

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

Государственный доклад

**«О состоянии санитарно-эпидемиологического
благополучия населения в Псковской области
в 2014 году»**

г. Псков

2015 г.

Содержание

Введение.....	3
Раздел 1. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три.....	5
1.1. Состояние среды обитания и её влияние на здоровье населения в Псковской области.....	5
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания. Радиационная обстановка и физическая безопасность. Профессиональная заболеваемость.....	6
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Псковской области.....	26
Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения.....	30
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Псковской области.....	30
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Псковской области.....	31
2.2.1. Атмосферный воздух городских и сельских поселений.....	31
2.2.2. Состояние водных объектов в местах водопользования населения.....	33
2.2.3. Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой.....	35
2.2.4. Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.....	35
2.2.5. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.....	38
2.2.6. Гигиеническая характеристика почвы.....	39
2.2.7. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов.....	42
2.2.8. Охват обучающихся образовательных организаций горячим питанием.....	45
2.2.9. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны.....	47
2.2.10. Санитарно-гигиеническая характеристика объектов.....	53
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Псковской области.....	53
Раздел 3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Псковской области.....	85
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Псковской области.....	99
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Псковской области.....	103
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов РФ, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.....	106
Заключение.....	107

Введение.

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Псковской области в 2014 году» подготовлен в целях обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Псковской области.

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Псковской области в 2014 году осуществлялась в соответствии с Основными направлениями деятельности на 2014 год, планом основных организационных мероприятий на 2014 год. Проводилась работа по исполнению Указов Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г., других основополагающих документов Правительства Российской Федерации.

Приоритетными задачами в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Псковской области в 2014 году являлись:

- реализация законодательства, направленного на совершенствование федерального государственного контроля и надзора в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей, реализация Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»;

- внедрение информационно-коммуникационных технологий в деятельность Управления Роспотребнадзора по Псковской области;

- реализация в пределах компетенции нормативных правовых актов, направленных на выполнение Концепции демографической политики Российской Федерации, доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, Концепции государственной политики по снижению потребления табака и алкоголя;

- осуществление государственного санитарно-эпидемиологического надзора за реализацией мероприятий Водной стратегии Российской Федерации до 2020 года и региональной программы «Чистая вода»;

- реализация мероприятий по совершенствованию системы школьного питания;

- реализация комплекса мероприятий, направленных на обеспечение эффективного государственного санитарно-эпидемиологического надзора по снижению продукции, не отвечающей требованиям безопасности;

- реализация государственной политики по снижению негативного воздействия на окружающую среду при сбросе сточных вод и утилизации твёрдых бытовых отходов в сфере ЖКХ;

- совершенствование эпидемиологического надзора за инфекционными и паразитарными болезнями;

- организация мероприятий по обеспечению санитарной охраны территории Российской Федерации.

Задачи, поставленные перед Управлением на 2014 год, в основном выполнены: на территории Псковской области обеспечена устойчивая санитарно-эпидемиологическая обстановка, успешно реализованы санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия.

По итогам 2014 г. достигнуты федеральные индикативные показатели, утвержденные Роспотребнадзором: не зарегистрированы случаи заболеваемости дифтерией, полиомиелитом, краснухой, отсутствовали завозные случаи инфекционных заболеваний; удельный вес охвата ВИЧ-

инфицированных диспансерным наблюдением от числа подлежащих составил 95,9 %, при плановом показателе - 90%.

В государственном докладе «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Псковской области» представлен анализ санитарно-эпидемиологической обстановки. Определены приоритетные задачи, решение которых позволит обеспечить укрепление здоровья населения Псковской области и обеспечить благоприятную среду его обитания.

Главный государственный санитарный врач
по Псковской области

А.В. Нестерук

Раздел 1. Результаты социально гигиенического мониторинга за отчётный год и в динамике за последние три года.

1.1 Состояние среды обитания и её влияние на здоровье населения в Псковской области.

Негативные процессы в состоянии здоровья населения в целом по Псковской области, можно связать с неблагоприятными **социально-экономическими условиями** (на фоне относительно благоприятной экологической ситуации). Для оценки социальных факторов использованы официальные сведения Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Псковской области. Динамика социальных факторов представлена в таблице 1.

Таблица 1

Динамика социальных факторов

	2011		2012		2013	
	Псковская область	РФ	Псковская область	РФ	Псковская область	РФ
Расходы на здравоохранение (руб./ чел.)	8388,7		6160,9		8769,46	
Расходы на образование (руб. /чел.)	12396,4		9622,9		11589,16	
Среднедушевой доход населения (руб. / чел.)	14059,5	20754,9	16412,1	23058,0	17376,4	25928,2
Прожиточный минимум (руб./ чел.)	5852,0	6369,0	6308,0	6705,0	7197,0	7326,0
Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб./чел.)	2548,5	2639,1	2762,5	2716,1	3045,4	
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума (%)	16,9	12,7	15,6	13,0	16,7	
Количество жилой площади на 1 человека (м ² / чел.)	28,2		28,2		35,1	
Процент квартир, не имеющих водопровода (%)	39,8	22,0	39,4	22,0	39,0	20,0
Процент квартир, не имеющих канализации (%)	42,3	26,0	42,0	26,0	41,6	25,0
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением (%)	69,9	83,0	70,8	83,0	70,7	84,0
Площадь жилищ, приходящихся в среднем на одного жителя на конец года (м ² /чел)	27,9	23,0	28,2	23,5	28,5	23,4

Так, среднедушевой доход населения, несмотря на положительную тенденцию к росту от 16412,1 рублей на человека в 2012 году до 17376,4, в 2013 году, остается ниже показателя по Российской Федерации.

Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума в 2013 году увеличился до 16,7% по сравнению с 2012 годом.

Ниже среднероссийских показателей остается процент квартир, не имеющих водопровода и канализации. Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением составляет 71,6%.

В 2014 году с целью проведения **социально-гигиенического мониторинга** исследовано 267 проб атмосферного воздуха, исследования проводились по основным веществам загрязнителям - взвешенные вещества, сернистый ангидрид, двуокись азота, фенол и его производные, окись углерода. Превышение предельно допустимых концентраций установлено в 2 пробах (0,7%) в г. Пскове по пыли и двуокиси азота. В 2013г -0,6%, 2012г- 0,65%.

