омутнинский	32	1	3,13
Опаринский	24	24	100,00
Уржумский	23	1	4,35
Шабалинский	24	3	12,50
г. Киров	184	26	14,13
йод			
Котельничский	35	3	8,57
Опаринский	24	1	4,17

Продолжение таблицы 107			
кальций			
Лебяжский	24	1	4,17
Орловский	24	2	8,33
Слободской	48	1	2,08
Юрьянский	22	2	9,09
кремний			
Богородский	22	22	100,00
Верхнекамский	24	1	4,17
Вятскополянский	47	2	4,26
Кильмезский	22	1	4,55
Малмыжский	22	3	13,64
Свечинский	24	12	50,00
Слободской	48	10	20,83
Унинский	22	19	86,36
марганец			
г. Киров	183	1	0,55
нитраты			
Белохолуницкий	24	2	8,33
Верхошижемский	24	3	12,50
Вятскополянский	47	11	23,40
Кильмезский	22	6	27,27
Кикнурский	24	2	8,33
Малмыжский	22	3	13,64
Орловский	24	6	25,00
Санчурский	24	4	16,67
Свечинский	24	7	29,17
Советский	24	1	4,17
Яранский	23	4	17,39
фториды			
Арбажский	24	6	25,00
Даровский	24	24	100,00
Котельничский	35	6	17,14
Нагорский	24	8	33,33
Слободской	48	8	16,67
хлориды			
Котельничский	35	3	8,57
Нагорский	24	11	45,83
сульфаты			
Котельничский	35	4	11,43
Лебяжский	24	4	16,67

Проведена оценка качества питьевой воды по суммарному химическому загрязнению питьевой воды централизованного водоснабжения с учетом приоритетных показателей.

При коэффициенте суммарного химического загрязнения больше единицы ($K > 1$) оказывается неблагоприятное действие на здоровье населения, несмотря на то, что единичные показатели не превышают установленных нормативов (таблица 108).

Таблица 108

Суммарное химическое загрязнение питьевой воды централизованного водоснабжения

Район	Суммарное химическое загрязнение (К)		Динамика качества воды
	2006 год	2007 год	
Арбажский	2,29	2,41	улучшилось
Афанасьевский	0,68	1,70	ухудшилось
Белохолуницкий	1,72	1,80	стабильно
Богородский	0,95	1,83	ухудшилось
Верхнекамский	4,87	1,87	улучшилось
Верхошижемский	1,20	1,91	ухудшилось
Вятскополянский	1,37	2,00	ухудшилось
Даровский	2,85	4,37	ухудшилось
Зуевский	1,39	1,81	ухудшилось
Кильмезский	1,07	1,97	ухудшилось
Кикнурский	1,23	1,95	ухудшилось
Кирово-Чепецкий	0,61	0,75	стабильно
Котельничский	2,87	2,43	улучшилось
Куменский	1,11	2,04	ухудшилось
Лебяжский	1,49	1,94	ухудшилось
Лузский	1,23	1,51	ухудшилось
Малмыжский	1,47	2,00	ухудшилось
Мурашинский	2,33	1,52	улучшилось
Нагорский	1,28	2,97	ухудшилось
Немский	0,67	1,85	ухудшилось
Нолинский	1,32	1,85	ухудшилось
Омутнинский	1,31	1,57	ухудшилось
Опаринский	2,72	1,46	улучшилось
Оричевский	1,02	1,58	ухудшилось
Орловский	2,28	2,03	улучшилось
Пижанский	0,78	1,86	ухудшилось
Подосиновский	0,67	1,45	ухудшилось
Санчурский	1,17	1,60	ухудшилось
Свечинский	1,42	2,29	ухудшилось
Слободской	1,85	2,38	ухудшилось
Советский	1,39	1,90	ухудшилось
Сунский	1,19	1,84	ухудшилось
Тужинский	1,46	1,64	ухудшилось
Унинский	0,89	1,74	ухудшилось
Уржумский	1,13	1,91	ухудшилось

Продолжение таблицы 108			
Фаленский	0,63	1,89	ухудшилось
Шабалинский	1,22	1,75	ухудшилось
Юрьянский	0,96	1,83	ухудшилось
Яранский	1,1	1,78	ухудшилось
г. Киров	1,41	0,55	улучшилось

В большинстве районов области коэффициент суммарного химического загрязнения имеет значение выше единицы (кроме городов Кирова – 0,55, Кирово-Чепецка – 0,75), что свидетельствует о низком качестве питьевой воды по санитарно-химическим показателям (рис. 49).

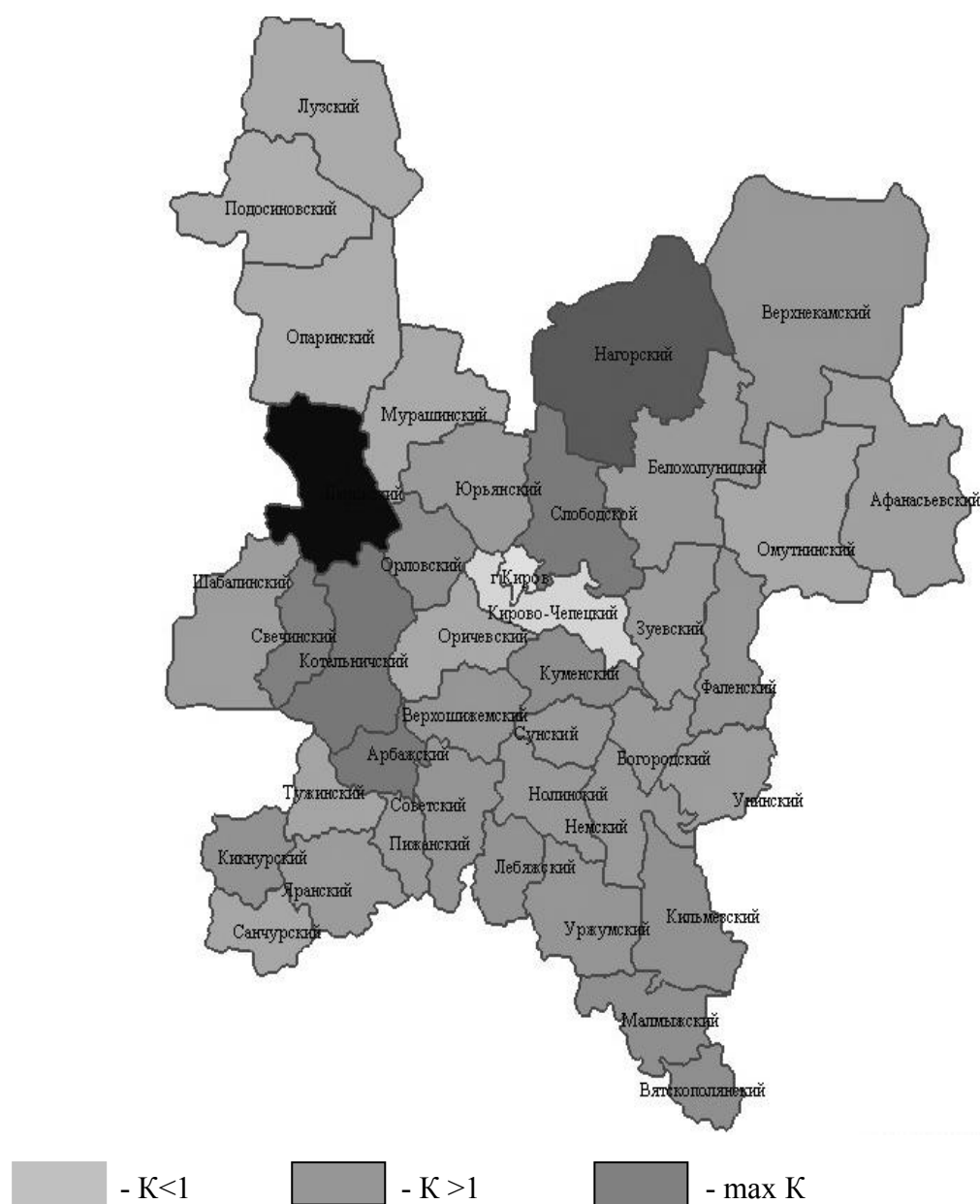


Рис. 49. Ранжирование районов Кировской области по коэффициенту суммарного химического загрязнения питьевой воды

Таблица 109

**Качество питьевой воды по микробиологическим и паразитологическим показателям
в разрезе административных территорий Кировской области в 2007 году**

Район	Всего проб	Неуд. проб	% неуд. проб
Арбажский	83		0,00
Афанасьевский	82	9	10,98
Белохолуницкий	80		0,00
Богородский	82		0,00
Верхнекамский	103	9	8,74
Верхошижемский	82		0,00
Вятскополянский	180	17	9,44
Даровский	82	6	7,32
Зуевский	80		0,00
Кильмезский	83	3	3,61
Кикнурский	81	1	1,23
Кирово-Чепецкий	261	4	1,53
Котельничский	126	2	1,59
Куменский	81		0,00
Лебяжский	74		0,00
Лузский	73		0,00
Малмыжский	81		0,00
Мурашинский	98	13	13,27
Нагорский	73	2	2,74
Немский	70	10	14,29
Нолинский	80	3	3,75
Омутнинский	116	2	1,72
Опаринский	99	15	15,15
Оричевский	71	1	1,41
Орловский	81	2	2,47
Пижанский	81		0,00
Подосиновский	81	3	3,70
Санчурский	81	1	1,23
Свечинский	82	4	4,88
Слободской	179	3	1,68
Советский	81		0,00
Сунский	80	3	3,75
Тужинский	81		0,00
Унинский	85		0,00
Уржумский	72	1	1,39
Фаленский	81		0,00
Шабалинский	83		0,00
Юрьянский	77	3	3,90

Продолжение таблицы 109			
Яранский	77	1	1,30
г. Киров	926	31	3,35
Кировская область	4549	149	3,30

По результатам микробиологического исследования питьевой воды рассчитан эпидемиологический риск по каждому району области. Подаваемая питьевая вода централизованного водоснабжения во всех районах области имеет высокую и повышенную степень риска (таблица 110).

Таблица 110

Эпидемиологический риск питьевой воды централизованного водоснабжения

Населенный пункт	Оценка риска, %		Степень риска в 2007 году
	2006 год	2007 год	
Арбаж	33	34	повышенная
Афанасьево	56	44	повышенная
Белая Холуница	25	29	повышенная
Богородск	25	29	повышенная
Вятские Поляны	78	67	высокая
Верхошижемье	22	25	повышенная
Даровской	36	70	высокая
Зуевка	33	29	повышенная
Кикнур	39	32	повышенная
Кильмезь	25	51	высокая
Кирс	22	25	повышенная
Котельнич	67	32	повышенная
Кумены	22	25	повышенная
Кирово-Чепецк	29	22	повышенная
Лебяжье	25	29	повышенная
Луза	33	25	повышенная
Малмыж	25	29	повышенная
Мураши	81	68	высокая
Нагорск	25	29	повышенная
Нема	54	69	высокая
Нолинск	72	51	высокая
Омутнинск	32	41	повышенная
Опарино	64	72	высокая
Оричи	22	25	повышенная
Орлов	33	49	повышенная
Пижанка	30	29	повышенная
Подосиновец	44	29	повышенная
Санчурск	25	32	повышенная
Свеча	22	25	повышенная
Слободской	36	41	повышенная

Продолжение таблицы 110			
Советск	22	29	повышенная
Суна	60	44	повышенная
Тужа	62	29	повышенная
Уни	25	29	повышенная
Уржум	22	58	высокая
Фаленки	25	29	повышенная
Шабалино	25	29	повышенная
Юрья	25	69	высокая
Яранск	25	29	повышенная
г. Киров	29	36	повышенная

Результаты оценки эпидемиологического риска и коэффициента суммарного химического загрязнения питьевой воды используются при осуществлении санитарно-эпидемиологического надзора на территории Кировской области.

7.1.4. Мониторинг уровня загрязненности почвы населенных мест

Почва занимает центральное место в биосфере и является начальным звеном всех трофических цепей. Почва способна накапливать токсичные вещества из атмосферного воздуха и осадков, но также и сама может стать источником вторичного загрязнения других факторов окружающей среды (атмосферного воздуха, грунтовых вод, продуктов питания) и таким образом влиять на санитарно-эпидемиологическую обстановку в целом.

В рамках социально-гигиенического мониторинга проводится мониторинг состояния почвы населенных мест на территории Кировской области по утвержденным точкам отбора в г. Кирове и в 11 районах: Вятскополянском, Зуевском, Кирово-Чепецком, Котельничском, Малмыжском, Орловском, Омутнинском, Слободском, Советском, Юрьянском, Яранском.

Объектами исследований являются зоны рекреаций (парки, стадионы), территории детских дошкольных учреждений и средних образовательных школ. Отбор проводится в соответствии с нормативными документами Федеральной службы Роспотребнадзора и предполагает периодический отбор (2 раза в год) для территорий с нормальными значениями установленных показателей и постоянный отбор (ежемесячно, кроме сезона с отрицательными температурами) для территорий с выявленными превышениями гигиенических нормативов.

На территории Кировской области приоритетными показателями в почве являются:

- санитарно-химические (кадмий, мышьяк, свинец, кобальт, никель, марганец, ртуть, медь, цинк);
- микробиологические (энтерококки, БГКП, патогенная микрофлора);
- паразитологические (яйца гельминтов);
- энтомологические (личинки мух в преимагинальной стадии).

Общее количество проводимых исследований в 2007 году составило 1202, в том числе в г.Кирове – 372 исследования. Установлено превышение гигиенических нормативов по содержанию тяжелых металлов в почве населенных мест в следующих городах области: Вятских Полянах, Слободском, Советске, Кирове (таблицы 111, 112).

Таблица 111

Загрязненность почвы населенных мест тяжелыми металлами

Территория	Всего проб	Неуд. проб	% неуд. проб	Отношение к среднероссийскому показателю (6,8 %)
г. Вятские Поляны	56	4	7,1	≥
г. Слободской	68	6	8,8	> в 1,3 раза
г. Советск	96	16	16,7	> в 2,5 раза
г. Киров	216	10	4,6	<

Таблица 112

**Уровень превышений гигиенических нормативов по содержанию тяжелых металлов
в почве населенных мест**

Показатели	Количество проб				
	Выше ПДК	Выше ПДК в 2 раза	Выше ПДК в 3 раза	Выше ПДК в 4 раза	Выше ПДК в 5 и более раз
г. Вятские Поляны					
Медь					4
г. Слободской					
Марганец	2				
Свинец	1		1		1
Медь		1			
г. Советск					
Свинец	5	1			
Медь	2		1		
Цинк		4	1		2
г. Киров					
Марганец	2				
Свинец	3				
Цинк	2	2		1	

Превышение предельно-допустимых концентраций тяжелых металлов на территории населенных пунктов является результатом значительного антропогенного воздействия на окружающую среду. Ведущими отраслями промышленности по вкладу в загрязнение почвы населенных мест тяжелыми металлами являются электроэнергетика, цветная и черная металлургия, химическая и нефтехимическая промышленность, предприятия жилищно-коммунального хозяйства.

Результаты мониторинга за почвой населенных мест по микробиологическим и паразитологическим показателям свидетельствуют о том, что по эпидемической опасности исследуемая в мониторинговых точках почва относится к умеренно опасной (города Котельнич, Киров) и неопасной.

Основными причинами микробного и биологического загрязнения почвы являются:

- Увеличение количества твердых бытовых отходов
- Несовершенство системы очистки населенных мест
- Изношенность и дефицит специализированных транспортных средств и контейнеров для сбора бытовых и пищевых отходов
- Отсутствие условий для мойки и дезинфекции мусоросборных контейнеров
- Неудовлетворительное состояние канализационных сетей
- Возникновение несанкционированных свалок
- Выгул собак, наличие бродячих собак и кошек

Энтомологические исследования почвы проводятся только на территории города Кирова, все исследованные в 2007 году пробы почвы на наличие преимагинальных стадий мух соответствовали гигиеническим нормативам.

Первоочередными мероприятиями в области охраны почвы и предотвращения негативного влияния на здоровье населения должны быть:

1. Строительство полигонов ТБО, мусоросжигательных, мусоросортировочных и мусороперерабатывающих заводов.
2. Реконструкция и усовершенствование действующих полигонов ТБО и свалок.
3. Расширение сети приемных пунктов вторичного сырья.
4. Реализация проектов по раздельному сбору бытовых отходов с последующей переработкой.
5. Строительство центров временного хранения и уничтожения медицинских отходов.

