



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

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

Государственный доклад

**«О санитарно-эпидемиологической
обстановке в Амурской области в 2009 году»**

**г. Благовещенск
2010 год**

Доклад «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Амурской области в 2009 году» подготовлен:

Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Амурской области;

Федеральным государственным учреждением здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области»

При подготовке доклада использована официальная статистическая отчетность Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Амурской области, Министерства здравоохранения Амурской области, лечебно-профилактических учреждений городов и районов области, территориального органа Федеральной службы государственной статистики.

Содержание

Предисловие	5
Раздел I. Состояние среды обитания человека и ее влияния на здоровья населения	7
Глава 1. Гигиена населенных мест	7
1.1. Гигиена атмосферного воздуха и здоровье населения	7
1.2. Состояние водных объектов в местах водопользования населения...	10
1.2.1. Малые реки.....	11
1.2.2. Питательное водоснабжение.....	12
1.3. Гигиена почвы	18
1.4. Гигиена жилых и общественных зданий	22
Глава 2. Питание и здоровье населения	23
2.1. Обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности питания населения.....	23
2.2. Состояние питания населения и обусловленные им болезни.....	24
2.3. Обеспечение химической безопасности пищевых продуктов	31
2.4. Обеспечение биологической безопасности пищевых продуктов.....	32
2.5. Пищевые отравления.....	34
2.6. Меры обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности....	34
Глава 3. Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения	36
3.1. Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых учреждений	36
3.2. Организация питания.....	41
3.3. Состояние здоровья	44
3.4. Оздоровление детей и подростков в летний период	45
3.5. Меры административного воздействия	48
Глава 4. Гигиена труда и профессиональные заболевания	48
4.1. Условия труда	48
4.2. Условия труда женщин.....	51
4.3. Профессиональная заболеваемость и заболеваемость с временной утратой трудоспособности.....	52
4.4. Медицинские осмотры	54
4.5.. Меры, принимаемые Управлением Роспотребнадзора по улучшению условий труда	55
Глава 5. Гигиена на транспорте	55
5.1. Санитарно-эпидемиологическая обстановка	55
5.2. Условия труда работников транспорта	56
5.2.1. Водный транспорт.....	57
5.2.2. Воздушный транспорт.....	59
5.2.3. Автомобильный транспорт.....	60
5.3. Условия труда работников транспортной инфраструктуры.....	61
5.4. Влияние транспорта на окружающую среду населенных мест.....	63
5.5. Профессиональная заболеваемость на транспорте. Состояние здоровья работников транспорта.....	65
Глава 6. Химическая безопасность	67
Глава 7. Физическая безопасность	69
Глава 8. Радиационная гигиена и радиационная безопасность	72
8.1. Радиационная обстановка в Амурской области	72
8.2. Облучение от природных источников ионизирующего излучения.	72
8.3. Медицинское облучение.....	73

8.4.	Техногенные источники	73
Глава 9.	Здоровье человека и среда обитания	73
9.1.	Результаты ведения социально - гигиенического мониторинга в Амурской области. Оценка риска влияния факторов среды обитания на здоровье населения	81
Раздел II.	Инфекционные и паразитарные заболевания	92
1.	Инфекционные заболевания управляемые средствами специфической профилактики	93
2.	Вирусные гепатиты	109
3.	Внутрибольничные инфекции	112
4.	Острые кишечные инфекции	115
5.	Полиомиелит и энтеровирусная (неполио) инфекция	119
6.	Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции	120
7.	Социально-обусловленные инфекции	128
8.	Санитарная охрана территории и профилактика особо опасных и карантинных инфекций	139
9.	Деятельность организаций, обеспечивающих санитарно- эпидемиологический надзор по вопросам дезинфектологии	143
10.	Паразитарные заболевания	148
Раздел III.	Деятельность органов и учреждений, осуществляющих и обеспечивающих государственный санитарно- эпидемиологический надзор	151
1.	Сеть, структура и кадры службы Роспотребнадзора по Амурской области	151
2.	Организация и проведение социально-гигиенического мониторинга	156
3.	Деятельность по осуществлению информационного обеспечения государственного санитарно-эпидемиологического надзора, лабораторного контроля	160
4.	Мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в Амурской области	207

Предисловие

Деятельность службы Роспотребнадзора Амурской области в 2009 году характеризовалась отработкой механизма планирования деятельности, оптимизации контрольной и надзорной деятельности в соответствии с задачами административной реформы, определения оптимальных объемов деятельности при надзоре за объектами различного вида и типа. Мероприятия проводились в соответствии с ведомственными целевыми программами в условиях перехода на бюджетирование, ориентированное на результат.

Проведена значительная работа по внедрению Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля».

Проводимым комплексом организационных и надзорных мероприятий ведомственных целевых программ достигнуто снижение инфекционной заболеваемости по 39-ти нозологическим формам, в том числе по группе инфекций, управляемых средствами специфической профилактики. Продолжается стабилизация эпидемиологической обстановки по острым кишечным и социально-обусловленным инфекционным заболеваниям.

В 2009г. на достаточном уровне проведена работа по реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения. Запланированный объем иммунизации выполнен, что позволило снизить заболеваемость вирусным гепатитом В в 3,4 раза и не допустить заболеваемости краснухой и корью.

В связи с пандемическим распространением гриппа в мире, в 2009 году отмечалось эпидемическое распространение заболеваемости гриппом и ОРВИ среди населения области. В области своевременно и с высокой эффективностью проведены организационные, профилактические и противоэпидемические мероприятия.

Особенностью 2009 года явилось вступление в действие технических регламентов на молоко и молочную продукцию, на соковую продукцию из фруктов и овощей, на масложировую продукцию.

В рамках программы «Совершенствование питания в образовательных учреждениях на 2009-2010г.г.», в 2009г. Благовещенским молокозаводом осуществлен выпуск первой партии молока, обогащенного 8 витаминами.

В отчетном году благополучно была проведена летняя оздоровительная кампания, однако вопросы улучшения материально-технической базы загородных оздоровительных учреждений остаются актуальными.

Отмечено значительное снижение жалоб на санитарное состояние придомовых территорий, однако острой остается проблема непосредственной утилизации и обезвреживания отходов.

В 2009г. продолжался надзор за лицензированием лечебно-профилактических учреждений, осуществляющих деятельность с источниками ионизирующего излучения, в области пролицензировано 90% объектов. 2008 году службой Роспотребнадзора Амурской области проведена определенная работа по контролю за санитарно-эпидемиологической обстановкой на территории области, за проведением мероприятий по оздоровлению внешней среды.

Не зарегистрировано случаев завоза на территорию региона карантинных заболеваний людей, поставок продукции и товаров, представляющих опасность для здоровья населения. Продолжено международное сотрудничество с Хэйлунцзянским инспекционно-карантинным управлением ввоза и вывоза КНР по совместному изучению и исследованию природных очагов инфекций приграничных территорий.

Вместе с тем, негативное влияние на человека факторов социальной, производственной и природной среды, среды его обитания в значительной степени оказало влияние на ухудшение ряда показателей здоровья населения. Имел место рост уровня заболеваемости инфекциями, неуправляемыми средствами специфической профилактики: скарлатиной в 2,3 раза, вирусным гепатитом С на 15%, хроническими вирусными гепатитами на 21,2%, иерсиниозами в 7,8 раза.

Для решения проблемы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения области, профилактики заболеваемости и снижения преждевременной смертности необходима согласованная работа органов законодательной и исполнительной власти всех уровней, органов здравоохранения и образования, социальной защиты населения, других заинтересованных ведомств, общественности в решении межведомственных проблем с целью улучшения качества среды обитания и здоровья населения.

Главный государственный санитарный
врач по Амурской области
заслуженный врач РФ, к.м.н.



В.Т. Смирнов

Раздел I. Состояние среды обитания человека и ее влияние на здоровье населения

Глава 1. Гигиена населенных мест

1.1. Гигиена атмосферного воздуха и здоровье населения

Состояние загрязнения атмосферы на территории Амурской области представлено на основании данных результатов лабораторных исследований ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии», ГУ «Амурский областной центр по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды», по формам статистической отчетности 2-ТП (воздух), представленных Территориальным органом ФС государственной статистики по Амурской области. В связи с тем, что последними двумя организациями данные за 2009 год будут обработаны к 31 апреля 2010 г., часть анализа представлена за 2004-2008 г.г.

Количество постов наблюдения за загрязнением атмосферного воздуха на территории области - 6, в том числе 3 поста службы Росгидромета и 3 поста ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по Амурской области», что на 2 поста меньше, чем в 2008г. (табл. № 1), но при этом увеличилось количество наблюдений. Исследования атмосферного воздуха на постах организованы по сокращенной программе наблюдений.

Таблица №1

Количество постов наблюдения и мониторинговых точек за загрязнением атмосферного воздуха на территории Амурской области

	ТО Росгидромет	ФГУЗ ЦГиЭ Сокращенная программа исследований	Всего
2007	3	5	8
2008	3	5	8
2009	3	3	6

За период 2006-2009 г.г. на постах наблюдения Росгидромета, ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» в среднем исследовалось не менее 27 веществ, из которых 9 относится к веществам 1-2 класса опасности.

По данным регионального информационного фонда данных социально-гигиенического мониторинга, основными веществами (по количеству исследований), контролируемыми на территории Амурской области в 2007—2009 гг., являлись взвешенные вещества, серы диоксид, углерода оксид, азота диоксид, аммиак, формальдегид, углеводороды.

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Амурской области на территории области расширился круг предприятий, осуществляющих выбросы в атмосферу от стационарных источников. В 2008 году по форме 2ТП «Воздух» отчиталось 545 предприятий и организаций, из них 457 предприятий выбрасывали загрязняющие вещества в соответствии с установленными нормами предельно-допустимого выброса, 12 предприятий осуществляли выбросы во временно согласованных рамках. Количество источников выбросов загрязняющих веществ -6313 (2007 г. – 6267), из них организованных - 3705 (в 2007г.-3998).

Основными загрязнителями атмосферного воздуха в Амурской области продолжают оставаться стационарные источники промышленных предприятий -

41,0%, из них наибольший объем выбросов отмечается от предприятий электроэнергетики (64%), от транспортных предприятий (13,0%), жилищно-коммунального хозяйства (20,0 %).

В 2009г. ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» исследовано 3458 проб атмосферного воздуха населенных мест, из них 3408 проб, т. е. 98,5 % – в городских поселениях и 50 проб, т. е. 1,5 %, – в сельских поселениях.

За последние 3 года отмечен рост количества исследований в динамике, осуществляемых в процессе лабораторного контроля за уровнями загрязнения атмосферного воздуха, в том числе в городских поселениях – в 2,3 раза. Следует отметить, что структура лабораторного контроля за уровнями загрязнения атмосферного воздуха по сравнению с 2007—2009 гг. не претерпела существенных изменений. По-прежнему основной контроль загрязнения атмосферного воздуха проводился Роспотребнадзором на маршрутных и подфакельных постах наблюдения, который в 2007 г. значительно возрос (на 1341 пробу) и составил 73,3 % от общего количества исследуемых проб атмосферного воздуха. С 2008 г. отмечается тенденция к увеличению количества исследований на стационарных постах на 452 пробы. Исследования вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки проведены на основании заявлений, обращений граждан на повышенное содержание пыли в воздухе из-за неусовершенствованного покрытия дорог (табл. № 2).

Таблица №2

Структура лабораторного контроля за уровнями загрязнения атмосферного воздуха, осуществляемого Роспотребнадзором (ф. № 18)

Точки отбора проб	кол-во исслед. проб	2007			2008			2009	
		% от всех проб	процент проб с превышением ПДК	кол-во исслед. проб	% от всех проб	процент проб с превышением ПДК	кол-во исслед. проб	% от всех проб	процент проб с превышением ПДК
Всего исследований, в т. ч.:	1462	100	5,2	3190	100	1,0	3408	100	0,5
Маршрутные и подфакельные исследования	1156	79,0	4,8	2724	85,3	0,5	2497	73,3	0
Вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки	306	20,9	6,8	95	2,9	17 из 95 (17,8)	88	2,6	18 из 88 (20,4)
На стационарных постах	0	0	0	371	11,6	0	823	24,1	0
В сельских поселениях	16	100	0	125	0	0	50	100	0

Исследования атмосферного воздуха проводятся на 5 административных территориях области: г.г. Благовещенск, Белогорск, Свободный, Тынды и Зея. Причинами, как и в предыдущие годы, являются: отсутствие крупных промышленных предприятий.

За три последних года прослеживается тенденция по сокращению среднего показателя по Амурской области доли проб атмосферного воздуха городских поселений с превышением гигиенических нормативов с 5,3% в 2007г. до 0,5% в 2009 г. (табл. № 3).

Таблица № 3

Доля проб атмосферного воздуха городских поселений с превышением гигиенических нормативов (ф. № 18)

	Доля проб с превышением ПДК %			Динамика к 2009г.
	2007г.	2008г.	2009г.	
Амурская область	5,3	1,0	0,5	↓ - 50%
ДФО	2,5	1,9		↓
Российская Федерация	2,2	1,7		↓

Как отмечено выше, из-за несовершенного покрытия дорог, загрязнение атмосферного воздуха селитебных территорий вблизи автомагистралей значительно превышает средний показатель по Российской Федерации (2,9 %) (табл. № 4) и приводит к ухудшению санитарно-эпидемиологической ситуации и обоснованным обращениям граждан на качество атмосферного воздуха.

Таблица № 4

Доля проб с превышением ПДК атмосферного воздуха селитебных территориях вблизи автомагистралей (форма № 18)

	Доля проб атмосферного воздуха, превышающая ПДК %			Динамика к 2009 году
	2007	2008	2009	
Амурская область	6,9	17 из 95 (17,9%)	18 из 88 (20,4%)	↑ 14%
Российская Федерация	3,6	2,9		↓

Анализ загрязнения атмосферного воздуха в Амурской области по отдельным загрязнителям показал, что наибольший удельный вес проб атмосферного воздуха, превышающих гигиенические нормативы, составляет по пыли – 0,5 % (табл. № 5).

Таблица № 5

Удельный вес проб атмосферного воздуха, превышающих гигиенические нормативы по пыли (форма № 18)

Наименование загрязнителя	2007	2008	2009	Динамика к 2009г.
Всего	5,3	1,0	0,5	↓ -50%
Пыль	18,9	2,6	0,5	↓ -80,8%

Причины ухудшения качества атмосферного воздуха

Решению задач уменьшения выбросов вредных веществ в атмосферный воздух препятствует низкое качество дорог, отсутствие на них усовершенствованного покрытия. Автомобильные дороги проходят по территории населенных пунктов в непосредственной близости от жилых домов и поэтому вносят дискомфорт в части повышенного содержания пыли в атмосферном воздухе в условия проживания граждан.

Охрана атмосферного воздуха от загрязнения выбросами промышленных предприятий, автотранспорта

С целью снижения числа автомашин, эксплуатирующихся с превышением норм токсичности (дымности) и соответственно уменьшения выбросов загрязняющих веществ от автомобильного транспорта, службой ГИБДД за период проведения государственного технического осмотра организована и проведена проверка по области 45335 транспортных средств на соответствие техническим нормативам выбросов вредных загрязняющих веществ в атмосферный воздух. Удельный вес признанного неисправным транспорта от числа проверенного составил 28 %.

В целях увеличения пропускной способности улично-дорожной сети, улучшения условий движения транспортных средств и пешеходов, регулирования транспортных потоков в г. Благовещенске продолжена установка светофорных объектов, в том числе с электронным табло. Начаты работы по строительству и проектированию подземных пешеходных переходов. В 2009 году введен в эксплуатацию первый подземный переход.

По данным Министерства транспорта и дорожного хозяйства Правительства Амурской области областным бюджетом на дорожное хозяйство выделено 962 млн.рублей.

Рассмотрение проектной документации по проектам СЗЗ.

В связи с принятием Федерального закона от 18.12.06 № 232-ФЗ «О внесении изменений в Градостроительный Кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации, в Федеральный закон от 30.03.99 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» санитарно-эпидемиологической экспертизе подлежит проектная документация по обоснованию размеров санитарно-защитных зон и др.

В отчетном году рассмотрено 22 проекта СЗЗ, что 2 раза больше, чем за прошлый год (2008г.-11).

Вопросы соблюдения границ санитарно-защитных зон по-прежнему являются приоритетными при проведении санитарно-эпидемиологических экспертиз пригодности земельных участков под строительство различных объектов инфраструктуры.

В течение 2009 г. с целью контроля за выполнением законодательства по охране атмосферного воздуха, разработкой и реализацией проектов организации СЗЗ специалистами Управления Роспотребнадзора области и территориальных отделов были проведены проверки предприятий. По выявленным нарушениям составлено 98 протоколов, наложено штрафов на сумму 161800 тыс. руб.

1.2. Состояние водных объектов в местах водопользования населения

В 2009 г. по сравнению с 2008 г. состояние водных объектов в местах водопользования населения, используемых в качестве питьевого водоснабжения (I категория) улучшилось по санитарно-химическим показателям (показатель по РФ - 31,2 %, ДФО-28,9%) и по микробиологическим показателям (показатель по РФ - 18,7%, ДФО-19,0 %) (табл.6).

Что касается водных объектов, используемых для рекреации (II категория), то здесь по санитарно-химическим показателям состояние улучшилось в 3,5 раза (показатель по РФ-25,3%, ДФО-25,6%), по микробиологическим показателям произошло ухудшение в 1,5 раза (показатель по РФ-23,4 %, ДФО-25,2 %) (табл. № 6).

Таблица № 6

Гигиеническая характеристика водоемов I и II категории

Категории водоемов	Санитарно-химические показатели, %				Микробиологические показатели, %			
	2007	2008	2009	динамика к 2007 г.	2007	2008	2009	динамика к 2007 г.
I	6,3	1 из 47	0		27,4	23,6	20,3	-25,9%
II	27,4	12,8	3 из 83 (3,6 %)	-86,9%	22,4	15,2	25,8	15,2%

Основной причиной создавшегося неудовлетворительного положения с загрязнением воды водных объектов 2 категории является отсутствие надлежащего благоустройства зон рекреаций, не проведение своевременных мероприятий по содержанию береговой части водоемов, являющихся излюбленными местами купания населения.

Нельзя не учитывать то, что на качество воды водоемов могут влиять недостаточно очищенные сточные воды.

За административные правонарушения вида деятельности «Удаление сточных вод, отходов и аналогичная деятельность» (90) применялись следующие меры административного принуждения:

- составлено протоколов об административном правонарушении – 29;
- поступило протоколов об административном правонарушении, постановлений прокурора о возбуждении дела об административном правонарушении – 3;
- вынесено постановлений о назначении административного наказания, из них: всего – 24;
- на должностных лиц – предупреждение – 3; административный штраф – 13;
- на индивидуальных предпринимателей – административный штраф – 3;
- на юридических лиц – предупреждение – 1; административный штраф – 1.

Для проведения мероприятий, связанных с охраной водных объектов ОАО «АКС» г.Благовещенск на очистных сооружениях выполнены ремонтные работы на сумму около 1 млн. рублей, в результате улучшилась очистка по органическим и взвешенным веществам, азоту аммонийному, микробиологическим показателям. На предприятии ОАО «Амурский бройлер» проведены ремонтно-восстановительные работы на сумму 1066 тыс. рублей, выполнили комплекс ремонтных работ на сумму: ООО «Водоканал» г.Белогорск 1,3 млн.руб., ООО «Энергетик-2» п.Талакан-1 млн. рублей, МУЖЭП ЗАТО п.Углегорск-1,4 млн. рублей, ООО «СПК «Амурптицепром» г.Белогорск-0,668 млн.рублей. МУП «Коммунальные сети» ст. Ерофей Павлович были введены в действие поля фильтрации и сброс сточных вод в водный объект прекращен.

1.2.1. Малые реки

Согласно данных Амурского бассейнового водного управления на территории Амурской области рек протяжённостью более 500км -7 (р. Амур, р. Зея, р. Селемджа, р.Гилуй, р.Буря, р.Олёкма, р.Нюкжа) и рек и ручьев - 58965. В основном все эти реки расположены в северной части области, которая мало освоена и не обжита. Вода данных рек не используется для хозяйственно-питьевого водоснабжения. Основная техногенная нагрузка на малые реки осуществляется при добыче рассыпного золота.

На территории Амурской области мониторинг за малыми реками осуществляют ГУ «Амурский областной центр по гидрометеорологии и мониторингу окружающей

среды» в рамках государственной сети наблюдений, Амурское БВУ и водопользователи.

Из 45 золотодобывающих предприятий, имеющих сброс карьерно-дренажных вод в поверхностные водные объекты, мониторинг осуществляли 44 предприятия и контролировали 100 выпусков.

На некоторых водных объектах отмечается улучшение качества воды, о чем свидетельствует перевод 4 рек из одного класса в другой. На остальных водных объектах уровень загрязненности стабилизировался.

1.2.2. Питьеовое водоснабжение

Обеспечение населения доброкачественной питьевой водой продолжает оставаться одним из важнейших факторов санитарно-эпидемиологического благополучия.

Основными причинами некачественной питьевой воды как и в предыдущие годы, являлись факторы природного характера (повышенное содержание в воде водоносных горизонтов соединений железа и марганца), отсутствие внедрения технологических решений водоподготовки в условиях снижения класса источников водоснабжения, низкое санитарно-техническое состояние существующих водопроводных сетей, не постоянный производственный контроль качества воды.

Источники централизованного водоснабжения.

В 2009 году на территории Амурской области количество эксплуатируемых водозаборов существенно не изменилось 595 (2008г-596), в т.ч 5 водозаборов из открытых водоемов, обеспечивающих хозяйственно-питьевое водоснабжение населения областного центра и еще 3 поселений: г. Зея и 2 поселков. На территории области поверхностными водоисточниками обеспечивается 36% объема водопотребления питьевой воды, 74% - обеспечивается за счет подземных источников.

Количество подземных источников централизованного питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарным нормам и правилам из-за отсутствия зон санитарной охраны сократилось и составило 9,9 % (2008г.- 12,4%) (показатель по РФ за 2008г.- 17,0 %). Улучшилось и качество воды в местах водозаборов по санитарно-химическим и микробиологическим показателям (табл. № 7) .

Таблица № 7

Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в местах водозабора

Показатели	Состояние подземных источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в месте водозабора			Динамика к 2007 г.	Состояние поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в месте водозабора			Динамика к 2007 г.
	2007	2008	2009		2007	2008	2009	
Количество источников	585	591	590	↑	5	5	5	На уровне
Продолжение таблицы №7								
Из них не отвечает	15,1	12,4	10,0		0	0	0	На уровне



санитарным правилам и нормативам (%)								
В том числе из-за отсутствия зон санитарной охраны	15,1	12,4	10,0	↓	0	0	0	На уровне
Число исследованных проб по санитарно-химическим показателям	741	1019	1066	↑	7	4	3	↓
Из них не соответствует гигиеническим нормативам	27,7	23,7	22,5	↓	1 из 7	0	0	↓
Число исследованных проб по микробиологическим показателям	1718	1682	1552	↓	22	27	1	↓
Из них не соответствует гигиеническим нормативам	7,3	3,7	4,7	↓	0	0	0	На уровне
В том числе с выделенными возбудителями инфекционных заболеваний	0	0	0	На уровне	0	0	0	На уровне

Ужесточение надзора за разработкой проектов зон санитарной охраны для действующих водопроводов и последующей организацией их в соответствии с проектными решениями позволило обеспечить стабильное снижение подземных источников централизованного водоснабжения, не имеющих зон санитарной охраны. В 2009 г. по сравнению с 2008 г. также произошло снижение доли источников централизованного питьевого водоснабжения, не имеющих зон санитарной охраны с 12, 4 % до 10 %. Наибольшее количество источников централизованного водоснабжения, не имеющих установленных проектами зон санитарной охраны, в г. Райчихинске- 43 из 50 (86 %), Бурейском и Тамбовском районах-26 %.

В 2009 году, как и в предыдущие годы, превышение среднеобластного уровня доли проб воды из подземных источников водоснабжения, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям(содержанию железа) (71 проба из 83, 85 %) отмечено на территории г. Свободного. Для данной территории при активном иницировании службой принята программа «Чистая вода», по которой запланировано строительство станции обезжелезивания, но не начато в связи с отсутствием финансирования.

Биологическое загрязнение источников централизованного водоснабжения на уровне прошлого года. По микробиологическим показателям превышен среднеобластной показатель (4,7 %) на территориях Архаринского района (19 %), Тамбовского района (11,3 %).

Водопроводы. Доля водопроводов из подземных источников, не соответствующих санитарным правилам и нормативам, в 2009г. 2,1 % (2008 г. - 2,1 % , показатель по РФ 2008 г.-18,5 %), в том числе из-за отсутствия зон санитарной охраны 1 из 11 (показатель

по РФ-11,7 %), необходимого комплекса очистных сооружений- 7 из 11 (2008 г.-1,9%, показатель по РФ-6,0 %).

Из поверхностных водозаборов не имеет необходимого комплекса очистных сооружений 1 водопровод в п. Огоджа Селемджинского района.

В 2009 году на территории Амурской области отмечалось превышение среднеобластного уровня (4,9%) доли проб воды из водопроводов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям по Тамбовскому району (11,8 %).

Водопроводная сеть. Качество воды после водоподготовки по санитарно-химическим показателям улучшилось. В 2009 году удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям снизился с 17,5% до 12,9% (показатель по РФ-16,9%, ДФО-25,8%). По микробиологическим показателям удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам в отчетном году на уровне прошлого года и составил 6,7% (2008 г.-5,6 %, показатель по РФ-5,3 % , ДФО -7,2 %).(табл. № 8)

Таблица № 8

Доля проб питьевой воды из водопроводной сети (%), не отвечающих гигиеническим нормативам в области за 2007-2009гг.

По санитарно-химическим показателям					По микробиологическим показателям				
2007	2008	2009	ДФО	РФ	2007	2008	2009	ДФО	РФ
16,97	17,5	12,9	25,8	16,9	9,53	5,6	6,7	7,2	5,3

Из общего количества проб воды из водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям все пробы не соответствовали по органолептическим показателям и концентрации железа. Значительно превышен среднеобластной показатель по количеству проб, не соответствующих гигиеническим нормативам также по г.Свободному и Свободненскому району.

Превышение в 2 раза среднеобластного показателя доли проб воды из водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 2009 г. наблюдалось на 4 территориях области (табл. № 9)

Таблица № 9

Доля проб питьевой воды из водопроводной сети (%), не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям по районам в сравнении со среднеобластным показателем за 2007-2009гг.

Наименование района	Доля проб воды в из водопроводной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (%)			Ранговое место 2009 г.	Динамика к 2007 году (%)
	2007	2008	2009		
Амурская область	9,53	5,6	6,7	9	-29,7
г.Благовещенск	8,6	1,5	7,0	8	-18,6
г.Белогорск и район	3,9	0,9	2,4	15	-38,5
Райчихинск	22,5	6,5	12,1	4	-82,2
Свободненский	10,7	4,3	4,9	12	-54,2

Продолжение таблицы № 9

Архаринский	19,7	31,3	14,0	2	-28,9
Благовещенский	7 из 25	5 из 64	16 из 86	1	
Бурейский	8,7	5,9	2,1	16	
Завитинский	-	-	8,2	7	
Зейский	3,2	2,7	6,2	10	
Ивановский	9,3	0,8	1,6	18	
Константиновский	6,0	8,6	13,5	3	
Магдагачинский	12,5	6,9	6,7	9	
Мазановский	5,3	1,7	0	20	
Селемджинский	3 из 26	5 из 52	0,7	19	
Михайловский	2,7	2,7	3,2	13	
Октябрьский	2,0	1,8	2,6	14	
Ромненский	6 из 60	1,1	0		
Серьшевский	3,1	2,0	1,8	17	
Сковородинский	12,0	15,0	12,1	4	
Тамбовский	6,0	6,8	11,0	5	
г. Тында и Тындинский	5,4	11,6	8,5	6	
Шимановский	6,0	2,4	5,6	11	

В отчетном году возбудители инфекционных заболеваний в водопроводной сети не выявлялись. Не зарегистрированы пробы воды, не соответствующие гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям.

Следует отметить, что доля проб воды из водопроводной сети, несоответствующей гигиеническим нормативам по области незначительно выше, чем из источников (6,7% и 4,7% соответственно), однако на ряде территорий данный показатель разнится более чем в 2 раза (табл. № 10). Основной причиной такой ситуации является высокий износ водопроводных сооружений, который достигает 60%, так как в основном проводятся аварийно-восстановительные работы.

Таблица №10

Доля проб питьевой воды из водопроводной сети (%), не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в сравнении долей проб воды из источников централизованного водоснабжения, не отвечающей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям по районам за 2009г.

Наименование города, района	Доля проб воды, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (%) из водопроводной сети	Доля проб воды, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (%) из источников централизованного водоснабжения
Амурская область	6,7	4,7
г. Благовещенск	7,0	5,5
г. Белогорск и район	2,4	0
г. Райчихинск	12,1	4,1
Свободненский	4,9	2,3
Архаринский	14,0	1 из 13 (7,6 %)

Продолжение таблицы № 10

Благовещенский	16 из 86	2 из 32
Бурейский	2,1	0
Завитинский	8,2	2 из 80 (2,5 %)
Зейский	6,2	1 из 80 (1,2 %)
Ивановский	1,6	0,9
Константиновский	13,5	6 из 56 (10,7 %)
Магдагачинский	6,7	1 из 31 (3,2 %)
Мазановский	0	0
Селемджинский	0,7	0
Михайловский	3,2	0
Октябрьский	2,6	0
Ромненский	0	0
Серьшевский	1,8	3 из 84 (3,5%)
Сковородинский	12,1	1 из 24 (4,1)
Тамбовский	11,0	11,8
г. Тында и Тындинский	8,5	8 из 85
Шимановский	5,6	1 из 40

По данным анализа социально-гигиенического мониторинга и результатам исследований питьевой воды в мониторинговых точках по-прежнему к числу приоритетных веществ, загрязняющих питьевую воду систем централизованного питьевого водоснабжения за счет поступления из источника, относится железо и марганец.

По данным анализа обеспеченности населенных пунктов и проживающего в них населения питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, употребляет питьевую воду централизованных систем водоснабжения, не соответствующую гигиеническим нормативам по содержанию железа и как следствие, неблагоприятную по органолептическим показателям, около 10000 человек (1,7 %).

Сельское водоснабжение. Особого внимания требует водоснабжение сельского населения. В 2009 году в сельских поселениях эксплуатировалось 376 водопроводов, что составило 63,2 % от общего числа водопроводов по области (показатель по РФ за 2008г.-83,6%). Удельный вес водопроводов, не отвечающих санитарным правилам и нормам, в сельских поселениях из-за отсутствия ЗСО –2,9% (показатель по РФ-12,4%).

Из общего числа источников нецентрализованного водоснабжения колодцев, каптажей, родников в сельской местности расположено 522 (91,0 %), из как и в 2008г. 104 (25,6 %) не отвечает санитарным правилам и нормам (показатель по РФ -21,8 %).

В 2009 году доля проб воды из централизованных водопроводов, расположенных в сельской местности, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, увеличилась. Ситуация с микробиологическим загрязнением – обратная: доля проб воды из водопроводов и нецентрализованных источников водоснабжения, расположенных в сельской местности, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, на уровне прошлого года (табл. № 11).

Таблица № 11

Доля проб воды в сельских поселениях, не соответствующей гигиеническим нормативам

Тип водопровода	Доля проб воды в сельских поселениях, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям			Доля проб воды в сельских поселениях, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009
Централизованные	9,8	12,5	16,1	4,4	5,0	5,6
Не централизованные	32,4	11,0	4,4	28,0	15,3	21,5

Вспышки водного характера. В 2009 году в области не регистрировались вспышки ОКИ водного характера.

Экспертиза проектных материалов по водоснабжению, строительство и реконструкция объектов водоснабжения.

В 2009г. выдано заключений по выбору участка для водопроводов и зон санитарной охраны 15 (2008 г. – 26). Из них не согласовано 4 (27 %).

Построена станция обезжелезивания для п. Белогорье г. Благовещенска, что позволило улучшить качество подаваемой населению питьевой воды по органолептическим показателям. Продолжается реконструкция и расширение водозабора «Северный» в областном центре. Продолжены работы по замене водопроводных сетей.

Организация лабораторного контроля. В 2009г. в Амурской области лабораторный контроль за качеством питьевой воды осуществлялся 618 населенных пунктах (98,2%, показатель РФ 53,6%), с общим числом населения 791000 человек (91,4% от населения Амурской области, показатель по РФ-95,7%). Однако следует отметить, что в сельской местности исследования в рамках производственного контроля проведены не по всем показателям и не с кратностью, установленными программами производственного контроля.

Анализ целевых программ. Принятые программы по улучшению качества питьевой воды для г. Свободного, г. Райчихинске в 2009 году не были профинансированы.

В 2008 году была подготовлен анализ о состоянии качества воды с ранжированием территорий по качеству питьевой воды, который был рассмотрен на заседании Совета безопасности при губернаторе Амурской области. По результатам рассмотрения Законодательным собранием Амурской области был разработан проект закона Амурской области «О питьевой воде и питьевом водоснабжении», прошедший согласование со службой и утвержденный Постановлением от 25.09.2008г. за № 7/497.

В настоящее время Правительством Амурской области проводится утверждение долгосрочной областной целевой программы «Чистая вода».

Во исполнение решения Совета безопасности при губернаторе Амурской области Министерством строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства области на основании заявок муниципальных образований разработан перечень первоочередных мероприятий по обеспечению качественной питьевой вод населения области. Выполнение мероприятий запланировано на три года с объемом финансирования из областного бюджета в сумме 758,9 млн. рублей. Мероприятия предусматривают капитальный ремонт и модернизацию сетей, строительство станции обезжелезивания и резервных водозаборов, установке УФ-станций.

За административные правонарушения вида деятельности «Производство, передача и распределение электроэнергии, газа, пара и горячей воды (40), сбора, очистки и распределения воды» (41) применялись следующие меры административного принуждения:

- составлено протоколов об административном правонарушении-123
- поступило протоколов о возбуждении дела об административном правонарушении – 8;
- вынесено постановлений о назначении административного наказания, из них – всего: – 85;
- на должностных лиц – предупреждения – 2; административный штраф – 70;
- на индивидуальных предпринимателей- административный штраф – 1;
- на юридических лиц – административный штраф – 12;

1.3. Гигиена почвы

Проведенный за 2009 год анализ санитарного состояния почвы жилых территорий населенных мест показал, что по санитарно-химическим показателям, в том числе солям тяжелых металлов, исследованные пробы почвы, отобранные в местах производства растениеводческой продукции, в селитебной зоне, соответствовали гигиеническим нормативам, как и в предыдущие годы.

В 2009 году продолжен контроль за микробиологическим загрязнением почвы в 319 мониторинговых точках на территориях 15 районов области в 96 поселениях. Анализ данных показывает, что доля проб почв, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, незначительно увеличилась. Патогенных микроорганизмов в почве на обследованных территориях не выявлено (табл. № 12).

Таблица № 12

Удельный вес проб почвы, не отвечающий гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в селитебной зоне (%) (по данным формы 18)

2006	2007	2008	2009	РФ	ДФО
9,1	9,7	5,9	7,2	9,2	23,2

В 2009 году проведено 820 исследований почвы на наличие паразитологического загрязнения.

Результаты анализа показывают, что загрязнение почвы яйцами гельминтов в 2009 г. стабилизировалось (табл. № 13).

Таблица № 13

Удельный вес проб почвы, не отвечающий гигиеническим нормативам по содержанию гельминтов, в селитебной зоне (%) (по данным формы 18)

2007	2008	2009	РФ	ДФО
2,7	3,6	3,5	1,4	2,7

Причиной высокого загрязнения почв гельминтами на территории области являются несанкционированные свалки, бродячие животные, беспорядочное выгуливание домашних животных.

Система обращения с отходами производства и потребления в области. За отчетный период по инициативе службы для решения вопросов по рациональному сбору, временному хранению и утилизации отходов проведено 15 межведомственных комиссий при органах местного самоуправления, на которых рассмотрено более 52 вопросов по санитарной очистке населенных мест, по обращению с отходами производства и потребления.

Обеспечено взаимодействие с органами прокуратуры путем направления результатов надзора, проведенного в отношении органов местного самоуправления, для принятия мер прокурорского реагирования за невыполнение требований по утилизации и обезвреживанию отходов. В прокуратуру были направлены материалы проверок по 3 районам.

По результатам проведенных обследований в органы местного самоуправления, в управление жилищно-коммунального хозяйства, в учреждения по эксплуатации зданий, на предприятия по уборке территорий было направлено 40 предписаний с количеством предложений 152, (2008г.-52 предписаний, выдано - 156 предложений). В городах области организованы ежегодные акции «Чистый город». К нарушениям в данной сфере, и в том числе к образованию неорганизованных и несанкционированных свалок, приводит отсутствие в поселениях схем рационального сбора, вывоза и последующей утилизации отходов, учитывающих изменившуюся структуру отходов, не проведение мероприятий по совершенствованию технологии сбора отходов и внедрению современных методов утилизации отходов, в том числе термических. Не применяется практика разделения отходов и использования их в качестве вторичного сырья, что могло бы повлиять на объемы их накопления.

Практику повсеместного выбрасывания населением мусора в неустановленные места при существующей системе сбора отходов подтверждает и анализ поступающих в Управление Роспотребнадзора жалоб, и результаты надзорных мероприятий.

Согласно Закону Амурской области «О внесении изменений в Закон Амурской области «Об административной ответственности в Амурской области» от 12.10.2007 г. № 405-ФЗ требования к содержанию территорий населенных мест должны быть предусмотрены в правилах благоустройства и содержания территорий населенных пунктов. Контроль за выполнением Правил по указанному Закону возлагается на должностных лиц органов местного самоуправления, милицию общественной безопасности, либо созданные административные комиссии.

В настоящее время единичными муниципальными образованиями разработаны и приняты выше указанные правила, что свидетельствует о не выполнении органами местного самоуправления полномочий, установленных ст.7 и ст.14 Федерального закона от 06.10.2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» и отсутствии активной деятельности с их стороны по принятию эффективных мер обращения с отходами, недопущению образования свалок.

За выполнением принятых Правил не обеспечен соответствующий контроль. При сопоставлении числа имеющихся нарушений в сфере обращения с отходами за период 2008 года по области было вынесено менее 100 постановлений о назначении административных наказаний должностными лицами органов местного самоуправления и милицией общественной безопасности, что свидетельствует об отсутствии целенаправленной и планомерной работы муниципальных органов власти по изложенной проблеме. Информация по данной проблеме направлена Главному федеральному инспектору по Амурской области.

На территории области для утилизации и обезвреживания выделено 466 участков, в том числе 24 - полигоны и 77 - свалки, которые имеют санитарно-

эпидемиологические заключения на отвод земельного участка, и 377 неусовершенствованных свалок, отведённых на основании решений органов местного самоуправления. Из 12 имеющихся на территории области полигонов 11 отнесены ко 2 группе санитарно-технического состояния и один полигон отнесен к 3 группе санитарно-технического состояния.

В 2009 г. проведено экспертиз деятельности с обращениями с отходами (2008 году - 39), по результатам которых выдано санитарно-эпидемиологических заключений, из которых на несоответствие требованиям санитарных правил и норм из-за нарушений требований к окончательной утилизации, а именно на размещение отходов на неусовершенствованных свалках. В 2009 году структура распределения полигонов по группам санитарно-эпидемиологического благополучия не изменилась.

Обращение с промышленными отходами.

Как и в 2007 году наибольшее количество предприятий образует бытовые отходы, менее 12 % промышленные. Наибольшее количество отходов составляют отходы 4 класса, на долю отходов 1-3 класса приходится менее 1,8 %. За 2008 год (по данным Управления Ростехнадзора по Амурской области) на территории области образовалось 796,7 тыс. тонн твёрдых бытовых и промышленных отходов. Из них более 52 % промышленные отходы. Полигонов по захоронению промышленных отходов на территории области нет. Промышленные отходы временно складировались на территориях предприятий. За отчетный период на проверенных предприятиях превышения лимитов накопления и нарушения хранения промышленных отходов не установлено.

В 2009 году продолжено строительство мусороперерабатывающего завода полной переработки ТБО (МПЗ) производительностью 100000 тонн в год для областного центра, на котором предполагается наличие термической установки для утилизации отходов лечебно-профилактических учреждений.

Ртутьсодержащие отходы.

На территориях области решен вопрос утилизации пришедших в негодность ртутьсодержащих приборов и люминесцентных ламп. С октября 2002г. в г. Благовещенске открыт филиал «Региональный экологический центр демеркуризации» для решения проблемы накопления и утилизации ртутьсодержащих токсических отходов с последующим транспортированием их в г. Хабаровск. Филиалом ООО «Региональный экологический центр демеркуризации» вывезено за последние два года с территории области для демеркуризации – ртутьсодержащих ламп более 155000, ртутьсодержащих медицинских термометров - 2706, 1111 ртутьсодержащих технических термометров и 157,5 кг жидкой ртути.

Пестициды и агрохимикаты.

После инициативных, неоднократных обращений службы по вопросу утилизации опасных отходов, в том числе и медицинских, для выработки предложений об уничтожении на территории Амурской области, были проведены мероприятия по локализации некондиционных пестицидов и ядохимикатов на объекте бывших инженерных сооружений МО России, расположенных на территории Шимановского района, Локализовано 725 тонн некондиционных пестицидов и ядохимикатов, пришедших в негодность и подлежащих захоронению, из 14 районов Амурской области.

Количество складов для хранения пестицидов, минеральных удобрений - 17, из них имеющие санитарно-эпидемиологическое заключение – 5. В том числе типовых складов – 7 (41,2%), приспособленных – 10, в аварийном состоянии – нет.

Общий объем применяемых ядохимикатов – ежегодно от 7 до 12,0 т. Факты применения запрещенных пестицидов не зарегистрированы. В условиях закрытого

грунта пестициды применяют только 2 сельхозпредприятия: СПК «Тепличный» и ООО «Плодопитомник «Свободненский». Нарушений соблюдения правил применения пестицидов не выявлены. Авиационные работы в области не применяются. Современной протравочной техники в сельхозпредприятиях нет. Срок эксплуатации имеющейся техники более 10 лет. Для протравливания семян используются машины «ПС-10» и зернопогрузчики со спецприспособлениями.

Обращение с медицинскими отходами.

За невыполнение требований санитарных правил в ЛПУ, в том числе по обеспечению необходимым количеством технологического оборудования (стоек-тележек, транспортных внутрикорпусных тележек, герметизаторов), одноразовой упаковочной тары и транспортных контейнеров в отношении руководителей лечебно-профилактических учреждений в 2009г возбуждено и рассмотрено 249 дел об административных правонарушениях, (200г -139).

Основная проблема при обращении с медицинскими отходами- отсутствие возможности термической утилизации отходов класса Б и В.

Целевые программы.

В целях улучшения ситуации по вопросам соблюдения требований санитарного законодательства в части обращения с отходами производства и потребления на территории области принят Закон Амурской области «Об отходах производства и потребления». В отчетном году для областного центра утверждена долгосрочная целевая программа «Охрана окружающей среды и обеспечение экологической безопасности населения г. Благовещенска на 2009-2015 г.г.», в рамках которой предусмотрены мероприятия по благоустройству города. За счет выделения адресных средств в поселениях области проводятся акции «Чистый город», конкурсы на уборку несанкционированных свалок (ликвидировано более 167 свалок), приобретение новой техники и мусоросборников. За три последних года на территории области построено 105 новых скотомогильников. Решением городской думы г. Благовещенска на 2009 год из бюджета предусмотрено выделить три миллиона рублей на строительство скотомогильника в областном центре.

За административные правонарушения вида деятельности «Удаление сточных вод, отходов, аналогичная деятельность(90) применялись следующие меры административного принуждения:

- составлено протоколов об административном правонарушении-29
- поступило протоколов о возбуждении дела об административном правонарушении- 3;
- вынесено постановлений о назначении административного наказания всего – 24, из них:
- на должностных лиц: предупреждения –3; административный штраф – 13;
- на индивидуальных предпринимателей: административный штраф – 3;
- на юридических лиц: административный штраф – 1.

1.4. Гигиена жилых и общественных зданий

Для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия службой готовились представления в органы местного самоуправления и Министерство

здравоохранения Правительства области об устранении причин, способствующих совершению правонарушений (подготовлено 23 представления и информации).

В целом за счет всех источников финансирования, включая внебюджетные средства, в 2008 году направлено на здравоохранение 7622,9 млн. руб., что на 26,9% больше чем в 2007 году.

Законом Амурской области «О внесении изменений в Закон Амурской области «Об областном бюджете на 2008 год» от 04.06.2008 №33-ОЗ были увеличены бюджетные ассигнования Министерству здравоохранения области в размере 23,0 млн. рублей для проведения капитального ремонта ОГУЗ «Амурский областной противотуберкулезный диспансер». 16 сентября 2008 года хирургический корпус ОГУЗ «Амурский областной противотуберкулезный диспансер» был введен в эксплуатацию.

Законом Амурской области от 13.08.2008 № 82-ОЗ «О внесении изменений в Закон Амурской области «Об областном бюджете на 2008 год» были увеличены бюджетные ассигнования Министерству здравоохранения области в размере 58,0 млн. рублей для продолжения капитального ремонта ОГУЗ «Амурский областной онкологический диспансер», в настоящее время ремонтные работы практически завершены.

В рамках областной адресной инвестиционной программы продолжается строительство 7 объектов здравоохранения (3 областных и 4 муниципальных), и завершение разработки проектно-сметной документации одного объекта здравоохранения (лабораторно-хозяйственный корпус с ритуальным залом областного бюро судебно-медицинской экспертизы).

Общий объем капитальных вложений в строительство объектов здравоохранения по сравнению с 2007 годом увеличился в 4,5 раза.

Министерством здравоохранения области проделана значительная работа по привлечению федеральных средств на строительство объектов здравоохранения. В рамках федеральной целевой программы «Экономическое и социальное развитие Дальнего Востока и Забайкалья до 2013 года» продолжалось строительство следующих объектов здравоохранения: «Лечебно-диагностический корпус ЦРБ, с.Ивановка», «Детская поликлиника на 450 посещений в день в г. Белогорске», «Хирургический корпус на 250 коек ОГУЗ «Амурская областная детская клиническая больница», начато строительство объекта «Хирургический корпус на 300 коек МУЗ «Городская клиническая больница» г. Благовещенск.

За счет областного и муниципального бюджетов продолжалось строительство объекта «Хирургический корпус на 45 коек с поликлиникой Свободненской городской больницы, который имеет высокую готовность и стоит в плане на 2009 год как сдаточный объект.

Был сдан в эксплуатацию объект «Очистные сооружения с.Варваровка, в результате чего с 12.02.2009 года начал принимать больных филиал ОГУЗ «Амурский областной противотуберкулезный диспансер» в с.Варваровка, Октябрьского района.

Строительство перинатального центра на 130 коек в Амурской области начато в 2008 году благодаря включению объекта в распоряжение Правительства Российской Федерации от 04.12.2007 № 1734-р «О создании перинатальных центров» на 2008-2010 годы, где софинансирование объекта из областного бюджета составляет 50%. В 2008 году было освоено 48,170 млн.руб.

Министерству здравоохранения Правительства Амурской области и отделам здравоохранения муниципалитетов с целью устранения нарушений санитарного законодательства предложено:

- провести анализ выполнения планов- мероприятий ;

- при отсутствии планов организовать их разработку со сроками исполнения, объемами финансирования с указанием источника финансирования и ответственного исполнителя;

- при формировании планов предусмотреть этапность выполнения мероприятий по приоритетности и значимости.

Для дальнейшего приведения технического состояния объектов здравоохранения в соответствие с требованиями санитарных норм разработан проект Долгосрочной целевой программы «Развитие и укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения Амурской области на 2010-2012 годы» с общим объемом финансирования 303490,0 тыс. рублей, в том числе из областного бюджета - 300745,0 тыс. рублей.

Согласно Постановлению Правительства Амурской области от 27.12.2007г. №44 «Об утверждении концепции совершенствования первичной медико- социальной помощи в Амурской области» закончено:

- проведение реконструкции родильного отделения МУЗ ЦРБ г. Райчихинска;

Продолжается строительство:

- детской поликлиники на 450 посещений в г. Белогорске;

- перинатального центра на 130 мест в г. Благовещенске.

На территории Амурской области продолжается строительство 3-х школ. В 2009 году введены в эксплуатацию одна школа и 2 дошкольных учреждения.

Продолжается финансирование строительства спального корпуса на 144 места и спортивно-лечебного комплекса Малиновского интерната для детей глубоко умственно отсталых, освоено средств на 28 миллионов рублей больше, чем в 2008г.

За административные правонарушения вида деятельности «Деятельности в области здравоохранения(85)» применялись следующие меры административного принуждения:

- составлено протоколов об административном правонарушении-249
- поступило протоколов о возбуждении дела об административном правонарушении –4;
- вынесено постановлений о назначении административного наказания, из них :
– 219;
- на должностных лиц – предупреждения –9; административный штраф – 185;
- на индивидуальных предпринимателей- административный штраф – 4;
- на юридических лиц – административный штраф – 19.

Глава 2. Питание и здоровье населения

2.1. Обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности питания населения

Проблема стабильного и безопасного продовольственного обеспечения населения является одной из самых важных государственных задач, от решения которой, в значительной степени зависит здоровье нации. Оценка структуры питания, влияния его на здоровье населения, контроль безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов при производстве, хранении, транспортировании, реализации, профилактика возникновения и распространения массовых инфекционных, неинфекционных заболеваний (пищевых отравлений) – эти направления деятельности по-прежнему остаются приоритетными в деятельности специалистов службы.

В 1998 г. Правительство Российской Федерации постановлением от 10.08.98г. № 917 утвердило «Концепцию государственной политики в области здорового питания

населения Российской Федерации на период до 2005 г.», второй этап реализации которой предусмотрен до 2010 г. Целью концепции являются профилактика заболеваний и укрепление здоровья населения, а одной из задач – формирование у населения принципов и навыков здорового питания.

Контроль за безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов при производстве и обращении, а также профилактика возникновения и распространения массовых инфекционных, неинфекционных заболеваний (отравлений) проводится в рамках реализации постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29.08.06 № 28 «Об усилении надзора за производством и оборотом пищевых продуктов».

Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации, утвержденные Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 18.12.08. в МР 2.3.1.2432—08, являются основным критерием для проведения анализа и оценки фактического питания населения области.

2.2. Состояние питания населения и обусловленные им болезни

Среди пищевых факторов, имеющих особое значение для здоровья, важнейшая роль принадлежит полноценному и регулярному снабжению организма человека всеми необходимыми микро и макронутриентами. Анализ фактического питания населения в Амурской области свидетельствует о недостаточной обеспеченности или дефиците ряда важнейших микронутриентов, в том числе эссенциальных микроэлементов.

По данным Территориального органа федеральной службы государственной статистики по Амурской области в 2008г. потребление основных продуктов питания на территории области, по сравнению с предыдущим годом, снизилось практически по всем группам продуктов. Исключение составила единственная группа продуктов- рыба и рыбные продукты, показатель потребления по данной группе продуктов вырос и составил 100% от физиологической нормы.

Потребление хлеба и хлебобулочных изделий на душу населения в 2008 г. было ниже рекомендуемого уровня на 15 %, мяса – на 22 %, молока и молочных продуктов – на 54,3%, яиц – на 5 %, овощей – на 38 %, фруктов – на 41 %; снижение указанных групп продуктов в рационе приводит к дефициту энергии, белка, витаминов С, группы В, микроэлементов (табл. № 14).

Таблица № 14

Потребление основных продуктов питания населением области (в кг)

Наименование продуктов	Физиологические нормы (в кг.)	Показатель по РФ (2000г.)	Показатель по области (в кг. 2007г.)	Показатель по области (в кг. 2008г.)
Мясо	74	45	50	57
Рыба	23	10	14	23
Яйцо	290	229	296	280
Масло растит.	12,8	10	13,7	12
Фрукты	80	34	45	47
Овощи	139	86	119	87
Продолжение таблицы № 14				
Сахар	38	35	31	25
Хлеб	110	118	127	93
Молоко и	389	250	163	178

молочные продукты				
Картофель	117	126	199	190

Полученные данные свидетельствуют о том, что в сравнении с рациональными нормами питание населения области по-прежнему отличается выраженным дефицитом почти по всем группам продуктов. Обращает на себя внимание значительный дефицит молочных продуктов, фруктов и овощей, мясных продуктов. При этом энергетическая ценность потребленных продуктов питания в Амурской области самая низкая в сравнении с субъектами Дальневосточного Федерального округа.

Структуру и характер питания населения жителей Амурской области по расчетному среднелюдовому потреблению основных продуктов питания по-прежнему можно расценить как не сбалансированное по белкам, жирам и углеводам.

Энергетическая ценность суточного рациона питания на душу населения за последние 5 лет снизилась с 2617,2 ккал. До 2289,4 ккал, при этом в суточном рационе преобладают углеводы, имеется недостаток белков (табл. № 15).

Таблица № 15

Состав пищевых веществ и энергетическая ценность суточного рациона употребленных продуктов питания жителей Амурской области 2008г.

Состав пищевых веществ и энергетическая ценность суточного рациона	В среднем в сутки на человека
Калорийность	2289,4 ккал.
В том числе в продуктах животного происхождения	609,1 ккал.
Белки	65,0
Жиры	88,3
Углеводы	306,3

С 2002 по 2008гг. отмечалась положительная динамика увеличения потребления биологически ценных продуктов: молока и молочных продуктов, рыбопродуктов, фруктов и ягод. На 01.01.2009г. произошло снижение потребления по всем основным группам пищевых продуктов, за исключением рыбы и рыбопродуктов.

Расчет фактического питания за отчетный год показал уменьшение средних величин потребления белков и жиров. Содержание белка, жира в рационах питания населения области ниже рекомендуемого уровня в среднем на 15—20 %.

Низкий уровень потребления полноценного белка, витаминов, ряда минеральных веществ обуславливает рост алиментарно-зависимых состояний, в т. Ч. Болезней крови.

Амурская область является одной из территорий РФ, где имеющиеся негативные тенденции в структуре питания населения (особенно у социально незащищенных групп) приводят к заболеваниям связанным с железодефицитными состояниями. Анализ заболеваемости по отчетным формам № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у больных проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения» показал, что в 2009г. показатель заболеваемости крови и кроветворных органов по группе детей вырос на 5% по сравнению с 2005г. Остаются на уровне прошлого года показатели заболеваний крови и кроветворных органов, в группе взрослые и в группе подростки. Причем в структуре болезней крови у взрослых 82% приходится на анемию, а в группе детей на анемию приходится 84,4% всех болезней крови.

Заболеваемость анемиями выше областного уровня регистрировалась на территории Тамбовского района, где заболеваемость анемиями детского населения за 2009г. превысила областной показатель на 13,5%. и имеет выраженную тенденцию к росту. В 1,9 раза превышен среднеобластной показатель по заболеваемости анемиями детского населения в Ивановском районе, в 2009г. он составил 49,57 на 1000 детского населения.

Среди основных причин заболеваемости анемиями – неполноценное и несбалансированное питание, недостаток в рационе животного белка, витаминов и микроэлементов. Население области не получает в достаточном количестве мясо и мясопродукты являющиеся основным источником гемовой (наиболее усваиваемой) формы железа, фактическое потребление мяса и мясопродуктов на 1 человека составляет 77,4 % от физиологической нормы.

В 2009г. остались на уровне прошлого года показатели болезней органов пищеварения : в группе дети – 162 на 1000 детского населения, в группе подростки – 164,8, в группе взрослых отмечается снижение показателя до 113 на 1000 взрослого населения. Остался на уровне прошлого года показатель ожирения в группе взрослых. За предшествующие два года этот показатель удвоился и составил 12 на 1000 взрослого населения в 2009г. Заболеваемость болезнями эндокринной системы в 2009г. по сравнению с предыдущим годом снизилась в области по всем возрастным группам. Так показатель заболеваемости болезнями эндокринной системы на 1000 детского населения в 2009г. снизился в 1,4 раза, аналогичный показатель на 1000 подросткового населения снизился на 8%. Показатель заболеваемости болезнями эндокринной системы на 1000 взрослого населения области в 2009г. снизился на 6%.

Управлением Роспотребнадзора по Амурской области проведен анализ состояния питания населения и его взаимосвязь с алиментарно-зависимыми заболеваниями. По инициативе Управления Роспотребнадзора, разработана и утверждена Постановлением губернатора области от 01.07.09г. № 290 долгосрочная целевая программа «Совершенствование организации питания учащихся образовательных учреждений Амурской области на 2010-2012 годы».

Основными законодательными инициативами местных органов власти по реализации политики в области профилактики эндемичных состояний населения являются:

- Постановление губернатора Амурской области № 682 от 17.10.2003г. « О мерах по профилактике йод дефицитных состояний населения.»,

- Постановление Губернатора Амурской области № 219 от 28.04.04г. «О состоянии работы по защите прав потребителей на территории Амурской области и мерах по ее усилению», а также постановления органов местного самоуправления при принятии территориальных целевых программ по профилактике йоддефицитных состояний.

Главным государственным санитарным врачом Амурской области принято постановление № 17 от 05.12.03 г, в соответствии с которым регламентирован выпуск обогащенного микроэлементами хлеба и хлебобулочных изделий на территории области.

При проверках проведенных специалистами санитарной службы области в течение 2009г. установлено, что на работу с использованием йодированной соли в целом по области перешло 85% предприятий и цехов выпускающих хлеб и хлебобулочную продукцию. До 65 % пищеблоков ЛПУ используют для питания больных хлеб, обогащенный йодом и витаминами; 47 % ЛПУ периодически используют другие пищевые продукты, обогащенные витаминами и микроэлементами

(молочные продукты, напитки); в 86 % ЛПУ проводят С-витаминизацию третьих блюд.

По рекомендациям Управления Роспотребнадзора, в рационы питания в дошкольных, оздоровительных, учреждениях интернатного типа включены продукты, содержащие витамины и микронутриенты. Необходимым условием рационализации питания, снижения алиментарно-зависимых заболеваний у детей и взрослых, продления жизни, повышения работоспособности является внедрение в различных отраслях пищевой промышленности производства пищевых продуктов, обогащенных микронутриентами, биологически активными добавками, производство лечебно-профилактических продуктов питания.

С целью профилактики заболеваний, связанных с дефицитом йода, помимо насыщения потребительского рынка йодированной солью, в области организовано производство продуктов, обогащенных препаратами йода, включая продукты массового потребления. За отчетный год в области произведено всего 44 488 тонн хлеба и хлебобулочных изделий, из них продукции, обогащенной микронутриентами (за счет йодированной соли) – 21457 тонна, что составляет 48,2% от всего количества произведенного хлеба. По сравнению с 2008г. выпуск обогащенного йодом хлеба увеличился на 7%.

Всего в Амурской области в 2009г. произведено продукции, обогащенной микронутриентами – 24176 тонны, из них хлеб и хлебобулочные изделия составляют 89,7% от всего объема выпущенной продукции. Населению области реализовано 1 674т. Йодированной соли (в 2008г. – 1532 т).

В рамках реализации Концепции государственной политики в области здорового питания в Амурской области освоен выпуск более 12 видов новых видов пищевых продуктов (молочные, мясные, кондитерские, минеральная вода, соки). На территории области в настоящее время вырабатываются пищевые продукты, обогащенные микронутриентами, специализированные продукты лечебного и профилактического питания: минеральная вода, кисломолочная продукция, йогурты, йодированный хлеб и хлебобулочные изделия и т.п.

В 2009г. ОАО «Молочным комбинатом «Благовещенский» начато производство «Молока питьевого ультрапастеризованного, обогащенного комплексом из 8 витаминов», произведено его в 2009г. 45 тонн. Кисломолочную продукцию (в том числе бифидок, бифацил, йогурты) в области выпускают 3 предприятия. Среднегодовая выработка этой продукции в 2009г. составила более 2000 тонн. 50% всей выпущенной кисломолочной продукции (более 1000 тонн) составляет продукция, обогащенная микроэлементами, пробиотиками. На протяжении двух лет в области ведется выпуск молочных продуктов нового поколения: «Био-Матрикс» и «Лактиналь», «Иммунолакт», «Био-кефир», «Био-Йогурт»- кисломолочные продукты, содержащие комплекс уникальных культур (до 9 видов в одном продукте) – пробиотические молочные продукты.

ОАО Молочным комбинатом «Благовещенский» продолжается выработка йодированного творога и сметаны, освоено производство обогащенного минерально-витаминным комплексом молока а также напитков на основе сыворотки.

Молокоперерабатывающими предприятиями области в 2009 г. на 12,3 % (по сравнению с 2008г.) увеличены объемы производства витаминизированных молочных продуктов, молочной продукции с про- и пребиотиками, комбинированной молочно-соевой продукции. Ассортимент производимой продукции расширен с 27 до 34 наименований.

До 8500 тыс. литров увеличилось производство в области минеральной лечебно-столовой воды. Минеральная вода «Константиновская -1» - содержит биологически активные минеральные компоненты, кремниевую кислоту, йод, бром,

органический углерод. Среднегодовой объем – 2100 тыс. литров. Гидрокарбонатная магниевое-кальциевое-натриевая минеральная лечебно-столовая вода «Амурская-2». Среднегодовой объем 629,0 тыс. литров. Лечебно-столовая гидрокарбонатно-хлоридно-натриевая минеральная вода «Приамурье» Объем производства- 33тыс. литров в год.

Хлебопекарными предприятиями области предлагается широкий ассортимент хлебопекарных смесей на основе злаковых, масличных и овощных культур, хлебобулочные изделия из которых обладают высокой пищевой ценностью, содержат витамины группы В и РР, ряд микро- и макроэлементов, полиненасыщенные жирные кислоты, легкоусвояемые полноценные белки. Начато производство хлеба, содержащего в своем составе зерновые смеси, солодовые экстракты, сухую клейковину: «Питательный зерновой», «Боярский», с использованием соевой муки выпускается хлеб «Богатырский», внедрены в производство новые сорта хлеба с использованием сухой сыворотки, ферментированной муки, солодовых экстрактов и зерновой закваски : «Карельский» и «Кернброд». В 2009г. хлебопекарными предприятиями области освоено и внедрено 8 новых видов хлебобулочных изделий профилактического назначения, обогащенных зерновыми, фруктовыми и овощными смесями, содержащими в своем составе витамины и микроэлементы.

Организовано обеспечение детских коллективов йодированной солью. Вместе с тем, отмечаются случаи нерегулярного снабжения обогащенными пищевыми продуктами детских учреждений, за исключением летней оздоровительной кампании. Анализируя потребление пищевых продуктов населением области, следует отметить, что в целом, структура питания населения области по-прежнему характеризуется пониженным потреблением биологически ценных продуктов питания (молочных продуктов, мяса, яиц, овощей и фруктов), являющихся источником микроэлементов и витаминов.

Уровень потребления населением области основных групп пищевых продуктов нестабилен и ежегодно меняется. Особенно выражен дефицит потребления, овощей, фруктов, мяса, молока и молочных продуктов.

Основными причинами распространенности алиментарно-зависимых заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов, в т. Ч. Йода и витаминов, являются:

- низкий уровень потребления населением области основных групп наиболее ценных в биологическом отношении продуктов питания;
- незначительное количество предприятий пищевой промышленности края, осуществляющих производство массовых видов продуктов питания, обогащенных макро-, микронутриентами, витаминами, в т. Ч. Йодом; недостаточные объемы производства вышеуказанных продуктов питания;

В целях профилактики заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов, Управлением Роспотребнадзора по области продолжена организационная и практическая деятельность, направленная на снижение дефицита микронутриентов в питании. В области разработаны и утверждены 3 территориальные целевые программы по профилактике йод-дефицитных состояний населения. По результатам контрольно-надзорных мероприятий в 2009г. установлено: до 65 % пищеблоков ЛПУ используют для питания больных хлеб, обогащенный йодом и витаминами; 47 % ЛПУ периодически используют другие пищевые продукты, обогащенные витаминами и микроэлементами (молочные продукты, макаронные изделия, напитки); в 73 % ЛПУ проводят С-витаминизацию третьих блюд. По рекомендациям Управления Роспотребнадзора, в рационы питания в дошкольных, оздоровительных, учреждениях интернатного типа включены продукты, содержащие витамины и микронутриенты.

Основной стратегией ликвидации йодного дефицита в настоящее время является всеобщее йодирование соли. Основным направлением решения данной задачи является: постоянное наличие в торговой сети для реализации населению йодированной соли и введение йода в продукты питания массового потребления.

По проведенным расчетам для обеспечения жителей области йодированной солью в необходимом количестве, нужно ежегодно поставлять на потребительский рынок области 1806 тонн йодированной соли. Фактически в 2009г. на потребительский рынок области поступило 92,6% от необходимого объема соли.

Завоз йодированной соли в области значительно увеличен, но он не достиг еще 100 % завоза от необходимого количества и колеблется в пределах от 35% до 90% по разным районам области (Октябрьский район-32%, Мазановский район-55, г.Райчихинск-60%, г.Белогорск-64%, Тында-85%).

В настоящее время для оптимизации питания населения широко используются биологически активные добавки к пище. В целях проведения мониторинга качества и безопасности находящихся на потребительском рынке БАД в 2009г. в области проведено исследование 69 проб БАД, из них не соответствующих гигиеническим нормативам нет. Кроме того, проводилось исследование БАД на радиоактивные вещества (13 проб), а также на наличие ГМО (3 пробы) нестандартных нет (табл. № 16).

Таблица № 16

Обнаружение ГМ-источников в пищевых продуктах по Амурской области в сравнении с Российской Федерацией за 2007—2009 гг.

Наименование продукции	2007г.		2008г.		2009г.	
	всего исследовано	% проб, содержащих ГМИ	всего исследовано	% проб, содержащих ГМИ	всего исследовано	% проб, содержащих ГМИ
Средняя по Российской Федерации (всего)	39754	2,2%	47 935	0,62%		
Средняя по Амурской области (всего)	452	0	573	0	457	0

Специалистами Службы Роспотребнадзора области проводится пострегистрационный мониторинг за пищевыми продуктами, полученными из ГМО или содержащими ГМО.

За отчетный период было исследовано 457 проб пищевых продуктов на наличие компонентов, полученных из ГМИ, (в 2008г.-573 пробы). Импортной продукции было исследовано 333 пробы. Исследования продуктов питания на наличие ГМИ проводилось на территории всех городов и районов области, при этом компоненты ГМИ не были выявлены. Необходимо отметить, что положительных находок ГМИ в исследуемых продуктах, за последние 3 года не было (табл. № 17).

Таблица № 17

Обнаружение ГМ-источников в пищевых продуктах по Амурской области в сравнении с Российской Федерацией за 2007—2009 гг.

Наименование	2007г.	2008г.	2009г.
--------------	--------	--------	--------

продукции	всего исследовано	% проб, содержащих ГМИ	всего исследовано	% проб, содержащих ГМИ	всего исследовано	% проб, содер- жащих ГМИ
Средняя по Российской Федерации (всего)	39754	2,2%	47 935	0,62%		
Средняя по Амурской области (всего)	452	0	573	0	457	0

Проведение мероприятий, направленных на предупреждение негативного влияния алкогольной продукции на здоровье населения, по-прежнему остается приоритетной. Увеличение производства и продажи пива и слабоалкогольных напитков не привело к замещению «крепких» спиртных напитков в их структуре потребления, а наоборот увеличило «алкогольную нагрузку» на население.

На территории области размещено 3167 объектов занятых реализацией пива и алкогольной продукции, количество объектов занятых реализацией алкогольной продукции в течение года меняется незначительно. Во исполнение постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15.03.06 № 6 «Об усилении надзора за оборотом алкогольной продукции» от 28.02.07 № 7 «Об усилении надзора за производством и оборотом алкогольной продукции», специалистами Роспотребнадзора в 2009 г. проведено 45 проверок предприятий. В 2009г. проведено исследование всего 90 проб алкогольной продукции, не соответствующих гигиеническим нормативам (органолептика) 31 проба, что составило 42,5% (в 2008г.-10%). При этом по РФ не соответствовали гигиеническим нормативам по показателям безопасности 2,58 % исследованных проб алкогольных напитков.

По результатам исследованной продукции в 2009г. забраковано 16 партий спиртов и алкогольной продукции, в т. Ч.1 – импортируемой продукции (в 2008г.-18.). Объем забракованной продукции в 2009г. уменьшился и составил 57,2л.,(в 2008г.- 108 л.)

В целях реализации постановления Правительства РФ № 967 от 27.08.99 года « О производстве и обороте спиртосодержащих лекарственных средств и парфюмерно-косметической продукции» санитарной службой области в 2009 году проверена деятельность 60 торговых точек (2008г. – 45). Случаев реализации спиртосодержащих непищевых средств в отделах реализующих продукты питания не выявлено. В ходе проверок установлено, что реализация парфюмерно-косметической продукции а также различных стеклоочистителей используемых для употребления внутрь («Ясон», «Фараон», «Супермент» и т.п.) производится в промышленных отделах магазинов а также в отделах реализующих средства бытовой химии.

2.3. Обеспечение химической безопасности пищевых продуктов

Одним из основных разделов работы службы является надзор за качеством и безопасностью продовольственного сырья и продуктов питания. Продукты питания являются потенциальными носителями загрязнителей химической природы. С пищей в организм может поступать более 70 % всех загрязнителей (контаминантов). К

химическим загрязнителям пищевых продуктов относятся как токсичные вещества природного происхождения, например, микотоксины, так и соединения антропогенного происхождения (диоксины, токсичные элементы, радиоактивные изотопы и др.). Кроме того, широко используемые пищевые добавки, пестициды и ветеринарные препараты являются потенциально опасными и могут выступать в качестве опосредованных загрязнителей пищевых продуктов.

При разбалансированном питании, дефиците основных компонентов пищи (белков, незаменимых аминокислот, микроэлементов, витаминов) возрастает опасность вредного воздействия контаминированных продуктов питания на органы и системы организма, показатели здоровья в целом.

Всего в течение 2009 г. было исследовано 3412 проб пищевого сырья и пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям (в 2008г.- 4098 проб). Не соответствуют нормативным санитарно-химическим показателям -0,9% проб (в 2008г. -1,2%).

В течение ряда лет имеет место тенденция к снижению удельного веса проб продовольственного сырья и продуктов питания, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям (табл.№ 18).

Таблица № 18

Удельный вес проб продуктов питания и продовольственного сырья, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в 2006—2009 гг. %

Наименование продуктов	2006	2007	2008	2009	2008(РФ)
Всего	0	1	1,2	0,9	2,55
импортируемые		6,6	2,1	3,2	1,38
отечественные					2,25
в т. Ч.:					
отечественные					4,18
Алкогольные напитки		11,3	10	42,4	8,76
импортируемые	-	63	15,8	78	15,34
отечественные	-	-	-		3,55
Продукты детского питания					1,99
импортируемые					1,37
отечественные					1,88
Консервы		5,2			3,81
импортируемые					2,38
отечественные					3,52

Имеет место рост удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по химическим показателям (органолептика), в группе алкогольные напитки- до 42,4%, в т.ч. по импортным алкогольным напиткам -78%. По остальным группам пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по химическим показателям не выявлено.

Важное значение для обмена веществ и поддержания здоровья человека принадлежит микроэлементу йоду, который входит в состав щитовидной железы.

Амурская область является одним из эндемичных регионов Российской Федерации по йоду.

По результатам скрининговых исследований населения области, проведенных для определения эпидемиологической ситуации по йоддефицитным состояниям

установлено, что 40% населения области имеет слабую степень дефицита йода, 60% населения имеет среднюю степень дефицита йода, на основании этого, ситуация расценивается как эндемия средней степени тяжести, значительная по распространению.

Самым надежным и простым способом профилактики дефицита йода является йодирование пищевой поваренной соли, как продукта массового потребления.

Показатели качества йодированной соли контролируются органами Роспотребнадзора.

По результатам проведенных исследований проб йодированной соли, не соответствующей гигиеническим нормативам при проведении контрольно-надзорных мероприятий в 2009г., не выявлено (табл. № 19).

Таблица № 19

**Исследования йодированной соли,отобранной на различных предприятиях
за 2007—2009 гг.**

Объекты	Всего исследовано проб				Из них не отвечают гигиеническим нормативам (%)			
	2007г.	2008г.	2009г.	2008г. по РФ	2007г.	2008г.	2009г.	2008г. по РФ
<i>Всего</i>	124	148	171	48311	0	0	0	2,87%

2.4. Обеспечение биологической безопасности пищевых продуктов

Одной из важнейших проблем гигиены питания является загрязнение пищевых продуктов микроорганизмами. Микробиологическая безопасность пищи обеспечивается, прежде всего, соблюдением санитарно-гигиенических требований как при производстве, так и на всех этапах оборота продовольственного сырья и пищевых продуктов. Биологическая безопасность пищи зависит от качества и безопасности сырья, технологии его переработки, условий производства, хранения, транспортирования, реализации пищевых продуктов. Микробиологический контроль продовольственного сырья и пищевых продуктов должен проводиться участниками хозяйственной деятельности в части производственного контроля.

В 2009 г. продолжилась тенденция к снижению удельного веса проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям : от 7,8% в 2006г. до 3,9% в 2009г.

В целях надзора за биологической безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2009 г. службой Роспотребнадзора области было исследовано 7008 проб пищевых продуктов на соответствие гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, из них 15 проб импортируемых пищевых продуктов. Количество проб, не соответствующих гигиеническим нормативам – 275 (3,9% при показателе по РФ-5,14%), импортируемых – нестандартных нет. Наибольший удельный вес продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, был выявлен в группах «рыба и рыбные продукты» - 5,8 %, «хлеб и кондитерские изделия» -6,9 % (табл. № 20).