Выполнено 1668 исследований питьевой воды из распределительной сети по показателям безопасности (ТКБ, ОКБ, ОМЧ) из них не соответствовали гигиеническим нормативам 31, что составляет 1,8%, в 2013 году -2,3%, в 2012г -4,1%.

Проведено 1150 санитарно-химических и органолептических исследований, из них с превышением гигиенического норматива 91, что составляет 7,9%, в 2013г- 7,2%, 2012г-6,4%.

Повышенная концентрация природного железа в питьевой воде в г.Пскове (0,45-1,0 мг/л), в Псковском районе (0,42-2,9мг/л), г.Гдов (1,2-2,7мг/л), Плюсском районе (0,77-2,8 мг/л), Стругокрасненском районе (0,4-2.0 мг/л), Куньинском район (0,52- 2,2 мг/л), в г.Порхов, п.Бежаницы и г.Дно (0,62-0.59 мг/л), Себежском район и п.Идрица (1,1-2,2 мг/л), п.Красногородск (0,4-0,5 мг/л).

Повышенная мутность в распределительной сети: Псковского, Великолукского, Новоскольнического, Куньинского районов, г.Гдова и п.Красногородск.

По показателю цветность не соответствовала вода из распределительной сети п.Идрица (40град.).

В 2014г. в рамках СГМ выполнено 1246 исследований почвы. Исследования проводятся по веществам: свинец, кадмий, ЛКП, энтерококки, гельминты, радиоактивные вещества (40К, 323Th, 226Ra, 137Cs), преимагинальные стадии мух, пестициды (ДДТ, ГХЦГ). В исследованных по бактериологическим показателям пробах обнаружено не соответствие гигиеническим требованиям по количеству энтерококков в 7 и 1 по БГКП.

1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания на человека.

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Псковской области численность населения на 01.01.2013 года составила 656561 тыс., что меньше по сравнению с 2012годом- 661597 человек Городское население 460,8 тыс. человек, или 70,2%, городского населения, 195,8 тыс. человек (29.8%) – сельского. В общей численности населения 45,9% составляют мужчины, 54,1% – женщины.

К числу важнейших параметров, характеризующих состояние здоровья населения, относятся медико-демографические показатели, показатели заболеваемости населения. Для анализа использованы сведения, включенные в Перечень показателей и данных для формирования федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга.

В последние годы в области отмечается положительная тенденция показателей рождаемости, смертности и естественной убыли.

В 2013 году показатель рождаемости составил 11 на 1000 человек населения, в 2011г. - 10,5. Причем показатели рождаемости среди сельского населения выше, чем среди городского на 0,9%. В

2013 году показатель смертности составил 18,6 на 1000 населения. Естественный прирост (убыль) - (-7,6‰).

На лиц, умерших от болезней системы кровообращения, приходится 60,8% всех смертей, от новообразований – 13,5%, от болезней органов дыхания - 3,4%, от болезней органов пищеварения - 4,8%, от травм - 9,6% на остальные причины совокупно приходится 7,9%.(рис.1).

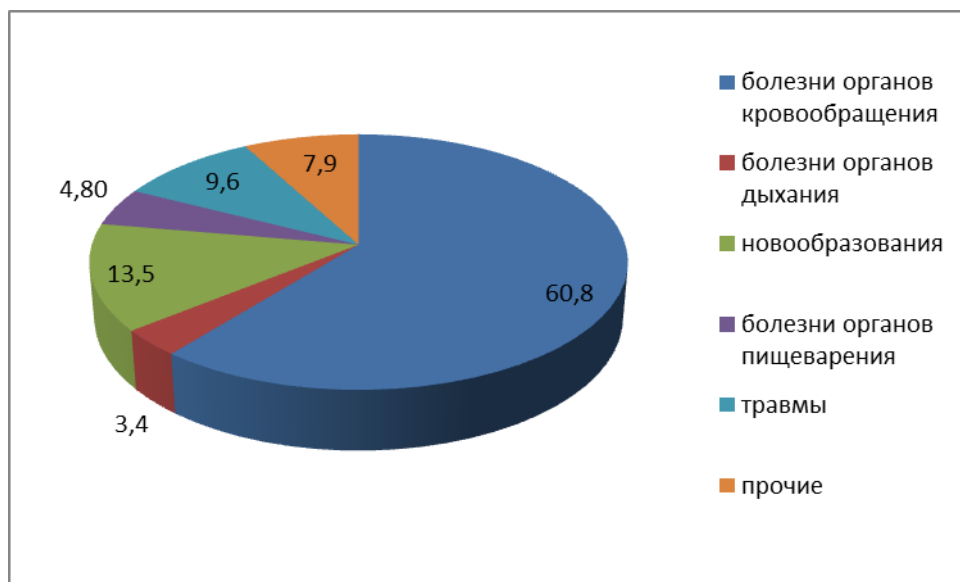


Рис. 1. Структура причин смерти.

Осталось на прежнем уровне среди причин смерти: болезни системы кровообращения, новообразования, внешние причины. Удельный вес причин смерти, обусловленных употреблением алкоголя, составляет 2,7%. Структура и динамика смертности от употребления алкоголя представлена в таблице 2.

Таблица 2

Умершие от отдельных причин смерти, связанных с употреблением алкоголя, в 2011-2013гг. (человек)

Годы	Все причины смерти, связанные с употреблением алкоголя	в том числе:						
		хронический алкоголизм	алкогольные психозы	алкогольная болезнь печени	случайные отравления алкоголем	алкогольная кардиомиопатия	дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем	хронический панкреатит алкогольной этиологии
2011	351	5	0	148	62	105	9	1
2012	377	13	0	152	97	106	4	5
2013	326	11	0	107	98	86	4	3

Заболеваемость населения – динамический процесс, находящийся в тесной взаимосвязи с социально-экономическими условиями и факторами окружающей среды и, в отличие от показателей смертности, является более тонким и более ранним критерием происходящих сдвигов в здоровье населения.

Показатель общей заболеваемости населения Псковской области в 2013 году составил 144854 на 100 тыс. населения (2012 г. – 145389; 2011г. - 143 950,98).