7.2. Организация и проведение социально-гигиенического мониторинга в зоне защитных мероприятий объекта хранения и уничтожения химического оружия

Санитарной службой области с 2004 года ведется мониторинг долгосрочных наблюдений, оценок, контроля и прогноза состояния среды обитания и здоровья населения в зоне защитных мероприятий объекта хранения и уничтожения химического оружия (ЗЗМ ОХХО и ОУХО) п. Марадыковский Кировской области.

В рамках социально-гигиенического мониторинга организовано наблюдение за факторами среды обитания человека и возможного их влияния на население, за состоянием здоровья населения, проживающего в ЗЗМ ОХХО и ОУХО. По результатам мониторинговых наблюдений вырабатываются предложения для принятия управленческих решений органами местного самоуправления по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

С вводом в эксплуатацию первой очереди ОУХО проведена актуализация мониторинговых точек для обеспечения необходимого объема лабораторных исследований в каждой точке и проведения объективного анализа полученных результатов.

В 2007 году определены три контрольных населенных пункта, удельный вес охваченного комплексным контролем в рамках СГМ населения ЗЗМ составляет 85%. В целом, лабораторный контроль ведется по 15 мониторинговым точкам.

Контролируемые факторы среды обитания: атмосферный воздух; питьевая вода централизованных и нецентрализованных систем водоснабжения; вода поверхностных водоемов; почва; пищевые продукты местного производства.

По всем факторам среды обитания осуществляется лабораторный контроль специфических для объекта п.Марадыковский загрязняющих веществ (продуктов трансформации отравляющих веществ) (таблица 113).

Таблица 113

**Результаты лабораторных исследований факторов среды обитания в целом
по ЗЗМ ОХХО и ОУХО Кировской области за 2007 год**

Фактор среды обитания	Количество исследованных проб/из них специфических	Процент неуд. проб всего	Процент неуд. проб по специфическим показателям	Химические вещества, превышающее ГН	Уровень превышений (кол-во раз ПДК)
Атмосферный воздух	3000/188	0	0		
Вода питьевая централизованного водоснабжения	36	13,9	0	натрий	1,2-2,2
				хлориды	1,1-1,3
				общая минерализация	1,3-1,4
				фтор	1,1
Вода поверхностных водных объектов	18	77,8	0	железо	1,2-3,0
				Водородный показатель	1,03
				ХПК	1,02-2,2
				БПК ₅	1,6
Почва	18	0	0		
Пищевые продукты	36	8,3	0	нитраты	1,4-2,4

В 2007 году во всех исследованных пробах факторов среды обитания (атмосферный воздух, вода централизованного водоснабжения и вода поверхностных водных объектов, почва, пищевые продукты) на специфические показатели концентрации химических веществ не превышали гигиенические нормативы.

Все отобранные на содержание загрязняющих веществ пробы атмосферного воздуха и почвы соответствовали гигиеническим нормативам. Не отвечали гигиеническим нормативам 13,9% проб питьевой воды по содержанию натрия, хлоридов, фтора, общей минерализации, 77,8% проб воды из поверхностных водных объектов по содержанию железа, ХПК, БПК₅, водородному показателю, 8,3% пищевых продуктов растительного происхождения по содержанию нитратов.

Оценка состояния здоровья населения, проживающего в зоне защитных мероприятий ОХХО и ОУХО, проводилась по уровню распространенности заболеваемости взрослого и детского населения в сравнении со среднеобластными показателями в динамике с расчетом темпа роста за последние 5 лет (2003-2007 гг.) по основным классам заболеваний.

Таблица 114

Общая заболеваемость взрослого населения в 2003-2007 гг. (на 1000 человек населения)

Район	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год	Темп роста за 5 лет (%)
Кировская область	1218,10	1307,88	1323,06	1366,54	1357,56	11,4
Котельничский район	1039,58	1084,06	1115,05	1127,58	1173,94	12,9
Оричевский район	1020,36	1051,13	1078,98	1033,77	1018,68	-0,2

Уровень общей заболеваемости взрослого населения районов 33М ОХХО и ОУХО в 2007 г. ниже среднеобластного. В динамике за последние 5 лет темп роста общей заболеваемости взрослого населения в Котельничском районе выше среднеобластного, а в Оричевском районе наметилась тенденция снижения общей заболеваемости (таблица 114).

Таблица 115

Распространенность заболеваемости взрослого населения Кировской области в 2003-2007 гг. (на 1000 человек населения)

Класс болезней	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.	Прирост к 2006 г. (%)	Прирост за 5 лет (%)
Новообразования	41,54	44,76	45,58	46,31	43,19	-6,5	4,2
Болезни крови, кроветворных органов	4,37	5,03	5,29	6,43	6,28	-2,2	43,9
Болезни эндокринной системы	41,34	48,28	50,51	59,52	62,66	5,5	51,9
Болезни нервной системы	16,84	17,77	18,78	19,6	20,08	2,7	19,5
Болезни глаза	102,65	119,92	126,82	131,09	130,5	-0,2	27,4
Болезни уха	30,84	35,12	36,87	34,73	34,77	0,3	13,0
Болезни системы кровообращения	235,78	257,69	275,98	289,36	289,98	0,5	23,3
Болезни органов дыхания	231,71	227,31	220,41	200,39	196,23	-1,8	-15,1
Болезни органов пищеварения	80,5	83,84	85,39	86,41	82,32	-4,5	2,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	34,24	38,73	41,85	40,92	42,25	3,5	23,7
Болезни костно-мышечной системы	116,71	126,68	137,07	137,66	137,67	0,3	18,3
Болезни мочеполовой системы	68,26	74,15	78,79	78,54	73,49	-6,2	-7,9

Продолжение таблицы 115							
Врожденные аномалии (пороки развития)	1,19	1,29	1,44	1,44	1,43	-0,7	20,2
Травмы, отравления	92,71	99,21	71,78	98,91	97,34	-1,3	5,3

В 2007 году на территории Кировской области в сравнении с 2006 годом снизилась распространенность новообразований, болезней крови и кроветворных органов, органов дыхания и пищеварения, мочеполовой системы, травм и отравлений. Устойчивое снижение в динамике за 5 лет достигнуто только по болезням органов дыхания (на 15%) (таблица 115).

В динамике за 5 лет в Кировской области существенно увеличилась заболеваемость болезнями эндокринной системы (в 1,5 раза), крови и кроветворных органов (в 1,4 раза), глаза (в 1,3 раза) (таблица 115).

Таблица 116

**Распространенность заболеваемости взрослого населения Котельничского района
в 2003-2007 гг. (на 1000 человек населения)**

Класс болезней	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.	Прирост к 2006 г.(%)	Прирост за 5 лет (%)
Новообразования	34,80	38,33	40,11	40,83	41,70	2,1	19,8
Болезни крови, кроветворных органов	1,46	1,95	2,13	2,37	2,72	14,8	86,3
Болезни эндокринной системы	25,14	27,47	27,79	33,16	40,82	23,1	62,4
Болезни нервной системы	10,24	12,37	12,62	13,10	12,30	-6,1	20,1
Болезни глаза	51,26	51,29	54,68	65,35	72,72	11,3	41,9
Болезни уха	40,41	43,52	53,01	49,42	46,02	-6,9	13,9
Болезни системы кровообращения	231,90	245,81	246,14	255,27	276,42	8,3	19,2
Болезни органов дыхания	172,94	169,41	192,12	172,53	179,30	3,9	3,7
Болезни органов пищеварения	72,33	74,70	75,02	76,20	73,37	-3,7	1,4
Болезни кожи и подкожной клетчатки	50,57	50,50	51,34	51,48	49,10	-4,6	-2,9
Болезни костно-мышечной системы	80,08	85,45	89,52	89,61	96,29	7,5	20,2
Болезни мочеполовой системы	40,31	41,80	42,01	41,91	53,84	28,5	33,6
Врожденные аномалии (пороки развития)	1,59	1,93	1,85	1,70	1,79	5,3	12,6
Травмы, отравления	87,25	99,40	99,21	97,17	96,47	-0,7	10,6

В Котельничском районе в 2007 году в сравнении с 2006 годом у взрослого населения снизилась заболеваемость по болезням нервной системы, уха, органов пищеварения, кожи и подкожной клетчатки. В динамике за 5 лет снижение достигнуто только по болезням кожи и подкожной клетчатки (на 2,9%). По остальным классам болезней наблюдается увеличение, что и обусловило рост общей заболеваемости взрослого населения в 2007 году.

В динамике за 5 лет в Котельничском районе существенно увеличилась заболеваемость болезнями крови и кроветворных органов (в 1,9 раза), эндокринной системы (в 1,6 раза), глаза (в 1,4 раза) (таблица 116).

Таблица 117

Распространенность заболеваемости взрослого населения Оричевского района 2003-2007гг. (на 1000 человек населения)

Класс болезней	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.	Прирост к 2006 г. (%)	Прирост за 5 лет (%)
Новообразования	32,33	34,29	35,41	34,23	34,29	0,2	6,1
Болезни крови, кроветворных органов	4,25	4,86	5,08	4,10	4,40	7,3	3,5
Болезни эндокринной системы	35,51	38,08	37,99	38,13	53,08	39,2	49,5
Болезни нервной системы	16,55	13,93	15,15	16,61	18,38	10,7	11,1
Болезни глаза	78,51	70,30	69,68	55,13	50,08	-9,2	-36,2
Болезни уха	15,48	15,73	14,50	12,82	13,21	3,0	-14,7
Болезни системы кровообращения	231,18	259,88	273,40	279,12	273,12	-2,1	18,1
Болезни органов дыхания	236,99	244,04	244,37	223,80	211,00	-5,7	-11,0
Болезни органов пищеварения	61,04	60,16	64,64	59,49	56,46	-5,1	-7,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	21,80	22,81	25,15	22,74	22,71	-0,1	4,2
Болезни костно-мышечной системы	107,15	109,49	116,82	109,99	109,77	-0,2	2,4
Болезни мочеполовой системы	52,32	52,28	51,14	55,05	53,16	-3,4	1,6
Врожденные аномалии (пороки развития)	0,70	0,73	0,81	0,88	0,80	-9,1	14,3
Травмы, отравления	57,82	51,85	52,56	47,74	47,27	-1,0	-18,2

Снижение общей заболеваемости взрослого населения в 2007 году в Оричевском районе в сравнении с 2006 г. обусловлено существенным уменьшением уровня распространенности болезней глаза, системы кровообращения, органов дыхания и пищеварения, врожденных аномалий, мочеполовой системы.

Устойчивое снижение в динамике за 5 лет в Оричевском районе достигнуто по болезням глаза (на 36,2%), уха (на 14,7%), органов дыхания (на 11%), пищеварения (на 7,5%), травм и отравлений (на 18,2%).

Вместе с тем в динамике за 5 лет в Оричевском районе существенно увеличилась заболеваемость болезнями эндокринной системы (в 1,5 раза) (таблица 117).

Таблица 118

**Распространенность заболеваемости взрослого населения в 2007 году
в сравнении со среднеобластными показателями (на 1000 человек населения)**

Класс болезней	Оричевский район	Котельничский район	Кировская область
Новообразования	34,29	41,70	43,19
Болезни крови, кро- ветворных органов	4,40	2,72	6,28
Болезни эндокринной системы	53,08	40,82	66,66
Болезни нервной сис- темы	18,38	12,30	20,08
Болезни глаза	50,08	72,72	130,5
Болезни уха	13,21	46,02	34,77
Болезни системы кро- вообращения	273,12	276,42	289,98
Болезни органов ды- хания	211,00	179,30	192,23
Болезни органов пи- щеварения	56,46	73,37	82,32
Болезни кожи и под- кожной клетчатки	22,71	49,10	42,25
Болезни костно- мышечной системы	109,77	96,29	137,67
Болезни мочеполовой системы	53,16	53,84	73,49
Врожденные анома- лии (пороки развития)	0,80	1,79	1,43
Травмы, отравления	47,27	96,47	97,34

В сравнении со среднеобластным уровнем в 2007 году в Оричевском районе наблюдается превышение по болезням органов дыхания, в Котельничском районе – по болезням уха, кожи и подкожной клетчатки, врожденным аномалиям (таблица 118).

Структура заболеваемости взрослого населения районов ЗЗМ ОХХО и ОУХО соответствует среднеобластной: ведущей патологией являются болезни системы кровообращения, на втором ранговом месте болезни органов дыхания, на третьем месте – болезни костно-мышечной системы (рис. 50, 51, 52).

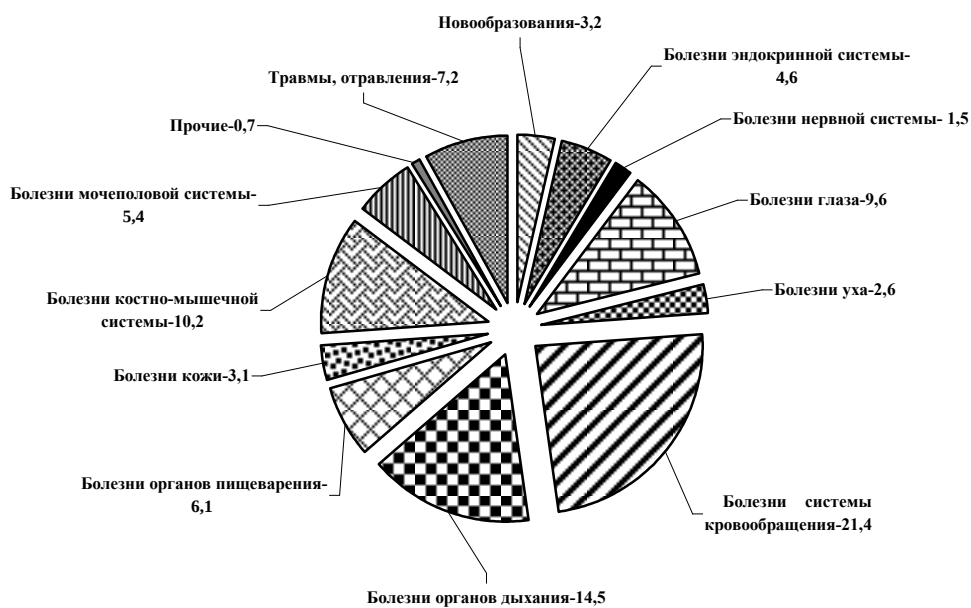


Рис. 50. Структура заболеваемости взрослого населения Кировской области в 2007 году (%)

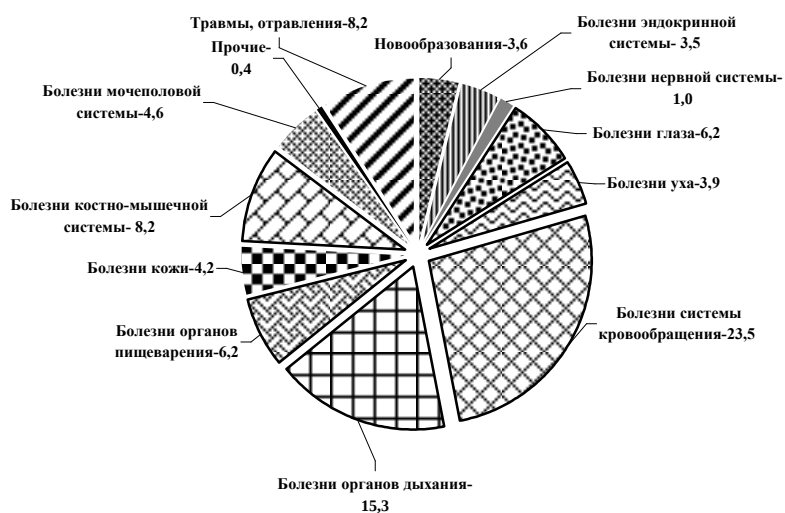


Рис. 51 Структура заболеваемости взрослого населения Котельничского района в 2007 году (%)

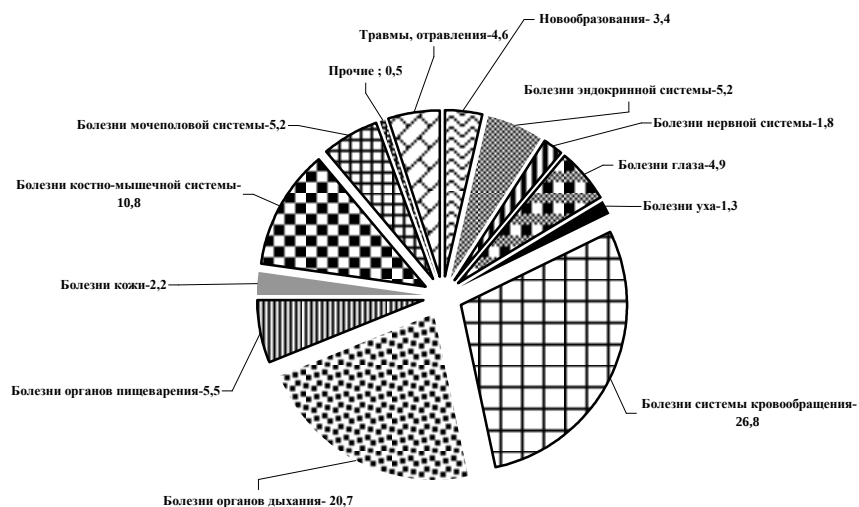


Рис. 52. Структура заболеваемости взрослого населения Оричевского района в 2007 году (%)

Уровень распространенности злокачественных новообразований в 2007 году в районах ЗЗМ превысил среднеобластные показатели. В динамике за последние 5 лет отмечается тенденция к росту этого показателя в данных районах и области в целом, темпы прироста выше в Оричевском районе (таблица 119).