Таблица № 20

Удельный вес проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %

Наименование продуктов	2006г.	2007г.	2008г.	2009г.	2008г РФ
Всего	7,8	6,9	5,4	3,9	5,14
импортируемые	1,0	3,75	5,3	0	2,94
отечественные	7,8	7	0	3,9	5,07
в т. Ч.:					
Мясо и мясные продукты	5	4,6	4	4,3	4,76
импортируемые					5,52
отечественные				4,3	4,70
Птица и птицеводческие продукты	2,3	0,9	2,2	5,2	4,25
импортируемые					2,59
отечественные					3,98
Молоко, молочные продукты, включая □ ас- ло и сметану	12,4	6,1	3,7	5,2	6,42
импортируемые					3,76
отечественные					6,37
Рыба, рыбные и другие продукты моря	15,7	21,5	15,7	5,8	7,87
импортируемые					3,76
отечественные					7,76
Хлебобулочные и кондитерские	7,6	4,7	4,5	6,9	5,43
импортируемые					7,49
отечественные					9,46
Овощи и бахчевые	18,6	12,1	4	0	15,02
импортируемые					8 из 43
отечественные					14,90
Плоды и ягоды	9	35	0	0	6,53
импортируемые					2,80
отечественные					5,51
Алкогольные напитки и пиво	0	11,5	3,3	0	15,34
импортируемые					2 из 5
Продукты детского питания	0	6,2	0	0	2,31
импортируемые					1,49
отечественные					2,22
Консервы	0	3,7	0	0	1,32
импортируемые					0,55
отечественные					1,27
Зерно и зернопродукты	0	10	0	0	2,61
импортируемые					0,79
отечественные					2,37

Отмечается незначительное превышение российского показателя в группах:

- «птица и птицеводческие продукты» (российский показатель – 4,25 %), в Амурской области -5,2 %,
- «хлебобулочные и кондитерские изделия» (российский показатель – 5,43 %), в Амурской области -6,9 %.
- По всем остальным группам пищевых продуктов удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям не превышает показатели по РФ.

По результатам лабораторных исследований проб продовольственного сырья и пищевой продукции, не отвечающих гигиеническим нормативам по химическим и микробиологическим показателям, принимались постановления о приостановлении эксплуатации объектов, осуществляющих производство и обращение пищевых продуктов, применялись меры административного воздействия, передавались дела в правоохранительные органы.

2.5. Пищевые отравления

В 2009 г. случаев пищевых отравлений, (в т. Ч. связанных с употреблением продукции предприятий пищевой промышленности) на территории области не зарегистрировано.

2.6. Меры обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности

В соответствии с Федеральным законом от 02.01.00 № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов» изымались из обращения пищевые продукты: не соответствующие требованиям нормативных документов; с явными признаками недоброкачества; без документов, подтверждающих их происхождение, качество и безопасность; без соответствующей информации для потребителя; не соответствующие представленной информации.

Всего за 2009 г. не допущено к реализации 354 партии продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них 26 импортируемых. Наибольшее количество не допущенных к реализации партий было в таких группах, как «мясо и мясные продукты» (41 партия), «хлебобулочные и кондитерские изделия» (115 партий), «молоко и молочные продукты» (35 партий). Наибольший объем не допущенной к реализации продукции представляли группа «овощи, столовая зелень»-9485 кг, «мукомольно-крупяные изделия»-555 кг.(табл. № 21). По сравнению с 2008 г. объем забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2009 г. уменьшился в 4 раза.

Таблица № 21

Объем забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов (в кг, РФ в т)

Наименование продуктов	2006	2007	2008	2009	2007г.РФ
1	2	3	4	5	6
Всего	80116	25807	51328	11844	14025
импортируемые	56215	18051	34584	9467	5725
отечественные					
в т. ч.:					
Мясо и мясные продукты	746	2510	3312	203	301
импортируемые	89	1040	0	6	36
отечественные					
Птица и птицеводческие продукты	1646	502	18021	68	252
импортируемые	302	79	1502	5	48
Продолжение таблицы № 21					
отечественные					
Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану	831	474	232	294	650
импортируемые	549	0	6	7	12

отечественные					
Рыба, рыбные и другие продукты моря	303	832	576	24	545
импортируемые					
отечественные					
Кулинарные изделия	0	0	0	58	385
импортируемые					
отечественные					
Сахар и кондитерские изделия	838	1119	0	0	385
импортируемые					
отечественные					
Хлебобулочные и кондитерские	20184	1118	1228	452	1525
импортируемые	20047	23	148	0	114
отечественные					
Овощи и бахчевые	373	64	4	9485	752
импортируемые	3	64	2	9400	145
отечественные					
Мед и продукты пчеловодства	4	0	40	0	3
импортируемые					
отечественные					
Алкогольные напитки пиво	17299	1257	458	57	5878
импортируемые	2961	6	108	1	4068
отечественные					
Продукты детского питания	72	0	20	0	73
импортируемые	0	0	0	0	3
отечественные					
Консервы	286	467	92	152	280
Мукомольнокрупажные	0	0		555	114
Прочие	246	119	252	57	177

В 2009г. из 5105 объектов, занятых производством и обращением продовольственного сырья и пищевых продуктов, к I-й группе санитарно-эпидемиологического благополучия (соответствующие требованиям санитарных правил и нормативов) отнесено 2853 объекта (55,8%), тогда как в 2008 г. их было 53 %.

Ко II-й группе отнесено 2242 объекта, что составляет 43,9 % (в 2008 г. их было 46,6 %), к III-й группе – 10 объектов (0,3 %), в 2008 г. удельный вес этих объектов составлял 0,2 %.

По результатам проведенного в 2009 г. санитарно-эпидемиологического надзора, вынесено 425 постановлений о назначении административного наказания - в виде административного штрафа на объектах занятых производством и оборотом продовольственного сырья и пищевых продуктов (в 2008г.-603). В т.ч. на объектах пищевой промышленности -106 постановлений, на объектах общественного питания 157 постановлений и 162 постановления на объектах торговли.

Направлены в суды материалы для решения вопроса о приостановке деятельности 30 объектов, занятых производством и обращением продовольственного сырья и пищевых продуктов, на 5 суток приостанавливалась деятельность 28 объектов, в том числе 8 объектов общественного питания.

Глава 3. Гигиена воспитания, обучения и здоровья детского населения

3.1. Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых учреждений

Решение проблемы сохранения и укрепления здоровья детского населения имеет огромное государственное значение, так как подрастающее поколение является трудовым потенциалом Российской Федерации и от него зависит будущее страны.

Здоровье ребенка формируется под влиянием многих факторов, в том числе таких, как условия воспитания, обучения, отдыха в учреждениях для детей и подростков, где дети проводят большую часть дня.

На контроле органов Роспотребнадзора по Амурской области находится 1283 детских и подростковых учреждений (табл. № 22).

Таблица № 22

Количество детских и подростковых учреждений разного типа в период с 2006 по 2009 гг.

Типы детских и подростковых учреждений	2007	2008	2009	Тенденция к 2008г.
Детские и подростковые учреждения, всего	1305	1285	1283	На уровне 2008г.
В том числе: дошкольные учреждения	313	310	314	+4
общеобразовательные учреждения, в том числе специальные (коррекционные)	421	412	397	-15
Школа-сад	4	4	3	На уровне 2008г
Общеобразовательные школы-интернаты	6	2	3	На уровне 2008г
специальные (коррекционные) учреждения с круглосуточным пребыванием детей	10	10	10	
Учреждения социальной реабилитации (приюты)	13	14	14	На уровне 2008г
учреждения для детей сирот, оставшихся без попечения родителей	16	16	16	
Внешкольные учреждения	132	149	149	На уровне 2008г
учреждения начального и среднего профессионального образования	47	47	47	
оздоровительные учреждения	311	310	310	
Другие типы детских учреждений	32	11	20	

Уменьшение общеобразовательных учреждений связано с реструктуризацией системы образования и закрытием в сельской местности малокомплектных общеобразовательных учреждений: 3 учреждения областного центра (2 учреждения преобразованы в филиалы, 1 школа-сад переведена в статус детского дошкольного учреждения), 12 школ реорганизовано в филиалы крупных школ (Архаринский, Серышевский районы, г.Благовещенск).

После капитального ремонта (реконструкция пищеблока) открыта школа с.Заречное Зейского района. В отчетном году введена в эксплуатацию вновь построенная школа в с.Заречное Белогорского района. В СОШ п.Дактуй Магдагачинского района введен в действие мобильный быстроразворачиваемый учебный комплекс общеобразовательной школы на 100 мест (на приобретение было выделено 24 млн.рублей). На территории Амурской области продолжается строительство школ в районах: Селемджинский, Михайловский.

Несмотря на строительство общеобразовательных учреждений и сокращения числа учащихся, в 2-х сменном режиме, продолжают работать образовательные учреждения, в том числе гимназии, колледжи и школы с углубленным изучением предметов в основном в городах и районных центрах. В 2 смены функционировало 15,7 % школ, в которых обучалось 28,5 % школьников от их общего числа. Общеобразовательных учреждений, в которых учащиеся занимаются в три смены, нет.

В динамике за 5 лет отмечается устойчивая тенденция снижения удельного веса учреждений, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия (с 6,9% до 1,2%), на уровне прошлых лет удельный вес учреждений относящихся к I группе санитарно-эпидемиологического благополучия.

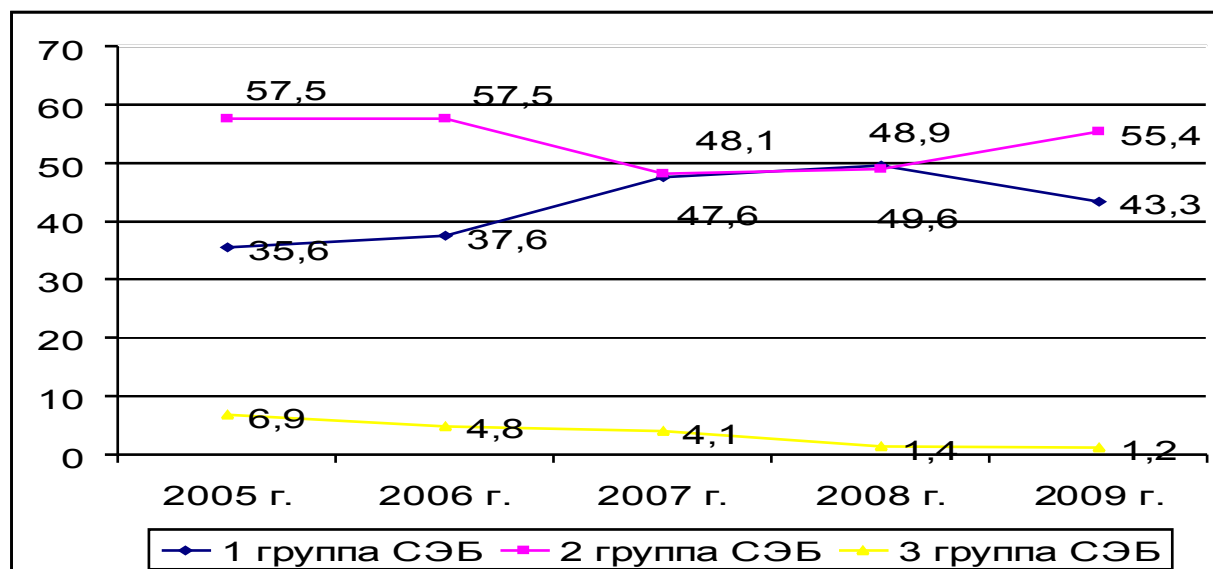


Рис. 1 Распределение детских и подростковых учреждений по группам санитарно-эпидемиологического благополучия за 2005-2009годы.

В 2009г. количество учреждений в I группе составило- 43,3, во II группе – 55,4, в III группе –1,2 % от общего числа учреждений. Наибольшее количество объектов, отнесенных к III группе (неблагополучные), на протяжении нескольких лет отмечается среди общеобразовательных школ-1,2% (в 2008 г.РФ-6,4%). Наибольшее количество школ, относящихся к третьей группе санэпидблагополучия, отмечается в районах: Магдагачинский-4,8%, Белогорский - 3,8% Мазановский -2,5%, Зейский-

1,5%. В отчетном году 1,8% зданий общеобразовательных учреждений по техническому состоянию признаны аварийными, в следующих районах:

- Селемджинский (МОУ СОШ с. Норск, МОУ СОШ п. Ивановское, МОУ СОШ п. Коболдо); Сковородинский (МОУ СОШ с. Невеф, МОУ ООШ с. Игнашино, МОУ СОШ с. Тахтамыгда); Октябрьский (с. Мухинское);

Возрастает потребность населения области в услугах дошкольного образования. Имеющаяся материально-техническая база не способна удовлетворить спрос населения на дошкольные образовательные услуги по следующим причинам:

дефицит мест в детских садах (очередь на устройство детей в детский сад ежегодно растет и в настоящее время составляет 10757 человек);

увеличение числа переукомплектованных дошкольных образовательных учреждений (старение и износ материально-технической базы).

Для общедоступного дошкольного образования, соответствующее возрастным особенностям детей Правительством Амурской области реализуются следующие мероприятия: создаются дополнительные места за счет ранее перепрофилированных групп (под кабинеты ИЗО, экологии и т. п.) и дошкольных образовательных учреждений используемых в аренде), организуются группы кратковременного пребывания детей в ДОУ с посещением детьми занятий или мероприятий, организуются группы детей дошкольного возраста при общеобразовательных учреждениях.

В 2009г открыто 4 МДОУ: 1- МДОУ г. Благовещенск 12 групп на 225 мест, после капитального ремонта открыто МДОУ в с.Тамбовка 6 групп на 110 мест, 2 МДОУ на 25-30 мест открыто на базе школ в Константиновском районе, дополнительно открыты 24 группы полного пребывания детей на базе учреждений дополнительного образования и МОУ СОШ: 7 групп г.Благовещенск, 4 группы г.Белогорск, по 2 группы г.Свободный, Ивановский район, по 1 группе в районах Селемджинский, Серышевский, Магдагачинский.

На территории Амурской области приняты долгосрочные целевые программы, в которых учтены предложения службы Роспотребнадзора по Амурской области:

- долгосрочная целевая программа «Развитие образования Амурской области на 2009-2015 годы». Согласно указанной программе планируется создание 2314 дополнительных мест в дошкольных образовательных учреждениях путем реконструкции 44 зданий под ДОУ, повышение показателей охвата детей дошкольным образованием с 54,5% до 58%. Снижение риска возникновения пожаров и укрепление антитеррористической безопасности. Установка системы автоматической пожарной сигнализации в 141 здании, системы видеонаблюдения в 151 образовательном учреждении, оборудование системы оповещения в 117 зданиях, проведение огнезащитной обработки общей площадью 329415 кв.м. Кроме того, в разделе строительство и реконструкция программы запланирована разработка проектно-сметной документации 4-х дошкольных учреждений на 240 мест и реконструкции зданий 5-ти дошкольных учреждений. Приобретение и замена технологического оборудования на пищеблоках в 39 дошкольных учреждениях, оргтехники в 30 ДОУ, мягкого инвентаря в 31 ДОУ, спортивного инвентаря в 22 учреждения (Постановление от 21.10.2008г №3367, ред. от 30.03.2009г).

- долгосрочная целевая программа «Противодействие злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту на 2009 год». В рамках программы была реализация следующих мероприятий: приобретено релаксационное и компьютерное оборудование для 2-х кабинетов реабилитации и социальной поддержки образовательных учреждений в Белогорском и Тамбовском районах, релаксационное и компьютерное оборудование для 3-х кабинетов психолого-педагогической

реабилитации в ГОУ НПО №6 и №24 г.Благовещенска и школы-интерната №16 г.Белогорск.

В 2009г продолжено поэтапное выполнение объединенного плана мероприятий по улучшению материально-технического состояния общеобразовательных учреждений, представленного Министерством образования и науки Амурской области.

При подготовке школ к новому учебному году приобретено новое технологическое оборудование для пищеблоков взамен устаревшего для 152 школ при плане 222, на 38% больше чем в 2008 году. Приобретена ученическая мебель для 195 школ, (100% от запланированного объема).

Проведение мероприятий по оборудованию и восстановлению имеющихся систем водоснабжения и канализации в сельских школах позволило сократить количество школ, не имеющих систем водоснабжения и канализации. Из 127 школ, не имевших систем водоснабжения и канализации в 2009г, полностью оборудовано водопроводом и канализацией -36,2% от необходимого количества (46 школ). К новому учебному году в 59 школах из 111 – (53 %) установлены софиты над классными досками, проведена замена светильников на более современные типы. В 47,0 % школ (в 67 школах из 142), приведены в соответствие с требованиями санитарных правил спортивные залы. К 2009-2010 учебному году в школах области обновлено 7% комплектов компьютерной техники, от числа имеющегося оборудования (53 комплекта). С учетом комиссионной оценки технического износа зданий общеобразовательных учреждений, в 2009г увеличилось количество объектов в которых требуется проведение капитального ремонта, наибольший удельный вес составили общеобразовательные учреждения-2,7% (табл. № 23).

Таблица № 23

**Материально-техническая база детских и подростковых учреждений
в 2006—2009 гг. (%)**

Показатели сантехнического состояния	Доля учреждений, находившихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии, %			
	2006	2007	2008	2009
Требуют капитального ремонта	3,0	1,8	2,4	2,7
Не канализовано	13,9	9,1	5,4	3,5
Отсутствует централизованное водоснабжение	14,1	8,1	6,7	3,0
Отсутствует центральное отопление	1,7	0,2	2,5	0,07

В 2009г отмечается ухудшение качества воды из разводящей сети по санитарно-химическим показателям (табл. № 24).

Таблица № 24

**Гигиеническая характеристика воды в детских и подростковых учреждениях
2006-2009гг(%)**

Показатели		Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам			
		2006	2007	2008	2009
В разводящей сети	по санитарно-химическим показателям	7,7	4,8	5,5	5,6
	по микробиол. показателям	5,0	3,3	2,0	2,2

Продолжение таблицы №24					
В источниках нецентрализованного водоснабжения	по санитарно-химическим показателям	6,6	4,3	1 из 7	2 из 13
	по микробиологическим показателям	11,2	4,8	3 из 24	0

Проведение санитарно-профилактических мероприятий за факторами среды в детских и подростковых учреждениях области способствовало улучшению уровней физических факторов образовательной среды. Продолжается активная работа по информатизации системы образования, созданию единого образовательного информационного пространства области. На сегодняшний день во всех школах имеются компьютеры, в каждой второй школе оборудован современный компьютерный класс. В 2009 году 1 компьютер, используемый в учебном процессе, приходится на 13 учащихся (по РФ- на 20). В рамках реализации областных целевых программ к сети Интернет подключено 100% общеобразовательных учреждений, 97% имеют собственный сайт.

По сравнению с 2006 годом улучшились показатели исследований физических факторов образовательной среды (рис.2).

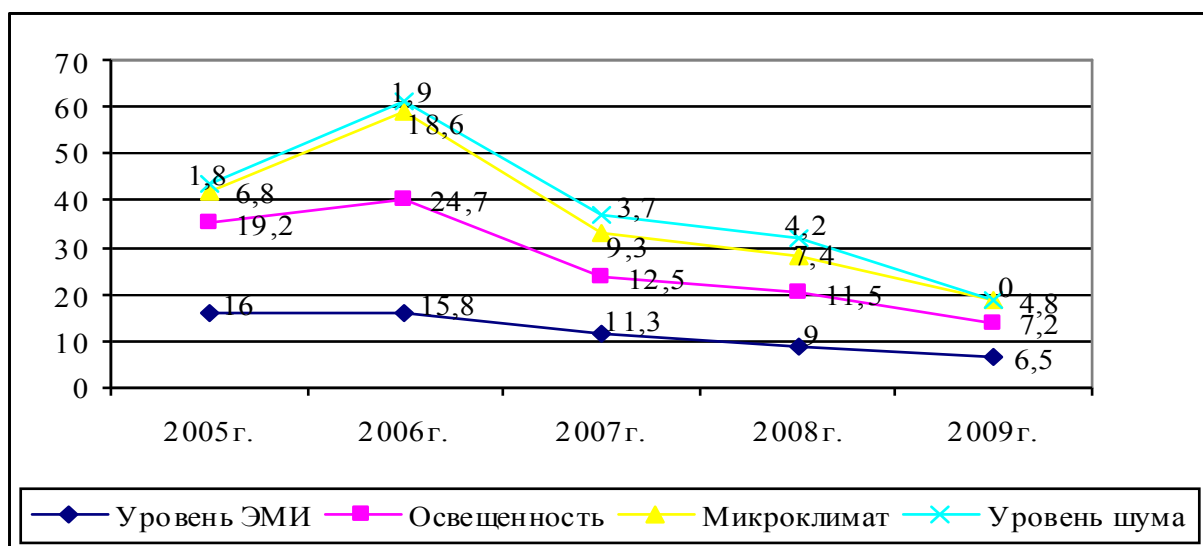


Рис. 2 Гигиеническая характеристика детских учреждений в зависимости от факторов среды обитания в 2006-2009гг.

За 5 лет улучшилась ситуация с подбором ученической мебели в соответствии с ростом детей. В общеобразовательные учреждения приобретаются класс-комплекты современной регулируемой по высоте мебели.

Удельный вес замеров мебели, не соответствующей росто-возрастным особенностям детей, выглядит следующим образом: 2005г.-4,0%, 2006г.-3,8%, 2007г.-2,3% , 2008г.-1,6%, 2009г.-1,5%.

В 2009г. приобретено 75 комплектов спортивного оборудования для спортивных залов общеобразовательных школ, 33 комплекта мобильных лингафонных аппаратно-программных комплексов.

В 2009г во всех образовательных учреждениях проведена подготовка систем отопления, с представлением актов готовности, аварийные ситуации на системах отопления учреждений не регистрировались. Реализация большинства учебных

программ сопровождается интенсификацией учебного процесса, широкой компьютеризацией обучения, увеличением учебной нагрузки. Возросшие учебные нагрузки на школьников в несколько раз превышают их возможности. Расписание уроков составляется нерационально, учебная нагрузка распределяется в недельном цикле без учета динамики работоспособности учащихся, не соблюдается принцип чередования предметов различной степени сложности (особенно у старшеклассников), факультативные занятия проводятся без 45-ти минутного перерыва после обязательных предметов.

Для организации подвоза школьников (5490 учащихся в 187 школ) имеются в наличии 211 единиц автотранспорта, которые допущены к работе по результатам технического осмотра в Государственной автоинспекции. На 2009-2010 учебный год из областного бюджета выделено около 16 млн.рублей на переоборудование 76 автобусов в соответствии с ГОСТом. Дополнительно к новому учебному году приобретено 11 новых единиц автотранспорта.

3.2. Организация питания

Вопросы организации питания детей, посещающих организованные учреждения, являются приоритетными при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора в образовательных учреждениях.

Рациональное питание детей и подростков является одним из факторов сохранения здоровья детей, их гармоничного физического и умственного развития, а также обеспечения устойчивости организма детей к негативным факторам внешней среды.

Особенность детского питания заключается в том, что дети находятся в образовательных учреждениях практически весь день и вопросы организации сбалансированного питания, полностью отвечающее возрастным физиологическим потребностям детского организма в основных пищевых веществах и энергии обеспечиваются в образовательных учреждениях.

Кроме того, вопросы рационального питания школьников в условиях интенсификации и модернизации учебного процесса, приобретают наиболее актуальное значение.

В целом по области удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям снизился от 2,7% до 1,9%. При проведении лабораторного тестирования на вложения витамина «С», все пробы соответствовали гигиеническим нормам (табл. № 25).

Таблица № 25

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах в 2006-2009 гг.

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %			
	2006	2007	2008	2009
Санитарно-химические	-	-	1,4	-
Микробиологические	3,0	2,1	1,4	1,9
Калорийность и полнота вложения продуктов	12,6	5,5	4,8	4,8
Вложение витамина С	0 из 30	0 из 28	0 из 50	0 из 67

Для организации питания в общеобразовательных учреждениях имеются:

- 280 столовых, работающих на сырье и полуфабрикатах;

- 42 столовых, работающих на сырье;
- 32 буфета-раздаточных;
- 20 буфетов.

Обеспечение горячим питанием в Амурской области — 89% (показатель по России - 77,5%), при этом продолжает оставаться низким процент охвата горячим питанием учащихся 5-11 классов, который составляет 73%. (2008г-70%). Самый низкий удельный вес охвата школьников горячим питанием отмечается в школах следующих районов: Белогорский (52,5%), Благовещенский(74,8%), в г.Белогорске(52,5%), г. Благовещенск (72,6%), г.Райчихинске(63,1%). Охват горячим питанием учащихся начальной школы составил 95,0%, в 5-11 классах охват горячим питанием остается низким, в Белогорском 30,8% (27,8%),Бурейском (58,8%), Архаринском (63,0%) районах. По сравнению с 2008 г. отмечается увеличение показателей удельного веса охвата горячим питанием в районах: Белогорском 30,8%% на 3%, Селемджинском 96,5% на 16,5%, Сковородинском 70,6% на 11,3, г. Свободном и Свободненском районах 80,7% на 10,0%.

В 24 сельских малокомплектных школах области отсутствуют помещения для организации питания учащихся в районах: Белогорский- с.с.Пригородное, Некрасовка, Успеновка, Свободненский – с.с. Талали, Рогачевка, Серебрянка. Отсутствует возможность питания учащихся на договорной основе в близ лежащих столовых, по причине отсутствия на селе. Руководители малокомплектных школ вынуждены издавать приказы, согласно которым предусмотрены перемены продолжительностью до одного часа, во время которой дети получают горячее питание в домашних условиях.

Следует отметить улучшение материально-технической базы пищеблоков школ:

- обновлено технологическое оборудование на более современное в 152 школах;
- в 53 школах из 127 (41,7%) оборудованы системы водопровода и канализации.
- в 155 школах (79,8%) из 194 школ, не имевших горячего водоснабжения, оборудована данная система (Шимановский, Тындинский, Благовещенский, Константиновский, Серышевский, Тамбовский).
- в 3-х школах из 3 запланированных проведена реконструкция буфетов-раздаточных в столовые с полной заменой технологического оборудования (в районах: Ивановский, Благовещенский).
- в 5 малокомплектных школах из 5 запланированных оборудованы помещения для приема пищи.
- 40,3% в школьных столовых проведен капитальный ремонт и реконструкция, в малокомплектных школах оборудованы помещения для приема пищи, например в районах: Благовещенский, Селемджинский, Шимановский. Однако нуждается в реконструкции 6 школьных пищеблоков общеобразовательных учреждений: - №3, №200 г. Белогорск, районы Белогорский, Серышевский;

В 50% школах, построенных по проектным решениям с 1965 по 1990г в составе пищеблоков, работающих на сырье, отсутствует определенный набор помещений, что приводит к снижению ассортимента приготавливаемых блюд. По данной причине в образовательных учреждениях невозможно приготовление салатов из свежих овощей.

- в 35,7% школьных пищеблоков оборудована система горячего водоснабжения в районах: Тамбовский, Константиновский, Ивановский, Ромненский, Благовещенский, Магдагачинский и др.

- 78% в школьные столовые приобретено технологическое оборудование в районах: Тамбовский, Константиновский, Бурейский, Завитинский, Шимановский, Архаринский, Бурейский и г.Райчихинске.

При анализе рационов питания в общеобразовательных учреждениях выявлен ряд недостатков: отсутствие примерных меню разработанных с учетом необходимого количества основных пищевых веществ и требуемой калорийности завтраков, обедов, полдников, не соответствие объема порций по возрастам обучающихся, недостаточное использование в питание учащихся особенно в сельских школах продуктов содержащих в своей основе кальций (молоко, творог, сметана, сыр), белки (мясо говядины, рыбы), зачастую проводится замена мяса говядины мясом кур, консервированными продуктами (тушенка) вместо цельного молока используется сухое молоко. Фактические рационы не соответствуют утвержденным примерным меню, так как меню составляются исходя из стоимости питания, в связи, с чем в рацион не включаются овощи, фрукты, кисломолочные продукты. Проблемой для общеобразовательных учреждений остается отсутствие щадящего питания и диетического питания для детей с отклонениями здоровья.

По-прежнему на административных территориях области действует Закон Амурской области «О мерах социальной поддержки многодетных семей»(19.01.2006г№408-ОЗ) согласно которому в общеобразовательных учреждениях организовано бесплатное питание учащихся начальных классов, процент охвата горячим питанием учащихся начальных классов составил- 100,0% (2008г-100%).

На финансирование школьного питания из областного бюджета выделено средств в объеме 0,05 млн.руб. (48834 ,0 тыс. руб. из расчета 6,50 рублей на одного учащегося начальных классов);

- для учащихся из многодетных семей по 19 -20 рублей на одного учащегося,
- для учащихся из малообеспеченных семей по 10 рублей на одного учащегося.

В 2009 году детей-школьников из социальных и многодетных семей 19490 (20% от числа учащихся), были в 100% обеспечены, горячим питанием. Средняя стоимость завтраков и обедов в новом 2009-2010 учебном году составила 8-25 рублей, в городах области до 35 рублей, что на уровне 2008 года.

Службой Роспотребнадзора по Амурской области принято участие в согласовании программы «Совершенствование питания в общеобразовательных учреждениях области на 2009-2011 годы», утвержденной Постановлением Правительства Амурской области от 01.07.2009 г № 290 в которой предусмотрено 3 направления:

- развитие материально технической базы, в том числе замена технологического оборудования в школьных столовых на современное оборудование;
- улучшение структуры питания школьников, посредством включения в питание детей молока, обогащенного микронутриентами;
- пропаганда здорового питания детей и подростков и формирование культуры потребления молочных продуктов.

В соответствии с указанным постановлением в целом на реализацию программы запланировано 0,419 млн.руб. (418 668, 5 тыс.рублей). Однако сроки реализации программы перенесены на сентябрь 2010 года.

Для контроля качества приготовляемой пищи по микробиологическим показателям было исследовано 61 проба, не соответствовала нормативным требованиям 1 проба. На калорийность и полноту вложения исследовано 18 проб готовой продукции, нестандартных нет.

Согласно требованиям новых санитарных правил по организации питания обучающихся в образовательных учреждениях проводится пересогласование примерного меню.

В действующих региональных программах по питанию в общеобразовательных учреждениях, мероприятия по реализации проектов разделены на этапы. Первый этап успешно реализован, в части проведена модернизация материально-технической базы

столовых общеобразовательных учреждений, проведена работа по повышению качества, разнообразия и доступности питания, проведено повышение квалификации работников пищеблоков образовательных учреждений.

3.3. Состояние здоровья

Для организации медицинского обслуживания учащихся в 236 (59,2%) школах оборудованы медицинские кабинеты. В сравнении с 2007-2008 учебным годом удельный вес школ, в которых медицинские кабинеты соответствуют санитарным правилам, увеличился от 33,7% до 43,4%. В общеобразовательных учреждениях, в которых отсутствуют медицинские кабинеты, медицинское обслуживание осуществляется на базе амбулаторий и ФАПов.

В 2009 году охват диспансеризацией по области составил 97,4% от числа подлежащих диспансеризации (в 2007 году — 97%, 2008 году — 98%). Высокий охват диспансеризацией детей (100 и более процентов) отмечен в городах: Благовещенск, Райчихинск, Свободный, п.г.т. Прогресс, в районах: Благовещенском, Бурейском, Завитинском, Ивановском, Октябрьском, Тамбовском, а также в ОГУЗ «Дом ребенка специализированный». Ниже 90% охват диспансерными осмотрами отмечен в Константиновском (50,4%), Магдагачинском (70,2%), Мазановском (86,4%) районах, г. Шимановске и Шимановском районе (81,6%), г. Зея и Зейском районе (87,4%).

По данным диспансеризации за 2005–2009 годы показатель распространенности патологии составил: 2005 год — 806,8; 2006 год — 857,4; 2007 год — 831,5; 2008 год — 952,9; 2009 год — 964,3 на 1000 статистически обработанных диспансерных карт. С 2007 года сохраняется тенденция к росту заболеваемости. В 2009 году в сравнении с 2007 годом показатель увеличился на 15,9%.

В 2009 году возросла распространенность патологии, по данным диспансеризации, по следующим классам болезней (МКБ-Х): болезни нервной системы, болезни уха, заболевания органов дыхания, органов пищеварения, кожи и подкожной клетчатки, мочеполовой системы и врожденные аномалии развития. Снизилась заболеваемость в 2009 году по следующим классам МКБ-Х: болезни крови и кроветворных органов, болезни эндокринной системы, глаз, костно-мышечной системы, отдельных состояний перинатального периода

Структура патологии не изменилась в течение 2007–2009 годов. В структуре диспансерного учета первое место занимают болезни нервной системы — 20,3% (в 2007 году — 18,6%; 2008 — 19%). Второе место занимают болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани — 15,5% (в 2007 году — 13,8%; 2008 — 16,2%). Третье место приходится на болезни органов пищеварения — 12,6% (в 2007 году — 13,4%; 2008 — 12,9%). На четвертом месте болезни эндокринной системы — 10,2% (в 2007 году — 11,6%; 2008 — 11,7%). На пятом месте болезни глаза — 8,4% (в 2007 году — 9,3%; 2008 — 9,0%), на шестом месте болезни органов дыхания — 7,3% (в 2007 году — 6,5%; 2008 — 6,9%) (табл. № 26).

Таблица № 26

Структура заболеваемости по данным диспансеризации (в процентах)

Год	Болезни нервной системы	Болезни костно-мышечной системы	Болезни органов пищеварения	Эндокринные заболевания	Болезни глаз	Болезни органов дыхания	ВПР	Прочие
2007	18,6	13,8	13,4	11,6	9,3	6,5	4,5	22,3

Продолжение таблицы № 26								
2008	19,0	16,2	12,9	11,7	9,0	6,9	4,7	19,6
2009	20,3	15,5	12,6	10,2	8,4	7,3	5,2	20,5

В 2009 году значительно уменьшилась доля детей часто и длительно болеющих: с 9,1% в 2005 году до 3,8% в 2009 году. Одним из критериев здоровья детей являются параметры физического развития. Следует отметить, что тенденция к гармонизации физического развития детей более выражена по параметрам роста, чем по параметрам массы тела.

Доля детей, относящихся к первой группе здоровья, в сравнении с 2005 годом продолжает уменьшаться: с 30,6% до 19,1,0%, относящихся ко второй — возрастает с 53,6% до 67,8%, детей с третьей группой здоровья в 2009 году стало меньше на 3,0% в сравнении с 2005 годом, Незначительно, на десятые доли процентов, изменилась доля детей с четвертой и пятой группами здоровья. Увеличение второй группы здоровья в 2009 году произошло за счет перехода детей из 1 и 3 групп здоровья, т.е. лечебно-оздоровительные мероприятия в 2009 году были эффективны, и увеличилось выявление факторов риска.

3.4. Оздоровление детей и подростков в летний период

В области размещено 310 оздоровительных учреждений. В течение летней оздоровительной кампании 2009г. специалистами службы обследовано 309 объектов (в 1 ЛОУ, с дневным пребыванием детей, проводились ремонтные работы).

В оздоровительных учреждениях области, за летний период 2009г., отдохнуло 29247 человека (на 2795 больше чем в 2008г.), в том числе:

- 15611 детей отдыхали в 288 ЛОУ с дневным пребыванием детей (на 905 человек больше чем в 2008г.)
- 11381 ребенок отдохнул в 18 загородных ЛОУ, (на 1033 больше чем в 2008г.)
- 1417 детей отдыхали в санаторно-оздоровительном лагере, (на 65 человек меньше чем в 2008г.)
- 616 детей отдыхали в детском санатории, (на 35 детей больше чем в 2008г.)
- 222 ребенка отдыхали в прочих ЛОУ.

Руководителями оздоровительных учреждений перед началом летнего оздоровительного сезона были проведены мероприятия по улучшению санитарно-технического состояния оздоровительных учреждений:

- поэтапное оборудование систем водоснабжения и канализации к спальным корпусам;
- приобретены автономные устройства энергоснабжения (в 7-ми);
- разработаны проекты: зон санитарной охраны на водоисточники, приточно-вытяжной вентиляции в прачечные, пищеблоки (в 7-ми);
- приобретено и отремонтировано санитарно-техническое оборудование (ногомойки, душевые, умывальные раковины);
- проведена установка дополнительного, спортивного и игрового оборудования на пляжи и спортивные площадки;
- приобретено более 200 тумбочек, кроватей, шкафов для одежды;
- приобретено постельных принадлежностей, матрасников и постельного белья, приобретение инфракрасных источников тепла;
- подготовка водоемов, систем водоснабжения;
- обновлено технологическое (в 41-м) и холодильное оборудование;
- в медицинские блоки приобретено дополнительное количество холодильников, электронных весов;

В пришкольных ЛОУ:

- в 7-ми пришкольных ЛОУ приобретено технологическое оборудование (жарочный шкаф, электроплиты, вытяжные зонты, протирочные машины), кухонная посуда;
- в 6-ти пришкольных ЛОУ ремонт и замена сантехнического оборудования, монтаж дополнительных резервных водонагревателей с подводкой холодной и горячей воды.

Все оздоровительные учреждения, имеющие бассейны получили санитарно-эпидемиологические заключения.

В оздоровительную кампанию отчетного года аварийных ситуаций не отмечалось.

В загородных оздоровительных учреждениях при 5-ти разовом питании сумма на одного ребенка составила:

- в загородных ЛОУ при 5-ти разовом питании - 167 рублей, что на 20 рублей больше, чем 2008г (в 147рублей);

в ЛОУ с дневным пребыванием детей:

- при 3-х разовом питании- 125, что на 15 рублей больше, чем в (2008г-110рублей);
- при 2-х разовом – 100 рублей, что на 12 рублей больше, чем в 2008г(88) рублей;
- в санаториях при 5-ти разовом питании -170 рублей (2008г-150 рублей);

В период приемки оздоровительных учреждений проводилось согласование перспективного меню.

Все оздоровительные учреждения приняты к работе при наличии санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам и нормам с первого раза. Сроки открытия смен соблюдались. Открытие первой смены в загородных ЛОУ с учетом погодных условий было с 10.06. по 01.07.2009г. Заезд детей в оздоровительные учреждения осуществлялся в установленные сроки. Нарушений по продолжительности смен не установлено. Продолжительность смен загородных ЛОУ -21 день, с дневным пребыванием детей -18 дней и в 25 ЛОУ 21 день. В оздоровительных учреждениях школ-интернатов, социального приюта продолжительность смены -56 дней.

Приготовление в питании детей запрещенных блюд не установлено. Медицинскими работниками был организован тщательный контроль за поступающими на пищеблок продуктами и приготовлением блюд в соответствии с утвержденными перспективными меню, с последующей регистрацией результатов контроля в журналы.

При проведении расчета распределения соотношения калорийности рационов обедов от суточной нормы в 4-х ЛОУ было установлено превышение калорийности обеда к суточной калорийности на 5% -10%.

Надзорные мероприятия проводились с лабораторным тестированием: на микробиологические исследования:

- 138 проб готовых блюд, все пробы соответствовали требованиям санитарных правил;
- 569 проб воды, (2,6%)15 проб не соответствовали требованиям санитарных правил;
- 56 проб воды с мест купания, все пробы соответствовали требованиям санитарных правил;
- 11 проб воды из бассейнов, все пробы соответствовали требованиям санитарных правил.

по санитарно-химическим показателям:

- 314 пробы питьевой воды, (7,6%) 24 отобранные пробы не соответствовали требованиям санитарных правил;
- 55 проб рационов обедов на калорийность и полноту вложения пищевых ингредиентов, 4 пробы рациона обеда превышали фактические показатели калорийности на 5- 10%;
- 42 пробы холодных напитков на вложение аскорбиновой кислоты, все пробы соответствовали гигиеническим нормативам;

- 47 проб на содержание йода в соли, все пробы соответствовали гигиеническим нормам.
- на паразитарную чистоту исследовано:
- 344 пробы почвы игровых площадок, (1%) в 4-х пробах обнаружены яйца гельминтов;
- 33 пробы овощей, яйца гельминтов не обнаружены.

При надзоре за организацией питания детей были выявлены нарушения режимных моментов:

- не соблюдение режимов мытья посуды;
- несвоевременное заполнение бракеражных журналов для готовых блюд и сырых продуктов;
- не в полном объеме проводился отбор проб суточной пробы;
- несоблюдение требований к санитарному содержанию помещений, мытью и обработке оборудованию, инвентаря и посуды;

По организации режимных моментов досуга детей, нарушений не установлено.

По итогам летней оздоровительной кампании 2009 года за пределы области к местам отдыха выехало 40 организованных групп детей с общим количеством 1046 человек (в 2008 году – 859 человек). Основной объем перевозок приходится на железнодорожный транспорт, перевезено 744 человека, основными направлениями следования являются - Приморский край, Санкт-Петербург (экскурсионные туры), Хабаровск, Иркутск, Краснодарский край. Воздушным транспортом перевезено 9 групп детей – 203 ребенка. Во всех случаях при поступлении информации о выезде группы детей проверено наличие медицинского сопровождения, документы о квалификации медицинского работника, согласован порядок питания в пути.

В период летней оздоровительной кампании 2009г. массовые и инфекционные заболевания не регистрировались. Смертельных случаев в период оздоровления детей в 2009г не было.

Для критерия оценки эффективности оздоровления детей использовались внедренные МР РФ №2.4.4.01-09 «Оценка эффективности оздоровления детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях».

Наиболее высокие показатели заболеваемости регистрируются загородных стационарных оздоровительных учреждениях (табл. № 27).

Таблица № 27

**Заболеваемость детей и подростков в различных типах летних учреждений
в 2005—2009 гг.**

Типы ЛОУ	Заболеваемость на 1 000 отдохнувших, ‰			
	2006	2007	2008	2009
Загородные дошкольные учреждения	329	311	310	310
Загородные стационарные лагеря	79,5	7,5	19,5	9,3
Лагеря с дневным пребыванием	0,7	2,4	1,0	0,5
Профильные лагеря	8,3			
Санаторно-оздоровительные лагеря	0,7	1,5	33,0	1,6
Санаторная смена в оздоровительном лагере				
Детские санатории		0,7		
Отдых родителей с детьми				
Всего	29,5	12,4	10,5	11,7

Выраженный оздоровительный эффект среди детей составил 86% (2008г.-90%). Удельный вес детей, не получивших оздоровительный эффект- 573 (0,8%).

В сравнении с аналогичным периодом 2008г на 20% увеличился показатель общей заболеваемости, в том числе: на 10 % раз увеличился показатель капельных инфекций (ОРВИ) по причине погодных условий;

- количество травм - в сравнении с 2008 г уменьшилось на 6%.

В ходе летней оздоровительной кампании 2009 года специалистами службы Роспотребнадзора число наложенных штрафов в сравнении с 2008г осталось на уровне. Было наложено 101 штраф на сумму 146400 тыс. рублей(2008г.-93 штрафа на сумму 138300 тыс. рублей). В сравнении с 2008 годом на 2,0% увеличилось применение мер административного воздействия.

3.5. Меры административного воздействия

В 2009 г. в учреждениях для детей и подростков за нарушения санитарного законодательства службой Роспотребнадзора было наложено 440 штрафов на сумму 792900 (2008г-343 штрафа), из них в суды - 22 дела, по одному делу назначено административное наказание в виде приостановки деятельности. Наибольшее количество нарушений санитарного законодательства зафиксировано в общеобразовательных, дошкольных образовательных и летних оздоровительных учреждениях.

Основными причинами применения мер административного воздействия в учреждениях для детей и подростков являлось невыполнение требований санитарного законодательства: по организации рационального питания; недостаточность мер по профилактике заболеваний, сохранению и укреплению здоровья детей и подростков, режиму дня, нарушения санитарно-эпидемиологического режима при эксплуатации жилых корпусов.

Глава 4. Гигиена труда и профессиональные заболевания

4.1.Условия труда

По данным Амурстата в Амурской области в 2009 году трудились 418,0 тыс. человек (199,908 тыс. женщин), из них в промышленности- 25,600 тыс. сельском и лесном хозяйстве- 29,500 тыс., строительстве-39,200 тыс., на транспорте и связи- 75,200 тыс. человек.

Удельный вес работников работающих во вредных и опасных условиях труда в Амурской области возрос практически по основным видам экономической деятельности и составил:

в обрабатывающих производствах 52,0%;

в производстве и распределении электроэнергии – 43,6%;

транспорте – 39,1%;

при добыче полезных ископаемых – 33,5%;

В 2009г в обследованных по условиям труда отраслях 31,2 тыс. человек, или 42,2% от среднесписочной численности работников предприятий этих отраслей (в 2008 г.-32,7%, в 2007г.г.-30,8%) работали в неблагоприятных условиях труда, из них на транспорте- 27,2 тыс. человек (2008г.-16,4 тыс. человек), строительстве -14,5 тыс. человек (2008г.-3,8 тыс.) связи -1,0 тыс. человек (2008г.- 0.5 тыс.).

На предприятиях государственной формой собственности доля работников занятых в неблагоприятных условиях труда, была выше, чем на частных предприятиях и составила - 92,2% и 47,4% соответственно (в 2008г.- 39,8% и 29,6%).

На протяжении нескольких лет на предприятиях промышленности, строительства, транспорта сохраняется высокая доля лиц, рабочие места которых не отвечают санитарно-гигиеническим нормам (табл. № 28). В обследованных отраслях экономики в 2009 году из общего числа лиц, подверженных профессиональному риску из-за несоблюдения санитарно-гигиенических норм на их рабочих местах 204% работников испытывали воздействие повышенного уровня шума, (в 2008г.- 20,8%, в 2007г. – 16,1%). Этот фактор преобладает на предприятиях по производству мебели, обработке древесины и производства изделий из дерева, в строительстве, деятельности сухопутного транспорта, при добыче полезных ископаемых.

Таблица № 28

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

Физические факторы	Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, %			
	2007	2008г	2009г.	Показатель РФ%
Шум	16,1%	20,8%	24,0%	24,72
Вибрация	14,3%	35%	21,7%	14,91
ЭМП	13%	12,7%	45,7%	12,62
Микроклимат	12%	10,9%	28,4%	8,96
Освещенность	18,5%	20,6%	25,6%	16,47

Из обследованных предприятий состояние условий труда рабочих мест по шуму в 2009г ухудшилось по сравнению с 2008г на 3,2% но не превышает показатель РФ. Состояние условий труда рабочих мест по микроклимату ухудшилось по сравнению с 2008 годом на 17,5% и превышает показатель РФ на 19,44%. Состояние условий труда рабочих мест по освещенности ухудшилось на 5 % по сравнению с 2008 годом и превышает показатель РФ на 9,13%. Состояние условий труда рабочих мест по электромагнитным излучениям значительно ухудшилось и составляет 45,7% от числа обследованных, что превышает показатели 2008г. и РФ на 33%. Улучшилось состояние условий труда рабочих мест по вибрации, на 13,3% в сравнении в 2008г, но по прежнему остается выше показателя РФ на 6,79%. В целом по области отмечается тенденция роста рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам.

В сравнении с 2008 годом уменьшилось на 5,7% число лабораторно обследованных объектов. Удельный вес проб, превышающий ПДК на пары и газы, пыль и аэрозоли увеличился по сравнению с аналогичным показателем 2008г на 4,4% и 8% соответственно, показатели 2009 года превышают показатели РФ (табл. № 29). Этот фактор преобладает на предприятиях по производству машин и оборудования на предприятиях вспомогательной транспортной деятельности, при добыче каменного угля, бурого угля и торфа, строительстве, связи.

Таблица № 29

Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны Амурская область

Наименование работы и лабораторных исследований	Абсолютные и относительные показатели			
	2007г	2008г	2009	Показатели РФ%
Обследовано предприятий лабораторно %	50,1	48,3	42,6	39,9
Число обследованных проб на пары и газы	1748	1188	572	754256
Из них превышает ПДК %	4,1	2,4	6,8	3,03
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	547	529	169	586288
Из них превышает ПДК %	21	18	26	9,02
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК: Пары и газы %	7,4%	13,0	0 из 24-	3,66
Пыль и аэрозоли %	10,0%	4,7	17 из 46	7,38

В 2009 году в сравнении с 2007-2008гг. количество объектов 3 группы, как наиболее неблагоприятных в плане охраны здоровья, уменьшилось и составило 1,35% (2007г-3,4%, 2008г-2,1%). Остается на уровне 2008года количество объектов 2 группы (2007г – 72,6%, 2008г-73,1%, 2009г. – 71,13%) (рис.3). Динамика удельного веса промышленных предприятий – безопасных объектов - в целом по области положительная, однако темп этих положительных изменений крайне низкий и не превышает 1-2% в год. Самыми неблагоприятными являются условия труда при строительстве дорог, производстве строительных материалов, в угольной, судостроительной промышленности.

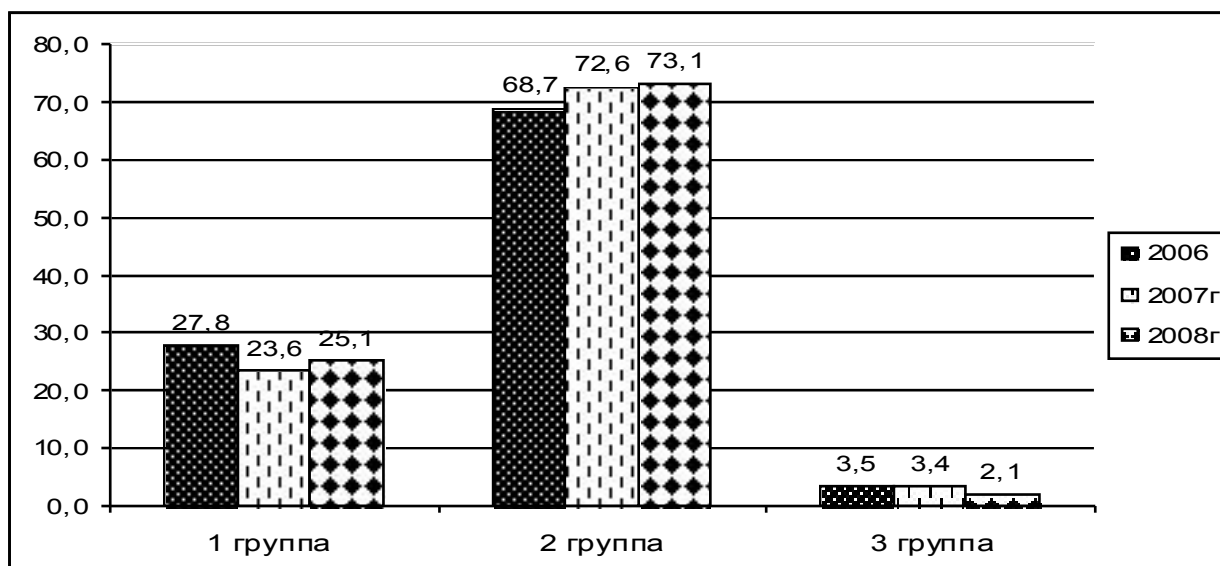


Рис. № 1. Распределение объектов надзора по группам санитарно-эпидемиологического благополучия, %

4.2. Условия труда женщин

Одной из важнейших проблем в решении вопросов улучшения условий труда на промышленных предприятиях области остается проблема труда женщин в условиях повышенных физических нагрузок, на рабочих местах, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам. В Амурской области в 2009г в промышленности, строительстве, на транспорте и в связи тяжелые физические нагрузки испытывали 15% женщин от среднесписочной численности работников. 20,9 % женщин в 2009году были заняты на работах с условиями, не отвечающими гигиеническим нормативам условий труда, 7,0% женщин работали в условиях с повышенными уровнями шума, инфразвука и ультразвука, 2,1% в условиях повышенной запыленности рабочих мест, 1,6% – в условиях повышенной загазованности.

Динамика количества женщин занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, в общей численности работающих прослеживается по данным в табл. № 30.

Таблица № 30

Удельный вес женщин, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам (%)

Года	На предприятиях и в организациях			
	промышленности	строительства	транспорта	связи
2007г	11,3	12,0	9,2	1,1
2008г	8,0	16,4	11,5	3,8
2009г.	17,0	16,2	39,2	1,1

В 2009 году наблюдается тенденция увеличения количества работающих женщин в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам, в строительстве и связи; увеличился удельный вес женщин, занятых на промышленных предприятиях в 2009г на 9,0% в сравнении с 2008г и на 5,7 % в сравнении с 2007г. На транспорте удельный вес женщин, занятых на работах, не

отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, в 2008г снизился на 2,7% в сравнении с 2008г. Актуальными остаются вопросы при проведении производственного контроля на рабочих местах женщин, работающих в условиях труда, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, по снижению физических нагрузок в производственных процессах, защиты временем при работах женщин во вредных производственных факторах, обеспечению их лечебно-профилактическим питанием, улучшению эргономических требований к оборудованию и организации рабочего места.

Выводы:

На протяжении нескольких лет в Амурской области на предприятиях промышленности, строительства и транспорта сохраняется высокой доля лиц, рабочие места которых не отвечают санитарно-гигиеническим нормам. В 2009 году на многих промышленных предприятиях области, в том числе по производству строительных материалов, изготовлению металлических изделий и металлоконструкций, на предприятиях сельского хозяйства технологическое оборудование повсеместно до 70 % изношено, уровень шума выше допустимого на 20 -30 дБА, температура воздуха на рабочих местах ниже нормируемой на 10-15°С, уровень механизации трудоемких процессов составляет лишь 20-30 %, централизованная стирка спецодежды отсутствует, спецодеждой и СИЗ работники обеспечиваются крайне неудовлетворительно.

Значительное количество женщин в промышленности заняты в условиях высокой запыленности, недостаточной освещенности, повышенного уровня шума, превышающего ПДУ до 15 дБА, неудовлетворительных микроклиматических условиях, без средств индивидуальной защиты.

Сокращение финансирования предприятиями и организациями затрат на совершенствование и развитие производства в определенной мере сказывается на техническом состоянии оборудования, а значит увеличивается вероятность возникновения профессионального травматизма, заболеваний, связанных с неудовлетворительными условиями труда.

Задачи:

Основными задачами в области обеспечения здоровых условий труда являются: разработка механизмов, стимулирующих работодателей создавать на производстве безопасные условия труда, которые должны базироваться на социально-гигиенических критериях оценки профессионального риска вреда здоровью;

- снижение уровня профессиональной заболеваемости среди работающих во вредных и опасных производствах;
- замена устаревших технологий на новые;
- финансирование комплексных программ улучшения условий и охраны труда.

4.3. Профессиональные заболевания и заболеваемость с временной утратой трудоспособности

В 2009 году у 26 работающих впервые установлено профессиональное заболевание; в 2007г. у 15 больных зарегистрировано 17 профессиональных заболеваний; в 2008 году 21 профзаболевание выявлено у 18 работающих.

Показатель профессиональной заболеваемости на 10 тысяч работающих за 2009г. составляет – 1,09; за 2008 год - 0,76; за 2007 год - 0,58; рост в 1,27 раза по области и ниже показателя по РФ за 2008 год (1,59) в 1,6 раза (табл. № 31).

Таблица № 31

Показатели профессиональной заболеваемости (на 10000 работающих)

Число случаев	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год	2009г.
	18	11	16	21	23
Показатель по области	0,60	0,37	0,58	0,76	1,09
Показатель по РФ	1,61	1,61	1,59	1,52	

Несмотря на рост профессиональной заболеваемости среди работников промышленных предприятий, животноводческих комплексов, гражданской авиации уровень профессиональной заболеваемости остается ниже показателей Российской Федерации.

Случаи острых профессиональных заболеваний в 2009 году, так же как и в 2008 году, не регистрировались (табл. № 32).

Таблица № 32

Структура профессиональной заболеваемости за 2005-2009 годы

Наименование заболеваний	2005 год		2006 год		2007 год		2008год		2009 год	
	К-во	Уд. вес%	К-во	Уд. вес%	К-во	Уд. вес%	К-во	Уд. вес%	К-во	Уд. Вес%
Пневмокониоз	4	22,2	4	36,4	4	25	1	4,8	4	15,3
Бруцеллёз			2	18,2	1	6,3	2	9,5	3	11,5
Вибрационная болезнь	2	11,1							0	
Туберкулёз	5	27,8	2	18,2	3	18,7	5	23,8	2	7,7
Кохлеоневрит (профессиональная тугоухость)	2	11,1	3	27,2	5	31,3	5	23,8	8	30,7
Пылевой бронхит					1	6,3	4	19,0	9	34,8
Экзема					1	6,3				
Бронхиальная астма							1	4,8		
Сенсорная полиневропатия							2	9,5		
Остеохондроз	1	5,5			1					
Аллергическая реакция на муку	1	5,5								
Аллергический дерматит	1	5,5								
Острое отравление СО	1	5,5								
Острое отравление хлором	1	5,5								
Хронический гипертрофический ларингит							1	4,8		

Профессиональная заболеваемость в 2009г. регистрировалась на предприятиях угольной промышленности, на предприятиях по добыче металлических руд, в противотуберкулезных учреждениях области, в сельскохозяйственных предприятиях.

5 случаев профессиональных заболеваний из 26 случаев всего (21,7%) зарегистрированы на предприятиях ООО «Амурский уголь»; за 2008г. – 9 случаев (42%). 8 случаев профзаболеваний зарегистрировано на предприятиях г.Благовещенска (за 2008г. – 7 случаев).

Статистическое снижение уровня профессиональной заболеваемости не отражает истинной ситуации, т.к. выявляемость профессиональной патологии не полная и происходит на поздних стадиях развития заболевания (табл. № 33).

Значительное количество женщин работает в условиях воздействия неблагоприятных производственных факторов, особенно в здравоохранении, сельском хозяйстве, предприятиях производства строительных материалов, пищевой промышленности.

Таблица № 33

Удельный вес профессиональных заболеваний женщин от общего количества зарегистрированных профзаболеваний

Годы	2005	2006	2007	2008	2009
Количество случаев	7	4	5	8	6
Удельный вес от общего количества случаев (%)	38,9	36,4	31,3	38,1	26,1

4.4. Медицинские осмотры

Охват обязательными медицинскими осмотрами на протяжении последних 5-ти лет составляет 88,5% – 89,1% (табл. № 34).

Таблица № 34

Результаты профилактических медицинских осмотров за 2005 - 2009годы

Годы	2005	2006	2007	2008	2009
Подлежало осмотру	26328	26851	26100	25841	26280
Осмотрено	23352	23869	22997	23023	23652
Удельный вес осмотренных (%)	88,7	88,9	88,1	89,1	90

Отмечается значительная разница в организации и проведении профосмотров в городах области и сельскохозяйственных районах; удельный вес полноты профосмотров составил 91% и 73% соответственно.

Нередко профилактические осмотры работников сельхозпредприятий проводятся практически только участковыми терапевтами, без участия узких специалистов. Не проводится необходимый объем лабораторно-инструментальных и функциональных исследований, что ставит под сомнение достоверность данных о пригодности к работе в профессии, а также препятствует своевременному выявлению профессионально обусловленных заболеваний у лиц, работающих во вредных и опасных условиях труда. Согласно данных областной профпатологической комиссии, на профмедосмотрах выявляется до 90% профпатологии; не полное выявление профессиональных заболеваний объясняется недостаточным качеством проведения медосмотров, связанных, прежде всего, с неподготовленностью врачей по профпатологии и недостаточной базой лабораторного обеспечения.

4.5. Меры, принимаемые Управлением Роспотребнадзора по улучшению условий труда

Работа, проводимая Управлением Роспотребнадзора по Амурской области в направлении гигиенической оценки условий труда и, следовательно, на профилактику профессиональных заболеваний, входит в состав комплексной программы, разработанной Администрацией области «Экономическое и социальное развитие Амурской области на 2004-2010 годы». При администрации Амурской области постоянно осуществляет свою деятельность межведомственная комиссия по охране труда, в которой постоянными членами являются представители Управления Роспотребнадзора. Направлениями работы межведомственной комиссии являются - создания здоровых и безопасных условий труда, совершенствование условий труда, разработка механизмов, стимулирующих работодателей создавать на производстве безопасные условия труда и укрепление здоровья трудящихся промышленности Амурской области. В 2008-2009 годах усилился контроль за условиями труда всеми заинтересованными государственными структурами Амурской области. Стабилизируется промышленное производство, заинтересованность работодателей в сокращении профессиональных заболеваний и производственного травматизма, способствующие улучшению работы по охране труда работающих.

Глава 5. Гигиена на транспорте

5.1. Санитарно-гигиеническая обстановка

На территории Амурской области функционируют все отрасли транспорта: наземный, водный и воздушный. Основу транспорта составляют транспортные средства и объекты транспортной инфраструктуры, призванные обеспечивать эксплуатацию транспортных средств (речные порты, аэропорты, вокзалы, промышленные предприятия и базы технического обслуживания и др.

По данным отраслевого статистического наблюдения (форма № 28-06), в 2009 г. в целом по Российской Федерации, в рамках осуществления надзорно-контрольных мероприятий, было обследовано 219 транспортных средств, что в 1,2 больше, чем в 2008 г. Количество досмотренных судов водного, воздушного транспорта остались на уровне прошлого года, наблюдается рост досмотренных автотранспортных средств в 1,7 раза. В 2009 г. число обследованных в рамках надзорно-контрольных мероприятий объектов транспортной инфраструктуры (порты, аэропорты, вокзалы, промышленные предприятия транспорта и другие объекты обеспечения транспортных перевозок) снизилось от уровня 2007 г. в 1,5 раза и составило 43.

В 2009 г. доля обследований транспортных средств с применением лабораторно-инструментального контроля при осуществлении госсанэпиднадзора выросла от уровня 2007г. с 54 до 66%.

Доля обследований объектов транспортной инфраструктуры с проведением инструментальных измерений и лабораторного контроля в 2009г. возросла в 1,28 от уровня 2008г (50 % – 2008 г., 64,4 % – 2009 г.). В 2009 г. доля обследований наземных объектов транспорта, выполненных с лабораторно-инструментальным контролем в рамках осуществления госнадзора, незначительно возросла от уровня 2007 г. в 1,04 раза (с 61,9 до 64,4 %).

В пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации в 2009 г. специалистами 4 санитарно-карантинных пунктов было досмотрено 10505

единиц пассажирского транспорта и 5024 единицы грузового транспорта. Число досмотренных пассажирских транспортных средств осталось на уровне 2008г., количество досмотренных единиц грузового транспорта снизилось за тот же период времени в 1,36 раза, в основном за счет уменьшения объемов досмотренного транспорта при убытии из Российской Федерации. Доля пассажирских транспортных средств, прибывших из стран, неблагополучных по карантинным заболеваниям, составила в 2009 г. 100 %, грузовых транспортных средств – 100 %, что соответствует показателям 2008г.

Надзор за транспортными средствами и объектами транспортной инфраструктуры осуществлялся в соответствии с санитарным законодательством Российской Федерации с учетом требований российских и международных нормативных и правовых актов, регламентирующих деятельность транспорта.

В целом санитарно-эпидемиологическая обстановка на транспорте Российской Федерации в 2009 г. продолжала оставаться стабильной.

5.2. Условия труда работников транспорта

Транспорт и транспортная инфраструктура формирует комплекс рисков, связанных с причинением вреда здоровью работников транспорта. На сегодняшний день специфические риски усугубляются изношенностью береговой и наземной инфраструктуры, а также длительным сроком эксплуатации транспортных средств. Производственная деятельность работников транспорта протекает в условиях комплексного воздействия вредных факторов, определяющих производственную среду: повышенные уровни шума, вибрации, электромагнитного поля, высоких и низких температур воздуха. По данным госстатистики в 2008 году удельный вес работников занятых во вредных и опасных условиях труда, составил на транспорте 39,1%, в производстве транспортных средств и оборудования 73,7%. Несмотря на проводимые мероприятия по устранению и предупреждению воздействия вредных и опасных факторов, по улучшению организации труда, быта и отдыха работников транспорта в рамках целевых программ, продолжающееся старение подвижных транспортных средств не позволяет в полной мере приблизить гигиенические параметры обитаемости транспортных средств к нормируемому уровню санитарно-эпидемиологической безопасности.

В 2009 г. продолжился рост рабочих мест не соответствующих гигиеническим параметрам по шуму в 1,19 раза (с 49,7% в 2008г до 59,2 в 2009г) в целом по Амурской области доля рабочих мест на транспортных средствах, не соответствующих гигиеническим параметрам, снизилась: по микроклимату в 2,2 раза (с 37,5% в 2008г до 17% в 2009г); по вибрации в 1,45 раза (с 56,1% в 2008г до 38,5% в 2009г.). (табл. № 35).

Таблица № 35

Доля рабочих мест на транспортных средствах, не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам, %

Физические факторы	2007	2008	2009
Шум	32,2	49,7	59,2
Вибрация	10,9	56,1	38,5
Микроклимат	4,1	37,5	17
Освещенность	7,1	0	0

В 2009 г. наметилась тенденция к росту количества транспортных средств, относящихся к 1 группе санэпидблагополучия.

Доля транспортных средств 1 группы санэпидблагополучия выросла от уровня 2008 г. (23,1 %) до 28,5 % как в целом, так и на судах водного транспорта (с 15,2 в 2007г. до 17,1 % в 2009г), автомобильного транспорта (с 22,6 в 2008г до 28,8% в 2009г.).

Вместе с тем, в 2007 - 2009 гг. наибольшее число транспортных средств регистрировалось по 2 группе санэпидблагополучия (рис № 4), как в целом по Амурской области (57—67,3 %), так и по отдельным видам транспорта:

суда водного транспорта – 60,5—63,9 %;

автомобильный транспорт – 57,9—69,3 %.

Доля воздушных судов, относящихся к 3 группе санэпидблагополучия, уменьшилась от уровня 2007г. с 7,7 % до 0. Высокая доля объектов 3 группы по санэпидблагополучию регистрировалась в 2007—2009 гг. среди водного транспорта (24,4—18,9 %). Все объекты электротранспорта на протяжении 2007-2009гг остаются в 1 группе.

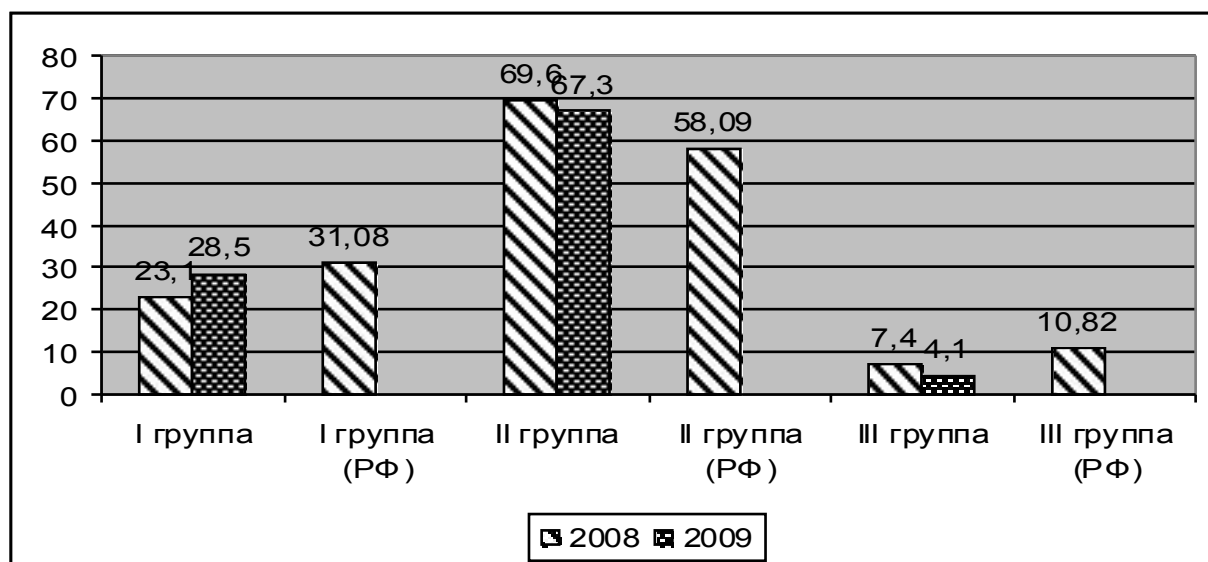


Рис. 4. Транспортные средства по группам санитарно-эпидемиологического благополучия

5.2.1. Водный транспорт

Для Амурской области, где осуществляется сообщение по внутренним водным путям с Китаем, водный транспорт является основным для международных пассажиро- и грузоперевозок. На учете Управления Роспотребнадзора по Амурской области в 2009 году находилось 169 судов внутреннего плавания, значительное число приписных судов водного транспорта из-за физического износа оборудования и судовых систем устарело, эксплуатируется свыше 20 лет (табл. № 36).

Таблица № 36

Распределение по времени постройки судов

года	до 10 лет	%	до 20 лет	%	свыше 20 лет	%
2007	15	9,6	17	10,8	125	79,6
2008	21	12,6	20	12	125	75,3
2009	25	14,8	20	11,8	124	73,4

Не смотря на то, что основной парк судов в Амурском бассейне, как и в целом в Российской Федерации, морально и физически устарел, однако за счет приобретения новых судов, их доля в категории «до 10 лет» продолжает увеличиваться с 9,6% в 2007г до 14,8% в 2009г.

В 2009 году амурскими судовладельцами ЗАО «Пассажирский порт Амурассо», ООО «Амур-Флот», ООО «Амур САП» было приобретено 4 судна на воздушной подушке (типа «АРГО» проекта 110 пассажировместимостью 10 человек; типа «АРКТИКА» проекта АСВП пассажировместимостью 25 человек; типа «МАРС» проекта АКС-2000 пассажировместимостью по 20) Таким образом, продолжается рост судов со сроком эксплуатации до 10 лет.

Ряд факторов производственной деятельности на судах водного транспорта (шум, вибрация, микроклимат, освещенность и др.) оказывают неблагоприятное воздействие на плавсостав в период всего пребывания на судне.

Доля судов водного транспорта, относящихся к 3 группе санэпидблагополучия, составила в 2009 г. 18,9 %, что превысило среднероссийский показатель по водному транспорту в 1,4 раза (13,24 %), хотя и снизилась от уровня 2007 г. (24,2 %).

Обеспечение экипажей судов достаточным количеством доброкачественной питьевой воды в рейсе является одним из важнейших санитарно-эпидемиологических факторов обитаемости судов. Вода – это фактор передачи многих инфекционных заболеваний и причина неинфекционной патологии. Независимо от источников поступления питьевой воды на судно, она должна по своим химическим и микробиологическим показателям соответствовать действующим санитарным нормам и правилам.

Качество судовой воды по микробиологическим показателям в течение 3 лет является нестабильным. Основная причина этому – состояние «условно чистых плесев», зависящих от сезонных природных и техногенных явлений (паводки, аварии, разлив нефтепродуктов и др.).

Проводимая в межнавигационный период работа по ревизии и замене устаревших систем водоснабжения, применение безопасных антикоррозийных покрытий внутренних поверхностей цистерн для хранения питьевой воды, соблюдение правил очистки и дезинфекции позволили за 3 года улучшить качество питьевой воды по микробиологическим и санитарно-химическим показателям (табл. № 37).

Таблица № 37

Лабораторное исследование судовой хозяйственно-питьевой воды

Наименование показателей	2007	2008	2009
Число исследованных проб по микробиологическим показателям	234	191	196
Из них не соответствует	26	10	13
% не соответствующих проб	11,1	5,2	6,6

Продолжение таблицы № 37			
% не соответствующих проб по РФ	5,61		
Число исследованных проб по санитарно- химическим показателям	137	159	128
Из них не соответствует нормам	27	25	21
% не соответствующих проб	19,7	15,7	16,4
% не соответствующих проб по РФ	19,31		

Одним из важных разделов судовой гигиены является контроль за организацией питания на флоте. Для полной оценки состояния пищеблоков и соблюдения санитарно – противоэпидемического режима проводятся обследования с применением лабораторных методов исследования. Система контроля качества обработки оборудования и инвентаря судовых пищеблоков методом смывов позволяет определить своевременность и качество уборки и содержания пищеблоков. Установлена прямая зависимость удельного веса неудовлетворительных проб питьевой воды и выявления бактерий группы кишечной палочки в смывах с объектов внешней среды пищеблоков. Наряду со снижением показателей качества воды, снижается бактериальная загрязненность объектов внешней среды (табл. № 38).

Таблица № 38

Показатели микробиологического исследования объектов внешней среды пищеблоков судов

год	смывы с инвентаря и оборудования		
	Количество проб	Из них неудовлетворительных	% неудовлетворительных
2007	690	32	4,6
2008	555	5	0,9
2009	579	11	1,89

Провести анализ показателей, характеризующих условия труда на речных судах не представляется возможным, т.к. исследования по госнадзору не были запланированы.

5.2.2. Воздушный транспорт

Авиационный парк воздушных судов в Амурской области состоит из судов типа Як-4-, Ан-2, Ан-3, которые являются наиболее незащищенными. При выполнении профессиональных обязанностей летные экипажи подвергаются воздействию целого комплекса неблагоприятных факторов производственной среды и трудового процесса. Ведущими факторами полета, определяющими условия труда летного персонала, уровень общей и профессиональной заболеваемости, являются шум, повышенные уровни вибрации. К сопутствующим факторам относятся различные виды излучений, перепады давления, химические факторы. Летная деятельность по своему характеру является гиподинамической, отличается недостаточной мышечной активностью. Пилоты в течение нескольких часов, не покидают рабочее место. Управление воздушным судном пилот осуществляет в фиксированной позе. Профессия летчика относится к числу напряженных, эмоционально-насыщенных видов деятельности для которой свойственно повышенное нервное напряжение, стрессы.

В 2009 г. доля судов воздушного транспорта, относящихся ко 2 группе санэпид-благополучия, составила 100 % и осталась на уровне 2008 г.

5.2.3. Автомобильный транспорт

Значение автотранспорта в экономике области неоспоримо велико. Автомобильный общественный транспорт занимает ведущее место в обеспечении транспортного обслуживания населения области, в структуре перевозки пассажиров автомобильный транспорт стоит на первом месте.

В целом в области эксплуатировалось 202,1 тыс. автотранспортных средств, что обуславливает необходимость исследования их влияния на окружающую среду и условия работы. С изменением форм собственности растет количество автотранспортных предприятий и индивидуальных предпринимателей, занятых на грузовых и пассажирских перевозках.

Доля автомобильного транспорта в 2009г., относящегося к 1 группе санэпидблагополучия, выросла от уровня 2008 г. с 22,59 до 28,8 %.

В 2009 г. доля автомобильного транспорта 3 группы санэпидблагополучия по Амурской области снизилась от уровня 2007 г. в 2,5 раза (с 4,5 до 1,8 %) (табл. № 39).

Таблица № 39

Распределение объектов автомобильного транспорта по группам санитарно-эпидемиологического благополучия (%)

Год	1 группы	2 группы	3 группы
2007	37,5	57,9	4,5
2008	22,6	71,4	6
2009	28,9	69,3	1,8

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

Доля рабочих мест водительского состава, не соответствующих требованиям санитарного законодательства по основным факторам риска – шуму, вибрации, микроклимату на протяжении ряда лет остается стабильно высокой. В 2009 г. доля рабочих мест, не соответствовавших гигиеническим нормативам по шуму, выросла до 59,2 %, доля рабочих мест не соответствующих гигиеническим параметрам, снизилась по показателям микроклимата в 2,3 раза (с 39,4% в 2008г до 17% в 2009г), по вибрации в 1,23 раза (с 47,6 в 2008г до 38,5 в 2009г), но остаются значительно выше среднероссийских показателей (табл. № 40).