Увеличение показателя среди детского населения (0-14 лет) на 4%; снижение в у подростков (15-17 лет) на 10,2%; снижение у взрослых (18 лет и старше) на 1,25%.

Показатель заболеваемости населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил 68670,7 на 100 тыс. населения (2012 г. - 67496,2; 2011г -67 037,5;). Зарегистрирован рост, на 1,7 %, по сравнению с предыдущим годом.

В 2013 г. в структуре болезней среди детей в возрасте от 0 до 14 лет первое место занимают болезни органов дыхания - 68,9%, второе – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин -4,8%. Третье - болезни кожи и подкожной клетчатки- 3,7%, четвертое болезни органов пищеварения -2,86% и пятое болезни глаза и его придаточного аппарата- 2,5%, остальные болезни в структуре составляют менее 2% на каждую группу (рис.2).



Рис. 2. Структура заболеваемости детей (0-14 лет)

В структуре болезней взрослых (от 18 лет и старше) первое место занимают болезни органов дыхания- 29,5%, второе – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 18,76%, третье – болезни системы кровообращения – 7,6%, четвертое - болезни мочеполовой системы - 7,0%, пятое - болезни кожи и подкожной клетчатки - 5,7% (рис.3).

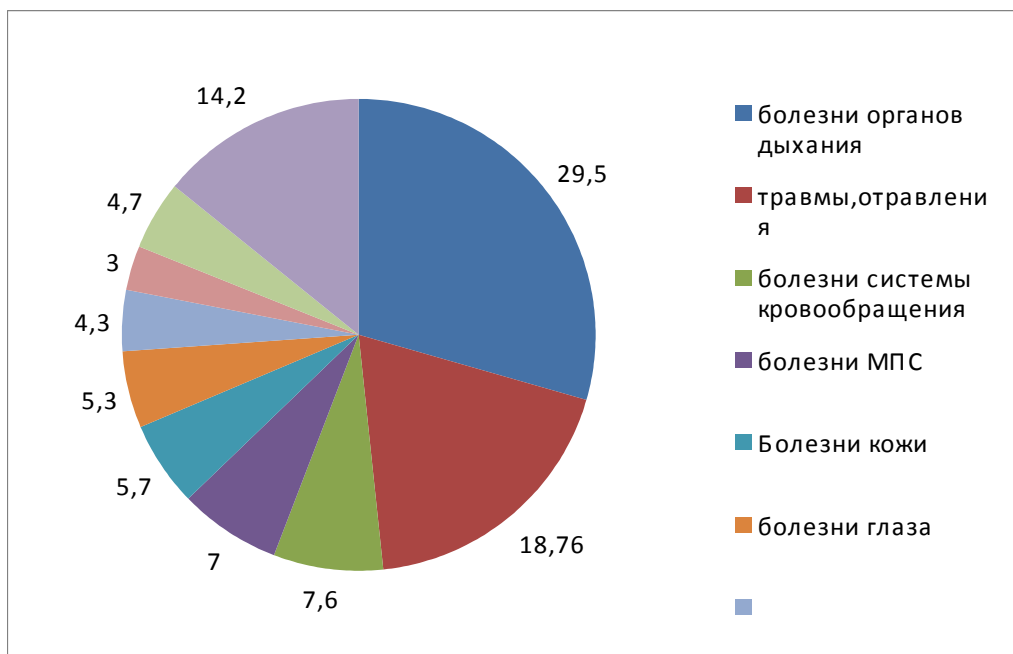


Рис 3. Структура заболеваемости взрослых (18 лет и старше)

Динамика заболеваемости (с диагнозом, установленным впервые) населения Псковской области по различным классам болезней представлена в табл. 3.

Заболеваемость (с диагнозом, установленным впервые в жизни) населения Псковской области по классам болезней (на 100 тыс. населения)

Наименование классов болезней	2010	2011	2012	2013	Прирост, снижение (%), 2013г.	
					к2010г	к2012г
1	2	3	4	5	6	7
ВСЕГО	66571,3	67037,5	67496,2	68670,7	+3,0	+1,7
Инфекционные и паразитарные болезни	2213,5	2721,2	2895,5	2682,2	+17,4	-7,3
Новообразования	811,1	897,8	901,1	776,4	-4,2	-13,8
Болезни крови и кроветворных органов	222,9	218,9	201,3	208,1	-6,6	+3,2
Болезни эндокринной системы	631,8	697,9	751,6	669,2	+5,5	-10,9
Психические расстройства	586,6	564,9	515,9	516,2	-12,0	+0,06
Болезни нервной системы	2360,4	1470,8	1248,6	1481,9	-37,2	+15,7
Болезни глаза	3724,9	2904,3	3189,6	2806,4	-24,6	-12,0
Болезни уха	2121,2	2292,5	2395,7	2412,5	+12,0	+0,6
1	2	3	4	5	6	7
Болезни системы кровообращения	2122,97	2227,7	2381,0	2963,5	+28,4	+19,6
Болезни органов дыхания	30631,9	31794,0	31502,3	32742,6	+6,4	+3,7
Болезни органов пищеварения	2042,7	2208,6	2186,6	2075,4	+1,5	-5,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3396,1	3333,3	3428,8	3425,2	+0,8	-0,1
Болезни костно-мыш. системы	2509,9	2415,6	2220,4	2474,8	-1,4	+10,3
Болезни мочепол. системы	2501,4	2896,6	3168,5	3041,7	+17,7	-4,0
Беременность, роды и послеродовый период	1167,8	1018,4	1153,8	1147,0	-1,8	-0,6
Врожденные anomalies	67,2	80,3	80,5	79,3	+15,2	-1,5
Симптомы, признаки, неточно обозначенные состояния	234,6	284,96	397,1	355,7	+34,0	-10,4
Травмы и отравления	8618,8	8415,7	8940,6	8812,6	+2,1	-1,4

Показатель общей заболеваемости взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил в 2013 г. 44 910,5 на 100 тыс. населения (в 2012г. – 44 005,5; 2011г.- 41 602,7; 2010г. – 41 947,6). Отмечен прирост показателя по сравнению с 2012г. на 2,0 %.

Территориями «риска», где достоверный рост показателей состояния здоровья в динамике (более чем в 1,1раза) по общей заболеваемости взрослых (18 лет и старше) можно признать: Бежаницкий, Гдовский, Локнянский, Порховский, Пушкиногорский районы и г.Псков.