Таблица 119

**Распространенность злокачественных новообразований
(на 100 000 человек населения)**

Район	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.	Темп роста за 5 лет (%)
Кировская область	1494,8	1578,5	1621,6	1650,5	1627,1	8,8
Котельничский район	1596,9	1634,8	1660,9	1685,8	1747,0	9,4
Оричевский район	1558,4	1602,1	1580,2	1647,2	1734,8	11,3

Уровень первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями в районах ЗЗМ в 2007 году превышает среднеобластной уровень в Оричевском районе, темпы роста данного показателя высокие также в Оричевском районе (таблица 120).

Таблица 120

**Первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями
(на 100000 человек населения)**

Район	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.	Темп роста за 5 лет (%)
Кировская область	274,3	304,3	306,2	316,4	320,6	1,3
Котельничский район	300,0	289,5	309,9	336,3	302,3	-10,1
Оричевский район	305,1	336,3	301,3	346,6	393,0	13,4

Уровень общей заболеваемости детского населения районов 33М ОХХО и ОУХО высокий, но достоверно ниже среднеобластного уровня. В динамике за последние 5 лет темпы роста общей заболеваемости детского населения районов 33М ОХХО и ОУХО также ниже среднеобластных. В сравнении с 2006 годом в районах 33М уровень общей заболеваемости детского населения снизился (таблица 121).

Таблица 121

Общая заболеваемость детского населения в 2003-2007 гг. (на 1000 человек)

Район	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.	Темп роста за 5 лет (%)
Кировская область	2037,38	2118,85	2222,59	2368,57	2498,19	22,6
Котельничский район	1888,07	1874,92	2013,12	2008,99	1979,15	4,8
Оричевский район	2096,94	2430,07	2430,61	2328,76	2283,87	8,9

В 2007 году на территории Кировской области в сравнении с 2006 годом среди детского населения снизилась распространенность болезней мочеполовой и нервной системы, уха. Устойчивое снижение в динамике за 5 лет достигнуто только по болезням костно-мышечной системы (на 17,3%), наметилась тенденция к снижению уровня распространенности болезней органов пищеварения (на 1,5%).

В то же время в динамике за 5 лет в Кировской области существенно увеличилась заболеваемость детского населения болезнями крови и кроветворных органов (в 1,4 раза), новообразований, болезней эндокринной системы и кожи и подкожной клетчатки, органов дыхания (в 1,3 раза). Наибольший рост распространенности среди детского населения за 5 лет наблюдается по классу травм и отравлений – в 2 раза (таблица 122).

Таблица 122

Распространенность заболеваемости детского населения Кировской области в 2003-2007 гг. (на 1000 человек населения)

Класс болезней	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.	Прирост к 2006 г. (%)	Прирост за 5 лет (%)
Новообразования	4,85	4,78	5,82	5,67	6,43	13,4	32,6
Болезни крови, кроветворных органов	43,27	42,51	44,31	56,76	61,27	7,9	41,6
Болезни эндокринной системы	40,57	39,44	45,22	50,67	51,55	1,7	27,1
Болезни нервной системы	73,98	81,09	78,64	78,76	76,68	-2,6	3,6
Болезни глаза	102,91	102,90	109,26	104,35	111,55	6,9	8,4
Болезни уха	43,49	45,56	48,32	48,23	46,93	-2,7	7,9
Болезни системы кровообращения	11,03	10,06	10,76	12,06	12,36	2,5	12,1

Продолжение таблицы 122							
Болезни органов дыхания	1060,92	1075,87	1168,29	1240,88	1317,68	6,2	24,2
Болезни органов пищеварения	127,09	125,44	129,99	126,14	125,15	-0,8	-1,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	76,88	83,85	95,05	99,37	100,49	1,1	30,7
Болезни костно-мышечной системы	92,44	95,69	83,79	76,93	76,49	-0,6	-17,3
Болезни мочеполовой системы	38,72	41,34	44,89	43,18	40,16	-7,0	3,7
Врожденные аномалии (пороки развития)	20,40	21,42	20,98	21,37	23,08	8,0	13,1
Травмы, отравления	80,54	96,78	69,26	143,70	164,09	14,2	103,7

В Котельничском районе в 2007 году в сравнении с 2006 годом среди детского населения снизилась заболеваемость болезнями глаза и уха, органов дыхания и пищеварения, кожи и подкожной клетчатки, костно-мышечной системы. В динамике за 5 лет наблюдается устойчивое снижение заболеваемости болезнями глаза и уха (соответственно на 49,1% и 13,4%), костно-мышечной системы (на 21,7%).

В динамике за 5 лет в Котельничском районе в 2 раза увеличилась заболеваемость новообразованиями, болезнями нервной системы-в 1,7 раза, крови и кроветворных органов и системы кровообращения-в 1,5 раза, врожденными аномалиями-в 1,3 раза (таблица 123).

Таблица 123

**Распространенность заболеваемости детского населения Котельничского района
в 2003-2007 гг. (на 1000 человек населения)**

Класс болезней	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.	Прирост к 2006 г. (%)	Прирост за 5 лет (%)
Новообразования	9,05	9,32	11,52	13,66	18,09	32,4	99,9
Болезни крови, кроветворных органов	52,30	52,23	47,37	50,46	77,20	53,0	47,6
Болезни эндокринной системы	27,59	23,52	24,80	27,48	28,43	3,5	3,0
Болезни нервной системы	81,47	85,98	97,30	109,74	136,83	24,7	68,0
Болезни глаза	112,50	87,51	80,33	71,61	57,21	-20,1	-49,1
Болезни уха	42,39	43,22	47,53	41,30	36,71	-11,1	-13,4
Болезни системы кровообращения	8,76	10,38	11,68	12,16	13,10	7,7	49,5

Продолжение таблицы 123							
Болезни органов дыхания	993,53	978,01	1077,77	1097,92	1044,63	-4,9	5,1
Болезни органов пищеварения	71,55	78,04	82,25	78,43	76,86	-2,0	7,4
Болезни кожи и подкожной клетчатки	86,64	100,79	106,74	112,41	102,88	-8,5	18,7
Болезни костно-мышечной системы	50,86	52,08	50,09	42,30	39,81	-5,9	-21,7
Болезни мочеполовой системы	27,87	30,09	32,65	32,31	34,29	6,1	23,0
Врожденные аномалии (пороки развития)	18,39	18,33	20,48	23,98	25,33	5,6	37,7
Травмы, отравления	103,02	107,97	112,34	110,41	120,97	9,6	17,4

Снижение общей заболеваемости детского населения в 2007 году в Оричевском районе в сравнении с 2006 г. обусловлено существенным уменьшением уровня распространенности новообразований, болезней крови и кроветворных органов, нервной системы, глаза, системы кровообращения, органов пищеварения, кожи и подкожной клетчатки, костно-мышечной системы.

Устойчивое снижение в динамике за 5 лет в Оричевском районе достигнуто по классу новообразований и болезней нервной системы-в 2,5 раза, болезням глаза и травмам и отравлениям-в 1,4 раза, болезням уха-в 1,2 раза.

Вместе с тем в динамике за 5 лет в Оричевском районе существенно увеличилась заболеваемость болезнями костно-мышечной системы-в 1,7 раза, эндокринной системы и системы кровообращения, врожденным аномалиям-в 1,5 раза (таблица 124).

Таблица 124

**Распространенность заболеваемости детского населения Оричевского района
в 2003-2007 гг. (на 1000 человек населения)**

Класс болезней	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.	Прирост к 2006 г. (%)	Прирост за 5 лет (%)
Новообразования	4,77	4,94	4,35	2,50	1,94	-22,4	-59,3
Болезни крови, кроветворных органов	40,56	37,64	35,83	63,01	49,89	-20,8	23,0
Болезни эндокринной системы	36,00	33,94	34,59	47,20	54,62	15,7	51,7
Болезни нервной системы	141,40	139,45	123,45	102,93	56,77	-44,8	-59,9
Болезни глаза	195,19	211,02	176,47	153,05	141,29	-7,7	-27,6
Болезни уха	26,46	28,38	29,41	22,46	22,80	1,5	-13,8

Продолжение таблицы 124							
Болезни системы кровообращения	12,80	16,45	16,78	20,17	19,14	-5,1	49,5
Болезни органов дыхания	1039,69	1293,09	1348,59	1285,92	1315,48	2,3	26,5
Болезни органов пищеварения	117,55	142,33	134,84	149,30	142,80	-4,4	21,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	50,53	73,02	71,04	71,74	63,01	-12,2	24,7
Болезни костно-мышечной системы	44,03	48,33	82,23	78,19	73,33	-6,2	66,5
Болезни мочеполовой системы	69,40	66,64	64,62	74,24	76,56	3,1	10,3
Врожденные аномалии (пороки развития)	11,71	12,34	13,05	16,43	16,99	3,4	45,1
Травмы, отравления	63,98	59,03	63,38	42,00	46,67	11,1	-27,1

В сравнении со среднеобластным уровнем в 2007 году в Оричевском районе наблюдается превышение по болезням эндокринной системы, глаза, системы кровообращения и мочеполовой, органов пищеварения, в Котельничском районе значительно выше уровень распространенности новообразований, болезней крови и кроветворных органов, нервной системы, кожи и подкожной клетчатки, врожденных аномалий (таблица 125).

Таблица 125

**Распространенность заболеваемости детского населения в 2007 году
в сравнении со среднеобластными показателями (на 1000 человек населения)**

Класс болезней	Оричевский район	Котельничский район	Кировская область
Новообразования	1,94	18,09	6,43
Болезни крови и кроветворных органов	49,89	77,20	61,27
Болезни эндокринной системы	54,62	28,43	51,55
Болезни нервной системы	56,77	136,83	76,68
Болезни глаза	141,29	57,21	111,55
Болезни уха	22,80	36,71	46,93
Болезни системы кровообращения	19,14	13,10	12,36
Болезни органов дыхания	1315,48	1044,63	1317,68

Продолжение таблицы 125			
Болезни органов пищеварения	142,80	76,86	125,15
Болезни кожи и подкожной клетчатки	63,01	102,88	100,49
Болезни костно-мышечной системы	73,33	39,81	76,49
Болезни мочеполовой системы	76,56	34,29	40,16
Врожденные аномалии (пороки развития)	16,99	25,33	23,08
Травмы, отравления	46,67	120,97	164,09

Структура заболеваемости детского населения районов 3ЗМ ОХХО и ОУХО соответствует среднеобластной по ведущей патологии – болезням органов дыхания, следующие ранговые места различны. В Котельничском районе на втором месте – болезни нервной системы, на третьем-травмы и отравления; в Оричевском районе на втором месте болезни органов пищеварения, на третьем месте – болезни глаза (рис. 53, 54, 55).

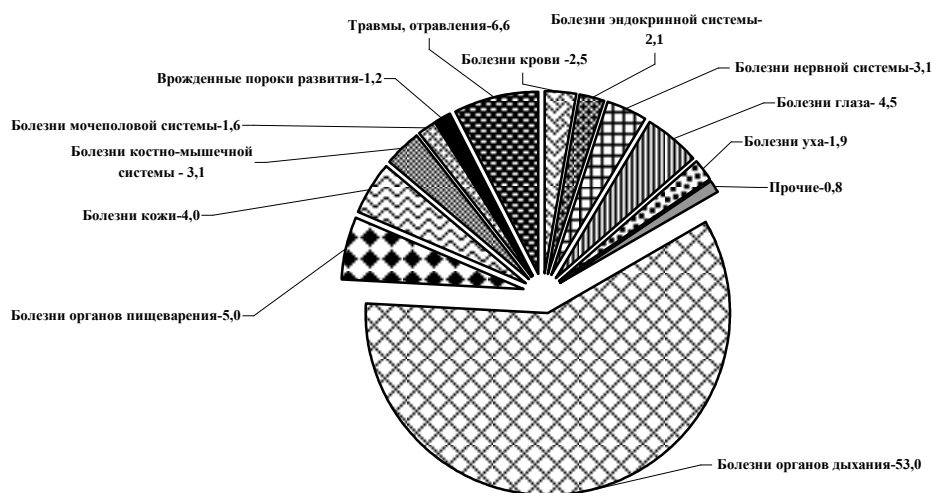


Рис. 53. Структура заболеваемости детского населения Кировской области в 2007 году (%)

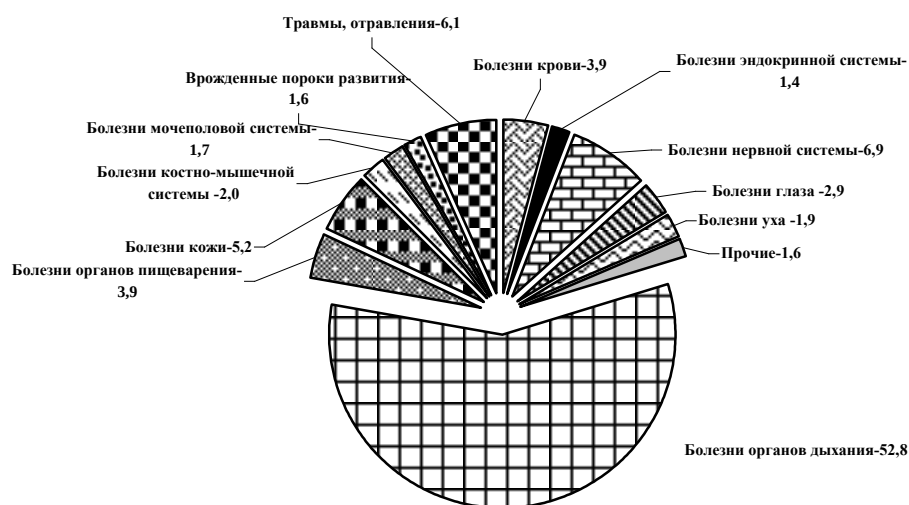


Рис. 54. Структура заболеваемости детского населения Котельничского района в 2007 году (%)

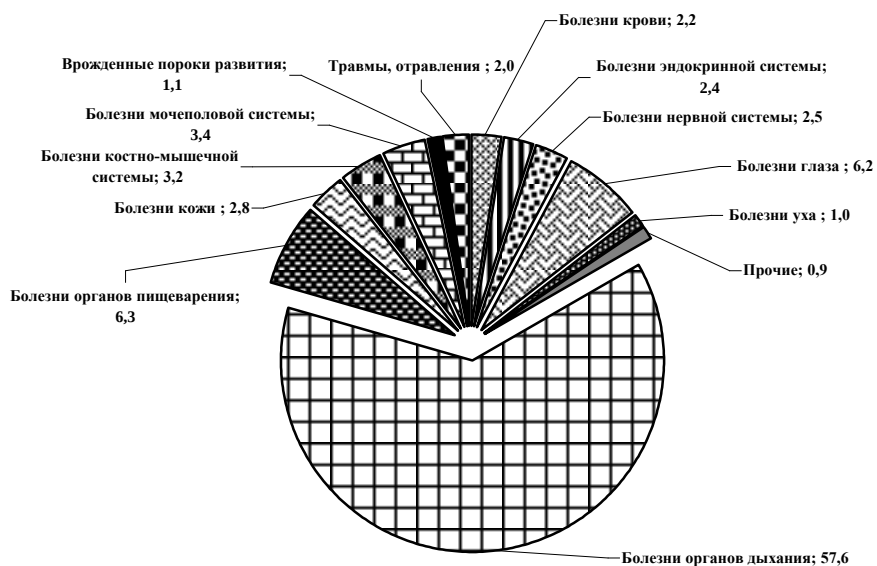


Рис. 55. Структура заболеваемости детского населения Оричевского района в 2007 году (%)

Распространенность врожденных пороков развития среди детей до 14 лет в Кировской области высокая. В Оричевском районе данный показатель достоверно ниже среднеобластного уровня на протяжении последних 5 лет, а в Котельничском наблюдается превышение среднеобластного уровня в последние 2 года (таблица 126).