Таблица № 40

Доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам на автомобильном транспорте (%)

Физические факторы	2007	2008	2009	РФ 2008
Шум	43,2	55,4	59,2	29,56
Вибрация	19,4	47,6	38,5	24,32

Продолжение таблицы № 40				
Микроклимат	1,8	39,4	17	5,5
Освещенность	-	-	-	3,41

При изучении условий труда водителей автобусов марок типа «Газель», эксплуатируемых в Амурской области, выявлены превышение уровней шума от 5 до 11 дБ на автомобилях со сроком эксплуатации от 3-х до 10 лет.

Состояние дорожного полотна влияет на показатели вибрации: чем хуже дорожное покрытие, тем выше общий уровень вибрации на рабочем месте водителя. Превышение предельно допустимых уровней по вибрации отмечалось на рабочем месте водителей грузовых автомобилей марки «КАМАЗ» на 10 дБА.

Оценка условий труда показала, что нарушения режима труда и отдыха в данной отрасли являются характерными, а именно: продолжительность рабочей смены свыше 12 часов, увеличение продолжительности рабочего времени для лиц старше 55 лет.

Организация надзора за условиями труда водителей осуществляется в тесном взаимодействии с управлением госавтодорожного надзора и органами местного самоуправления муниципальных образований.

5.3. Условия труда работников транспортной инфраструктуры

К объектам транспортной инфраструктуры относятся промышленные предприятия, коммунальные объекты, объекты общественного питания и торговли, общественные здания (вокзалы) и др., обеспечивающие деятельность транспорта и обслуживание пассажиров.

Одним из основных факторов, влияющих на состояние здоровья работников транспортной инфраструктуры и пассажиров, является обеспечение доброкачественной питьевой водой.

Удельный вес неудовлетворительных проб питьевой воды по микробиологическим показателям на объектах транспортной инфраструктуры за последние пять лет не превышает 5,5%

Качество пищевых продуктов и продовольственного сырья по микробиологическим показателям за период 2007-2009г имеет тенденцию в динамике не отличается стабильностью. удельный вес нестандартных проб пищевых продуктов в период 2007-2009гг имеет тенденцию к снижению от 3,5% до 0 соответственно. (табл. № 41).

Таблица № 41

Показатели микробиологического исследования внешней среды объектов транспортной инфраструктуры

Год	вода питьевая				пищевые продукты			
	кол-во проб	из них неудовл.	% неудовл.	% неуд. по РФ	кол-во проб	из них неудовл.	% неудовл.	% неуд. по РФ
2005	110	6	5,5	4,85	134	8	6	5,55
2006	128	7	5,5	5,56	129	16	12,4	4,87
2007	159	4	2,5	5,37	141	5	3,5	4,81
2008	105	5	4,8		94	2	2,1	
2009	55	2	3,6		68	0	0	

Производственная деятельность служб обеспечения транспортных перевозок: береговые объекты водного транспорта, наземные объекты воздушного транспорта, объекты обслуживания автомобильного транспорта также сопряжена с высокой долей воздействия факторов производственной среды.: Анализ результатов лабораторно-инструментальных исследований рабочих мест на объектах транспортной инфраструктуры, проведенных в 2006-2009гг., выявил значительный рост числа рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по основным контролируемым физическим факторам производственной среды (микроклимату, освещенности, содержанию паров и газов в воздухе рабочей зоны). (табл. № 42).

Таблица № 42

Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам и состоянию воздушной среды (%)

Факторы	2006	2007	2008	2009	РФ 2007
Шум	2,4	24,3	26,05	7 из 62	20,99
Вибрация	-	5,6	24 из 67	5 из 32	15,23
Микроклимат	11,3	7,1	2,75	9,36	7,23
Освещенность	15,4	13,2	22,5	29,34	15,22
Ионизирующее излучение	0 из 106	0 из 18	0 из 11	0 из 5	0,65
Электромагнитные излучения	0 из 15	21,4	7,75	13 из 70	20,92
Пары и газы	1,6	3	1,85	3,17	3,02
Пыль и аэрозоли	7 из 71	7 из 37	3 из 67	1 из 36	9,19

В 2006-2009гг. доля рабочих мест не соответствующих гигиеническим нормативам по различным параметрам физических факторов варьировала: по микроклимату в пределах 11,3-9,36%, по освещенности – 15,4-29,43%, содержанию паров и газов в воздухе рабочей зоны – 1,6-3,17%.

Наиболее высокие уровни по шумовой нагрузке зарегистрированы в 2009г на рабочих местах промышленных предприятий автомобильного транспорта (85,7%), водного транспорта (14,2%); по вибрации на промышленных предприятиях автомобильного транспорта (100%); по освещенности на предприятиях автомобильного транспорта (57,8%), коммунальных объектах водного транспорта (34,2%); по ЭМИ на предприятиях автомобильного транспорта (84,6%); по превышению паров и газов в воздухе рабочей зоны на промышленных предприятиях автомобильного транспорта.

Основные виды деятельности предприятий транспортной инфраструктуры это: транспортировка и обработка грузов с применением береговой и плавучей перегрузочной техники, перевозка пассажиров, обустройство и обслуживание судоходных рек, ремонт и техническое обслуживание транспортных средств, организация воздушного движения, обеспечение связью, предоставление услуг пассажирам и др. В связи с сокращением производственной деятельности, ремонтные базы транспортных предприятий работают не на полную мощность.

Основными нарушениями условий труда, выявляемыми при проверках на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры, являются:

- нарушения в организации предварительных и периодических медосмотров: отсутствие согласованных с Роспотребнадзором списков лиц, подлежащих медосмотрам;

- превышение установленной нормы рабочего времени, увеличение продолжительности рабочей смены;
- несоответствие условий труда по показателям производственных факторов;
- отсутствие программ производственного контроля и (или) лабораторного контроля за условиями труда.

Вместе с тем, в 2009 году удалось улучшить условия труда в филиале ФГУ «Амурводпуть» Благовещенскому району водных путей и судоходству:

- обеспечена стирка спецодежды работников берегового состава;
- в помещении деревообрабатывающего участка выполнена местная вытяжная вентиляция с пневматическим пылеуловителем;
- разработаны мероприятия по обеспечению безопасности для здоровья плотника деревообрабатывающего участка, предусмотрена защита временем при воздействии шума (введены дополнительные регламентированные перерывы с учетом уровня шума).
- оборудованы дополнительные светильники на рабочих местах операторов ПЭВМ.

На предприятии автомобильного транспорта ИП Жеребцов:

- оборудованы дополнительные светильники на рабочих местах автослесарей;
- оборудована механическая вытяжная в ремонтном боксе;
- организован периодический медицинский осмотр газоэлектросварщиков, автослесарей, автомехаников.

5.4. Влияние транспорта на окружающую среду населенных мест

Транспортное средство одновременно является не только средой обитания человека, но также оказывает негативное воздействие на окружающую его среду.

Транспорт и объекты транспортной инфраструктуры создают мощную техногенную нагрузку на среду обитания. Загрязнение окружающей среды продуктами производственной деятельности транспортных средств и объектов транспортной инфраструктуры, вызывающее ухудшение среды обитания и влияющее на состояние здоровья населения, является приоритетной социально-экономической проблемой.

Атмосферный воздух - один из важнейших факторов среды обитания человека. Непрерывное антропогенное воздействие на окружающую природную среду, в том числе на атмосферный воздух, отрицательно влияют на состояние здоровья населения области.

Основными из загрязнителями атмосферного воздуха является автотранспорт. В 2001-2007 годах выбросы загрязняющих веществ в атмосферу в среднем за год от автотранспорта возросли на 20,7%. В 2008 году остались примерно на уровне 2007года.

В общем объеме выбросов в атмосферу загрязняющих веществ на долю автотранспорта приходилось от 21,3% в 2000 году до 45,7% в 2008 году суммарного выброса вредных веществ.

Население, проживающее вблизи автомагистралей, подвергается вредному воздействию не только загазованности, но и акустического шума. Результаты измерений уровней шума на автомагистралях и улицах с интенсивным движением в городских поселениях в 2009 году выявили 10% точек с превышением предельно – допустимых уровней (в 2008 году - 6,73% точек).

Суда внутреннего плавания, маломерный флот и портовые сооружения могут являться источниками загрязнения водных объектов, в том числе зон рекреации. В

акваториях рек Амур и Зея на территории Амурской области эксплуатируется 4 речных порта, в которых насчитывается более 10 хозяйствующих субъектов, в портах и отстойных пунктах ежедневно базируется более 100 судов внутреннего плавания, включая иностранные.

На судах внутреннего плавания предусмотрены системы и устройства, обеспечивающие предотвращение загрязнения водной среды неочищенными и необеззараженными сточными водами, нефтесодержащими водами и мусором. Контроль за эксплуатацией судовых систем и устройств, опломбированием запорной аппаратуры на выпускных трубах, ведущих за борт, ведением учета сдачи загрязнений осуществляется как перед сдачей судов в навигацию, так и в течение навигационного периода.

В 2009 году из 120 проверенных судов внутреннего плавания, нарушения требований предотвращения загрязнения водной среды выявлены на 1 судне (в 2008 году на 7), к административной ответственности в виде штрафов привлечено должностное лицо.

На территории Амурской области расположен 1 аэропорт международного значения и 3 аэропорта местного значения. В течение последних трех лет в связи с удорожанием топлива и недостатком финансирования перевозок из областного бюджета, полеты на местных линиях по территории области осуществляются периодически.

Основную нагрузку по приему и отправке воздушных судов, обслуживанию воздушных перевозок несет аэропорт Благовещенск. Аэропорт Благовещенск расположен в 16 км от областного центра Амурской области; включает в себя группу промышленных объектов – 6 самостоятельных юридических лиц.

В 2003 году разработан рабочий проект экологического обоснования существующей хозяйственной деятельности аэропорта Благовещенск, в состав которого вошел раздел по обоснованию размера санитарно-защитной зоны (далее-ССЗ) аэропорта как промышленного комплекса.

Санитарно-защитная зона аэропорта в целом определена расчетными границами допустимых зон суммарного выброса в атмосферу загрязняющих веществ всеми стационарными и передвижными источниками аэропорта, авиационного шума, электромагнитного излучения. Согласно расчетам, основная городская застройка находится в стороне от зоны повышенного воздействия авиационного шума. Однако, в зону недопустимого уровня шума (зона «Г») попадает жилая застройка авиагородка и с. Игнатьево, где проживает 1700 человек.

Меры административного принуждения

В 2009 году возбуждено 35 административных дела, что на 35% меньше 2008 года (табл. № 43). Вместе с тем взыскиваемость штрафов осталась на уровне 2008г и составила 86%.

Таблица № 43

Меры административного принуждения за нарушения при эксплуатации транспорта и транспортной инфраструктуры

год	Возбуждено дел	Наложено штрафов	Вынесено предупреждений	Передано судьям
2007	86	76	2	8
2008	54	44	4	6
2009	35	32	3	-

Правонарушения квалифицировались по 4 составам Кодекса об административных правонарушениях.

Основной объем мер административного принуждения, как и прежде, приходится на транспортные средства (71,4%) и промышленные объекты транспортной инфраструктуры (28,5).

5.5. Профессиональная заболеваемость на транспорте. Состояние здоровья работников транспорта

В 2009 году профессиональная заболеваемость среди плавающего состава не регистрировалась. Однако было зарегистрировано два случая профессионального заболевания среди летного состава на командира АН-3 и борт-механика Як-40 работающих на авиационных предприятиях области, так же зарегистрирован один случай профессионального заболевания на судостроительном предприятии у слесаря трубопроводчика. Основные нозологические формы – двухсторонняя хроническая нейросенсорная тугоухость. Следует отметить, что в 2009 году одновременно поступило 15 экстренных извещений на установление профессионального заболевания среди работников судостроительной промышленности.

Численность работников предприятий речного транспорта уменьшилась с 1018 человек в 2008 году до 700 в 2009 году, численность плавсостава – с 483 человек в 2008 году до 329 в 2009 году. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности работников предприятий речного транспорта в 2009 году увеличилась на 22,9%, увеличение произошло по случаям (табл. № 44). Средняя продолжительность одного случая составила 15 дней (в 2008 году - 21 день).

Таблица № 44

Показатели заболеваемости с ВУТ среди работников предприятий речного транспорта

	2005	2006	2007	2008	2009
Число случаев на 100 работающих	39,4	36,7	43,96	35,6	43,7
Число календарных дней на 100 работающих	831,9	754,4	831,9	784,8	661,7

Увеличение заболеваемости с ВУТ среди работников предприятий речного транспорта произошло по следующим классам болезней: инфекционные и паразитарные болезни – в 3,9 раза, кожи и подкожной клетчатки – в 2,2, органов дыхания – в 2, болезни глаза в 1,9, новообразования – в 1,8, мочеполовой системы – в 1,5 раза. Наибольшее увеличение отмечено по инфекционным и паразитарным заболеваниям.

Структура заболеваемости в 2009 году в сравнении с 2008 годом практически не изменилась. На первом месте, как и прежде, стоят болезни органов дыхания (44,4%), на втором - болезни костно – мышечной системы (12,4%), на третье место вышли болезни кровообращения (12,1%) (табл. № 45).

Таблица № 45

Ранжирование удельного веса по классам болезней в структуре заболеваемости с ВУТ работников предприятий речного транспорта (%)

Классы болезней	2005	2006	2007	2008	2009
Болезни органов дыхания	25,3	22,2	24,8	27,9	44,4

Продолжение таблицы № 45					
Болезни системы кровообращения	17,7	17,3	18,6	19,34	12,1
Болезни костно-мышечной системы	14,3	16,9	15,3	17,4	12,4
Травмы и отравления	14,8	10,1	15,5	14,36	7,8
Болезни органов пищеварения	5,6	6,0	6,2	3,59	2,6
Болезни мочеполовой сферы	4,9	6,0	2,9	3,31	3,9
Болезни кожи и п/кожной клетчатки	5,6	5,3	5,3	2,76	4,9

Такая структура лидирующих позиций болезней органов дыхания, болезней кровообращения и болезней костно – мышечной системы в структуре заболеваемости с ВУТ работников предприятий речного транспорта на протяжении многих лет напрямую связаны со спецификой работы в неблагоприятных условиях: работа на открытой территории в условиях охлаждающего микроклимата, физическое напряжение и вынужденная рабочая поза, травмоопасность.

В 2009 году показатель заболеваемости с ВУТ плавсостава, как и в целом работников речного транспорта, увеличился на 54,3%.

Средняя продолжительность одного случая составила 15 дней (в 2008 году- 17 дней (табл. № 46).

Таблица № 46

Показатели заболеваемости с ВУТ среди плавсостава

	2005	2006	2007	2008	2009
Число случаев на 100 работающих	24,3	18,0	28,31	19,0	30,1
Число календарных дней на 100 работающих	501,1	365,6	447,86	324,6	463,8

В 2009 году среди плавсостава не регистрировались болезни крови, эндокринной системы, психические расстройства, болезни уха. Показатель заболеваемости в 2009 увеличился на 54,3%. Отмечено увеличение по следующим заболеваниям: болезни глаза в 4,4 раза, болезни органов дыхания – в 2,3, органов пищеварения – и болезней кожи и подкожной клетчатки – в 2 раза, костно-мышечной системы – в 1,6, мочеполовой системы – в 1,5 раза. Не регистрировались психические расстройства, болезни системы кровообращения, эндокринной системы и болезни уха.

Структура заболеваемости по классам болезней сохраняет свою стабильность. На первом месте, как обычно, удерживаются болезни органов дыхания (46,5%), второе место заняли болезни костно- мышечной системы (17,2%), на третьем месте – болезни кожи и подкожной клетчатки (7,1%) (табл. № 47).

Таблица № 47

Ранжирование удельного веса (%) по классам болезней в структуре заболеваемости с ВУТ плавсостава

Классы болезней	2005	2006	2007	2008	2009
Болезни органов дыхания	25,2	32,0	30,9	31,5	46,5
Болезни костно-мышечной системы	16,0	13,4	25,2	17,4	17,2
Травмы и отравления	19,1	13,4	15,8	16,3	5,1

Продолжение таблицы № 47					
Болезни системы кровообращения	10,7	10,3	6,5	15,2	6,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4,6	5,2	5,8	5,4	7,1
Болезни мочеполовой сферы	9,2	8,2	2,2	4,35	4,0
Болезни органов пищеварения	5,3	7,2	6,5	3,3	4,0

Сохраняющаяся на протяжении многих лет структура заболеваемости в ВУТ по классам болезней, когда первые места приходится на болезни органов дыхания и заболевания костно-мышечной системы, напрямую связана с работой при воздействии неблагоприятных факторов судовой среды, а также повышенных уровней шума и вибрации. Безусловную роль играют также нервно-эмоциональные нагрузки и несбалансированное питание, влияя на уровень болезней системы кровообращения, органов пищеварения, кожи и подкожной клетчатки.

Глава 6. Химическая безопасность

По состоянию на 01.01.2009 года в Амурской области эксплуатируется 18 химически - опасных объектов. Из 18 действующих объектов 9 используют в своем производстве хлор, 7 – аммиак, 2 – цианид натрия. Общее количество химически – опасных веществ на территории области составляет хлора 45,0 тонн, аммиака – 36,7 тонн, цианида натрия – 400,0 тонн.

На территории области имеется один химически – опасный город Благовещенск, который классифицируется по второй степени химической опасности.

В городе Благовещенске расположено 7 химически опасных объектов с запасами хлора 39,0 тонн, аммиака – 21,4 тонн, 3 из них используют в своем производстве хлор, 4 – аммиак на аммиачных холодильных установках, при этом наибольшую угрозу представляют аварии на ОАО «Молочный комбинат Благовещенский» и ООО «Амурский бройлер», где в зону возможного заражения могут попасть до 23 тысяч человек.

Большое количество объектов экономики, использующие в своем производстве химические материалы, способных при аварии нанести значительный вред населению и окружающей среде, расположены на территории области. Опасность возникновения чрезвычайной ситуации, связанной с авариями на опасных производственных объектах обусловлена высокой степенью износа производственных фондов.

Риск возникновения аварий на этих объектах в настоящее время вызван тем, что на большинстве предприятий не осуществляется модернизация оборудования, переносятся сроки ремонтных и профилактических работ, имеет место низкая производственная и технологическая дисциплина.

Процент износа производственных фондов на химически – опасных объектах составляет 70 %, систем защиты – 20 %. Численность населения у которого могут быть нарушены условия жизнедеятельности в результате возможной чрезвычайной ситуации с аварийно – химическими опасными веществами составляет 105,7 тысяч человек.

При возникновении аварии на объектах, имеющих в своем производстве аварийно - химические опасные вещества (далее – АХОВ), возможно образование зон химического заражения на значительной территории, с большим числом проживающего в них населения, что может повлечь за собой поражение людей.

Аварии на химически – опасных объектах могут носить на большинстве объектов локальный характер, на отдельных крупных объектах могут быть местными и территориальными чрезвычайными ситуациями.

Химическое заражение местности, техники, зданий и сооружений, обусловленное утечкой АХОВ, возможно как от стационарных объектов, так и при перевозке АХОВ.

В области отсутствуют крупные химические производства, тем не менее осуществляется перевозка значительных объемом химически – опасных грузов по железнодорожным магистралям. Особенно тяжелый характер могут иметь аварии при перевозке АХОВ железнодорожным транспортом там, где железная дорога проходит по территории городов Белогорск, Свободный, Шимановск, Тында. С учетом объемов наибольшей единичной емкости, без проведения мероприятий защиты, глубины зон возможного химического заражения с поражающими концентрациями могут достигать десятков километров, в зоне возможного заражения одновременно могут оказаться до 70 тысяч человек, длительность поражающего действия может достичь 30 часов.

Большую опасность как для здоровья работающих в области производства, хранения, транспортировки и применения, так и для населения, представляют средства химической защиты растений: пестициды.

Не решен вопрос о размещении, переработке и утилизации отходов потребления и производства. В настоящее время отсутствует полигон для захоронения промышленных токсичных отходов, в результате чего идет накопление их на свалках, карьерах, а это отрицательно сказывается на состоянии окружающей среды.

Ртутное загрязнение почвы и воды открытых водоемов техногенного характера является следующей проблемой. Основными загрязнителями объектов окружающей среды являются предприятия золотодобывающей промышленности, работающие в северных районах области, на юге области почва загрязняется с одной стороны ртутьсодержащими веществами, хранящимися на предприятиях сельского хозяйства, с другой стороны – пришедшими в негодность приборами и устройствами, содержащими металлическую ртуть в других отраслях промышленности и в быту.

Выводы.

В Амурской области отсутствуют крупные химические производства, тем не менее, осуществляется перевозка значительных объемов химически – опасных грузов по железнодорожным магистралям, что может привести к аварии при перевозке аварийно-химических опасных веществ.

Чрезвычайные ситуации могут возникать на объектах, связанных с хранением, переработкой и транспортировкой хлора и аммиака.

Серьезной проблемой остается вопрос о размещении, переработке и утилизации отходов потребления и производства. В настоящее время отсутствует полигон для захоронения промышленных и токсичных отходов, в результате чего идет их накопление на свалках, карьерах, а это отрицательно сказывается на состоянии окружающей среды.

В области продолжает оставаться неконтролируемое количество металлической ртути, наличие которой обусловлено применением ее в технологическом процессе золотодобычи, а также использованием металлической ртути в отраслях промышленности и в быту.

Предложения. В области обеспечения химической безопасности.

Усилить работу по проведению экспертной оценки потенциальной опасности химически – опасных объектов на территории области.

Принять меры для проведения проектно – изыскательных работ и строительстве полигона для захоронения промышленных токсичных отходов.

Глава 7. Физическая безопасность

Контроль за потенциально опасными физическими факторами неионизирующей природы проводится на всех предприятиях как на рабочих местах, так и вокруг промышленных объектов, на территории населенных мест, на пищевых, коммунальных объектах, объектах детей и подростков (табл. № 48, табл. № 49).

Таблица № 48

Число объектов надзора – источников физических факторов, охваченных лабораторным контролем

год	Шум	Вибрация	Микроклимат	Освещенность	ЭМП
2006	985	25	2685	2529	743
2007	708	50	2057	1953	462
2008	728	179	1741	1380	241
2009	255	133	637	405	159

Таблица № 49

Структура объектов с источниками физических факторов неионизирующей природы за 2009 год (в%)

Шум	Вибрация	Микроклимат	Освещенность	ЭМП
16,05	8,37	40,09	25,49	10,00

В 2009 году санитарно-эпидемиологическая обстановка в части воздействия физических факторов на объектах надзора остается достаточно неблагоприятной.

Удельный вес не отвечающих требованиям объектов по сравнению с 2008 годом вырос:

- по шуму с 18,5% до 27,5% (рост на 9,0%); в том числе по коммунальным объектам с 13,3% до 35,6% (рост на 23,2%);
- по электромагнитным полям (ЭМП) при росте не отвечающих требованиям объектов в целом на 1,6% в 2009г. (с 11,6% до 13,2%); отмечается рост по промышленным объектам с 27,3% до 42,9% (рост на 15,6%), по коммунальным объектам с 10,7% до 16,1% (рост на 5,4%);
- по микроклимату - на фоне не соответствующих, практически одинаковых показателей (12,5% и 12,2% за 2009г.) - отмечается рост по промышленным объектам на 36,5% (с 14,9% до 51,4%);

– по вибрации – на фоне снижения общего объема не соответствующих замеров на 4,3% (с 24,6% до 20,3%) – отмечается рост на 8,2% (с 22,2% до 30,4%) по промышленным предприятиям;

– по искусственной освещенности - снижение удельного веса не отвечающих требованиям объектов произошло на 4,1% (с 16,2% до 12,1%); в том числе по промышленным объектам снижение на 28,8% (53,1% до 24,3%);

– по пищевым объектам – абсолютное снижение на 20,6%; по детским и подростковым учреждениям снижение на 4,7% (с 11,5% до 6,8%) и рост не соответствующих показателей на 7,7% по коммунальным объектам (с 13,4 до 21,1%) (табл. № 50)

Таблица № 50

Динамика объектов, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам

Характер объектов надзора	Неблагоприятные физические факторы									
	Шум		Вибрация		Микроклимат		Освещенность		ЭМП	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009
Промышленные объекты										
Всего	55	32	45	23	67	37	49	37	22	14
Не отвечает гигиеническим требованиям	33	8	10	7	10	19	26	9	6	6
Удельный вес объектов, не отвечающих требованиям (%)	60,0	25	22,2	30,4	14,9	51,4	53,1	24,3	27,3	42,9
Пищевые объекты										
Всего	315	79	62	23	702	195	457	7	15	7
Не отвечает гигиеническим требованиям	32	6	0	0	57	15	94	0	1	0
Удельный вес объектов, не отвечающих требованиям (%)	10,2	7,6			8,1	7,7	20,6		6,7	
Коммунальные объекты										
Всего	203	45	3	11	537	123	537	123	149	62
Не отвечает гигиеническим требованиям	27	16	0	3	98	17	72	26	16	10
Удельный вес объектов, не отвечающих требованиям (%)	13,3	35,6		27,3	18,2	13,8	13,4	21,1	10,7	16,1
Детские и подростковые учреждения										
Всего	93	22	7	5	375	207	277	207	55	76
Не отвечает гигиеническим требованиям	4	0	0	0	28	10	32	14	5	5

Продолжение таблицы № 50										
Удельный вес объектов, не отвечающих требованиям (%)	4,3				7,5	4,8	11,5	6,8	9,1	6,6
Транспортные средства										
Всего	62	77	62	71	60	75	60	31	0	0
Не отвечает гигиеническим требованиям	39	40	34	27	24	17	0	0	0	0
Удельный вес объектов, не отвечающих требованиям (%)	62,9	51,9	54,8	38,0	40,0	22,6				
Итого										
Всего	728	255	179	133	1741	637	1380	405	241	159
Не отвечает гигиеническим требованиям	135	70	44	37	217	78	224	49	28	21
Удельный вес объектов, не отвечающих требованиям (%)	18,5	27,5	24,6	20,3	12,5	12,2	16,2	12,1	11,6	13,2

Доля рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по отдельным факторам за 4 года по Амурской области в сравнении с показателями по Российской Федерации представлена в табл. № 51.

Таблица № 51

Доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам, %

Фактор	2006	2006 РФ	2007	2007 РФ	2008	2008 РФ	2009
Шум	8,2	16	11,9	1	13,5	15,7	19,4
Вибрация	17,8	10	11,8	11	33,6	12,3	25,0
Микроклимат	9,9	8	12,7	7	13,5	11,0	11,7
Освещенность	11,9	8	13,0	11	10,2	6,83	13,7
ЭМП	8,3	12	6,0	11	6,2	11,0	12,3

Наиболее выраженное неблагоприятное воздействие физических факторов, прежде всего шума и вибрации, на работающих, по-прежнему, наблюдается на предприятиях угольной промышленности, предприятиях авиационного транспорта, судостроительной промышленности, где регистрируются случаи профессиональной тугоухости и вибрационной болезни.

Главными причинами превышения допустимого уровня физических факторов на рабочих местах являются несовершенство технологических процессов, конструктивные недостатки технологического оборудования и инструментов, а также их физический износ. На шумогенерирующих участках указанных предприятий отмечается недостаточный контроль за использованием средств индивидуальной защиты.

Глава 8. Радиационная гигиена и радиационная безопасность

8.1 Радиационная обстановка в Амурской области

На территории области проводится радиационно-гигиенический мониторинг за объектами среды обитания. По данным мониторинга территория области свободна от радиационных загрязнений. Уровни гамма-фона практически остаются неизменными и составляют 0,1-0,2 мкЗв/час. В связи с этим на территории не регистрируются радиационно обусловленные заболевания (лучевая болезнь, лучевые поражения, лучевая катаракта). Радиационные аномалии, аварии на территории не регистрировались. Радиационную обстановку на территории области в течение 2009 года можно оценить как благоприятную.

Во исполнение ст.10 и ст.13 Федерального Закона от 9.01.1996 г. № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения», в целях оценки вредного воздействия радиационного фактора на население, продолжалась работа по контролю за паспортизацией и лицензированием объектов, использующих источники ионизирующего излучения.

Анализ радиационно-гигиенических паспортов за 2008 год показал, что в общей структуре облучения населения области вклад в полную дозу на 84,96% приходится на природные источники, 14,93% – на медицинские исследования и на долю всех иных источников – 0,11%.

Сравнительный анализ радиоактивного загрязнения окружающей среды на территории области показал, что максимальное загрязнение почвы цезием-137 и стронцием-90, обусловленное глобальными выпадениями, находится ниже уровня показателей по Российской Федерации.

Удельная активность радиоактивных веществ в питьевой воде не превышала скрининговых показателей по суммарной альфа- и бета-активности (0,2 Бк/кг и 1,0 Бк/кг соответственно).

В 2009 г. выполнена 401 проба (в 2008 г. - 557 проб) пищевых продуктов на радиоактивные вещества, в том числе 351 проба (в 2008 г. - 299 проб) продуктов импортного производства. Все продукты питания по содержанию радионуклидов соответствовали гигиеническим нормативам.

8.2. Облучение от природных источников ионизирующего излучения

В общей структуре коллективной дозы на природные источники приходится 84,96% от общей дозы облучения или 4,13 мЗв/год на человека.

Уровни облучения населения радоном и гамма-излучением природных радионуклидов определяются радиоактивной обстановкой в жилых и общественных зданиях, в которых люди проводят около 80% своего времени. Поэтому радиационный контроль за этими источниками ионизирующего излучения направлен на обследование жилого фонда и строительных материалов.

С целью контроля за радиационным фоном выполнено 9969 измерений гамма-фона (в 2008 г. - 9910 измерений). В помещениях строящихся жилых и общественных зданий выполнено 200 измерений радона (в 2008 г. - 202 измерения). Средняя эквивалентная равновесная объемная активность радона в жилых и общественных зданиях составила 59,1 Бк/м³. В области сложилась система радиационного контроля местных и ввозимых на территорию строительных материалов.

В 2009 году было исследовано 53 образца строительных материалов (в 2008 г. - 134 образца); в том числе 12 наименований строительных материалов импортного производства (в 2008г. – 101 наименование продукции импортного производства). Удельная эффективная активность радиоактивных веществ в используемых строительных материалах составила 83 Бк/кг. Из исследованных строительных материалов все образцы не превышали нормативный уровень и отнесены к первому классу, который по гигиеническим радиационным показателям допускается к использованию без ограничений.

В рамках «Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан» с 2000 года в области введены формы федерального статистического наблюдения за индивидуальными дозами облучения персонала и населения: № 1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников» и № 2-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях радиационной аварии или планируемого повышенного облучения». С 2002 года внедрены в работу специальные компьютерные программы по ведению указанных статистических форм.

Годовые дозы облучения персонала соответствуют установленному гигиеническому нормативу.

8.3. Медицинское облучение

Согласно данным радиационно-гигиенической паспортизации, второй по величине вклад в суммарную дозу облучения населения вносит применение источников ионизирующего излучения в медицинских целях (14,93%). Наиболее значительный вклад в коллективную дозу населения области за счет медицинского облучения вносят рентгенографические и флюорографические исследования (32,7% и 25,89% соответственно). В 2009 году в лечебно-профилактических учреждениях области продолжалась замена старого рентгенодиагностического оборудования на современное оборудование, которое обеспечено техническими средствами измерения доз облучения пациентов.

8.4. Техногенные источники

Вклад в коллективную дозу облучения населения за счет деятельности предприятий, использующих источники ионизирующего излучения, составляет около 0,01%. Наибольшие годовые дозы облучения отмечаются у персонала, использующего радиоизотопные и рентгеновские дефектоскопы, но они ниже допустимого дозового предела 20 мЗв/год. Радиационные аварии на территории области в 2009 году не регистрировались.

Глава 9. Здоровье человека и среда обитания

Медико-демографическая ситуация Амурской области

Динамика демографической ситуации по Амурской области за 6 лет представлена в табл. №52

Таблица № 52

Динамика демографических показателей в Амурской области

Показатели	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Общая числен. постоянного населения (тыс. чел.)	901,0	↓ 894,5	↓ 887,6	↓ 881,1	↓ 874,6	↓ 864,5	↓ 861,0
Количество населения моложе трудоспособного возраста (тыс. чел.)	180,4	↓ 173,2	↓ 167,1	↓ 162,1	↓ 157,2	↓ 154,5	↓ 153,7
Количество населения трудоспособного возраста (тыс. чел.)	575,3	↓ 577,6	↓ 576,9	↓ 574,8	↓ 570,8	↓ 564,7	↓ 557,7
Количество населения старше трудоспособного возраста (тыс. чел.)	145,3	↓ 143,7	↓ 143,6	↑ 144,2	↑ 146,6	↑ 150,4	↑ 153,1
Коэффициент рождаемости (число родившихся на 1000 чел. населения)	12,4	12,4	↓ 12,1	↓ 11,8	↑ 12,5	↑ 12,9	↑ 13,2
Коэффициент смертности (число умерших на 1000 чел.)	16,6	↑ 17,2	↓ 16,9	↓ 15,5	↓ 14,3	↑ 15,1	↓ 14,7
Коэффициент естественной убыли (прироста) населения (на 1000 чел. населения)	-4,2	↑ -4,8	↓ -4,8	↓ -3,7	↑ -1,7	↑ -2,2	↓ -1,5
Коэффициент млад. смертности (число умерших в возрасте до 1 года на 1000 род-ся)	17,2	↓ 17,0	↑ 18,7	↓ 17,4	↓ 16,3	↓ 15,7	↓ 12,7
Миграционная убыль (всего)	-2912	↓ -2890	↓ -2805	↓ -2775	↓ -3473	↓ -3278	↓ -2311
Число браков (на 1000 насел.)	8,3	↓ 7,6	↑ 7,8	↑ 8,1	↑ 8,7	↓ 8,5	↑ 9,2
Число разводов (на 1000 насел.)	6,2	↓ 5,0	↓ 4,7	↑ 5,2	↑ 5,8	↓ 5,8	↑ 5,9

По предварительной оценке численность постоянного населения Амурской области на 1 января 2010 года составила 861,0 тыс. человек, уменьшившись за год на 3,5 тыс. человек, или на 0,4%. Общее снижение численности населения - на 31%

обусловлено превышением числа умерших над числом родившихся и на 69% - миграционным оттоком из области.

Сокращение численности населения за счет перевеса числа умерших над числом родившихся, имеет место в большинстве городов и районов области. (рис. №5). Увеличилось число жителей за 2009 год в Благовещенском, Ивановском и Октябрьском муниципальных районах, на всех остальных территориях произошло уменьшение численности населения.

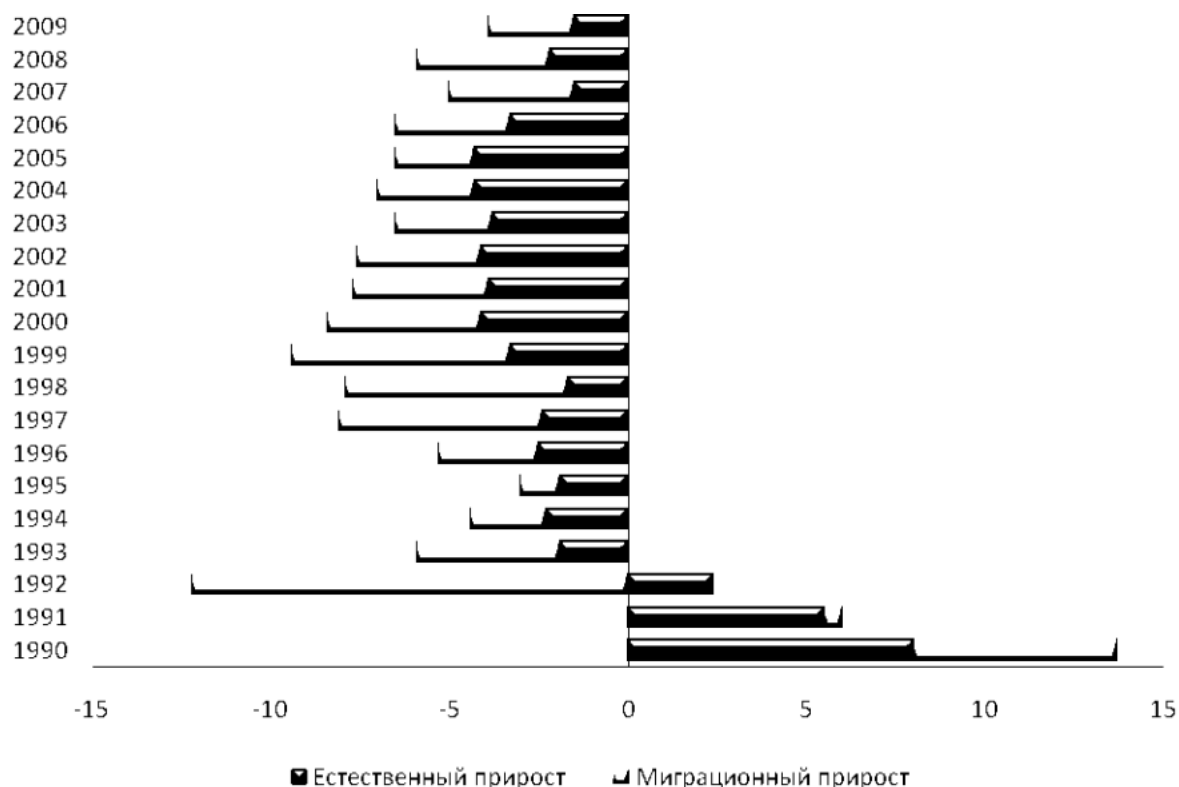


Рис.5 Элементы изменения численности населения Амурской области

Возрастно-половая структура населения Амурской области характеризуется непрекращающимся процессом старения населения. Удельный вес лиц моложе трудоспособного возраста (до 16 лет) уменьшается (с 22,3% в 2000г. до 17,8% в 2009г.), в то же время доля лиц пенсионного возраста постепенно увеличивается (с 15,6% до 17,7%). Численность населения трудоспособного возраста сократилась за этот период на 16,0 тыс. человек, в то время как удельный вес его вырос с 62,1% до 64,5%. Женщин в населении Амурской области традиционно больше, чем мужчин, на 1000 мужчин в 2009 году приходилось 1099 женщин, в 2000 году – 1055

Показатель ожидаемой продолжительности жизни жителей области, последовательно снижался с конца 1980-х годов. В 1995-1998 годах наблюдалось некоторое повышение продолжительности жизни (на 2,4 года). В 1999-2004 годах продолжительность жизни снова уменьшалась. В 2005 году средняя продолжительность жизни в Амурской области увеличилась на 0,03 года, причем рост отмечался лишь у женщин.

В 2009 году показатель ожидаемой продолжительности жизни в области составил 63,5 года, тогда как в 2000 году – 62,2 года. Продолжительность жизни у женщин

значительно выше, чем у мужчин: разрыв между ними по этому показателю в 2000 году составлял 13,2 года, в 2009 году - 12,8 года.

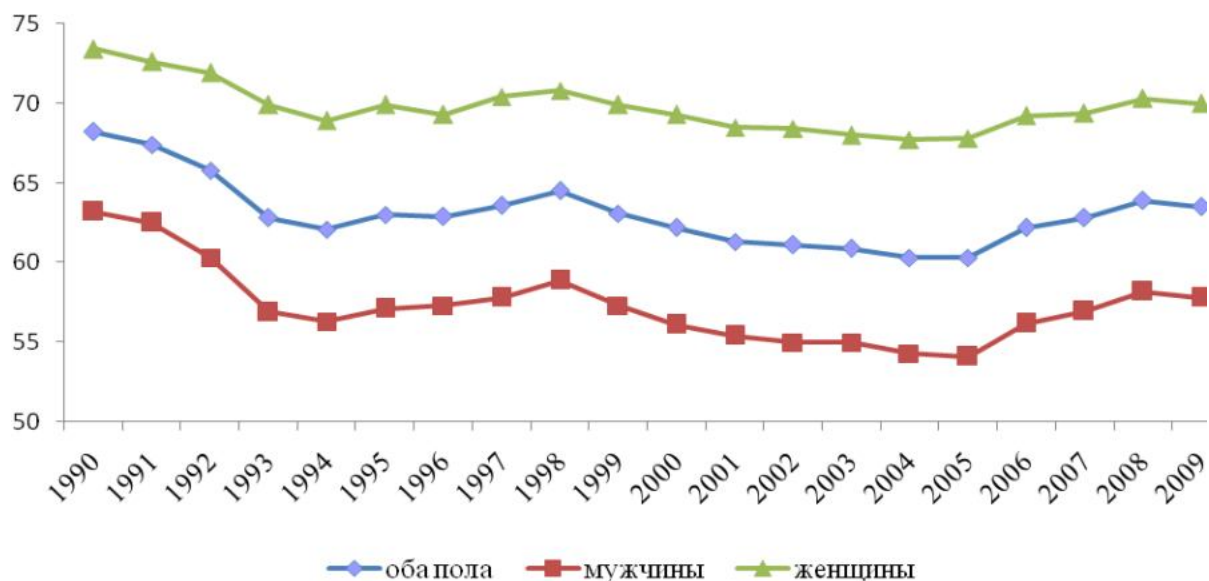


Рис. 6 Ожидаемая продолжительность жизни

Возрастно-половая структура населения Амурской области характеризуется непрекращающимся процессом старения населения. Удельный вес лиц моложе трудоспособного возраста (до 16 лет) уменьшается (с 22,3% в 2000г. до 17,8% в 2009г.), в то же время доля лиц пенсионного возраста постепенно увеличивается (с 15,6% до 17,7%). Численность населения трудоспособного возраста сократилась за этот период на 16,0 тыс. человек, в то время как удельный вес его вырос с 62,1% до 64,5%. В Амурской области пока большую часть совокупной демографической нагрузки составляет нагрузка детьми, однако соотношение все время меняется.

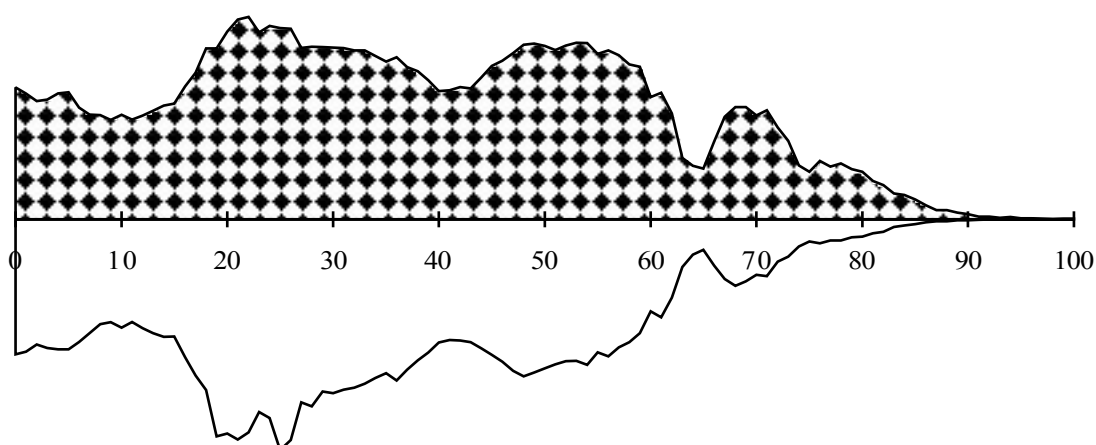


Рис. № 7 Возрастно-половая структура населения Амурской области

Естественная убыль населения в целом по области наблюдается с 1993 года. За это время число умерших превысило число родившихся на 47,2 тыс. человек. Величина естественной убыли населения уменьшилась на 599 человек, или на 31,8% по

сравнению с 2008 годом. Коэффициент естественной убыли в 2009 году составил (-1,5) на 1000 населения Амурской области.

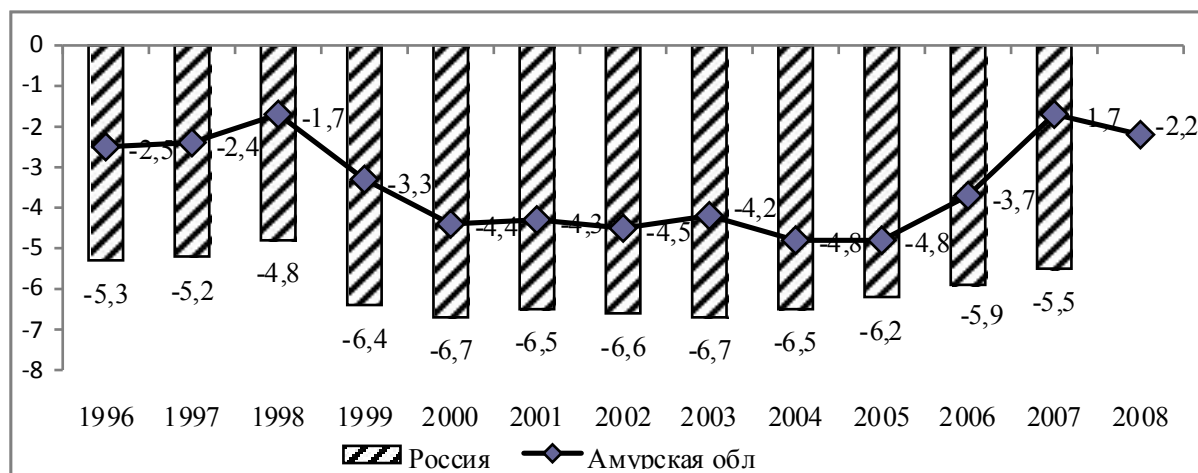


Рис. 8 Естественный прирост (убыль) населения Амурской области

Превышение числа умерших над числом родившихся имеет место в большинстве городских округов и муниципальных районов области. В 2009 году естественный прирост наблюдался в городских округах г. Благовещенске, г.Тынде, Ивановском, Константиновском, Михайловском и Тындинском муниципальных районах.

Увеличение числа рождений в 2009 году отмечено во всех городских округах и муниципальных районах, кроме г.Райчихинска, Михайловского, Свободненского и Селемджинского муниципальных районов.

Показатель рождаемости (по предварительным данным) увеличился на 2,3% по отношению к уровню предыдущего года и составил 13,2 (2008 г. – 12,9). На 9% выше уровня РФ (12,1)

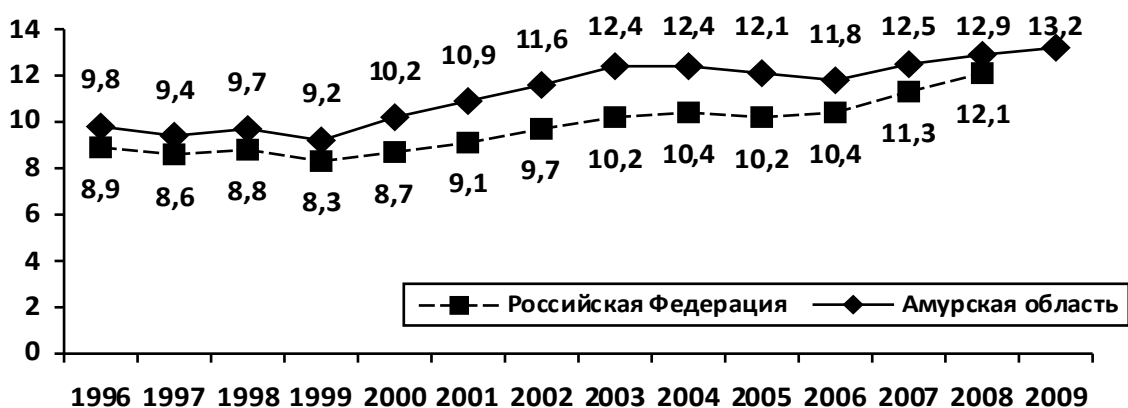


Рис. 9 Динамика рождаемости населения за период 1996-2009гг.

Показатель смертности на 2,6 % снизился и составил (по предварительным данным) 14,7 на 1000 человек (15,1 в 2008 г.), по России за 2008 г. – 14,7. Рекордный уровень показателя смертности 17,2 на 1000 населения достигнут в 2004 году. В дальнейшем отмечалось снижение смертности. Высокие показатели уровня смертности – 18,0 - 22,3 умерших на 1000 жителей имели место в городских округах г.Свободном,

г.Райчихинске и пгт.Прогресс, Архаринском, Завитинском, Магдагачинском, Мазановском, Свободненском и Шимановском муниципальных районах.

Среди причин смерти жителей области первое место по-прежнему занимают болезни системы кровообращения – 51,1% от всех умерших (в 2000г. – 50,2%), второе - несчастные случаи, отравления и травмы – 17,4% (19,7%), третье - новообразования – 10,8% (10,9%).

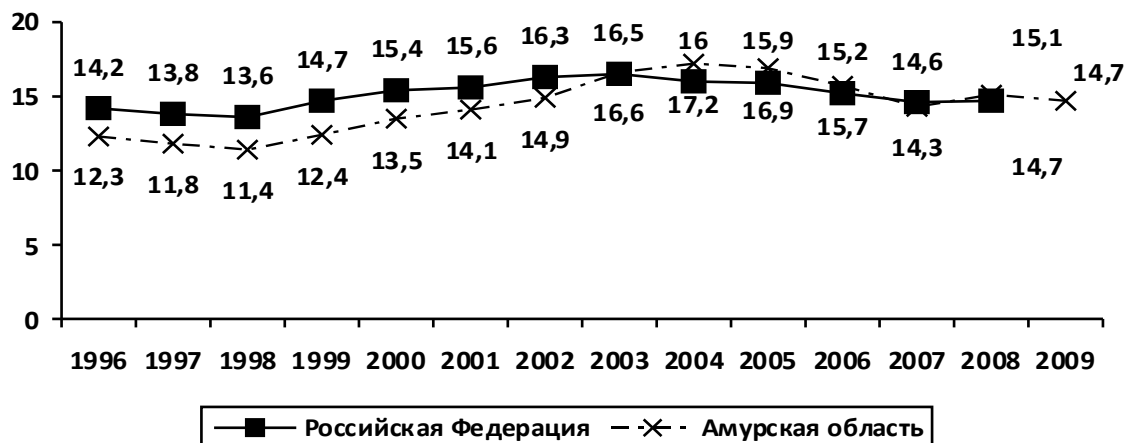


Рис. 10 Динамика общей смертности за период с 1996-2009гг.

Младенческая смертность.

В 2009 году снизился показатель младенческой смертности и составил 12,7 промилле, что ниже на 19,1% показателя предыдущего года (16,1), но выше аналогичного показателя по РФ (8,5). Основные причины смерти детей – состояния, возникающие в перинатальном периоде и врожденные аномалии.

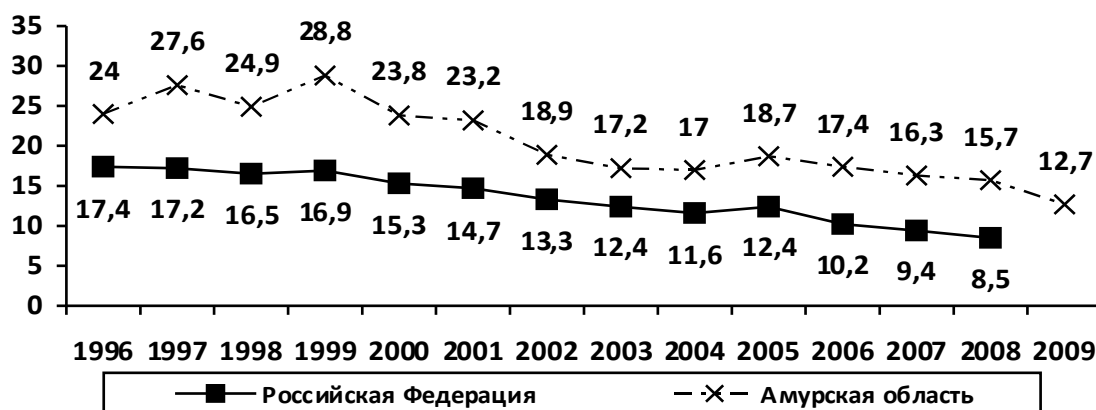


Рис. 11 Динамика младенческой смертности за период 1996-2009гг.

Миграция.

За период с 2000 по 2009 годы в результате миграционного обмена область потеряла 29,4 тыс. человек. Миграционный прирост (убыль) составила – (-2,4).

Состояние здоровья населения.

В области в течение продолжительного времени прослеживается тенденция ежегодного роста случаев заболеваемости.

Сравнительная характеристика общей заболеваемости населения Амурской области по контингенту лиц представлена на (рис. 12, табл. №53).

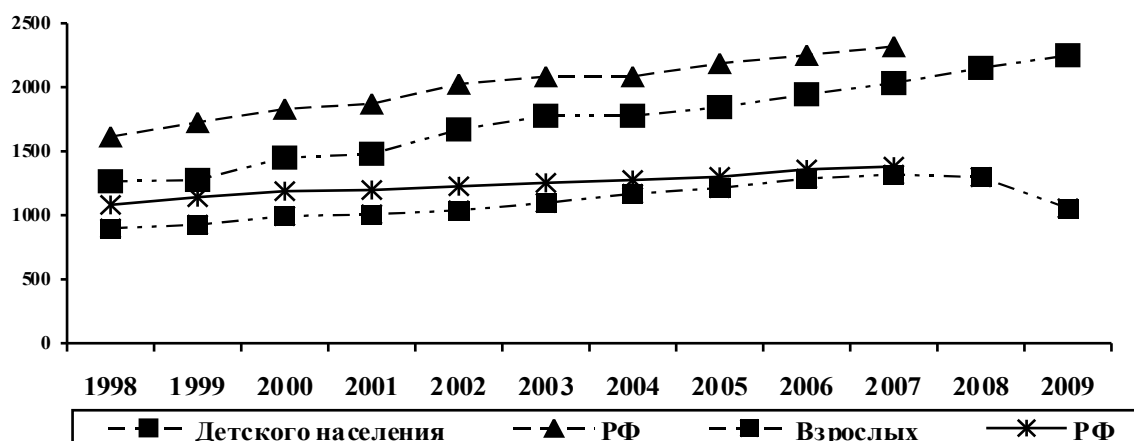


Рис. 12 Общая заболеваемость взрослого и детского населения в сравнении с РФ

Таблица № 53

Общая заболеваемость населения.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Детского населения	1480,5	1669,6	1776,6	1776,6	1845,2	1945,3	2033,3	2149,9	2249,6
РФ	1871,4	2024,4	2084,4	2084,4	2186,5	2250,7	2319,5		
Взрослых	1008,0	1039,0	1096,3	1168,5	1212,1	1287,6	1318,5	1299,0	1053,8
РФ	1198,4	1227,1	1252,3	1275,3	1301,3	1355,3	1380,9		

Общая заболеваемость детского населения имеет тенденцию к росту от 1450,6 в 2000 году до 2249,6 в 2009 г. Уровень заболеваемости 2009 года на 4,7% выше уровня заболеваемости 2008 г (2149,9).

Структура заболеваемости детского населения 2009 года идентична структуре 2008 года. Первое место по -прежнему занимают болезни органов дыхания- 53,6% (в 2008 -49,7%), второе болезни органов пищеварения – 6,5% (7,5%), третье болезни кожи и подкожной клетчатки- 4,7% (5,0%), четвертое – инфекционные и паразитарные болезни – 4,14%, пятое – болезни костно-мышечной системы и нервной системы по 4,1%. Ведущими патологиями в классе болезней органов дыхания являются (по убыванию) острый ларингит и трахеит, хронические болезни миндалин и аденоидов, пневмонии.

На фоне высоких показателей заболеваемости детского населения в 2009 году по сравнению с 2008 годом отмечен рост по всем классам болезней, исключение составляют травмы и отравления, инфекционные и паразитарные болезни, болезни крови и кроветворных органов, психические расстройства.

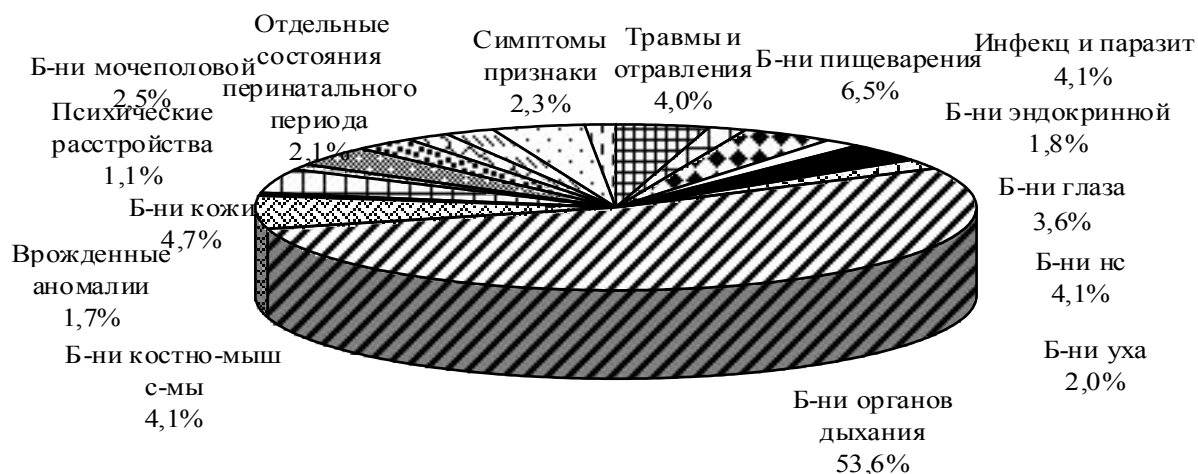


Рис.13 Структура детской заболеваемости за 2009 год

В 2009 году отмечено снижение общей заболеваемости взрослого населения на 18,9% (1053,9 и 1299,0 соответственно).

Структура заболеваемости взрослого населения несколько изменилась по сравнению с 2008 годом. Первое место по прежнему занимают болезни системы кровообращения- 18,6% (в 2008 г-18,4%), второе болезни органов дыхания- 14% (12,93%), а на третье место в 2009 году вышли болезни органов пищеварения – 9,3 % вместо болезней мочеполовой системы, четвертое - болезни глаза и его придаточного аппарата -8,7% , пятое - болезни мочеполовой системы - 8,6%, далее болезни костно-мышечной системы-7,3% , травмы и отравления-6,5%. (рис.14)

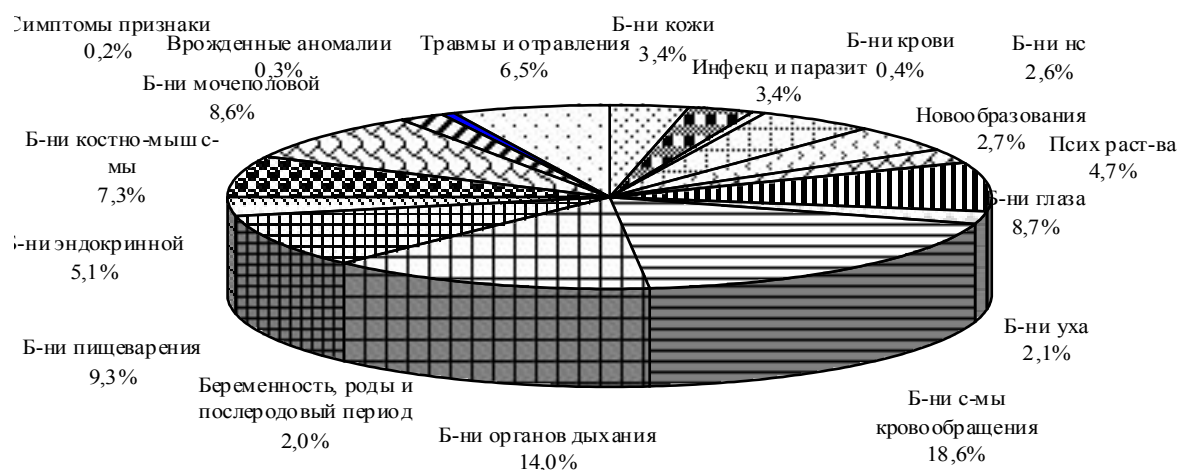


Рис. 14 Структура заболеваемости взрослого населения за 2009 год

Болезни характеризующиеся повышением кровяного давления остаются лидирующими в группе болезней системы кровообращения, затем цереброваскулярные

болезни и ишемическая болезнь сердца. Эти три патологии занимают 79% в структуре болезней системы кровообращения.

Выводы:

В целом медико-демографическая ситуация в области остается неблагоприятной, хотя и отмечается положительная динамика. К позитивным составляющим характеристики демографической ситуации в Амурской области относятся:

- увеличение коэффициента рождаемости (с 10,2 в 2000 г. до 13,2 в 2009 г.);
- уменьшение коэффициента младенческой смертности (с 23,8 в 2000 г. до 12,7 в 2009 г.);
- увеличение коэффициента естественного прироста населения (с -4,4 в 2000 г. до -1,5 в 2009 г.);

Но по-прежнему смертность превышает рождаемость, умерло на 1282 человека больше, чем родилось. Ожидаемая продолжительность жизни у всего населения Амурской области составила в 2009 году – 64,2 лет, причем у женщин 70,8 лет, а у мужчин 57,6 лет.

Общая заболеваемости детского населения сохраняет тенденцию к росту.

Уровень общей заболеваемости взрослого, детского населения стабильно ниже аналогичного по РФ. Структура общей заболеваемости идентична РФ.

9.1. Результаты ведения социально-гигиенического мониторинга в Амурской области. Оценка риска влияния факторов среды обитания на здоровье населения

По данным токсикологического мониторинга в Амурской области в 2009 году наблюдался рост острых отравлений химической этиологии на 6,9% по сравнению с прошлым годом. Зарегистрировано в 2009 году – 2189 сл. (2008г- 2048 случаев), показатель составил 25,3 (в 2008г.-23,4) на 10000 населения.

Таблица № 54

Динамика острых бытовых отравлений химической этиологии населения Амурской области за 2009 год

	1 квартал		2 квартал		3 квартал		4 квартал		2009 год	
	Всего	смерт исход	Всего	смерт исход	Всего	смерт исход	Всего	смерт исход	Всего	смерт исход
Амурская обл.	518	20	532	20	556	5	583	7	2189	52

Таблица № 55

Территориальное ранжирование по острым бытовым отравлениям химической этиологии населения Амурской области за 2009г.

Территории (районы)	2009 года		
	абс.	на 100 тыс.	Уд. вес
г. Благовещенск	1400	16,2	63,96
г. Свободный	201	2,3	9,18
г. Белогорск	176	2,0	8,04

Продолжение таблицы № 55			
г. Зея	125	1,4	5,71
г. Райчихинск	81	0,9	3,70
г. Тында	59	0,7	2,70
Завитинский р-н	26	0,3	1,19
Бурейский р-н	21	0,2	0,96
Октябрьский р-н	20	0,2	0,91
Серышевский р-н	18	0,2	0,82
Михайловский р-н	18	0,2	0,82
Ивановский р-н	16	0,19	0,73
Зейский р-н	12	0,13	0,55
Архаринский р-н	8	0,09	0,37
Тамбовский р-н	3	0,03	0,14
г. Шимановск	3	0,03	0,14
Тындинский р-н	2	0,02	0,09
Амурская обл.	2189	25,3	100

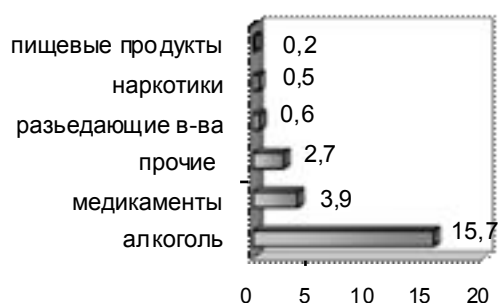
Сравнительные данные характера распределения острых отравлений за 2008-2009 г.г. представлены в табл. № 56.

Таблица № 56

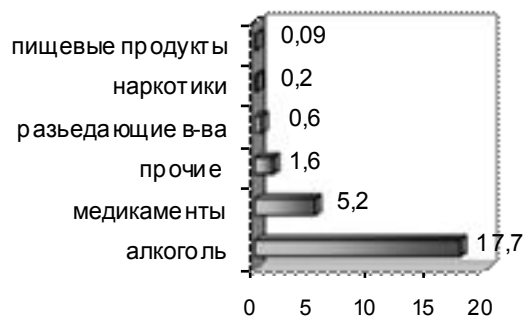
**Характер распределения острых отравлений населения Амурской области
2008-2009 гг.**

№ п/п	Показатель	2008 г.			2009 г.		
		абс.	на 10 тыс.	уд. вес %	абс.	на 10 тыс.	уд. вес %
1.	Острые отравления, всего:	2048	23,4	100	2189	25,3	100
2.	Структура отравлений:						
	- медикаменты;	342	3,9	16,6	450	5,2	20,6
	- алкоголь и его суррогаты;	1377	15,7	67,2	1529	17,7	69,8
	- наркотики;	40	0,45	1,9	21	0,2	0,95
	- разъедающие в-ва;	50	0,57	2,4	53	0,6	2,4
	- прочие	239	2,7	11,7	136	1,6	6,2
	пищевые продукты	13	0,15	0,6	8	0,09	0,4
3.	Возрастная структура:						
	- от 0-6 лет;	99	1,1	4,8	86	0,99	3,9
	- 7 – 17 лет;	121	1,4	5,9	102	1,2	4,7
	- 18 – 25 лет;	344	3,9	16,8	281	3,3	12,8
	- 26-39 лет	544	6,2	26,6	652	7,5	29,8
	- 40-49 лет	494	5,6	24,1	473	5,5	21,6
	- 50-59 лет	312	3,5	15,2	386	4,5	17,6
	- старше 60 лет;	134	1,5	6,5	209	2,4	9,5
4.	Структура смертности:						
	- алкоголь и его суррогаты;	28	0,3	73,6	25	0,2	48,1
	- наркотики;						
	- окись углерода;				11	0,1	21,2
	- медикаменты;	3	0,03	7,9	6	0,06	11,5
	- разъедающие в-ва;	7	0,08	18,4	7	0,08	13,5
	- прочие	7	0,08	18,4	14	0,16	26,9

Продолжение таблицы № 56							
5.	Возрастная структура со смертельным исходом:						
	- от 0-6 лет;				2	0,02	3,8
	- 7 – 17 лет;				1	0,01	1,9
	- 18 – 25 лет;						
	- 26-39 лет	6	0,07	15,8	11	0,13	21,2
	- 40-49 лет	20	0,17	52,6	14	0,16	26,9
	- 50-59 лет	6	0,07	15,8	15	0,17	28,8
	- старше 60 лет;	6	0,07	15,8	9	0,1	17,3



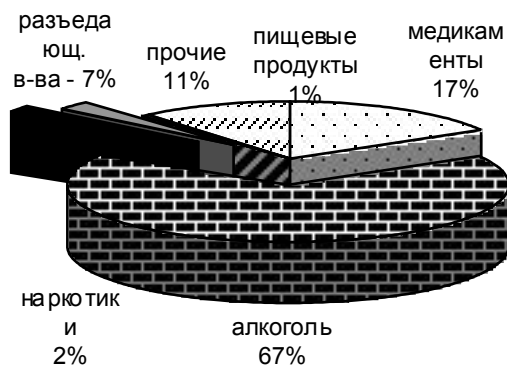
за 2008 г.



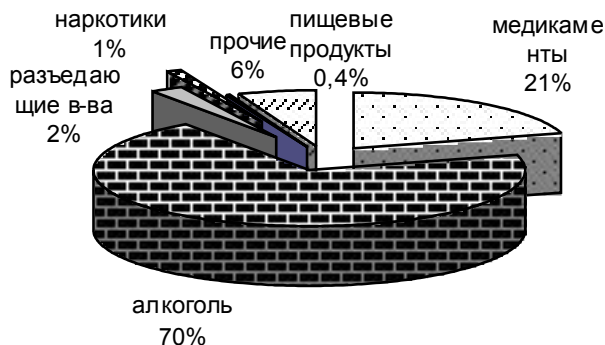
2009 г.

Рис. 15 Распространенность острых отравлений химической этиологии по их видам (показатель на 10 тыс. населения)

Структура острых отравлений в отчетном периоде не изменилась: первое место занимают отравления алкоголем и его суррогатами – 70 % (2008г -67%); на втором месте - отравления медикаментами – 21% (17%), третье место занимают прочие отравления (т.е. острые отравления неуточненным ядом, товарами бытового назначения, угарным газом) – 6% (11%) из них разьедающими веществами (в т.ч. уксусной кислотой) – 2%(7%) , четвертое - отравления наркотиками -1% (2%) и пищевыми продуктами -0,4%(1%).



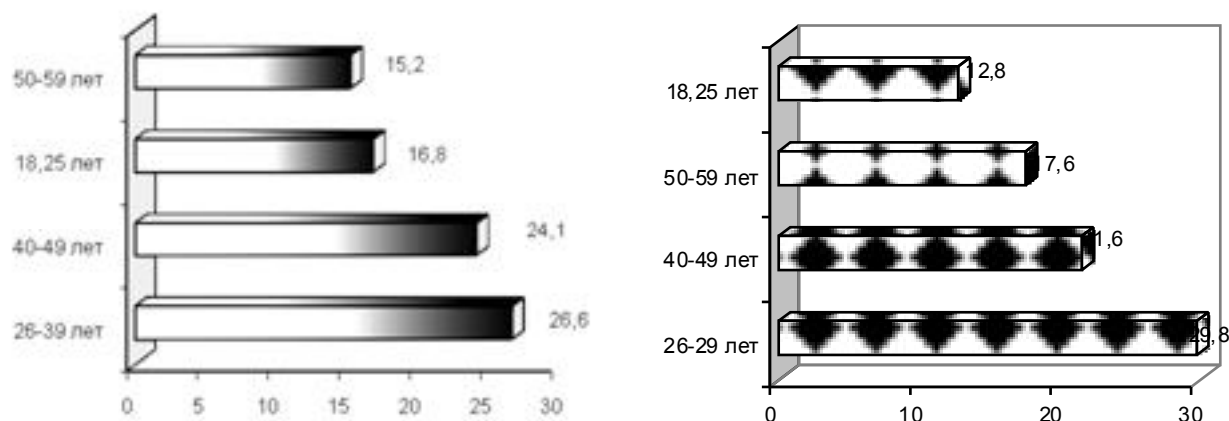
2008 г.



2009 г.

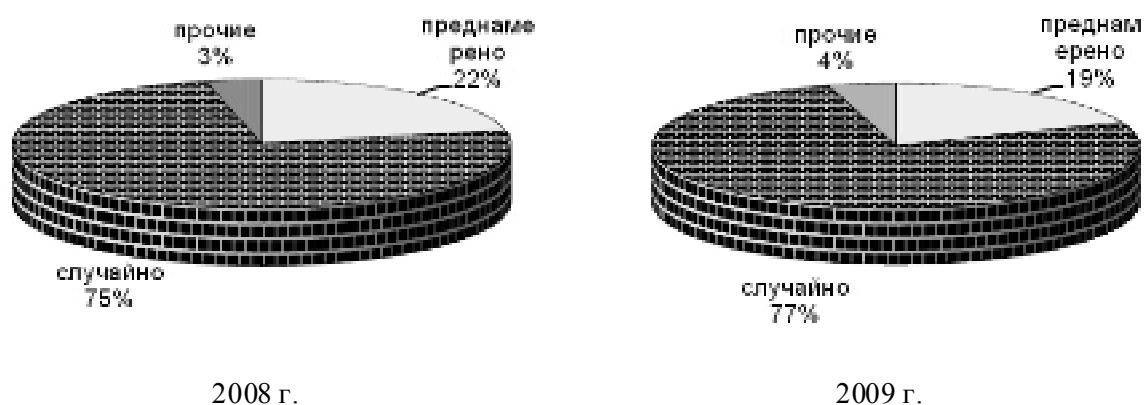
Рис. 16 Структура острых отравлений (%)

Возрастная структура 2009 года несколько изменилась по сравнению с 2008 годом. В возрастной структуре 2009 г. преобладают случаи отравлений у лиц трудоспособного возраста 26 - 39 лет – 29,8 % (2008г-26,6); на втором месте лица 40-49 лет -21,6% (24,1), на третьем - лица 50-59 лет – 17,6 % , а в 2008 году занимали третье место лица 18-25 лет; на 4 месте отравления лиц 18-25 лет - 12,8% (в 2008 году лица 50-59 лет); далее – лица старше 60 лет– 9,5 % (6,5), 7-17 лет – 4,7 % (5,9%) и от 0-6 лет - 3,9% (4,8%). (рис. 3)



2008 г. 2009 г.
Рис. 17 Структура острых отравлений по возрастным группам

По обстоятельству острых бытовых отравлений выявлено, что в 2009г. зарегистрировано случайное отравление у 77 % пострадавших, преднамеренное у 19% чел., прочие причины – 4 % (рис.4).



2008 г. 2009 г.
Рис. 18 Обстоятельства острых отравлений

Смертность от острых отравлений химической этиологии в 2009 году увеличилась по сравнению с прошлым годом на 36,8%.

2. Отравления спиртосодержащей продукцией

За 2009 год зарегистрировано 1529 случаев отравлений спиртосодержащей продукцией, областной показатель распространенности отравлений составил – 17,7 на 10 тыс. населения, что на 11% больше чем за 2008 год.

Таблица № 57

Динамика отравлений спиртосодержащей продукцией населения Амурской области за 2008-2009 г.г.

	2008 год				2009 год				Абсолютный прирост, снижение
	абс.	смерт исход	на 10 тыс.	Уд.вес	абс.	смерт исход	на 10 тыс.	Уд.вес	
Амурская область	1377	28	15,7	67,2	1529	25	17,7	69,8	11,0
Мужчины	918	21	10,5	66,7	1130	16	13,1	73,9	23,1
Женщины	459	7	5,2	33,3	399	9	4,6	26,1	-13,1

Чаще отравления алкоголем регистрируются у лиц старше 18 лет, на их долю приходится 98,4% от всех пострадавших и летальный исход у 25 человек. Отравления спиртосодержащей продукцией среди детей до 14 лет составляют 0,9% или 14 случаев. Среди подростков 15-17 лет зарегистрированы 10 случаев отравлений спиртосодержащей продукцией (в 2008 году – 30 случаев). Удельный вес отравлений среди мужчин выше, чем среди женщин в 2,8 раз.

3. Отравления лекарственными препаратами

В 2009 году зарегистрировано 450 случаев отравлений лекарственными препаратами, показатель составил 5,2 на 10 тыс. населения, что на 73,3% выше уровня прошлого года (342 случая, интенсивный показатель – 3,9‰) (табл.№ 58).

Таблица № 58

Сравнительная характеристика острых отравлений лекарственными препаратами населения Амурской области за 2008-2009 г.г.