Показатель общей заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил в 2013 г. – 201 780,9 на 100 тыс. населения (2012 г. – 195 378,3; 2011г.- 204 602,5). Наблюдается рост показателя по сравнению с 2012г. на 3,17%.

Территориями «риска» по общей заболеваемости детей (0-14 лет) можно признать: г. Псков и г. Великие Луки

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями взрослого населения от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил в 2013г 462,8 на 100 тыс. взрослого населения (в2012 г. - 493,7; 2011г.- 493,8; 2010г. – 516,1). Отмечено снижение показателя по сравнению с 2012 г. на 6,2%.

Территориями «риска» по заболеваемости взрослых (18 лет и старше) злокачественными новообразованиями можно признать: Дновский, Куньинский, Новосокольнический, Плюсский, Порховский, Стругокрасненский районы и город Великие Луки.

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил в 2013 году 13,9 на 100 тыс. детского населения, в 2012 г. - 19,3; 2011 г.- 16,7). Отмечено снижение показателя по сравнению с 2012 г. на 27,9%.

Территориями «риска» по заболеваемости злокачественными новообразованиями детей (0-14 лет) можно признать: Локнянский, Невельский, Плюсский, Стругокрасненский районы.

Показатель заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил в 2013 г. 84,5 на 100 тыс. взрослого населения (2012 г. - 69,6; 2011 г.- 59,9). Отмечен прирост показателя заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой взрослого населения по сравнению с предыдущим годом на 17,6%.

Территориями «риска» по заболеваемости бронхитом хроническим, неуточненным, эмфиземой взрослых (18 лет и старше) являются: Дедовичский, Красногородский, Новоржевский, Новосокольнический, Псковский районы.

Показатель заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил в 2013 году 21,5 на 100 тыс. детского населения (2012 г.- 4,2; 2011 г. -16,7). Отмечено увеличение числа заболевших детей бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой по сравнению с предыдущим годом с 4 до 20 случаев.

Территориями «риска» по заболеваемости бронхитом хроническим, неуточненным, эмфиземой детей (0-14 лет) являются: Печорский, Псковский и Островский районы.

Показатель заболеваемости инсулинозависимым сахарным диабетом взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил в 2013 году 22,8 на 100 тыс. взрослого населения (2012 г. - 22,3; 2011г. -32,1). Отмечено повышение показателя заболеваемости инсулинозависимым сахарным диабетом взрослого населения по сравнению с предыдущим годом на 2,1 %.

Территориями «риска» по заболеваемости инсулинозависимым сахарным диабетом взрослых (18 лет и старше) являются: Дедовичский, Дновский, Куньинский, Новоржевский, Псковский районы и г. Псков.

Показатель заболеваемости инсулинозависимым сахарным диабетом детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил в 2013 году 19,3 на 100 тыс. детского населения (2012г – 17,1; 2011г. – 24,5). Наблюдается рост показателя заболеваемости инсулинозависимым сахарным диабетом детей по сравнению с 2012годом на 11,3%.

Территориями «риска» по заболеваемости инсулинозависимым сахарным диабетом детей (0-14 лет) являются: Великолукский, Невельский, Новосокольнический, Опочецкий, Островский, Псковский, Усвятский районы и г. Псков.

Показатель заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составил 263,4 на 100 тыс. взрослого населения (2012 г.- 383,0; 2011 г. -218,5).

Территориями «риска» по заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом взрослых (18 лет и старше) являются: Великолукский, Дедовичский, Красногородский, Локнянский, Островский, Порховский, Пыталовский, Стругокрасненский, Усвятский районы и г. Псков.

Показатель заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил в 2013г. 2,1 на 100 тыс. детского населения (2012 г. -2,2; 2011г. – 2,2).

Территориями «риска» по заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом детей (0-14 лет) являются: Великолукский, Псковский районы.

Показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил 206,1 на 100 тыс. взрослого населения (2012 г.- 218,8; 2011 г. – 245,1). Отмечено снижение показателя заболеваемости гастритом и дуоденитом взрослого населения по сравнению с предыдущим годом на 5,8%.

Территориями «риска» по заболеваемости гастритом и дуоденитом взрослых (18 лет и старше) являются: Бежаницкий, Гдовский, Дедовичский, Локнянский, Порховский, Псковский, Пушкиногорский, Себежский районы.

Показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил 462,1 на 100 тыс. детского населения (2012 г.- 586; 2011 г. - 715,8;). Отмечено снижение показателя заболеваемости гастритом и дуоденитом детей.

Территориями «риска» по заболеваемости гастритом и дуоденитом детей (0-14 лет) являются: Бежаницкий, Гдовский, Дновский, Локнянский, Новоржевский, Печорский, Стругокрасненский, Усвятский районы и г. Великие Луки.

Показатель заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил 493,5 на 100 тыс. взрослого населения (2012 г. - 436,9; 2011 г. - 417,7). Отмечен рост показателя заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением.

Территориями «риска» по заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, взрослых (18 лет и старше) являются: Бежаницкий, Гдовский, Дедовичский, Красногородский, Куньинский, Локнянский, Опочецкий, Печорский, Плюсский, Порховский, Псковский, Пушкиногорский, Пыталовский районы и г. Псков.

Радиационная обстановка в Псковской области.

В соответствии с Федеральным законом от 09.01.1996 № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» и в целях оценки вредного воздействия радиационного фактора на население в последние 10 лет продолжается работа по радиационно-гигиенической паспортизации территории Псковской области.

Анализ результатов данной паспортизации показал, что радиационная обстановка на территории области по сравнению с предыдущими годами практически не изменилась и оценивается, как удовлетворительная, обусловлена техногенными и естественными источниками ионизирующего излучения.

В 2012г. радиационно-гигиенические паспорта сдали все организации, подконтрольные Управлению Роспотребнадзора по Псковской области, а так же организации, железнодорожного транспорта, УФСИН России расположенные на территории Псковской области.