Таблица 126

**Распространенность ВПР среди детей до 14 лет за 2003-2007 гг.
(на 100 000 человек населения)**

Район	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.	Темп роста за 5 лет (%)
Кировская область	2039,98	2141,62	2097,57	2137,47	2308,28	13,2
Котельничский район	1839,08	1832,62	2048,33	2398,00	2533,17	37,7
Оричевский район	1171,11	1234,06	1304,89	1642,75	1698,92	45,1

Первичная заболеваемость врожденных пороков развития в районах ЗЗМ достоверно ниже среднеобластного уровня, темпы роста данной патологии выше в Котельничском районе (таблица 127).

Таблица 127

Первичная заболеваемость ВПР среди детей до 14 лет за 2003-2007 гг. (на 100 000 человек)

Район	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.	Темп роста за 5 лет (%)
Кировская область	2039,98	2141,62	2097,57	2137,47	2308,28	13,2
Котельничский район	1839,08	1832,62	2048,33	2398,00	2533,17	37,7
Оричевский район	1171,11	1234,06	1304,89	1642,75	1698,92	45,1

ВЫВОДЫ:

1. Состояние здоровья населения, проживающего в ЗЗМ ОУХО и ОХХО, соответствует в целом среднеобластным показателям. Улучшение качества медицинского обслуживания благодаря социальным программам по химразоружению повышает диагностируемость заболеваний, что сказывается на темпах прироста заболеваемости.

2. Результаты ведения социально-гигиенического мониторинга в 2007 году показали, что Оричевский и Котельничский районы, входящие в ЗЗМ ОУХО и ОХХО, являются типичными представителями территориальных единиц Кировской области.

7.3. 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. С 2007 года ведется персонифицированная электронная база данных случаев отравлений химической этиологии, которая является составной частью регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга (РИФ СГМ). Для обеспечения взаимодействия по организации токсикологического монито-

ринга в 2007 году издан совместный приказ Управления Роспотребнадзора по Кировской области и Департамента здравоохранения Кировской области.

По данным РИФ СГМ, на территории Кировской области в 2007 году зарегистрировано 2345 случаев ООХЭ, в том числе в городе Кирове 993 случая (42,3% от общего количества). Показатель на 100 тысяч населения составил по Кировской области 164,34, по городу Кирову - 203,45.

В 2007 году на территории Кировской области зарегистрировано 888 случаев ООХЭ со смертельным исходом (показатель на 100 тысяч населения составил-62,23), в том числе в городе Кирове – 300 смертельных случаев ООХЭ (показатель на 100 тысяч населения-61,47). Проведено ранжирование районов Кировской области по данным показателям.

Таблица 128

Распределение случаев острых отравлений химической этиологии в 2007 году

Район	Всего		В том числе с летальным исходом	
	Абс.число	Показатель на 100 тыс. населения	Абс.число	Показатель на 100 тыс. населения
Арбажский	8	89,54	3	33,58
Афанасьевский	29	192,40	7	46,44
Белохолуницкий	23	105,82	15	69,01
Богородский	5	82,74	2	33,10
Верхнекамский	38	103,81	25	68,29
Верхошижемский	15	141,87	8	75,66
Вятскополянский	65	90,51	47	65,44
Даровский	18	137,98	5	38,33
Зуевский	37	139,41	27	101,73
Кикнурский	33	282,10	11	94,03
Кильмезский	11	72,24	10	65,67
Кирово-Чепецкий	85	79,26	38	35,43
Котельничский	64	138,21	34	73,42
Куменский	65	341,66	6	31,54
Лебяжский	5	48,15	5	48,15
Лузский	46	219,95	14	66,94
Малмыжский	65	223,77	24	82,62
Мурашинский	28	190,76	16	109,01
Нагорский	11	90,31	8	65,68
Немский	7	74,22	7	74,22
Нолинский	68	284,14	16	66,86
Омутнинский	63	130,86	25	51,93
Опаринский	3	22,32	3	22,32
Оричевский	29	89,04	2	6,14
Орловский	19	127,01	5	33,42
Пижанский	24	189,42	9	71,03

Продолжение таблицы 128				
Подосиновский	37	186,58	29	146,24
Санчурский	24	197,43	13	106,94
Свечинский	8	86,64	7	75,81
Слободской	108	160,94	59	87,92
Советский	87	301,93	18	62,47
Сунский	7	88,37	6	75,75
Тужинский	15	164,22	11	120,43
Унинский	11	103,16	5	46,89
Уржумский	57	174,30	20	61,16
Фаленский	21	156,42	15	111,73
Шабалинский	0	0,00	0	0,00
Юрьянский	56	266,05	10	47,51
Яранский	57	174,92	23	70,58
г. Киров	993	203,45	300	61,47
Кировская область	2345	164,34	888	62,23

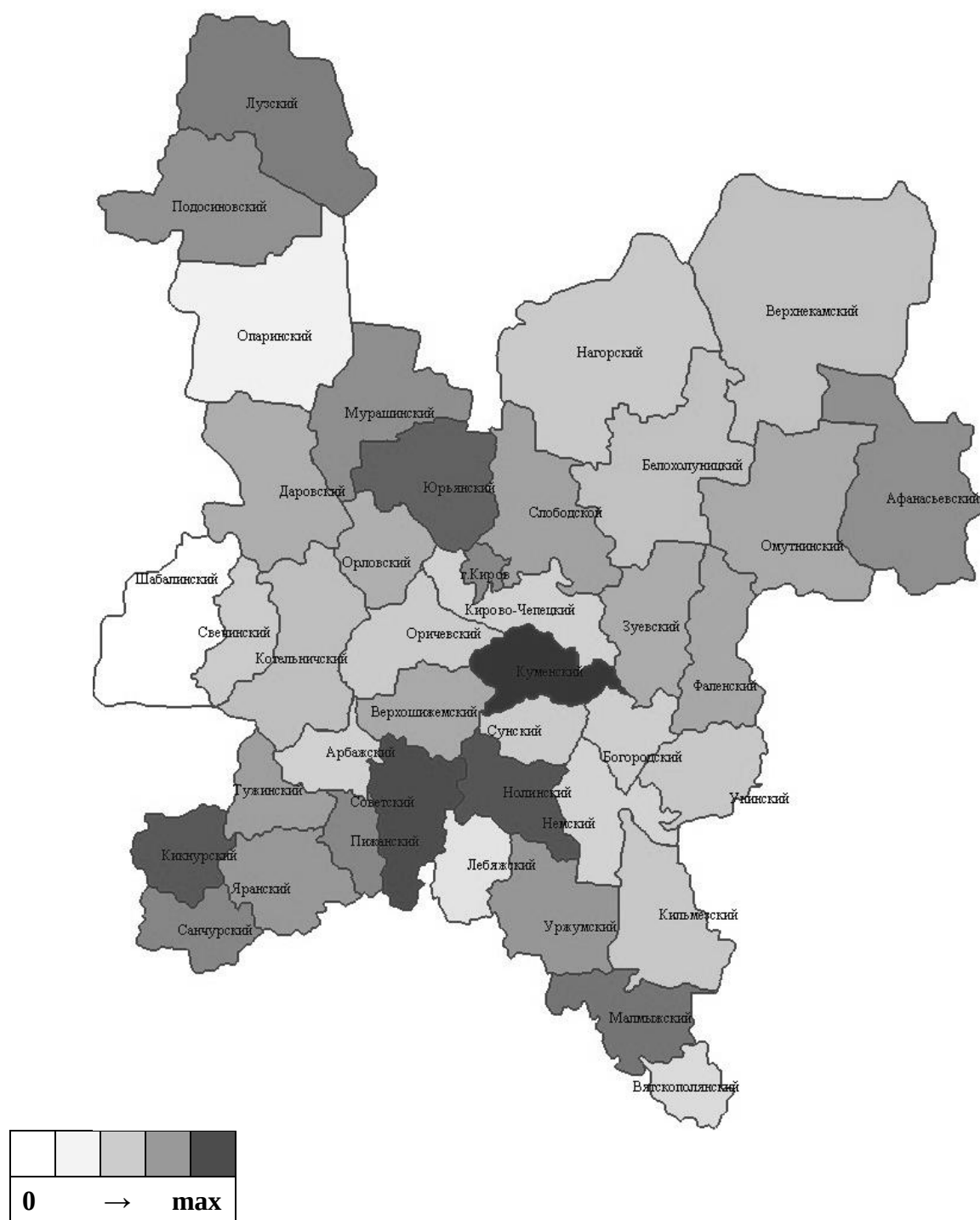


Рис. 56. Ранжирование районов Кировской области по показателю распространенности случаев ООХЭ (на 100 тысяч населения)



Рис. 57. Ранжирование районов Кировской области по показателю распространенности смертельных случаев ООХЭ (на 100 тысяч населения)

В 14 районах области (Афанасьевском, Кикнурском, Куменском, Лужском, Малмыжском, Мурашинском, Нелинском, Пижанском, Подосиновском, Санчурском, Советском, Уржумском, Юрьянском, Яранском) и в городе Кирове показатель случаев ООХЭ выше среднеобластного (164,34).

В 23 районах показатель ООХЭ со смертельным исходом выше среднеобластного (62,23).

В этиологической структуре случаев ООХЭ 56% приходится на токсическое действие алкоголя (1310 случаев). Отравления лекарственными препаратами заняли второе ранговое место с удельным весом 18% (424 случая), на третьем месте – отравления окисью углерода 9% (209 случаев). Отравления уксусной эссенцией составляют 6%-132 случая. Удельный вес зарегистрированных случаев отравлений наркотическими веществами составил 0,17% (4 случая) (рис. 58).

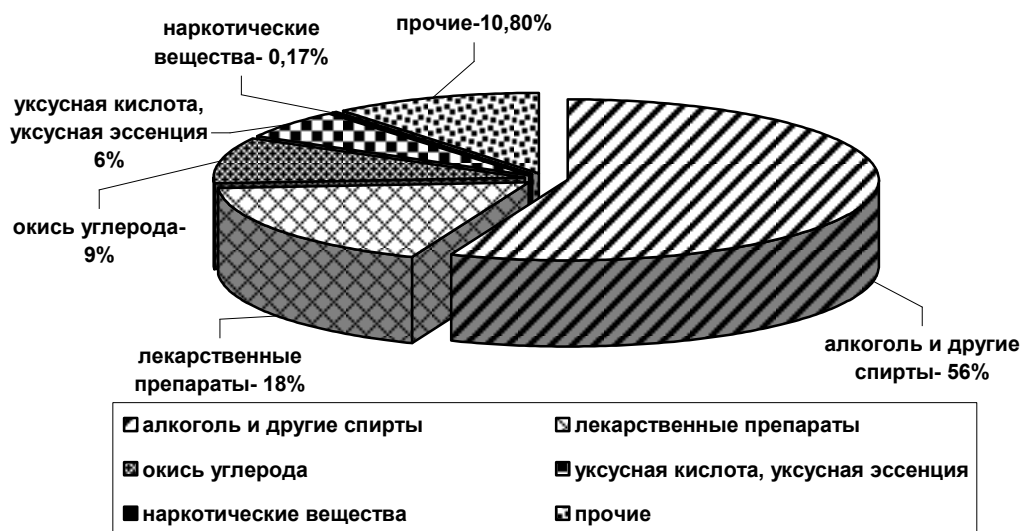


Рис. 58. Этиологическая структура острых отравлений химической этиологии

Наибольшее количество случаев отравлений химической этиологии зарегистрировано среди мужского населения и составляет 67% (1581 случай), причем 66% этих случаев обусловлено отравлениями спиртосодержащей продукцией. Среди женского населения (764 случая) в 36% процентах случаев регистрируются отравления лекарственными препаратами.

В группе отравлений лекарственными препаратами в 50% случаев не установлено конкретное вещество, 25% случаев ООХЭ зарегистрировано при приеме снотворных и психотропных веществ, 7,5%-при приеме сердечно-сосудистых препаратов.

Смертельные случаи из всех случаев ООХЭ в 70% обусловлены отравлениями спиртосодержащей продукцией, в 20% - отравлениями окисью углерода (рис. 59).



Рис. 59. Этиологическая структура отравлений со смертельным исходом

В возрастной структуре наибольшее количество случаев ООХЭ зарегистрировано среди лиц трудоспособного возраста от 18 до 59 лет (72%), смертельные случаи составляют 39,2 на 100 отравившихся. Население старше 60 лет составляет 16% с показателем летальности 56 на 100 отравившихся (рис. 60).

Детское население составляет 12% среди всех случаев ООХЭ, на 100 отравившихся приходится 6,6 смертельных случая. Смертельные случаи среди детей в возрасте до 14 лет зарегистрированы в Зуевском районе (5 детей), Юрьянском (2 человека), по одному случаю в Кирово-Чепецком, Лузском, Нолинском, Малмыжском, Слободском, Мурашинском районах, г. Кирове. В 71,4% данные случаи ООХЭ обусловлены отравлением окисью углерода во время пожаров, в 2 случаях причиной смерти является отравление этанолом (водкой) и еще в 2 случаях – неуточненным веществом (соответственно по 14,3% от общего количества смертельных случаев). По характеру отравления смертельных случаев среди детского населения преобладает семейное (57%).

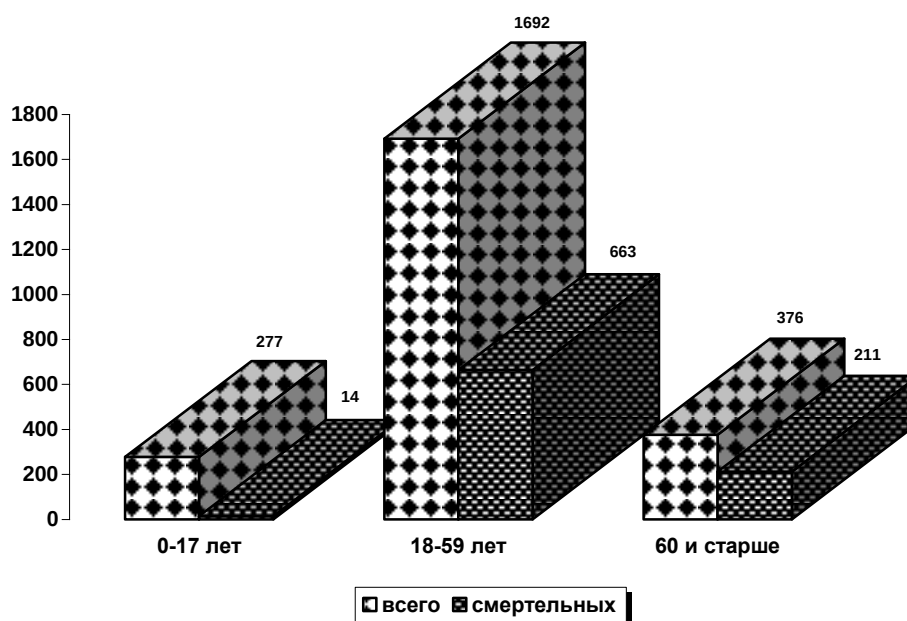


Рис. 60. Возрастная структура случаев острых отравлений химической этиологии

По обстоятельствам среди острых отравлений химической этиологии преобладают неопределенные и случайные (с целью опьянения, ошибочный прием, самолечение) (рис.61).