	2008 год				2009 год				Абсолютный прирост, снижение
	абс.	смерт исход	на 10 тыс.	Уд.вес	абс.	смерт исход	на 10 тыс.	Уд.вес	
Амурская область	342	3	3,9	16,6	450	6	5,2	20,6	11,0
Мужчины	147		1,7	42,9	173	1	2,0	31,8	23,1
Женщины	195	3	2,2	57,0	277	5	3,2	61,6	42,1

Наиболее часто отравления лекарственными препаратами регистрировались у лиц старше 18 лет – общий процент составил 78,7% (2008г-68,1%), у детей 0-14 лет – 13,6%

(20,8%), у подростков 15-17 лет- 7,8% (11,1%). Со смертельным исходом закончились случаи отравления у лиц свыше 18 лет-5 сл. и 1 случай у лиц от 0-14 лет.

Во всех возрастных группах отравления лекарственными препаратами регистрировались среди женщин чаще, чем среди мужчин. Удельный вес отравлений среди женщин выше, чем среди мужчин в 1,9 раз.

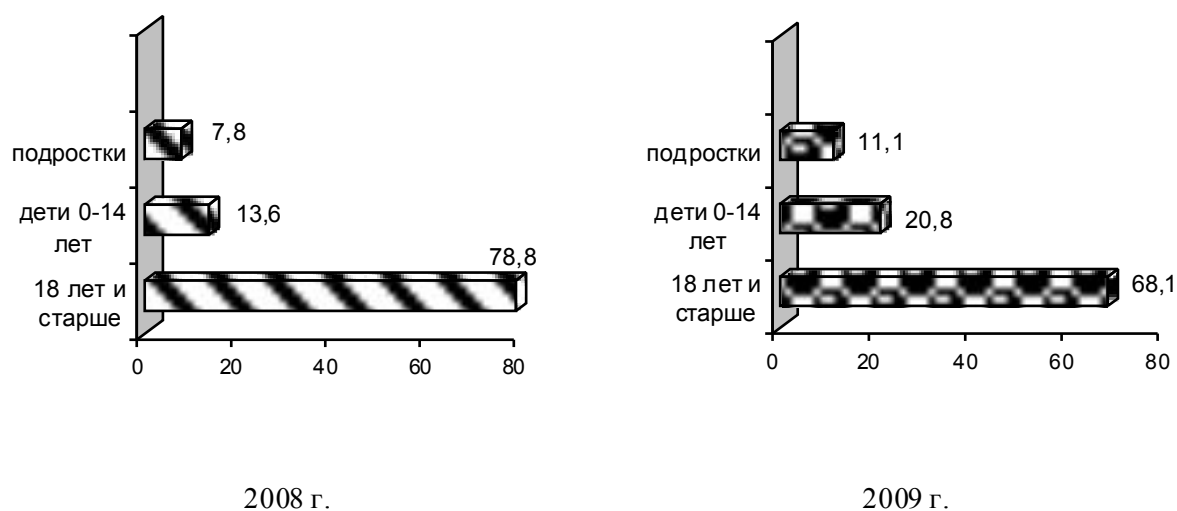


Рис.19 Структура отравлений лекарственными препаратами по возрастным группам

Выводы

1. По данным токсикологического мониторинга в Амурской области в 2009 году отмечен рост острых отравлений химической этиологии на 6,9% по сравнению с 2008 годом.

2. Не изменилась структура отравлений: лидируют отравления алкоголем и его суррогатами 70%; на втором месте – отравления медикаментами – 21% (450 случаев, показатель 5,2‰); третье место занимают отравления прочими веществами (т.е. острые отравления неуточненным ядом, товарами бытового назначения, угарным газом), четвертое место занимают отравления разъедающими веществами (в том числе уксусной кислотой) – 2% (53 сл., 0,6‰), пятое - отравления наркотическими веществами -1%, далее пищевыми продуктами -0,4% (8 случаев).

3. В возрастной структуре преобладают случаи отравлений у лиц трудоспособного возраста 26- 39 лет – 29,8 %; на втором месте отравления у лиц 40-49 лет – 21,6 %; на третьем месте отравления среди лиц 50-59 лет – 17,6%; далее –18-25 лет – 12,8 %, старше 60 лет-9,5%, дети и подростки составляют -8,6%.

4. Смертность от острых отравлений химической этиологии неуклонно растет по отношению к предыдущему году, показатель составил 0,6 на 10 тыс. населения (52 смертельного случая, из них 25 от употребления суррогата алкоголя лиц трудоспособного возраста, 21 сл. – отравления неуточненными веществами (ядом), товаров бытового назначения, угарным газом, уксусной кислотой.)

5. Территорией, где наиболее распространены острые отравления химической этиологии являются город Благовещенск -63,96%. Самый низкий показатель распространенности отравлений в Тындинском районе.

Результаты лабораторного мониторинга атмосферного воздуха

Основными источниками загрязнения атмосферного воздуха в населенных пунктах области является автотранспорт, котельные, ТЭЦ.

Мониторинг качества атмосферного воздуха ведется в 5 наиболее крупных городах, где проживает 58,5 % населения области. Отбор проб проводился на 11 стационарных постах, два раза в месяц, в теплый период года с определением среднесуточных значений показателей окиси углерода, взвешенных веществ, окиси азота, формальдегида, сернистого газа. При этом один пост мониторинга определен в наиболее характерной, загрязненной по атмосферному воздуху зоне населенного пункта, в месте проживания максимального количества населения, второй пост определен для контроля, в месте проживания населения в наименее загрязненной зоне населенного пункта. В 2009 году было исследовано 823 пробы атмосферного воздуха. По результатам исследования превышения допустимого уровня мониторируемых показателей не выявлено (табл. №59).

Таблица № 59

Количество исследований проб атмосферного воздуха на стационарных постах по городам области за 2008 – 2009 годы.

№/№	Территория	Кол-во населения	Исследовано в 2008 г.	Процент нестандартных	Исследовано проб в 2009 г.	Процент нестандартных
1	г. Благовещенск	214224*	127	0%	224	0%
2	г. Белогорск	68000*	79	0%	168	0%
3	г. Зея	27200*	32	0%	111	0%
4	г. Свободный	60800*	81	0%	172	0%
5	г. Тында	38600*	52	0%	148	0%
	Итого		371	0%	823	0%

*Данные о численности населения предварительные

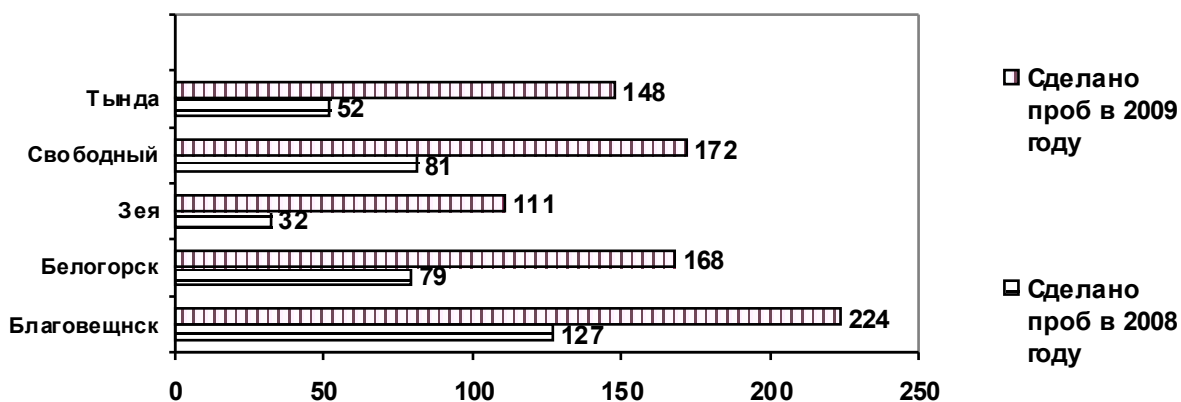


Рис. № 20 Динамика исследования проб по городам области за 2008-2009 годы

Таблица № 60

Количество исследований проб атмосферного воздуха на стационарных постах по показателям городам области 2009 год.

№/№	Территория	Исследовано проб в 2009 году				
		взвешенные вещества	сера диоксид	оксид углерода	диоксид азота	формальдегид
1	г. Благовещенск	42	58	48	33	48
2	г. Белогорск	34	42	22	32	22
3	г. Зея	34	40	20	29	20
4	г. Свободный	33	42	22	32	22
5	г. Тында	30	40	20	29	20
	Итого	173	222	132	164	132

Результаты лабораторного мониторинга качества питьевого водоснабжения

Хозяйственно-питьевое водоснабжение области базируется преимущественно на подземных водах (71%). Поверхностные воды используются в гг. Благовещенске, Зее, и пгт. Талакан где проживает около 25% населения области.

По оценке Управления по недропользованию по Амурской области состояние подземных вод в целом по области характеризуется как достаточное и стабильное по ресурсам, с высокой защищенностью продуктивного водоносного комплекса от загрязнения. На участках основных водозаборов в 2009 году прослеживались локальные нарушения гидродинамических режимов подземных вод. Некондиционные воды, преимущественно по железу и марганцу, для хозяйственно-питьевого водоснабжения используются в 402 населенных пунктах области.

Мониторинг качества питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в 2008-2009 годах проводился в 18 из 27 территориальных образований, в которых проживает 75,3% населения области (табл. № 61).

Таблица № 61

Количество исследований проб питьевой воды по группам показателей области за 2008 – 2009 годы.

	Число исследованных проб по сан-хим. пок-лям		Процент нестандартных проб		Число исследованных проб по микробиол. показателям		Процент нестандартных проб	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009
Источники централизованного водоснабжения	1023	1069	23,56	22,45	1709	1553	3,69	4,70

Продолжение таблицы № 61								
Водопроводы	463	361	17,49	15,24	1843	1033	3,69	4,94
Распределительная сеть	2481	2948	19,06	12,96	7996	8111	5,64	6,74

Таблица № 62

Количество исследований проб воды хозяйственно- питьевого водоснабжения

	Число исследованных проб по паразитологическим показателям		Процент нестандартных проб		Число исследованных проб на суммарную альфа, бета активность		Процент нестандартных проб	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009
Источники централизованного водоснабжения	14	9	0,00	0,00	118	126		
Водопроводы	0	16		0,00	21	24		
Распределительная сеть		40		0,00	4			

Результаты лабораторного мониторинга санитарно-эпидемиологической безопасности почвы населенных мест

Мониторинг санитарно-эпидемиологической безопасности почвы населенных мест ведется в 21 из 27 территориальных образований, в которых проживает 71,2% населения области. В 2009 году исследовано 72 пробы по санитарно-химическим показателям (без нестандартных), 174 пробы на микробиологические показатели (8 проб нестандартных), 358 проб на паразитологические показатели (12 проб нестандартных), 5 проб на радиологические показатели (без нестандартных).

Таблица № 63

Количество исследований проб почвы по показателям по области за 2008 – 2009 годы.

	Число исследованных проб по санитарно-химическим показателям		Процент нестандартных проб	
	2008	2009	2008	2009
Ртуть	18	72		
Свинец	18	72		
Кадмий	18	72		
Микробиология	298	174	2,35	4,60
Паразитол-е показатели	679	358	2,06	3,35
Радиоактивные вещества		5		

Отделом социально-гигиенического мониторинга «Центра гигиены и эпидемиологии в Амурской области» на основе формы 2тп-воздух за 2008 год определен список приоритетных веществ, содержащихся в окружающей среде по основным территориальным образованиям области.

Таблица № 64

Список приоритетных загрязнителей среды обитания по канцерогенному эффекту определенных по форме 2тп-воздух по области

Cas	Наименование вещества	Выбросы (тыс. тонн)	Индекс сравнительной канцерогенной опасности	Ранг
50-32-8	Бенз(а)пирен	0,125	20	1
71-43-2	Бензол	14,812	0,4	2
18540-29-9	Хром (VI)	0,006	0,2	3
8032-32-4	Бензин	0,887	0,2	4

Таблица № 65

Список приоритетных загрязнителей среды обитания определенных по форме 2тп-воздух по области

Cas	Наименование вещества	Выбросы тыс. тонн	HQ	Ранг
7440-62-2	Ванадий	1,332	20	1
107-02-8	Акролеин	0,043	20	2
50-32-8	Бенз(а)пирен	0,125	20	3
18540-29-9	Хром (VI)	0,006	20	4
1313-13-9	Марганец диоксид	0,128	20	5
7664-93-9	Серная кислота	56,375	4	6
74-93-1	Метилмеркаптан	0,028	2	7
50-00-0	Формальдегид	2,904	0,2	8
108-95-2	Фенол	0,159	0,2	9
1333-86-4	Сажа	7853,149	0,08	10
7664-41-7	Аммиак	71,544	0,04	11
71-43-2	Бензол	14,812	0,04	12
1330-20-7	Ксилол	54,366	0,04	13
7446-09-5	Сера диоксид	18,986	0,04	14
14464-46-1	Кремний диоксид (более 70% SiO ₂)	1,271	0,02	15
8032-32-4	Бензин	0,887	0,02	16
8042-47-5	Масло нефтяное	0,032	0,02	17
7697-37-2	Азотная кислота	0,171	0,02	18
7647-01-0	Водород хлорид	3,232	0,02	19
7782-41-4	Фтор	0,033	0,02	20
2228840	Нефть и нефтепродукты	0,032	0,02	21
108-88-3	Толуол	29,001	0,004	22
64-19-7	Уксусная кислота	1,144	0,002	23
123-86-4	Бутилацетат	5,521	0,002	24
100-41-4	Этилбензол	0,015	0,002	25
74-82-8	Метан	17,905	0,0004	26
67-64-1	Ацетон	4,586	0,0002	27
141-78-6	Этилацетат	3,496	0,0002	28

Список критических органов и систем определенных по форме 2тп-воздух по области

HQ	Критические органы и системы	Ранг
106,7108	Органы дыхания	1
86,7304	Печень	2
86,6504	Почки	3
46,6488	ЦНС	4
44,5022	ЖКТ	5
44,1682	Кровь	6
26,3064	Глаза	7
24,3222	Кожа	8
20,4024	ССС	9
0,02	Костная система	10
0,002	Развитие	11

Организационная структура системы социально-гигиенического мониторинга службы Роспотребнадзора в Амурской области представлена: отделом социально-гигиенического мониторинга в ФГУЗ ЦГиЭ в Амурской области, ответственными специалистами за ведение социально-гигиенического мониторинга в Управлении, в филиалах и территориальных отделах. С 2008 года при Управлении службы Роспотребнадзора сформирован координационный Совет по социально-гигиеническому мониторингу, включающий в себя всех специалистов задействованных в системе социально-гигиенического мониторинга. В 2009 году проведено 4 заседания координационного Совета.

Кадровый состав отдела СГМ представлен специалистом с высшим медицинским образованием, одним помощником врача эпидемиолога.

Врач отдела социально-гигиенического мониторинга имеет свидетельство о прохождении курсов повышения квалификации по вопросам оценки риска и социально-гигиенического мониторинга.

Нормативная база представлена приказами Управления Роспотребнадзора по Амурской области:

- «Об утверждении Порядка проведения социально-гигиенического мониторинга на территории Амурской области»
- «О проведении лабораторного контроля за факторами среды обитания при проведении социально-гигиенического мониторинга»
- «О создании координационного Совета по социально-гигиеническому мониторингу»
- «Об информационной безопасности»

Все специалисты задействованные в системе социально-гигиенического мониторинга службы обеспечены доступом в Интернет, электронной почтой, современной компьютерной техникой, могут использовать в своей работе веб-камеры.

В 3 филиалах центра и отделах Управления сформированы локальные сети на основе серверной технологии. В ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» внедрен в работу лабораторный блок программы «АИС СГМ» НПО «Криста». В 2009 году приобретены и внедрены в работу два дополнительных блока к программе НПО «Криста»: «Экстренные извещения на острые инфекционные заболевания» и «Экстренные извещения на отравления химической этиологии».

С целью оптимизации лабораторного системы ведения социально-гигиенического мониторинга Управлением Роспотребнадзора по Амурской области

заключено соглашение с администрацией города Благовещенска о формировании геоинформационной системы «Среда обитания и здоровье населения». Разработаны и определены необходимые слои для имеющейся электронной карты, разрабатывается программа конвертации данных.

В 2007 году службой приобретены GPS навигаторы, которые используются при проведении лабораторного контроля и натурных исследований.

С 2008 года отделом социально-гигиенического мониторинга ФГУЗ ЦГИЭ проводится определение приоритетных загрязнителей среды обитания в разрезе территорий области с использованием методики оценки риска на основе данных формы 2тп-воздух. Перечень приоритетных загрязнителей используется при составлении плана лабораторного мониторинга и составлении информационных бюллетеней.

Ведутся базы данных:

- Состояние объектов окружающей среды,
- Здоровье населения, и социально-экономическим факторам, ведение статистических форм (12, 14, 32, 63, 17вн) с 1991 года
- Сведения о загрязнении атмосферного воздуха, питьевой воды, почвы за 10 лет. На основании накопленных данных сформированы аналитические сборники.
- Безопасности продуктов питания (протоколы исследования продуктов питания)
- Радиационной безопасности объектов окружающей среды и обитания людей,
- Условий труда и профессиональной заболеваемости.
- Токсикологический регистр
- Смертность населения по основным причинам смерти в разрезе муниципальных образований с 1991 года
- Сведения об инфекционной заболеваемости в разрезе муниципальных образований с 1981 года

Дополнительно проведено ранжирование заболеваемости по муниципальным образованиям области с использованием многолетней базы данных. На основании ранжирования определяются территории с высоким и низким уровнем заболеваемости по основным группам.

Проводится ранжирование территорий по: уровню онкологической заболеваемости взрослого и детского населения и уровню врожденных аномалий.

Проводится ранжирование территорий по степени канцерогенного риска населению от воздействия химических веществ загрязняющих атмосферный воздух (2ТП-воздух).

Раздел II. Инфекционные и паразитарные заболевания

В 2009 году на территории области зарегистрировано около 220 тысяч случаев инфекционных и паразитарных заболеваний по 55 нозологическим формам, в том числе гриппа и ОРВИ более 199 тысяч случаев, что выше уровня прошлого года на 27,6 % и в общей структуре инфекционной и паразитарной заболеваемости составляет 90,8% .

В структуре инфекционных заболеваний (без учета гриппа и ОРВИ) по-прежнему ведущее место занимают инфекции с фекально-оральным механизмом передачи, на долю которых ежегодно приходится около 30% (рис.21).

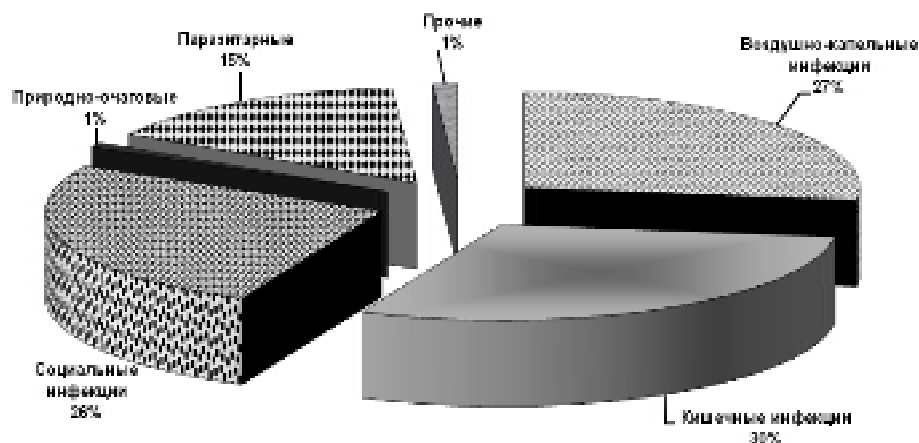


Рис. 21 Структура инфекционных заболеваний в Амурской области в 2009 году

В результате реализации комплекса многоплановых профилактических мероприятий в 2009 году достигнуто снижение и стабилизация заболеваемости отмечено по 39 нозологическим формам, в том числе в группе инфекций, управляемых средствами специфической профилактики: корь, краснуха и эпидемический паротит не регистрировались, острым вирусным гепатитом «В» - на 70,3%.

Зарегистрировано снижение заболеваемости сальмонеллезом на 30,1%, бактериальной дизентерией на 33,2%, менингококковой инфекцией на 31,3%, клещевым боррелиозом на 36,8%, туберкулезом - на 4,1%.

Вместе с тем, в прошедшем году имел место рост уровня заболеваемости острыми кишечными инфекциями установленной этиологии на 4,9%, в том числе иерсиниозом в 7,8 раза.

Стабилизация эпидемиологической обстановки отмечается по некоторым социально – обусловленным инфекционным заболеваниям – ВИЧ-инфекции, сифилису.

Не регистрировалась в отчетном году заболеваемость корью, дифтерией, краснухой, эпидемическим паротитом, ГЛПС.

Экономический ущерб от зарегистрированных инфекционных заболеваний в 2009 году составил 302136,45 тыс. рублей. Предотвращенный экономический ущерб составил 6602,25 тыс. рублей.

1. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики

Снижение заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики - результат продолжающейся массовой дополнительной иммунизации населения против вирусного гепатита В, краснухи, кори, гриппа, а также вакцинация детей первого года жизни инактивированной полиомиелитной вакциной (ИПВ), проводимой в рамках реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения. Целью дополнительной иммунизации населения являлось снижение к 2010 г. заболеваемости:

- гепатитом В – до 3 сл. на 100 тыс. населения;
- снижение заболеваемости и создание условий для ликвидации кори к 2010 году;
- краснухой – в 10 раз и ликвидация синдрома врожденной краснухи;
- гриппом – в период эпидемического подъема, а также снижение числа

осложнений и летальных исходов после перенесенного заболевания;

- предупреждение случаев вакциноассоциированного паралитического полиомиелита, иммунизация инактивированной полиомиелитной вакциной (ИПВ) детей первого года жизни.

За период 2006—2009 гг. в области дополнительно привито более 1 млн. 118 тыс. человек, в том числе: против вирусного гепатита В (ВГВ) – 315 656 детей, подростков и взрослых в возрасте 18—55 лет, не болевших и не привитых ранее; против краснухи – 78 900 детей, девушек и женщин до 25 лет; против полиомиелита инактивированной полиовакциной – 14 148 детей раннего возраста; против гриппа – 687 475 человек из групп риска.

Охват взрослого населения от 18 до 35 лет в целом по области составил 89,3% (2008 г. – 80,5%). Ниже областного процента охват взрослых против ВГВ на территориях Серышевского (70,45%), Октябрьского (70,47%) и Ромненского (75,09%) районов. Завершена иммунизация взрослых против вирусного гепатита В на территориях г. Зеи, Зейского, Бурейского и Ивановского районов.

Проведение дополнительной иммунизации против ВГВ в течение 2006—2009 гг. в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения позволило добиться снижения заболеваемости ВГВ в области в 6 раз - с 11,94 в 2006 г. до 1,98 на 100 тыс. населения в 2009 г. Среди детей до 17 лет включительно, у которых дополнительная иммунизация завершена в 2007 г. случаев острого гепатита В в 2008-2009 гг. не зарегистрировано.

В 2010 г. против гепатита В планируется привить более 17 тыс. чел. взрослых в возрасте 18—55 лет, а также завершить иммунизацию 39 804 чел., не получивших прививки в 2009 г. из-за позднего поступления вакцины (декабрь 2009 г.).

В 2008-2009 гг. в рамках приоритетного национального проекта привито против кори 22 439 взрослых в возрасте до 35 лет, что составило 100 % от численности подлежащих прививкам.

В 2009 г. в области было привито против гриппа 279 259 человек, (в т. ч. 54 599 чел. – за счет других источников финансирования), что составило 32,5 % от общей численности населения. В рамках дополнительной иммунизации привито против гриппа 224 660 чел., что составляет 100% от подлежащих из групп риска. В результате иммунизации населения из групп риска отмечался невысокий уровень заболеваемости сезонным гриппом.

В целях реализации приоритетного национального проекта по направлению - дополнительная иммунизация населения проведена определенная организационная и практическая работа:

- Изданы региональные нормативные документы (4), вопросы по реализации национального проекта заслушивались на заседаниях областной и муниципальных санитарно-противоэпидемических комиссий, проводился оперативный еженедельный мониторинг за иммунизацией в разрезе административных территорий; совместно с органами здравоохранения проводится систематическая информационно-просветительная работа с населением, используя различные средства массовой информации (телевидение, радио, печать, Интернет).

- Проведена работа по дооснащению лечебно-профилактических учреждений холодильным оборудованием. В 2009 году за счет средств муниципальных образований, средств ОМС приобретено 36 единиц холодильного оборудования и термоконтейнеров.

- В 2009 году проведены контрольно – надзорные мероприятия в отношении 108 лечебно - профилактических учреждений. По результатам надзорных мероприятий приняты меры административного воздействия по ст. 6.3 и ст. 19.5 ч.1

КОАП РФ, возбуждено 72 административных дела, 1 административное дело передано в суд.

Задачей по данному направлению работы является проведение контроля за завершением иммунизации против вирусного гепатита В до августа 2010 года, завершение иммунизации против кори в вышеперечисленных территориях в срок до 10 февраля 2010 г. Усилить контроль за достоверностью представляемой ЛПУ информацией о проведенных профпрививках.

Показатели охвата детей прививками против дифтерии, коклюша, полиомиелита, кори, эпидемического паротита и краснухи в целом по области превысили 97-99%-й уровень. (табл. № 67)

Таблица № 67

Своевременность охвата прививками детей против управляемых инфекций.

	12 мес. вакцинация своевременно					24 мес. ревакцинация своевременно				
	2005	2006	2007	2008	2009	2005	2006	2007	2008	2009
Дифтерия	99,85	99,85	99,72	99,77	99,89	98,93	98,97	99,39	99,48	99,57
Коклюш	98,96	99,41	99,44	99,54	99,69	98,68	98,81	99,36	99,38	99,46
Полиомиелит	99,96	99,92	99,77	99,77	99,92	98,96	99,05	99,25	99,55	99,80
Корь	99,21	99,46	99,40	99,82	99,84	99,83	99,79	99,95	99,89	99,91
Эпидпаротит	99,21	99,44	99,40	99,82	99,84	99,87	99,83	99,95	99,89	99,49
Краснуха	99,61	99,74	99,40	99,82	99,83	99,38	99,48	99,92	99,88	99,48

Как результат в 2009 году в области не регистрировались заболевания дифтерией, корью, краснухой, эпидемическим паротитом, полиомиелитом, вызванным диким штаммом полиовируса.

В ходе реализации программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера в Амурской области на 2008-2010 гг. подпрограммы «Вакцинопрофилактика» для проведения прививок по эпидпоказаниям в 2009 г. из областного бюджета было выделено 26 871,06 тыс. руб. (2008 г. - 32 040,05 тыс. руб.). (табл. № 68)

Таблица № 68

Финансирование подпрограммы «Вакцинопрофилактика» в 2007-2009 гг.

Наименование вакцин	2007		2008		2009	
	Закуп-лено доз	Сумма (тыс. руб.)	Закуп-лено доз	Сумма (тыс. руб.)	Закуп-лено доз	Сумма (тыс. руб.)
Вакцина против кори			6 000	233,41		
Против вирусного гепатита «А»	1 798	1 346,7	8 573	7 492,8	11 349	8 041,97
Против вирусного гепатита «В»	15	1,0				
Против гриппа	18 190	1 943,7	42 551	9 031,03	28 020	3 563,47
Продолжение таблицы № 68						
Против клещевого энцефалита	14 872	1 128,2	39 780	3 550,37	40 481	4 841,58
Против менингококковой инфекции	1 326	773,1	14 595	11 620,09	8 199	10 411,01
Вакцина против			180	11,57	120	13,03

сибирской язвы						
Вакцина против пневмококковой инфекции			98	100,78		
ВСЕГО	36 201	5 192,7	111 777	32 040,05	88 169	26 871,06

При анализе выполнения плана профилактических прививок выявлен низкий процент охвата прививками по эпидемическим показаниям:

- вакцинация против клещевого энцефалита - в Свободненском (8,4%), Бурейском (9,5%), Шимановском (14,0%) и Селемджинском (16,5%) районах;
- ревакцинация против клещевого энцефалита - в Селемджинском (30,3%), Бурейском (32,1%) и Свободненском (39,9%) районах;
- против менингококковой инфекции - в целом по области – 39,6%. (табл. № 69)

Таблица № 69

Выполнение плана прививок по эпидемическим показаниям в 2007-2009 гг.

Наименование прививок	2007		2008		2009	
	План	Выполнено	План	Выполнено	План	Выполнено
Против вирусного гепатита «А»	3 673	5 486 100,0%	8378	3 686 44,0%	3 523	702 19,9%
Против гриппа	67 684	82 645 100,0%	66 109	64 924 98,2%	141 853	73 488 51,8%
Против клещевого энцефалита (V+RV)	101 188	50 190 49,6%	31 930	28 387 88,9%	24 202	21 628 89,4%
Против менингококковой инфекции (A+C)	34 596	13 704 39,6%	21 292	6 732 31,6%	20 946	8 692 41,5%

В Амурской области на протяжении 7 лет (с 2003 г.) не регистрируются случаи заболеваемости дифтерией. На территории области разработан совместно с министерством здравоохранения Приказ «О мероприятиях по профилактике дифтерии среди лиц, относящихся к социальным и профессиональным группам риска», в котором обозначен комплекс мероприятий в отношении социально значимых групп населения. Достижения в борьбе с дифтерией обусловлены увеличением охвата иммунизацией населения и, прежде всего, детей в установленные Национальным календарем сроки. Показатели привитости населения во всех возрастных группах превышают 95%, что соответствует рекомендациям Всемирной организации здравоохранения.

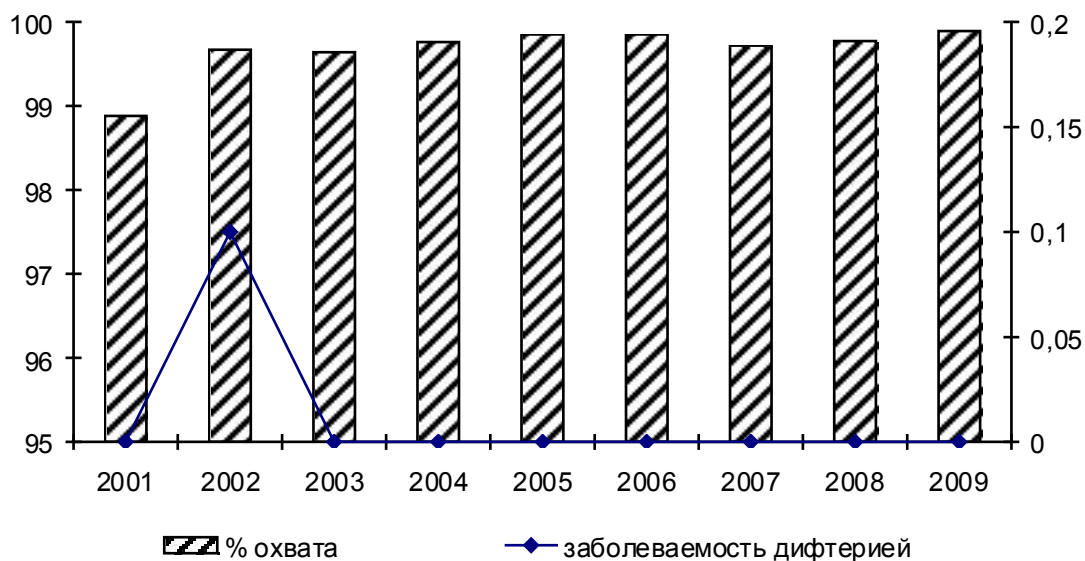


Рис.22 Заболеваемость дифтерией и своевременность охвата прививками в 12 мес.

В 2009 г. показатель охвата своевременной вакцинацией против дифтерии детей в возрасте 12 месяцев составил 99,89 % (2008 г. - 99,77 %), показатель охвата своевременной ревакцинацией детей в возрасте 24 месяца - 99,57 % (2008 г. - 99,48 %). Все административные территории превысили рекомендуемый 95,00 %-й уровень своевременного охвата детей вакцинацией в возрасте 12 месяцев и первой ревакцинацией в возрасте 24 месяцев.

Показатель охвата вакцинацией против дифтерии взрослых в возрасте 18 лет и старше составил в 2009 г. – 96,20 %, ревакцинацией – 96,17 % (в 2008 г. – 96,02 и 95,99 соответственно).

При проведении серологического мониторинга за состоянием иммунитета к дифтерии в 2009 г. в области обследовано 300 детей, подростков и взрослых. Анализ состояния антитоксического противодифтерийного иммунитета среди детей и подростков показал 100% защищенность от дифтерии обследованных. Защищенность от дифтерии взрослых составила 99%. Средние и высокие титры дифтерийных антител имеют более 95% обследованных. Результаты исследования сывороток свидетельствуют о высокой эффективности проведенных прививок.

Таким образом, в эпидемическом процессе дифтерии наблюдается период отсутствия заболеваемости, что ни в коем случае не должно привести к ослаблению внимания к диагностике и профилактике этой инфекции, особенно среди групп риска.

Продолжалась работа по поддержанию высокого уровня популяционного иммунитета к полиомиелиту. Показатель своевременности вакцинации в возрасте 12 мес. в 2009 г. составил 99,92 %, ревакцинации в возрасте 24 мес. – 99,80 %, в возрасте 14 лет – 99,96 % (2008 г. соответственно 99,8, 99,6 и 99,9 %). На всех административных территориях достигнут «нормативный» (не менее 95,0 %) показатель своевременности вакцинации и ревакцинации.

В 2009 г. в рамках национального календаря профилактических прививок и реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения инактивированной полиомиелитной вакциной ИПВ иммунизировано 10 500 детей в возрасте до 1 года (2008 г. – 2 595).

В связи с тем, что своевременность охвата профилактическими прививками в декретированных возрастах составляет более 99%, на протяжении ряда лет в области не проводятся национальные дни иммунизации против полиомиелита. Однако,

ослаблено внимание к иммунизации детей из группы риска и труднодоступного населения (цыгане, переселенцы, мигранты), тогда как именно эта группа является эпидемиологически опасной.

Необходимо отметить, что высокий уровень охвата детей плановой иммунизацией против полиомиелита подтверждается данными серологических исследований уровня коллективного иммунитета. По результатам проведенных исследований удельный вес серопозитивных лиц к I, II типам полиовируса составил 97 – 99%, к III типу - 81%, что соответствует нормативному показателю.

Показатели заболеваемости коклюшем в последние годы продолжают оставаться относительно низкими, что связано с высоким уровнем охвата детей декретированных возрастов профилактическими прививками – 97-99%.

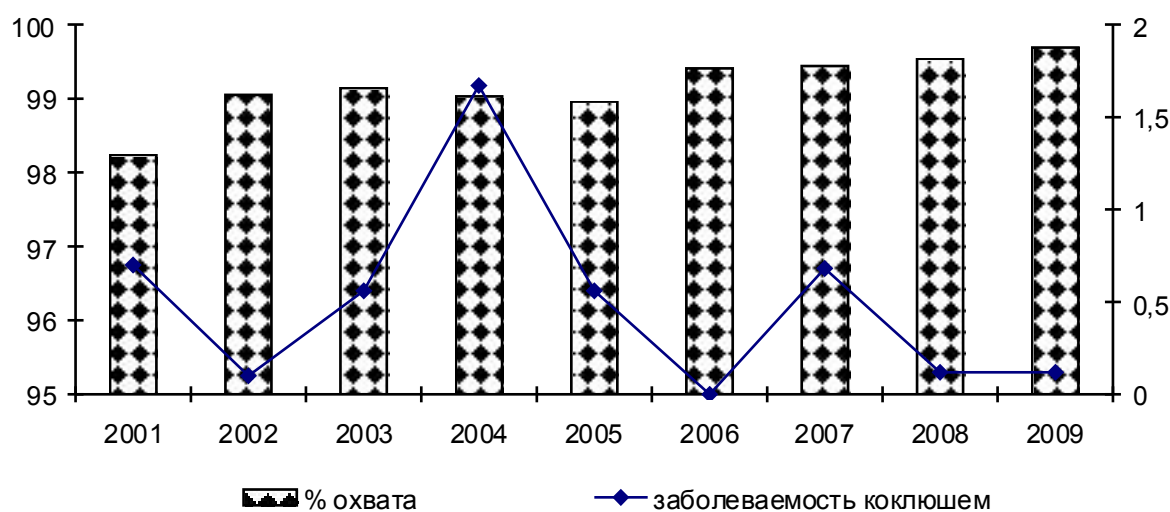


Рис. 23 Заболеваемость коклюшем и своевременность охвата прививками в 12 мес.

В 2009 году в области показатель заболеваемости коклюшем составил 0,12 на 100 тыс. населения, что ниже среднемноголетнего (0,53) на 77,4% и ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации (2,86) на 95,8%. По области зарегистрирован один случай коклюша (г. Благовещенск) у 2-х месячного ребенка, не достигшего прививочного возраста.

Снижение заболеваемости коклюшем происходит на фоне неуклонного повышения охвата профилактическими прививками детского населения. В 2009 г. показатель охвата своевременной вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев составил 99,69 % (2008 г. - 99,54 %), показатель охвата своевременной ревакцинацией детей в возрасте 24 месяца - 99,46 % (2008 г. - 99,38 %). Своевременность охвата детей вакцинацией и ревакцинацией против коклюша на всех административные территории превысила уровень в 95,00 %.

В целях координации деятельности по реализации Программы ликвидации кори и в соответствии с приказом Минздрава России № 59 от 20.02.2002г. в Амурской области создан региональный центр с функциями надзора за корью и краснухой, за которым закреплены 3 территории: Забайкальский край, Еврейская автономная область и Амурская область, с общей численностью населения 2 млн. 34 тыс. 155 человек

. В соответствии с Национальным планом элиминации кори на территории Российской Федерации к 2010 году в регионе реализовывались территориальные программы и «Региональный план мероприятий по реализации 2-го этапа Программы ликвидации кори в Российской Федерации к 2010 году».

Основная цель программы – ликвидация кори и сертификация территорий Амурской области, Забайкальского края, Еврейской автономной области, свободных от кори.

Для достижения данной цели на территории региона решаются следующие задачи:

- Поддержание высокого уровня (не менее 95-98%) охвата детей вакцинацией и ревакцинацией против кори в сроки, установленные национальным календарем профилактических прививок;
- Продолжается вакцинация взрослых до 35 лет, не привитых, не болевших, не имеющих сведений о прививках, с первоочередной вакцинацией студентов, призывников, взрослых из групп риска - медработников, педагогов, работников торговли, труднодоступных групп населения, с охватом не менее 95-98% от числа подлежащих;
- Организован и проводится эпидемиологический надзор за корью, включающий в себя: активное выявление и лабораторное подтверждение случаев кори среди больных экзантемными заболеваниями, исходя из критерия не менее 2 обследованных на 100 тыс. населения;
- проводится контроль за соблюдением условий «холодовой» цепи на всех ее уровнях;
- проводится информационно-разъяснительная работа среди населения по вопросам личной и общественной профилактики кори.

По тем же направлениям в регионе проводится работа и по отношению к краснухе.

К началу третьего этапа реализации Программы на всех территориях региона в целом созданы условия, способствующие элиминации кори.

Критерием элиминации кори является расчетный показатель - 2 случая местной кори. (рис. № 24)

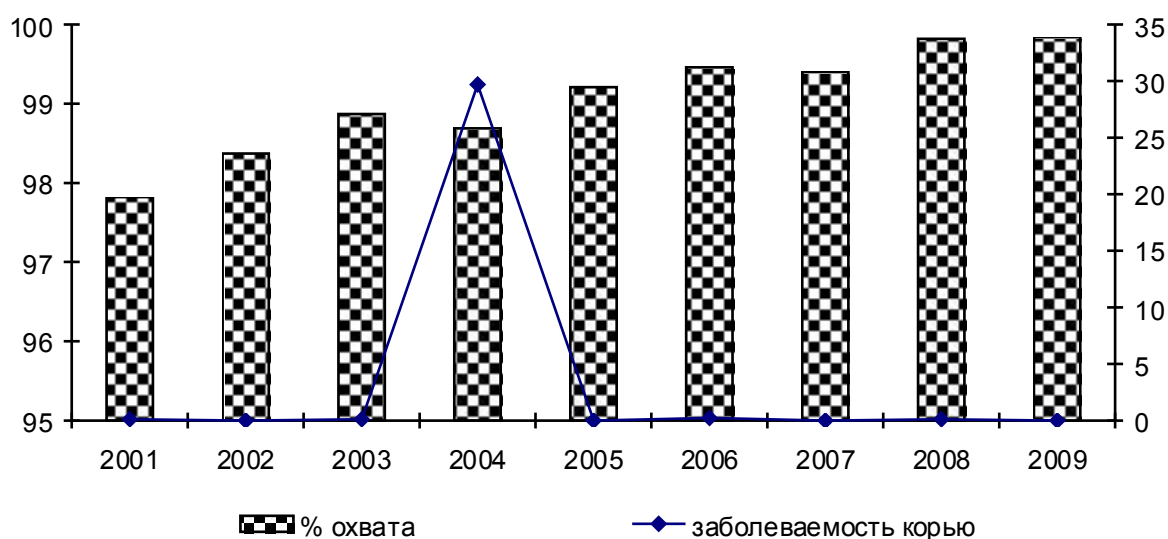


Рис. 24 Заболеваемость корью и своевременность охвата прививками в 24 мес.

В 2009г. в области случаев кори не зарегистрировано. В 2008 г. при обследовании больного с экзантемным заболеванием (первоначальный диагноз – энтеровирусная инфекция) зарегистрирован лабораторно подтвержденный случай кори у мужчины в возрасте 30 лет, не имеющего сведения о прививках. Случай кори расценен как завозной из сопредельного государства - КНР.

Анализируя данные государственной статистической формы № 6 по состоянию на 31 декабря 2009 г. следует отметить, что охват прививками против кори детей в

декретированных возрастных группах составляет в среднем 99,5%. В 2009 г. в области вакцинацию и ревакцинацию против кори получили 21 908 детей (в 2008 г. – 20 985)

Показатель своевременности охвата вакцинацией детей в возрасте 24 месяцев составил 99,91 % (2008 г. – 99,89 %). В 2009 г. ревакцинацию против кори в 6 лет имели 99,71 % детей (2008 г. – 99,57 %).

В рамках программы ВОЗ по элиминации кори в Амурской области реализуется Национальная программа ликвидации кори к 2010 г. В 2008-2009 гг. в рамках приоритетного национального проекта проводилась иммунизация взрослого населения в возрасте до 35 лет. Достигнут 100 %-й охват прививками от численности подлежащих вакцинации, привито 22 439 человек, в т.ч. в 2009 г. – 8 036.

В области привито против кори 95,97% взрослых от 18 до 35 лет (2008 г. – 93,67%). Ниже областного процента охват прививками против кори взрослого населения на территории Тындинского района (61,55%). На 12-ти территориях (гг. Зея, Свободный, Архаринский, Благовещенский, Бурейский, Зейский, Константиновский, Михайловский, Селемджинский, Сковородинский и Тамбовский районы) охват прививками против кори взрослых до 35 лет составил 100%.

В 2010 г. иммунизация будет продолжена, планируется привить около 5 000 человек взрослого населения в возрасте до 35 лет, не привитых, не болевших ранее, не имеющих сведений о прививках, с первоочередной вакцинацией взрослых из групп риска и труднодоступного населения.

Выборочные серологические исследования в индикаторных группах населения, проведенные в 2009 г., свидетельствуют о том, что число серонегативных результатов заметно снизилось и на большинстве территорий не превышает показателя эпидблагополучия.

Таким образом, в результате комплекса организационных и практических мероприятий в области созданы условия для устойчивого контроля инфекции при спорадической заболеваемости, обусловленной импортированием кори. Вместе с тем, на фоне спорадических случаев заболевания или полного отсутствия заболеваний необходимо усиление эпидемиологического надзора за корью, включая лабораторное обследование заболевших с симптоматикой, не исключающей постановку диагноза «корь».

Одним из эффективных направлений в эпидемиологическом надзоре является активное выявление больных корью среди пациентов с пятнисто-папулезной сыпью и лихорадкой.

В 2009 г. активно обследовано 12 больных (норматив – 17) с экзантемными заболеваниями - г. Благовещенск, Серышевский, Завитинский и Белогорский районы, гг. Свободный, Белогорск – 2 - с диагнозом «корь?». Все исследованные сыворотки отрицательные на корь и краснуху.

В связи с вышеизложенным следует отметить, что в области в 2009 г. достигнуты показатели, свидетельствующие об элиминации кори. Начата реализация третьего этапа Программы ликвидации кори, основной задачей которого на фоне низких показателей заболеваемости с преобладанием завозных случаев и высокого охвата населения прививками против кори является сертификация в 2010 г. Амурской области, как субъекта Российской Федерации, свободного от кори.

В 2009 г. в области не регистрировалась заболеваемость краснухой, (в 2008 г. краснуха была зарегистрирована только на территории Михайловского района - 14 случаев). (Рис.25)

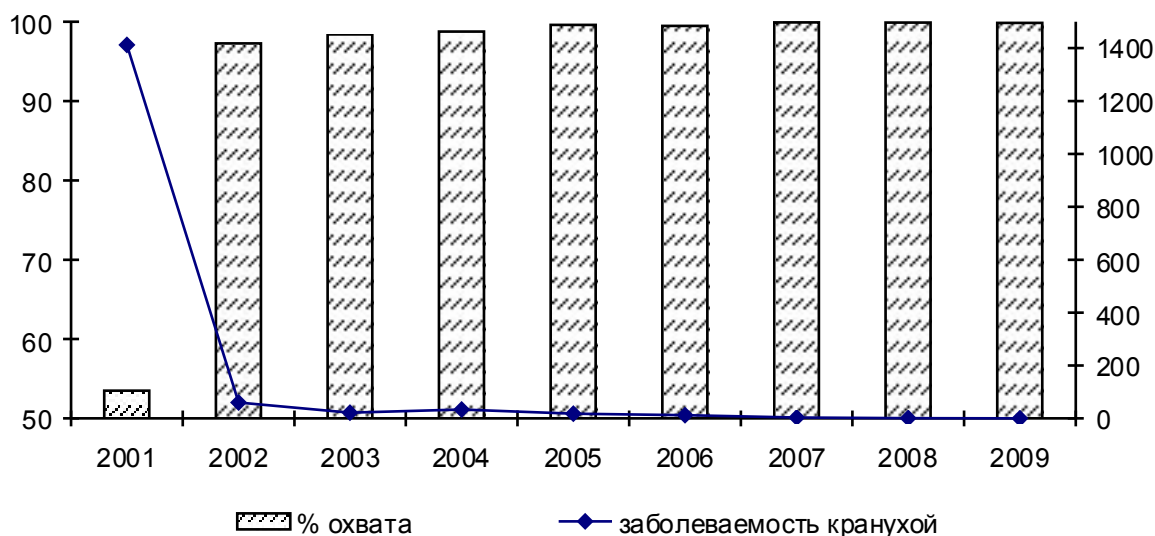


Рис. 25 Заболеваемость краснухой и своевременность охвата прививками в 24 мес.

В рамках реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в 2006-2007 гг. проводилась дополнительная иммунизация населения против краснухи. Было привито 78 900 детей, подростков, девушек и женщин до 25 лет, не привитых ранее. В 2009 гг. прививки против краснухи проводились детям в рамках национального календаря прививок. Показатель своевременности охвата профилактическими прививками против краснухи в возрасте 24 месяца составил 99,48 % (2008 г. - 99,88 %). Все административные территории достигли рекомендуемого 95,00 %-го уровня охвата вакцинацией. Ревакцинацией против краснухи в возрасте 6 лет охвачено 99,71 % детей (2008 г. – 99,60%).

Снижение заболеваемости краснухой является следствием проведения вакцинации в рамках национального календаря профилактических прививок и национального проекта «Здоровье».

Охват вакцинацией против краснухи детей в возрасте с 1 до 2-х лет увеличился с 53,5% в 2001 г. до 99,48% в 2009 г., ревакцинацией в 6 лет – до 99,71%. В настоящее время в области иммунная прослойка детей до 18 лет, защищенных от краснухи (суммарно привитые + переболевшие) составляет свыше 99%.

Результаты исследования сывороток крови на напряженность иммунитета к вирусу краснухи свидетельствуют о высокой эффективности проведенных прививок. Процент серонегативных лиц составил в 2009 г. – 0,2% (норматив – не более 7%).

Следует отметить недостаточный уровень диагностики врожденной краснухи. На территории области за все время наблюдения за краснухой не зарегистрировано ни одного случая синдрома врожденной краснухи. В этой связи, организация надзора за врожденной краснухой является приоритетной задачей здравоохранения Амурской области наряду с вакцинопрофилактикой краснухи среди детей, а так же девочек-подростков, девушек и женщин детородного возраста.

С 2002 года заболеваемость эпидемическим паротитом имеет четкую тенденцию к снижению. В 2008-2009 гг. случаев эпидемического паротита в области не зарегистрировано. В 2009 г. вакцинировано против эпидемического паротита 10 616 детей, ревакцинировано – 11 258 детей, что составляет 100% от запланированного.

Охват детей профилактическими прививками против эпидемического паротита в 2009 г. достиг 99,84 % (2008 г. – 99,82 %), показатель своевременности охвата прививками в 24 месяца составил 99,49 % (2008 г. – 99,89 %). Рекомендуемый уровень

охвата ревакцинацией против эпидемического паротита в 6 лет составил 99,89 % детей (в 2008 г. – 99,57 %). (Рис.26)

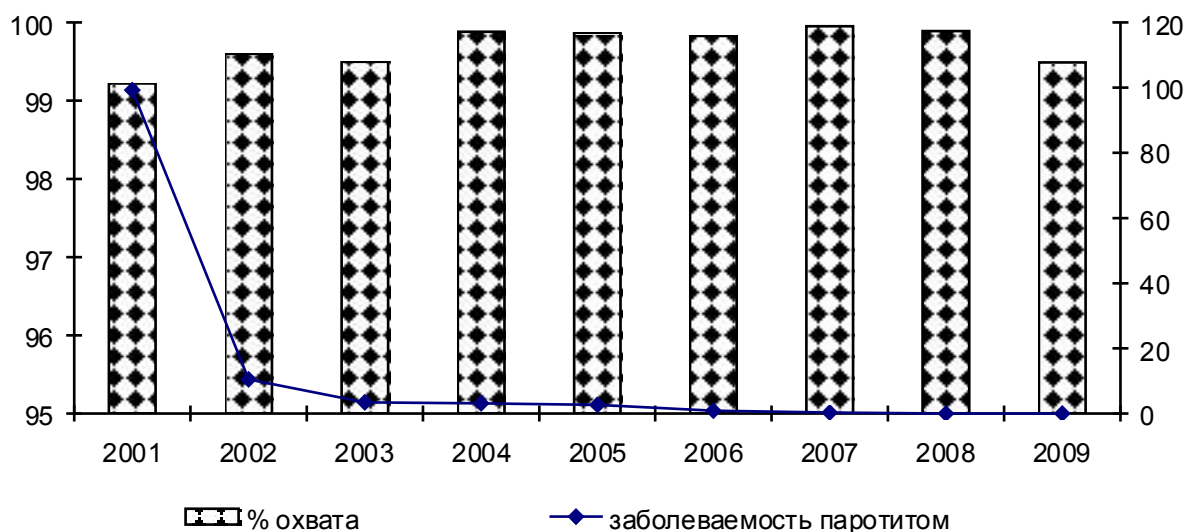


Рис. 26 Заболеваемость эпидемическим паротитом и своевременность охвата прививками

В 2009 г. в области были исследованы сыворотки детей, подростков и взрослых на наличие антител к вирусу паротита. Превышены нормативные показатели состояния коллективного иммунитета в гг. Зее, Райчихинске и Белогорске – 37, 16,3 и 16% соответственно (норматив не более 15%). Дети с низкими титрами антител – допривиты. На указанных территориях необходимо усилить контроль за проведением иммунизации против эпидемического паротита, с особым акцентом на достоверность представляемой лечебно-профилактическими учреждениями информации об иммунизации и контролем за условиями соблюдения «холодовой цепи».

Эпидемиологическая ситуация по менингококковой инфекции за последние годы остается нестабильной. В 2009 г. в области зарегистрировано 19 случаев заболеваний (в 2008 г. – 28 случаев). Уровень заболеваемости, зарегистрированный в 2009 году (2,21) ниже уровня предыдущего года (3,22) на 31,3% и ниже среднелетнего показателя (3,76) – на 41,2%. Областной показатель заболеваемости превышает показатель по Российской Федерации (1,45) на 52,5%. (рис. 27)

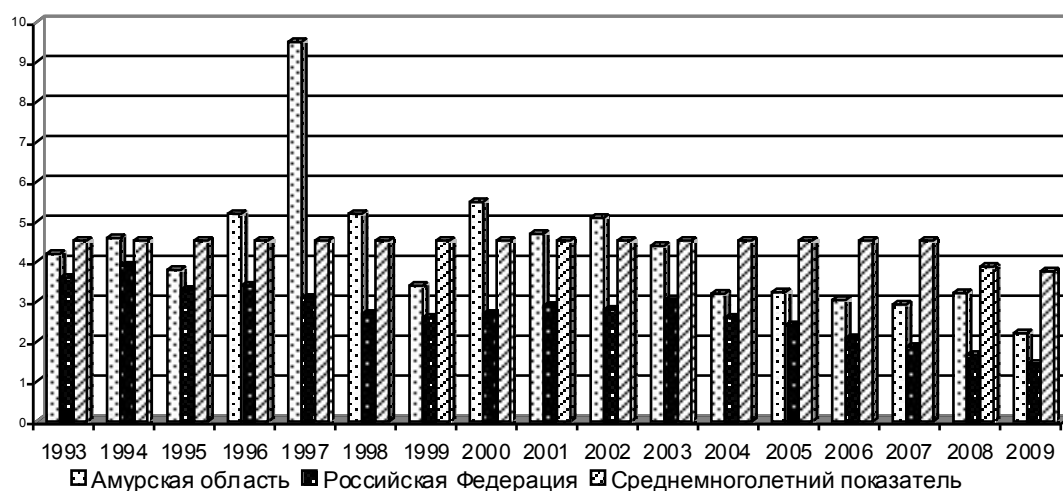


Рис. 27 Заболеваемость менингококковой инфекцией в Амурской области с 1993 по 2009 гг.

Заболеваемость менингококковой инфекцией зарегистрирована на 11-ти территориях (2008 г.- на 12-ти). На 9-ти территориях уровень заболеваемости превышает областной - от 4,3 раз в Сковородинском районе до 24,4% в г. Свободном. (табл. № 70).

Таблица №70

Менингококковая инфекция (показатель на 100 тыс. населения)

Административные территории	Показатель заболеваемости
Российская Федерация	1,45
Амурская область	2,21
Сковородинский район	9,43
Магдагачинский район	8,44
Серьшевский район	7,14
Мазановский район	6,67
Михайловский район	6,06
Завитинский район	5,52
Архаринский район	5,41

Наиболее интенсивная циркуляция менингококка отмечается среди детского населения. У детей до 17 лет включительно в 2009 г. зарегистрировано 16 случаев менингококковой инфекции, что составляет 84,2 % от всех заболевших. Показатель заболеваемости детей до 17 лет в 2009 г. составил 8,52 против 14,38 на 100 тыс. данной возрастной группы в 2008 г.

На детей до 1 года и от 1 года до 2 лет приходится около 69 % случаев заболеваний, зарегистрированных у детей до 17 лет включительно, и в этих возрастных группах отмечается наиболее высокий показатель заболеваемости – 0,49 и 0,29 на 1000 детей данного возраста соответственно.

В области в 2009 г. зарегистрировано 18 случаев заболеваний генерализованными формами менингококковой инфекции (ГФМИ) или 94,7 % от всех случаев менингококковой инфекции. Показатель заболеваемости генерализованными формами составил 2,09 на 100 тыс. населения (в 2008 г. зарегистрировано 24 случая, показатель – 2,76 на 100 тыс. населения). По сравнению с прошлым годом отмечается снижение заболеваемости ГФМИ на 24,1%. Показатель заболеваемости генерализованными формами превышает показатель по РФ (1,26) на 65,9%.

Бактериологическое подтверждение генерализованных форм менингококковой инфекции составляет 55,6%. В этиологической структуре заболевших ГФМИ и назофарингитами штаммы серогруппы «А» составляют 83,3%, «В» - 16,4%.

В 2009 г. зарегистрировано 2 летальных исхода от менингококковой инфекции, в т. ч. у детей до 17 лет – 1. Показатель летальности по отношению к 2008 году (14,8%) снизился на 25,0% и составил 11,1%. Летальные исходы связаны с генерализованными формами заболевания.

С целью своевременного выявления источников и носителей возбудителя менингококковой инфекции ежегодно проводится обследование по эпидпоказаниям контактных в очагах инфекции и с профилактической целью лиц из стран Юго-Восточной Азии. В период с 2005 по 2009 год обследованием охвачено 2 768 человек, из них в 1,7% случаев выявлены носители инфекции (табл. №71)

Таблица № 71

Выявляемость носителей менингококковой инфекции в 2005-2009 гг.

	годы				
	2005	2006	2007	2008	2009
Обследовано на носительство менингококков всего (человек)	1198	616	397	368	189
в т. ч. в очагах инфекции	645	466	61	259	181
Выявлено носителей менингококков всего (человек)	25	7	9	5	1
в т. ч. в очагах менингококковой инфекции	0	7	0	5	1
Удельный вес выявленных носителей менингококков всего (%)	2,1%	1,1%	2,3	1,4	0,5
в т. ч. в очагах менингококковой инфекции (%)	0	1,5%	0	1,9	0,6

В 2009 году из областного бюджета выделено 10 411,01 тыс. руб. (2008 г. – 11 620,09 тыс. руб.), что позволило закупить 8 199 доз менингококковой вакцины (2008 г. – 14 595 доз). (табл. №72)

Таблица № 72

Вакцинация против менингококковой инфекции

Территории	план	выполнено	%
г. Благовещенск	19082	6450	33,8
Белогорский район	1758	1588	90,3
Свободненский район	2559	642	25,1
г. Райчихинск	954	652	68,3
Архаринский район	100	22	22,0
Благовещенский район	200	109	54,5
Бурейский район	934	402	43,0
Завитинский район	363	79	21,8
г. Зея	299	299	100,0
Зейский район	200	200	100,0
Ивановский район	100	254	254,0
Константиновский район	600	162	27,0
Октябрьский район	200	77	38,5
Серьшевский район	730	173	23,7
Селемджинский район	125	125	100,0
Сковородинский район	1273	882	69,3
Ромненский район	130	63	48,5
Магдагачинский район	398	283	71,1
Мазановский район	407	303	74,4
Михайловский район	375	101	26,9
Тамбовский район	2109	396	18,8

В связи с тем, что вакцина против менингококковой инфекции закуплена на 37,4% ниже запланированного количества, в 2009 г. привито 39,6% лиц из групп риска (2008 г. – 31,6%).

В группе инфекционных заболеваний с воздушно-капельным механизмом передачи возбудителя по-прежнему доминирующее значение имеют грипп и острые

респираторные вирусные инфекции и составляют не менее 90% от всей инфекционной заболеваемости. (табл. № 73)

Таблица № 73

Заболеваемость острыми респираторными вирусными инфекциями населения Амурской области

	ГОДЫ					
	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Абс. число	152116	149208	141069	156532	155873	190888
Пок. на 100 тыс. нас.	16982,92	16658,26	15893,31	17635,42	17930,86	22216,95

Таблица № 74

Заболеваемость гриппом населения Амурской области

	ГОДЫ					
	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Абс. число	36	97	16	122	70	8187
Пок-ль на 100 тыс. населения	4,02	10,83	1,80	13,74	8,05	952,86

В Амурской области ежегодно регистрируется от 140 до 180 тысяч случаев ОРВИ и гриппа, т.е. переболевает 15 - 20% от совокупного населения области. Основной подъем уровня заболеваемости приходится на начало января (1-2 недели), пик заболеваемости - на 7-8 календарной неделе и с 8-9 недели уровень заболеваемости снижается. Ранее отмечались незначительные превышения пороговых уровней заболеваемости ОРВИ и гриппом в осенний период года, что свидетельствовало о ежегодном сезонном подъеме заболеваемости. Эпидемического распространения заболеваемость не принимала.

В связи с пандемическим распространением гриппа в мире, в 2009 году отмечалось эпидемическое распространение заболеваемости гриппом и ОРВИ среди населения области. Несмотря на высокий уровень охвата профилактическими прививками против гриппа населения области, отмечался высокий уровень его пораженности (около 23%), быстрое нарастание эпидемического подъема заболеваемости, его высокая интенсивность, высокий процент осложнений, в виде внебольничных пневмоний, увеличение удельного веса циркулирующих вирусов гриппа, в том числе А Н1N1/09sw/, с одновременным нарастанием активности прочих респираторных вирусов.

В сезоне 2009-2010 гг. по области был отмечен подъем заболеваемости со второй декады октября 2009 г. (43 неделя), с превышением эпидемического порога на 21%; по г. Благовещенску - с превышением эпидемического порога на 16% и в 5 административных территориях, прилегающих к городу. Преимущественно в эпидемиологический процесс были вовлечены организованные дети. Дети ДООУ, неорганизованные дети и школьники составили 68% от числа заболевших. (рис. 28).

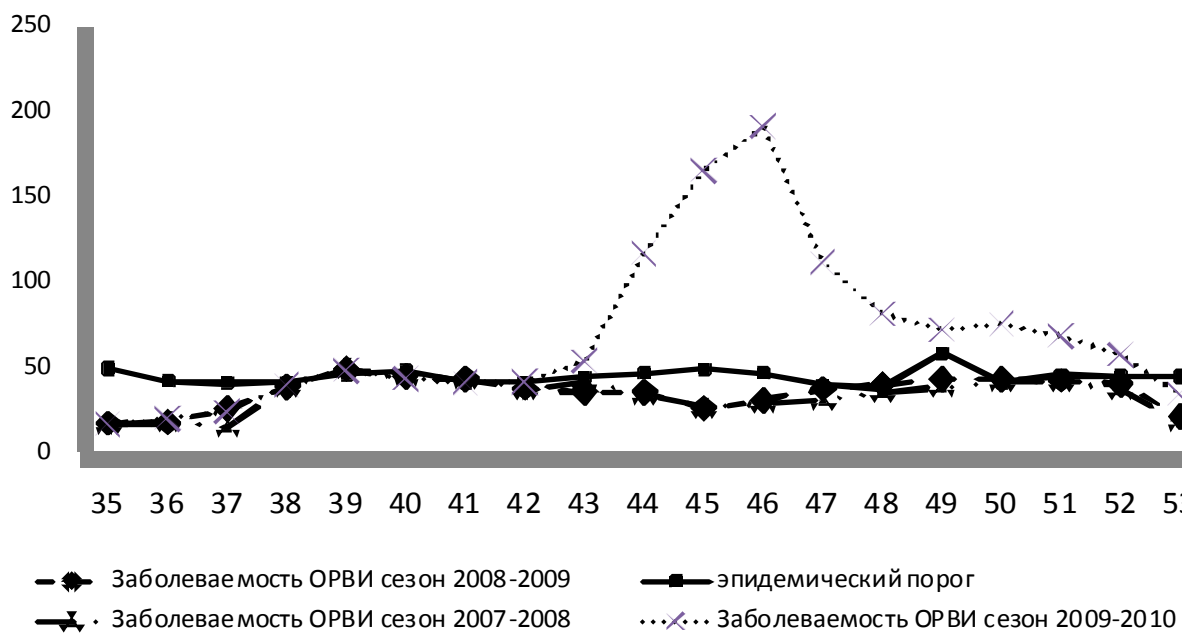


Рис. 28 Многолетняя динамика заболеваемости ОРВИ и гриппом населения Амурской области 2007-2009 гг. (отн.. пок. на 10 тыс.)

Резкое ухудшение эпидемиологической ситуации по заболеваемости ОРВИ и гриппом отмечено с 44 календарной недели, когда пороговые значения были превышены в 5,3 раза по г. Благовещенску и в 2,5 раза по области. Темп прироста по отношению к предыдущей неделе составил по г. Благовещенску 3,9 раза, по области - 2,2 раза. Превышение эпидемиологического порога заболеваемости более чем в 2 раза регистрировалось во всех возрастных группах, в том числе среди школьников в 3,5 раза, взрослого населения - в 2,4 раза.

Пик заболеваемости зарегистрирован на 45 неделе 2009 г. в г. Благовещенске, на 46 неделе - по области, когда зарегистрировано превышение контрольных уровней заболеваемости по г. Благовещенску - в 5,9 раза, по области - в 4,2 раза. Превышение эпидемиологического порога заболеваемости более чем в 2 раза регистрировалось на всех административных территориях области.

В целях обеспечения своевременного реагирования на возникновение угрозы пандемии гриппа на территории Амурской области проведен ряд организационных и практических мероприятий:

Постановлениями губернатора Амурской области в мае 2009г. утвержден План организационных, профилактических и противоэпидемиологических мероприятий по подготовке к пандемии гриппа в Амурской области, создана Правительственная комиссия по недопущению возникновения и распространения заболеваний, вызванных высокопатогенным вирусом гриппа.

В 2009 году проведено 12 заседаний правительственных Комиссий по недопущению возникновения и распространения заболеваний, вызванных высокопатогенным вирусом гриппа и 13 заседаний областной санитарно-противоэпидемиологической комиссии при Правительстве области, издано 8 постановлений главного государственного санитарного врача по Амурской области. В ежедневном режиме работали медицинские штабы.

Аналогичные комиссии и штабы работали на муниципальных уровнях. Вопросы готовности служб к проведению мероприятий по предупреждению

распространения высокопатогенного гриппа неоднократно заслушивались на Совете при губернаторе области, коллегиях министерства здравоохранения области.

Для проведения мероприятий по подготовке к пандемии гриппа из различных источников финансирования в 2009 году выделено 183,7 млн. руб., в том числе на лекарственные средства - 77,1 млн. руб., на средства индивидуальной защиты органов дыхания (маски) – 7,78 млн. руб., на дезинфицирующие средства – 24,5 млн. руб., на оборудование – 66,3 млн. руб., на прочие цели (в том числе на вакцину против гриппа) – 8,0 млн. руб.

Охват иммунизацией населения области против сезонных штаммов гриппа составил – 32%.

В период эпидемического подъема заболеваемости для лечения больных пневмониями дополнительно перепрофилировано 795 коек (30%) от планируемого количества.

За счет средств областного бюджета в ноябре-декабре 2009 года закуплено 3 аппарата ИВЛ и 66 единиц реанимационного оборудования (следящие мониторы, дозаторы). Приобретено 197 масок) для неинвазивной искусственной вентиляции легких при лечении больных пневмониями.

Правительством области оказано содействие местным производителям в изготовлении и реализации индивидуальных средств защиты (масок). Изготовлено – 10100 штук, реализовано – 9000 штук.

В связи с введением ограничительных мероприятий на территории области в 2009 году было полностью закрыто 57,9% детских образовательных учреждений и частично 73,6%.

За весь период эпидемиологического неблагополучия отменен 61% спортивных и культурно-массовых мероприятий, на пике заболеваемости – 93%.

При проведении санитарно-карантинного контроля за въезжающими гражданами на пунктах пропуска через государственную границу выявлено 24 пассажира с повышенной температурой тела и симптомами ОРВИ.

Пункты пропуска оснащены средствами бесконтактной термометрии, введены карты здоровья для анкетирования пребывающих пассажиров. 32 организации, осуществляющие туроператорскую и турагентскую деятельность ограничили выезд организованных групп детей в КНР. По сравнению с 2008г. пассажиропоток с КНР уменьшился на 39%.

За период эпидемии Управлением Роспотребнадзора проверено 544 объекта торговли, общественного питания, культурно-развлекательных учреждений, детских образовательных и лечебно-профилактических учреждений, на 15% из них применены меры административного воздействия (88 протоколов).

В 2009 году в области было привито против гриппа 279 259 человек, что составляет 32,5% от совокупного населения, в том числе в рамках национального проекта привито 224 660 человек, что составляет 100% от числа подлежащих. За счет средств областного бюджета, средств муниципальных образований, страховых кампаний и др. источников финансирования привито 54 599 человек, что составляет 92,4% от числа подлежащих. (табл. № 75)

Денежные расходы на вакцины в 2009 году

Наименование	план	привито	%
Федеральный бюджет	224660	224660	100
дети посещающие ДООУ	27179	27179	100
школьники 1-4 класс	37503	37503	100
школьники 5-11 класс	54404	54404	100
работники образования	21079	21079	100
работники здравоохранения	15662	15662	100
лица старше 60 лет	59318	51245	86,4
прочие	9506	17588	184,8
Бюджет субъекта	28020	26153	93,3
за счет средств муниципальных образований, предприятий и др.	31 101	28446	91,5
ИТОГО по субъекту	274 442	279 259	100,0
% от совокупного населения		32,5%	

09.12.2009г. Главный государственный санитарный врач РФ Г.Г.Онищенко провел совещание в правительстве области по мерам стабилизации заболеваемости. Рекомендации Геннадия Григорьевича находятся на контроле в Правительстве. В целях реализации протокола правительственного совещания под председательством Главного государственного санитарного врача РФ Г.Г.Онищенко из средств областного бюджета дополнительно выделено 7,5 млн. рублей для приобретения масок для неинвазивной искусственной вентиляции легких, развернут дополнительный коечный фонд для больных, перенесших тяжелые формы гриппа и пневмонии. Проведена определенная работа по обеспечению бактерицидными облучателями рециркуляторного типа области детских образовательных учреждений.

Всего за 35 дней эпидемии зарегистрировано 63 923 случая ОРВИ, что составило 7,4 % от совокупного населения области. Пораженность детей в возрасте до 7 лет составила – 33%, в возрасте 7-14 лет – 18,7%, взрослого населения – 3,8%. У 5% больных, перенесших ОРВИ или грипп, на 4-5 сутки развились осложнения в виде внебольничных пневмоний, для которых характерно быстро прогрессирующее течение.

Среди заболевших ОРВИ и гриппом - 580 беременных женщин. Процент осложнений среди беременных женщин составил 6,6%. В структуре циркулирующих возбудителей доля вирусов гриппа А H1N1/09sw составила – 25,9%.

Всего в 2009 году области было зарегистрировано 204 случая лабораторно подтвержденного пандемического гриппа А (H1N1/09), удельный вес детей до 17 лет составил 40,6%. В возрастной структуре 44,1% приходилось на возрастную группу 18–39 лет. По социальной структуре заболевших наибольший удельный вес составил взрослое (неработающее и работающее население) – 63%. Из общего числа лабораторно подтвержденных случаев пандемического гриппа количество беременных составило 39 человек или 19,1%.

По степени тяжести клинического течения заболеваемость распределилась следующим образом: легкая – 40,7%, средняя степень тяжести - 45,1%, тяжелая степень тяжести – 14,2%.

Проведенный в сентябре-декабре мониторинг лабораторных исследований клинического материала от 2 663 больных ОРВИ и больных внебольничными пневмониями показал, что в сентябре среди больных циркулировали вирусы парагриппа РС-вирусы, аденовирусы. С октября у больных обнаруживались антигены вирусов гриппа А и В, в том числе пандемический штамм вируса А (H1N1)sw. Доля циркулирующих вирусов гриппа составила в целом 38,2%, из них 65,2% приходилось на пандемический вирус гриппа А (H1N1)sw.

За период эпидемического неблагополучия зарегистрировано 16 групповых заболеваний в детских организованных коллективах, зарегистрированных в течение одного инкубационного периода, с общим количеством пострадавших 699 человек. Этиологическая расшифровка групповых заболеваний проведена в 95% случаев. Основной удельный вес составляют очаги с острыми респираторными инфекциями, вызванными аденовирусами и РС-вирусами, на их долю приходится 75%. Очаги с подтвержденными случаями пандемического гриппа А(H1N1)09 составляют 25% (4 очага), с общим количеством пострадавших 306 человек.

Причиной групповых заболеваний явилось несвоевременное выявление и изоляция заболевших, нарушения дезинфекционного режима. За выявленные нарушения возбуждено 6 административных дел, в одном случае материалы дела переданы в прокуратуру.

2. Вирусные гепатиты

В результате проведения дополнительной иммунизации населения против гепатита В, в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения на территории Амурской области отмечается устойчивое снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В (ОВГВ). За последние 5 лет показатель колеблется от 11,95 в 2005 году до 1,98 в 2009 году. По отношению к 2008 году показатель заболеваемости снизился на 70,3% (2008г. - 6,67%), республиканский уровень (2,70) и среднемноголетний показатель (12,7) не превышен.

Вместе с тем, на 3 административных территориях области показатель заболеваемости выше областного в 2 - 3,8 раза: г. Райчихинск (7,52), г. Благовещенск (5,19), Зейский район- (4,26).

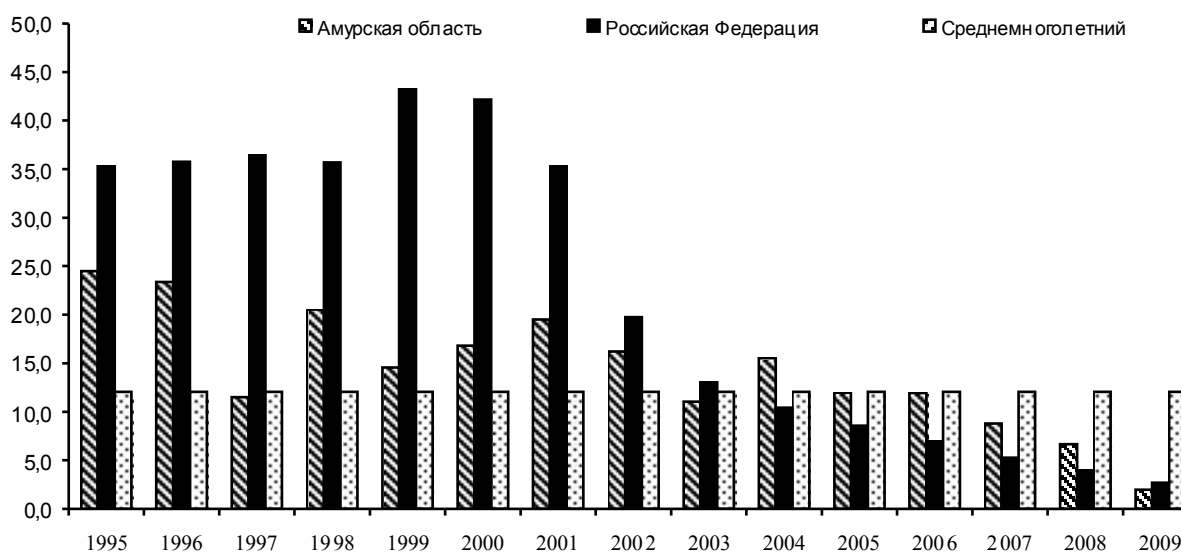


Рис. 29 Динамика заболеваемости вирусным гепатитом В 1995-2009 гг.