Таблица 4

**Характеристика содержания радионуклидов в почве кБк/м²
(Радиационно-гигиенический паспорт Псковской области)**

	Радионуклиды	Среднее значение	Максимальное значение	Глобальные выпадения
2009	Cs-137	2,0	5,0	2-3
	Sr-90	0,5	0,8	1-2
2010	Cs-137	2,3	3,7	2-3
	Sr-90	0,5	1,8	1-2
2011	Cs-137	1,924	4,107	2-3
	Sr-90	2,627	3,404	1-2
2012	Cs-137	1.924	6.990	2-3
	Sr-90	2.084	3.570	1-2
2013	Cs-137	2,2	4,4	2-3
	Sr-90	2,6	3,1	1-2

Фоновые значения радиоактивного загрязнения почвы по цезию-137, стронцию-90 по средним значениям плотности загрязнения почвы за последние 4 года находится на уровне величин загрязнения вследствие глобальных выпадений (табл. 4).

На территории Псковской области отсутствуют радиационные аномалии и загрязнения. По данным Росгидромета за последние 4 года содержание радиоактивных веществ в атмосферном воздухе Псковской области на 3-6 порядков ниже значений допустимой среднегодовой объёмной активности для населения, установленной нормами радиационной безопасности НРБ-99/2009.

Таблица 5

Динамика исследований проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание цезия-137 (Радиационно-гигиенический паспорт Псковской области)

Годы	Исследовано проб продовольственного сырья и пищевых продуктов							
	Всего		Мясо и мясные продукты		Молоко и молокопродукты		Дикорастущие продукты	
	Всего проб	Из них с превышением ДУ	Всего проб	Из них с превышением ДУ	Всего проб	Из них с превышением ДУ	Всего проб	Из них с превышением ДУ
2010	843	-	271	-	136	-	4	-
2011	600	-	71	-	165	-	8	-
2012	408	-	47	-	105	-	1	-
2013	488	-	103	-	118	-	38	-
2014	446	-	48	-	104	-	15	-

Исследования пищевой продукции на удельную активность радиоактивных веществ с использованием радиохимических методов исследований в Псковской области проводят: специализированная лаборатория с использованием спектрометрических методов контроля; испытательная лаборатория ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Псковской области». Удельная активность радиоактивных веществ в пищевых продуктах на протяжении последних лет остается стабильной (табл.5, рис.4).

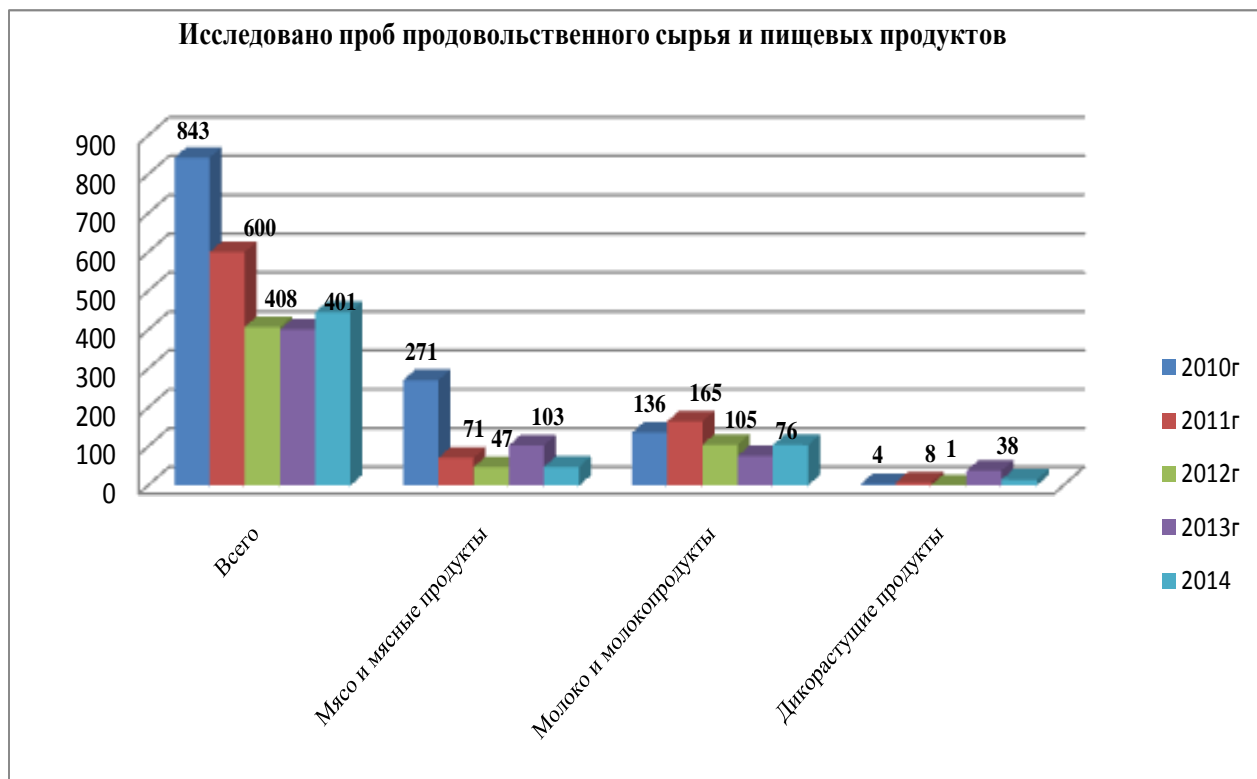


Рис.4. Исследования проб продовольственного сырья и пищевых продуктов.

В 2014 г. продолжались радиологические исследования воды открытых водоемов, источников централизованного водоснабжения, удельная активность радиоактивных веществ в воде открытых водоемов сохраняется в последние годы на одном уровне.

Анализ данных исследований воды хозяйственно-питьевого водоснабжения за последние 3 года показывает, снижение в 2014 г с 11,2% в 2013 году до 6, % в 2014 году доли источников централизованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- или бета активности. Снизилась за указанный период доля проб воды источников централизованного водоснабжения превышающих контрольные уровни по суммарной альфа- или бета активности, с 3,3% в 2012 году до 1,07 % в 2013 году(табл.6).

Превышения контрольных уровней по суммарной альфа- или бета активности, регистрировались исключительно в пробах воды из подземных источников. Для дальнейшей оценки соответствия требованиям радиационной безопасности, проведены исследования на определение радионуклидного состава. Превышений уровня вмешательства по удельным активностям отдельных природных радионуклидов в источниках питьевого водоснабжения за последние 4 года не отмечено.