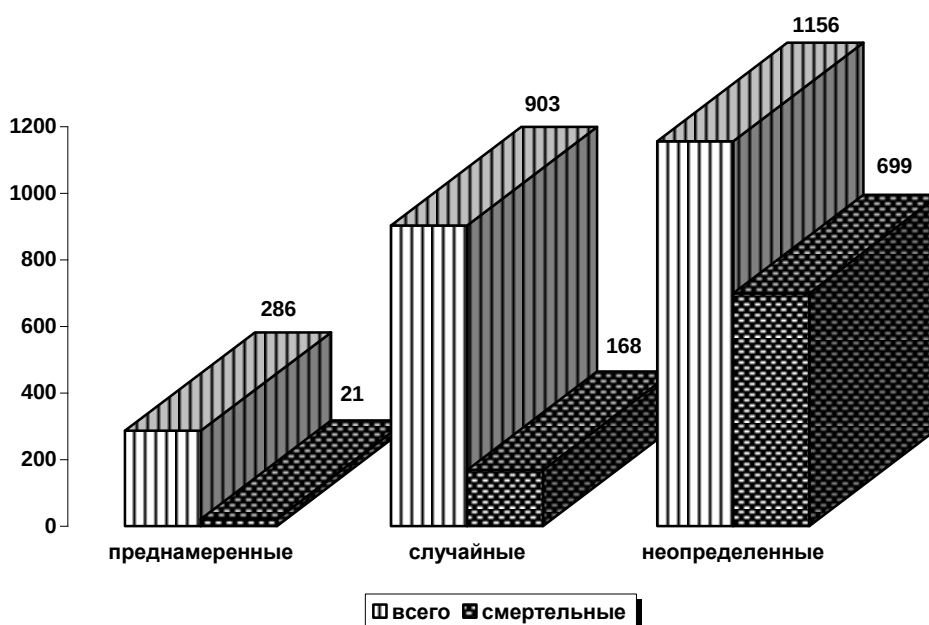


Рис. 61. Структура обстоятельств острых отравлений химической этиологии

Глава 8. Деятельность лабораторий Роспотребнадзора по Кировской области, нормативное обеспечение

В 2007 году в соответствии с приказом Федеральной службы по защите прав потребителей и благополучия человека от 13.04.2007 г. № 105 проведена оптимизация территориальной сети отделов Управления Роспотребнадзора по Кировской области с внесением изменений в Устав ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» (далее - Центр). В результате деятельность Управления Роспотребнадзора по Кировской области по лабораторному контролю в 2007 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 16 территориально обособленными подразделениями;
- 1 вирусологическая лаборатория Центра;
- 1 лаборатория особо опасных и природно-очаговых инфекций (ООИ) Центра;
- 1 лаборатория ионизирующих и неионизирующих факторов Центра.

Санитарно-гигиенические лаборатории

В 2007 году санитарно-гигиеническими лабораториями ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» и его филиалами было исследовано 79534 образцов (в 2006 г.-69304) , проведено 266406 исследований (в 2006 г.-269928).

В течение 2003-2005 гг. наблюдалось устойчивое снижение количества исследованных образцов – на 20,5% в 2005 году по сравнению с 2003 г. С 2006 года ситуация изменилась: количество исследованных образцов увеличилось в 2006 году на 20,2% по сравнению с 2005 г., в 2007 году – на 14,8 % по сравнению с 2006 годом.

Количество образцов и исследований за период 2003-2007 гг. представлено на рис. 62.

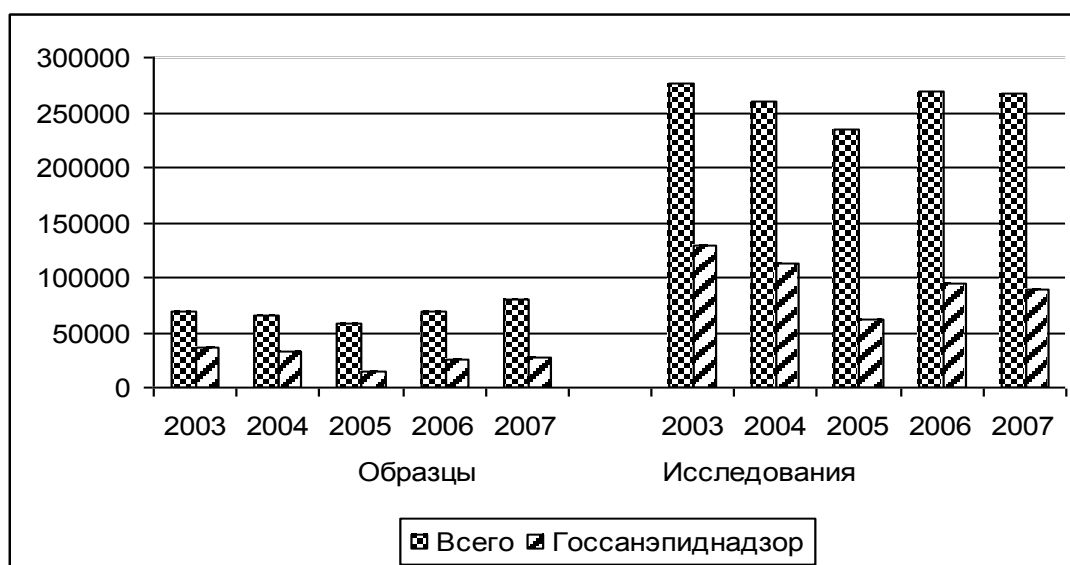


Рис. 62. Общее количество образцов и исследований, проведенных санитарно-гигиеническими лабораториями за период 2003–2007 гг. (абс.)

Основными объектами исследований являются продовольственное сырье и пищевые продукты (включая БАДы), продукция и товары производственно-технического и бытового назначения (включая материалы, контактирующие с пищевыми продуктами, товары детского ассортимента), природные и производственные среды (вода, воздух, почва). Структура объектов исследования за период 2003–2007 гг. по количеству образцов приведена в таблице 129.

Таблица 129

Структура объектов исследования в образцах за период 2003–2007 гг.
(удельный вес, %)

Наименование объекта исследований	Удельный вес образцов по годам, %				
	2007	2006	2005	2004	2003
Вода	16,4	18,6	19,5	18,3	20,7
Пищевые продукты	30,6	34,9	35,5	36,6	37,4
Воздух закрытых помещений	0,3	0,8	0,6	0,9	1,2
Воздух рабочей зоны	11,5	11,0	9,1	9,7	10,4
Атмосферный воздух	38,3	30,9	29,9	27,3	22,7
Почва	0,5	0,6	0,5	0,6	0,5
Материалы, контактирующие с пищевыми продуктами	0,1	0,13	0,08	0,08	0,09
Игрушки и издательская продукция для детей	0,2	0,35	0,3	0,11	0,02
Прочие	2,1	2,7	4,6	6,3	7,1

Как видно из приведенных данных, в структуре объектов исследований в 2007 году по-прежнему преобладают пищевые продукты и продовольственное сырье (включая БАДы), атмосферный воздух, вода, воздух рабочей зоны и прочие объекты. 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 – 16,4% (по РФ – 18,7%);
- почвы – 0,5% (по РФ – 1,1%);
- игрушек и издательской продукции для детей – 0,2% (по РФ – 0,2%);
- материалы, контактирующие с пищевыми продуктами – 0,1% (по РФ – 0,2%).

Выше уровня Российской Федерации исследовано образцов:

- атмосферного воздуха – 38,3% (по РФ – 16,1%).
- пищевых продуктов и продовольственного сырья (включая БАДы) – 30,6% (по РФ – 22,9%).

В рамках госнадзора в 2007 году исследовано 28093 образцов, что составило 35,3% от общего количества образцов (по РФ – 35,9%).

Удельный вес количества исследованных образцов по госнадзору по объектам исследований представлен в таблице 130.

Таблица 130

Удельный вес образцов, исследованных в рамках госнадзора по объектам

Наименование объектов	Удельный вес образцов по госсанэпиднадзору, %				
	2007	2006	2005	2004	2003
Вода	38,6	30,1	29,8	51,3	58,9
Пищевые продукты	27,2	25,7	17,8	36,1	37,8
Воздух закрытых помещений и рабочей зоны	12,5	23,6	17,0	38,5	49,6
Атмосферный воздух	47,1	55,0	32,8	70,7	67,1
Почва	85,1	49,6	37,7	64,2	75,2
Материалы, контактирующие с пищевыми продуктами	13,5	52,7	-	20,0	9,6
Игрушки и издательская продукция для детей	73,8	83,7	89,3	77,0	25,0
Прочие	25,2	42,2	31,0	62,6	73,4

Как и в предыдущие годы, в 2007 г. наибольший объем исследований по госнадзору приходился на игрушки и издательскую продукцию для детей, почву, атмосферный воздух, воду.

Номенклатура исследований в 2007 году расширилась и составляет: в воде – 126 показателей (2006 г.-122); в пищевых продуктах-234 показателя (2006 г.-230); воздух закрытых помещений и рабочей зоны-62 показателя (2006 г.-58); атмосферный воздух - 33 показателя (2006 г.-32); почва-49 показателей (2006 г.-48). Идет активное освоение новых, чувствительных, селективных методик исследований на современном оборудовании по ранее определяемым показателям.

В течение 2003–2007 годов доля физико-химических методов исследования от общего числа исследований возросла с 46,6% до 52,4% (по РФ – 59,5 %).

Данные представлены на рис. 63.



Рис. 63. Доля физико-химических методов исследования за период 2003-2007 гг. (%)

Традиционно основную часть физико-химических методов исследования занимает фотометрический метод-53,9% (по РФ – 51,6%), затем электрохимические методы, объединяющие потенциметрические, ионометрические и инверсионно-вольтамперометрические методы-13,7% (по РФ-13,7%), хроматографические-12,3% (по РФ-15,4%), другие физико-химические методы, включающие рефрактометрический, люминесцентный, кондуктометрический и экспресс-методы-13,4% (по РФ-8,8%) и атомно-абсорбционный-4,1% (по РФ-10,6%).

Структура физико-химических методов за 2007 г. представлена на рис. 64.

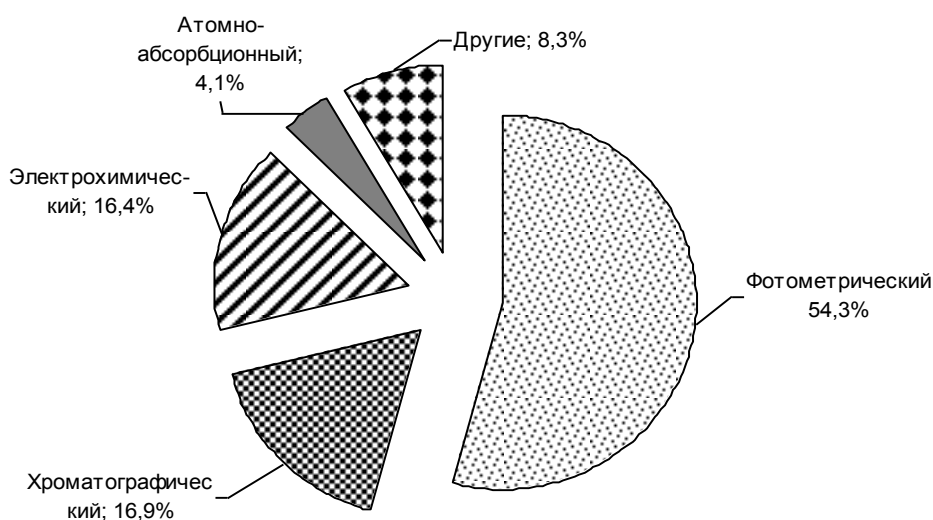


Рис. 64. Структура физико-химических методов исследований, проводимых санитарно-гигиеническими лабораториями в 2007 г. (удельный вес, %)

В 2007 году доля физико-химических методов исследования варьировалась по образцам от 38,4% 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 исследуется 99,5% образцов воды и почвы и 89,5% образцов атмосферного воздуха. Данные представлены на рис. 65.

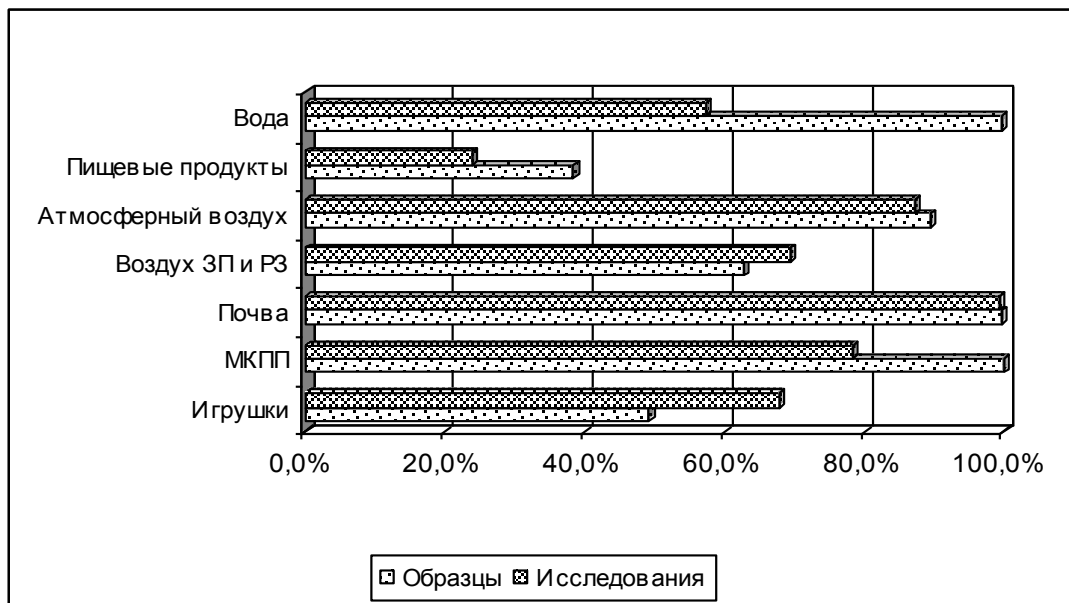


Рис. 65. Структура физико-химических методов по объектам исследования (%).

Для токсиколого-гигиенической оценки продукции производственно-технического и бытового назначения используются санитарно-химические методы исследования и освоенный в декабре 2005 г. альтернативный метод токсикологических исследований воздуха и продукции из полимерных и других материалов с использованием в качестве тест-объекта спермы крупного рогатого скота. В 2007 г. этим методом было исследовано 494 образца и проведено 1820 исследований различных объектов. Доля образцов, исследованных альтернативным методом, к общему числу образцов составила 67,6%.

В 2007 году был освоен и внедрен в работу метод исследования отходов производства и потребления с использованием в качестве тест-объекта спермы крупного рогатого скота. В 2007 г. исследовано 333 пробы отходов, проведено 1429 исследований.

Всего в 2007 году был исследован 731 образец и выполнено 5852 токсикологических исследований (в 2006 году – 498 образцов и 4814 исследований). Наблюдается увеличение исследованных образцов в 1,5 раза по сравнению с 2006 годом. Удельный вес образцов продукции, не отвечающих гигиеническим требованиям, в 2007 г. составил 6,0% (в 2006 г. – 3,8%), из них 48% составляют товары детского ассортимента, в том числе игрушки китайского и российского производства-20%, кисточки для рисования российского производства-22%, подгузники производства Чехии и Польши-6%.

Лаборатория ионизирующих и неионизирующих факторов

В сравнении с 2006 г. структура измерений физических факторов практически не изменилась, по-прежнему преобладают исследования освещенности (47%) и микроклимата (42%). В то же время в связи с развитием в 2007 году материально-технической базы лабораторий увеличилось по сравнению с 2006 годом и приближается к уровню РФ количество сложных измерений - до 11% (в 2006 г.-8%), из них: шум – 6% (в 2006 г.-5%), ЭМП – 4% (в 2006 г.-3%), вибрация – 1% (в 2006 г.-0,5%). Структура измерений физических факторов представлена на рис. 66.

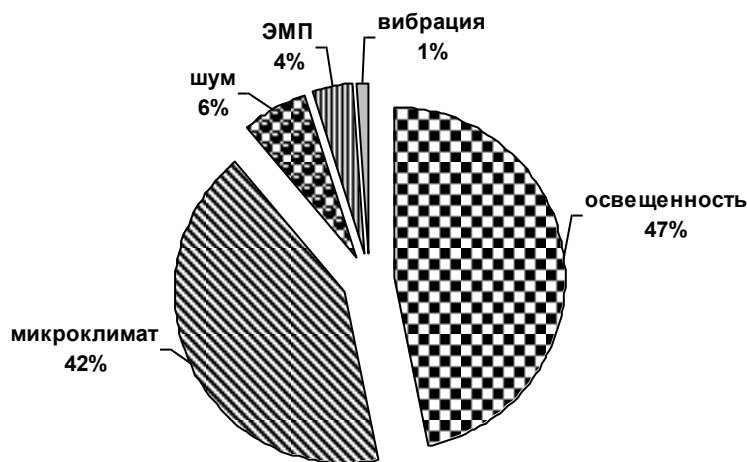


Рис. 66. Структура измерений физических факторов неионизирующей природы, 2007 г.