Доля острого вирусного гепатита «В» в структуре острых гепатитов составила в 2009 году 19,76%. Случаи острого вирусного гепатита «В» регистрировались только среди взрослого населения -100%. Среди детей до 17 лет в 2009 году как и в 2008 году заболеваемость не регистрировалась. (рис. 29)

Остается высоким уровень носительства возбудителя вирусного гепатита «В» среди населения. Темпы снижения «носительства» значительно отстают от темпов снижения заболеваемости ОВГВ. По сравнению с предыдущим годом уровень носительства увеличился на 15,6%. В 2009 году соотношение острых случаев вирусного гепатита В к «носителям» вируса гепатита составляет 1: 12,3.

За истекший период 2009 года отмечается значительный рост лабораторного обследования детей, поступивших в стационары для проведения плановых операций, с хроническими заболеваниями и др. на носительство антигенов гепатита В и С, в результате чего 2009 г. среди «носителей» вируса гепатита В зарегистрировано 12 случаев «носительства» среди детей до 17 лет, показатель заболеваемости составил 6,39, что выше по сравнению с 2008 годом (1,06) в 6,0 раз

В снижении заболеваемости острыми вирусными гепатитами В значительную роль сыграла иммунизация. В 2009 г. в области продолжалась реализация приоритетного национального проекта (ПНП) в сфере здравоохранения, составной частью которого является иммунопрофилактика инфекционных болезней. За период 2006—2009 гг. в области дополнительно привито более 1 млн. 118 тыс. человек, в том числе: против вирусного гепатита В (ВГВ) – 315 656 детей, подростков и взрослых в возрасте 18—55 лет, не болевших и не привитых ранее.

Согласно государственной статистической форме № 6 по состоянию на 31 декабря 2009 г. охват прививками против гепатита В детей и подростков от 1 года до 18 лет составил на всех административных территориях более 95%, а в целом по области – 96,9% . благодаря реализации национального проекта «Здоровье» в области достигнуты целевые показатели заболеваемости вирусным гепатитом В – 3 на 100 тыс. населения(2009 год -1,98)

Напряженной остается эпидемиологическая обстановка по заболеваемости острым вирусным гепатитом С (рис30). Показатель заболеваемости за последние 5 лет колеблется от 8,45 на 100000 населения в 2007 году до 4,14 в 2008 году. По отношению к 2008 году отмечается рост уровня заболеваемости на15,2%, и составляет 4,77 на 100000 населения, что выше республиканского уровня (2,24) в 2,1 раза. Среднемоноголетний показатель 7,03 не превышен 1,98



Рис.30 Динамика заболеваемости вирусным гепатитом С 1995-2009 гг.

Высокие уровни заболеваемости зарегистрированы на 7-ми административных территориях, где уровень заболеваемости превышает среднеобластной с 13% - в 5,25 раза: г. Райчихинск- (4,77) , Белогорск (9,89), Ивановский район- (9,80), Зейский район-(8,53).

Основной удельный вес в структуре заболевших ОВГС, как и при гепатите В составляют взрослые – 97,5%. Среди детей до 17 лет зарегистрирован 1 случай заболевания, показатель составил 0,53 (РФ-3,78).

Как и при гепатите «В» в эпидемический процесс наиболее активно вовлечены лица в возрасте 20-29 лет и 30-39 лет, на долю которых приходится 58,5% от общего числа больных, показатели заболеваемости в этих возрастных группах достигают 0,10 и 0,08 соответственно. По данным эпидемиологического анализа, предположительно, парентеральный путь зарегистрирован в 17,07% случаев.

В области в 2009 году зарегистрировано 285 случаев (2008 г. – 238) с впервые установленным диагнозом хронический гепатит (ХГ), показатель заболеваемости составил 33,17 на 100 тыс. населения, что на 21,2% выше уровня 2008 года (27,38). Среднемноголетний показатель 15,22 превышен в 2,2 раза. Показатель Российской Федерации (54,68) не превышен. В общей структуре хронических гепатитов основной удельный вес занимает хронический гепатит «С», на который приходится 71,9%. Отмечается ежегодная тенденция к росту хронических гепатитов «В» и «С». Высокие уровни зарегистрированы на 4-х административных территориях, где уровень заболеваемости превышает среднеобластной показатель: (Зейский район - 147,12, г. Благовещенск- 52,41, г. Райчихинск-50,13, Тамбовский район-39,37 на 100000 населения)

В возрастной структуре заболевших ХГ основной удельный вес составляют взрослые – 97,89%, на долю детей до 17 лет приходится 2,1% (6 сл.). Показатель заболеваемости среди детей до 17 лет составил 3,20. Фактов заражения в условиях лечебно-профилактических учреждений не зарегистрировано.

Эпидемиологическая обстановка в Амурской области по острым вирусным гепатитам остается неблагоприятной, хотя заболеваемость вирусными гепатитами за 2009 год снизилась на 29,8% и составила в показателе 10,01 на 100 тыс. населения (2008 год – 14,26).

За отчетный год в динамике, по отношению к 2008 году уровень заболеваемости вирусным гепатитом «А» (ВГА) снизился на 15,7% и составил 1,75 на 100000 населения. В сумме острых вирусных гепатитов на ВГА приходится 17,4%. За последние пять лет, наметилась тенденция к снижению заболеваемости ВГА, показатель колеблется от 51,91 на 100000 населения в 2005 году до 1,75 в 2009 году. Среднемноголетний показатель (63,30) не превышен. В 2009 году показатель заболеваемости вирусным гепатитом «А» ниже республиканского (7,26) на 75,9%. (рис.31).

На пяти административных территориях области показатели заболеваемости превышают среднеобластной показатель на 30,27% - в 9,5 раз. Самый высокий уровень заболеваемости в показателе на 100000 населения отмечается в Завитинском районе- 16,57, Тамбовский район 3,94, Шимановский район -3,48, Ивановский район-3,27, Сковородинский район-3,14.

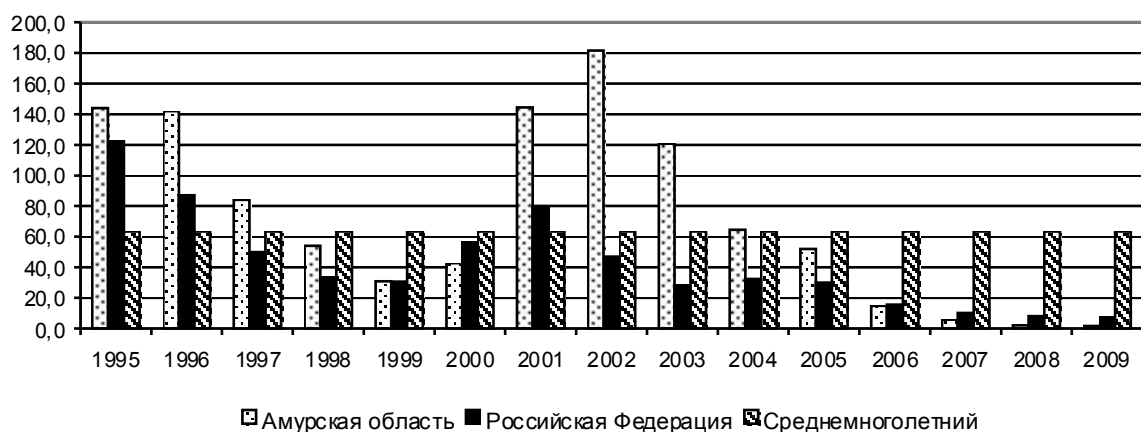


Рис. 31 Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А 1995-2009 гг.

В 2009 году среди детей до 17 лет зарегистрировано 5 случаев заболеваемости ВГА, показатель на 100 тыс. данного возраста составил 2,66, по сравнению с 2008 годом (0,66) отмечается рост заболеваемости в 4,0 раза. Удельный вес детей до 14 лет в общей заболеваемости ВГА составляет 33,33%.

3. Внутрибольничные инфекции

В 2009 году в Амурской области было зарегистрировано 281 случай внутрибольничных инфекционных заболеваний, показатель на 1000 пациентов составил 0,4 что ниже показателя 2008 года на 69,23%. Показатель заболеваемости не превышает среднегогодечный уровень (1,13) (табл.76).

Таблица № 76

Динамика заболеваемости внутрибольничными инфекциями за 2003-2008 годы

	Годы					
	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Заболеваемость (абс. число)	189	145	139	372	242	281
Показатель на 1000 пациентов ЛПУ	1,14	0,9	0,8	2,14	1,3	0,4

В структуре ВБИ в 2009 г. ведущее место заняли послеоперационные осложнения, доля которых составила 24,5% (2008г.-29,7%) и гнойно-септические инфекции родильниц 19,2% (2008г.-24,8%).

В отчетном году на территории области отмечен рост нозокомиальных пневмоний, что связано с улучшением качества их учета и регистрации. Удельный вес нозокомиальных пневмоний среди всех регистрируемых внутрибольничных инфекций составляет 24,9% (2008г.-23,9%). (Рис.32)

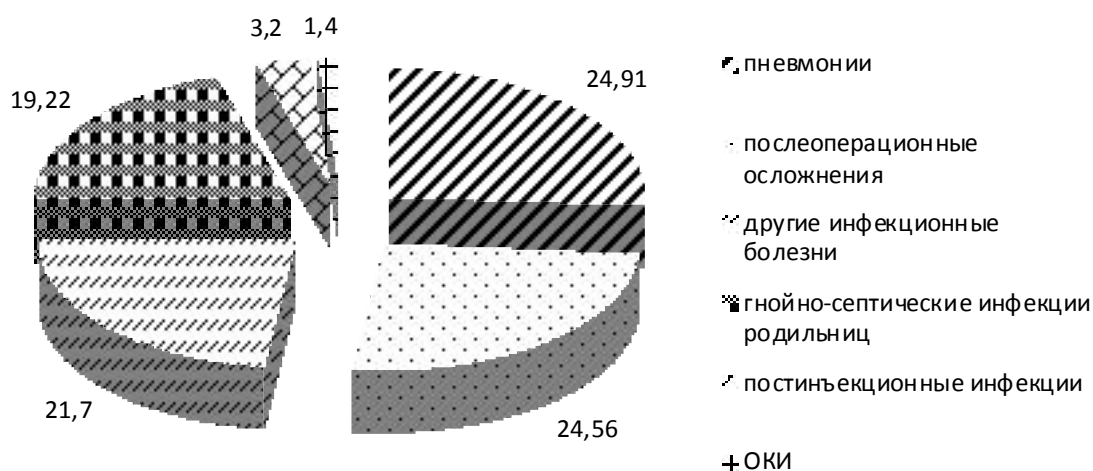


Рис. 32 Структура распределения ВБИ по нозологиям

Как и предыдущие годы, наиболее пораженными являются родовспомогательные учреждения, на их долю приходится 33,1% (2008г.-39,2%) и хирургические стационары 27,4% (2008г.-36%). На долю детских стационаров, прочих стационаров и амбулаторно–поликлинических учреждений пришлось соответственно 14,9%, 22,1%, 2,5% (2008г. - 5,8%, 15,7%, 3,3%). (Рис.33).

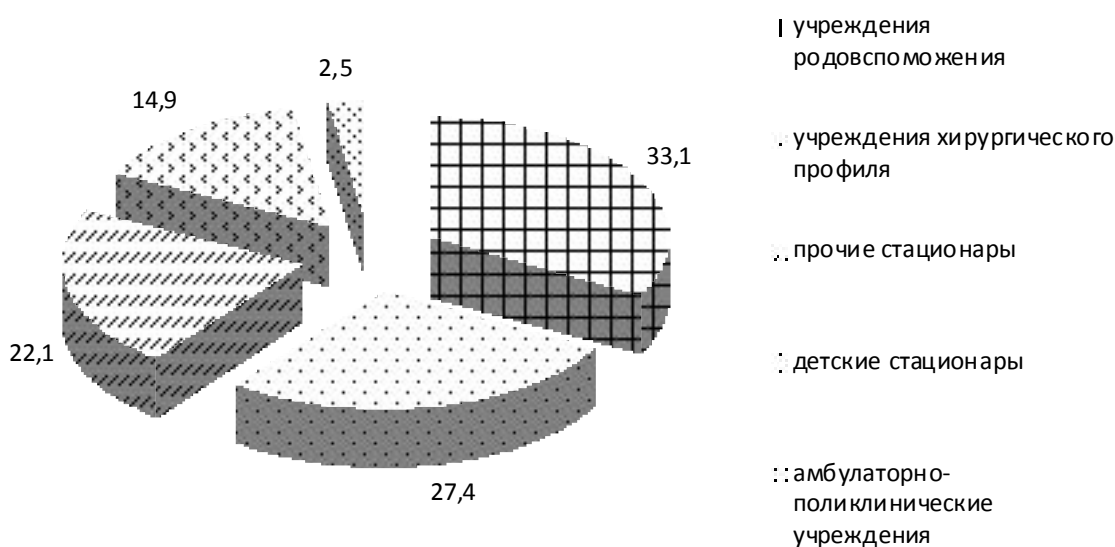


Рис. 33 Структура регистрации ВБИ

В учреждениях родовспоможения зарегистрировано 93 случая ВБИ (в 2008 г. - 95 сл.), показатель на 1000 пациентов составил 0,85. В структуре внутрибольничных инфекций в родовспомогательных учреждениях основной удельный вес составляют гнойно-септические инфекции – 58,1% (2008г. - 74,7%). На долю гнойно-септических инфекций ГСИ новорожденных, как и предыдущем году, приходится 5% (2008г. - 12 случаев), показатель заболеваемости составил 1,3 на 100 тысяч населения (2008г. - 1,2), что ниже показателя РФ в 2 раза (РФ – 3,23 на 1000 пациентов).

С 2006 года введена регистрация внутриутробных инфекций (ВУИ). В 2009 году зарегистрировано 131 случай ВУИ среди новорожденных (2008 году - 128 случаев).

Соотношение ВБИ и ВУИ среди новорожденных в среднем по области составило 1:9,3 (2008 г. - 1:10,6) (по РФ в 2007 году – 1:2,5). Данное соотношение свидетельствует об имеющихся недостатках в диагностике ВБИ и ВУИ, а также о сокрытии возникновения ВБИ среди новорожденных.

Общий показатель суммы внутрибольничных и внутриутробных инфекций среди новорожденных в 2009 году составил 13,12 на 1000 новорожденных (2008г. - 14,5 на 1000 новорожденных), что ниже показателя РФ на 16,1%.

В структуре внутрибольничных ГСИ новорожденных, инфицированных в родильных домах, наибольший удельный вес приходится на конъюнктивиты – 78,6% (2008г. -66,7%), омфалиты – 7,14% (2008г. -16%).

Среди родильниц в 2009 году зарегистрировано 54 случая внутрибольничных ГСИ, (2008 г. - 59 случаев), показатель заболеваемости составил 0,08 , что значительно ниже показателя по Российской Федерации (1,94).

Основной причиной возникновения внутрибольничных инфекций является невыполнение требований санитарного законодательства по профилактике заносов, возникновения и распространения инфекционных заболеваний.

Случаев заражения вирусными гепатитами В и С пациентов и медицинских работников в лечебно-профилактических учреждениях не установлено.

Анализ микробиологических исследований окружающей среды в ЛПУ свидетельствует об улучшении санитарно-технического состояния объектов и соблюдении противоэпидемического режима. Так в учреждениях родовспоможения процент проб воздуха, не соответствующих гигиеническим нормам составил 8,4%, в хирургических отделениях 8,2%, на уровне показателя РФ (8,4%) и ниже показателей прошлого года. Патогенной микрофлоры не выделено, в 100% положительных проб выделяется условно-патогенная микрофлора и плесневые грибы.

Показатель стерильности материалов в родовспомогательных учреждениях составил 0,2 (2008г. - 0,1), что ниже показателя Российской Федерации (0,4), в хирургических отделениях положительных результатов не зарегистрировано (РФ - 0,4).

Число смывов, не отвечающим гигиеническим нормативам, как и в прошлом году, составляет 1,5% (РФ - 1,6). Микробиологический пейзаж представлен: энтеробактериями 70,8% (2008г. - 86,9%), стафилококком – 11,7% (2008г. - 11,8%), из них в 41% они обнаруживаются в хирургических стационарах, в 24,5% в родильных отделениях.

В родильных отделениях области питьевые растворы для новорожденных не используется. При проявлении у детей транзиторной желтухи или при выраженных явлениях токсической эритемы и др.используется глюкоза заводского производства при наличии соответствующих документов, подтверждающих качество и безопасность.

Групповых заболеваний внутрибольничных инфекций на территории области в 2009 году не регистрировалось. Основными причинами возникновения внутрибольничных инфекций явились нарушения санитарного законодательства в части:

- нарушения санитарно-противоэпидемического режима;
- нарушение цикличности заполнения палат;
- слабая материально-техническая база ЛПУ;
- отсутствие или вышедшая из строя вентиляция и др.

4. Острые кишечные инфекции

В 2009 году на территории области зарегистрировано 5938 случаев острых кишечных инфекций, показатель на 100 тыс. населения составил 691,11, что на 5,6% ниже показателя 2008 года. С 2007 года на территориях, с высоким ростом заболеваемости острыми кишечными инфекциями утверждены комплексные планы по профилактике острых кишечных инфекций.

Снижение заболеваемости в сравнении с 2008 годом отмечается по следующим нозологическим формам: бактериальная дизентерия на 33,2%, гастроэнтероколиты неустановлен. этиологии на - 6,0%, ротавирусная инфекция на 8,0%.

Благодаря внедрению современных диагностических методик в 2009 году показатель установленных гастроэнтеритов вырос на 4,9% в сравнении с 2008 годом.

Вспышечной заболеваемости острыми кишечными инфекциями в 2009 году на территории области не зарегистрировано.

Начиная с 2003 по 2008 год года на территории области отмечалась тенденция к активизации сальмонеллезной инфекции. В 2009 году заболеваемость сальмонеллезом снизилась на 30,1%, показатель не превысил показатель Российской Федерации (35,16) и среднемноголетний показатель 40,76 и составил 34,80 на 100 тыс. населения, в т.ч. у детей до 17 лет – 82,54 на 100 тыс. населения (в 2008г. – 113,95).

На шести административных территориях уровень заболеваемости на 17,3% – 97,64% выше, чем в среднем по области. Самый высокий уровень заболеваемости зарегистрирован в Благовещенском районе- 68,8, г. Благовещенске- 65,63, г. Белогорске -59,34, Зейском районе- 53,30.

В эпидемиологический процесс большей степени вовлечены дети до 17 лет. Показатель заболеваемости сальмонеллезом у детей в 4,0 раза превышает показатель взрослых. Наибольший удельный вес среди заболевших детей составляют дети от 1-го до 2-х лет – 32,9%, показатель заболеваемости составляет – 2,46 на 100 тыс. населения (2008г -2,66), у детей с 3-6 лет показатель составил 0,91 на 100 тыс. (2008г-2,85), дети с 7-14 лет показатель-0,68 100 тыс. (2008 год- 0,68), дети с 15 до 17 лет показатель - 0,23 на 100 тыс. (2008 г-0,57).

Чаще сальмонеллезом болели неорганизованные дети, показатель заболеваемости которых (2,42) в 4,24 раза превысил показатель организованных детей (0,57).

В этиологической структуре сальмонеллеза, как и в предыдущие годы, преобладает циркуляция сальмонелл группы Д, доля которых составила 99,0% (S. Enteritidis), на сальмонеллу группы В приходится – 1,0%.

В 2009 год в области зарегистрировано 5 938 случаев заболеваний острыми кишечными инфекциями, в т. ч. 258 случаев дизентерии; 1291 случай ГЭК установленной этиологии; 4389 случаев ГЭК неустановленной этиологии. Соотношение между установленными и неустановленными кишечными инфекциями составило 1 : 3,4.

Динамика заболеваемости дизентерией в последние три года характеризуется снижением, показатель заболеваемости в 2009 году составил 30,03 на 100 тыс. населения (в 2007г. – 72,22; в 2008г. – 44,98), в тоже время показатель по Российской Федерации (12,38) превышен в 2,4 раза. Среднемноголетний показатель (109,64) не превышен.

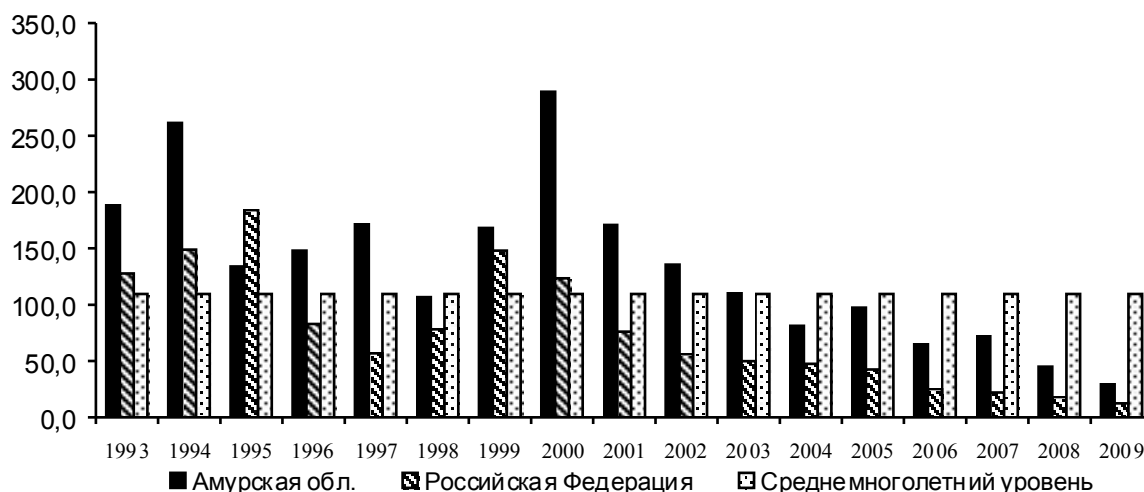


Рис. 34 Динамика заболеваемости бактериальной дизентерией 1993-2009 гг

На шести административных территориях области уровень заболеваемости превышает областной показатель от 16,35% до 2,7 раза. Самые высокие уровни заболеваемости на 100 тыс. населения отмечаются в Зейском районе 80,3, г. Райчихинск-72,68, г. Белогорск 53,85, Ивановском -49,02 и Серышевском районах-46,43. с 15 до 17 лет – 0,13.

При анализе заболеваемости по возрастам установлено, что показатель заболеваемости детей до 17-ти лет на 100 тыс. населения составил 97,45, что выше показателя заболеваемости взрослых (11,00) в 8,8 раз. На детей до 17 лет приходится 71,0%. Показатели заболеваемости среди детей возрастных групп составляют: до 1 года - 1,97, от 1 до 2 лет - 2,32.; от 3 до 6 лет – 1,68; с 7 до 14 лет – 0,52.

Бактериологическое подтверждение бактериальной дизентерии составило – 74,4% (2008 год – 78,77%). В этиологической структуре возбудителей на долю шигелл Флекснера приходится 50,5%, шигелл Зонне – 49,48%. В 2009 году зарегистрировано снижение заболеваемости дизентерией, вызванной как шигеллами Флекснера (на 37,5%), так и шигеллами Зонне (на 35,9%).

Чаще бактериальной дизентерией болели неорганизованные дети, показатель заболеваемости которых (2,36) в 2,4 раза превысил показатель организованных детей (0,98).

С 2006 года на территории области организована иммунизация против шигеллеза. В 2009 году охват вакцинацией работников молочных комбинатов составил 96%.

Заболеваемость гастроэнтероколитов (ГЭК) установленной этиологии за 12 месяцев 2009 года выросла на 4,9% и составила в показателе 150,26 на 100 тыс. населения (2008 год – 143,22). Республиканский показатель (138,0) превышен на 8,9%. Среднемультилетний показатель (128,40) превышен на 17,0%.

Наиболее высокие показатели зарегистрированы на четырех территориях области, где показатели заболеваемости выше областного с 30,2% - в 2,7 раза. Самый высокий уровень заболеваемости отмечается в г. Благовещенске.

Таблица № 77

ГЭК установленной этиологии (показатель на 100000 населения)

Административные территории	Показатель заболеваемости
Амурская область	150,26
г. Благовещенск	405,10
Благовещенский район	259,26
Завитинский район	232,04
г. Белогорск	195,60

Анализ многолетней динамики заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вызванными установленными возбудителями, указывает на тенденцию к росту за счет увеличения числа больных ротавирусной инфекцией, хотя по сравнению с 2008 г. отмечено снижение на 8,0 %.

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями, вызванными кампилобактериями, энтеропатогенными кишечными палочками, иерсиниями находится на одном, довольно низком уровне, это связано с тем, что исследования на вышеперечисленные инфекции проводятся только на базе ОГУЗ «Амурская областная инфекционная больница». Сложившаяся ситуация осложняет диагностику эпидемиологического процесса и правильное направление профилактических и противоэпидемических мероприятий. В 2009 году вопрос об улучшении лабораторной службы был рассмотрен на заседании областной санитарно-противоэпидемической комиссии. (табл.№ 78)

Таблица № 78

Динамика заболеваемости острыми кишечными инфекциями установленной этиологии

	2004	2005	2006	2007	2008	2009
ОКИ, вызванные установленным возбудителем						
абс. число	1264	1373	1409	1481	1245	1291
показатель на 100 тыс. населения	142,41	154,68	158,74	170,36	143,22	150,26
в том числе: ротавирусами						
абс. число	11	54	55	92	110	100
показатель на 100 тыс. населения	1,24	6,08	6,20	10,58	12,65	11,64
энтеропатогенной кишечной палочкой (ЭПКП)						
абс. число	61	1086	415	373	210	120
показатель на 100 тыс. населения	6,87	122,35	46,75	42,91	24,15	13,96
Иерсиниями						
абс. число	29	17	14	1	4	31
показатель на 100 тыс. населения	3,27	1,91	1,57	0,11	0,46	3,61

При анализе заболеваемости ГЭК установленной этиологии по возрастам установлено, что показатель заболеваемости детей до 17-ти лет на 100 тыс. населения составил 498,43 это на 4,58% выше показателя 2008 года (476,60), и выше показателя заболеваемости взрослых (52,10) в 9,5 раз. Чаше ОКИ установленной этиологии болели неорганизованные дети, показатель заболеваемости которых (12,91) в 3,0 раза превысил показатель организованных детей (4,27).

В 2009 году в Амурской области зарегистрировано 100 случаев ротавирусной инфекции, показатель заболеваемости составляет 11,64 на 100 тыс. населения, что на 8,0% ниже уровня 2008 года (пок. 12,65). Заболеваемость регистрировалась на 3-х

территориях области: Благовещенский район- показатель на 100 тыс. составил 47,2, г. Благовещенск - 45,54, г. Свободный -5,06. Возрастающий удельный вес ротавирусной инфекции связан, прежде всего, с улучшением деятельности вирусологических исследований, учитывая, что диагностика ротавирусных инфекций осуществляется только в одном областном лечебно-профилактическом учреждении по-прежнему отсутствует регистрация на отдаленных от областного центра территориях.

Заболеваемость ротавирусной инфекцией регистрируется в основном среди детей до 17 лет (97% от всех зарегистрированных случаев), особенно высокие показатели отмечаются у детей до 1 года (2,46) и детей от года до двух лет (2,12).

За 2009 год отмечается снижение (на 6,0%) уровня заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вызванные неустановленными возбудителями, показатель в целом составил 510,82 на 100000 населения (2008 год – 543,54). Республиканский показатель (338,7) превышен на 50,81%. Среднемноголетний показатель (521,33) не превышен. (рис.35)

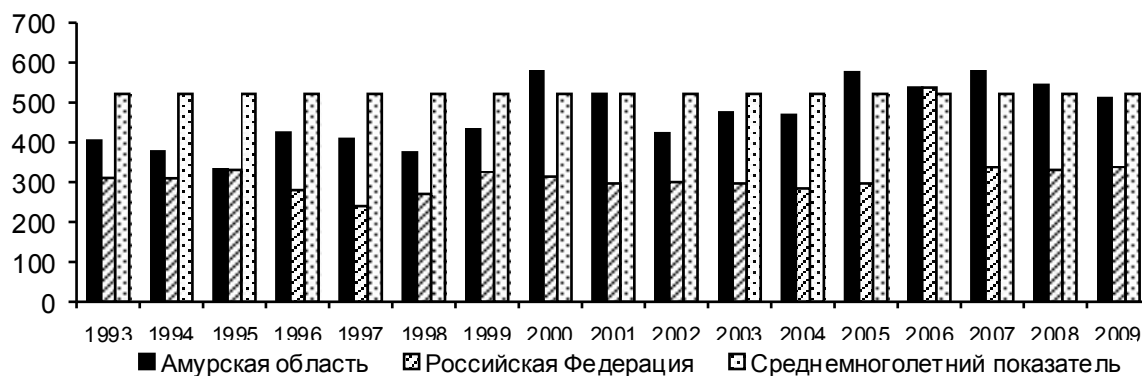


Рис.35 Динамика заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии с 1993 по 2009 гг.

Наиболее высокие показатели зарегистрированы на восьми территориях области, где показатели заболеваемости выше областного от 1,6% - 84%. Самые высокие уровни заболеваемости на 100 тыс. населения отмечаются в Тамбовском районе - 940,9, г. Благовещенске-859,77, Михайловском районе-751,24, Ивановском районе-696,08, г. Райчихинске-681,70.

В 2009 году на долю детей до 17 лет приходится 70,10% от всей заболеваемости. Показатель на 100 тыс. населения составил 1708,30, что на 3,78% ниже показателя 2008 года (1775,40) и выше показателя заболеваемости взрослых (173,29) в 9,8 раза. В возрастной структуре у детей до 1 года показатель заболеваемости на 100 тыс составил 52,61 (2008г-12,9), от 1 до 2 лет - 54,28 (2008г-15,22.); от 3 до 6 лет – 19,76 (2008г— 5,42), с 7 до 14 лет –7,72 (2008г— 2,34).

Чаще ОКИ неустановленной этиологии болели неорганизованные дети, показатель заболеваемости которых (48,16) в 2,74 раза превысил показатель заболеваемости организованных детей (17,56).

Острые кишечные инфекции с неустановленным возбудителем в структуре острых кишечных инфекций составляют до 73,9%, что свидетельствует о низком диагностическом уровне лабораторий, в первую очередь в отношении кишечных инфекций вирусной этиологии.

В целях снижения и стабилизации заболеваемости острыми кишечными инфекциями с 2007 года на территориях, с высоким ростом заболеваемости острыми кишечными инфекциями утверждены комплексные планы по профилактике острых

кишечных инфекций. Организован мониторинг за циркуляцией возбудителей во внешней среде. С этой целью проводится сбор информации заболеваемости обо всех нестандартных пробах воды, пищевой продукции осуществляемого как в рамках производственного контроля, так и в рамках контрольно-надзорных мероприятий.

5. Полиомиелит и энтеровирусная (неполио) инфекция

Мероприятия по профилактике полиомиелита в постсертификационный период осуществляется в рамках реализации Национального плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации и Областного плана действий. В 2009 году Управлением Роспотребнадзора совместно с Министерством здравоохранения Амурской области было проведено 6 межведомственных заседаний, 18 семинаров с медицинскими работниками, 3 совещания для специалистов Управления Роспотребнадзора, 5 конференций посвященных эпидемиологии клиники и диагностики энтеровирусной инфекции и ОВП.

Продолжалась работа по поддержанию высокого уровня популяционного иммунитета к полиомиелиту. Показатель своевременности вакцинации в возрасте 12 мес. в 2009 г. составил 99,92 %, ревакцинации в возрасте 24 мес. – 99,80 %, в возрасте 14 лет – 99,96 % (2008 г. соответственно 99,8, 99,6 и 99,9 %). На всех административных территориях достигнут «нормативный» (не менее 95,0 %) показатель своевременности вакцинации и ревакцинации.

В 2009 г. продолжалось внедрение в практику инактивированной полиомиелитной вакцины (ИПВ). В рамках национального календаря профилактических прививок и реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в 2009 г. ИПВ иммунизировано 10 500 детей (2008 г. – 2 595).

В связи с тем, что своевременность охвата профилактическими прививками в декретированных возрастах составляет более 99%, на протяжении ряда лет в области не проводятся национальные дни иммунизации против полиомиелита. С 2008 года на территории области введено активное выявление детей до 5-ти лет, относящихся к группам риска и труднодоступному населению (цыгане, переселенцы, мигранты). В 2009 году детей, прибывших из неблагополучных по полиомиелиту стран (территорий) не зарегистрировано.

Необходимо отметить, что высокий уровень охвата детей плановой иммунизацией против полиомиелита подтверждается данными серологических исследований уровня коллективного иммунитета. По результатам проведенных исследований удельный вес серопозитивных лиц к I, II типам полиовируса составил 97 – 99%, к III типу - 81%, что соответствует нормативному показателю.

В 2009 году в Амурской области зарегистрирован 1 случай ОВП. По результатам экспертной оценки, Комиссией по диагностике полиомиелита и острых вялых параличей окончательный диагноз ОВП подтвержден. Показатель заболеваемости ОВП в 2009 году составил 0,62 на 100 тыс. детей до 15 лет. Расчетное количество случаев для Амурской области – 2 случая на 100 тыс. детей до 15 лет. Больному своевременно проведено лабораторное обследование (24-48 часов), образцы стула от больного и контактных признаны пригодными для лабораторного обследования, исследованы на базе регионального центра. Эпидемиологическое расследование случая ОВП проведено своевременно.

В целях усиления эпидемиологического надзора за энтеровирусной инфекцией на всех административных территориях области приняты планы «Эпидемиологический надзор за энтеровирусной инфекцией (неполио) инфекцией».

Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости энтеровирусными инфекциями на территории области характеризуется как устойчивая. Однако, отмечается тенденция к росту заболеваемости. (табл. № 79).

Таблица № 79

Динамика заболеваемости энтеровирусными инфекциями

2006год		2007год		2008год		2009год	
Абс.	Относ.	Абс.	Относ.	Абс.	Относ.	Абс.	Относ.
3	0,34	18	2,03	2	0,23	43	5,0

В 2009 г. в Амурской области зарегистрировано 43 случая энтеровирусной инфекции (ЭВИ), в т. ч. 38 сл. энтеровирусных (серозных) менингита (ЭВСМ). Показатель заболеваемости ЭВИ составил 5,0 на 100 тыс. населения, что на 41 случай выше, чем в 2008 г (2 сл. – пок. 0,23). Соответственно отмечается рост заболеваемости ЭВСМ на 36 случаев, в 2009 г. показатель составил 4,42 на 100 тыс. населения (2008г. – 0,23). Показатель по Российской Федерации (4,74) превышен на 5,48%. Основной удельный вес заболеваемости энтеровирусной инфекции в 2009 году приходится на сельское население- 65,1%. В структуре ЭВИ наибольший удельный вес составляют ЭВСМ – 88,4% (в 2008г. – 100,0%); энтеровирусный гастроэнтерит – 6,97%- энтеровирусный фарингит – 4,65%. Из общего числа больных ЭВИ 93,0% составляют дети в возрасте до 17 лет (показатель 21,30 на 100 тыс. населения). Чаще энтеровирусной инфекцией болели неорганизованные дети, показатель заболеваемости которых (0,22) в 3,14 раза превысил показатель организованных детей (0,07).

Все диагнозы имеют лабораторное подтверждение. С профилактической целью на территории области в 2009 году обследовано 41 человек. Процент выделения составил 14,6%.

В 2009 году в рамках мониторинга за циркуляцией энтеровирусов во внешней среде проведены санитарно вирусологические исследования 697 проб из объектов окружающей среды, в т. ч. 16,35% – сточная вода, фрукты, овощи - 64,4%, питьевая вода -19,2%, контактные -8,6. Забор осуществлялся в 9 точках 9 административных территорий области. При проведении исследования материала из объектов внешней среды для концентрирования проб лаборатория ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» использует метод сбора и концентрирования вирусов из воды с помощью водонепроницаемых пакетов с адсорбентом и метод двухфазного разделения для выделения энтеровирусов из сточных вод. Выделяемость энтеровирусов из сточных вод в 2009 году составило 17,2%, вода питьевая 11,9%. По результатам вирусологических исследований материала внешней среды и материала от больных и контактных на территории области в 2009 году преобладала циркуляция энтеровирусов типа Коксаки В-5, Коксаки А-7.

6. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

В 2009 году заболеваемость природно-очаговыми и зооантропонозными инфекциями на территории области регистрировалась на спорадическом уровне, эпидемиологическая обстановка расценивается как стабильная.

Зарегистрирован подъем заболеваемости: 164 случая инфекций против 99 в 2008 году, за счет роста числа случаев иерсиниозов (в основном среди детей г.Благовещенска) и риккетсиозов. Наибольший удельный вес приходится, как и в предыдущие годы, на риккетсиозы - 68,3 % (табл. № 80).

Таблица № 80

Состояние заболеваемости природно-очаговыми инфекциями населения Амурской области за период 2005-2009 гг.

Нозологические формы	годы									
	2005		2006		2007		2008		2009	
	абс.	относ.	абс.	абс.	относ.	абс.	относ.	абс.	относ.	абс.
ГЛПС	8	0,89	6	8	0,89	6	1	0,12	0	0
Иерсиниозы, т. ч.	50	5,58	33	50	5,58	33	20	2,33	45	5,24
Псевдотуберкулез	33	3,68	19	33	3,68	19	16	1,84	14	1,63
Кишечный иерсиниоз	17	1,89	14	17	1,89	14	4	0,46	31	3,61
Риккетсиозы	69	7,70	84	69	7,70	84	69	1,84	112	13,04
Клещевой боррелиоз	2	0,22	8	2	0,22	8	8	0,92	5	0,58
Клещевой энцефалит	7	0,78	2	7	0,78	2	1	0,12	2	0,23

В 2009 году не регистрировались случаи листериоза, лептоспироза, ГЛПС, туляремии, сибирской язвы, бешенства.

Клещевой вирусный энцефалит (КВЭ)

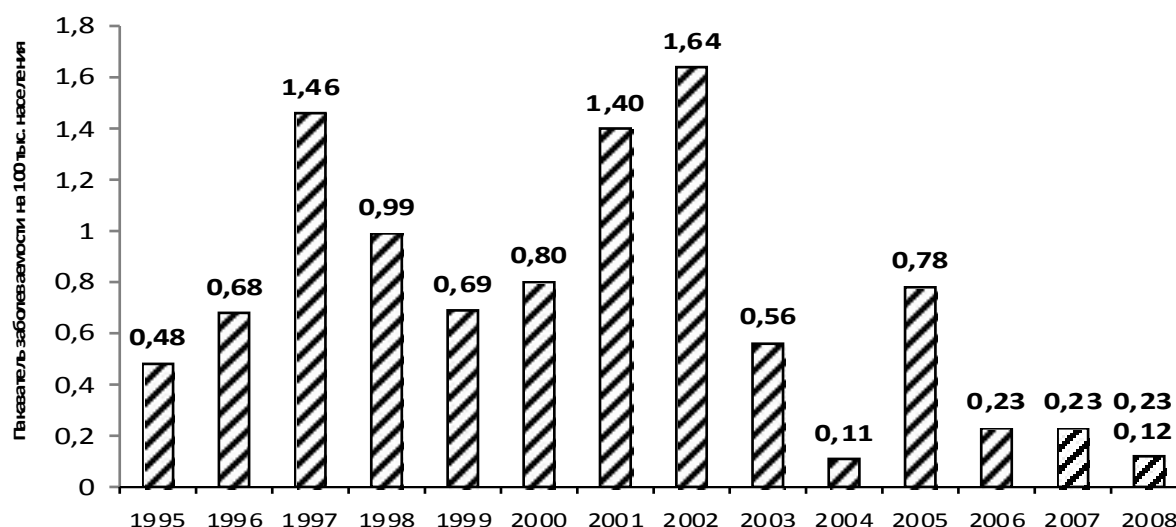


Рис. 36 Многолетняя динамика заболеваемости вирусным клещевым энцефалитом в Амурской области 1995-2009 гг.

Анализ заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ) в 2009г. по сравнению с 2008 г. указывает на увеличение в 1,9 раза. Заболеваемость среди детей не зарегистрирована. Всего зарегистрировано 2 случая, по 1 случаю в Сковородинском и Селемджинском районах, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения – 0,23, что на 50 % ниже уровня 2008 года и ниже республиканского уровня (2,62) в 11,4 раза или на 89,4% (2,16). В 2009 г. летальность не зарегистрирована.

Охват населения вакцинацией за последние пять лет увеличился на 5% и ревакцинации на 2%. В 2009 г. вакцинировано против КВЭ 30424 чел., ревакцинировано 19766 чел., против 7085 и 12610 соответственно в 2005 г. Всего

привито против КВЭ в 2009 г. – 50190 чел., в 2005 г. – 19695 чел. Необходимо отметить, что в течение 2005-2009 гг. в области вакцинировалось от 6 тыс. до 30 тыс. чел., ревакцинировалось от 12 тыс. до 19 тыс. чел.

Наибольшее количество населения привито в районах: Сковородинском, Тындинском, Ромненском районах.

Охват суммарного населения эндемичных районов области не превышает 47,6%, при этом в Магдагачинском районе – охват составил 83,4%, Сковородинском районе 63,6%.

Анализ обследований объектов природных биотопов в 2009 г. показал, что иксодовые клещи были выявлены во всех 28 административных территориях. Обследовано всего 139 объектов, из них 34 заселено иксодовыми клещами. В том числе при обследовании 64 объектов в зонах отдыха населения, заселенных иксодовыми клещами выявлено 10 объектов, что составляет 15,6%. Наибольший процент заклещевленности отмечается в Архаринском районе - 15%.

Всего исследовано в 2009 г. 622 клеща, что на 1,4% больше, чем в 2008 г. (455). Общий процент вирусофорности клещей составил 0,48 %, в 2008 году – 0,65 %.

В связи с ранней активизацией клещей, число лиц, обратившихся в лечебно-профилактические учреждения по поводу укусов клещами, возросло по сравнению с 2008 г. на 486 чел. Серопротекцией охвачено 457 чел., что составило 64,9 % от подлежащих, в том числе серопротекция детей составила 85,7% (по РФ 59%).

В 2005 г. были проведены противоклещевые обработки на площади 22,2 га, в 2006 г. – 18,2 га, в 2007 г. – 18,2 га, 2008 г. – 18,7 га. В 2009 г. площадь, где была проведена противоклещевая обработка, увеличилась по сравнению с 2008 г. в 1,8 раза и составила 46,7 га. Вся территория была обработана негосударственными предприятиями.

Наибольший объем акарицидных обработок проведен в Свободненском районе – 14,9 га, г. Благовещенске – 7,6 га, Белогорском районе – 5,5 га и Благовещенском районе – 4,9 га.

За неисполнение санитарного законодательства по профилактике КВЭ в течение 2009 года было привлечено к административной ответственности 20 лиц (в 2008 г. – 23), взыскано штрафов на общую сумму 26 тысяч рублей (в 2008 г. – 24,5 тыс.руб.).

Многолетний анализ заболеваемости клещевым боррелиозом (болезнь Лайма) показал, что в области ежегодно в течение 10 лет регистрируется от 2 до 13 случаев заболевания клещевым боррелиозом. Показатели заболеваемости колеблются от 0,22 до 1,3 на 100 тыс. населения. Показатель заболеваемости в 2009 г. составил 0,58 на 100 тыс. населения, что ниже уровня заболеваемости 2008 года на 36,8 % и ниже показателя по Российской Федерации на 91,4%.

Клещевой риккетсиоз

В области по данным многолетнего анализа в течение 10 лет регистрируется от 56 до 190 сл. заболевания клещевым риккетсиозом. Показатели заболеваемости остаются стабильно высокими от 6,25 до 19,02 на 100 тыс. населения. В 2009 г. зарегистрировано 112 сл., показатель 13,04, в 2008 г. зарегистрировано 69 сл., показатель 7,94 на 100 тыс. населения. Отмечается рост заболеваемости на 64,2%, в т.ч. среди детей до 17 лет в 2,1 раза (рис. 37).

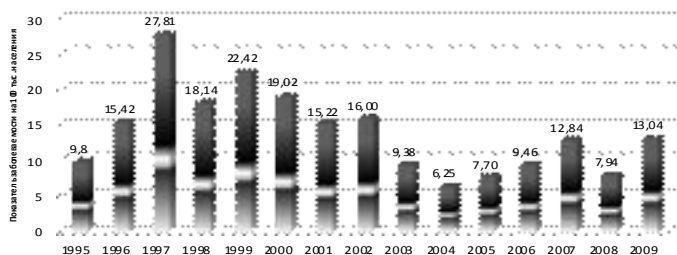


Рис. 37 Многолетняя динамика заболеваемости клещевым риккетсиозом в Амурской области 1995-2009 гг.

В 2009 г. случаи заболевания клещевым риккетсиозом зарегистрированы на 15 территориях области. Стабильно неблагополучными территориями по заболеваемости клещевым риккетсиозом являются г.Белогорске – показатель заболеваемости на 100 тыс. населения 28,58, в т.ч. среди детей до 14 лет 98,15, Михайловский район – 60,61, Ромненский район – 57,14, Серышевский район – 46,43, Октябрьский район - 43,48, Завитинский район - 38,67, Архаринский район - 37,84.

Исключительная стойкость и активность природных очагов клещевых инфекций обуславливает уровень их заболеваемости, а отсутствие специфической профилактики при клещевом боррелиозе и клещевом риккетсиозе в значительной степени осложняет эпидемиологическую ситуацию. Механизм заражения населения происходит трансмиссивным путем при укусе клеща не только на территории природных очагов клещевых инфекций, но и в 51% сл. в городских парках и скверах, не обработанных против клещей.

Определяется четкая связь роста заболеваемости с хозяйственными преобразованиями и урбанизацией очаговых ландшафтов. При этом важным элементом является санитарное состояние населенных пунктов, наличие несанкционированных свалок, засоренность прилегающих к населенным пунктам участков леса, где размножаются грызуны, являющиеся основными прокормителями клещей.

С целью борьбы с прокормителями клещей в природных очагах проводятся дератизационные мероприятия (табл. № 81).

Таблица № 81

Борьба с грызунами в природных очагах инфекций

Дератизационные мероприятия в природных очагах инфекций	2007 год	2008 год	2009 год
В населенных пунктах	2729,7 тыс.м ²	3096,0 тыс.м ²	3373,6 тыс.м ²
Открытых территорий	25,4 тыс.м ²	147,0 тыс. м ²	114,4 тыс. м ²

Ареал распространения клещевого риккетсиоза совпадает с территорией распространения клещевого вирусного энцефалита, поэтому акарицидная обработка по борьбе с клещами направлена на решение двух проблем. В 2005 г. в области в

природных очагах было обработано акарицидными препаратами 22,2 га, в 2006 и 2007 гг. 18,2 га, в 2008 г. – 18,7га, в 2009г. – 46,7 га.

Однако, несмотря на проводимые мероприятия, число лиц обратившихся в лечебно-профилактические учреждения по поводу укусов клещей ежегодно растет. По данным оперативного мониторинга в 2006 г. пострадало от укусов клещей – 563 чел., 2007 г. – 768 чел., 2008г. – 954 чел., в 2009 г. – 1440 чел..

Это свидетельствует о недостаточных объемах акарицидных и дератизационных обработках территорий природных очагов. В 2009 г. за счет средств местных органов исполнительной власти и самоуправления, юридическими лицами и хозяйствующими организациями было затрачено 1300,0 тыс. рублей, что недостаточно для эффективной борьбы с прокормителями и переносчиками инфекций в природных очагах.

В связи с отсутствием мер специфической профилактики при клещевом риккетсиозе и клещевом боррелиозе важным является разъяснительная работа среди населения о мерах индивидуальной защиты от присасывания клещей. В средствах массовой информации в 2009 году было опубликовано статей в газетах 43; издано 3959 памяток и 3 выступления по телевидению. Подготовлена телепрограмма Управления «Право на здоровье» по вопросам профилактики клещевого вирусного энцефалита. На курсах гигиенической подготовки декретированных групп населения освещаются вопросы профилактики клещевых инфекций, в период 2009 г. обучено 34832 слушателя.

Учитывая, что ГЛПС протекает в Амурской области циклично и периодичность циклов составляет 4-5 лет, с 2008 ожидается подъем заболеваемости, данной инфекцией. Природные очаги ГЛПС занимают более 40 % площади Амурской области, границы очагов охватывают 16 районов, расположенных на юге области.

По данным эпизоотологических наблюдений и результатам лабораторного исследования грызунов установлено, что в функционировании природных очагов ГЛПС участвуют мышь полевая, мышь домовая, полевка большая восточная, полевка красно-серая, крыса серая, хомячок даурский, которые являются естественными хозяевами и резервуарами хантавирусов. В эпидемиологическом отношении особую опасность вызывает высокая инфицированность синантропного грызуна – серой крысы (в среднем – 23,3 %), и полевой мыши (в среднем 8,3 %), так как эти виды являются носителями эпидемиологически значимых вариантов хантавирусов *Hantaan* и *Seoul*, циркулирующих в Амурской области.

В 2009 году целях изучения роли мелких млекопитающих в циркуляции хантавирусов, серологическому обследованию (РНГА, РТГА и НМФА) были подвергнут 341 зверек. Антитела к хантавирусу серогруппы *Hantaan* выявлены у бурундука (титры антител – 1:16), 2 мыши полевых (титры антител 1:32), добытых в Михайловском районе и восточноазиатская мышь (титры антител 1:32) Архаринский район. Хантавирусные антигены в биологическом материале обнаружены в 2 пробах (Михайловский район, мышь полевая) из 161 исследованных грызунов. Полученные результаты позволяют говорить о низком эпидемическом потенциале природного очага ГЛПС и отдаленных сроках эпизоотии в Архаринском районе и наличии эпизоотии в Михайловском районе.

В декабре 2009 был зарегистрирован один случай бруцеллеза в г. Благовещенске. Показатель заболеваемости 2009 года (0,12) ниже республиканского уровня (0,29).

Заболеваемость иерсиниозами регистрируется в области ежегодно. Уровень заболеваемости колеблется от 8,48 на 100 тыс. населения в 2004 году до 5,24 на 100 тыс. населения в 2009 году. По сравнению с 2008 годом (2,33) заболеваемость иерсиниозами увеличился в 2,2 раза (рис. 38).

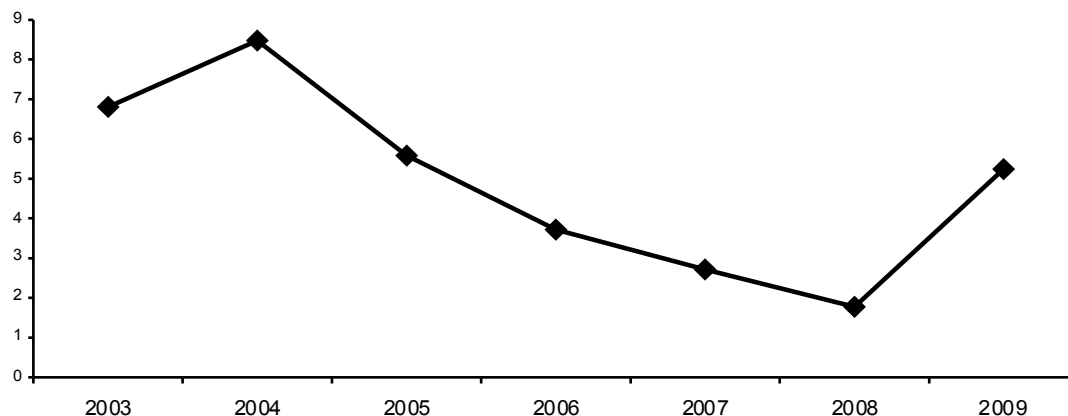


Рис. 38 Заболеваемость иерсиниозами населения Амурской области за 2003-2009 гг.

Среди иерсиниозов доля псевдотуберкулеза составляет 31,1%. Уровень заболеваемости снизился на 11,5% по сравнению с 2008 годом и составил 1,63 на 100 тыс. населения, что находится на республиканском уровне (1,68). За анализируемый период регистрировалась только спорадическая заболеваемость. В структуре заболевших 85,7% приходился на городских жителей, удельный вес детей до 14 лет составил 100%. Лабораторно диагноз подтвержден в 71,4% случаев. Преимущественными факторами передачи являлись овощи и фрукты, загрязненные выделениями мышевидных грызунов.

Случаи заболеваний псевдотуберкулезом в 2009 году регистрировались на 6-ти административных территориях области, однако на некоторых территориях уровень заболеваемости превышает среднеобластной и республиканский (табл. № 82)

Таблица № 82

Заболеваемость псевдотуберкулезом в 2008 году

Административные территории	Показатель заболеваемости
Российская Федерация	1,68
Амурская область	1,63
Завитинский район	11,05
Благовещенский район	5,29
Магдагачинский район	4,22
г. Благовещенск	3,78
Серышевский район	3,57
Бурейский район	3,05

В г. Благовещенске в апреле-мае 2009г. зарегистрирован повышенный уровень заболеваемости иерсиниозами. Общее число пострадавших составило 22 человека. Из числа заболевших 90,4% составляли дети от 2 до 7 лет, из них 19 детей с организованных коллективов.

Лабораторное подтверждение диагнозов составило 85,7% (18 случаев).

По каждому случаю заболевания в дошкольных образовательных учреждениях города проведено эпидемиологическое расследование, с проведением лабораторных и эпизоотологических обследований объектов внешней среды. Кроме того, проведены контрольно-надзорные мероприятия в отношении поставщиков плодоовощной

продукции. По результатам мероприятий выявлены нарушения требований санитарного законодательства, в частности нарушения по обеспечению грызунонепроницаемости объектов от грызунов, отсутствие документов, подтверждающих качество и безопасность плодоовощной продукции, нарушение условий хранения скоропортящихся продуктов.

Возбудители иерсиниозов среди грызунов распространены повсеместно. Анализ результатов лабораторных исследований материала от грызунов, являющихся основными источниками иерсиниозов, показал достаточно широкую циркуляцию в природе возбудителей кишечного иерсиниоза и псевдотуберкулёза, что обуславливает заболеваемость людей данными инфекциями. Регулярно при бактериологическом исследовании материала от грызунов, выделяется *I. enterocolitica* - удельный вес 83% и *I. pseudotuberculosis* – удельный вес 27%.

По данным зоологических наблюдений в 2009 году отмечено незначительное снижение численности грызунов в природных биотопах области, что связано с неблагоприятными погодными условиями, а именно летней засухой. Период начала размножения популяции мышевидных грызунов начался рано и проходил довольно интенсивно, но засушливое и жаркое лето (июнь, середина июля) неблагоприятно сказалось на развитии популяции. Во второй половине лета и первой половине осени установилась относительно дождливая и теплая погода, популяция мышевидных грызунов восстановилась и достигла численности в пределах прогнозируемой (от 23,3 до 24,6). По сравнению с 2008 годом произошло увеличение численности грызунов (табл. № 83).

Таблица № 83

Численность грызунов на территории Амурской области в 2003-2009 гг.

Численность грызунов (%)	годы						
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
	4,3	5,7	9,3	10,7	21,4	20,6	24,1

В соответствии с прогнозом численность мышевидных грызунов в природных биотопах весной 2010 года произойдет незначительный спад численности популяции мышевидных грызунов в пределах 14-18 % по отношению к весне 2009 года. В летне-осенние месяцы численность грызунов превысит уровень 2009 года в центральной и северной зонах до 1,2%, а в южной зоне до 2-3 % и будет варьировать (табл. № 84)

Таблица № 84

Прогнозируемая численность грызунов в 2010 году

Наименование зоны	Прогнозируемая численность (%)
Северная	18-19
Центральная	19-20
Южная	37-39

По данным зоологических наблюдений за состоянием популяции синантропных грызунов процент попадаемости грызунов на объектах области достигал 2,6 % (в 2008 году – 3,8), а в сельской местности 7,5% (в 2008 году – 6%). Средняя численность грызунов на заселенных объектах составляет 0,67 особей на 1000 м², что на 17,3% ниже уровня 2008 года (0,81). Среди синантропных грызунов наибольший процент

доминирования по-прежнему у мыши домовая (54,5%). Состояние численности синантропных грызунов на 2010 год будет зависеть от климатических условий и от качества и периодичности дератизационных работ.

В 2009 году продолжился мониторинг за состоянием популяции грызунов, эктопаразитов и эпизоотологической активностью природных очагов инфекционных болезней на приграничных территориях Амурской области. Обследование проводилось на береговых объектах, прилегающей к ним территории и в природных биотопах окрестностей приграничных территорий южных районов области: Благовещенский и Михайловский.

На обследуемой территории Амурской области проводилось комплексное исследование материала на иерсиниоз, листериоз, туляремию, ГЛПС, лептоспироз, клещевой энцефалит и клещевой боррелиоз серологическими, бактериологическими и молекулярно-генетическими методами.

На туляремию серологическим методом (РНГА и РТГА) исследованы 64 экземпляра мелких млекопитающих десяти видов, 2 экземпляра диких животных, 3 пробы гнезд грызунов и помет диких животных. Положительные находки обнаружены в 3,1%: барсук (титры антител – 1:20), помет дикого животного (титры антител – 1:16). Все серопозитивные находки выявлены от биологического материала, доставленного из Михайловского района. Наличие антител у животных и грызунов указывает на их контакт с возбудителем туляремии и наличие эпизоотии на данной территории. Невысокий титр антител свидетельствует об отдаленных сроках туляремийной эпизоотии. Несмотря на то, что эпидемический потенциал природного очага туляремии низкий, во время осенних миграций в населенный пункт возможен занос возбудителя туляремии дикими грызунами и животными, и как следствие, развитие эпизоотии этой инфекции среди синантропных грызунов.

На лептоспироз методом РМА исследовано 66 проб биологического материала. Высокие титры антител к возбудителю лептоспироза серогруппы *Grippityphosa* выявлены у ондатры, отловленной в Михайловском районе, что свидетельствует о наличии следов лептоспирозной эпизоотии среди животных данного вида.

В целях изучения роли мелких млекопитающих в циркуляции хантавирусов, серологическому обследованию (РНГА, РТГА и НМФА) были подвергнуты 64 зверка. Антитела к хантавирусу серогруппы *Hantaan* выявлены у бурундука, добытого в Михайловском районе (титры антител – 1:16). Хантавирусные антигены в биологическом материале не обнаружены. Полученные результаты позволяют говорить о низком эпидемическом потенциале природного очага ГЛПС и отдаленных сроках эпизоотии.

Антител к возбудителям листериоза среди 64 исследованных проб не обнаружено. Листерийные, лептоспирозные антигены в биологическом материале при проведении 12 исследований методом ПЦР не обнаружены. Бактериологическое исследование материала также без положительных находок.

На территории области случаи сибирской язвы среди людей и животных не регистрируются более 50 лет. Последние случаи зарегистрированы в г.Свободном в 1957 году (4 человека).

При проведении мероприятий по профилактике сибирской язвы, основное внимание направлено на контроль за местами реализации продукции животноводства и повышение специфической резистентности декретированных групп населения.

Объем профилактических прививок против сибирской язвы за последние 5 лет представлен в табл. № 85

Иммунизация населения Амурской области против сибирской язвы 2003-2009 гг.

Годы	План		Выполнено		Выполнено (%)	
	вакцинация	ревакцинация	вакцинация	ревакцинация	вакцинация	ревакцинация
2005	89	249	54	263	60,7	100
2006	169	339	77	224	45,6	66,1
2007	116	323	88	265	75,9	82,1
2008	100	236	77	216	77	91,5
2009	244	295	118	251	48,4	85,1

В соответствии с Кадастром стационарно неблагополучных по сибирской язве пунктов Российской Федерации (2005 год), на территории Амурской области учтено 102 стационарных неблагополучных пункта по сибирской язве.

По данным ветеринарной службы в области имеется 287 скотомогильников, сибиреязвенных скотомогильников нет.

Случаи бешенства на территории Амурской области не регистрируются много лет. Согласно информации Управления Россельхознадзора по Амурской области, эпизоотологическая обстановка по бешенству на территории Амурской области благополучная.

Антирабическая помощь населению области оказывается в условиях травматологических и хирургических кабинетов лечебно-профилактических учреждений области. В 2009 году зарегистрировано 1666 человек пострадавших от укусов, оцарапывания и ослонения животными, показатель обращаемости составил 193,49 на 100 тыс. населения, что на уровне 2008 года (193,44). В том числе детей до 14 лет пострадало 427 человек, что составило 25,6 % от общего числа пострадавших.

Из общего количества число пострадавших от укусов безнадзорных собак и кошек составляет 33,1%. Среди лиц, обратившихся за антирабической помощью по поводу укусов различными животными, городских жителей в 4,4 раза больше, чем сельских жителей.

Из числа пострадавших иммунизации подлежало 85,9%. Полный курс прививок антирабической вакциной проведен 26,8% пострадавшим. Процент отказа от прививок составил 16,4%, самовольно прекратили иммунизацию 40,4%, не привиты из-за отсутствия антирабической вакцины 6,4% (г. Райчихинск – пострадавший).

7. Социально-обусловленные инфекции

Туберкулез

В Амурской области эпидемиологическая ситуация по заболеваемости населения туберкулезом продолжает оцениваться как напряженная. (рис. 39)

По данным формы № 2 федерального государственного статистического наблюдения, в 2009 г. зарегистрировано 1070 сл. впервые выявленного активного туберкулеза (в 2008г. – 1129сл.). Показатель заболеваемости туберкулезом на 4,12% ниже, чем в 2008 году и составил 124,53 на 100 тыс. населения, но по-прежнему превышает показатель по РФ (74,3) в 1,6 раза.

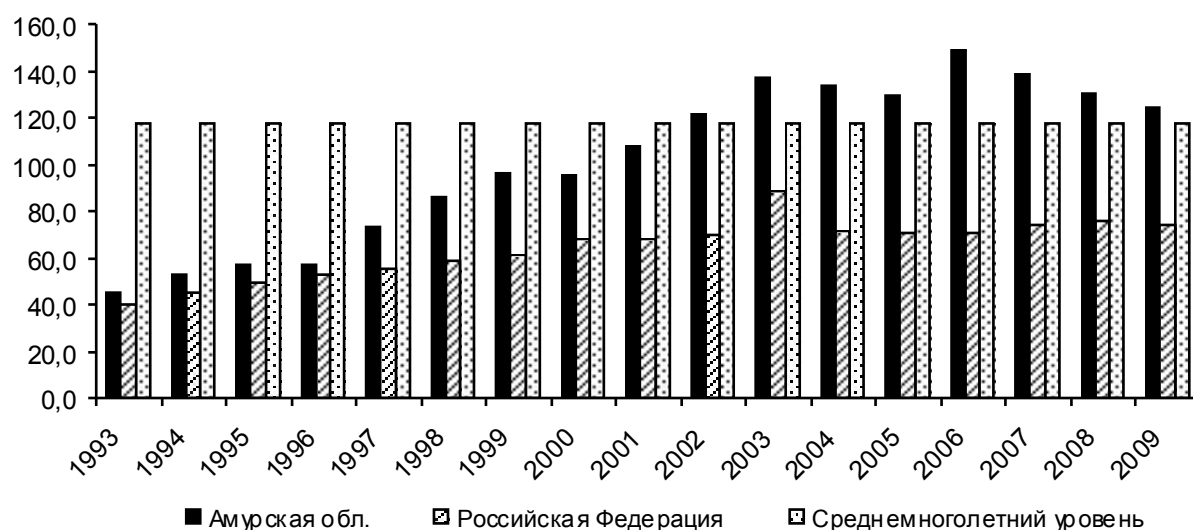


Рис. 39 Заболеваемость туберкулезом в Амурской области с 1993 по 2009 годы

В Амурской области эпидемиологическая ситуация по заболеваемости населения туберкулезом продолжает оцениваться как напряженная.

По данным формы № 2 федерального государственного статистического наблюдения, в 2009 г. зарегистрировано 1070 сл. впервые выявленного активного туберкулеза (в 2008г. – 1129сл.). Показатель заболеваемости туберкулезом на 4,12% ниже, чем в 2008 году и составил 124,53 на 100 тыс. населения, но по-прежнему превышает показатель по РФ (74,3) в 1,6 раза.

Заболеваемость сельского населения на 20% превышает заболеваемость туберкулезом жителей городов области, показатели составляют 136,7 и 117,9 на 100 тыс. населения соответственно.

На пяти административных территориях показатель заболеваемости в 1,3 раза и более превышает средний по области: Октябрьский район (165,22), Архаринский район (172,93), г. Райчихинск (172,93), Серышевский район (200,0), Завитинский район (259,67). (табл. № 86)

Таблица № 86

Туберкулез впервые выявленный (показатель на 100000 населения)

Административные территории	Показатель заболеваемости
Российская Федерация	74,29
Амурская область	124,53
Октябрьский район	165,22
Архаринский район	172,93
г. Райчихинск	172,93
Серышевский район	200,0
Завитинский район	259,67

В 2009 г. активным впервые выявленным туберкулезом заболел 31 ребенок в возрасте до 14 лет (2008 г. – 29 детей), показатель заболеваемости детского населения составил 21,7 на 100 тыс. данной возрастной группы, (2008 г. – 20,0), превышение среднефедеративного показателя на 49,6% (14,5). Среди детей в возрасте до года заболеваемость составила 0,09 на 1тыс. данной возрастной группы, у детей 1—2 лет – 0,04 на 1тыс., 3—6 лет – 0,24. Высока заболеваемость среди подростков 15—17 лет.

Показатель заболеваемости туберкулезом составил 113,6 на 100 тыс., рост на 69,5% в сравнении с 2008 годом (67,0), превышение показателя по РФ в 2,5 раза (45,8).

Среди всех впервые выявленных больных активным туберкулезом органов дыхания бациллярные больные в 2009 г. составили 25,7 %. Всего зарегистрировано 265 сл. заболевания с бактериовыделением, показатель – 30,84 на 100 тыс. населения (РФ – 30,54).

Среди всех впервые выявленных больных уменьшился удельный вес больных с распадом в легочной ткани с 48,5% в 2008 году до 47,1% в 2009 году.

Показатель смертности населения области от туберкулеза составил 32,9 на 100 тыс. населения, что ниже, чем в предыдущем году (35,1), но по-прежнему превышает уровень Российской Федерации в 1,9 раза, на 20% - по ДВФО (27,0). (табл. № 87)

Таблица № 87

Показатель смертности при туберкулезе

	годы			
	2006	2007	2008	2009
Показатель смертности по области	42,2	40,4	35,1	32,9
Показатель по Российской Федерации	20,0	18,4	16,6	

В 2,2 раза, в сравнении с 2008 годом, выросло число больных, диагнозы туберкулеза которым выставлен по смертно, удельный вес которых составил 2,5% среди всех впервые выявленных больных туберкулезом (РФ – 3,8). Это свидетельствует о недостатках в организации и проведении ранней диагностики туберкулеза, позднем выявлении больных, что способствует распространению инфекции.

Снизилось в сравнении с 2008г. на 53,8% число больных, умерших в течение года после выявления заболевания и составило 1,1% от всех впервые выявленных случаев заболевания (12 человек) (РФ-4,6%).

Охват вакцинацией против туберкулеза новорожденных в декретированные сроки составил 97%. План прививок против туберкулеза выполнен на 100%, в том числе новорожденных (11540 чел.).

Охват населения профилактическими осмотрами в 2009 г. вырос на 12,8% в сравнении с предыдущим годом, но остается недостаточным. Обследовано 74,8 % от подлежащего осмотрам взрослого населения (2008 г. – 66,3%, РФ – 67,2%).

По ряду административных территорий области охват взрослого населения профилактическими осмотрами в целях раннего выявления туберкулеза не превышает 60 %: Мазановский район (52 %), Сковородинский район (54,9%), Селемджинский район (56,8%).

Улучшилось качество флюорографического обследования декретированных групп населения (при анализе предыдущих флюорограмм у впервые выявленных больных данной группы, пропусков патологии не обнаружено). На 51% в сравнении с 2008г., снизилось количество случаев нарушений сроков прохождения флюорообследования населением декретированной группы. Среди впервые выявленных больных туберкулезом данной группы, 28,6% флюорографически обследованы с нарушением сроков (2008г. – 58,4%).

В отчетном году мобильными флюороустановками осмотрено сельское население Белогорского, Архаринского, Серышевского, Тамбовского, Ивановского, Октябрьского, Михайловского, Зейского районов. Однако, охват профилактическими осмотрами сельского населения составляет в среднем по области 77,4%. Несмотря на выездной осмотр, сельское население Зейского района охвачено обследованием на 58,3%, Октябрьского – на 72,9%. Неудовлетворительная организация

профилактических обследований в Сковородинском районе – 33,5%, Шимановском – 40,5%, Завитинском – 45,1%, Бурейском – 50,9%, Мазановском – 52%, Селемджинском – 56,8% районах.

На территории области функционируют 6 пенитенциарных учреждений, в которых содержится 5 тыс. заключенных (0,6% от совокупного населения). Среди 164 больных активным туберкулезом лиц, освободившихся из учреждений пенитенциарной системы в 2009 году, встали на учет в противотуберкулезный диспансер 160 человек (97,5%) что на 27% больше чем в 2008 году (80,3%).

В течение года туберкулин диагностический на территорию области поступал в заявленном объеме. Недостаточный объем поставок отмечался в лечебно-профилактических учреждениях Завитинского – 78,3%, Селемджинского – 90,9% районов. Методом туберкулинодиагностики обследовано 99 % детского населения, охват обследованием менее 95% зарегистрирован в Селемджинском районе.

Профилактические осмотры на туберкулез (туберкулинодиагностика и флюорография) прошли 90,7% подростков, при этом охват флюорообследованием подростков составляет лишь 78,2%. Наиболее низкие показатели охвата профосмотрами возрастной группы 15—17 лет отмечены в Мазановском районе (72,4%), Селемджинском районе (74,6 %), Свободненском районе (ФЛГ-обследование – 47,4%), Сковородинском районе (ФЛГ-обследование – 74,2%), г. Белогорске (ФЛГ-обследование – 75%), Архаринском районе (туберкулинодиагностика - 88,5 %).

У многих детей и подростков, по результатам туберкулинодиагностики, не проводится последующее дополнительное обследование фтизиатрами, что снижает эффективность туберкулинодиагностики, как метода раннего выявления туберкулеза.

По результатам профосмотров у детей выявлено 23 сл. туберкулеза органов дыхания, у подростков – 22 случаев.

По результатам контроля организации и проведения в детских и подростковых учреждениях мероприятий по выявлению инфицирования и заболевания туберкулезом, проведенных специалистами Управления Роспотребнадзора в 2009 г. нарушения выявлены в 44 детских дошкольных учреждениях (12,0 % от числа проверенных), 23 школах (8,5%).

В результате недостаточной работы по раннему выявлению больных (в т. ч. у детей и подростков), в 2009 году среди подростков зарегистрировано 2 случая бациллярных форм туберкулеза органов дыхания.

Для стационарного лечения больных туберкулезом, во фтизиатрических учреждениях области развернуты 656 коек для взрослых, 55 – для детей (2008г. – 661 и 50 коек соответственно). Своевременной госпитализацией, при отсутствии дефицита коечного фонда и несоответствии площади на 1 койку – нормируемой (4,2 вместо 7,5 кв.м.), охвачено 53% больных с впервые выявленным активным туберкулезом (567 чел из 1070 подлежащих), в том числе больных с ТОД, выделяющих микобактерии – 81,5%, что на 9% больше, чем в 2008 году (74,7%).

Такая ситуация связана с отказами больных от госпитализации и не отработанности механизмов принудительного лечения.

Уклонялось от лечения 49 больных туберкулезом, материалы о принудительной госпитализации в суд направлены в 47% случаев (23), госпитализировано по решению суда 18 чел. (36,7 %). На территориях Тамбовского (80%), Серышевского (75%), Ромненского (100%), Константиновского (100%) районов активно проводится работа по организации принудительного лечения бациллярных больных, уклоняющихся от лечения.

Профилактические и противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулезной инфекции проводятся в недостаточном объеме.

Финансирование дезинфекционных мероприятий в очагах туберкулезной инфекции проводится, в основном, за счет сметных назначений, предусмотренных бюджетами в рамках муниципальных целевых программ «Неотложные меры борьбы с туберкулезом». Из зарегистрированных 1287 очагов туберкулезной инфекции, полностью обеспечены дезинфицирующими средствами – 86% (1106), обеспечены не полностью -13% (167), не обеспечены – 9% (115). Отмечается недостаточное финансирование дезинфекционных мероприятий в Ромненском, Архаринском, Ивановском районах.

На 5% выросли объемы выполненной заключительной дезинфекции, с применением камерного метода обеззараживания - на 3,4%, в сравнении с 2008 годом. Заключительная дезинфекция в очагах туберкулеза была проведена в 94,1% очагов (РФ - 87,9 %), с применением камерного метода –74% (РФ – 67,7%) очагов.

Низкий охват заключительной дезинфекцией отмечен в Ивановском (23,4 % очагов), Бурейском (34,6%), Серышевском (76,7 %) районах, где уровень заболеваемости туберкулезом органов дыхания, в том числе с бацилловыделением, превышает среднеобластную на 40 – 80%.

Охват диспансерным наблюдением контактных в очагах туберкулезной инфекции составил 100% (2008г. - 96,1%).

В сравнении с 2008 годом, на 17% снизилась заболеваемость туберкулезом контактных лиц из очагов туберкулезной инфекции. Из числа контактных, состоящих на учете на начало года, заболело активным туберкулезом 20 чел. взрослых, показатель заболеваемости контактных составил 598,8 на 100тыс. контингента (2008г. - 718,6, РФ – 743,4), 13 чел. - среди детей и подростков, показатель – 118,8. Охват профилактическим лечением контактных в очагах туберкулезной инфекции снизился на 2% и составил в 2009 году 93,9% (2006 г. – 87,8%, 2007г. - 90,6%, 2008г. - 95,8%), в том числе детей и подростков – 92,8%.

При проведении контрольно-надзорных мероприятий в отношении противотуберкулезных учреждений по-прежнему отмечаются многочисленные нарушения санитарного законодательства. Занижены нормы площадей на 1 койку в 1,5-2 раза, выявлен недостаток и/или изношенность медицинского оборудования, нарушение режима дезинфекции и стерилизации, регистрируются профессиональные заболевания и неудовлетворительные результаты лабораторных исследований.