Таблица 6

Радиологические исследования воды хозяйственно-питьевого водоснабжения.

показатели	2011г	2012г	2013г	2014г
Число источников централизованного водоснабжения	1437	1423	1393	1377
Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа и бета-активности, в %	10,1	11,2	6,1	13,0
Доля источников централизованного водоснабжения, превышающих контрольные показатели уровня суммарной альфа и бета-активности, в%	2,9	3,3	1,07	3,84
Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов, в %	1,1	0,9	0,2	0,42
Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание техногенных радионуклидов, в %	-	-	-	-
Доля источников централизованного водоснабжения, превышающих соответствующие УВ для радионуклидов, в %	-	-	-	-
Перечень радионуклидов по которым имеется превышение УВ	-	-	-	-
Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие или доля техногенных радионуклидов выше УВ в %	-	-	-	-
Число источников нецентрализованного водоснабжения	1461	1005	487	512
Доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа и бета-активности, в %	0,068	0,7	0,12	-
Доля источников нецентрализованного водоснабжения, превышающих контрольные показатели уровня суммарной альфа и бета-активности, в%	-	-	-	-
Доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов, в %	-	-	-	-
Доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных на содержание техногенных радионуклидов, в %	-	-	-	-
Доля источников нецентрализованного водоснабжения, превышающих соответствующие УВ для радионуклидов, в %	-	-	-	-
Перечень радионуклидов по которым имеется превышение УВ	-	-	-	-

Гамма-фон в 2013 году находился в пределах 0,1-0,2 мкЗв/ч, что соответствует среднегодовым многолетним значениям радиационного фона на территории Псковской области.

В структуре суммарной дозы облучения населения области на протяжении многих лет, основную роль играет природное облучение 85,96% (табл.7, рис.5).

Таблица 7

**Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека
(Радиационно-гигиенический паспорт Псковской области)**

Год	По России	по Псковской области
2009	3,87	3,1
2010	3,83	2,6
2011	3,8	3,3
2012	3,3	3,162
2013	3,3	3,3

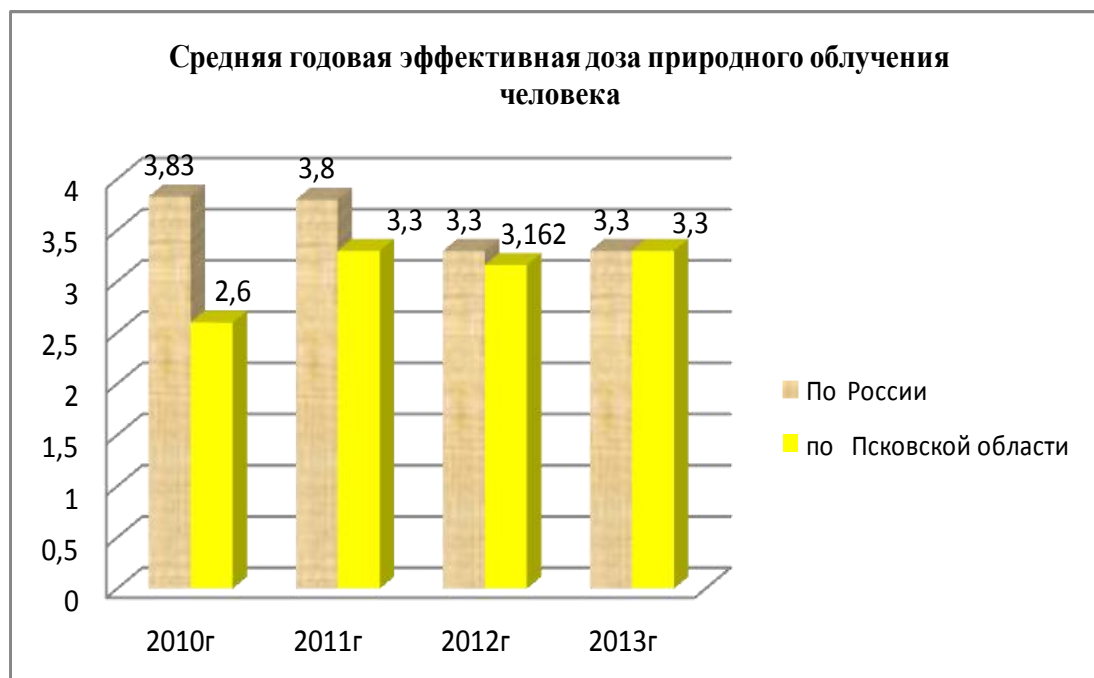


Рис.5 Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека в Псковской области

Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека в Псковской области за последние 3 года практически неизменна и составила в 2013г. 3,3 мкЗв/год, что ниже в среднем по России за аналогичный период.

В Псковской области отсутствуют группы населения с эффективной дозой за счет природных источников выше 5 мкЗв/год.

Таблица 8

**Распределение строительных материалов по классам
(Радиационно-гигиенический паспорт Псковской области)**

Годы	Исследовано проб											
	Местного производства				Привозное				Импортного производства			
	Всего	из них класса			Всего	из них класса,			Всего	из них класса,		
		1	2	3		1	2	3		1	2	3
2010	9	9	-	-	6	6	-	-	24	24	-	-
2011	18	18	-	-	16	16	-	-	24	24	-	-
2012	12	11	1	-	-	-	-	-	38	38	-	-
2013	9	9	-	-	-	-	-	-	8	8	-	-
2014	13	13	-	-	1	1	-	-	20	20	-	-

В Псковской области сложилась система радиационного контроля местных и ввозимых на территорию Российской Федерации строительных материалов. Распределение строительных материалов по классам показано в (табл. 8).

Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека в Псковской области за счет внешнего гамма-излучения-3,2 за счет радона 1,717(мЗв/чел), что в среднем по России (-3.28.)

В 2014 году не выявлено концентрации радона (эквивалентной равновесной объемной активности изотопов радона), не соответствующих санитарным нормативам

В Псковской области в 2014 году отсутствуют группы населения с эффективной дозой за счет природных источников выше 5 мЗв/год Радиационный фон на территории субъекта, 0.1-0,2 мкЗв/ч, что соответствует среднегодовым многолетним значениям радиационного фона на территории Псковской области.