Выше уровня Российской Федерации измерений:

- освещенности – 47% (по РФ-40%);
- микроклимата – 42% (по РФ-38%).

Количество исследований физических факторов неионизирующей природы в динамике (2003-2007 гг.) представлено в таблице 131.

Таблица 131

**Количество исследований физических факторов неионизирующей природы
в 2003-2007 гг.**

Показатель	2003	2004	2005	2006	2007
Общее число выполненных замеров:	94975	98506	47711	71612	56681
-в том числе в порядке гос-санэпиднадзора	36678	56709	18450	24841	23588

Продолжение таблицы 131					
Число замеров на территории населенных пунктов	922	985	1648	1002	888
Число замеров на рабочих местах	94008	97306	45989	70547	55741
Число замеров в целях оценки продукции	45	215	74	63	52

Произошло незначительное снижение в 2007 году общего количества исследований физических факторов. Удельный вес исследований в целях госсанэпиднадзора вырос с 35% в 2006 году до 42% в 2007 году, что выше, чем по РФ (37%).

Объем и структура радиологических исследований в динамике представлены в таблице 132:

Таблица 132

Вид исследований \ Год	2003	2004	2005	2006	2007
Дозиметрический	13230	11510	19181	27366	20419
Радиометрический	234	244	837	1224	836
Радиохимический	120	127	98	94	104
Гамма-спектрометрический	1076	1138	2198	2655	2601
Бета-спектрометрический	608	589	311	426	974

В 2007 году по сравнению с 2006 годом выросло число исследований радиохимическим (в 1,1 раза) и бета-спектрометрическим (в 2,3 раза) методами. Удельный вес исследований радиохимическим методом составляет 0,4%, что в 8 раз больше, чем по РФ (0,05%).

В 2007 году лабораторией освоена методика измерений радона в воде, необходимая при оценке качества воды из скважин.

Количество исследований позволяет дать достоверную оценку радиационной обстановки в Кировской области.

Структура объектов радиологических исследований в 2007 году (в образцах) представлена на рис. 67.

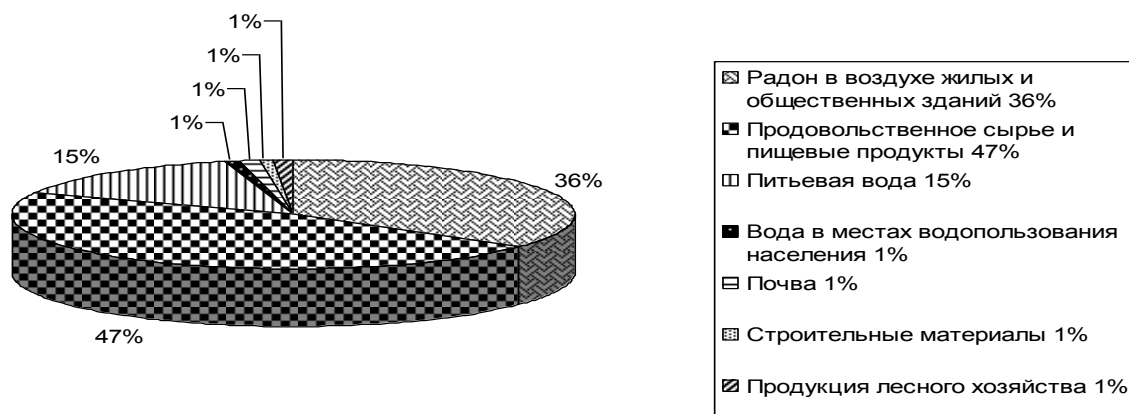


Рис. 67. Структура объектов радиологических исследований в 2007 г.

В структуре радиологических исследований преобладают исследования пищевых продуктов (47%), радона в воздухе жилых и общественных зданий (36%) и питьевой воды (15%).

Выше уровня Российской Федерации исследовано образцов:

- пищевых продуктов – 47% (по РФ- 30%);
- питьевой воды – 15% (по РФ - 8%).

Микробиологические лаборатории

Бактериологическими лабораториями Центра и его филиалов в 2007 году было выполнено 474367 исследований (в 2006 г.-490440), в том числе по госназору 100514 (в 2006 г.-105082), что составляет 21,2% от общего числа исследований (в 2006 г.-21,4%). Данный показатель по РФ составляет 30,5%. Отмечается небольшое снижение общего объема исследований на 3,2%. Как и в предыдущие годы, в структуре исследований преобладают санитарно-бактериологические-411058, что составляет 86,6% (в 2006 г.-417897-85,2%), что выше, чем по РФ – 67,3%. Бактериологические исследования на патогенную микрофлору составили 61226, или 12,9% (в 2006 г.-71384-14,6%), что ниже, чем по РФ – 31,1%. Доля серологических исследований незначительна, составляет 0,4% (в 2006 г.-0,24%), что ниже, чем по РФ – 3,5%.

Таблица 133

Структура бактериологических исследований

Годы	Число исследований всего	в том числе:					
		бактериологические		санитарно- бактериологические		серологические	
		абс.	уд.вес, %	абс.	уд.вес, %	абс.	уд.вес, %
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

В структуре всех исследований преобладают санитарно-бактериологические исследования внешней среды, их удельный вес растет с 85,2% в 2006 г. до 86,6% в 2007 г.

В 2007 г. в структуре санитарно-бактериологических исследований по-прежнему приоритетными остаются исследования смывов, пищевых продуктов и воды централизованного водоснабжения: их доля составила соответственно 35,2%, 30,8% и 17,2% (в 2006 г.-40,7%, 38,4% и 14,9%).

Выше уровня Российской Федерации доля исследований:

- пищевых продуктов – 30,8% (по РФ – 26,3%).

На уровне Российской Федерации доля исследований:

- воды – 14,9% (по РФ – 15,0%);

Ниже уровня Российской Федерации доля исследований:

- смывов – 35,2% (по РФ – 39,5%).

Структура санитарно-бактериологических исследований представлена на рис. 68.

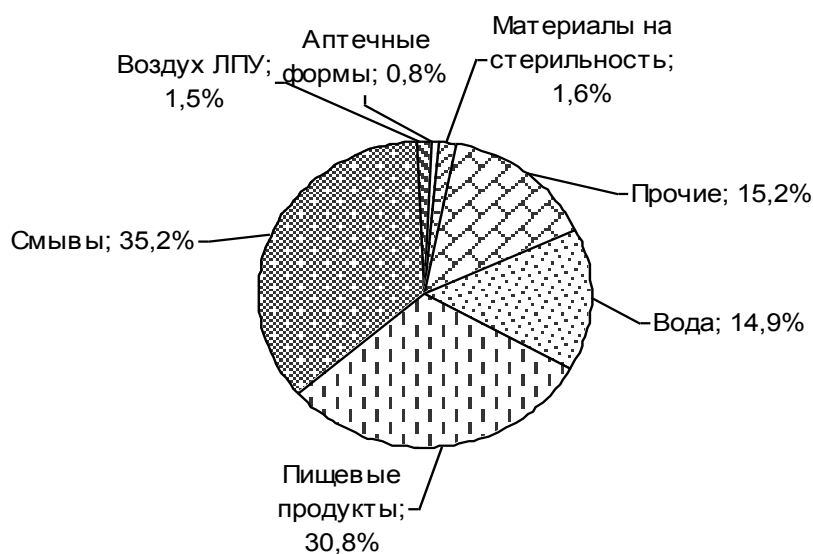


Рис. 68. Структура санитарно-бактериологических исследований в 2007 году (в %)

В отчетном году удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил: пищевых продуктов-4,6% (в 2006 г.-4,6%), воды централизованного водоснабжения-10,4% (в 2006 г.-11,4%), смывов-3,1% (в 2006 г.-2,9%), воздуха-7,1% (в 2006 г.-4,3%), аптечных форм-2,8% (в 2006 г.-0,2%). В 2007 году по сравнению с 2006 годом уменьшился удельный вес неудовлетворительных проб воды централизованного водоснабжения, увеличился удельный вес неудовлетворительных проб воздуха, аптечных форм.

Выше уровня Российской Федерации неудовлетворительных образцов:

- воздуха – 7,1% (по РФ – 2,7%).
- воды – 10,4% (по РФ – 9,9%);
- аптечных форм – 2,8% (по РФ – 1,3%).

Ниже уровня Российской Федерации неудовлетворительных образцов:

- пищевых продуктов – 4,6% (по РФ – 6,2%);
- смывов – 3,1% (по РФ – 6,6%).

Таблица 134

**Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам
по санитарно-бактериологическим показателям (%)**

Наименование исследований	2005	2006	2007	% роста или снижения
	%	%	%	
Вода централизованного водоснабжения	12,7	11,4	10,4	- 1,0
Вода децентрализованного водоснабжения	32,0	35,3	38,5	+ 3,2
Пищевые продукты	5,6	4,6	4,6	0
Смывы	3,4	2,9	3,1	+ 0,2
Воздух ЛПУ	4,4	4,3	7,1	+ 2,8
Аптечные формы	1,0	0,2	2,8	+ 2,6
Материал на стерильность	2,0	1,9	1,0	- 0,9

Таблица 135

Структура бактериологических исследований от людей на патогенную микрофлору

Наименование исследований	2005	2006	2007	% роста или сни- жения
	Абс.	Абс.	Абс.	
Бактериологические исследования на патогенную флору, всего	96384	71384	31226	- 56,3
Из них на кишечную группу инфекций	67868	51947	45273	- 12,8
На дифтерию	16047	10597	7696	- 27,4
На менингококк и другие бактериальные менингиты	949	773	271	- 64,9
На коклюш и паракоклюш	18	22	6	- 72,7
На стафилококк	2351	1977	1774	- 10,3
Прочие (клинический материал)	9151	6068	6206	+ 2,3

Несмотря на то, что в 2007 году заметно снизился объем бактериологических исследований от людей на кишечную группу инфекций, эта группа исследований по-прежнему остается преобладающей-73,9% в 2007 г. (66,6%-в 2006 г.).

Из проведенных в 2007 году серологических исследований: 456-по контролю напряженности иммунитета на дифтерию и столбняк; 1458-на носительство возбудителей брюшного тифа с профилактической целью; 169-от больных с диагностической целью, в том числе 17-на сальмонеллы, 22-на шигеллы, 128-на коклюш и паракоклюш, 2-на менингококк.

Высеваемость возбудителей кишечных и капельных инфекций представлена в таблице 136.

Таблица 136

Высеваемость при исследовании на кишечную группу инфекций и капельные инфекции

Возбудители	Группы обследуемых лиц (% от числа обследованных лиц)					
	Больные и лица с подозрением на заболевание		По эпид. показаниям (в том числе контактные)		Лица, обследованные с профилактической целью	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007
При кишечных инфекциях						
Шигелл	0,8	0,4	0,72	0,2	0,007	0,003
Сальмонелл	1,14	1,52	2,2	1,22	0,04	0,034
ЭПКП	5,06	3,42	2,3	0,62	0,8	0,15
При капельных инфекциях						
Дифтерия общая	0,00	0,00	4 из 4	0,00	0,00	0,00
в т.ч. токсикогенная	0,00	0,00	0 из 4	0,00	0,00	0,00
Коклюш и паракоклюш	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Менингиты: менинго-кокк	1 из 31	0,00	0,6	0,38	X	X
Золотистый стафилококк	X	X	X	X	17,3	11,55

X – исследования не проводились.

По РФ высеваемость при исследовании на кишечную группу инфекций составляет 0,54%.

Отмечается снижение высеваемости шигелл и повышение высеваемости сальмонелл от больных и лиц с подозрением на заболевание; снижение высеваемости шигелл, сальмонелл и ЭПКП по эпидпоказаниям и от лиц, обследованных с профилактической целью.

Проводилась большая работа лабораторий по повышению качества и достоверности проводимых бактериологических исследований, в 2007 году проведено 31257 исследований по внутреннему контролю качества работы лабораторий (в 2006 г.-31843). Результаты внутрилабораторного контроля удовлетворительные.

Паразитологические исследования проводятся на базе бактериологических лабораторий. Объемы и результаты выполненных исследований представлены в таблице 137.

Таблица 137

Паразитологические исследования за 2005-2007 гг.

Виды исследования	2005			2006			2007		
	Всего проб	из них положительных		Всего проб	из них положительных		Всего проб	из них положительных	
		абс.	%		Абс.	%		абс.	%
1. Санитарно-паразитологические исследования	12446	63	0,5	21577	51	0,24	21372	36	0,16
В т.ч.									
-вода питьевая открытых водоемов	36	2	2 из 36	83	3	3 из 83	115	1	0,86
-вода бассейнов	25	-	-	59	-	-	74	3	3 из 74
- сточные воды	12	1	1 из 12	47	3	3 из 47	55	2	2 из 55
-песок, почва	506	34	6,7	756	13	1,72	919	11	1,2
-пищевые продукты	817	6	0,7	1044	4	0,38	672	17	2,5
-смывы	11037	18	0,16	19588	28	0,14	19537	2	0,01
2. Биологический материал	76479	1258	1,6	61650	623	1,01	58601	565	0,96

В 2007 году объем санитарно-паразитологических исследований остался практически на уровне прошлого года-21372 (2006 г.-21577). Снижен удельный вес неудовлетворительных проб при санитарно- паразитологических исследованиях (с 0,24 до 0,16%).

За счет укрепления материально-технической базы лабораторий в 2007 году значительно увеличился объем санитарно-паразитологических исследований воды питьевой, воды плавательных бассейнов, почвы. В общем объеме исследований преобладают исследования пищевых продуктов (59,6%) и почвы (35,4%).

Выше уровня Российской Федерации исследовано образцов:

- пищевых продуктов – 59,6 (по РФ – 37%).

Структура санитарно-паразитологических исследований в 2007 году представлена на рис. 69.

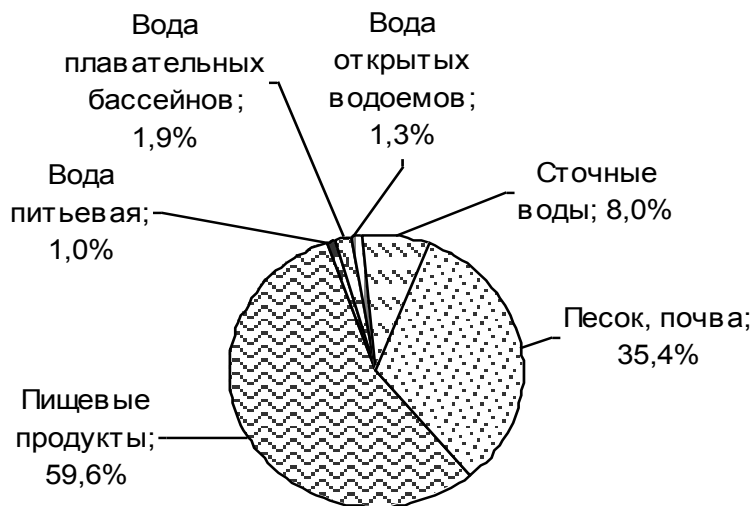


Рис. 69. Структура санитарно- паразитологических исследований в 2007 г. (в %)

Обследовано на паразитарные заболевания 46286 лиц, проведено 58601 исследований, выявлено 1,2% инвазированных (в 2006 г. – 52582 лица, 61650 исследований, инвазированных 1,2%), из них 3 лица больных и с подозрением на заболевание, 17 лиц, обследованных по эпидпоказаниям, в том числе контактные, 540 лиц, обследованных с профилактической целью.

Структура исследований биологического материала паразитологическими методами по нозоформам в 2007 году представлена на рис. 70.

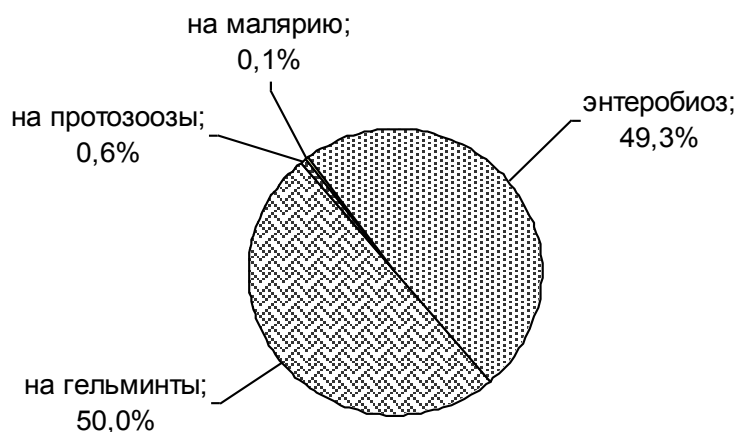


Рис. 70. Исследования биологического материала по нозоформам в % в 2007 г.