В целях улучшения материально-технической базы учреждений противотуберкулезной службы, для проведения первоочередных мероприятий Правительством Амурской области за период 2008 – 2009гг. дополнительно выделено 55,0 млн.рублей. Финансовые средства освоены на следующие мероприятия:

- произведены ремонтные работы систем вентиляции с устройством механического побуждения и оборудованием обеззараживающих фильтров, систем отопления, водоснабжения с полной заменой коммуникаций в филиалах ОГУЗ «АОПТД» в г. Зея, Михайловском, Октябрьском (с. Варваровка) районах, гг. Белогорске, Райчихинске;
- осуществлено строительство установки для обеззараживания сточных вод в Варваровском филиале;
- проведен капитальный ремонт помещения и монтаж дезинфекционного камерного оборудования в филиалах г. Зея, с. Варваровка, областном противотуберкулезном диспансере;
- произведен капитальный ремонт здания головной бактериологической лаборатории ОГУЗ «Амурский областной противотуберкулезный диспансер».

В стационарах фтизиатрической службы улучшено питание и медикаментозное обеспечение больных. Для выполнения лицензионных требований стандартов лечения

и обследования в 2009 году закуплено медицинское оборудование на сумму 3,7 млн. рублей.

В противотуберкулезных учреждениях области имеются в наличии препараты для лечения туберкулеза как основного, так и резервного ряда в достаточном количестве.

Заболеваемость туберкулезом работников фтизиатрических учреждений в целом по области, снизилась в сравнении с 2008 г. на 14%, но по - прежнему в 2,9 раза превышает заболеваемость населения. Показатель заболеваемости составил 365,6 на 100 тыс. данной профессиональной группы (2008г. - 416,7, 2007г. - 555,5, РФ - 309,2).

Законом Амурской области от 29.03.2008 №16-ОЗ утверждена областная целевая программа «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями в Амурской области на 2008 – 2010 годы», подпрограмма «Туберкулез». Система мероприятий по подпрограмме - обеспечение лекарственными средствами противотуберкулезных учреждений. Объем финансирования подпрограммы, определенный областным бюджетом на 2009 год - 7млн.рублей, за счет средств муниципалитетов – 3529,24 тыс.рублей.

В текущем году мероприятия подпрограммы, с участием бюджетов муниципальных образований, профинансированы на 89,4% % от плановых ассигнований (9 млн. 409тыс. 600руб.), что в 6 раз больше, чем 2008 году.

В том числе, по мероприятиям подпрограммы:

- улучшение качества лечебных мероприятий во фтизиатрии (обеспечение лекарственными средствами) – приобретение противотуберкулезных препаратов на сумму 7756,7 тыс.руб.;
- мероприятия по раннему выявлению и профилактике туберкулеза (только в рамках муниципальных целевых программ) – приобретение диагностического туберкулина, дезинфицирующих средств в очаги туберкулеза, дезинфекционное камерное оборудование, санитарно-просветительная работа, социальная помощь на сумму 1652,9 тыс. руб.

Эффективность реализации подпрограммы в 2009 году определена, как обеспечение лечения больных туберкулезом основными противотуберкулезными препаратами (106133 единицами, 2008г. - 95857) на стационарном этапе на 30%, на амбулаторном – на 35%.

В рамках федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями на 2007 – 2011 годы», подпрограмма «Туберкулез» поставлен цифровой рентгенодиагностический комплекс «Ренекс» для установки в филиале ОГУЗ «АОПТД в г. Райчихинске».

Проводится информационно-разъяснительная работа среди населения в целях повышения информированности об опасности заражения туберкулезом, мерах личной и общественной профилактики:

- к 24 марта (ежегодно) размещение информации «Всемирный день борьбы с туберкулезом» в сети Интернет, на сайте Управления Роспотребнадзора; - размещение в телеэфире программы «Право на здоровье» выступления специалистов по теме «Всемирный день борьбы с туберкулезом»;
- подготовка информационного материала (ежегодно) к «Дню фтизиатра» о мероприятиях по взаимодействию фтизиатрической и санитарно-эпидемиологической служб;
- в целях гигиенического воспитания населения организованы лекции по профилактике туберкулеза. За период январь – декабрь 2009 года в рамках учебных курсов санитарно-гигиенической подготовки, специалистами эпидемиологической службы прочитан лекционный материал, в том числе по вопросам профилактики туберкулеза, 34832

слушателям декретированного контингента населения, что на 5% больше, чем в 2008 году.

Одним из факторов, оказывающим влияние на рост заболеваемости туберкулезом среди населения, является неблагополучие животноводческих хозяйств по этой инфекции, несмотря на снижение поголовья крупного рогатого скота на 3,6%.

Учет поголовья животных, восприимчивых к туберкулезу, разработка, в разрезе административных территорий, и доведение до ветеринарных участков области годового плана противоэпизоотических мероприятий, в т.ч. исследований животных на туберкулез, контроль за перемещением животных и животноводческой продукции, торговлей продуктами животноводства (особенно мясом и молоком), осуществляет Управление ветеринарии с госветинспекцией министерства сельского хозяйства области, в соответствии с требованиями ВП 13.3.1325-96 «Профилактика и борьба с заразными болезнями, общими для человека и животных. Туберкулез».

В 2009 году в области зарегистрировано 3 неблагополучных по туберкулезу животноводческих хозяйства (2008г. – 6), заболело 176 голов, что на 12% больше чем в 2008г., сдано на убой 98 голов (на 59 голов меньше, чем в 2008г.). В течение года было оздоровлено 1 хозяйство (33%), новых, не благополучных не выявлено (в 2008г. – 2). Среди животноводческих хозяйств, выращивающих мелкий рогатый скот, неблагополучных по туберкулезу не зарегистрировано.

На территории области человеческий тип возбудителя туберкулеза от крупного рогатого скота не выделяется с 80-х годов. Лабораторное подтверждение диагноза у животных осуществляется бактериологическим методом. Типирование возбудителя туберкулеза животных проводится методом посева культуры, с определением роста и путем постановки биопроб (заражение морских свинок).

Ввиду длительности проведения первого исследования, биопробы проводят параллельно. Использование метода ПЦР раскрывает возможности проведения идентификации микобактерий туберкулеза, но не проводится по причине отсутствия оборудования.

Основными задачами по снижению заболеваемости туберкулезом в Амурской области на современном этапе являются: финансирование программ по улучшению материальной базы фтизиатрической службы, разработка и финансирование программ по предотвращению заболевания туберкулезом работников фтизиатрической службы; совершенствование профилактической работы в очагах туберкулезной инфекции; мероприятия по раннему выявлению заболевания среди населения.

Сифилис

На территории области по данным многолетнего наблюдения наметилась незначительная тенденция к снижению уровня заболеваемости сифилисом. За последние пять лет уровень заболеваемости сифилисом снизился с 157,42 на 100000 населения в 2005 году до 152,12 в 2009 году.

В 2009 году зарегистрировано 1307 случаев заболеваний сифилисом, показатель заболеваемости - 152,12, в том числе у детей до 17 лет – 64 сл., показатель – 36,1 (РФ – 11,67). По сравнению с 2008 годом отмечается снижение заболеваемости на 3%, в т.ч. у детей – на 7%.

Показатель заболеваемости ежегодно не превышает среднемноголетний (194,23), но по-прежнему выше среднефедеративного (РФ – 59,46) в 2,5 раза, в т.ч. детей до 17 лет – в 3 раза.

В эпидпроцесс вовлечены дети следующих возрастов: до 1 года – зарегистрировано 4 сл., показатель 0,1; от года до 2-х лет – 2 сл., показатель 0,2; от 15 – 17 лет – 52 сл., показатель 1,6. В возрастной структуре заболевших, дети составляют 4,9% (по РФ – 3,7%). Среди заболевших детей зарегистрированы 2 случая с ранним

врожденным сифилисом. В общей структуре заболевших, городские жители составляют 68%.

Соотношение мужчин и женщин, также как и в 2008 году, составило 1: 0,8.

Самые высокие показатели заболеваемости сифилисом, превышающие среднеобластной, зарегистрированы в г. Белогорске – в 1,7 раза (254,4 на 100 тыс.населения), Серышевском районе – в 1,7 раза (250,0), в Белогорском (220,3), Шимановском (233,45), Зейском (232,41) районах – в 1,5 раза.

В сравнении с 2008 годом зарегистрирован рост заболеваемости в Михайловском районе – на 66,7%, Селемджинском районе – на 66,6%, Завитинском районе – на 64,4%.

Среди детей высокие показатели заболеваемости отмечаются в Константиновском районе – 116,85 на 100 тыс.населения, Серышевском – 96,52, Зейском – 82,16 районах, г. Белогорске – 74,80, Бурейском районе – 52,42.

Заболевания сифилисом регистрируются на всех административных территориях области.

Гонорея

Заболеваемость гонореей продолжает снижаться. В 2009 году зарегистрировано 1027 сл., показатель на 100 тыс.населения – 119,53 снизился на 17,3 %, по сравнению с 2008 г., в том числе среди детей до 17 лет на 41,3%. Заболеваемость по-прежнему выше, чем по РФ (56,16) в 2 раза.

В эпидпроцесс вовлечены дети от года до 2-х лет – показатель 0,2 на 1 тыс. контингента. Более высокие показатели заболеваемости отмечаются среди детей 15—17 лет – показатель 1,3 (44 сл.). В возрастной структуре заболевших, дети составляют 4,6%. Среди заболевших, городские жители составляют 82,7%.

Самая высокая заболеваемость гонореей зарегистрирована в г. Благовещенске – 239,38 на 100 тыс.населения, превышение среднеобластного показателя заболеваемости в 2 раза. В сравнении с 2008 годом, на 55,3% превышен показатель заболеваемости в г. Райчихинске (2009г. – 102,7, 2008г. – 66,18).

Заболевания гонореей регистрируются на всех административных территориях области. Высокому уровню заболеваемости венерическими болезнями способствуют бесконтрольная пропаганда коммерческих сексуальных услуг, недостаточная работа по нравственному и половому воспитанию детей и подростков, неэффективная работа по активному выявлению больных и контактных с ними лиц.

ВИЧ-инфекция

Всего, с начала наблюдения в Амурской области за этой инфекцией (с 1995 г.), общее число зарегистрированных амурчан, инфицированных ВИЧ, составило на конец 2009 г. 246 человек.

Коммулятивное количество ВИЧ-позитивных лиц на территории Амурской области за весь период наблюдения составило 382, включая позитивные результаты у иностранных граждан и у детей с неустановленным диагнозом, рожденных от ВИЧ-позитивных матерей.

К 2009 г., по данным областного центра по профилактике и борьбе со СПИД, зарегистрировано 45 сл. смерти ВИЧ-инфицированных лиц, за весь период наблюдений.

ВИЧ-инфекция чаще поражает молодое население. У 61 % жителей области впервые ВИЧ-инфекция была выявлена в возрасте до 30 лет. В настоящее время зарегистрировано 138 инфицированных женщин.

Число амурчан, живущих с ВИЧ/СПИД к концу 2009 г. - 177чел., что составило 0,02 % от всего населения области.

Детей до 14 лет, живущих с ВИЧ-инфекцией - 6 человек.

Территориями с наиболее высокой заболеваемостью ВИЧ-инфекцией среди населения являются: Ромненский район – 9,52 на 100 тыс. населения, Зейский район – 8,53, Серышевский – 7,14, Сковородинский – 6,29, Тындинский – 5,58 районы.

По данным формы № 2 федерального государственного статистического наблюдения «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», в 2009 г. выявлено 29 сл. ВИЧ-инфекции, в том числе 28 сл. среди жителей Амурской области, из которых окончательный диагноз бессимптомного инфекционного статуса, вызванного ВИЧ с полным лабораторным обследованием по данным ф. № 2 федерального государственного статистического наблюдения «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» установлен в 23 случаях. Показатель на 100 тыс. населения 2,67 (по РФ – 24,62) на 3,0 % ниже, по сравнению с предыдущим годом (24 сл, показатель 2,76).

Из числа ВИЧ-инфицированных лиц с установленным диагнозом в 2009 г. городские жители составили 73,9 % (17 сл). Среди жителей сельской местности зарегистрировано 6 случаев ВИЧ-инфекции.

От болезни, вызванной ВИЧ-инфекцией, в 2009 г. зарегистрировано 4 сл. смерти. Всего за отчетный год среди ВИЧ-инфицированных лиц от различных причин умерло 5 чел.

Самые высокие показатели заболеваемости бессимптомным инфекционным статусом, вызванным ВИЧ в 2009 г. зарегистрированы в Ромненском районе – 9,52 на 100 тыс. населения, Зейском районе – 8,53, Серышевском – 7,14, Сковородинском – 6,29, Тындинском – 5,58 районах.

В 2009 г. увеличилась частота выявления случаев ВИЧ-инфекции до 1,7 % среди обследованных потребителей наркотиков (2008 г. – 0,51 %), среди обследованных беременных – до 0,23 %, среди обследованных по клиническим показаниям – до 1,47% (2008г. – 0,025%). Частота выявления снизилась в группе обследованных контактных, при эпидемиологическом расследовании – до 3,78% (2008г. – 4,4%).

Ведущим путем распространения ВИЧ-инфекции продолжает оставаться инфицирование при незащищенном половом контакте, которое в среднем составляет – 78,3% среди ВИЧ-инфицированных лиц. Доля зараженных при парентеральном употреблении наркотиков составляет 21,7%.

В рамках реализации задач, определенных национальным приоритетным проектом в сфере здравоохранения по компоненту «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ», организован и осуществляется мониторинг за заболеваемостью, диагностикой, лечением, проводимыми профилактическими и противоэпидемическими мероприятиями, закупке лекарственных антиретровирусных и диагностических препаратов.

В 2009 г. в результате проведенного скрининга среди населения области, обследовано 149183 человек, с ВИЧ-позитивными результатами выявлено 46 чел., что составляет 0,03 %.

На диспансерном наблюдении состояло 177 человек, в т. ч. прошли диспансеризацию 169 человек, что составляет – 95,5%. Число ВИЧ-инфицированных амурчан, нуждавшихся в антиретровирусной терапии в 2009 г. – 61чел., из них получили лечение за счет приоритетного национального проекта – 61чел. (100 %). Прервали лечение 2 человека, по причине смерти.

В целях профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку антиретровирусные препараты получили 5 ВИЧ-инфицированных беременных женщины (100%) и 5 новорожденных детей (100%). Полный курс химиопрофилактики (во время беременности, родов и ребенку) прошли 5 пар мать/дитя (100%).

В 2009 г. проведено 345 исследований на определение иммунного статуса в целях обоснованного назначения антиретровирусных препаратов и контроля эффективности лечения и 588 исследований по определению вирусной нагрузки. Таким образом, каждому ВИЧ-инфицированному, состоящему на диспансерном учете, минимум один раз проведены исследования иммунного статуса и вирусной нагрузки в течение года.

Особой группой, требующей внимания, являются дети, рожденные ВИЧ-инфицированными матерями.

В области, от 42 ВИЧ-инфицированных женщин родился 51 ребенок, в том числе в текущем году 5 детей. На диспансерном наблюдении до установления диагноза находится 9 детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, в 4-х случаях при обследовании по достижению установленного возраста, ВИЧ-статус не подтвержден.

Среди территорий, отобранных, в соответствии с письмом МЗ РФ, ФС Роспотребнадзора от 10.04.2008г № 01/3484-8-32 к апробированию системы оценки готовности медицинских учреждений к проведению профилактики ВИЧ от матери ребенку, Амурская область не утверждена.

На 15-ти административных территориях Амурской области разработаны и приняты муниципальные целевые программы «Анти-ВИЧ/СПИД», на территориях Зейского, Белогорского районов – комплексные планы мероприятий по предупреждению распространения заболевания, передаваемого вирусом ВИЧ на период 2007 – 2010 гг. Из принятых программ, в 2009 г. действовали 11 (2008г. – 11), с финансированием на общую сумму 1 345 100 руб., что на 36,2% меньше, чем в 2008 году (2 108 798руб.). Объем освоенного финансирования программ за счет бюджетов муниципальных образований составил в 2009 году 33% от планируемого.

В рамках реализации программных мероприятий, средства освоены:

1. на приобретение диагностических тест-систем; холодильного, дезинфекционного, стерилизационного оборудования для оснащения лабораторий диагностики СПИД, учреждений службы переливания крови;
2. на приобретение дезинфекционных средств нового поколения, средств индивидуальной защиты медперсонала («кольчужные» перчатки, очки), одноразового лабораторного, медицинского инъекционного инструментария, хирургического инструментария;
3. на проведение обследования на ВИЧ, маркеры вирусных гепатитов подлежащих контингентов, в том числе медицинских работников;
4. на проведение санитарно-просветительной работы среди населения;
5. на повышение квалификации медицинских работников по вопросам клиники, диагностики, лечения и профилактики ВИЧ;
6. на приобретение крови и ее препаратов;
7. на работу со СМИ.

Мероприятия по профилактике ВИЧ среди ПИН, других групп повышенного риска заражения внесены в программы (планы) на территориях г. Белогорска, пгт. Прогресс, Белогорского, Серышевского, Ромненского, Октябрьского, Тындинского районов.

В декабре 2009 г. Управлением Роспотребнадзора совместно с Министерством здравоохранения, муниципальными органами управления здравоохранением, заинтересованными общественными организациями в рамках Всемирного дня борьбы со СПИДом была организована и проведена значительная санитарно-просветительская работа среди широких слоев населения по профилактике ВИЧ-инфекции.

Во исполнение приказа от 22.11.2006 № 695/99-Д «О противодействии распространению ВИЧ-инфекции на территории Амурской области», в целях

обеспечения безопасности медицинских манипуляций, а также предупреждения распространения ВИЧ-инфекции искусственным путем (при переливании крови и ее препаратов), в лечебных учреждениях гг. Свободного, Райчихинска, Белогорска, Зея, пгт. Прогресс, Свободненского, Белогорского, Бурейского, Октябрьского, Ромненского, Серышевского, Ивановского, Завитинского, Тындинского, Селемджинского, Мазановского, Архаринского, Михайловского, Зейского районов для трансфузионных нужд применяется карантинизированная кровь. Заготовление крови (препаратов крови), обеспечение ими медицинских организаций осуществляется ОГУЗ «АОСПК».

В целях повышения уровня информированности населения по вопросам ВИЧ-инфекции, 2 раза в год проводится информационная кампания с привлечением каналов телевидения, радиовещания (25-канал, альфа-ТНТ Благовещенск, ГТРК Амур): 1 декабря – Всемирный День борьбы со СПИДом, 18 мая – День памяти жертв СПИДа.

На основании приказа департамента здравоохранения администрации Амурской области от 19.07.2007 № 330 «О состоянии подготовки медицинских работников по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции» в учреждениях здравоохранения области проводится обучение медперсонала мероприятиям, направленным на профилактику вертикальной передачи ВИЧ, с последующей тестовой аттестацией.

За 2009 год специалистами ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» в объеме программы курсов санитарно-гигиенического обучения декретированных контингентов, прочитан лекционный материал 34832 слушателям, в том числе по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, туберкулеза, заболеваний, передаваемых половым путем. Это на 5% больше, чем в 2008 году. В соответствии требованиями приказа Управления Роспотребнадзора от 15.08.2008 № 99-Д «О контроле за организацией медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства», проведено обучение по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции 1200 гражданам КНР.

Распространению социально-обусловленных инфекций способствуют иностранные граждане и лица без гражданства, въезжающие на территорию РФ для различных целей (осуществления трудовой деятельности, временного и постоянного проживания).

В рамках Соглашения о взаимодействии проводится совместная с УФМС по Амурской области работа по профилактике туберкулеза, ВИЧ-инфекции, сифилиса среди трудовых мигрантов, прибывающих в РФ из стран Содружества.

За 2009 год среди 2687 иностранных граждан и лиц без гражданства, въехавших на территорию Амурской области, зарегистрировано 70 случаев инфекционных заболеваний, из них 32 случая заболеваний, представляющих опасность для окружающих. Удельный вес туберкулеза составил 19,6%, ВИЧ-инфекции – 15,6%, сифилиса – 62,5%.

Случаев других инфекционных заболеваний выявлено 38, госпитализировано 8 чел., лица с этими инфекциями депортации не подлежали.

Среди других инфекционных заболеваний выявлены лица с острыми кишечными инфекциями (ОКИ) неустановленной этиологии, клонорхозом, аскаридозом, трихоцефалезом, сальмонеллезом, кандидоматозом, трихомонозом и др. Зарегистрирован 1 сл. смерти от клещевого энцефалита у гражданина КНДР, осуществлявшего трудовую деятельность на территории Тындинского района.

По всем случаям выявления социально-значимых инфекций у иностранных граждан, организовано направление информации в УФМС, приняты решения запрещающие пребывание их на территории РФ в 84% случаев.

8. Санитарная охрана территории, и профилактика особо опасных, карантинных инфекций.

В условиях интенсивного увеличения внешнеэкономических связей, туризма и внешней миграции, возникновения новых видов возбудителей потенциально опасных заболеваний, развития генной инженерии и угрозы биотерроризма, санитарная охрана территории Российской Федерации является одним из приоритетных направлений развития современного здравоохранения.

Санитарная охрана территории – это комплекс мероприятий, направленных на предупреждение заноса на территорию РФ опасных инфекционных заболеваний и предотвращение ввоза опасных грузов, товаров и отходов, который обеспечивается по двум основным направлениям:

- санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска через государственную границу РФ;
- санитарно-противоэпидемические (профилактические мероприятия).

Для Амурской области актуальность проблемы обусловлена географическим расположением и близостью неблагополучной в санитарно-эпидемиологическом отношении Китайской Народной Республики.

На территории Амурской области правительственными актами в разное время установлены 8 пунктов пропуска через государственную границу, из которых 7 установлены как постоянные и 1 – как временный (СПП «Сковородино, 2009 год). Из них 7 смешанных пунктов пропуска для речного и автомобильного сообщения и 1 аэропорт, открытый для международных полетов. В 2009 году эксплуатировались всего 4 пункта пропуска – «Благовещенск» (смешанный и воздушный), «Поярково» и временный пункт пропуска «Сковородино», установленный межправительственным соглашением России и Китая для реализации сотрудничества двух стран в нефтяной сфере.

В 2009 году продолжилась гармонизация нормативной базы Российской Федерации в области санитарной охраны территории, в соответствие требованиям Международных медико-санитарных правил (ММСП, 2005 год). Приказом Минздравсоцразвития РФ от 9 декабря 2008 г. N 701н утверждены «Типовые требования к оборудованию и техническому оснащению зданий, помещений и сооружений, необходимых для организации санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации», приказом Минтранса от 9 октября 2009 г. N 177 – «Типовая схема организации пропуска через государственную границу Российской Федерации лиц, транспортных средств, грузов, товаров и животных в автомобильных пунктах пропуска», изданы новые санитарные правила СП 3.1.1.2521-09 «Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой на территории Российской Федерации», методические указания МУ 3.4.2552-09 «Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения», и др.

В Амурской области, в свою очередь, также проведена большая организационная работа:

- в целях оптимизации деятельности по эпидемиологическому надзору и совершенствованию санитарно-карантинного контроля подготовлены приказы Управления от 31.12.2008г. №158-д «О мерах по улучшению деятельности по надзору за инфекционными заболеваниями», от 31.12.2008г. №159-Д «О передаче функций», от

13.10.2009г. №104-Д «Об утверждении порядка осмотра (досмотра) грузов, продукции и товаров, ввозимых через пункты пропуска Амурской области», от 18.08.2009г. №76-Д «О обеспечении санитарно-карантинного контроля во временном пункте пропуска «Сковородино», и др.

- специалисты Управления, совместно со специалистами ДВТУ Росграницы, приняли участие в организации мониторинга пунктов пропуска Амурской области

- в ДВТУ Росграницы, Правительство Амурской области и проект ФЦП «Государственная граница Российской Федерации на 2011-2016г.г.» внесены предложения по обустройству и оснащению пунктов пропуска через государственную границу РФ Амурской области

- совместно с ДВТУ Росграницы и государственными контрольными органами пунктов пропуска подготовлены проекты Технологических схем пропуска в соответствии с новыми требованиями, и др.

- разработана «Инструкция по взаимодействию Благовещенской таможни и Управления Роспотребнадзора по Амурской области при задержании товаров, транспортных средств и физических лиц с повышенным относительно естественного радиационного фона ионизирующего излучения», и др.

В 2009 году в связи с общемировой неблагоприятной ситуацией по заболеванию, вызванному пандемическим гриппом АН1N104/09, по инициативе Управления Роспотребнадзора по Амурской области, решением Координационных советов пунктов пропуска внесены соответствующие дополнения в Технологические схемы пропуска. Санитарно-карантинный контроль «на въезд» был ужесточен и стал практически 100%-ным как в отношении транспортных средств, так и в отношении въезжающих пассажиров и членов экипажей. Вместе с тем, практически одновременно произошел резкий спад пассажиропотока (за счет выезда российских граждан): – на 37% (в 2008 году пересекло границу в обоих направлениях – 1400637 человек, в 2009 году – только 882170 человек).

Поскольку уменьшилось число пассажиров, снизилось и количество санитарно-карантинных досмотров речных и воздушных судов: по сравнению с 2008 годом на 13,6%, на 20,6% уменьшился объем досмотров автотранспортных средств. Число осмотренных партий груза, напротив, увеличилось на 37% за счет контроля «на вывоз» металлического лома. (табл. № 88)

Таблица № 88

Динамика движения пассажиров и транспортных средств через пункты пропуска через государственную границу, расположенные на территории Амурской области

	2006 год	2007 год	2008 год	2009 год
Суда (водные и воздушные)	23197	30539	36175	1986
Автотранспорт	36182	33092	26597	26196
Пассажиры	841516	1110753	1400637	882170

Среди прибывших пассажиров в 2009 году выявлено 24 человека с подозрением на инфекционное заболевание (8 граждан РФ и 16 – КНР), 16 граждан КНР не допущены к въезду, у граждан РФ диагноз подтвержден в 6 случаях из 8-ми (ОРВИ), что выше уровня прошлого года в 2 раза (2008 год – 4 человека). Все

противоэпидемические мероприятия на транспортных средствах и в пункте пропуска проведены своевременно и в полном объеме.

В целях реализации постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 14.12.2007г. № 86 «Об организации медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства» среди иностранных граждан в 2009 году выявлено 70 случаев инфекционных заболеваний (в 2008 году -106 случаев), в т.ч. 32 случая заболеваний, представляющих опасность для окружающих (ВИЧ-инфекция, туберкулез, сифилис).

По всем случаям выявления социально-значимых инфекций у иностранных граждан, организовано направление информации в УФМС, приняты решения запрещающие пребывание их на территории РФ в 84% случаев.

По результатам санитарно-карантинного досмотра по причине отсутствия документов, подтверждающих качество и безопасность, приостановлен ввоз 116 партий груза (в 2008 году – 260 партий), по нарушению условий перевозок – 1 партия (2008 год – нет). Груза, запрещенного к ввозу, не выявлено.

По результатам санитарно-карантинного досмотра по причинам выявления инфекционных больных приостановлен пропуск 11 транспортных средств (в 2008 году – 28, причины – санитарные нарушения) (табл. № 89)

Таблица № 89

Санитарно- карантинный досмотр транспортных средств и партий грузов

Вид досмотренных транспортных средств	2006	2007	2008	2009
Суда (водные, воздушные)	7827	7550	10384	8967
Автотранспорт	12337	9924	9163	7269
Партий груза	6873	6035	4895	6633

Серьезным разделом работы являются мероприятия по надзору за холерой, в том числе мониторинг за контаминацией объектов внешней среды холерными вибрионами. Отбор проб воды для исследования на холеру осуществлялся с учетом типа районирований территории Амурской области по эпидемическим проявлениям холеры, т.е. в период июль-август. В эпидсезон 2009 года пробы воды из поверхностных водоемов отбирались из 86-ти стационарных точек, на наличие холерных вибрионов исследовано 445 проб воды поверхностных водоемов, 197 проб сточной воды, 110 проб ила, 30 проб гидробионтов, положительных находок не обнаружено.

В соответствии с СП «Профилактика холеры» в 2009 году на холеру обследовано 205 человек (2008 год – 213 человек), результаты отрицательные.

Противоэпидемическая готовность учреждений здравоохранения в целом по области сохраняется на уровне 2008 года – 76,5 баллов, учреждений Роспотребнадзора – 85 баллов.

Международное сотрудничество.

Одним из основных направлений деятельности службы является международное сотрудничество в области обеспечения санитарной охраны приграничных территорий.

В 2007 году подписан Протокол о сотрудничестве между Управлением Роспотребнадзора по Амурской области и Хэйлунцзянским инспекционно-карантинным управлением ввоза и вывоза сроком на 5 лет, предусматривающий совместную работу в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия двух стран путем обмена информацией и опытом работы в области эпидемиологического надзора за инфекционными заболеваниями, информирования при особо опасных инфекционных заболеваниях людей и животных, аварий и чрезвычайных ситуаций, представляющих угрозу здоровью людей на сопредельных территориях,

взаимодействия при ликвидации опасных инфекционных заболеваний, аварий и чрезвычайных ситуаций, взаимного приглашения специалистов обеих сторон для участия в конференциях, съездах, семинарах, проведения совместных встреч и переговоров для решения актуальных для сторон проблем и др. Данный протокол действует по настоящее время.

Оперативное взаимодействие между службами двух стран осуществляется в постоянном режиме посредством рабочих встреч, факсимильной и телефонной связи и электронной почты. В 2009 году состоялись 2 рабочие встречи с Хэйхэйской инспекционно-карантинной службой по импорту и экспорту (КНР) по вопросам взаимодействия при выявлении в пунктах пропуска через государственную границу больного, подозрительного на заражение высокопатогенным вирусом гриппа А(Н1N1)04/09. Разработаны схема взаимного оповещения, «Карты здоровья», заполняемые на выявленных больных, определен алгоритм действий специалистов обеих стран по возвращению больных в страну постоянного проживания.

В июне 2006 года подписан 4-х сторонний протокол и начаты совместные эпизоотологические исследования на приграничных территориях провинций Хэйлунцзян (КНР) и Амурской области (РФ) с участием Хабаровской противочумной станции, ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» и Хэйлунцзянского управления по экспертизе и карантину ввоза и вывоза КНР. Целью исследований является изучение заселенности соседних территорий грызунами, их инфицированности природно-очаговыми инфекциями и возможности распространения грызунов с грузами и транспортными средствами.

Совместная научно-исследовательская работа продолжалась в течение 3-х лет, в 2009 году в связи с неблагополучной ситуацией по высокопатогенному гриппу А(Н1N1)04/09 временно приостановлена, работы проводились самостоятельно силами зоогрупп каждой из сторон на своей территории. Результаты работы показали, что видовой состав грызунов и их эктопаразитов в окрестностях приграничных территорий КНР имеют черты сходства с фауной сопредельных районов Амурской области (Благовещенск-Хэйхэ, Поярково-Сюнькэ). Результаты лабораторных исследований при обследовании мелких млекопитающих на чуму и туляремию дали отрицательные результаты. Для чумного микроба эти результаты подтверждают имеющиеся представления об отсутствии экологических предпосылок для его циркуляции на данной территории. Вместе с тем, на обеих территориях имеются активные природные очаги ГЛПС, листериоза, Лайм-боррелиоза, риккетсиоза, о чем свидетельствует выявление у грызунов специфических антител к соответствующим возбудителям. Кроме того, результаты совместных работ продемонстрировали отсутствие мероприятия по профилактической дератизации в Китае, поскольку заселенность грызунами территории и объектов речных портов Хэйхэ и Сюнькэ выше, чем портов Благовещенска и Поярково, в связи с чем контроль проведения дератизации на российских судах заграничного плавания является особенно актуальным.

В 2010 году совместные эпизоотологические работы планируются к продолжению.

По инициативе китайской стороны, в 2010 году Управление Роспотребнадзора по Амурской области и Хэйлунцзянское управление инспекционно-карантинной службы по импорту и экспорту (КНР) приступят к участию в программе межправительственного научно-технического сотрудничества между Российской Федерацией и Китайской Народной Республикой по осуществлению следующих проектов: «Создание и применение российско-китайской системы полного официального надзора и контроля безопасности и качества ввозимой и вывозимой сельскохозяйственной продукции» и «Сравнительное изучение и эпидемиологическое

обследование возбудителей заболеваний, переносимых клещами на приграничных территориях России и Китая».

В свою очередь, в целях реализации решения коллегии Роспотребнадзора от 24.12.2009г. «Об эпидемиологическом надзоре за энтеровирусной инфекцией» и приказа Роспотребнадзора от 01.02.2010г. №22, российской стороной предложена разработка совместной программы изучения трансграничной реки Амур, состояния ее микробиологического, вирусологического и химического загрязнения, с дальнейшим планированием мероприятия по оздоровлению Амура, рассчитанная на 2010-2015 годы.

9. Деятельность организаций, обеспечивающих санитарно-эпидемиологический надзор по вопросам дезинфектологии

В 2009 году в области функционировало 4 структурных подразделения дезинфекционного профиля в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» и его филиалах, в т.ч 3 было организовано в 2009 году – в гг. Благовещенске, Свободном, Белогорске по выполнению очаговой дезинфекции, и 1 структурное подразделение филиала ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» в Сковородинском районе, представлено 1 дезинфектором.

Число негосударственных предприятий дезинфекционного профиля не изменилось – 7 (табл. № 90)

Таблица № 90

Персонал, занимающийся дезинфекционной деятельностью (занятых должностей)

Показатели	2008 год	2009 год
Всего занято должностей в структурных подразделениях, в том числе:	3	7
Врачей и других специалистов с высшим образованием	1	1
Инструкторов-дезинфекторов	1	2
Дезинфекторов	1	4

Число работающих на негосударственных дезинфекционных предприятиях в году составило– 45 сотрудников (2008 год - 65 сотрудников), в связи с переходом квалифицированных кадров на работу в подразделения ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области. (табл.. № 91)

Таблица № 91

Персонал, занимающийся дезинфекционной деятельностью (занятых должностей) в негосударственных предприятиях

Показатели	2008 год	2009 год
Всего персонала, в том числе:	65	45
с высшим и средним профессиональным образованием	38	16
без профессионального образования	27	29

Число работающих лиц в негосударственных организациях дезинфекционного профиля от числа всех занятых в сфере дезинфекционных услуг составляет 86,5%

(2008г. - 95,6%). В 2009 году весь персонал без профессионального образования негосударственных предприятий прошел специальную подготовку.

На негосударственных предприятиях дезинфекционного профиля от числа всех работающих составляют лица, не имеющие высшего и среднего профессионального образования 64,4% (в 2008 году – 41,5%).

Обеспечением надзора за режимом дезинфекции и стерилизации в ЛПУ в 2009 году, как и в предыдущем году, занимались 15 специалистов Управления Роспотребнадзора по Амурской области, в т. ч. с высшим профессиональным образованием – 10, со средним профессиональным образованием – 5.

С 2001 года ежегодно сокращалась физическая площадь дератизационных обработок. В 2009 году физическая площадь увеличилась незначительно – на 2,31% (в 2009 году 2563,8 тыс. кв.м, в 2008 году – 2506 кв.м). (рис. 37).

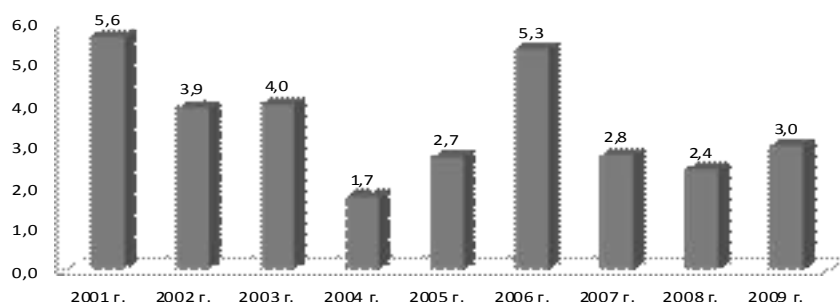


Рис.40 Объемы дератизационных обработок

Относительный показатель объема дератизационных мероприятий составил 2,98 кв.м на 1 человека, в 2008 году относительный показатель объема дератизационных работ составлял – 2,4. (РФ - 4,2 кв.м.).

Объем дератизационных мероприятий, выполненных государственной организацией (дезинфекционный отдел ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» в Сковородино) составил 0,11 кв.м на 1 человека (в 2008 году – 0,1 на 1 человека).

Средний показатель качества дератизации (процент заселенной грызунами площади строений по отношению ко всей обработанной площади) в 2009 году по сравнению с 2008 годом незначительно увеличился и составил 0,46%. (табл. № 92)

Таблица № 92

Динамика объема и качества мероприятий по дератизации

Показатели	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Объем работ по дератизации в млн. м² физической площади	3,84	3,97	1,74	2,67	5,27	2,73	2,42	2,56
Показатель качества дератизации: % площади, заселенной грызунами	15,16	1,8	6,2	4,9	1,1	0,43	0,4	0,46

Эффективность дератизации, т.е. размер свободной от грызунов площади сохраняется на уровне 2008 года - 99,5%, при среднероссийском показателе 93%. При проведении контрольно-надзорных мероприятий всего на 7-ми из более чем 1,2 тыс. проверенных, субъективно или объективно были обнаружены грызуны, при этом 2 из них – это объекты, где ранее проводилась дератизация. В 2008 году эти цифры составляли 23 и 22 объекта соответственно. Эти данные говорят о положительной динамике качества проводимых на объектах дератизационных мероприятий по сравнению с 2008 годом.

Динамика объемов обрабатываемых объектов на протяжении восьми лет нестабильная (от 27689 кв.м в 2001 году до 4402 кв.м в 2004 году). В 2009 году число объектов, на которых проведена дератизация, уменьшилось на 23,7%. (рис 41)

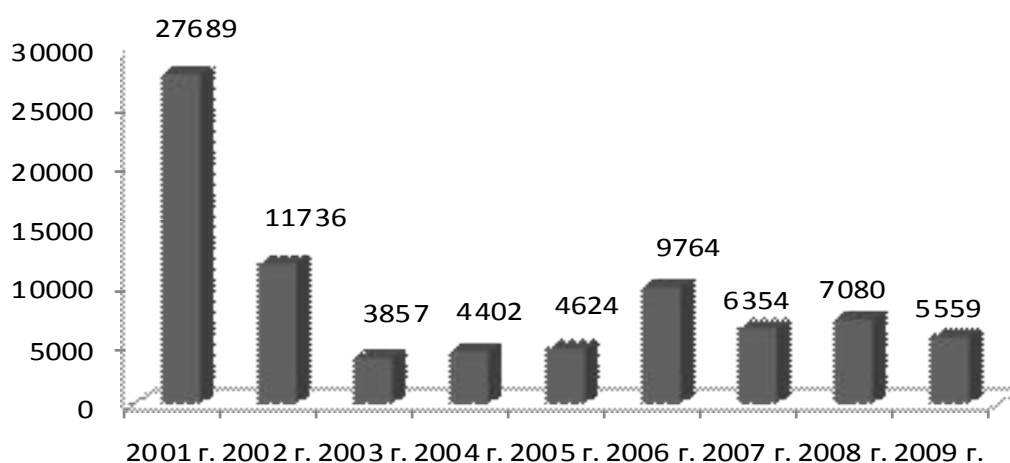


Рис. 41 Число обработанных объектов.

Средняя кратность дератизационных обработок по области в 2009 году уменьшилась и составила 13,6 раз в год, т.е. более одного раза в месяц, вместе с тем, кратность обработок некоторых категорий эпидзначимых объектов превысила ежемесячно нормируемые показатели (пищевые объекты – 19 раз/год).

Объем работ по дезинсекции в 2009 году составил 133,25 кв. м. (в 2008 году 295,0 тыс.кв. м.). Объем работ, выполненных государственным учреждением, составил 2,9 тыс. кв.м (в 2008 году – 4 тыс.кв.м). Уменьшение объемов работ по всем видам дезинсекции за год составило 54,8%. В 2009 году обработки надворных установок против личинок мух и других мест выплода мух не проводились (в 2008 году было обработано 97 единиц). В 2009 году, как и в 2008-м, объем обработок от личинок комаров составил 0,2 га. Отмечается увеличение на 83,37% объемов акарицидных обработок открытых территорий.

Относительный показатель дезинсекционных мероприятий в 2009 году незначительно увеличился по сравнению с предыдущим годом на 6% и составил 0,36 кв. м. на человека (2008 год – 0,33 кв. м.).

В 2009 году, как и в предыдущие годы, значительные объемы по дезинсекции выполняются по заявкам организаций и граждан негосударственными предприятиями – 97,8%. (табл. № 93)

Таблица № 93

Объемы и качество мероприятий по дезинсекции, по негосударственным предприятиям

Показатели	2008	2009
Число обработанных объектов	447	290
Процент объектов заселенных насекомыми	0,9	15,5
Процент физической площади	4,8	5,6

В инфекционных очагах заключительная дезинфекция проводилась силами ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области», негосударственных дезинфекционных предприятий, лечебно-профилактическими учреждениями, силами населения. В 2009 году число заявок на заключительную дезинфекцию при инфекционных заболеваниях составило 7027, выполнено – 5905, 2008 г - 6260, выполнено 5614. Показатель полноты выполнения заявок на заключительную дезинфекцию в очагах инфекционных заболеваний увеличился по сравнению с 2008 годом на 1,94% и составил 84,0% (2008 год- 82,4%). (табл. № 94)

Таблица № 94

Заключительная дезинфекция в очагах инфекционных заболеваний

Показатели	2008	2009
Удельный вес выполнения заявок на заключительную дезинфекцию в очагах инфекционных заболеваний (в среднем)	82,44	84,0
в том числе в очагах:		
Бактериальной дизентерии, энтеритов, колитов, гастроэнтеритов	87,84	81,66
Вирусных гепатитов, А и Е	62,31	54,67
Сальмонеллез	91,82	90,98
Туберкулеза	90,64	94,12
Платяного педикулеза	100,0	100,0
Грибковых заболеваний	68,39	84,92
Чесотки	60,69	84,89

По сравнению с 2008 годом увеличились показатели полноты выполнения заявок на заключительную дезинфекцию в очагах: туберкулезной инфекции на 3,8 %, в очагах грибковых заболеваний на 24,1%, в очагах чесотки на 39,8%. Ухудшились показатели полноты выполнения заявок на заключительную дезинфекцию при бактериальной дизентерии, энтеритах, гастроэнтеритах, колитах на 7,0% при вирусном гепатите А, Е на 12,2%, При платяном педикулезе, как и в прошлом году, процент обработки составил 100%.

Наиболее низкие показатели полноты выполнения заявок на заключительную дезинфекцию отмечались в Селемджинском районе – 58,8%.

Наиболее высокие показатели полноты охвата заявок на заключительную дезинфекцию в гг. Благовещенск, Райчихинск, Свободный, Белогорск.

В целом по области качество проведения заключительной дезинфекции в

очагах инфекционных заболеваний удовлетворительное (проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, нет).

Показатель выполнения заявок на заключительную дезинфекцию с применением камерной дезинфекции в среднем по области составил – 79,1% (2008 г - 74,8%), что выше показателя прошлого года на 5,6% и выше республиканского показателя (РФ – 65,4%) на 20,9%.(табл. № 95)

Таблица № 95

Выполнение камерной дезинфекции в очагах инфекционных заболеваний (%)

Показатели	2008	2009
Процент проведенных камерных обработок от числа выполненных заявок в очагах инфекционных заболеваний, в том числе:	74,8	79,09
Туберкулеза	74,8	73,95
Платяного педикулеза	100	100
Грибковых заболеваний	77,0	84,7
Чесотки	73,0	84,83

Процент выполнения заявок с применением камерного метода обеззараживания в туберкулезных очагах составил 73,9% (2008г. - 74,8%, РФ- 67,7%). В очагах чесотки процент выполнения заявок составил – 84,8% (2008г. - 73%, РФ-56,2%), в очагах грибковых заболеваний процент выполнения заявок составил- 84,7% (2008г. - 77%, РФ-64,1%) В очагах платяного педикулеза (3 случая) камерная обработка проведена в 100% от полученных заявок. Ниже среднеобластного показателя процент выполнения заявок в г.г. Райчихинске (54,6%), Зее (56,5%). Число лиц, охваченных санитарной обработкой, составило 37 человек (2008 г. - 61 человек).

В 2009 году отмечено увеличение объема камерной обработки. Всего подвергнуто камерной обработке 21,3 т, 2008 г. - 11,0 т.

При бактериологическом контроле дезинфекционных камер, как и в 2008 году, проб, не отвечающих гигиеническим нормативам нет.

В 2009 году число осмотров на педикулез в лечебно-профилактических учреждениях увеличилось до 278382 человек. По результатам профилактических осмотров на педикулез, проведенных лечебно-профилактическими учреждениями, выявлено 433 (2008г. -544) случая головного педикулеза, в том числе детей до 14 лет- 278, 2008 г.-300. Показатель пораженности головным педикулезом составил 0,06%, 2008г. - 0,11%. (табл. № 96)

Таблица № 96

Противопедикулезные мероприятия

Показатели	2008 год	2009 год	РФ 2008 год
Поведено осмотров на педикулез лечебно-профилактическими учреждениями (млн.чел.)	0,5	0,8	186,0
Процент пораженности головным педикулезом,	0,11	0,06	0,05

Продолжение таблицы № 96			
В том числе детей до 14 лет	0,15	0,12	0,08
Процент пораженности платяным педикулезом	0	0,0004	0,005
В том числе детей до 14 лет	0	0,0001	0,0003

На территории области в 2009 году функционирует 56 санитарных пропускников, в том числе в лечебно-профилактических учреждениях 45, в организациях, подведомственных Роспотребнадзору – 3, в других ведомствах – 8.

10. Паразитарные заболевания

В общей сумме инфекционной патологии на паразитарные заболевания в 2009г. приходится 15%. В 2009г. несмотря на снижение заболеваемости на 5,8%, количество заболевших осталось высоким и составило 353,93 на 100 тыс. населения (2008г. - 376,05). Этиологическая структура заболеваемости не изменилась: 89,9% приходится гельминтозы и 10,1% на протозоозы. Среди гельминтозов ведущее место занимают контактные гельминтозы (энтеробиоз, гельминтоз) – 69,1%, геогельминтозы – 13,8%, биогельминтозы – 7%, прочие – 0,1%. (рис. 42)

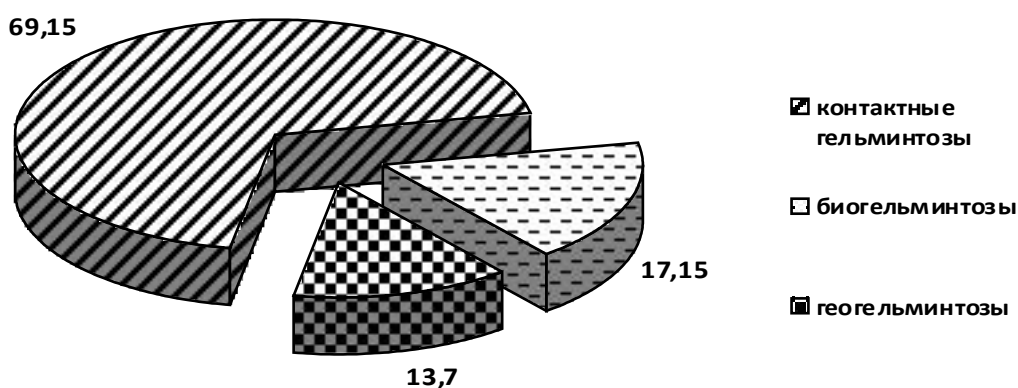


Рис.42 Структура заболеваемости гельминтозами в Амурской области в 2009 году

Удельный вес контактных гельминтозов ежегодно снижается, в 2009 г. на них приходилось 69,1%, в 2008 г. – 76,5%, 2007 г. 76,5%, 2006 г. – 79,2%, 2005 г. -82,7%. В структуре паразитарных заболеваний энтеробиоз является доминирующей инвазией, на его долю приходится 76,3%.

Заболеваемость энтеробиозом имеет четкую тенденцию к снижению: в 2009 г. показатель заболеваемости на 100 тыс. населения снизился по сравнению с предыдущим годом на 6,0% и составил 242,9 (2008г.- 258,37), по сравнению с 2004 г.(473,71) на 48,72%, и по сравнению с 1999г.(663,16) на 63,37% (рис.43)

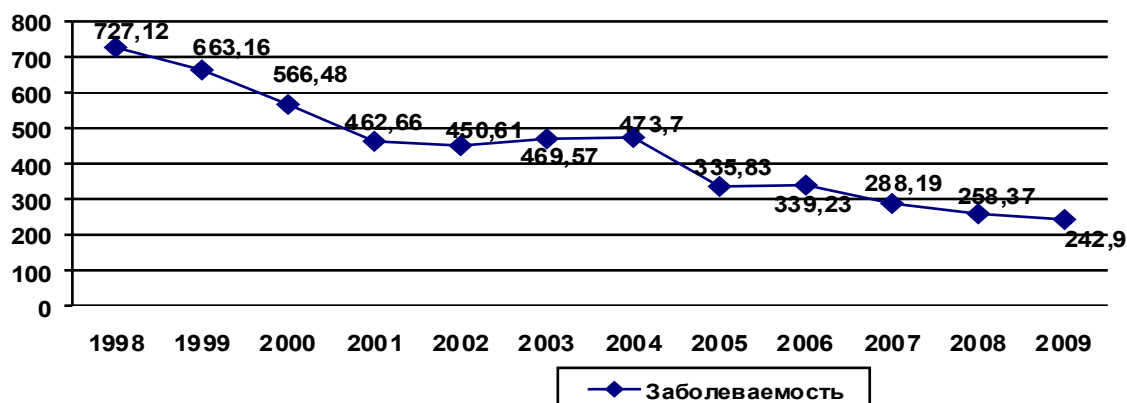


Рис. 43 Заболеваемость энтеробиозом (на 100 тысяч населения)

В 2009 году заболеваемость энтеробиозом снизилась на 6% по сравнению с 2008 годом, а среди детей на 8,2%.

Заболеваемость по административным территориям распределена неравномерно: от 77,96 в Магдагачинском районе до 1508,80 в Константиновском районе при среднемноголетнем показателе 391,44 на 100 тыс. населения.

В 89,6% заболеваемость энтеробиозом формируется за счет детей до 17 лет. Показатели заболеваемости детей в сельской местности уменьшились на 17,4%. Среди заболевших наибольший удельный вес приходится на возрастную группу от 7 до 14 лет – 60,9%. Энтеробиоз выявлен также среди детей до 1 года – 0,3.

Обнаружение яиц остриц во внешней среде свидетельствует о нарушении санитарно-эпидемиологического режима в детских дошкольных учреждениях. В 2009 г. не отвечали санитарно-гигиеническим нормативам 0,6% смывов, что осталось на уровне 2008 г.

Гименолепидоз на территории области регистрируется на спорадическом уровне. В 2009 г. отмечалось увеличение заболеваемости гименолепидозом в 2 раза, что составило 1,86 на 100 тыс. населения (2008 г. – 0,92).

Среди заболевших гименолепидозом 68,8% составляют дети до 17 лет, показатель их заболеваемости в 2009 г. увеличился в 11,1 раза по сравнению с 2008 г. Показатель заболеваемости детей в 7,9 раза выше, чем у взрослых и составляет 5,86 на 100 тыс. детей до 17 лет. В 2009 г. гименолепидоз регистрировался на 4 административных территориях (2008 г. – 5). Наиболее высокие показатели заболеваемости среди населения отмечаются в Михайловском (49,33), Шимановском (16,11), Тындинском (5,0) районах. Заболеваемость регистрируется в основном среди сельского населения (74%).

Вторым по массовости и распространению в области является аскаридоз. В среднем ежегодно выявляется от 400 до 600 больных аскаридозом. В 2009 г. выявлено 415 инвазированных, из них детей до 17 лет 192 чел., показатель заболеваемости 48,30 и 102,24 соответственно.

Загрязненность яйцами гельминтов овощей и столовой зелени в 2009г. составила 1,7%, из них импортируемых 0,4% (в 2008 г. 1,8 и 0,4% соответственно). Загрязненность почвы в детских образовательных учреждениях 3,3% (2008г.–2%). В почве растениеводческих, животноводческих хозяйств возбудители паразитарных заболеваний в 2009 г. не выявлены.

Отмечается снижение заболеваемости токсокарозом как среди взрослого населения, так и среди детей до 17 лет на 85,5% и 52,7%. Показатель заболеваемости снизился по сравнению с 2008 годом (0,81) на 85,5% и составил 0,12 на 100 тысяч населения.

Удельный вес биогельминтозов составляет 7% от общей суммы гельминтозов. Сложная эпидемиологическая ситуация остается в очагах биогельминтозов – клонорхоза и описторхоза.

Заболеваемость биогельминтозами увеличилась по сравнению с 2008 г. на 27,7% и составляет 24,1 на 100 тысяч населения (в 2008 году – 18,8). В 2009 г. зарегистрировано по 1 случаю тениаринхоза и тениоза и не зарегистрирована заболеваемость трихинеллезом.

В структуре биогельминтозов наибольший удельный вес приходится на заболеваемость клонорхозом - 91,83%, который остается одной из самых актуальных проблем области (рис. 41)

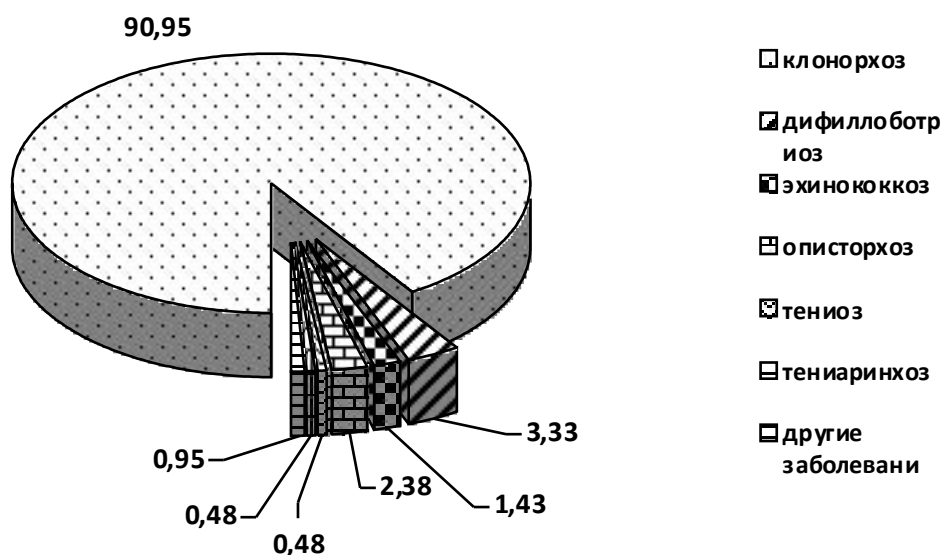


Рис. № 44 Структура биогельминтозов Амурской области в 2008 году.

Показатель заболеваемости в 2009 году клонорхозом составил 22,23 на 100 тысяч населения, что выше уровня прошлого года на 28,8% (в 2008 году – 17,26). Наиболее высокие уровни заболеваемости отмечаются в гг. Благовещенске (47,21) и Райчихинске (67,67), Константиновском (102,04) и Архаринском (37,8) районах.

Удельный вес детей до 17 лет от общего количества заболевших клонорхозом составил 12,57%. Показатель заболеваемости детей до 17 лет составляет 12,78 на 100 тысяч населения. На долю детей до 14 лет в структуре детского населения приходится 54,17%. Уровень заболеваемости городских жителей (27,25) превышает уровень заболеваемости сельских жителей (14,98) в 1,8 раз.

Высокие уровни заболеваемости клонорхозом обусловлены сочетанием для клонорхоза природных и социальных факторов: функционирование многочисленных биотопов промежуточного хозяина паразита; низкая степень благоустройства населенных мест, расположенных по берегам рек; развитое любительское рыболовство, несоблюдение правил термической обработки рыбы. При исследовании рыбы семейства карповых в 0,6% проб обнаружены метацеркарии клонорха.

В связи с увеличением потока туристов в 2009 году зарегистрирован рост заболеваемости описторхозом на 26,1% (0,58). По данным эпидемиологических исследований все случаи завозные, в структуре заболеваемости 79% приходится на сельское население. Удельный вес проб рыбы не отвечающих гигиеническим нормативам составил 6,6% против 13,6 в 2008 г. На территории Амурской области природных очагов описторхоза не зарегистрировано.

Заболеваемость трихинеллезом в 2009 г. не регистрировалась.

В 2009 г. заболеваемость эхинококкозом стабилизировалась и составила 0,35 на 100 тыс. населения. Всего зарегистрировано 3 случая, по одному случаю в г.Зее, Свободненском и Мазановском районах. Среди детского населения заболеваемость не регистрировалась. Доля заболевших городских жителей осталась на уровне прошлого года и составила 33%.

Среди заболевших лиц из групп риска не зарегистрировано. На территории области проживает 1361 человек, относящиеся к народам Севера (эвенки), занимающиеся оленеводством. Среди данного населения заболеваемость эхинококкозом не регистрируется. По данным серологического обследования населения серопозитивных лиц в 2009 г. не выявлено.

Заболеваемость дифиллоботриозом в 2009 году уменьшилась по сравнению с 2008 годом на 29,2%. Показатель заболеваемости составил 0,81 на 100 тысяч населения (в 2008 году – 1,15).

Среди протозоозов наиболее распространенным среди населения является лямблиоз. Заболеваемость лямблиозом в 2009 году (35,85) снизилась по сравнению с предыдущим годом на 2,9% (2008 г.–36,93. Количество заболевших уменьшилось на 0,9% и составило 308 чел. Против 321 в 2008 г. Среди заболевших 74,35% составляют дети, показатель заболеваемости в 2009г. увеличился на 8% по сравнению с 2008 г. и составил 121,94 на 100 тыс. детей до 17 лет. Заболеваемость детского населения превышает уровень заболеваемости среди взрослого населения более чем в 10,36 раза. Как и в 2008 году уровень заболеваемости городских жителей (51,30 на 100 тысяч населения) выше уровня заболеваемости сельских жителей (14,16 на 100 тысяч населения) в 3,6 раза.

Заболеваемость малярией не регистрируется в области с 2002 года.

Раздел III. Деятельность органов и учреждений, осуществляющих и обеспечивающих государственный санитарно-эпидемиологический надзор

1. Сеть, структура и кадры службы Роспотребнадзора по Амурской области

Структура Управления Роспотребнадзора по Амурской области в 2009 году включала в себя 7 отделов: отдел санитарного надзора, отдел эпидемиологического надзора, отдел надзора на транспорте, отдел защиты прав потребителей, отдел юридического обеспечения, отдел бухгалтерского учета и отчетности, отдел организации обеспечения деятельности и 6 территориальных отделов: территориальный отдел в г.Белогорске, Белогорском, Октябрьском, Серышевском и Ромненском районах,

территориальный отдел в г.Райчихинске и Завитинском районе, территориальный отдел в г.Свободном, г.Шимановске, Свободненском, Мазановском, Селемджинском и Шимановском районах, территориальный отдел в Бурейском, Архаринском и Михайловском районах, территориальный отдел в г.Зея, Зейском и Магдагачинском районах и территориальный отдел в г.Тында, Тындинском и Сковородинском районе.

По состоянию на 31.12.2009г. в Управлении Роспотребнадзора по Амурской области укомплектовано 99 должностей, что составляет 79% (планируемый на 2009г. целевой индикатор – 80%) от общей численности государственных гражданских служащих Федеральной службы Роспотребнадзора Амурской области (2008г. – 78,4%). Не достигнут целевой показатель за счет недоукомплектованности группы ведущих должностей в категории «руководители» (70,4%), который остался на уровне 2008г. и группы старших специалистов в категории «специалисты» (72%), но в сравнении с 2008г. (68%) данный показатель увеличился на 4%.

94 государственных гражданских служащих Управления имеют классный чин, из них 64 служащим в 2009г. присвоен очередной классный чин. По возрастным категориям в Управлении самая «молодая» группа должностей – старшие специалисты: 56% госслужащих в этой группе должностей в возрасте от 30 до 49 лет. Наибольший удельный вес в возрастной категории от 50 до 59 лет имеет группа ведущих должностей, категория «руководители» (47%). Удельный вес государственных гражданских служащих до 30 лет составил в 2009г. 14%, что на уровне 2008г. Вывод: в связи с тем, что в группе «ведущие должности» категории «руководители» высокий удельный вес работников в возрасте от 50 до 59 лет (47%), необходимо проводить целенаправленную работу по включению в кадровый резерв наиболее профессионально грамотных, квалифицированных, обладающих организаторскими способностями работников из группы «старших специалистов» категории «специалисты».

Удельный вес государственных гражданских служащих, имеющих высшее профессиональное образование, в 2009г. составил 73%, что на 10% выше, чем в 2008г. (10 государственных гражданских служащих в 2009г. получили диплом о высшем образовании).

По базовому высшему профессиональному образованию работники Управления, замещавшие в отчетном году должности государственных гражданских служащих, составили:

- медицинское – 39 человек (54%);
- юридическое - 10 человек (14%);
- экономика и управление – 18 человек (25%);
- другое – 5 человек (7%).

Со средним профессиональным образованием в Управлении 27 работников, замещавших в отчетном году должности государственных гражданских служащих (27%) – категория - «обеспечивающие специалисты» группа «младшие должности».

Кадровое обеспечение, повышение профессионального уровня, обучение и аттестация специалистов Управления - программное мероприятие ВЦП «Санитарный щит» на 2008-2010г.г., которое было определено одним из основных направлений деятельности службы на 2009г. В результате проводимой работы по целевому направлению на медико-профилактические факультеты ВУЗов служба пополнилась в 2009г. 9 молодыми специалистами. В 2009г. в область прибыл 1 выпускник МПФ ВГМУ (обучался по целевому набору) для прохождения интернатуры.

В 2009 году продолжалась работа по профессиональной ориентации выпускников школ и средних специальных медицинских учреждений с целью отбора и целевого направления на медико-профилактические факультеты медвузов (размещение информации на сайте Управления, посещение школ с целью обзорных сообщений о

направлении деятельности службы Роспотребнадзора). В результате проведенной работы в ВГМУ было направлено 4 человека, из них – 3 зачислены на 1-й курс медико-профилактического факультета.

Вывод: в связи с тем, что целевая контрактная подготовка специалистов медико-профилактического профиля – основной путь трудоустройства и закрепления молодых специалистов в службе Роспотребнадзора области, следует активизировать работу, проводимую Управлением и Центром гигиены и эпидемиологии и их структурными подразделениями по профессиональной ориентации выпускников школ путем:

- публикации тематических статей в местных и областных печатных изданиях о порядке проведения довузовской подготовки, отбора абитуриентов и условиях поступления на медико-профилактический факультет медвузов;
- организации встреч руководителей, ведущих специалистов и ветеранов службы со школьниками, проведение лекций и бесед о будущей профессии, ее значимости;
- проведения дней открытых дверей на базе Управления и Центра гигиены и эпидемиологии;
- подготовки видеофильмов и иной информации о деятельности специалистов службы Роспотребнадзора в уголках профориентации школ.

В 2009г. 36 государственных гражданских служащих прошли повышение квалификации по специальности «Государственное и муниципальное образование, все обучены по государственному заказу. Показатель ВЦП «Санитарный щит», планируемый на отчетный год, выполнен на 100%.

С целью повышения профессиональной квалификации специалистов Управления 2 специалиста прошли стажировку в г.Москве (правовая работа и контроль и надзор в сфере защиты прав потребителей), 1 специалист принял участие в выездном цикле повышения квалификации по отходам производства и потребления в г.Улан-Удэ, 1 специалист повысил свою квалификацию на курсах повышения квалификации по вопросам защиты прав потребителей в сфере ЖКХ.

Проведена стажировка на рабочем месте в Управлении Роспотребнадзора по Амурской области шести должностных лиц территориальных отделов, осуществляющих правовую работу (3 специалиста) и осуществляющих государственный надзор (3 специалиста).

15 сотрудников Управления приняли участие в семинарах, научно-практических конференциях, совещаниях, проводимых ФС Роспотребнадзора.

Десять специалистов 1 разряда, имеющие медико-профилактическое образование, в 2009г. прошли обучение на выездном сертификационном цикле с получением сертификата по специальности «Медико-профилактическое дело».

Но проблема сертификации и аттестации государственных гражданских служащих, имеющих высшее медицинское образование, остается актуальной и на 2010 год.

В ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» в 2009 г. обеспеченность в целом по всем должностям специалистов составила 96,2% (из 345 штатных единиц сотрудников занято 332). В 2008 г. этот показатель составлял 98%. Недостаточная укомплектованность отмечается по врачебным кадрам – 12 вакансий и средним медицинским работникам – 1 вакансия (это резервные ставки для молодых специалистов, ожидаемых в 2010 г.).

Итогом реализации мер, направленных на оптимизацию организационной структуры Центра, явилось создание консультационного центра в г. Благовещенске. В настоящее время в учреждении функционируют 1 консультационный центр в г. Благовещенске и 2 консультационных пункта в филиалах г. Белогорска и г.

Свободного. Большое внимание уделялось подготовке специалистов юридического звена на центральных базах.

В 2009 году в штате учреждения отдельно выделена должность инженера по охране труда и технике безопасности. Это позволило начать в 2009 года работу по проведению аттестации рабочих мест по условиям труда, завершена аттестация 19-ти рабочих мест. В 2010 году планируется провести аттестацию 119 рабочих мест. Проведены работы по усовершенствованию рабочих мест сотрудников.

С целью сокращения сроков и улучшения качества проведения экспертиз по передающим радиотехническим объектам выделен специалист – эксперт-физик, на которого возложена работа по организации и проведению экспертиз ПРТО.

В 2009 г. для улучшения обеспечения деятельности Управления Роспотребнадзора по Амурской области была проведена оптимизация структурного построения отдела эпидемиологических экспертиз и исследований, организовано проведение заключительной дезинфекции в эпидемических очагах, камерное обеззараживание вещей в противоэпидемических целях. Силами ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» организовано проведение заключительной дезинфекции в очагах инфекционных заболеваний на 6 административных территориях области (г. Благовещенск, Благовещенский район, г. Белогорск, Белогорский район, г. Свободный и Свободненский район). Результатом явилось увеличение охвата подлежащих очагов с 80,4% в 2008 году до 94,6 % в 2009 г. на данных территориях.

Характеристика кадрового потенциала

Профессиональной подготовке специалистов в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» уделяется особое внимание, результатом чего является планомерное повышение удельного веса специалистов, прошедших подготовку по программам дополнительного профессионального образования в течение последних пяти лет. В 2009 г. этот показатель составил 79,5%. Но, не смотря на увеличение, показатель остается ниже, чем по РФ – 85%.

Из 68 врачей имеют квалификационные категории 40 (58,8%): высшую – 16 (23,5%), первую – 16 (23,5%), вторую – 8 (11,8%), сертификат специалиста – 58 (85,3%), получили дополнительное профессиональное образование путем переподготовки – 1 чел., повышения квалификации - 11 чел, в том числе с выдачей сертификата специалиста – 5 чел. (таблица № 1).

Наибольший процент специалистов с высшим медицинским образованием, имеющих квалификационные категории, отмечается по врачам бактериологам (76,5%) и врачам по СГЛИ (73,3%); наименьший процент – врачи по общей гигиене (30,8%), врачи-эпидемиологи (45,5%).

Из 142 специалистов со средним специальным образованием имеют квалификационные категории 79 (55,6%): высшую – 22 (15,5%), первую – 26 (18,3%), вторую – 31 (21,8%), сертификат специалиста – 88 (62%), получили дополнительное профессиональное образование путем переподготовки – 2 чел, повышения квалификации – 12 чел., в т.ч. с выдачей сертификата специалиста – 12 чел. (табл. № 97)

Характеристика кадрового потенциала по наличию сертификатов специалиста и квалификационных категорий (%)

	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	РФ 2008 г.
Удельный вес врачей, имеющих сертификат	45,3	46,7	67,5	73	85,3	78
Удельный вес средних медицинских работников, имеющих сертификат	23,4	30,9	47,1	60,1	62,0	69,4
Удельный вес врачей, имеющих квалификационную категорию	62,7	70,4	66,2	58,4	58,8	63,3
Удельный вес средних медицинских работников, имеющих квалификационную категорию	44,5	49,6	53,6	55,1	55,6	62,7

Снижение доли врачей, имеющих квалификационные категории, по сравнению с 2006-2007 г.г. объясняется систематической и планомерной работой по привлечению молодых специалистов, не имеющих достаточного стажа работы для прохождения процедуры аттестации.

В целом по учреждению доля специалистов старше 50 лет составляет 33,3% (РФ – 40%). Доля врачей пенсионного возраста превышает показатель по РФ и составляет 30,9% (РФ на 01.12.2009 г. – 27,9%), по средним медицинским работникам показатель ниже – 14,1% (РФ – 24,2%). Доля врачей предпенсионного возраста (50-54 года) – 19,1%, доля средних медицинских работников предпенсионного возраста – 11,3%.

Основное пополнение кадров происходит за счет трудоустройства молодых специалистов, обученных по целевому направлению в ВУЗ и средних специальных учебных заведениях. В период с 2005 по 2009 гг. на базе учреждения прошли интернатуру с последующим трудоустройством в службе 22 врача-интерна, в том числе окончившие целевое обучение 18 человек. В 2009-2010 гг. проходит интернатуру 1 врач-интерн. В 2010 г. ожидается прибытие 9 выпускников медико-профилактических факультетов ВУЗов. В период до 2015 г. в ВУЗах проходят целевое обучение еще 23 человека. Формирование целевого набора на медико-профилактические факультеты медицинских ВУЗов, принятие выпускников для прохождения интернатуры с последующим трудоустройством в службе Роспотребнадзора запланировано и на ближайшие годы.

Укомплектованность средних медицинских должностей лучше, чем по врачам. По мере необходимости для обеспечения средним медицинским персоналом проводится набор на медико-профилактическое направление в Амурский медицинский колледж. Последний выпуск 2005 года, трудоустроены 12 человек в учреждение и филиалы. В 2009 году заключен договор на практику и дальнейшее трудоустройство 6 специалистов лабораторного звена (лабораторные техники), им выплачивается стипендия от учреждения. Заключен договор с Амурским медицинским колледжем на обучение по медико-профилактической специальности в 2010 г.

2. Организация и проведение социально-гигиенического мониторинга

Организационная структура системы социально-гигиенического мониторинга службы Роспотребнадзора в Амурской области представлена: отделом социально-гигиенического мониторинга в ФГУЗ ЦГиЭ в Амурской области, ответственными специалистами за ведение социально-гигиенического мониторинга в Управлении, в филиалах и территориальных отделах. С 2008 года при Управлении службы Роспотребнадзора сформирован координационный Совет по социально-гигиеническому мониторингу, включающий в себя всех специалистов задействованных в системе социально-гигиенического мониторинга.

Кадровый состав отдела СГМ представлен специалистом с высшим медицинским образованием, одним помощником врача эпидемиолога, а также двумя специалистами с высшим образованием в сфере информатики и программирования.

Врач отдела социально-гигиенического мониторинга имеет свидетельство о прохождении курсов повышения квалификации по вопросам оценки риска и социально-гигиенического мониторинга.

В 2009 году запланировано обучение специалиста ФГУЗ работе с ГИСами.

В соответствии с приказом № 35 в 2008 году приняты совместные приказы по службе:

«Об утверждении Порядка проведения социально-гигиенического мониторинга на территории Амурской области»

- «О проведении лабораторного контроля за факторами среды обитания при проведении социально-гигиенического мониторинга»
- «О создании координационного Совета по социально-гигиеническому мониторингу»

Все специалисты задействованные в системе социально-гигиенического мониторинга службы обеспечены доступом в Интернет, электронной почтой, современной компьютерной техникой, могут использовать в своей работе веб-камеры.

В 3 филиалах центра и отделах Управления сформированы локальные сети на основе серверной технологии. Внедряется лабораторный блок программы «АИС СГМ» НПО «Криста». В настоящее время проводятся работы по формированию частной сети службы Роспотребнадзора области. Основной проблемой в этом направлении работы остается нестабильная и невысокая пропускная способность предоставляемых каналов связи, что ограничивает возможности применения технологии видеоконференций, единой информационной сети службы.

С целью формирования геоинформационной системы «Среда обитания и здоровье населения» ФГУЗ ЦГиЭ приобретена электронная карта города Благовещенска. Проводится тестирование работы ГИС с использованием сведений об инфекционной заболеваемости населения города Благовещенска. Основными сдерживающим фактором сдерживающими развитие ГИС является отсутствие достоверной картографической информации о территориях области (табл. № 98).

Наличие достоверной картографической информации по территориям

	Территория	Количество населения	Наличие электронной карты	Срок появления информации
01	г. Благовещенск	214224	Достоверная	2008
02	г. Белогорск	68000	Планируется разработка	2009
03	г. Зея	27200	Нет	неизвестно
04	г. Райчихинск	40700	Нет	неизвестно
05	г. Свободный	60800	Ведется разработка	2010
06	г. Тында	38600	Нет	Неизвестно
07	г. Шимановск	22100	Планируется разработка	2009-2010
08	Архаринский район	17820	Нет	Неизвестно
09	Белогорский район	20972	Нет	Неизвестно
10	Благовещенский район	18324	Нет	Неизвестно
11	Бурейский район	25411	Нет	Неизвестно
12	Завитинский район	20956	Нет	Неизвестно
13	Зейский район	18544	Нет	Неизвестно
14	Мазановский район	14828	Нет	Неизвестно
15	Ивановский район	16387	Ведется разработка	2009-2012
16	Михайловский район	8125	Нет	Неизвестно
17	Константиновский район	21503	Нет	Неизвестно
18	Магдагачинский район	28071	Нет	Неизвестно
19	Октябрьский район	4229	Нет	Неизвестно
20	Ромненский район	11046	Нет	Неизвестно
21	Свободненский район	13538	Нет	Неизвестно
22	Селемджинский район	11443	Нет	Неизвестно
23	Серьшевский район	27856	Нет	Неизвестно
24	Сковородинский район	29242	Нет	Неизвестно
25	Тамбовский район	25013	Ведется разработка	2012
26	Тындинский район	17447	Нет	Неизвестно
27	Шимановский район	5007	Нет	Неизвестно
	Итого	827386		

Формирование федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга проводится в полном объеме и в установленные сроки.

В 2007 годы службой приобретены GPS навигаторы, которые используются при проведении лабораторного контроля и натурных исследований.