По данным результатов исследований средняя эквивалентная равновесная объемная активность изотопов радона в жилых и общественных зданиях за последние 3 года соответствовала гигиеническим нормативам (табл. 9).

Таблица 9

Исследования средней эквивалентной равновесной объемной активности изотопов радона в жилых и общественных зданиях

Год	Показатели	Эксплуатируемые общественные здания	Строящиеся жилые и общественные здания
2012	МЭД гамма-излучение	Всего число помещений	67
		Из них не соответствуют Санитарным нормам %	-
	Концентрация радона	Всего число помещений	67
		Из них не соответствуют Санитарным нормам %	-
2013	МЭД гамма-излучение	Всего число помещений	67
		Из них не соответствуют Санитарным нормам %	-
	Концентрация радона	Всего число помещений	67
		Из них не соответствуют Санитарным нормам %	-
2014	МЭД гамма-излучение	Всего число помещений	87
		Из них не соответствуют Санитарным нормам %	-
	Концентрация радона	Всего число помещений	31
		Из них не соответствуют Санитарным нормам %	-

Мощность экспозиционной дозы в жилых домах и на открытой местности зданиях за последние 3 года находилась в пределах колебаний естественного радиационного фона.

По имеющимся данным по видам облучения населения, проживающего на территории Псковской области, за период 2009-2012гг., имеют место следующие показатели (табл.10) .

Таблица 10

Среднее значение годовой эффективной дозы населения, в расчете на 1 жителя (Радиационно-гигиенический паспорт Псковской области)

Год	В среднем на 1 жителя РФ, мЗв/год	В среднем на 1 жителя Псковской области, мЗв/год
2009	3,9	3,8
2010	3,8	3,1
2011	3,8	3,4
2012	3,7	3,9
2013	3,8	3,7

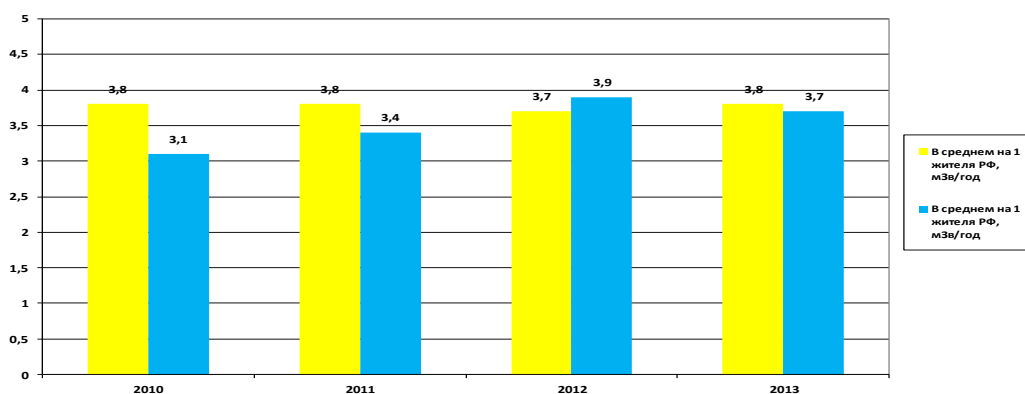


Рис. 6. Динамика изменения годовой эффективной дозы населения

Исходя из данных, представленных в рис.6, среднее значение годовой эффективной дозы на 1 жителя Псковской области, по сравнению со средними Российскими, составляло: в 2009г. – меньше на 2,5%, в 2010г. – меньше на 18,42%, в 2011г. – меньше на 10,5%., в 2012г. выше на 5,4%, в 2013г. меньше на 2,6%.

Таблица 11

Вклад в дозу облучения населения за счет природных источников, в %.
(Радиационно-гигиенический паспорт Псковской области)

Год	По России	по Псковской области
2009	84,89	82,14
2010	84,57	82,69
2011	84,19	82,32
2012	85,3	86,9
2013	86,81	89,57

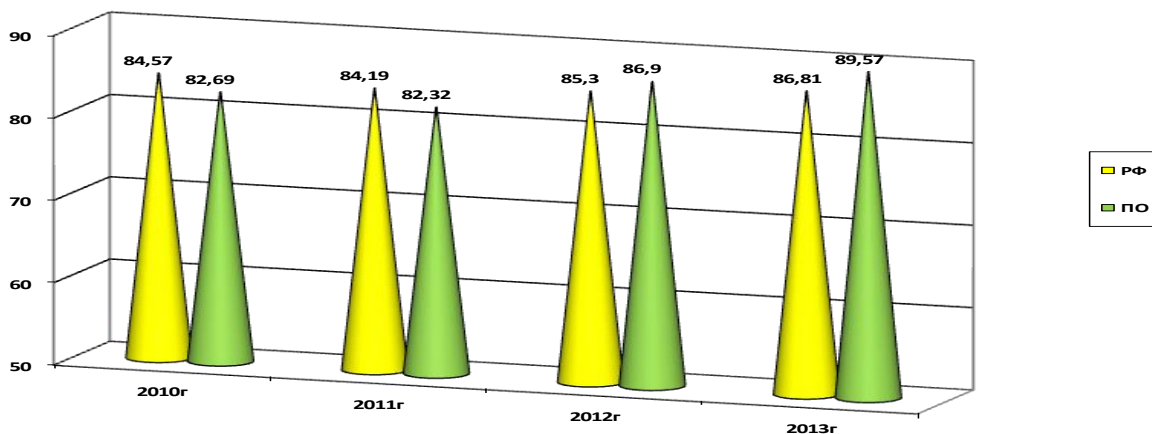


Рис. 7. Динамика изменений вклада в годовую эффективную дозу на 1 жителя за счет природных источников

Исходя из данных, представленных в рис.7, вклад в годовую эффективную дозу на 1 жителя Псковской области за счет природных источников, по сравнению со средними Российскими.