Выше уровня Российской Федерации исследовано образцов:

- на гельминты – 50,0 (по РФ – 42%);
- энтеробиоз – 49,3 (по РФ – 45%).

Пейзаж выделенных возбудителей паразитарных болезней в 2007 г. приведен на рис. 71.

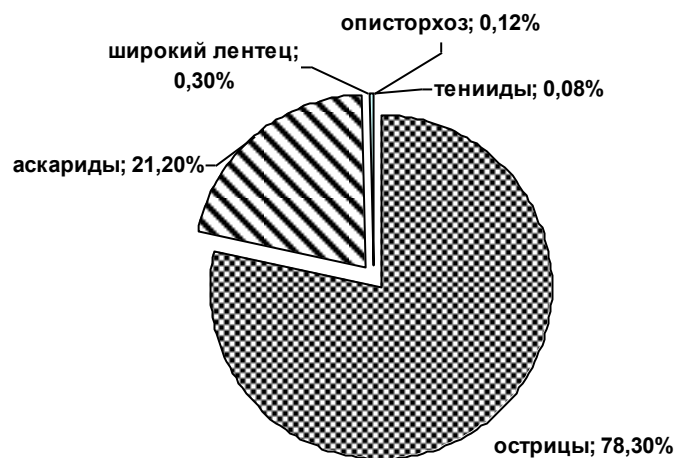


Рис. 71. Пейзаж выделенных возбудителей паразитарных болезней в % за 2007 г.

Выше уровня Российской Федерации выделено возбудителей:

- острицы – 78,3% (по РФ – 55%);
- аскариды – 21,2% (по РФ – 9%).

Ниже уровня Российской Федерации выделено возбудителей:

- широкий лентец – 0,3% (по РФ – 2%)
- тенииды – 0,08% (по РФ прочие – 1%).

Вирусологической лабораторией в 2007 г. выполнено 25921 исследование, из них вирусологических-579 (2,2%), серологических - 21986 (84,8%), молекулярно-биологических – 3356 (12,9%). Сравнительные данные по структуре исследований, выполненных в 2005-2007 гг., представлены в таблице 138.

Таблица 138

Структура исследований вирусологической лаборатории в 2005 – 2007 гг.

Год	Всего исследований	Вирусологические		Серологические		Молекулярно-биологические	
		абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%
2005	14627	512	3,6	13775	96,4	340	2,3
2006	25198	570	2,3	23585	93,6	1043	4,1
2007	25921	579	2,2 (по РФ-2,2%)	21986	84,8 (по РФ-92,7%)	3356	12,9 (по РФ – 5,1%)

Общее количество исследований в 2007 г. увеличилось на 2,9% по отношению к 2006 году. Удельный вес исследований, выполненных при осуществлении госсанэпиднадзора, составил 44,2%, что выше, чем в среднем по РФ (38,2%).

С 2005 года увеличилась доля молекулярно-биологических исследований с 2,3% до 12,9%, что в 2,5 раза больше, чем по РФ (5,1%).

В 2007 г. доля вирусологических исследований клинического материала и проб из объектов окружающей среды составила соответственно 76,7% (по РФ – 66,3%) и 23,3% (по РФ – 33,7%). Проведен анализ 135 образцов питьевой воды, воды открытых водоемов и сточных вод на энтеровирусы. Выделено 26 штаммов вирусов, в том числе 3 Коксаки В и 23 ЕСНО (в 2006 г. – 2 культуры Коксаки В и 13 ЕСНО из 112 проб сточных вод).

Структура исследований, выполненных вирусологическими методами, представлена в таблице 139.

Таблица 139

Структура вирусологических исследований в 2005 – 2007 гг.

Год	Всего исследований	Исследования клинического материала		Исследования материала из объектов внешней среды	
		абс. число	%	абс. число	%
2005	512	413	80,7	99	19,3
2006	570	458	80,4	112	19,6
2007	579	444	76,7	135	23,3

Вирусологические исследования на грипп и энтеровирусы в материале от людей проводились с диагностической целью. Изолировано 9 штаммов вирусов ЕСНО (2006 г.- 2 штамма ЕСНО).

Серологические исследования проводились по трем направлениям: диагностика вирусных инфекций, изучение коллективного иммунитета к возбудителям инфекционных заболеваний, индикация вирусных антигенов в пробах из объектов окружающей среды. Данные по объемам и структуре серологических исследований приведены в таблице 140.

Таблица 140

Структура серологических исследований в 2005 – 2007 гг.

Год	Всего исследований	В том числе					
		Диагностические		Изучение коллективного иммунитета		Пробы из объектов окружающей среды	
		абс.число	%	абс.число	%	абс.число	%
2005	13775	10107	73,3	478	3,5	3190	23,2
2006	23585	14634	62,0	3114	13,2	5837	24,7
2007	21986	13802	62,7	1878	8,6	6306	28,7

В структуре серологических исследований отмечается рост удельного веса исследований проб из объектов окружающей среды, в 2007 г. показатель составил 28,7%, что значительно выше аналогичного показателя по РФ (4,7%). Проводились исследования кровососущих членистоногих на антиген вируса клещевого энцефалита, а также

индикация антигенов вирусов гепатита А и ротавирусов в образцах питьевой воды, воды открытых водоемов, сточных вод.

С целью диагностики гриппа и ОРВИ, клещевого энцефалита и клещевого боррелиоза, ротавирусной инфекции, вирусного гепатита А и других инфекций выполнено 13802 исследования. В 2007 г. впервые внедрена диагностика анаплазмоза и эрлихиоза – инфекционных заболеваний, передающихся при присасывании иксодовых клещей.

Продолжается внедрение метода полимеразной цепной реакции (ПЦР). В 2007 г. объем молекулярно-биологических исследований увеличен в 3,2 раза по отношению к 2006 г. Всего методом ПЦР в 2007 г. выполнено 3356 исследований образцов биологического материала и из объектов окружающей среды с преобладанием последних (97,8%). Исследовано 2623 особи клещей (в 2006 г. – 430 особей) с целью выявления РНК возбудителей клещевого боррелиоза, из них 1320 (50%) – с положительным результатом. Проведено 471 исследование 234 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья на ГМО. Образцов, содержащих компоненты, полученные с применением ГМО, не выявлено. Проводились также исследования питьевой и сточных вод на наличие РНК энтеровирусов, смывов на ДНК возбудителей кишечного иерсиниоза и псевдотуберкулеза, органов грызунов на ДНК возбудителей туляремии и лептоспироза. Биологический материал исследован на ДНК/РНК возбудителей иерсиниозов, гриппа А, в том числе H5N1, энтеровирусов.

В 2007 г. лаборатория особо опасных и природно-очаговых инфекций и бактериологические лаборатории филиалов выполнили 5225 исследований на особо опасные и природно-очаговые инфекции, что на 15,7% больше, чем в 2006 г. Данные об объеме исследований представлены в таблице 141.

Таблица 141

**Объем и структура исследований на особо опасные и природно-очаговые инфекции
в 2006 -2007 гг.**

Наименование исследований	2006	2007	Динамика (%)
Всего исследований	4516	5225	+ 15,7
Бактериологических исследований материала от людей	4	0	- 100,0
Серологических исследований материала от людей	588	842	+ 43,2
Бактериологических исследований материала из внешней среды, всего,	2634	2387	- 9,4
в том числе:			
на холеру	1424	1331	- 6,5
на иерсиниоз	1145	971	- 15,2
на туляремию	55	85	+ 54,5
на сибирскую язву	10	0	- 100,0
Серологических исследований материала из внешней среды	529	1277	+ 141,4
на туляремию	459	819	+ 78,4
на ГЛПС	47	318	+ 576,6
на лептоспироз	23	140	+ 508,7
Прочих исследований	761	719	- 5,5

Приоритетным направлением деятельности является исследование объектов внешней среды. Доля анализов материала от людей, которая за последние 5 лет не превышает 22% от всего объема выполненных исследований, в 2007 году составила 16,1%, тогда как в среднем по России исследование материала от людей доминирует над изу-

чением природного материала (по данным за 2006 год-60,2% против 39,8% соответственно).

В 2007 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 только серологический метод, являющийся наиболее результативным. Увеличился и объем серологических исследований объектов внешней среды. В штате лаборатории ООИ вновь появился зоолог, что значительно активизировало доставку природного материала. Так, в 2007 году на ГЛПС и лептоспироз исследовано в 5 раз больше диких мышевидных грызунов, чем в 2006 году. Результаты исследования природного материала представлены в таблице 142.

Таблица 142

Исследование природного материала в лаборатории ООИ в 2007 году

№ п/п	Наименование районов	Туляремия							Лептоспироз		ГЛПС	
		Бактериологический метод (б/пробы)			Серологический метод (РНАт)				Серологический метод		Серологи- чesk. метод	
		иксод. клещи	грызу- ны	талая вода	погадки		гры- зуны	кле- щи	грызуны		грызуны	
		всего иссл.	всего иссл.	всего иссл.	всего иссл.	из них полож.	всего иссл.	всего иссл.	всего иссл.	из них полож.	всего иссл.	из них полож.
1	Арбажский	1 (6э)*			16	1	1		1 (1э)		1	1
2	Афанасьевский											
3	Белохолуницкий											
4	Богородский	1 (7э)		1	10	5						
5	Верхнекамский											
6	Верхошижемский			1								
7	Вятскополянский		1 (1э)	2	15	3	3		3 (4э)		4	
8	Даровский		1 (1э)				1		2 (2э)		2	
9	Зуевский			3	20	3	12		6 (12э)	2	12	1
10	Кильмезский	2 (10э)	3 (3э)	1	11	3	5		8 (8э)		8	
11	Кикнурский			2	26	5	1		1 (1э)		1	
12	Кирово-Чепецкий	1 (6э)	2 (3э)	5	10	2	39		22 (43)		41	1
13	Котельничский	1 (3э)	2 (8э)	5	2	2	12		6 (20э)	1	20	
14	Куменский	1 (9э)					4		1 (4 э)		4	
15	Лебяжский			1	20	9						
16	Лузский											
17	Малмыжский		1 (2э)	2	10	2	1		3 (4э)		3	
18	Мурашинский				14	2	2		1 (2э)		2	
19	Нагорский	1 (10э)			7	1	5		4 (5э)		5	1
20	Немский				14	0						
21	Нолинский				24	0	14		6 (14э)	2	14	1
22	Омутнинский	1 (5э)			9	0						

Продолжение таблицы 142												
23	Опаринский											
24	Оричевский	1 (4э)		3	10	0	7		4 (7э)		7	
25	Подосиновский			2	10	1						
26	Пижанский			1	20	5						
27	Санчурский			2	19	1	31		11 (31)		31	
28	Свечинский				23	2	5		1 (5э)		5	
29	Слободской	2 (29э)	7 (27э)	3	54	8	38	1 (9э)	22 (65)		65	2
30	Советский		1 (2э)	1	20	6	1	1 (5э)	2 (3э)		3	
31	Сунский				13	0	14		3 (14э)		14	1
32	Тужинский			2	25	9	2		2 (2э)		2	
33	Унинский	1 (8э)		1	6	0						
34	Уржумский		1 (1э)	2	22	6	10	3 (3э)	6 (11э)		11	
35	Фаленский				10	1						
36	Орловский						1		1 (1э)		1	
37	Шабалинский				21	2	1		1 (1э)		1	
38	Юрьянский			5	32	1	56		18 (56)	3	55	
39	Яранский			2	30	5	5	1 (2э)	4 (5э)		5	
40	г.Киров	1 (7э)		5	24	6	1		1 (1э)		1	
	Итого	14 (104э)	19 (48 э)	52	547	91	272	6 (19э)	140 (322 э)	8	318	8

* В скобках указано количество исследованных экземпляров.

Примечание. При исследовании на туляремию грызунов, клещей и талой воды положительных результатов не зарегистрировано.

Сбор погадок проводился в 30 районах и пригородной зоне Кирова. Антиген туляремиального микроба обнаружен при исследовании проб с 25 территорий (в 2006 г. – с 22), что свидетельствует о расширении границ природного очага.

На наличие возбудителей природно-очаговых инфекций изучено 322 мелких млекопитающих (грызуна), отловленных в 26 районах области (в 2006 г. – 62 экземпляра из 9 районов). При исследовании грызунов в 8 пробах выявлены антитела к лептоспирам серогруппы гриппотифоза, являющимися основным возбудителем лептоспироза у жителей Кировской области. Антиген вируса ГЛПС обнаружен в материале от грызунов из 7 районов, в т.ч. Кирово-Чепецкого, Нолинского, Слободского, на территории которых в минувшем году регистрировались случаи заболевания людей этой инфекцией.

Объем бактериологических анализов, напротив, сократился. В минувшем году в филиалы Центра не поступал материал от людей для бактериологического исследования на ООИ. Реже, чем в 2006 году, выполнялись исследования объектов внешней среды. Как и в целом по России, наибольшее число бактериологических анализов выполнено при исследовании проб воды открытых водоемов – 57,9% (в среднем по РФ в 2006 году – 55%).

В 2007 г. проведен 1331 анализ на холеру, что на 6,5% меньше, чем в 2006 году. Исследовано 1298 проб воды открытых водоемов и 33 пробы сточной воды. Из воды поверхностных источников всего выделено 67 культур холерных вибрионов, в том чис-

ле 3 культуры холерных вибрионов серогруппы O1 эльтор Инаба и 64 культуры вибрионов серогруппы не O1.

Культуры холерных вибрионов серогруппы O1 эльтор Инаба отправлены для идентификации в противочумный центр Роспотребнадзора, все подтверждены. Показатель высеваемости холерных вибрионов из воды открытых водоемов в среднем по области составил в 2007 году 5,1%, по лаборатории ООИ – 21,6%. Динамика показателя высеваемости за последние 5 лет представлена на рис. 72.

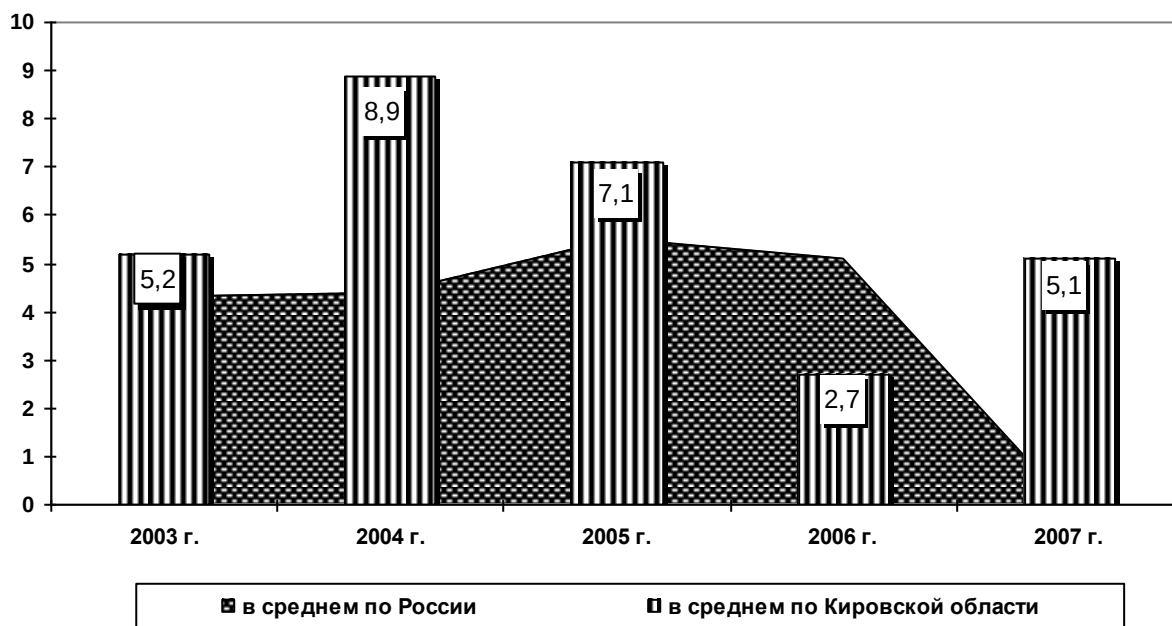


Рис. 72. Показатель высеваемости холерных вибрионов из воды открытых водоемов в 2003-2007 гг.