С 2008 года отделом социально-гигиенического мониторинга ФГУЗ ЦГИЭ проводится определение приоритетных загрязнителей среды обитания в разрезе территорий области с использованием методики оценки риска на основе данных формы 2тп-воздух. Перечень приоритетных загрязнителей используется при составлении плана лабораторного мониторинга и составлении информационных бюллетеней.

С целью подготовки к аккредитации в качестве органа по оценке риска Центром гигиены и эпидемиологии в Амурской области подготовлено соглашение между

органом по оценке риска ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора и «ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области».

В 2008 году был проведен сравнительный анализ соматической заболеваемости за десятилетний период в разрезе административных территорий области. Был создан статистический сборник (профиль) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения Амурской области».

В представленном профиле санитарно-эпидемиологического благополучия населения проведен анализ основных тенденций демографической ситуации и состояния здоровья населения области за десятилетний период, дана сравнительная характеристика основных демографических показателей и показателей заболеваемости населения области, дана характеристика региональной патологии области, проведено ранжирование территорий области по уровням заболеваемости, представлена исходная информационная база в виде справочных таблиц и графиков заболеваемости населения области.

Дополнительно проведено ранжирование заболеваемости по муниципальным образованиям области с использованием многолетней базы данных. На основании ранжирования определены территории с высоким и низким уровнем заболеваемости по основным группам.

Проведено ранжирование территорий по: уровню онкологической заболеваемости взрослого и детского населения и уровню врожденных аномалий.

Проведено ранжирование территорий по степени канцерогенного риска населению от воздействия химических веществ загрязняющих атмосферный воздух (2ТП-воздух).

С учетом результатов проведенного анализа заболеваемости и предварительной оценки риска, информационного письма о ведении лабораторного мониторинга сформирован приказ о ведении лабораторного контроля.

В мониторинге атмосферного воздуха задействовано 7 городов области с общим населением составляющим 51% от проживающего в области, мониторингом поверхностных водоемов охвачено территория с 56% проживающего населения, мониторингом питьевого водоснабжения 69% населения, мониторингом почвы 74% населения.

По разделу мониторинг атмосферного воздуха один пост мониторинга устанавливается в наиболее характерной, загрязненной по атмосферному воздуху зоне населенного пункта, в месте проживания максимального количества населения.

Второй пост мониторинга устанавливается для контроля, в месте проживания населения в наименее загрязненной зоне населенного пункта.

Отбор проб проводится с учетом метеофакторов, в период максимально возможного вредного воздействия с апреля по октябрь месяц. Отбор проб проводится 2 раза в месяц 4 раза в сутки (1 час, 7 часов, 13 часов, 19 часов).

В номенклатуру исследований вошли:

1. Взвешенные вещества
2. Азота диоксид
3. Углерода оксид
4. Серы диоксид
5. Формальдегиды
6. Бенз(а)пирен

По данным проведенного мониторинга в г. Белогорске выявлено разовое превышение ПДК взвешенных веществ по одной точке. В городе Благовещенске выявлено превышение среднесуточного уровня формальдегидов в сентябре месяце в

трех точках наблюдения (как в контрольной, так и в «грязной»). С целью продолжения мониторинга атмосферного воздуха в холодный период года службой приобретены специализированное оборудование. На основании результатов проведенных наблюдений будет проведена коррекция программы наблюдений.

По разделу мониторинг воды питьевого водоснабжения и воды поверхностных водоемов определены 476 точек, в том числе 47 точек поверхностных водоемов, 161 скважина, 17 водозаборов, 251 кран. В программу исследований включено определение:

1. Взвешенные вещества
2. Водородный показатель.
3. Аммиак.
4. Нитриты.
5. Нитраты.
6. Пестициды
7. Нефтепродукты
8. Индекс токсичности
9. Общее микробное число;
10. Общие колиформные бактерии;
11. Термотолерантные колиформные бактерии;
12. Колифаги;
13. Жизнеспособные яйца гельминтов;
14. Онкосферы тениид;
15. Жизнеспособные цисты патогенных кишечных простейших.

В процессе наблюдения в основном были выявлены по ряду территорий стабильное превышение мутности, цветности, уровня железа. В единичных пробах по отдельным территориям выявлено превышение микробного числа. По всем обнаруженным случаям нестандартных проб были приняты соответствующие управленческие решения.

По разделу мониторинг почвы определены 268 точки. В программу исследований включены

1. Salmonella
2. Коли
3. Индекс энтерококка
4. Яйца и личинки гельминтов
5. Личинки и куколки мух
6. Свинец
7. Ртуть

В процессе наблюдения по отдельным территориям выявлены единичные нестандартные пробы по яйцам аскарид, токсокара, остриц в связи с чем были проведены соответствующие мероприятия.

Выводы:

1. Лабораторный мониторинг является наиболее ресурсоемким методом социально-гигиенического мониторинга.
2. С целью повышения эффективности проведения лабораторного мониторинга необходимо более широкое применение расчетных методов оценки риска, ГИС.

3. Деятельность по осуществлению информационного обеспечения государственного санитарно-эпидемиологического надзора, лабораторного контроля

В целях реализации задач, стоявших перед службой Роспотребнадзора Амурской области в 2009 году, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения области, в органы законодательной и исполнительной власти, органы местного самоуправления, в санитарно-противоэпидемические комиссии, в межведомственные комиссии вынесено 490 вопросов. Принято 9 постановлений Главного государственного санитарного врача по Амурской области:

- «О профилактике паразитарных заболеваний на территории Амурской области»;
- «О дополнительных мероприятиях по недопущению завоза на территорию Амурской области энтеровирусной инфекции и заболеваний, вызванных высоко патогенным вирусом гриппа А/Н1N1 Калифорния/04/09»;
- «Об усилении мероприятий по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций среди населения Амурской области в эпидсезон 2009-2010г.г.»;
- «О введении ограничительных мероприятий по ОРВИ и профилактике гриппа в г.Благовещенске в эпидсезон 2009-2010г.г.»;
- «О дополнительных мероприятиях по профилактике ОРВИ и гриппа в Амурской области»;
- «О приостановлении деятельности образовательных учреждений»;
- «О мерах по ограничению распространения заболеваемости ОРВИ и гриппом»;
- «О мерах по стабилизации эпидемиологической ситуации по ОРВИ в Амурской области»;
- «Об отмене ограничительных мероприятий по ОРВИ и гриппу на территории г.Благовещенска».

Управление Роспотребнадзора работало в тесном взаимодействии с другими службами и ведомствами, осуществляющими контрольно-надзорные функции. В отчетном году заключено 3 Соглашения:

- «О взаимодействии Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Амурской области и Администрацией г.Благовещенска»;
- «О взаимодействии Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Амурской области и открытым акционерным обществом «Амурские коммунальные системы».

В 2009 году в области действовала 103 утвержденные программы по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения (2008г. – 101), из них 3 областных («Вакцинопрофилактика», «Дети России», «Борьба с туберкулезом»). На освоение программ выделено 97,7% средств от запланированного объема (2008г. – 90,5%).

С целью информирования населения Амурской области в 2009 году количество информационных материалов в средствах массовой информации (печать, телевидение, радио, сайт) составило 700 (2008г. – 477). Руководителем, заместителями руководителя, специалистами Управления Роспотребнадзора принято участие в 17 пресс-конференциях, 35 «горячих линиях». Регулярно, два раза в месяц выходила телевизионная программа «Право на здоровье».

В 2009 году на учёте в Управлении Роспотребнадзора по Амурской области состояло 13850 субъектов надзора, из них 12460 субъектов малого предпринимательства.

В 2009 году в отношении субъектов надзора проведено 1878 мероприятий по контролю (надзору) за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, из которых 83% (1558 мероприятий) составили плановые мероприятия (в том числе в отношении субъектов малого предпринимательства – 57%) и 17% (320 мероприятий) – внеплановые. Из общего количества внеплановых мероприятий 52% проведено с целью контроля исполнения предписаний об устранении выявленных нарушений.

Всего из 15168 объектов, состоящих в 2009 году на контроле, специалистами Управления было обследовано 2107 объектов (14%), из них в плановом порядке было обследовано 74%. Нагрузка на 1 должностное лицо Управления Роспотребнадзора по Амурской области составила 4 мероприятия в месяц.

По сравнению с 2006г. охват государственным надзором значительно сократился. В связи с вступлением в силу с 01.05.2009г. Федерального закона № 294-ФЗ, который внес значительные коррективы в организацию надзорных мероприятий, план госнадзора на 2009 год откорректирован с включением дополнительных объектов высокой и средней гигиенической значимости и доведением охвата надзором этих групп объектов до 30%.

В 53% проведенных обследований применялись лабораторные и инструментальные методы исследования. Наиболее часто такие обследования проводились в образовательных учреждениях (32%) и на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания и торговли пищевыми продуктами (14%). На коммунальных объектах лабораторные и инструментальные методы исследования применялись в 9%.

Административная практика

В 2009 году в целях выполнения задач по предупреждению, пресечению нарушений законодательства Российской Федерации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения Управлением Роспотребнадзора по Амурской области при осуществлении контрольно надзорных мероприятий применялись меры в соответствии с Кодексом РФ об административных правонарушениях.

На территории области в 2009г. за нарушение санитарного законодательства составлено 1277 протоколов об административных правонарушениях, что на 12,5% меньше чем в 2007г., но на 17,5% больше чем в 2008 году (рис. 45).

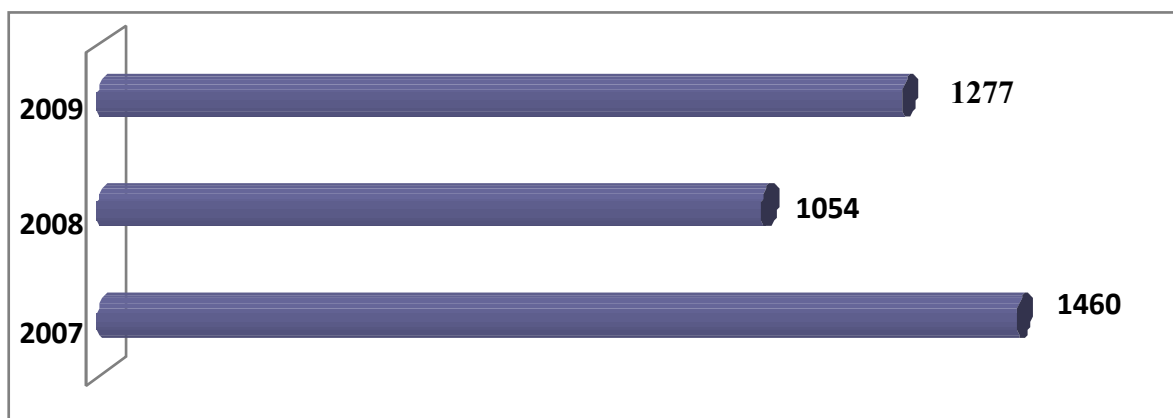


Рис. 45 Количество составленных протоколов за нарушение санитарного законодательства

Значительное количество протоколов за нарушение санитарного законодательства в 2009 году составлялось в образовательных учреждениях Константиновского района (70%), Тамбовского района (48%), Тындинского района (50%), п. Прогресс (45%), г. Благовещенска (41,5%), Белогорского района (41%), Архаринского района (39%), г. Белогорска (38%), Зейского района (35%), Серышевского района (35%), Свободненского района (35%), Селемджинского района (33%), Мазановского района (33%), Ивановского района (33%), Октябрьского района (30%), Сковородинского района (28%), Завитинского района (26%) г. Райчихинска (22%), Магдагачинского района (22%).

Высокое количество протоколов составлялось в учреждениях здравоохранения Благовещенского района (53%), Шимановского района (46%), Зейского района (43%), Ромненского района (39%), Октябрьского района (33%), Белогорского района (28%), Свободненского района (18%), г. Свободный (14%).

На территории Михайловского, Бурейского, Архаринского, Сковородинского, Тындинского районов основная часть нарушений санитарного законодательства выявлялась в сфере торговли и общественного питания. Количество составленных протоколов на данных объектах по вышеуказанным территориям распределилось следующим образом 68%, 56%, 45%, 44%, 43%.

На территории Амурской области в 2009 году на 20% снизилось количество выявленных нарушений санитарного законодательства в сфере жилищно-коммунального хозяйства, чем в 2008 году. Исключение составляют Ивановский, Серышевский и Архаринский районы, где 33%, 32% и 20% (соответственно) составленных протоколов приходится за нарушения выявленные на объектах ЖКХ.

В Архаринском районе практически на всех группах объектов надзора отмечается увеличение выявленных нарушений санитарного законодательства и как следствие увеличение составленных протоколов с 32 в 2007 году до 74 в 2009 году. По объектам надзора ситуация выглядит следующим образом, 45% протоколов составлено на объектах торговли и общественного питания, 20% протоколов в образовательных учреждениях, 20% протоколов на объектах жилищно-коммунального хозяйства, 15% протоколов на остальных группах объектов.

В г. Зеи противоположная ситуация если в 2007 году было составлено 188 протоколов за нарушение санитарного законодательства в 2009г. лишь 81 протокол. Большее количество нарушения выявляется в сфере торговли и общественного питания 27%, на промышленных предприятиях 19%, в учреждениях здравоохранения 17%, на объектах ЖКХ 11%.

Управлением Роспотребнадзора по Амурской области в 2009г. направлено в суд 30 протоколов для назначения административного наказания в виде административного приостановления деятельности, из них по 23 (76%) судом принято решение о приостановлении деятельности объектов, по 7 вынесено решение о назначении административного наказания в виде штрафа (табл. № 99).

**Структура административных наказаний по территориальным отделам Управления
Роспотребнадзора**

Наименование органа направившего протокол в суд	Всего составлено протоколов	Статьи КоАП, по которым составлялись протоколы на приостановление деятельности							
		6.3	6.4	6.5	6.6				
		штраф	предписание приостанов ление	штраф	предписание приостанов ление	штраф	предписание приостанов ление	штраф	предписание приостанов ление
Благовещенск	2							1	1
ТО г. Белогорска	13	2					9		2
ТО г. Тынды	2						1		1
ТО Райчихинска	5				1	2	1		1
ТО г. Свободного	2		1						1
ТО Бурея									
ТО Зея	6				4	1		1	
Всего направлено в суд для приостановления деятельности:	30	3		5			14		8
Приостановлено:		1		5			11		6

На территории Амурской области чаще всего приостанавливалась деятельность источников водоснабжения. Так, на территории Серышевского района приостановлена эксплуатация 9 шахтных колодцев (6-ти принадлежащих администрации пгт. Серышево и 3-х администрации Лебяжьевского сельсовета). На территории г. Завитинска приостановлена эксплуатация 10 шахтных колодцев, эксплуатирующихся администрацией г. Завитинска, сроком на 14 суток. В настоящее время нарушения повлекшие приостановление эксплуатации данных колодцев устранены, эксплуатация колодцев восстановлена.

При этом, в Сковородинском районе 31.03.2009г. на 90 суток приостановлена деятельность МУП «ЖилРЭК» по предоставлению услуг по питьевому водоснабжению населению ж.д. ст. Мадалан. До настоящего времени нарушения не устранены, подвоз воды для жителей осуществляется с водозабора «Кипучий».

На территории Амурской области в 2009 году приостанавливалась деятельность восьми объектов общественного питания. Так, в г. Благовещенске на 45 суток приостановлена деятельность столовой ООО «Магия», в г. Белогорске на 60 суток приостановлена деятельность закусочной «Золотой павлин» ИП Гурбанова К.Г. оглы. На территории Октябрьского района закусочная «Турал» ИП Рзаева М.М. сроком на 60 суток. На территории Сковородинского района на 80 суток приостановлена деятельность экспресс-закусочной ИП Мандалаковой Б.Д. В г. Райчихинске приостанавливалась деятельность ИП Хуан А.Н. по оказанию услуг общественного питания в кафе «Дружба» сроком на 15 суток, кафе «Сянфу» сроком на 30 суток. В Магдагачинском районе сроком на 60 суток приостановлена деятельность закусочной с.

Гонжа ИП Собецкой А.Л. На территории Свободненского района на 30 суток приостановлена деятельность закусочной ИП Новожиновой Л.В.

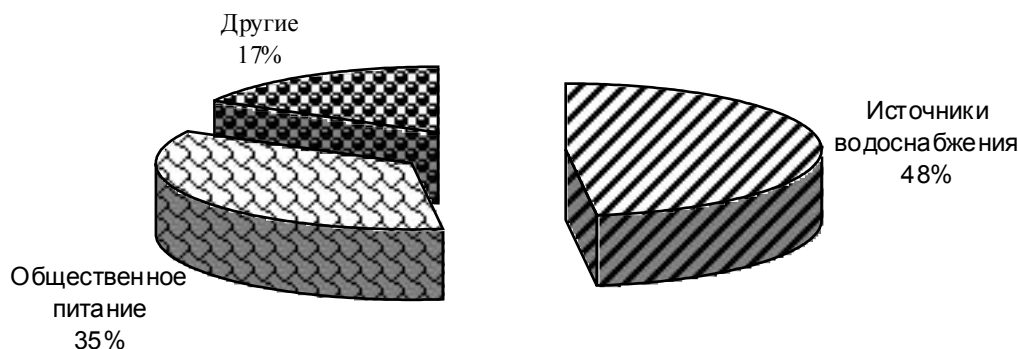


Рис. 46 Удельный вес объектов деятельности которых приостановлена в 2009 году

В 2009 году на 23% больше чем в 2008 году вынесено постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа за нарушения санитарного законодательства.

Сумма наложенных за нарушение санитарного законодательства штрафов составила 2261400 рублей, из которых лишь 15% не было взыскано. Вынесено 1306 постановления о назначении административного штрафа, что на 23% больше чем в 2008г. (979 постановлений) (рис.44).

Лабораторное обеспечение

Приоритетным направлением деятельности ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» является лабораторное обеспечение Управления Роспотребнадзора по Амурской области. Лабораторный контроль по санитарно-гигиеническим показателям на территории области в 2009 году осуществлялся на базе 7 аккредитованных лабораторных испытательных центров (гг. Благовещенск, Белогорск, Свободный, Тынды, Зея, Райчихинск и п. Новобурейский, в который входит санитарно-гигиеническая лаборатория Михайловского района).

За отчетный период ИЛЦ ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» и филиалами было исследовано 15456 образцов (2008 г. – 18151 образец, 2007 г. – 15903 образца), проведено 68514 исследований (2008 г. – 80575иссл., 2007 г. – 70480 иссл.).

В рамках обеспечения функций по контролю и надзору, в том числе СГМ, в 2009 г. было исследовано 39,7% образцов (в 2008 г. – 37,6%, в 2007 г. – 27,3%, по РФ в 2008 г. -35,9 %, 2007 г. – 35,5%) и проведено 29,4% исследований (в 2008 г. – 29,9%, в 2007 г. – 25%, по РФ в 2008 г. -38,65, 2007г. – 39,5%). Динамика роста объемов образцов и исследований, выполненных всего и в целях надзора по Амурской области, представлена в таблицах № 100 и № 101.

Исследования образцов за 2007-2009 гг.

территории	2009 год			2008 год			2007 год		
	всего проб	% по надзору	Уд. вес.	всего проб	% по надзору	Уд. вес	всего проб	% по надзору	Уд. вес
Благовещенск	5727	37,7	40,3	5981	27,3	31,1	5233	25,6	21,2
Белогорск	2589	12,5	29,0	3303	17,3	35,6	3063	32,4	45,9
Буряя	1337	6,3	28,3	807	4,5	37,7	839	3,7	19,1
Зея	1484	8,5	34,6	1748	9,2	35,9	2161	20,8	41,8
Райчихинск	66	0	0	452	1,2	18,4	362	2,0	23,8
Свободный	3377	29,6	53,7	4602	33,0	48,9	3601	12,6	15,2
Тында	776	5,3	48,1	1258	7,6	40,9	644	3,0	20,5
Амурская обл.	15456	100	39,7	18151	100	37,6	15903	100	27,3

По итогам работы лабораторий химического профиля в 2009 году отмечается значительное снижение общего количества исследованных проб (на 14,8%) и проведенных исследований (на 14,9%) по сравнению с предыдущим 2008 годом. Это объясняется прекращением проведения исследований объектов окружающей среды в санитарно-гигиенической лаборатории филиала г. Райчихинска (остались единичные исследования пыли в ВРЗ и меда по показателям качества); уменьшением количества проб почвы, исследованных по договорам, проб строительных материалов, одежды, обуви, игрушек, поступающих из КНР; сокращением объемов импортных овощей и фруктов, что связано с появлением на рынке услуг других аккредитованных лабораторий. На ИЛЦ г. Благовещенска приходится 37,1% (в 2008 г. – 32,9%) всех исследованных проб и 36,9% (в 2008 г. – 42,4%) проведенных исследований.

За последние три года наблюдается увеличение удельного веса проб, исследованных в целях надзорных мероприятий, как по области в целом, так и по отдельным территориям:

- г. Благовещенск: 40,3% – 2009 г., 31,1% – 2008 г., 21,2 % – 2007 г.;
- г. Свободный: 53,7% – 2009 г., 48,9% – 2008 г., 15,2% – 2007 г.;
- г. Тында: 48,1% – 2009 г., 40,9% – 2008 г., 20,5% – 2007 г.

По Амурской области доля образцов, исследованных в рамках госнадзора, составила в 2009 году 39,7%, что выше данного показателя по РФ в 2008 г. – 35,9%. Из всего объема проб, исследованных по бюджету, наибольшая часть приходится на г.г. Благовещенск (37,7%), Свободный (29,0%), Белогорск (12,5%).

Таблица № 101

Сравнительная характеристика проведенных исследований в разрезе территорий за 2007-2009 гг.

	2009 год			2008 год			2007 год		
	Всего	по надзору	Уд. вес	Всего	по надзору	Уд. вес	Всего	по надзору	Уд. вес
Благовещенск	25290	6624	32,9	34145	6835	20,0	29308	5433	18,5
Белогорск	13038	3173	15,8	14509	5179	35,7	11308	4277	37,8

Продолжение таблицы № 101

Буряя	7121	2316	11,5	4635	1969	42,5	3836	930	24,2
Зея	7770	1685	8,4	6131	1951	31,8	7433	3380	45,5
Райчихинск	117	0	0	1552	339	21,8	1514	341	22,5
Свободный	11735	5063	25,2	15418	6479	42,0	13171	2438	18,5
Тында	3393	1243	6,18	4185	1363	32,6	3910	817	20,9
Амурская обл.	68513	20104	100	80575	24115	29,9	70480	17616	25,0

Объемы исследований, проведенных в рамках надзора в 2009 г. (20104 иссл.) уменьшились по сравнению с 2008 г. (24115 иссл.). Удельный вес исследований, выполненных по госнадзору, в 2009 г. остался на уровне 2008 г. (29,3% и 29,9% соответственно по годам).

Наблюдается рост удельного веса надзорных исследований по территориям:

- г. Благовещенск: 26,2% - 2009 г., 20,0% - 2008 г., 18,5% - 2007 г.;
- г. Свободный: 43,1% - 2009 г., 42,0% - 2008 г., 18,5% - 2007 г.;
- г. Тында: 36,6% - 2009 г., 32,6% - 2008 г., 20,9% - 2007 г.

В одном образце, исследованном в целях надзора, лабораториями проводилось в 2009 г. 3,3 исследования, 2008 г. – 3,5 исследований, а по РФ в 2008 г. этот показатель составил 4,7 иссл, в 2007 г. - 3,7 иссл.

Из всего объема проб, исследованных по надзору, наибольшая часть приходится на г.г. Благовещенск - 32,9% (2008 г.- 26,3%), Свободный – 25,2% (2008 г.-26,9%) (таблица № 2).

Количество исследований в 1 пробе в 2009 г. осталось на уровне 2007 и 2008 г.г. - 4,4 иссл. на 1 пробу, что выше показателя РФ в 2008 г. -4,2 иссл, в 2007 г – 3,3 исследования в 1 пробе.

В 2009 г. наибольшее количество исследований в 1 пробе выполнялось в ИЛЦ г.г. Благовещенска – 4,4 иссл., Белогорска – 5,0 иссл., Тынды – 4,3 иссл. и Новобурейским ИЛЦ (с отделением в Михайловском районе) – 5,3 иссл. Снижение количества исследований в 1 пробе по г. Благовещенску (5,7 иссл. в 2008 г., 5,6 иссл. – в 2007 г.) объясняется не востребованностью, как и в прежние годы, ряда показателей: при исследовании воды (тяжелые металлы, ртуть, мышьяк, нефтепродукты, фенолы, формальдегиды, АПАВ, селен, бор, бериллий кобальт, пестициды); игрушек (металлы, индекс токсичности); уменьшением количества проб пищевых продуктов на определение показателей безопасности (тяжелые металлы, пестициды); материалов, контактирующих с пищевыми продуктами; обуви.

Номенклатура объектов испытаний не изменилась. По количеству исследованных в 2009 г. образцов, по сравнению с 2008 г., выросли объемы испытаний воды и атмосферного воздуха. Снизились объемы исследований пищевых продуктов, воздуха рабочей зоны и др.

Количество исследованных по надзору образцов, возросло или осталось на прежнем уровне по следующим объектам исследования:

- пищевые продукты: 2009 г. – 26,7% (2008 г. – 23,7%, 2007 г. -21,2%), что ниже показателя по РФ за 2007 г. – 39,8%;
- воздуха закрытых помещений: 2009 г. – 89,9% (2008 г. – 77,9%, 2007 г. – 16,8%), что выше показателя по РФ за 2007 г. – 22,9 %. Объясняется работой Управления Роспотребнадзора по Амурской области и ТО Управления по жалобам граждан;
- воздуха рабочей зоны 2009 г. – 64,8% (2008 г. – 41,1%, 2007 г. – 33,3%), что выше показателя по РФ за 2007 г. – 27,3%, и на 43,2% больше, чем в 2007 году. Столь высокий уровень объясняется проведением исследований для целей аттестации

рабочих мест лабораторий ИЛЦ ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» и его филиалов.

Снизилось количество проб, исследованных в рамках обеспечения функций по контролю и надзору в 2009 году по сравнению с 2008 годом: воде, атмосферному воздуху и товарам для детей (табл. № 102).

Таблица № 102

Структура и количество проб за 2007 – 2009 гг.

Объекты исследования	2009 год			2008 год			2007 год			
	Всего	по надзору	%	Всего	по надзору	%	Всего	по надзору	%	РФ
Вода	5426	1378	25,4	4733	1634	34,5	4548	1403	30,8	-
Почва	224	165	73,7	348	53	15,2	71	23	32,4	37
Атм. воздух	3458	2020	58,4	3190	2006	62,9	1436	437	30,4	40,5
Воздух закрытых помещений	179	161	89,9	231	180	77,9	656	110	16,8	22,9
Воздух рабочей зоны	2069	1340	64,8	4028	1657	41,1	3476	1157	33,3	27,3
Пищевые продукты	3726	994	26,7	4808	1140	23,7	4852	1031	21,2	39,8
Материалы, контактирующие с пищ. продукт.	38	1	2,6	79	0	0,0	71	1	1,4	-
Детские товары	69	3	4,3	60	18	30,0	117	70	59,8	65,5
Прочие	267	66	24,7	675	130	19,3	669	111	16,6	33,9
Всего по области				18151	6818	37,6	15903	4345	27,3	35,5

По количеству исследований наблюдается рост по отдельным объектам испытаний, как в общем, так и по надзору, это – почва, атмосферный воздух, воздух закрытых помещений, воздух рабочей зоны. Снижение исследований наблюдается по пищевым продуктам, воздуху рабочей зоны, товарам для детей и прочим (табл. № 103).

Таблица № 103

Структура и количество исследований всего и по надзору выполненных химическими лабораториями ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» в сравнении за 2009 – 2007 г.

Объекты исследования	2009 год			2008 год			2007 год			
	Всего	По надзору	%	Всего	По надзору	%	Всего	По надзору	%	РФ
Вода	39996	11984	30	41242	15951	58,7	33301	11396	34,2	58,7
Почва	849	502	59,1	2675	244	33	483	67	13,9	33
Атм. воздух	3458	2020	58,4	3190	2066	40,5	1436	437	30,4	40,5

Продолжение таблицы № 103										
Воздух закрытых помещений	179	161	89,9	231	180	23,6	656	110	16,8	23,6
Воздух рабочей зоны	2069	1340	64,8	4028	1657	27,3	3476	1157	33,3	27,3
Пищевые продукты	20644	4007	19,4	25320	3785	39,8	26812	3878	14,5	39,8
Материалы, контактирующие с пищ.продукт	417	3	0,7	864	0	0,0	953	7	0,7	-
Детские товары	540	19	3,5	491	139	69	980	436	44,5	69
Прочие	361	68	18,8	2534	153	26,8	2317	111	4,6	26,8
Всего по области				80575	24115	39,5	70480	17616	25,0	39,5

В 2009 году несколько снизился уровень использования лабораториями современных физико-химических методов (ФХМИ) при испытании образцов и составил 58,7% (2008 г. - 74,6%, 2007 г. - 71,3%), это ниже, чем по РФ в 2008 г. – 61,4%. При этом 50-60% исследований выполняется филиалами прочими методами.

На долю лабораторий химического профиля Благовещенска приходится 46,2% от всех исследований, выполненных физико-химическими методами, в 2007 г. - 52,3%. Уменьшение объемов исследований, проведенных физико-химическими методами, (ФХМ) связано с ростом использования прочих методов при определении показателей качества и органолептики не только в ИЛЦ г. Благовещенска, но и в ИЛЦ филиалов ФГУЗ (табл. № 104, рис. 47).

Таблица № 104

Количество и удельный вес исследований, физико-химических методов, используемых санитарно-гигиеническими лабораториями территорий области в 2009-2007 гг.

территории	2009 г.				2008 г.			2007 г.		
	всего иссл	фхми	%	Уд.вес	всего иссл	фхми	Уд.вес	всего иссл	фхми	Уд.вес
Благовещенск	25290	18568	73,4	46,2	34145	25702	75,3	29308	21827	74,5
Белогорск	13038	7345	56,1	18,3	14509	8796	60,6	11308	6502	57,5
Буря	7121	2992	42	7,4	4635	2177	47,0	3836	1600	41,7
Зея	7770	3813	49,1	9,5	6131	2880	47,0	7433	3418	46,0
Райчихинск	117	9	7,7	0,02	1552	687	44,3	1514	617	40,8
Свободный	11735	5620	47,9	13,97	15418	6568	42,6	13171	4358	33,1
Тында	3393	1880	55,4	4,67	4185	2354	56,2	3910	2236	57,2
Амурская обл.	68513	40227	58,7	100	80575	49164	61,0	70480	40558	57,5
Данные по РФ					23,3млн	14,3млн	61,4	23,9млн	14,5млн	60,8

Структура исследований ФХМ по территориям области не изменилась. На первом месте остается использование фотометрии, ионометрии, тонкослойной хроматографии, рефрактометрии, инверсионной вольтамперометрии. Флуориметрия, капиллярный

электрофорез, атомная-абсорбция, газожидкостная хроматография, хромато-масс-спектрометрия, высокоэффективная жидкостная хроматография используется только в санитарно-гигиенической лаборатории областного центра.

Исследование воды

В 2009 году лабораториями Центра гигиены и эпидемиологии в Амурской области было проанализировано 5426 образцов воды и проведено 39996 исследований, что составило 35,1% и 58,3% от общего числа образцов и исследований (2008 г. - 4733 образца и 41242 исследования, что составило 26,1% и 51,2%), это выше в сравнении с данными 2008 года по образцам в РФ -18 % (2007 г. -18,3% - образцы) Уровень испытуемых образцов вырос, но снизилось количество проведенных исследований за отчетный период. Динамика исследований воды представлена на рис. 47.

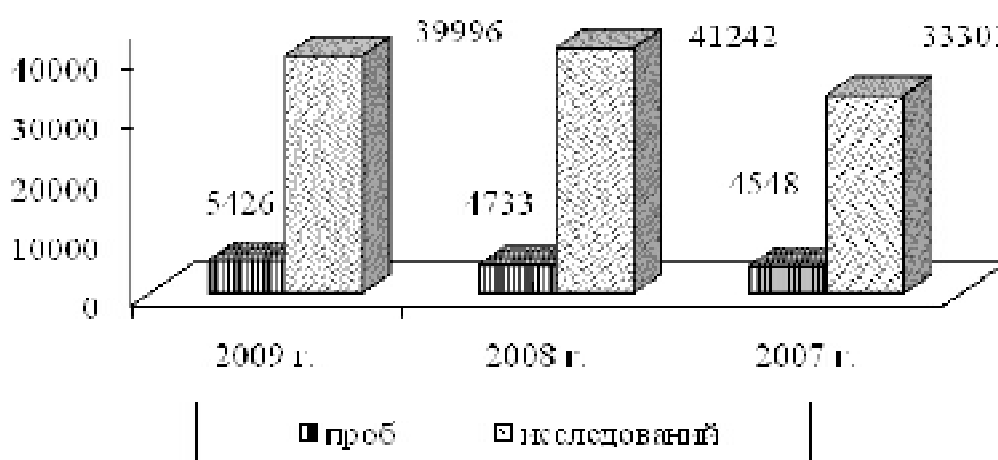


Рис. 47 Динамика исследований воды лабораториями центров гигиены и эпидемиологии в Амурской области за 2009-2007г.г.

По сравнению с 2008 г. количество исследованных проб воды в 2009 г. увеличилось на 14,6%. По территориям наибольшее количество образцов воды было исследовано в г.г. Белогорске – 1582 пробы (2008 г. – 1445), Благовещенске – 1344 пробы (2008 г. – 1039). По Благовещенску отмечается прирост количества образцов воды на 29,3% (2008 г. – 1039). Это объясняется увеличением (по городу) исследованных проб по производственному контролю, надзорным мероприятиям. Следует отметить, что произошел рост количества исследованных проб воды и в г. Тынде, п. Новобурейский (таблица № 8).

Наибольшее число исследований воды было проведено в г.г. Белогорске (29,2%) Благовещенске (24,8%), п. Новобурейский (17,7%). Общий объем исследований воды по области снизился на 3,0% (табл. № 105).

Таблица № 105

**Объем и удельный вес образцов и исследований воды, выполненных лабораториями
центров гигиены и эпидемиологии Амурской области**

Территории	2009 г.				2008 г.				2007 г.		
	всего	%	К-во иссл	%	всего	%	К-во иссл	% от	всего	%	Кол- во иссл
Амурская обл.	5426	100	39996	100	4733	100	41242	100	4548	100	33301
Благовещенск	1344	24,8	9037	22,6	1039	22,0	11328	27,5	1018	22,4	8892
Белогорск	1582	29,2	10547	26,4	1445	30,5	11257	27,3	1423	31,3	8833
Буря	960	17,7	6597	16,5	465	9,8	4132	10,0	468	10,3	3320
Зея	759	14,0	6735	16,8	808	17,1	4766	11,6	972	21,4	5689
Райчихинск	0	0,0	0	0,0	300	6,3	1272	3,1	250	5,5	1224
Свободный	454	8,4	4640	11,6	425	9,0	5984	14,5	214	4,7	3259
Тында	327	6,0	2440	6,1	251	5,3	2503	6,1	203	4,5	2084

Число определяемых показателей в 1 образце воды в 2009 г. по Амурской области снизилось и составило 7,4 исследований (2008 г. - 8,7; 2007 г. - 7,3). В РФ в 2007 году в 1 образце воды проводилось 9,1 исследований, что выше, чем по Амурской области.

В 2009 году наибольшее количество исследований в 1 пробе проводили в г.г. Свободном – 10,2 показателя, (2008 г. - 14,1), в Зее – 8,9; Тынде – 7,5 (рис.48).

Необходимо отметить, что, как и в предыдущие годы, востребованными являются в основном органолептические и обобщенные показатели и основной объем проб анализируется по краткой схеме. Металлы, пестициды, нефтепродукты, фенолы, формальдегид, определяются очень редко в основном только для целей сертификации.

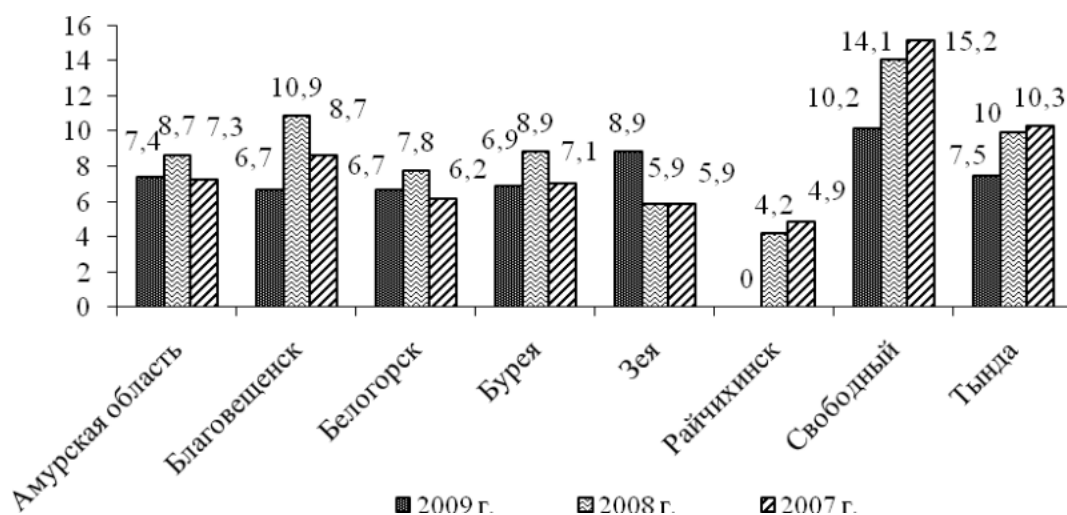


Рис. 48. Количество исследований, выполняемых в 1 пробе воды химическими лабораториями филиалов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» в динамике за 3 года.

Количество исследованных проб воды в рамках госнадзора составило в Амурской области в 2009 г. 1378 проб, что на 15,5% меньше по сравнению с 2008 г. (1634 пробы), и на 1,8% меньше по сравнению с 2007 г. Доля образцов воды в структуре надзорных мероприятий в 2009 г. по Амурской области составляет 25,4% (2008 г. - 24%). Данные по филиалам ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» в динамике за 3 года представлены в таблице № 106.

Количество исследований так же снизилось. Для обеспечения надзорных функций наибольшее количество исследований воды было проведено в г.г. Белогорске, Благовещенске, Свободном, Зея, п. Новобурейский.

Таблица № 106

Количество и удельный вес образцов и исследований воды, выполненных территориями области для обеспечения надзорных функций за 2009 – 2007 гг.

Территории	2009 год				2008 год				2007 год		
	к-во проб	к-во иссл.	Уд. вес по тер.	%	к-во проб	к-во иссл.	Уд. вес по тер.	%	к-во проб	к-во иссл.	Уд. вес по тер.
Амурская обл.	1378	11984	25,5	100	1634	15951	34,5	100	1403	11396	30,8
Благовещенск	337	2700	25,1	24,5	398	3798	38,3	24,4	352	2519	34,6
Белогорск	292	2389	18,5	21,2	401	4038	27,8	24,5	360	3126	25,3
Буря	256	2171	26,7	18,6	173	1773	37,2	10,6	82	841	17,5
Зея	168	1179	22,1	12,2	228	1425	28,2	14,0	407	2554	41,9
Райчихинск	0	0	0	0	64	320	21,3	3,9	64	319	25,6
Свободный	227	2792	50	16,5	296	4058	69,6	18,1	112	1677	52,3
Тында	98	753	30	7,1	74	539	29,5	4,5	360	12,8	12,8

Структура физико-химических методов исследований воды является наиболее показательной, так как в ней присутствуют все используемые лабораториями ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» методы.

По-прежнему, первое место занимает фотометрический метод - 77,0% (по РФ - 73,3% в 2007 г.). На электрохимические методы приходится 21% всех исследований ФХМ (по РФ - 13,8% в 2007 г.). Наименее востребованными являются хроматографические методы и атомно-абсорбционный метод.

Структура физико-химических методов, используемых территориями области для исследований воды в 2009 г, представлена на рис. 49.

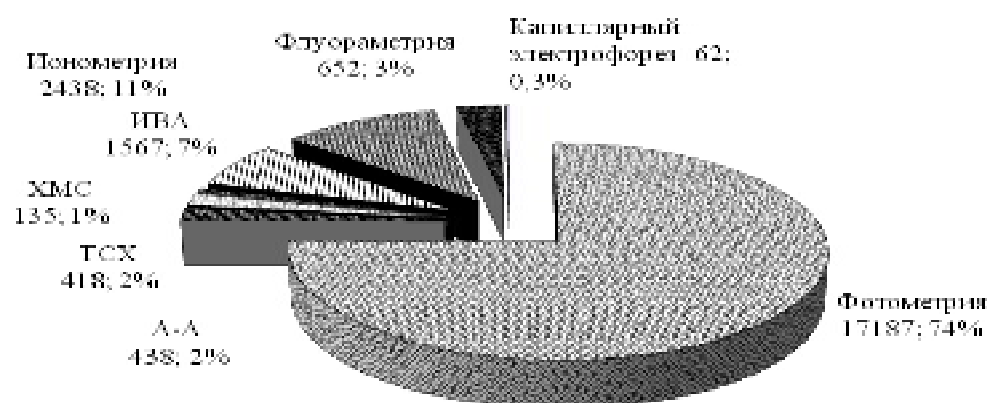


Рис. 49 Количество и доли отдельных ФХМ, используемых ИЛЦ ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» и лабораториями его филиалов в 2009 году.

Продовольственное сырье и пищевые продукты

В 2009 году лабораториями филиалов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» было проанализировано 3702 образца, выполнено 20393 исследований (2008 г. - 4767 обр., 24960 иссл.; в 2007 г. - 4852 обр. и 26812 иссл.). Наблюдается тенденция к снижению объемов, как исследованных проб, так и проведенных исследований. Количество исследованных образцов в 2009 г. уменьшилось, по сравнению с 2008 г., на 1,3%, количество исследований - на 18,3%. От общего числа образцов и исследований по области на долю пищевых продуктов приходится в отчетном году 24% проб и 29,7% исследований, в 2008 г. - 26,5% проб и 31,4% иссл, в 2007 г. - 30,5% проб и 38% иссл. По РФ в 2008г. объемы исследованных проб составили 18,5%. Динамика изменения количества проб и исследований в течение 3 лет представлена на рис. 50.

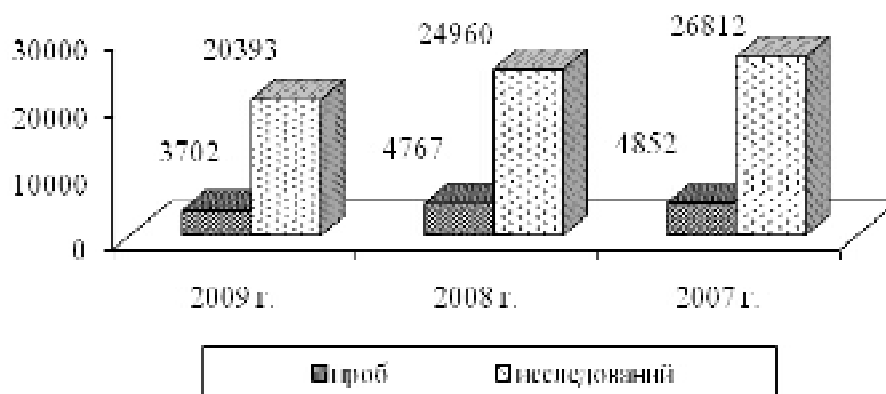


Рис. 50. Объемы проб и исследований пищевых продуктов и продовольственного сырья, выполненных санитарно-гигиеническими лабораториями области в динамике за 3 года.

Наибольшее количество образцов пищевых продуктов исследовано в санитарно-гигиенических лабораториях г.г. Благовещенска (1120 проб) и Свободного (1383 проб).

Наибольшее количество исследований в 1 пробе по-прежнему выполняется г. Благовещенске (10,2 иссл.). По Амурской области в 2008 г. в 1 пробе выполняется 5,5 исследования. Этот показатель по РФ колеблется от 3 до 5 исследований и остается на одном уровне в течение ряда последних лет (табл. № 107).

Таблица № 107

**Объем и удельный вес образцов и исследований продуктов
питания и продовольственного сырья, выполненных территориями области.
Количество исследований в 1 образце.**

Территории	2009 год				2008 год				2007 год			
	к-во проб	%	к-во иссл	к-во иссл в 1 пробе	к-во проб	%	к-во иссл	к-во иссл в 1 пробе	к-во проб	%	Кол-во иссл	к-во иссл в 1 пробе
Амурская обл.	3702	100	20393	5,5	4767	100	24960	5,2	4852	100	26812	5,5
Благовещенск	1120	30,3	11394	10,2	1759	36,9	14082	8,0	1544	31,8	13940	9
Белогорск	600	16,2	2089	34,8	453	9,5	1767	3,9	393	8,1	1213	3,1
Буря	219	5,9	399	1,8	164	3,4	291	1,8	136	1,3	281	2
Зея	209	5,6	476	2,3	312	6,5	721	2,3	401	8,3	912	2,2
Райчихинск	33	0,9	84	2,5	78	1,6	206	2,6	79	1,6	257	3,2
Свободный	1383	37,4	5384	3,9	1799	37,7	7056	3,9	2112	43,5	8637	4,1
Тында	138	3,7	600	4,3	202	4,2	837	4,1	187	3,9	1572	8,4

На рис. 51 представлен в динамике за 2009-2007 года удельный вес исследованных образцов продуктов питания от общего количества проб пищевых продуктов по территориям. Рост удельного веса исследованных проб наблюдается в г.г. Свободном, Зее, Белогорске, Тынде. Снижение удельного веса образцов продуктов питания, прошедших испытания, отмечается в г. Благовещенске и п. Новобурейске.

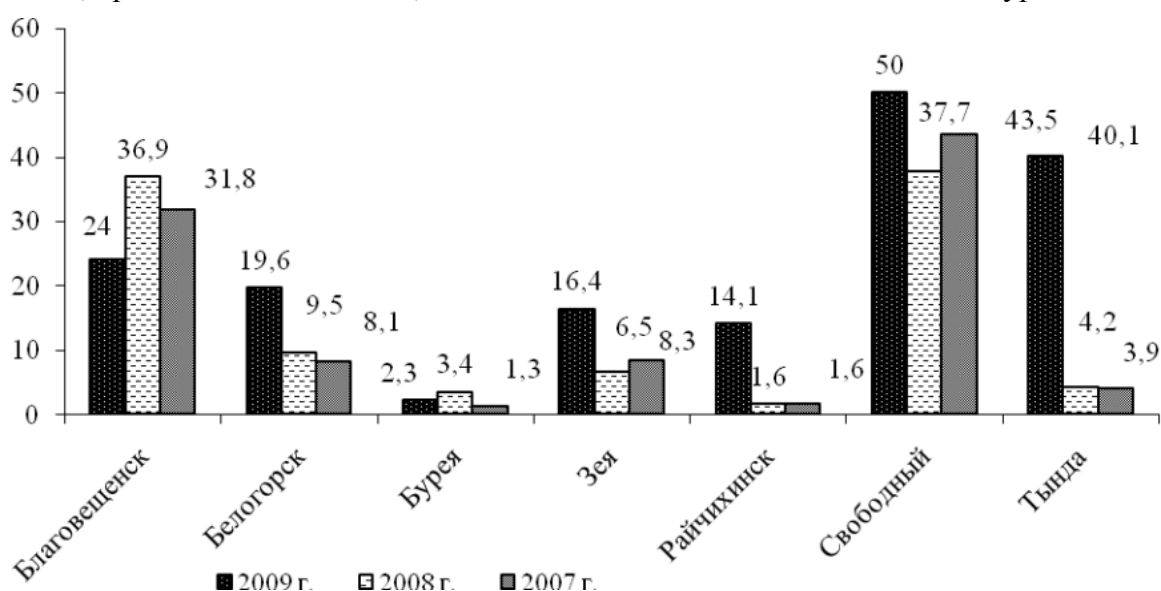


Рис. 51. Удельный вес образцов пищевых продуктов, исследованных лабораториями химического профиля ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» и его филиалов в динамике за период 2009-2007 года.

В рамках обеспечения функций по контролю и надзору в 2009 г. было исследовано 985 образцов, это меньше, чем в 2008 г. (1105 образцов), а исследований проведено больше - 3927 иссл. (2008 г. - 3480 иссл.). Удельный вес проб по КНМ за 2009 г. составляет 26,6%, исследований - 19,3%, по РФ за 2007 г. - 37,0% и 39,8% соответственно. В Амурской области исследования пищевых продуктов и продовольственного сырья по надзору за 2009 г. проводится в меньшем объеме, чем в среднем по России.

Наибольшее количество исследований в 2009 г. были проведены в г. Благовещенске - 48,2%, г. Свободном – 22,9%, и г. Белогорске – 13,6% от общего числа проб пищевых продуктов исследованных по надзору (табл. № 108).

Таблица № 108

Количество и удельный вес образцов и исследований пищевых продуктов, выполненных территориями области по надзору за 2009 – 2007 гг.

Территории	2009 год				2008 год				2007 год			
	кол-во проб по надзору	%	Кол-во иссл по надзору	%	кол-во проб по надзору	%	Кол-во иссл по надзору	кол-во проб по надзору	кол-во проб по надзору	%	Кол-во иссл по надзору	кол-во проб по надзору
Амурская обл.	985	100	3927	100	1105	100	3480	100	1031	100	3878	100
Благовещенск	233	23,7	1892	48,2	278	25,2	1405	40,4	335	32,5	2108	54,6
Белогорск	252	25,6	534	13,6	178	16,1	463	13,3	223	21,6	312	8
Буряя	77	7,8	100	2,5	68	6,2	112	3,2	37	1,9	38	0,8
Зея	107	10,9	225	5,7	191	17,3	301	8,6	295	28,6	581	15
Райчихинск	0	0,0	0	0,0	5	0,5	5	0,1	14	1,4	14	0,4
Свободный	217	22,0	898	22,9	240	21,7	706	20,3	68	6,6	395	10,2
Тында	99	10,1	278	7,1	145	13,1	488	14,0	59	5,7	410	10,6

Процент исследований, выполненных с применением физико-химических методов (ФХМ) по области вырос в 2009 г и составил 58% (2008 г. - 53,9%, 2007г.- 52%, по РФ за 2007 г. - 46,6%) (рисунок 6). Физико-химическими методами в большем объеме работали г. Благовещенск - 79,8%, г. Тында – 80,2%. В г. Белогорске и г. Свободном менее трети исследований выполнено с помощью ФХМ (табл. № 109). Доля ФХМ в общем объеме исследований пищевых продуктов имеет тенденцию к снижению, выросло число исследований, проводимых органолептическими, весовым, титрометрическим методами.

Таблица № 109

Количество и удельный вес исследований продуктов питания и продовольственного сырья, выполненных территориями Амурской области физико-химическими методами.

Территории	2009 г.			2008 год			2007 год		
	всего иссл пищ прод	Иссл ФХМ	%	всего иссл пищ прод	Иссл ФХМ	%	всего иссл пищ прод	Иссл ФХМ	%
Амурская обл.	3702	1724	46,6	24960	13461	53,9	26812	13944	52,0

Продолжение таблицы № 109									
Благовещенск	1120	1007	89,9	14082	10547	74,9	13940	10599	76,0
Белогорск	600	154	25,7	1767	517	29,3	1213	465	38,3
Буря	219	35	16,0	291	43	14,8	117	43	36,8
Зея	209	119	56,9	721	345	47,9	912	343	37,6
Райчихинск	33	9	27,3	206	25	12,1	164	-	-
Свободный	1383	319	23,1	7056	1512	21,4	257	17	6,6
Тында	138	81	58,7	837	472	56,4	8637	1511	17,5

Атмосферный воздух

Территориями области в 2009 г. выполнено 3458 исследований атмосферного воздуха (АВ), в 2008 г. - 3190 иссл., 2007 г. - 1436 исследований. Объемы исследований атмосферного воздуха, как и в прошлом году, продолжают расти. От общего числа исследований в 2009 г. это составило 5,0%, в 2008 г. - 17,6%, (по РФ в 2008 г.-23%) в 2007 г. - 2%, т.е. по сравнению с 2007 г. удельный вес исследований атмосферного воздуха увеличился в общем объеме, как в целом по области, так и по отдельным территориям. Увеличение объясняется проведением исследований по программе ВЦП «Мониторинг» и повышением кратности исследований воздуха санитарно-защитной зоны.

Самые большие количества исследований проведены в г.г. Свободном (825 иссл.), Благовещенске (2336 иссл.), причем в г. Свободном их объем уменьшился в 1,5 раза (рис. 52).

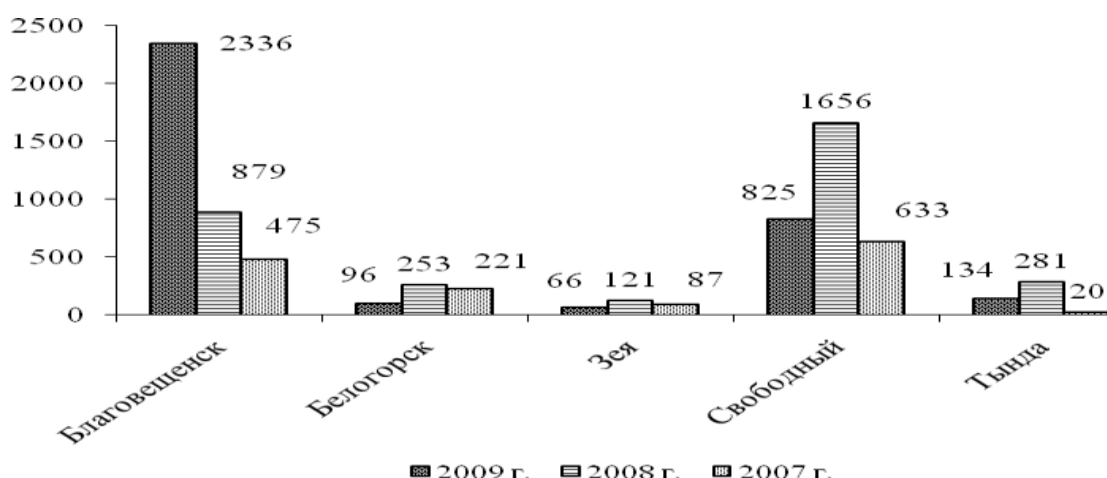


Рис.52 Динамика изменения объемов исследований атмосферного воздуха по территориям Амурской области за 2009-2007 годы.

Количество исследований, выполненных в целях обеспечения функций по контролю и надзору, в т. ч. СГМ, по сравнению с 2008 г., осталось на том же уровне (2009 г. – 58,6%, 2008 г. – 62,8%). По РФ на долю исследований в целях надзора приходится 40,5%.

Наибольший объем надзорных исследований выполняют лаборатории г.г. Свободного (670 иссл) и Благовещенска (1089 иссл.).

В. г. Зее и г. Тынде 100%, выполняемых исследований атмосферного воздуха, проводятся для надзорных целей (табл. № 110).

Таблица № 110

Объем и удельный вес исследований атмосферного воздуха, выполненных территориями Амурской области. Объем и удельный вес исследований выполненных в рамках контроля и по надзору.

Территории	2009 г.				2008 год				2007 год			
	К-во иссл	% к общ ч иссл АВ	Кол-во иссл надзор	% надзор от кол-ва иссл АВ	К-во иссл	% к общ ч иссл АВ	Кол-во иссл надзор	% надзор от кол-ва иссл АВ	К-во иссл	% к общ ч иссл АВ	Кол-во иссл надзор	% надзор от кол-ва иссл АВ
Амурская обл.	3458	100	2020	5	3190	100	2006	62,9	1436	100	437	30,4
Благовещенск	2336	67,6	1086	9,2	879	27,6	149	17,0	475	33,1	91	19,2
Белогорск	96	2,8	96	0,7	253	7,9	229	90,5	221	15,4	196	88,7
Буря	1	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0
Зея	66	1,9	39	4,4	121	3,8	115	95,0	87	6,1	87	100
Райчихинск	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0
Свободный	825	23,9	670	7	1656	51,9	1272	76,8	633	44,1	63	9
Тында	134	3,9	134	3,9	281	8,8	241	85,8	20	3,2	0	0

На один отобранный образец атмосферного воздуха приходится одно исследование.

В 2009 г. доля исследований атмосферного воздуха, проводимых физико-химическими методами (ФХМ), практически не изменилась и составляет 64,5% по сравнению с 2008 г. – 66,7 %, и с 2007 г. - 66,6%, по РФ этот показатель выше – 85,7%.

Наиболее часто используют фотоколориметрию. Флуориметрия, как и в предыдущие годы, используется только в г. Благовещенске.

Воздух закрытых помещений.

Территориями области в 2009 г. выполнено 179 исследований воздуха закрытых помещений (ВЗП), что почти в 1,3 раза ниже объемов исследований 2008 г. (231 исследование). В структуре исследований воздух закрытых помещений составляет всего 0,3%, по РФ на долю этих исследований в 2008 г. приходится 8,9%.

В 2009 г. 90% от общего числа исследований ВЗП приходится на г. Благовещенск (2008 г.- 33,3%, в 2006 г. - 77%), на г. Свободный - 8,4%.

Сокращение объемов исследований является следствием прекращения работ по сдающим объектам.

По надзору в 2009 году было выполнено 89,9% (161 иссл), в 2008 г. - 77,9% (180 иссл), в 2007 г – 16% (110 иссл.) от общего числа исследований воздуха закрытых помещений. В РФ на долю этих исследований приходится 23,6%.

Наибольшее количество исследований в целях надзора было проведено в г. Благовещенске (161 иссл). Исследования воздуха закрытых помещений проводятся в основном по жалобам населения (табл. № 111).

Объем и удельный вес исследований воздуха закрытых помещений, выполненных территориями Амурской области всего и по надзору в динамике за 2009-2007 гг.

Территории	2009 г.				2008 год				2007 год			
	Количество иссл.	% к общ числу иссл ВЗП	Количество иссл надзор	% надзор от кол-ва иссл ВЗП по террит.	Количество иссл.	% к общ числу иссл ВЗП	Кол-во иссл надзор	% надзор от кол-ва иссл ВЗП по террит.	Количество иссл.	% к общ числу иссл ВЗП	Кол-во иссл надзор	% надзор от кол-ва иссл ВЗП по террит.
Амурская обл.	179	100	161	89,9	231	100	180	77,9	656	100	110	16,8
Благовещенск	161	90	161	100	77	33,3	55	71,4	505	77	66	13,1
Белогорск					32	13,9	32	100,0	16	2,4	14	87,5
Буряя									65	9,9		
Зея	3	1,6	0		12	5,2			10	1,5		
Свободный	15	8,4	0		87	37,7	87	100,0	54	8,2	24	44,4
Тында	0		0		23	10,0	6	26,1	6	0,9	6	100

Объем исследований в 2009 г. - 13,3%, в 2008 г.- 5,0%, в 2007 г. - 4,9% от общего числа исследований. В сравнении с данными 2008 г. по РФ (23,1%) в Амурской области исследуются незначительные объемы ВРЗ.

Количество надзорных исследований в 2009 г. снизилось и составило 1340 иссл. (2008 г. – 1657 иссл.). Это объясняется тем, что в 2008 г. проводились исследования рабочих Уровень используемых физико-химических методов в 2009 г. – 97,2%, 2008 г. – 94,4%, в 2007 г. – 80,6%. В Российской Федерации на долю исследований ВЗП, выполненных физико-химическими методами, в 2007 г., приходится 93,2%

Лабораториями области используются, в основном, только фотометрия и прочие методы.

Воздух рабочей зоны

Исследования воздуха рабочей зоны (ВРЗ) проводятся во всех санитарно-гигиенических лабораториях филиалов ФГУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии в Амурской области». В 2009 г. проведено 2069 исследований, что почти в 2 раза меньше, чем в 2008 г. (4028 исследований). мест в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» и в его филиалах. Удельный вес надзорных исследований по Амурской области в 2009 г. составил 64,8%, в 2008 г. – 41,4%, что выше показателя по РФ за 2007 г. – 27,3%.

Наибольший объем надзорных исследований выполнили в г. Благовещенск – 411 иссл., г. Зея – 414 иссл., Свободном – 593 иссл., наименьший в г. Тынде – 34 иссл. и п. Новобурейский – 26 иссл (табл. № 112).

Объем и удельный вес исследований воздуха рабочей зоны, выполненных территориями области. Объем и удельный вес исследований, выполненных по надзору

Территории	2009 год				2008 год				2007 год			
	Количество иссл ВРЗ	% к общ числу иссл ВРЗ	Кол-во надзор иссл ВРЗ	% от кол-ва иссл ВРЗ по террит.	Количество иссл ВРЗ	% к общ числу иссл ВРЗ	Кол-во надзор иссл ВРЗ	% от кол-ва иссл ВРЗ по террит.	Количество иссл ВРЗ	% к общ числу иссл ВРЗ	Кол-во надзор иссл ВРЗ	% от кол-ва иссл ВРЗ по террит.
Амурская обл.	2069	100	1340	64,8	4028	100	1657	41,1	3476	100	1157	33,3
Благовещенск	466	22,5	411	88,2	1309	32,5	895	68,4	1019	29,3	187	18,4
Белогорск	248	12,0	102	41,1	1062	26,4	310	29,2	1002	28,8	606	60,5
Буря	69	3,3	26	37,7	73	1,8	28	38,4	31	0,9	1	3,2
Зея	414	20,0	414	100	444	11,0	52	11,7	631	18,2	63	10
Райчихинск	33				46	1,1	4	8,7				
Свободный	670	32,4	593	88,5	604	15,0	327	54,1	582	16,7	276	47,4
Тында	169	8,2	34	20,1	490	12,2	41	8,4	211	6,1	24	11,4

На физико-химические методы в 2009 г. пришлось 75% от всех исследований (2008 г. – 82,8%; 2007 г. – 77,7%). В РФ в 2007 г. доля ФХМ при исследовании ВРЗ составила 77,1%. Большая доля исследований приходится на флуориметрический метод, линейно-колористический экспресс-метод и фотоколориметрию. Атомно-абсорбционным методом проводит исследования лаборатория г. Зеи, флуориметрическим методом – г. Благовещенска.

Исследования почвы.

В 2009 году количество образцов почвы, прошедшей испытания, снизилось в 1,5 раза (224 пробы) по сравнению с 2008 г. (348 проб). Проведено в 2009 г. 848 иссл., в 2008 г. – 2675 иссл., в 2007 г. – 483 иссл. От общего количества образцов это составляет: в 2009 г. – 1,4%, в 2008 г. – 1,9%, в 2007 г. – 0,7% (по РФ в 2008 г. – 1,8%); от общего числа исследований в 2009 г. – 1,2%, в 2008 г. – 3,3%, в 2007 г. – 0,4%. Уменьшение числа исследований произошло из-за отсутствия договорных испытаний на содержание металлов.

Исследования традиционно проводятся в г.г. Благовещенске, Свободном, Тынде и Зее. В 2009 г. на долю исследований, проведенных в рамках государственного надзора, пришлось 59,1% (табл. № 113).

В 2007 г. по РФ в рамках обеспечения функций по контролю и надзору исследовалось 37% образцов и выполнено 33% исследований, что ниже показателей по Амурской области в 2009 г. – 73,7% образцов и 59,1% почвы.

Объем и удельный вес исследований почвы, выполненных территориями Амурской области всего и по надзору за 2009-2009 годы.

Территории	2009год				2008год				2007год			
	Количество иссл почвы	% к общ. числу иссл. почвы	Кол-во иссл надзору	% надзорных от кол-ва иссл почв по террит	Количество иссл почвы	% к общ. числу иссл. почвы	Кол-во иссл надзору	% надзорных от кол-ва иссл почв по террит	Количество иссл почвы	% к общ. числу иссл. почвы	Кол-во иссл надзору	% надзорных от кол-ва иссл почв по террит
Амурская обл	849	100	502	59,1	2675	100	244	9,1	483	100	67	13,9
Благовещенск	585	68,9	329	56,1	2633	98,4	202	7,7	416	86,1		
Зея	66	7,8	66	100	32	1,2	32	100	62	12,8	62	100
Свободный	178	21	88	49,4	10	0,4	10	100				
Тында	20	2,4	20	100					5	1,1	5	100

Физико-химическими методами в 2009 г. было исследовано 100% образцов, исследований ФХМ было проведено 91% от всего количества почвы, что ниже показателей 2008 г. - 97,7% исследований, в 2007 г. – 100%. На один образец приходится в 2009 г. 3,4 исследования, 2008 г. – 7,7 исследований, в 2007 г. – 6,8 исследований. В 2007 г. по РФ почва исследовалась ФХМ в 95% всех исследований.

Исследования БАД

Исследования БАД в 2009 г. по-прежнему составляют очень незначительную часть в общей массе исследований – 0,4% (2008 г. - 0,4%, в 2007 году - 0,09%), от всех выполненных исследований. По РФ в 2008 г. этот показатель составил 0,2%. Испытания проводились, так же как и в 2008 г., только в лабораториях г. Благовещенска, г. Белогорска, г. Тынды.

В 2009 г. в рамках надзорных мероприятий проводились 31,9% исследований, в 2008 г. – 84,7%. В 2007 г. по РФ доля этих исследований составила 53%.

На долю ФХМ в 2009 г. пришлось 95,6% исследований (2008 г. – 94,2%), по РФ за 2007 г. – 90%. Использовались методы ХМС, тонкослойной хроматографии, инверсионной вольтамперометрии.

Токсиколого-гигиеническая оценка объектов испытаний проводится с использованием санитарно-химических и токсикологических исследований. Исследованиями материалов, контактирующих с пищевыми продуктами, парфюмерно-косметических изделий и средств гигиены полости рта, игрушек и издательской продукции для детей занимается в Амурской области только одна лаборатория - ИЛЦ г. Благовещенска.

Материалы, контактирующие с пищевыми продуктами. В 2009 г. количество образцов и исследований МКсПП уменьшилось в 2 раза (38 проб, 417 иссл), в 2008 г. - 78 проб, 864 иссл, в 2007 г. – 71 проба, 953 иссл. Удельный вес в общей массе образцов и исследований составляет 0,2% от образцов и 0,6% от исследований, выполненных лабораториями области в 2009 году (таблица № 15). По РФ в 2008 г. доля исследований МКсПП составила 0,3%.

Выполнено в 2009 г. с применением физико-химических методов 68,8% исследований,

в 2008 г. – 63,7%, а в 2007 г. – 72% исследований, по РФ за 2007 г. – 77,5%. Один образец в среднем исследуется по 11 показателям, что ниже уровня прошлых лет (2007 г. – 13,4 показателя). В 2009 г. исследования по контрольно-надзорным мероприятиям составили 0,7% от общего числа проб МКсПП.

Товары для детей, игрушки

В 2009 г. исследовано 69 образцов товаров для детей и игрушек, выполнено 540 исследований, что соответствует уровню 2008 г. В 2007 г. было проанализировано 117 образцов (980 иссл.), что в 2 раза больше показателей 2009 г. Сокращение количества проб и исследований связано с тем, что уменьшилось число проб, исследуемых в рамках надзорных мероприятий. Удельный вес образцов детских товаров по РФ в 2008 г составляет 0,2 %.

Удельный вес исследований, выполненных по надзору, имеет устойчивую тенденцию к снижению и в 2009 г. составил 19%, в 2008 г. – 28,3%, в 2007 г. – 44,5%, по РФ в 2007 г. этот показатель составлял 69% (табл. № 114).

Таблица № 114

Количество и удельный вес исследований материалов, контактирующих с пищевыми продуктами, товаров для детей, игрушек, выполненных всего и по надзору за период 2009-2007 гг.

Объекты исследований	2009 г.				2008 г.				2007г.			
	Всего проб	Всего иссл	Иссл по надзору	% надз иссл	Всего проб	Всего иссл	Иссл по надзору	% надз иссл	Всего проб	Всего иссл	Иссл по надзору	% надз иссл
материалы, контактирующие с пищевыми продуктами (МКсПП)	38	417	3	0,7	78	864	0	0	71	953	7	0,7
игрушек и издат. продукц для детей (ИиИПдД)	69	540	19	3,5	60	491	139	28,3	117	980	436	44,5

В 2009 г. выполнено с применением физико-химических методов 90,6%, что выше показателей прошлых лет, так в 2008 г. ФХМ применялись в 67,2% исследований, 2007 г. - 55% исследований. По РФ за 2007 г. этот показатель составил 73,1%. В 2009 г. в одном образце исследуется 7,8 показателей, в 2008 г. - 8,2 показателя (2007 г. - 8,3).

Прочие исследования

Количество прочих проб в 2009 г. значительно уменьшилось – 267 образцов, в 2008 г. этот показатель составлял 675 проб, в 2007г. – 669 проб. Доля прочих в общем количестве проб и исследований составляет 1,7% и 0,5% соответственно. В РФ за 2007 г. удельный вес проб составлял 6,1%, а исследований - 3,6% .

Преобладают, как и в прошлые годы, исследования дезсредств, строительных материалов, товаров народного потребления (табл. № 115).

Таблица № 115

**Структура и объем прочих исследований в Амурской области
в динамике за 3 года.**

Объекты исследования	2009 г.				2008 г.				2007 г.			
	к-во проб	%	к-во иссл	%	к-во проб	%	к-во иссл	%	к-во проб	%	к-во иссл	%
Дезинф. средства	162	67	162	44,9	334	49,5	334	13,2	321	48,0	321	13,9
Смывы на свинец	-	-	-	-	89	13,2	89	3,5	144	21,5	144	6,2
Строит. мат-лы	27	10,1	89	24,7	116	17,2	1333	52,6	92	13,8	976	42,1
Мебель	13	4,4	29	8	27	4,0	172	6,8	10	1,5	109	4,7
Мат-лы, контакт. с питьевой водой	-	-	-	-	-	-	-	-	3	0,4	46	2,0
Одежда	7	2,6	21	5,8	71	10,5	390	15,4	23	3,4	116	5,0
Ткани	3	1,1	12	3,3	3	0,4	20	0,8	5	0,9	24	1,0
Тов. народ. потреб.	17	6,4	48	13,3	35	5,2	196	7,7	71	11,4	581	25,1
Всего по области	267	100	361	100	675	100	2534	100	669	100	2317	100

Токсикологические исследования (альтернативным методом)

Отделение физико-химических и токсикологических методов исследований выполняет токсикологические исследования альтернативным методом. Количество образцов, прошедших токсикологические испытания в 2009 году, уменьшилось в 2,5 раза и составило 84 пробы (2008 г. – 202 проб, 2007 году – 185 проб). Это объясняется тем, что снизилось количество одежды, обуви, товаров для детей, поступающей из КНР. По надзору в 2009 г. было исследовано всего 3,5% (3 пробы) образцов, что меньше, чем в 2008 г. (4%, 8 проб) и в 2007 г. (10,8%, 20 иссл.) от проб, подвергнутых токсикологическим испытаниям (табл. № 116).

Таблица № 116

**Структура и объем образцов подвергнутым токсикологическим испытаниям в
Амурской области за 2009 - 2007 год.**

Объекты исследования	2009 год		2008 год		2007 год	
	всего проб	по надзору	всего проб	по надзору	всего проб	по надзору
Всего по Амурской области	84	3	210	8	185	20
строительные и отделочные материалы			4		1	
товары детского ассортимента	23	3	50	8	64	20
материалы, контактирующие с пищевыми продуктами	35		59		55	
материалы, контакт. с питьевой водой			2		3	
мебель			8			
ткани	3		2		10	
одежда	7		63		22	
прочие	16		22		40	

**Показатели деятельности ИЛЦ по лабораторному контролю физических факторов
неионизирующей природы за 2009 год.**

В 2009 году, в сравнении с предшествующим годом, общее количество измерений физических факторов снизилось на 4,1% (табл. № 117).

Таблица № 117

Количество измерений, выполненных ЛФФ в 2009-2008 гг.

Всего измерений	2008г	2009г	(+/-%)
Шум	2307	1332	- 42,3
Вибрация	488	382	- 21,7
Микроклимат	13621	11149	- 18,1
ЭМП	2830	6268	121,5
Освещенность	11417	10284	- 9,9
Всего	30663	29415	- 4,1

Уменьшение объёма исследований связано с принятием Постановления Правительства РФ № 584 от 16 июля 2009 года «Об уведомительном порядке, о начале предпринимательской деятельности».

В 2009 году, в сравнении с предшествующим годом, увеличилось количество дозиметрических (на 129%) и радиометрических (на 284%) исследований за счет радиологического контроля металлолома и рентген кабинетов (табл. № 118).

Таблица № 118

Объем радиологических измерений, выполненных ЛФФ в сравнении за 5 лет

Вид измерений/ год	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Рост/сниж
Дозиметрические	113020	128719	52904	53122	28821	66112	129,4
Радиометрические	206	172	313	815	179	687	283,8
Гамма-спектрометрические	832	1036	1192	713	916	484	-47,2
Бета-спектрометрические	494	591	536	491	557	403	-27,6
Радонометрические	171	251	201	255	259	576	122,4

Более чем в 2 раза увеличилось количество радонометрических исследований, преимущественно за счет радонометрии почвы (отвод земельных участков под строительство).

Количество гамма- и бета-спектрометрических исследований уменьшилось на 47% и 28% соответственно, т.к. снизились объёмы исследований строительных материалов на 50%, почвы на 81%, продовольственного сырья и пищевых продуктов на 13% (табл. № 119, рис. 53).

Таблица № 119

Объекты радиологических исследований, выполненных ЛФФ в сравнении за 5 лет

Объекты исследований	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Рост/сниж
Строительные материалы	114	159	112	130	107	53	-50,5
Почва	25	27	18	73	197	37	-81,2
Радон в воздухе помещений	171	251	201	255	259	576	122,4

Продолжение таблицы № 119							
Прод сырья и пищевые прод	490	569	536	491	557	484	-13,1
Вода питьевая	21	21	126	250	157	167	6,4
Вода открытых водоемов	82	65	22	15	13	6	-53,8

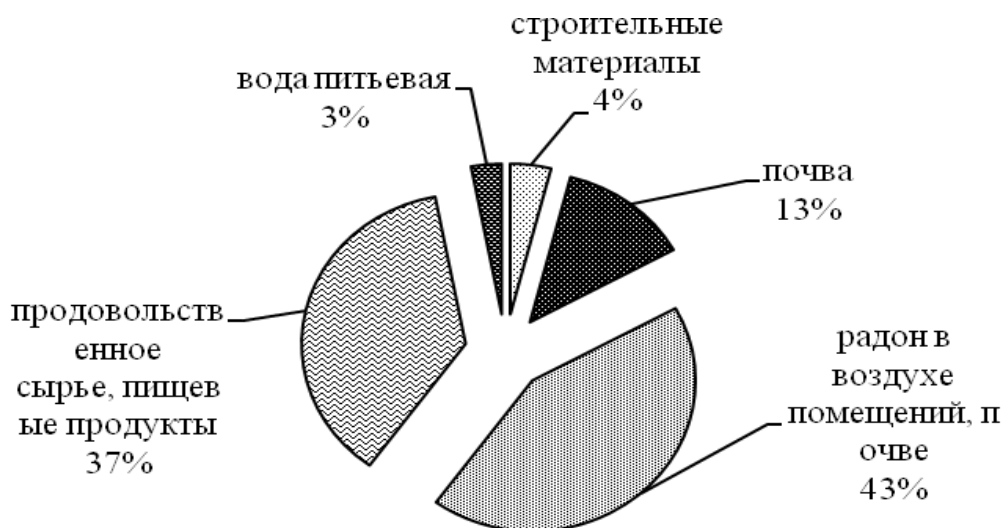


Рис. 53 Структура радиологических исследований за 2009 год

В 2010 году ИЛЦ ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» запланировано приобретение комплекса для измерений объемной активности радона в объектах внешней среды «Камера-01», который позволит охватить отдаленные территории области в целях проведения госнадзора и радиационно-гигиенического мониторинга.