Количество исследований пищевого сырья и смывов на иерсиниоз в лабораториях области в 2007 году значительно сократилось, хотя показатель высеваемости иерсиний растет. В 2006 году выделения культур не зарегистрировано, в 2007 году выделено 12 штаммов иерсинии энтероколита.

За отчетный период в лабораторию ООИ поступило для идентификации 14 культур, выделенных бактериологическими лабораториями области из объектов внешней среды. Из них 9 идентифицированы как холерные вибрионы серогруппы не O1, 3 – иерсинии энтероколита.

С целью внешнего контроля работы бактериологических лабораторий филиалов и санэпидотделений филиалов ЦГиЭ на базе лаборатории ООИ проведен контроль качества приготовления питательных сред для диагностики холеры. Всего испытано 55 образцов, из них не пригодно к работе 5,5% (в 2006 году – 8,8%).

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 пра-

вил и норм. С 2003 г. техническое обслуживание средств измерений и оборудования осуществляет инженер, находящийся в штате отдела организации лабораторного дела.

В 2007 г. продолжилось развитие и укрепление материально-технической базы как одного из приоритетных направлений в организации лабораторного дела. Приобретено 94 единицы средств измерения и лабораторного оборудования (в 2006 г. – 86), в том числе:

Таблица 143

Наименование и количество средств измерений в 2007 /2006 гг.	Наименование и количество испытательного оборудования в 2007 /2006 гг.
Электроаспираторы, шумомеры, дозиметры, приборы комбинированные по микроклимату, анализатор ртути, анализатор вольтамперометрический, анализатор изображений, газовый хроматограф, газоанализатор «Палладий», весы электронные, pH-метр	Облучатель ультрафиолетовый, холодильники, микроскопы, приборы вакуумного фильтрования, печь низкотемпературная, электропечи муфельные, светофильтр для фотокolorиметра, автосэмплеры, центрифуга, аквадистилляторы и др.
65/42	29/44

Приобретение нового оборудования позволило внедрить в работу новые методики измерений. В течение 2007 г. возникла необходимость лабораторных исследований в новых направлениях.

В 2007 г. лабораториями Центра и его филиалов освоено и внедрено 192 (в 2006 г. – 115) методик выполнения измерений, в том числе в Центре освоены и внедрены 64 методики, в филиалах-128.

Идет расширение номенклатуры исследований сложными селективными физико-химическими методами с высокой чувствительностью и определением ингредиентов в концентрациях на порядок меньше по отношению к ПДК. Методом электротермической атомно-абсорбционной спектроскопии определяют в пищевых продуктах свинец, кадмий, мышьяк, ртуть (в том числе в алкогольной продукции); в почве – ртуть, мышьяк; в воде – бериллий, барий, ванадий, висмут, кадмий, медь, молибден, мышьяк, никель, олово, свинец, селен, серебро, сурьма, хром, литий. Это позволяет в сочетании с применяемым ранее методом вольтамперометрии в сомнительных случаях оценить достоверность результатов двумя сложными физико-химическими методами, имеющими высокую чувствительность и широкий диапазон измерения.

Методом хромато-масс-спектрометрии теперь определяют фенол и его производные в почве и отходах.

Одними из первых в России внедрили в работу экспресс-оценку токсичности отходов производства и потребления на основе клеток млекопитающих (спермы крупного рогатого скота).

В воздухе рабочей зоны освоены и внедрены в работу методы определения антибиотиков (стрептомицин, бензилпенициллин, тетрациклин) и диметилфталата.

В минеральной воде дополнительно освоено определение фторид-ионов, в питьевой воде - полиакриамида.

В пищевых продуктах освоено определение витаминов В1 и В2, исследование прополиса.

В БАДах теперь определяют дополнительно медь, цинк, хром, кальций, магний, биологически активные вещества - антраценовые производные.

Организована единая система формирования, учета, актуализации и предоставления нормативных печатных материалов по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Контрольный фонд нормативной документации в Центре на 01.01.2008 г. насчитывает 4823 наименования документов различных ведомств; из них 1524 наименования документов системы санэпиднормирования. В 2007 г. картотека пополнилась 260 документами системы санэпиднормирования и методическими материалами.

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 и качеству лабораторных исследований.

В 2007 г. в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» разработаны методические рекомендации:

- «Порядок организации внутреннего аудита в подразделениях ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области»;
- «Метрологическое обеспечение деятельности лабораторий ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области»;
- «Порядок организации внешнего контроля качества проводимых испытаний»;
- «Отбор проб факторов внешней среды»;
- «Инструкция по отбору проб в чрезвычайных ситуациях».

В апреле 2007 г. проведены межлабораторные сравнительные испытания (МСИ) по определению жесткости в воде питьевой, идентификации ПБА, ситуационным задачам по замерам физических факторов, которые подтвердили техническую компетентность лабораторий. По результатам МСИ установлена систематическая погрешность лабораторий, определен рейтинг санитарно-гигиенических лабораторий Центра и его филиалов.

В мае 2007 г. санитарно-гигиеническая лаборатория ФГУЗ по процедуре межлабораторного контроля получила контрольные задания (мышьяк и 1,2-дихлорэтан в воде питьевой) по госконтракту из ФГУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора. 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 контроль качества результатов исследований.

Таблица 144

Наименование методов исследований	Количество контролируемых показателей		Количество контрольных проверок		Из них удовлетворительных, %	
	2007	2006	2007	2006	2007	2006
Санитарно-химические	554	538	56404	67137	100	100
Микробиологические	9	7	32337	32806	100	100
Физические факторы	9	8	22	15	100	100

2007 г. внедрено оформление единого протокола результатов испытаний по микробиологическим показателям в воздухе закрытых помещений, лекарственным формам, смывам по текущей дезинфекции, материалам на стерильность в дополнение к имеющимся единым протоколам по воде, пищевым продуктам, почве и смывам. Разработаны и внедрены шаблоны протоколов по оценке токсичности отходов производства и потребления.

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

В области организации и обеспечения деятельности:

— организация работы по формированию кадрового состава, повышению квалификации гражданских служащих, специалистов Управления и территориальных отделов с целью укрепления кадрового потенциала и его профессионального совершенствования в соответствии с планом подготовки и государственным заказом на повышение квалификации;

— организация работы по повышению результативности расходования бюджетных средств и оптимизации управления при помощи бюджетирования, ориентированного на результат, с целью создания условий для максимально эффективного управления государственными средствами в соответствии с приоритетом государственной политики;

— организация и обеспечение деятельности Управления Роспотребнадзора в соответствии с ведомственными целевыми программами на 2008-2010 годы по повышению качества и эффективности государственного санитарно-эпидемиологического надзора при выполнении мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и защиты прав потребителей в Кировской области;

— организация работы Управления Роспотребнадзора по Кировской области в соответствии с утвержденными Административными регламентами исполнения Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека отдельных государственных функций;

— организация работы, связанной с размещением заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг закупаемых для государственных нужд Управления и Территориальных отделов.

В области надзора за водоснабжением и охраной водных объектов:

— участие в разработке региональной и районных целевых программ «Обеспечение населения Кировской области питьевой водой»;

— усиление государственного санитарно-эпидемиологического надзора за разработкой проектов зон санитарной охраны владельцами водозаборных сооружений из подземных и поверхностных источников водоснабжения и выполнением планов мероприятий на территории зон санитарной охраны водозаборных сооружений;

— координация работы местных органов власти, хозяйствующих субъектов по прекращению сбросов недостаточно очищенных сточных вод во 2-3-м поясах ЗСО поверхностных водоисточников;

— регулярное предоставление информации органам исполнительной власти о санитарно-эпидемиологической обстановке, связанной с обеспечением населения питьевой водой.

В области охраны атмосферного воздуха населенных мест:

- координация работы органов исполнительной власти, хозяйствующих субъектов, контроль за проведением мероприятий по разработке и реализации проектов организации санитарно-защитных зон;
- усиление надзора за реализацией предприятиями технических мероприятий, направленных на снижение выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух населенных мест;
- проведение работ по изучению влияния выбросов загрязняющих веществ на здоровье населения.

В области надзора за водным и воздушным транспортом:

- проведение мероприятий по контролю за соблюдением санитарного законодательства с применением лабораторно-инструментальных методов исследования условий труда и среды обитания, контроль за организацией производственного контроля на транспортных средствах;
- усиление государственного санитарно-эпидемиологического надзора за проведением предварительных, периодических и предрейсовых медосмотров на объектах водного и воздушного транспорта.

В области надзора за автомобильным транспортом:

- 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 автотранспорта.

В области надзора за почвой:

- взаимодействие с органами местного самоуправления по вопросам содержания территорий населенных мест с разработкой в каждом муниципальном образовании правил содержания и благоустройства населенных мест;
- осуществление санитарного надзора за обращением медицинских отходов;
- осуществление санитарного надзора за обращением отходов промышленных и сельскохозяйственных предприятий, в том числе ядохимикатов.

В области обеспечения безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов:

- обеспечение приоритетности проведения надзорных мероприятий на объектах, относящихся к 1-й группе по гигиенической значимости;
- продолжение работы со средствами массовой информации по вопросам здорового образа жизни, организации правильного питания, качества и безопасности про-

довольственного сырья и пищевой продукции отечественного и импортного производства, а также по предупреждению пищевых отравлений;

— обеспечение контроля за производством и реализацией алкогольной продукции, мяса и мясопродукции, минеральной и бутилированной воды, БАД, оборотом пищевых продуктов, содержащих ГМО;

— организация и проведение мероприятий по достижению оптимальной структуры питания населения и профилактики микронутриентной недостаточности.

В области гигиены детей и подростков:

— усиление государственного санитарно-эпидемиологического надзора за условиями обучения, воспитания детей и подростков в образовательных учреждениях и учреждениях отдыха;

— продолжение целенаправленной работы, направленной на улучшение организации школьного питания. Участие в разработке областной Целевой Программы «Улучшение организации питания учащихся общеобразовательных учреждений»;

— обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков в период проведения летней оздоровительной кампании 2008 года.

В области обеспечения здоровых условий труда:

— активное участие в разработке региональных программ и законодательных актов по вопросам улучшения условий труда работающих, профилактики профессиональных заболеваний;

— обеспечение контроля за организацией предварительных и периодических медицинских осмотров работающих с вредными и опасными условиями труда;

— обеспечение надзора за организацией производственного контроля за условиями труда;

— проведение мониторинга за условиями труда на предприятиях области с оценкой профессионального риска для здоровья работающего населения и создание банка данных по состоянию условий труда и профессиональной заболеваемости;

— обеспечение выполнения требований действующих нормативных документов и законодательных актов по расследованию и учету случаев профессиональных заболеваний и отравлений;

— осуществление взаимодействия с Правительством области, органами исполнительной власти, федеральными надзорными органами в части организации проведения мероприятий по улучшению условий труда, снижения уровня профессиональной заболеваемости, улучшения санитарно-бытового обслуживания, проведения лечебно-профилактических и оздоровительных мероприятий;

— снижение удельного веса количества рабочих мест с вредными условиями труда, количества предприятий 3-го класса по санитарно-эпидемиологическому состоянию.

В области обеспечения радиационной безопасности:

— контроль реализации «Плана мероприятий по обеспечению радиационной безопасности населения области на 2008-2010 годы»;

- контроль за реализацией программы Департамента здравоохранения Кировской области по снижению дозовых нагрузок пациентов и персонала при медицинских рентгенологических процедурах;
- лицензирование деятельности предприятий и учреждений в области использования генерирующих источников ионизирующего излучения, контроль за выполнением лицензионных требований;
- совершенствование радиационно-гигиенического мониторинга за объектами окружающей среды.

В области социально-гигиенического мониторинга:

- повышение эффективности деятельности службы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения посредством использования результатов СГМ и разработки грамотных управленческих решений;
- повышение информированности органов власти и населения о состоянии среды обитания и здоровья населения Кировской области;
- расширение системы показателей СГМ по факторам окружающей среды, включая данные о состоянии атмосферного воздуха, питьевой воды, почвы, качества и безопасности пищевых продуктов, радиационному фактору, уровню шума;
- формирование регионального информационного фонда базы данных показателей здоровья населения и среды его обитания на основе программного продукта АС «Социально-гигиенический мониторинг» (НПО «Криста»), позволяющего проводить системный анализ по влиянию факторов окружающей среды на здоровье населения;
- внедрение в практику проведения работ по оценке риска здоровью населения, обусловленного воздействием неблагоприятных факторов окружающей среды;
- совершенствование систем автоматизации сбора информации с целью минимизации трудозатрат и временных ресурсов, повышения эффективности, последующей обработки и анализа полученных результатов, внедрение программного обеспечения ГИС-технологий в деятельность службы.

В области предупреждения и снижения инфекционной и паразитарной заболеваемости:

- обеспечение эффективного контроля мероприятий приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по дополнительной иммунизации населения, профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С;
- совершенствование технологии эпидемиологического надзора и внедрение современных методов профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний;
- в рамках реализации ведомственных целевых программ, федеральных целевых программ, направленных на профилактику инфекционных и паразитарных заболеваний, обеспечение организации и контроля мероприятий:
 - по поддержанию статуса территории, свободной от полиомиелита;
 - программы ликвидации кори;
 - санитарной охраны территории;
 - по поддержанию высокого охвата прививками национального календаря;
 - по надзору за природно-очаговыми и паразитарными заболеваниями.
- совершенствование межведомственного взаимодействия с органами, осуществляющими надзорные функции, органами исполнительной власти, местного самоуправления в области профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний.

В области защиты прав потребителей:

- повышение эффективности деятельности по контролю и надзору в первую очередь в социально значимых секторах потребительского рынка;
- совершенствование судебной защиты потребительских прав граждан, в том числе неопределенного круга лиц путем предъявления исковых требований, участия в рассмотрении судебных дел;
- обеспечение действенного взаимодействия с федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти Кировской области, органами местного самоуправления и общественными объединениями потребителей;
- совершенствование системы информирования и просвещения потребителей по актуальным вопросам защиты их прав

В области совершенствования правовой работы:

- обеспечение единообразного применения законодательства, которое заключается в строгом соблюдении правил и процедур, установленных Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях, Административным регламентом службы с учетом ограничений, предусмотренных Федеральным законом «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного контроля (надзора)» и особенностями санитарного надзора и надзора в сфере защиты прав потребителей и на потребительском рынке;
- обеспечение взаимодействия между Управлением Роспотребнадзора по Кировской области и органами государственной власти и местного самоуправления, правоохранительными органами и судебными органами с целью выработки единообразия применения правовых норм санитарного законодательства, законодательства в сфере защиты прав потребителей и на потребительском рынке.

В области регистрации и лицензирования юридических лиц:

- совершенствование и повышение эффективности государственного санитарно-эпидемиологического надзора за юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, деятельность которых связана с использованием источников ионизирующего излучения, возбудителей инфекционных заболеваний III-IV групп патогенности, контроль за выполнением лицензиатами лицензионных требований и условий;
- реализация целевых показателей «охват лицензированием юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, деятельность которых связана с использованием возбудителей инфекционных заболеваний III-IV групп патогенности», характеризующих результативность на конец 2008 года до 75%, и «охват лицензированием юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, деятельность которых связана с использованием источников ионизирующего излучения» на конец 2008 года, до 80%;
- усиление контроля за выполнением требований и условий при производстве или ввозе новых видов продукции, материалов, изделий, подлежащих государственной регистрации.

В области лабораторного дела:

— укрепление и развитие материально-технической базы лабораторий для выравнивания их уровня, в том числе внедрение новейших технологий в микробиологических исследованиях, методах инструментального и аналитического контроля с целью расширения номенклатуры исследований и измерений, развития системы качества для объективной оценки санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Кировской области; развития направлений лабораторных исследований для целей защиты прав потребителей;

— дальнейшее внедрение альтернативных методов токсикологических исследований;

— внедрение компьютерных технологий для радиационно-гигиенической паспортизации территории Кировской области;

— обеспечение готовности лабораторий к работе в условиях чрезвычайных ситуаций;

— развитие деятельности Лабораторного Совета госсанэпидслужбы Кировской области в направлении совершенствования, улучшения нормативно-методического обеспечения лабораторных исследований, метрологического обеспечения методов и методик лабораторного контроля.