Итоги производственной деятельности за 2009г.

Анализируя итоги работы санитарно-гигиенической лаборатории в 2009 г., можно сделать следующие выводы:

- Общее количество проб и исследований по сравнению с 2008 г. снизилось, возросла доля бюджетных испытаний.
- По структуре объектов исследований изменений не произошло. Очень мало проб воды поступает на полный химический анализ. По пищевым продуктам преобладают пробы, в которых исследуют 1-2 показателя (в основном, органолептика). Уменьшилось количество исследований в пищевых продуктах на содержание металлов, микотоксинов, нитрозаминов, бенз(а)пиренов.
- За счет договоров с проектно-изыскательными организациями в 2008 г. значительно выросла доля исследования почвы, в 2009 г. объемы исследований почвы снизились в 3 раза.
- Вырос объем исследований атмосферного воздуха, в связи с выполнением программы ВЦП «Мониторинг», и увеличения объема исследований по производственному контролю.
- По воздуху рабочей зоны большая часть исследований выполняется индикаторными трубками (исследования с низкой себестоимостью).

– Ниже объемы исследований по воздуху закрытых помещений. Как правило, исследования выполняются только по предписаниям Управления Роспотребнадзора по Амурской области.

– Сократилось количество импортных фруктов и овощей, обуви, товаров для детей и игрушек, прочих товаров народного потребления по сравнению с 2008 годом. По-прежнему высока доля использования ФХМИ, по отдельным объектам испытаний этот показатель выше показателя по РФ.

– Остаются практически не востребованными токсикологические испытания альтернативным методом в воде, воздухе и пр.

– Мощность ИЛЦ позволяет выполнять большие объемы работ, Средний коэффициент мощности лаборатории за 2009 год равен 3, в 2008 г. - 3,6; в 2007 г. - 3,7; в 2006 г. средний коэффициент мощности составлял 4,1. Из этого следует, что объемы услуг по договорам и при необходимости внеплановой деятельности Управления Роспотребнадзора по Амурской области могут быть увеличены.

Основные задачи

– Направлять деятельность лаборатории на соответствие требованиям Системы аккредитации и ГОСТ Р ИСО/МЭК 17025-06. Совершенствование и развитие работы системы качества в лаборатории.

- Обновление материально-технической базы ИЛЦ.
- Оптимизация проведения ВЛК и МИС.
- Расширение номенклатуры исследований.
- Доаккредитация ИЛЦ.
- Повышение профессионального и квалификационного уровня персонала.

Деятельность микробиологических лабораторий.

Лаборатория исследований биологических факторов проводит исследования по обеспечению деятельности функций Управления Роспотребнадзора по Амурской области. Заявленный план (номенклатура) на проведение исследований в 2009 году соответствовал области аккредитации по выполнению микробиологических исследований (табл. № 120).

Таблица № 120

Исследования, выполненные микробиологическими лабораториями

Виды исследований	2009г.			2008г.			Уд вес по надзору по РФ 2007
	Кольво исслед, всего	из них по надзору	Уд вес по надзору	Кольво исслед, всего	из них по надзору	Уд вес по надзору	
Бактериологические	196383	77097	39,3	208093	64833	31%	29%
Бактериологические на ООИ и ПОИ, в т.ч. ПЦР	5941	5525	93,0	5198	4595	88%	53,9%
Вирусологические	16292	12764	78,3	11394	8936	78%	39,1%
Паразитологические	14216	7205	51	10573	6728	64%	25%
Всего	232832	102591	44	235258	85092	36%	

За 2009 год бактериологическими лабораториями ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» выполнено 196383 исследований, в 2008 году – 208093, что в 1,05 раза меньше. Увеличилось количество исследований, выполненных при осуществлении госсанэпиднадзора, по сравнению с 2008 годом с 64833 (31%) до 77141 (39,3%) в 2009 году – это исследования согласно плана и по распоряжениям Управления Роспотребнадзора по Амурской области. Показатель по РФ за 2007 – 29%.

Наибольший удельный вес, как и в прошлые годы, продолжают составлять санитарно-бактериологические исследования (76,5%), бактериологические (22,6%), серологические (1%). Структура микробиологических исследований представлена в таблице № 121.

Таблица № 121

Структура микробиологических исследований

Наименование исследований	Амурская область 2009 г.		Амурская область 2008 г.		РФ 2007 г.
	Всего исслед.	Уд. вес в %	Всего исслед.	Уд. вес в %	Уд. вес в %
Всего:	196383	100	208093	100	
В том числе: бактериологические всего из них на инфекции	44348	22,6	48558	23,3	27,2
Кишечные	18617	41,9	19081	39,3	X
Капельные	7734	17,4	7887	16,2	X
Прочие	17997	40,6	21590	44,5	
Санитарно-бактериологические, всего из них	150326	76,5	158131	76	71
Вода	26472	17,6	28032	17,8	15,43
Продовольственное сырье и пищевые продукты	32243	21,5	39230	24,8	26,58
Почва	1446	1	1276	1	1,1
Смывы	65851	43,9	67467	42,7	38,5
Воздух	7332	4,9	6659	4,2	3,1
Аптечные формы	200	0,1	207	0,1	0,85
Материал на стерильность	15531	10,3	14701	9,3	10,57
Прочие	1251	0,8	559	0,40,	3,7
Серологические	1709	1	1404	1	2,2

В сравнении с 2008 годом, отмечается увеличение количества санитарно-бактериологических исследований в общей структуре исследований с 76% до 76,5% в 2009 году.

Следует отметить, что в 2009 году удельный вес проб смывов, пищевых продуктов, воздуха, аптечных форм, не отвечающих гигиеническим нормативам, уменьшился по сравнению с 2008 годом.

Средне-областной показатель нестандартных проб питьевой воды централизованного и децентрализованного водоснабжения увеличился и составил в 2009 году 7,6 % и 20,8 %, в 2008 году 5,4% и 16,3,0% соответственно (табл. № 122).

Таблица № 122

**Санитарно-бактериологические исследования.
Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам.**

Наименование исследований	Амурская область 2009 г.	Амурская область 2008 г.	РФ 2007 г.
Вода централизованного водоснабжения	7,6	5,4	5,5
Вода децентрализованного водоснабжения	20,8	16,3	24,1
Продовольственное сырье и пищевые продукты (включая исследования на антибиотики)	3,8	5,4	5,9
Смывы (включая контроль качества дезинфекции)	3,3	3,6	3
Воздух	17,3	18,9	10
Аптечные формы	0	3	1
Материал на стерильность	1	0,5	0,63
Прочие	12,3	7,6	х

Однако на отдельных территориях процент нестандартных проб воды централизованного и децентрализованного водоснабжения значительно выше: Бурейский район – 4,8% и 37,8%, Тамбовский район – 17% и 34%, Белогорск – 3% и 33%, Райчихинск – 8,6% и 45,5%.

В 2009 году исследовано 12755 проб воды. Процент нестандартных проб воды увеличился в 1,2 раза и колеблется по области от 1,4% в Ивановском районе до 17% в Тамбовском районе (табл. № 123).

Таблица № 123

Сравнительная характеристика и ранжирование территорий по удельному весу проб воды, не отвечающим гигиеническим нормативам по бактериологическим показателям в 2009г.

Территории Филиалов (отделов) ФГУЗ «ЦГиЭв Амурской области»	2009г.				2008г.			
	Кол- во проб	Кол-во нестанд. проб	%нестанд. проб	Ранговое место	Кол- во проб	Кол-во нестанд. проб	%нестанд. проб	Ранговое место
Тамбовка	1832	311	17	1	1859	204	11	4
г.Райчихинск	1212	160	13,2	2	1485	123	8,3	7
г.Благовещенск	1742	215	12,3	3	1848	132	7,1	8
г. Зея	1377	164	11,9	4	1265	140	11,1	3
с. Поярково	354	37	10,4	5	374	44	11,8	2
г.Тында	311	28	9	6	452	48	10,6	5
с. Новокиевский Увал	361	29	8	7	365	25	6,8	9
г. Свободный	1170	86	7,3	8	1434	126	8,8	6
п. Новобурейск	1240	88	7,1	9	1011	124	12,3	1
г. Шимановск	746	47	6,3	10	778	27	3,5	10
г. Белогорск	1825	100	5,5	11	1793	43	2,4	11
с. Ивановка	585	8	1,4	12	830	4	0,5	12
Всего по области	12755	1263	9,9		13494	1040	7,7	

В 2009 году выполнено 32243 исследований пищевых продуктов. В структуре санитарно-бактериологических исследований удельный вес пищевых продуктов составил 21,5% (2008 г. - 24,8%). Среднеобластной показатель проб пищевых продуктов, не соответствующих по гигиеническим нормативам по

микробиологическим показателям составил в 2009 году 3,8% (в 2008 г. - 5,4%). Из общего числа нестандартных проб по микробиологическим показателям 99,3% не отвечают нормативам по санитарно-показательным, условно-патогенным и микроорганизмам порчи. В 0,7% нестандартных проб пищевых продуктов (яйца птицы и продукты общественного питания) обнаружены патогенные микроорганизмы: *Salmonella enteritidis* – 1 (яйца птицы г. Шимановск), *Salmonella Arizona* - 1 (продукты общественного питания г. Благовещенск).

Наибольший удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, отмечается в Тамбовском районе – 13%, Тындинском районе – 5,7% (табл. № 124).

Таблица № 124

Сравнительная характеристика и ранжирование территорий по удельному весу проб пищевых продуктов, не отвечающим гигиеническим нормативам по бактериологическим показателям в 2009г.

Территории филиалов (отделов) ФГУЗ «ЦГиЭ в Амурской области»	2009г.				2008г.			
	Кол-во проб	Кол-во нестанд. проб	% нестанд. проб	Ранговое место	Кол-во проб	Кол-во нестанд. проб	% нестанд. проб	Ранговое место
с. Тамбовка	165	23	13	1	287	53	18,5	1
г. Тында	297	17	5,7	2	373	30	8	2
г. Благовещенск	2559	112	4	3	3094	199	6,4	5
г. Райчихинск	404	16	3,9	4	538	15	2,8	9
г. Свободный	955	36	3,8	5	1171	54	4,6	6
п. Новобурейск	514	20	3,8	6	543	20	3,7	7
с. Новокиевский Увал	203	6	2,9	7	207	14	6,8	4
г. Зея	548	13	2,4	8	679	23	3,4	8
г. Белогорск	936	21	2,2	9	826	20	2,4	10
с. Поярково	183	4	2,2	10	188	3	1,6	11
г. Шимановск	258	5	1,9	11	293	21	7,2	3
с. Ивановка	164	2	1,2	12	127			12
Всего по области	7186	275	3,8		8326	452	5,4	

Количество проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, – 276 (3,8%). Наибольший удельный вес продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, был выявлен в группах: хлебобулочные и кондитерские изделия – 6,9%, рыба и рыбные продукты – 5,9%, кулинарные изделия – 5,2%, молоко, молочные продукты, включая масло и сметану – 4,4% (табл. № 125)

Таблица № 125

Удельный вес проб по видам пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %

Наименование продуктов	2009	2008	2008 РФ
Всего:	3,8	5,4	5,14
импортируемые		1,2	2,94
отечественные			5,07
в т. ч.:			
Мясо и мясные продукты:	4,0	3,8	4,76
импортируемые			5,52

Продолжение таблицы № 125			
отечественные			4,70
Птица и птицеводческие продукты:	1,2	2,1	4,25
импортируемые		100	2,59
отечественные			3,98
Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану:	4,4	3,6	6,42
импортируемые			3,76
отечественные			6,37
Рыба, рыбные и другие продукты моря:	5,9	15,8	7,87
импортируемые			3,76
отечественные			7,76
Кулинарные изделия:	5,2	6,2	5,43
импортируемые			7,49
отечественные			9,46
в т. ч. кулинарные изделия, выработанные по нетрадиционной технологии:		6,7	15,02
импортируемые			
отечественные			14,90
Хлебобулочные и кондитерские изделия:	6,9	4,6	
импортируемые			2,80
отечественные			5,51
Жировые растительные продукты:		10,8	2,00
импортируемые			0,77
отечественные			1,97
Продукты детского питания:			2,31
импортируемые			1,49
отечественные			2,22
Консервы:			1,32
импортируемые			0,55
отечественные			1,27
Зерно и зернопродукты:			2,61
импортируемые			0,79
отечественные			2,37
Овощи, столовая зелень:		4,1	
в т. ч. картофель		4,9	
импортируемые			
Безалкогольные напитки:		3,1	
импортируемые			
отечественные			
Алкогoльные напитки и пиво:		2,6	
импортируемые			
отечественные			
Минеральные воды:		8,1	
Прочие:		7,3	

В 2009 году в Амурской области выполнено 44348 бактериологических исследований с удельным весом 22,6%, в 2008 году – 48558 исследований с удельным весом 23,3%. Снижение бактериологических исследований происходит за счет уменьшения эпидемиологических очагов (табл. № 126).

Таблица № 126

Структура бактериологических исследований на патогенную микрофлору от людей

Наименование исследований	2009г	2008г.	% роста или снижения	РФ-2007г.
Бактериологические исследования на патогенную флору- всего	44348	48558	- 1,1	12808676
Из них: на кишечную группу инфекций	42	38,8	+ 3,2	47,9
Дифтерия	11,3	10,4	+ 0,9	16,8
Коклюш и паракоклюш	0	0	0	0,4
Менингококк	0,5	0,7	-0,2	0,6
Золотистый стафилококк	5,6	5,3	+ 0,3	3,6
Прочие (клинический материал)	40,6	44,6	- 4	30,7

В сравнении с 2008 годом в структуре бактериологических исследований в 2009 году наблюдалось увеличение удельного веса исследований, выполненных с целью выделения возбудителя дифтерии, исследований на кишечную группу инфекций и стафилококк. Уменьшилась доля прочих исследований клинического материала.

Высеваемость при проведении бактериологических исследований материала от людей на патогенную микрофлору в 2009 году представлена в табл. № 127.

Таблица № 127

Показатели высеваемости по обследуемым контингентам в 2009г.

Высеваемость возбудителей	Группы обследуемых лиц								
	Больные и лица с подозрением на заболевание			По эпид показаниям (в том числе контактные)			Лица, обследованные с профилактической целью		
	2009г. Амур. обл	2008г. Амур. обл	2007г. РФ	2009г. Амур. обл	2008г. Амур. обл	2007г. РФ	2009г. Амур. обл	2008г. Амур. обл	2007г. РФ
Бактериологические исслед на кишечную группу инфекций	2,0	5,7	2,9	0,28	0,3	0,7	0,02	0,08	0,8
Дифтерия	0	0	0,2	0	0	1,1	0	0	0,2
Коклюш и паракоклюш	0	0	3,5	0	0	0,7	X	X	X
Менингококк	0	21,4	4,4	0	0	1,2	X	X	X
Золотистый стафилококк	X	X	X	X	X	X	14,3	17,4	X

Как и в предыдущие годы, в 2009 году наибольшая высеваемость при проведении исследований на кишечную группу инфекций наблюдается в группе больных лиц и лиц с подозрением на заболевание (2%). Это ниже, чем показатель в 2008 году (5,7%).

На кишечную группу выполнено 18617 исследований, из них с выделением возбудителя 96 культур патогенных энтеробактерий: 46 - шигелл, 31 - сальмонелла, 19 -

ЭПКП. Приоритетными циркулирующими возбудителями на территории Амурской области являются *Shigella Flexneri* 2a, *Sonnei* -2a, *Salmonella enteritidis*.

На капельные инфекции выполнено в 2009 году 7734 исследований, в 2008 г. – 7933. В целом по Амурской области, среди исследований в группе воздушно-капельных инфекций, наибольшее количество исследований выполнено на дифтерию (5026). Показатель высеваемости по Амурской области в 2009 г., как и в 2008 г., – 0 (РФ 2007 г. – 0,2). Выделенных токсигенных культур по Амурской области нет. Снижение высеваемости связано с эффективным проведением мероприятий по иммунопрофилактике населения и с отсутствием заболеваемости дифтерией.

Число исследований с целью выявления менингококка в 2009 году – 205, выделенных культур нет. Показатель высеваемости по Амурской области от больных и лиц с подозрением на заболевание – 0%, в 2008 г. – 21,4%, по РФ (2007 г.) – 4,4%; по эпидпоказаниям – 0%, как и в 2008 году, по РФ (2007 г.) – 1,2%. В 2009 году было проведено 2503 исследования с целью выделения золотистого стафилококка, из них с выделением патогенного стафилококка – 320.

Прочих исследований по Амурской области выполнено 17997.

В 2009 году по внутреннему контролю качества работы бактериологических лабораторий выполнено 35331 исследование. Проведено 32 профессиональных тестирования с использованием шифрованных проб. Совпадение 100%.

Бактериологическими лабораториями Амурской области выполнено 1709 серологических исследования, из них по обеспечению деятельности функций управления Роспотребнадзора по Амурской области – 1091. Удельный вес составил 64%. В основном исследования проводили по эпидемиологическим показаниям в очагах ОКИ.

В отчетном году было выполнено 1000 исследования по контролю за напряженностью иммунитета по управляемым инфекциям (дифтерия, столбняк) в соответствии с программой «Вакцинопрофилактика» с 100% серопозитивным результатом в возрастных группах 3-4 года и 16-17 лет, с 99% серопозитивным результатом в возрастных группах 30 и более лет.

На особо опасные и природно-очаговые инфекции выполнено 5941 исследование, из них 416 – на внебюджетной основе (уд. вес – 7,0%), по госсанназору выполнено 5525 исследования (уд. вес 93,0%), показатель РФ в 2007 г. - 53,9% (табл. № 128).

Таблица № 128

Количество исследований на ООИ и ПОИ

Виды исследований	Количество исследований всего		Из них при обеспечении функций по контролю и надзору, в т.ч. проведении социально-гигиенического мониторинга	
	2009 г.	2008 г.	2009 г.	2008 г.
Бактериологические и серологические исследования на особо опасные инфекции	4244	3521	4155	3312
ПЦР - исследования	1697	1677	1370	1283

Структура исследований представлена следующим образом:

- бактериологических исследований – 2312, уд. вес 39,0%, (РФ 2007г. -34,6 %);
- серологических исследований – 1932, уд. вес 32,5%, (РФ 2007г. -65,0%);
- исследований методом ПЦР – 1697, уд. вес 28,5%, (РФ 2007г. - 0,2%).

Структура исследований по внебюджетным спецсредствам представлена следующим образом:

- бактериологических и серологических исследований, всего – 4244, из них на хозрасчете 89, уд. вес 2,0%;
- исследований, проведенных методом ПЦР – 1697, из них на хозрасчете 327, что составляет 19,2% (табл. № 129)

Таблица № 129

Структура лабораторных исследований

Год	Всего исслед.	в том числе								
		бактериологические			серологические			ПЦР		
		всего	люди	внеш. среда	всего	люди	внеш. среда	всего	люди	внеш. среда
2009г.	5941 (4244+1697)	2312 39,0%	157 7,0%	2155 93,0%	1932 32,5%	509 26,3%	1423 73,7%	1697 28,5%	201 12,0%	1496 88,0%
2008г.	5198 (3277+1921)	1796 34,5%	70 3,9	1726 96,1%	1481 28,5%	722 48,8%	759 51,2%	1921 37,0%	244 12,7%	1677 87,3%
2007г.	4280 (3295+985)	2434 50,4%	64 0,2%	2370 99,8%	648 21,6%	152 7,3%	496 92,7%	985 28,0%	30 21,4%	955 78,6%
РФ 2007г.		34,8%	7,2%	27,6%	65,0%	48,8%	16,2%	0,2%	0,2%	-

В сравнении с 2008 г. отмечается увеличение общего числа исследований на 12,5%. Увеличение произошло за счет увеличения серологических и бактериологических исследований.

В 2009 г. филиалами ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» проведено 782 бактериологических исследований на холерный вибрион, из них вода поверхностных водоемов – 445, сточные воды – 197, ил – 110, гидробионты – 30. Положительных находок не было. В 2008 г. выполнено 940 бактериологических исследований, из них вода поверхностных водоемов – 566, сточные воды – 162, ил, гидробионты – 212. Выделен 1 *V. cholerae* non 01 (оз. Владимирское, 5 км), что составило 0,1% (РФ 2007г. – 5,8%) (табл. № 130).

Таблица № 130

Исследования на холеру филиалами ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области»

Наименование районов	Всего исследований		Вода открытых водоемов		Сточные воды		Ил		Гидробионты	
	2009г.	2008г.	2009г.	2008г.	2009г.	2008г.	2009г.	2008г.	2009г.	2008г.
г. Благовещенск	134	152	70	84	16	17	28	48	20	3
Белогорский	154	144	39	72	78	-	37	72	-	-
Бурейский	74	115	36	58	11	9	27	48	-	-
Зейский	24	27	24	27	-	-	-	-	-	-
Ивановский	20	48	20	48	-	-	-	-	-	-
Михайловский	72	82	54	64	-	-	18	18	-	-
г. Райчихинск	87	143	70	72	7	48	-	-	10	23
Свободненский	119	91	61	39	58	52	-	-	-	-
Тамбовский	24	62	24	62	-	-	-	-	-	-
Тындинский	2	4	2	4	-	-	-	-	-	-
Шимановский	72	72	45	36	27	36	-	-	-	-
Всего	782	940	445	566	197	162	110	186	30	26

За отчетный период уменьшилось количество исследований воды открытых водоемов, ила на наличие холерного вибриона (рис. 54)

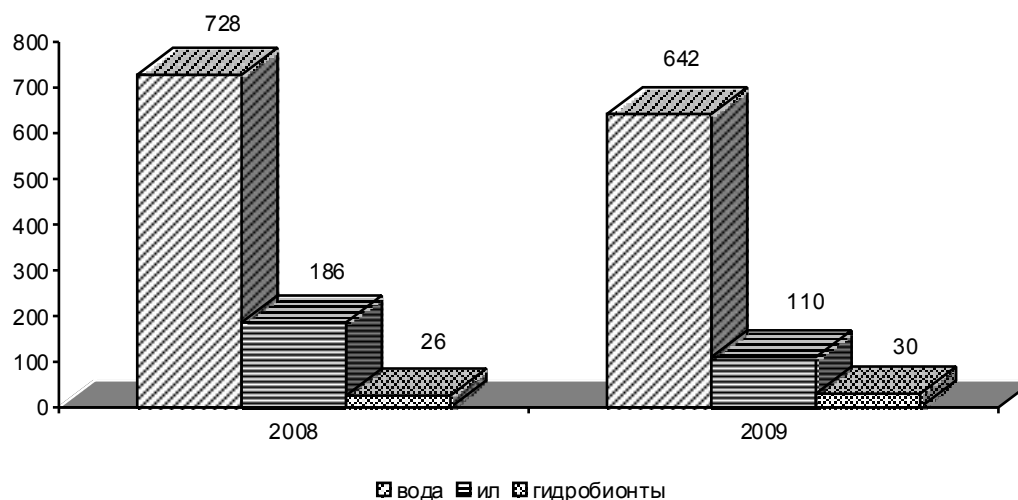


Рис.54 Исследование материала окружающей среды на холеру

В 2009г. проведено 77 бактериологических исследований материала от людей на обнаружение холерного вибриона с профилактической целью, в 2008 г. – 70, результаты отрицательные.

Проведена плановая проверка готовности бактериологических лабораторий госсанэпидслужбы и лечебно–профилактических учреждений по бактериологической диагностике холеры. В межлабораторном эксперименте участвовали 20 бактериологических лабораторий, что составило 100%. В 2009 г. проконтролировано 57 образцов питательных сред для диагностики холеры, к работе пригодны 56, что составило 98,2%. Не пригодна к работе лактозо-сахарозная среда из МУЗ «Городская клиническая больница» г. Благовещенска. В 2008 г. проконтролировано 69 образцов питательных сред для диагностики холеры, к работе пригодны 68, что составило 98,5%.

В бактериологические лаборатории филиалов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области», ЛПУ были выданы 36 шифрованных проб с культурами вибрионов, совпадение 100%.

Удельный вес удовлетворительных результатов внешнего контроля качества исследований составляет 100% (табл. № 131)

Таблица № 131

Объем и результаты внешнего контроля качества

Год	Проверка питательных сред для диагностики холеры			Шифрованные пробы с культурой холерного вибриона (НАГ)		
	Всего проб	из них непригодных		Всего проб	из них непригодных	
		абс.	%		абс.	%
2009	57	1	1,7	36	-	-
2008	69	1	1,4	40	-	-

На туляремию в 2009 г. выполнено 302 бактериологических исследования мелких млекопитающих, возбудитель туляремии не выделен. Проведено 4 исследования воды поверхностных водоемов методом биологических проб. В 2008 г.

проведено 48 исследований грызунов и 27 исследований воды, положительных находок не было.

В 2009 г. проведено 337 бактериологических исследований органов млекопитающих на иерсинеоз, возбудитель не выделен. Кроме того, было выполнено 66 исследований продуктов, 302 исследования смывов и 21 исследование кипяченой воды, результаты отрицательные. В 2008 г. проведено 329 исследований органов грызунов (РФ 2007г. – 0,27%).

В 2009г. выполнено 80 бактериологических исследований материала от людей на иерсиниоз по эпидемиологическим показаниям, результаты отрицательные.

На листериоз в 2009 г. выполнено 341 бактериологическое исследование органов млекопитающих, в 2008г. – 329, результаты отрицательные (РФ 2007г. – 0,26%).

В 2009г. исследования на сибирскую язву не проводились. В 2008г. проведено 1 бактериологическое исследование, результаты отрицательные (РФ 2007г. -0%) (табл. № 132).

Таблица № 132

Объем и результаты серологических исследований материала из объектов окружающей среды

Исследуемые объекты	Всего исследований	В т.ч. с обнаружением антигенов возбудителей или антител к ним		РФ 2007г
		абсолютное число	процент	
Мелкие млекопитающие	1335	11	0,8	2,7
Членистоногие	33	-	-	11,8
Погадки хищных птиц	2	1	50,0	-
Помет диких млекопитающих	40	1	2,5	-
Гнезда	13	-	-	-
Всего	1423	13	1,3	5,2

С целью обнаружения антител к бактериям туляремии исследовалась кровь млекопитающих, с целью обнаружения антигенов - гнезда, погадки, помет, членистоногие, органы грызунов. В 2009г. проведено 429 исследований, из них 341 исследование крови млекопитающих, 4 из них с обнаружением антител, что составило 1,2%; 2 погадки, 1 из них с обнаружением антигена, что составило 50%; 40 исследований помета хищных млекопитающих, 1 из них с обнаружением антигена, что составило 2,5%; 13 гнезд; 33 исследования членистоногих результаты отрицательные. Положительные находки обнаружены в Мазановском, Михайловском и Свободненском районах. Титр колеблется от 1/20 до 1/40. В 2008 г. выполнено 396 серологических исследований объектов окружающей среды, в 8 случаях обнаружен антиген, что составляет 2,0% (РФ 2007 г. -0,16%) (табл. № 133)

Таблица № 133

Серологические исследования на туляремию

Наименование материала	2009г			2008г		
	всего	полож. рез-т	% полож.	всего	полож. рез-т	% полож.
Грызуны	341	4	1,2	333	5	1,5
Погадки	2	1	50,0	17	-	-
Помет хищных млекопитающих	40	1	2,5	9	-	-

Продолжение таблицы № 133						
Гнезда	13	-	-	6	-	-
Клеши	33	-	2,2	30	3	10,0
Блохи	-	-	-	1	-	-
Всего	429	6	1,4	396	8	2,0

Положительные находки обнаружены в Мазановском, Михайловском и Свободненском районах. Титр колеблется от 1/20 до 1/40 (табл. № 134)

Таблица № 134

Положительные находки в районах Амурской области (туляремия)

Район	Исследуемый материал	Метод	Кол-во иссл.	Кол-во полож.	%
Михайловский	барсук, помет	РПГА (РТПГА) РНАт	80	2	2,5
Мазановский	полевка красно-серая, полевка большая восточная	РПГА (РТПГА)	90	3	1,1
Свободненский	погадка совы	РНАт	22	1	4,5

На лептоспироз в 2009 г. проведено 314 исследований методом РМА, 3 положительные находки (*L. grippotyphosa*), что составило 0,9%. В 2008 г. выполнено 38 исследований органов грызунов, результаты отрицательные (РФ 2007г.-0,5%) (табл. № 135)

Таблица № 135

Положительные находки в районах Амурской области (лептоспироз)

Район	Исследуемый материал	Метод	Кол-во иссл.	Кол-во полож.	%
Михайловский	ондатра	РМА	80	1	1,3
Бурейский	полевка большая восточная, крыса серая	РМА	83	2	2,4

В 2009г. проведено 341 исследование на листериоз крови млекопитающих, результаты отрицательные. В 2008. выполнено 332 исследования крови грызунов, из них с обнаружением антител 5, что составило 1,5% (РФ2007г. - 0,26%).

В 2009 г. с целью обнаружения антител к вирусу ГЛПС проведено 341 исследование крови грызунов методом флуоресцирующих антител, 4 из них с обнаружением антител, что составило 1,2%. В 2008г. – 322 исследования, 1 из них с обнаружением антител, что составило 0,3% (Свободненский район, мышь полевая, титр 1/16) (табл. № 136).

Таблица № 136

Положительные находки в районах Амурской области (ГЛПС)

Район	Исследуемый материал	Метод	Кол-во иссл.	Кол-во полож.	%
Михайловский	бурундук, мышь полевая - 2 шт.	МФА	80	3	3,8

Продолжение таблицы № 136					
Архаринский	восточноазиатская мышь	МФА	72	1	1,4

В 2009 г. исследована 1 одиночная сыворотка крови на псевдотуберкулез, проведено 2 исследования, результат отрицательный. В 2008 г. исследовано 15 одиночных сывороток крови на псевдотуберкулез и 2 одиночные сыворотки на кишечный иерсиниоз, результаты отрицательные (по РФ в 2007 г. -1,7%; 5,9%).

В 2009 г. выполнено 107 исследований на бруцеллез, исследовано 98 одиночных сывороток крови, в том числе больных и подозрительных на заболевание – 6, по эпидемиологическим показаниям – 54, с профилактической целью – 38, с наличием антител – 4, что составляет 4,0%. Положительные находки были в г. Благовещенске (1) и Бурейском районе (3). В 2008 г. проведено 99 исследований сывороток крови, в том числе с профилактической целью – 76, больных и подозрительных на заболевание – 23, результаты отрицательные (РФ 2007г. – 3,4%).

В 2009 г. исследования не проводились. В 2008 г. выполнено 1 исследование на клещевой риккетсиоз и 2 исследования на эпидемический сыпной тиф, результаты отрицательные.

В 2009 г. проведено 1 исследование крови от больного на бруцеллез, результат положительный, в 2008 г. исследования не проводились

В 2009г. с целью изучения уровня естественного иммунитета населения против природно-очаговых, особо опасных инфекционных заболеваний проведен плановый серологический мониторинг. Сыворотки крови были доставлены из г. Благовещенска (2), Архаринского района (200) и Магдагачинского района (200). Из них:

– 202 исследования сывороток крови с целью определения коллективного иммунитета к возбудителю туляремии, 3 из них серопозитивные, что составило 1,5%. В 2008г. выполнено 8 исследований, антигены обнаружены в 1 случае (переболевший из Селемджинского района, титр 1/640), что составляет 12,5% и 595 исследований сывороток крови с целью определения коллективного иммунитета к возбудителю туляремии (РФ 2007г. - 9,4%);

– 200 исследований сывороток крови с целью определения коллективного иммунитета к возбудителю ГЛПС, 8 из них серопозитивные, что составило 4,0%. В 2008 г. с целью определения коллективного иммунитета к возбудителю ГЛПС проведено 595 исследований, в 9 случаях обнаружены антитела, что составило 1,5%;

– 200 исследований сывороток крови на лептоспироз, в 2008 г. – 244 исследования, результаты отрицательные (табл. № 137).

Таблица № 137

Серологический мониторинг за состоянием коллективного иммунитета против природно-очаговых инфекций

Наименование инфекции	Метод исследования	Всего исследований	Из них положительных	% положительных
Туляремия	серологический	200	3	1,5
ГЛПС	МФА	202	8	4,0
Лептоспироз	ПЦР	200	-	-

Исследования материала из объектов окружающей среды методом ПЦР:

– на птичий грипп в 2009 г. не проводились, в 2008 г. выполнено 18 исследований смывов из трахеи и клоаки;

- на листериоз проведено 151 исследование содержимого кишечника грызунов, в 2008 г. – 20 исследований, результаты отрицательные;
- на лептоспироз в 2009 г. проведено 131 исследование материала от грызунов, в 2 случаях положительные результаты, что составляет 1,5% (Бурейский район – крыса серая, полевка большая восточная), в 2008 г. – 213 исследований, результаты отрицательные;
- на ГЛПС в 2009 г. выполнено 161 исследование материала от грызунов, из них 2 положительные находки (Михайловский район – мышь полевая), что составляет 1,2%, в 2008 г. – 162 исследования, результаты отрицательные;
- на туляремию в 2009 г. исследования не проводились, в 2008 г. проведено 59 исследований материала от грызунов, 1 положительный результат, что составляет 1,7% (Селемджинский район – мышь полевая), 52 исследования пулов клещей, 11 – погадок, 2 – помета, результаты отрицательные;
- на клещевой боррелиоз в 2009 г. выполнено 420 исследований клещей, было 6 положительных находок, что составило 1,4% (г. Благовещенск – 1, Серышевский район – 1, г. Зея – 4), в 2008 г. проведено 300 исследований, результаты отрицательные;
- на клещевой риккетсиоз в 2009 г. проведено 176 исследований клещей, в 2008 г. – 127, результаты отрицательные (табл. № 138).

Таблица № 138

Исследования методом ПЦР за 2007-2009 гг.

Наименование инфекции	Материал	2009 г.	2008 г.	2007 г.
Иерсиниоз	кишечник	-	-	20
Листериоз	кишечник	151	20	41
Туляремия	органы грызунов, погадки, помет	-	72	-
Туляремия	клещи	-	52	-
Лептоспироз	почки	131	213	-
ГЛПС	органы грызунов	161	162	-
Клещевой боррелиоз	клещи	420	300	-
Клещевой риккетсиоз	клещи	176	127	-
Сальмонеллез	кишечник	-	-	41
Птичий грипп (птицы)	кишечник, мазки из трахеи и клоаки	-	18	339
ГМО	пищевые продукты и продовольственное сырье	457	573	452
Птичий грипп (люди)	мазки, смывы		-	212
Бруцеллез (люди)	сыворотка крови	1	-	1
Лептоспироз	сыворотка крови	200	244	-
ИППП	сыворотка крови	-	-	30
Всего		1697	1781	1136

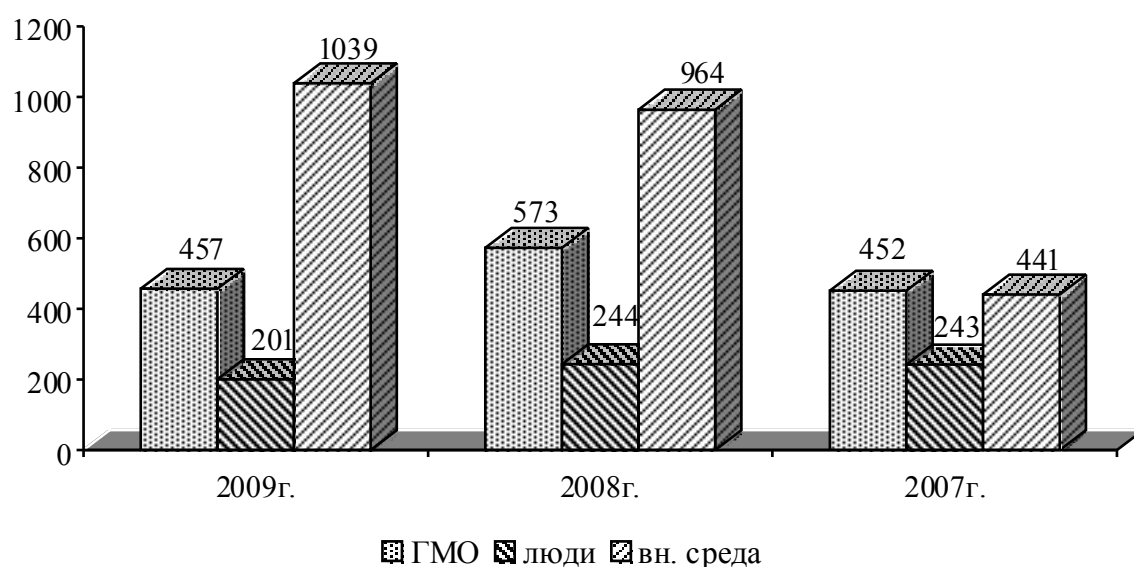


Рис.55 Исследования методом ПЦР за 2007-2009 гг.

В 2009 г. проведено 457 исследований продуктов на наличие ГМО (35-S-промотора), в 2008 г. – 573 исследования, генетически модифицированных организмов не обнаружено (табл. № 139)

Таблица № 139

Показатели исследований на наличие ГМО по группам продуктов (всего)

Наименование продукции	2008		2009		2008(РФ)	
	Всего исслед. проб	Уд. вес проб, содержащих ГМО, %	Всего исслед. проб	Уд. вес проб, содержащих ГМО, %	Всего исслед. проб	Уд. вес проб, содержащих ГМО, %
Пробы пищевых продуктов – всего	573		457		47935	0,62
Мясные продукты	26		12		10726	1,08
Хлебобулочные и мукомольно-крупяные изделия						
Хлебобулочные и кондитерские изделия	26		15		4518	0,07
Прочие	40		33		5787	0,47
Зерно и зернопродукты	25		17		1287	0,78
БАДы	1		3			
Продукты детского питания	2				807	0
Молочные продукты, включая масло и сметану	6		4		3205	0
Овощи и бахчевые	9		10			

Продолжение таблицы № 139						
Овощи, столовая зелень	158		129		2643	0
Плоды	129		115			
Дикорастущие пищевые продукты	4					
Консервы	47		34		6714	0,01
Жировые растительные продукты	4		8		2800	4,61
Безалкогольные напитки	1		4			
Алкогoльные напитки и пиво	3		2			
Мед и продукты пчеловодства	2		2			
Мукомольно-крупяные изделия	16		17		2010	0,05
Картофель	48		20		965	0
Сахар и кондитерские изделия	25		32			
Птицеводческие продукты	1				1122	0,36
Рыбные и другие продукты моря					575	0,35

В 2009 г. по сравнению с 2008 г. снизилось количество исследований пищевых продуктов и растительного сырья на ГМО на 116 проб. Это произошло из-за уменьшения общего числа санитарно-эпидемиологических экспертиз, в том числе и импортной продукции, поступающей через пункт пропуска г. Благовещенска, в связи с тем, что действуют заключения, оформленные ранее. Пробы, содержащие последовательность 35S промотор, не выявлены (табл. № 140).

Таблица № 140

Показатели исследований на наличие ГМО по группам продуктов (импортная продукция)

Наименование продукции	2008		2009		2008 (РФ)	
	всего исследовано проб	Уд вес проб, содержащих ГМО, %	всего исследовано проб	Уд вес проб, содержащих ГМО, %	всего исследовано проб	Уд вес проб, содержащих ГМО, %
Пробы пищевых продуктов – всего импортные	410		333		9 311	0,35
Хлебобулочные и мукомольно-крупяные изделия	7					
Хлебобулочные и кондитерские изделия	1				261	1,15
Прочие	27		25		2 102	0,76
Зерно и зернопродукты	16		6		336	2,68
БАДы	1		3			

Продолжение таблицы № 140						
Продукты детского питания					807	0,0
Молочные продукты, включая масло и сметану	3		2		174	0,0
Овощи и бахчевые	9		10			
Овощи, столовая зелень	140		117		1 192	0,0
Плоды	128		114			
Дикорастущие пищевые продукты	3					
Жировые растительные продукты			4			
Безалкогольные напитки			3			
Консервы	34		24		2 016	0,0
Жировые растительные	2				320	0,0
Мукомольно-крупяные			7		226	0,44
Картофель	34		16		282	0,0
Сахар и кондитерские	5		2			
Пищеводческие продукты					113	0,0
Рыбные и другие продукты моря					27	0 из 27

В 2009 году отделением вирусологических и серологических исследований выполнено 16292 исследований, в том числе по обеспечению деятельности Управления Роспотребнадзора по Амурской области при проведении контрольно-надзорных мероприятий (КНМ) – 12764 (78,3%); в 2008г. – 11394 серологических исследований, в том числе (КНМ) – 8936 (78,4%); количество проведенных исследований в 2009 г. увеличилось на 4898 (70%).

Серологические исследования проводились по трем направлениям: диагностика вирусных инфекций (исследование клинического материала из ЛПУ г. Благовещенска и других городов и районов области), изучение иммунитета к управляемым вирусным инфекциям (корь, краснуха, паротит), индикация вирусных антигенов (ротавирусы, вирусный антиген гепатита А, энтеровирусы) в объектах внешней среды, исследование клещей на вирусофорность к клещевому энцефалиту.

Структура исследований за 2009 год представлена следующим образом: всего выполнено 16292 исследований (7129 проб, из них с неудовлетворительным результатом – 665 - 9,3%); клинический материал (сыворотка крови, смывы из носоглотки и др. материал) поступал из ЛПУ г. Благовещенска, филиалов ФГУЗ гг. Свободный, Белогорск, Райчихинск, районов Амурской области: Благовещенский, Октябрьский, Тамбовский, Завитинский, Серышевский, Магдагачинский, Сковородинский, Михайловский, Ромненский, Ивановский. (табл. № 141 и на рис. 56).

Таблица № 141

Структура серологических исследований

Годы	Всего	В том числе								
		Диагностические			Изучение иммунитета			объекты окружающей среды		
		Абс.	%	РФ%	Абс.	%	РФ%	Абс.	%	РФ%
2009	16292	12371	76,0%		1001	6,1%	10,4	2920	18,0%	

Продолжение таблицы № 141										
2008	11394	7331	64,3%		1329	11,7%		2734	23,9%	
2007	16320	11623	71,2%	84,4	1353	8,4%	10,4	3325	20,4%	5,2

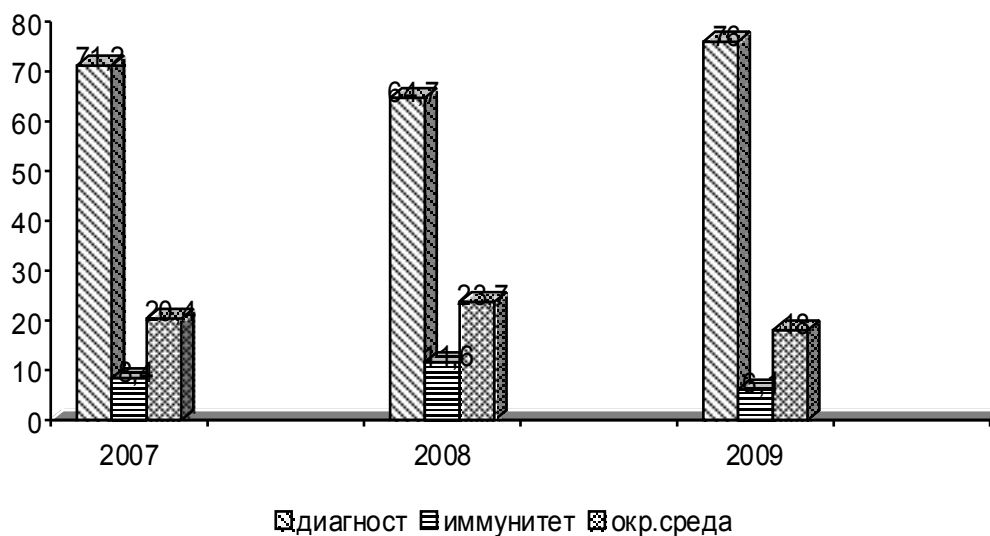


Рис. 56 Структура серологических исследований

С целью диагностики гриппа, ОРВИ, кори, краснухи, вирусных гепатитов, ВИЧ-инфекции за 2009 г. проведено 12371 исследований, что составило от общей суммы исследований 76,0%; в 2008 г. – 7331 исследований (64,3%); в сравнении с предыдущим годом количество исследований увеличилось на 5040, за счет исследований на грипп и ОРВИ.

На грипп и ОРВИ методом иммунофлюоресценции исследовано 818 проб (назофарингиальных мазков), проведено 4908 исследований на грипп и группу ОРВИ, из них с обнаружением антигенов к гриппу А(Н1N1) – 9 (1,1%), к гриппу А(Н3N2) и к В также по 1,1%; к парагриппам 1,2,3 типов – 40 (4,9%); аденовирусов обнаружено 67 (8,2%) и наибольший процент выявления составил респираторно-синцитиальный вирус – 101 (12,3%). Методом ПЦР-диагностики исследовано 762 назофарингиальных мазков, из них с обнаружением высокопатогенного гриппа А(Н1swN1) – 159, гриппа А(Н1N1) – 38.

Методом РТГА, исследовано 475 парных сывороток, из них положительных на грипп А(Н0N1) – 1 (0,2%), А(Н1N1) – 30 (6,35), А(Н3N2) – 27 (5,7%), А(Н1swN1) – 31 (6,5%) и грипп В – 3 (0,6%).

Выполнено 1001 (6,1%) исследований методом ИФА с целью изучения состояния иммунитета к возбудителям кори, краснухи, паротита; коллективный иммунитет проводился в 3-х индикаторных группах населения: 3-4 года, 16-17 лет, 23-25 лет. Сыворотки крови для проведения серомониторинга доставлены из гг. Благовещенска, Белогорска, Михайловского района, всего исследовано на определение иммунитета к кори 247 сывороток, процент серопозитивных составил 96,4% (РФ - 96,6%); к эпидемическому паротиту – 87,0% (РФ - 88,4%); к краснухе - 99,6%(РФ - 90%). Кроме того, 200 сывороток исследовано на корь методом РПГА, процент серопозитивных составил – 89,0%.

На определение коллективного иммунитета к возбудителям полиомиелита 119 сывороток (от детей в возрасте 1-2 года - 72 сыворотки и 3-4 года – 47 сывороток) было отправлено в региональный центр по надзору за полиомиелитом г. Хабаровск, число

серопозитивных к 1 типу составило – 99,9%, 2 типу – 100%, к 3 типу – 89,8%. Процент серонегативных к 1, 2,3 типам составил 11,8%.

По программе элиминации кори в РФ к 2010 году проводилась диагностика кори и краснухи. Исследовано на корь 47 сывороток и на краснуху – 48 от лиц, подозрительных на эти заболевания, и от больных с экзантемами, положительных результатов не зарегистрировано. Сыворотки от больных доставлены из субъектов РФ: Забайкальского края, Еврейской автономной области, из районов Амурской области и г. Благовещенска.

По результатам исследований ежемесячно отправлялись отчеты в Национальный научно-методический центр по надзору за корью. Проводилось профессиональное тестирование сотрудников лаборатории, по результатам исследования контрольной панели образцов совпадение с данными ВОЗ – 100% .

По санитарно-вирусологическим исследованиям проводились испытания питьевой воды централизованного водоснабжения гг.Благовещенск, Райчихинск, Белогорск, Свободный, районов – Зейский, Константиновский, Бурейский, Ивановский, Тамбовский, Серышевский на определение антигенов вируса гепатита А и ротавирусов.

Всего исследовано 462 пробы на обнаружение ротавирусов, из них только 1 проба положительная и 448 проб на антиген вирусного гепатита А, процент обнаружения составил 2,45%; в 2008 г. – 911 проб, из них с обнаружением антигенов вируса гепатита А – 5 (0,5%), положительных результатов на ротавирусы не зарегистрировано.

Методом ПЦР-диагностики исследовано 134 пробы воды из разводящей сети на энтеровирусы, положительных проб обнаружено 16 (12%); сточной воды – 64 пробы, из них с обнаружением – 11 (17,2%); в 449 пробах овощей и фруктов энтеровирусы не обнаружены. Исследовано 66 проб клинического материала (ликвор, смывы, фекалии), положительных проб – 33 (50%) (табл. № 142).

Таблица № 142

Исследование проб из объектов окружающей среды методом ПЦР на энтеровирусы

Объекты окружающей среды	Всего			
	2009г.	Из них нестандартных	2008г.	Из них нестандартных
Вода всего:	198	27	93	0
в том числе – сточная	64	11	16	0
- поверхностные водоемы (р. Амур)	0	0	18	0
- централизованное водоснабжение	134	16	41	0
- децентрализованное водоснабжение	0	0	18	0
- клинический материал (фекалии)	21	4	12	0
- клинический материал (ликвор)	28	17	0	0
- клинический материал (смывы)	17	12	0	0
Фрукты, овощи	449	0	71	0

Энтеровирусы обнаружены в пробах воды п. Серышево и Серышевского района и из очистных сооружений г. Благовещенска во время вспышечной заболеваемости энтеровирусной инфекции.

Проводились исследования методом ИФА проб клещей на вирусофорность к клещевому энцефалиту, исследовано 420 проб клещей, положительных результатов не обнаружено.

В 2009году паразитологические исследования проводили в 11 микробиологических лабораториях ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в

Амурской области», в 2008 году – в 10-ти лабораториях. Удельный вес выполненных исследований по обеспечению надзорных мероприятий по области в 2009 году составил 51% , в 2008 г. - 64%, в 2007 г. - 68,9%.

Паразитологическими лабораториями ФГУЗ « Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» за 2009 год проведено 14216 исследований (11546 проб), что в 1,3 раза больше, по сравнению с прошлым годом и составило 6,1% от общего числа микробиологических исследований. Паразитологические исследования в субъектах РФ в 2007 г. составили 17,7% (табл. № 143).

Таблица № 143

Сравнительная характеристика исследований и проб

Года	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Выполнено исследований	7210	11509	10573	14216
Выполнено проб	3215	6534	7854	11546

Исследования, проведенные на бюджетной основе, составили 50% (табл. № 144).

Таблица № 144

Сравнительная таблица паразитологических исследований

	2007 г.			2008 г.			2009 г.		
	Всего	бюджет	%	Всего	бюджет	%	Всего	бюджет	%
Всего	11509	7926	68,8	10573	6728	64	14216	7205	50,6
ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области»	5809	3655	62,9	3882	2003	52	3693	1827	51,4
Филиалы ФГУЗ из них:	5700	4271	74,9	6691	4725	70,6	10523	5378	51,1
Филиал ФГУЗ «ЦГиЭ по Амурской области в г. Райчихинске и Завитинском районе»	1288	927	71,9	1325	1135	85,6	2003	1239	62
Отдел филиала ФГУЗ «ЦГиЭ по Амур. области в гг. Свободный и Шимановск, Свободненском, Шимановском, Мазановском и Селемджинском районах»	765	277	36,2	1122	154	14	3841	305	8
Филиал ФГУЗ «ЦГиЭ по Амурской области в г. Зея, Зейском и Магдагачинском районах»	2105	1973	93	1030	857	83,2	648	506	78
Филиал ФГУЗ «ЦГиЭ по Амурской области в г. Белогорске, Белогорском, Октябрьском, Ромненском, Серышевском районах»				898	878	97,7	2210	2004	90,6

Продолжение таблицы № 144									
Филиал ФГУЗ «ЦГиЭ по Амурской области в гг. Свободный и Шимановск, Свободненском, Шимановском, Мазановском и Селемджинском районах»	647	537	82,9	839	653	77,8	714	540	75,6
Филиал ФГУЗ «ЦГиЭ по Амурской области в Бурейском, Михайловском и Архаринском районе»				482	462	95	194	114	58,7
Отдел филиала ФГУЗ «ЦГиЭ по Амурской области в Бурейском, Михайловском и Архаринском районе» в Михайловском районе							115	115	100
Отдел филиала ФГУЗ «ЦГиЭ по Амурской области в гг. Свободный и Шимановск, Свободненском, Шимановском, Мазановском и Селемджинском районах» в г. Шимановске и Шимановском районе	503	165	32,8	534	125	24	392	159	40,6

В 2009 году проведено 3646 исследований биологического материала, что в 4 раза больше по сравнению с 2008 годом.

На долю проб биологического материала от людей по Амурской области приходится: 2009 г. – 26%; 2008 г. – 9%, 2007 г. – 28% (РФ 2008 г – 72%) (рис. 55).

В 2009 проводились исследования на малярию: исследовано 7 мазков «Толстых капель» и 10 «Тонких мазков» (4 пробы). Результат отрицательный.

Серологическими методами на паразитарные заболевания в 2009 году проведено 23 исследования (2008 г. - 22; 2007 г. - 48; 2006 г. - 17), в т.ч. 100% с одиночными сыворотками. Серопозитивных сывороток нет.

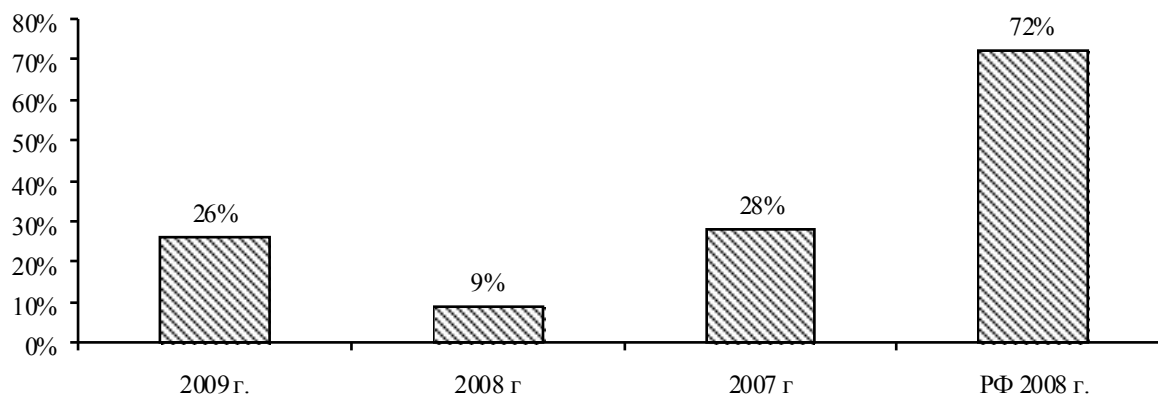


Рис. 57 Процентное соотношение исследованных проб клинического материала

Всего на гельминтозы и протозоозы в 2009 году методом микроскопии было проведено 3606 исследований (2008 г – 904). Из них на энтеробиоз – 2181, на другие гельминтозы – 1067, протозоозы – 358. Положительных находок – 110. Видовой пейзаж возбудителей паразитарных болезней клинического материала в процентном соотношении представлен в табл. № 145.

Таблица № 145

Видовой пейзаж возбудителей паразитарных болезней клинического материала

Видовой состав возбудителей паразитарных болезней	2006 год	2007 год	2008 год	2009 год
доля яиц остриц	26,7%	44%	84%	74,5%
доля яиц аскарид	53,3%	12,5%	12%	4,5%
доля яиц клонорхиса	13,3%	6%	0	2,7%
доля яиц широкого лентеца	0	0	4%	1%
доля яиц дирофилярий	6,7%	0	0	0
доля яиц цисты лямблий	0	37,5%	0	17,3%

На долю санитарно-паразитологических проб приходится в 2009 г. - 74%; в 2008 г. – 91%; в 2007 г. – 72% (РФ 2008 г - 28%) (рис. 58)

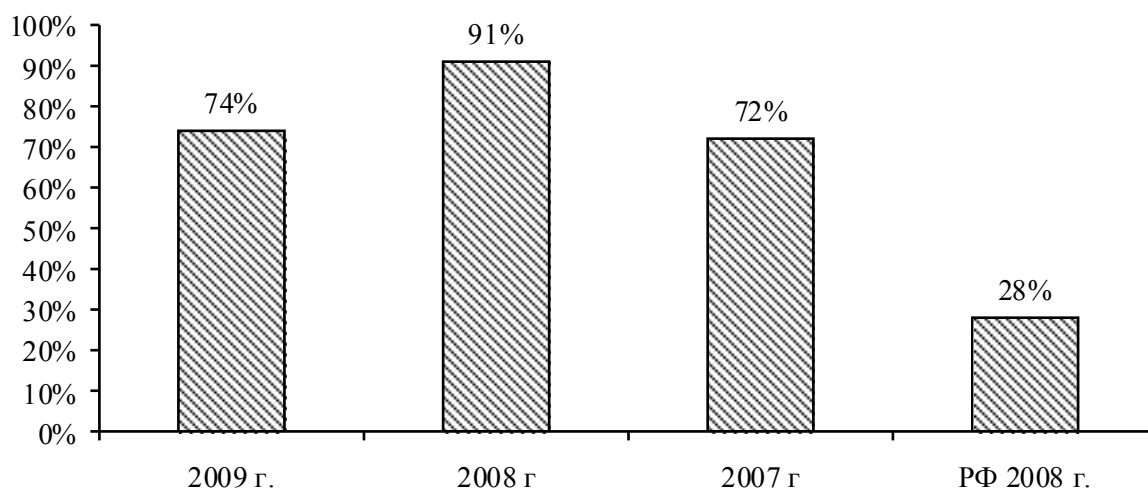


Рис. 58 Процентное соотношение исследованных проб объектов внешней среды.

В структуре санитарно-паразитологических исследований за отчетный период наблюдается тенденция увеличения исследований смывов с объектов внешней среды в 1,2 раза, что составило 53% (2008 г. - 48%; РФ 2008 г. - 79,6%). На долю исследований других объектов приходится: почва - 15,5% (2008 г. - 18,8%; РФ в 2008 г. - 9,9%); продукты - 24% (2008 г. - 22,1 РФ в 2008 г. - 5,6%); воды - 7,5% (2008 г. - 10,7%; РФ в 2008 г. - 3,5%), в т.ч. исследование сточных вод и осадка сточных вод - 2% (2008 г. - 2,2%; РФ в 2008 г. - 0,9%) (рис. 59).

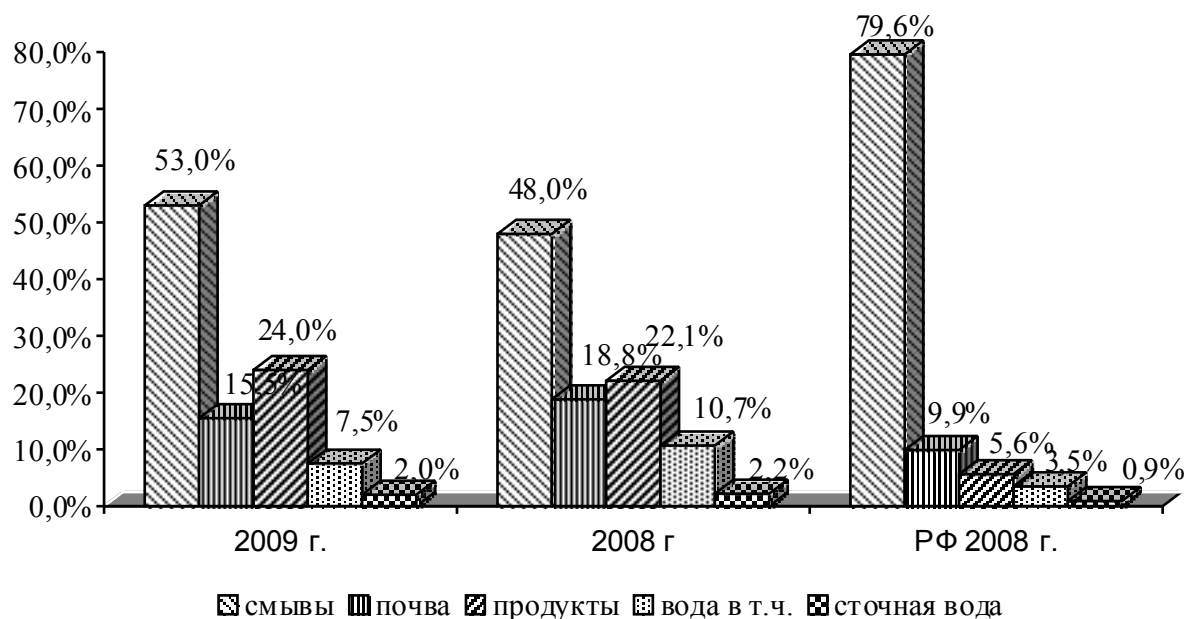


Рис. 59 Структура санитарно-паразитологических исследований

Число исследованных проб смывов в 2009 г. увеличилось по сравнению с 2008 г. на 4,3%. В РФ снизилось на 2,3% (данные на 2008 г.). Число исследований в 2009 г. проб пищевых продуктов увеличилось на 0,5%. В РФ снижение на 10,3% (данные на 2008 г.).

Исследование проб почвы в 2009 г. составило 10,3% (820 проб) и снизилось на 2,6% по сравнению с 2008 г. - 12,9% (897 проб), в то же время российский показатель в 2008 г. увеличился на 9,2%.

На 2,4% снизилось число исследованных в 2009 г. проб воды. Российский показатель за 2008 г. – увеличение на 25,1%.

Не соответствовали санитарно – гигиеническим нормативам по показателям санитарной безопасности в 2009 году – 114 проб, что составило – 1,4 %, в 2008 году – 109 проб (1,6%), в 2007 году – 101 проба (1,5%), в 2006 году - 74 пробы (1,8%), в РФ на 2007 год – 1,2%. Процент положительных находок в объектах окружающей среды представлены в табл. № 146., видовой состав в табл. № 147

Таблица № 146

Положительные находки в объектах окружающей среды

Наименование исследуемого объекта	2009 год, пробы	%	2008 год, пробы	%	Показатель РФ за 2008 год, %
смывы	32	0,6	30	0,6	0,3
продукты	32	2,8	28	2,9	1,
почва	29	3,5	35	3,9	1,8
вода	21	2,6	16	3,1	0,3

Таблица № 147

Видовой состав возбудителей паразитарных болезней

Видовой состав возбудителей паразитарных болезней	2006 год, %	2007 год, %	2008 год, %	2009 год, %
доля яиц остриц	14,8	23	29	26,3
доля яиц аскарид	44,6	39	31	34

Продолжение таблицы № 147				
доля яиц власоглава	0	1	0	2,6
доля яиц клонорхиса	0	0	0	0,9
доля яиц широкого лентеца	-	2	0	0
доля яиц токсокар	22,9	23	28	21
доля яиц дикроцелий	0	0,9	0	0
доля яиц анизакид	4	1,9	7,3	13,2
яиц личинок стронгилоида	2,7	0,9	0	0,9
яиц личинок трихинелл	0	0	0,9	0
цисты лямблий	1,3	5,5	0,9	0
цисты балантидий	0	0	0,9	0
ооцисты криптоспоридий	1,3	0	0	0

Наибольший процент положительных находок из объектов внешней среды приходится на обнаружение яиц *Ascaris lumbricoides*.

Гигиеническая подготовка декретированного населения

Профессиональная гигиеническая подготовка декретированного населения проводится отделом гигиенической подготовки декретированных контингентов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области», 6-тью филиалами и 2-мя отделами в районах. Обучение проводилось по 30 отраслевым программам (2008 г. по 35).

Общее число лиц декретированных профессий, прошедших гигиеническое обучение и аттестацию на курсах гигиенической подготовки, за последние 3 года увеличилось на 19,5% и составило 34830 человек или 99% от числа подлежащих (табл. № 148).

Таблица № 148

Гигиеническое обучение лиц декретированных профессий в Амурской области в 2007-2009 гг.

	2009 год (чел.)	2008 год (чел.)	2007 год (чел.)	Результат сравнения с 2007 г.	Результат сравнения с 2008 г.
Обучилось всего	34830	33047	29139	+19,5%	+5,4%
Процент от числа подлежащих	99	99	97	+2	уровень

Удельный вес обученных, занятых в различных отраслях, за последние 3 года составил (табл. № 146):

- в пищевой отрасли – 50-54%;
- воспитание и образование детей – 26-30%;
- коммунальное и бытовое обслуживание населения – 13-19%;
- прочие контингенты – 3-7%.

Таблица № 149

Удельный вес лиц, прошедших гигиеническую подготовку, занятых в различных отраслях Амурской области в 2007-2009 гг.

Отрасль	2009 год	2008 год	2007 год	Результат сравнения с 2008 г.	Результат сравнения с 2007 г.
пищевая отрасль	50%	51%	54%	-1%	-4%
воспитание и образование детей	28%	30%	26%	-2%	+2%
коммунальное и бытовое обслуживание населения	19%	15%	13%	+4%	+6%
прочие	3%	4%	7%	-1%	-4%

Раздел IV. Мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в Амурской области

С целью совершенствования деятельности по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения разработаны и утверждены приказом по Управлению Роспотребнадзора по Амурской области от 0710.2009 № 102-Д Основные направления деятельности Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Амурской области и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» на 2010 год, которые предусматривают:

- реализацию концепций административной реформы, совершенствование планирования и организации деятельности Управления Роспотребнадзора по Амурской области и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области», совершенствование государственной системы наблюдения за состоянием здоровья населения и среды обитания человека;
- совершенствование технологии осуществления государственного санитарно-эпидемиологического надзора;
- совершенствование технологии эпидемиологического надзора и реализация Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения;
- оптимизацию кадровой политики, совершенствование гигиенического воспитания населения, пропаганду здорового образа жизни.

С целью выполнения задач, стоящих перед службой Роспотребнадзора Амурской области, в области организации деятельности, необходимо:

- обеспечить подготовку планов и показателей деятельности на планируемый период;
- обеспечить неукоснительное исполнение требований Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ и принятых в его развитие Постановлений Правительства РФ при осуществлении надзорной деятельности;
- сделать прогноз санитарно-эпидемиологической ситуации на основе анализа показателей социально-гигиенического мониторинга;
- обеспечить определение наиболее значимых факторов, формирующих в целом уровень здоровья населения Амурской области и реализацию целенаправленных мер по

снижению, а в перспективе и ликвидации вредного воздействия факторов среды обитания на здоровье населения;

- обеспечить формирование и сопровождение единой информационно-аналитической системы Управления и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»;
- повысить качество исполнения государственных функций государственной регистрации и лицензирования;
- совершенствовать работу по ведению социально-гигиенического мониторинга с использованием методик оценки риска для принятия управленческих решений по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Амурской области;
- совершенствовать систему обеспечения и внедрения нормативной документации;
- расширять номенклатуру лабораторных исследований с использованием современных технологических процессов;
- исполнять требования Федерального закона от 27.07.2004 № 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации», формировать кадрового резерва Управления Роспотребнадзора по Амурской области;
- организовать и обеспечить проведение целенаправленных мероприятий по укомплектованию кадрами структурных подразделений Управления Роспотребнадзора и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии», работы по профориентации молодежи;
- продолжить работу по укреплению юридических кадров, обучению по вопросам правоприменительной и судебной практики сотрудников, занятых надзорными мероприятиями;
- продолжить взаимодействие с высшими учебными заведениями (медико-профилактическими факультетами) по вопросам целевого направления выпускников школ Амурской области и обучения для работы в Управлении Роспотребнадзора и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии», подготовки специалистов, включая все формы повышения квалификации, профессиональную переподготовку;
- совершенствовать мониторинг гигиенической подготовки декретированных групп населения;
- совершенствовать унифицированную базу автоматизированного учета и регистрации личных медицинских книжек и введение в государственный реестр;
- осуществлять разработку новых программ обучения и расширение перечня профессий декретированных групп населения;
- обеспечить проведение мероприятий по пропаганде здорового образа жизни.

В области охраны атмосферного воздуха:

- достижение соответствия атмосферного воздуха населенных мест установленным гигиеническим нормативам (ПДК или ОБУВ);
- выделение приоритетных направлений по сокращению выбросов вредных веществ в атмосферный воздух;
- корректировка мониторинговых точек атмосферного воздуха и соблюдение полной программы его исследований.

В области водоснабжения населения

Приоритетными направлениями в области улучшения питьевого водоснабжения населения являются:

- совершенствование технологических процессов водоподготовки (очистки и обеззараживания) на водозаборах из открытых водоемов с учетом территориальных особенностей водоисточников;
- повышение эффективности надзора за соблюдением требований санитарного законодательства в вопросах обеспечения населения доброкачественной питьевой водой;
- внесение в органы государственной власти и местного самоуправления предложений по включению в Региональный план действий по гигиене окружающей среды (РПДГОС) разделов по охране почвы, по переработке промышленных токсичных отходов, пестицидов и агрохимикатов; по разработке мероприятий утвержденных программ и приобретению термических установок по переработке отходов, созданию условий для селективного сбора, сортировки и переработки бытового мусора;
- ужесточение контроля за соблюдением требований Федерального закона от 30.03.99 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (с изменениями и дополнениями), Федерального закона от 24.06.98 № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления» (с изменениями и дополнениями от 29.12.02; 10.01.03; 22.08.04 и 29.12.04), особенно на полигонах, относящихся к II и III группам санитарного благополучия;
- усиление надзора за системой планово-регулярной очисткой населенных мест;
- проведение в установленном порядке экспертизы и выдачи санитарно-эпидемиологических заключений на деятельность по обращению с отходами производства и потребления;
- продолжение социально-гигиенического мониторинга за основными загрязнителями почвы.

В области обеспечения безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов:

- ведение мониторинга за контаминацией пищевых продуктов и продовольственного сырья загрязнителями химической и микробиологической природы;
- продолжение работы со средствами массовой информации по вопросам здорового образа жизни, организации правильного питания, качества безопасности продовольственного сырья и пищевой продукции, производимой в России, поставляемой из-за рубежа, реализуемой населению, а также по предупреждению пищевых отравлений;
- обеспечение действенного контроля за производством и реализацией алкогольной продукции.

В области обеспечения здоровых условий труда:

- обеспечить взаимодействие с Амурским отделением ФСС по вопросам финансирования мероприятий по улучшению условий труда и профилактики профпатологии;
- совершенствовать систему расследования профессиональных заболеваний;
- совместно с Министерством здравоохранения Амурской области разработать порядок проведения предварительных и периодических медицинских осмотров.

В области профилактики и борьбы с инфекционными болезнями:

- реализация приоритетного национального проекта в области здравоохранения по проведению дополнительной иммунизации населения против вирусного гепатита В, гриппа, кори и полиомиелита детей до 1 года и профилактике ВИЧ-инфекций, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ;
- снижение заболеваемости гепатитом В до уровня не более 3 на 100 тыс. населения, предупреждение формирования носительства вируса гепатита В среди детей первых лет жизни;
- снижение заболеваемости краснухой до 1,45 на 100 тыс. населения, предупреждение врожденной краснушной инфекции;
- предупреждение развития случаев вакциноассоциированного паралитического полиомиелита (ВАПП);
- защита лиц, относящихся к группам повышенного риска заражения и развития осложнений после гриппа;
- организация надзора и контроля за всеми направлениями деятельности по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИД;
- обеспечить контроль за выполнением мероприятий федеральной и областной программ «Вакцинопрофилактика»;
- реализация мероприятий в рамках Программы ликвидации кори, в том числе проведение мероприятий по процедуре сертификации территорий, свободных от кори;
- продолжение дальнейшей работы по поддержанию статуса территории свободной от полиомиелита и совершенствование системы эпидемиологического надзора и профилактики энтеровирусной (неполио) инфекции;
- обеспечить поддержание на высоком уровне охвата профилактическими прививками населения;
- продолжить дальнейшую работу по проведению серологического мониторинга за напряженностью коллективного иммунитета против инфекционных заболеваний, управляемых средствами специфической профилактики;
- координировать деятельность всех служб и ведомств, включая органы исполнительной власти, по проведению организационных и практических мероприятий, направленных на профилактику гриппа, в том числе пандемического гриппа;
- обеспечить эффективный надзор за лабораторной и клинической диагностикой природно-очаговых и зооантропонозных инфекционных заболеваний;
- обеспечить надзор за соблюдением санитарного законодательства в области профилактики клещевого вирусного энцефалита;
- проводить информационно-разъяснительную работу среди населения по вопросам личной и общественной профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний;
- обеспечить проведение в полном объеме на всех административных территориях области дератизационных, дезинсекционных и дезинфекционных мероприятий;
- стабилизация заболеваемости биогельминтозами (клонорхозом, эхинококкозом) до уровня: клонорхоз - показатель заболеваемости 20,0 на 100 тыс. населения; эхинококкоз – показатель заболеваемости 0,24 на 100 тыс. населения;
- оптимизация противоэпидемических мероприятий при возникновении чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера в общественном здравоохранении;
- осуществление контроля за соблюдением требований биологической безопасности в учреждениях, использующих в работе микроорганизмы 1-4 групп патогенности;
- повышение качества противоэпидемической работы. Уменьшение удельного веса этиологически нерасшифрованных очагов инфекционных заболеваний;

- координация межведомственного взаимодействия по санитарной охране территории в части реализации Международных медико-санитарных правил (2005г.);
- продолжение международного сотрудничества с Китайской Народной Республикой по обеспечению санитарной охраны приграничных территорий;
- обеспечение контроля за противоэпидемической готовностью лечебно – профилактических учреждений, Центра гигиены и эпидемиологии в Амурской области к выявлению и локализации очага особо опасной инфекции;
- поддержание взаимодействия с Хабаровской противочумной станцией по вопросам организации эпиднадзора за особо опасными и природно-очаговыми инфекциями;
- совершенствование системы информирования и просвещения населения по актуальным вопросам защиты от инфекционных заболеваний.

В области гигиены на транспорте:

- активизировать надзор за соблюдением гигиенических нормативов на рабочих местах, разработкой мероприятий по обеспечению безопасных условий труда и ограничению времени воздействия вредных факторов на здоровье работников транспорта.