Таблица 12

**Вклад в дозу облучения населения за счет медицинских источников, в %.
(Радиационно-гигиенический паспорт Псковской области)**

Год	По России	по Псковской области
2009	14,83	17,7
2010	15,18	17,11
2011	15,53	17,49
2012	14,44	13,75
2013	12,91	10,26

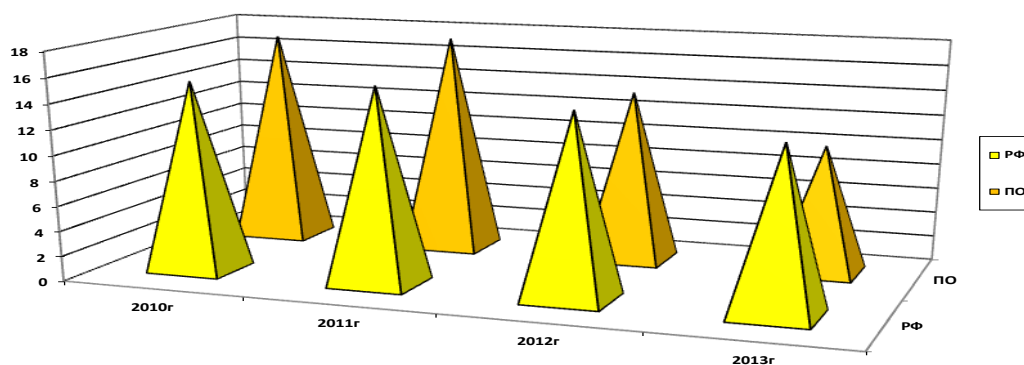


Рис. 8. Динамика изменений вклада в годовую эффективную дозу на 1 жителя за счет медицинских источников

Вклад в дозу облучения населения за счет медицинских источников, в последние 2 года в Псковской области ниже, чем в среднем по России. В Псковской области в 2014 году проведено 0,64 процедур на 1 жителя, что практически в 2 раза меньше чем в среднем по России (1,7).

Таблица 13

Структура облучения населения при медицинских процедурах за 2013год

Виды процедур	Средняя эффективная доза, мЗв/процедуру Псковская обл.	Средняя эффективная доза, мЗв/процедуру Россия
Флюорографические	0.16	0,11
Рентгенографические	0.15	0,13
Рентгеноскопические	3.32	3,55
Компьютерная томография	1.57	4,21
Радионуклидные исследования	0.01	2,95
Прочие	0.05	4,57
ВСЕГО:	0.22	0,27

Средняя эффективная доза мЗв/процедуру в 2013г. в Псковской области ниже, чем в среднем по России.

В Псковской области в соответствии с требованиями ФЗ «О радиационной безопасности населения» организован должный контроль и учет доз облучения пациентов.

Таблица 14

**Перечень объектов, использующих источники ионизирующего излучения в 2010- 2013гг.
(Радиационно-гигиенический паспорт Псковской области 2013г.)**

Виды организаций	Число организаций данного вида					Численность персонала		
	Всего	В том числе по категориям				группы А	группы Б	всего
		I	II	III	IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Атомные электростанции	-	-	-	-	-	-	-	-
Геологоразведочные и добывающие	-	-	-	-	-	-	-	-
Медучреждения	63	-	-	1	62	342	19	361
Научные и учебные	-	-	-	-	-	-	-	-
Промышленные	8	-	-	-	8	28	-	28
Таможенные	2	-	-	2	-	167	-	167
Пункты захоронения РАО	-	-	-	-	-	-	-	-
Прочие особорадиационноопасные	-	-	-	-	-	-	-	-
Прочие	-	-	-	-	-	-	-	-
ВСЕГО	73			3	70	537	19	556

Количество объектов, использующих источники ионизирующего излучения в 2011-2013гг., численность персонала группы АиБ практически осталось неизменной (табл.14).

На территории Псковской области отсутствуют радиационные объекты 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности, отнесенные к особо радиационно- и ядерноопасным. В соответствии с радиационно-гигиеническим паспортом Российской Федерации за 2013г. указанные выше объекты имеются на территории соседних областей, таких как Ленинградская, Смоленская, Тверская.

Таблица 15

Вклад в дозу облучения населения за счет деятельности предприятий, использующих И.И.И, в %. (Радиационно-гигиенический паспорт Псковской области)

Год	По России	по Псковской области
2009	0,05	0,03
2010	0,05	0,04
2011	0,04	0,04
2012	0,04	0,03
2013	0,05	0,03

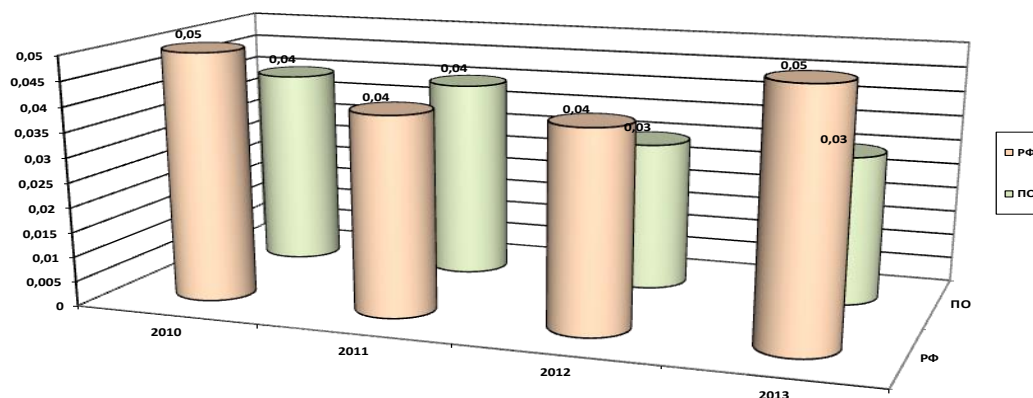


Рис. 9. Динамика изменений вклада за счет деятельности предприятий, использующих ИИИ

Исходя из данных, представленных в рис.9, вклад в годовую коллективную дозу облучения жителей Псковской области за последние 4 года за счет деятельности предприятий использующих ИИИ в Псковской области, практически не изменился и соответствует вкладу в среднем по территории РФ.

Таблица 16

**Вклад в дозу облучения населения за счет техногенного фона, в %.
(Радиационно-гигиенический паспорт Псковской области)**

Год	По России	по Псковской области
2009	0,23	0,13
2010	0,21	0,16
2011	0,24	0,15
2012	0,24	0,14

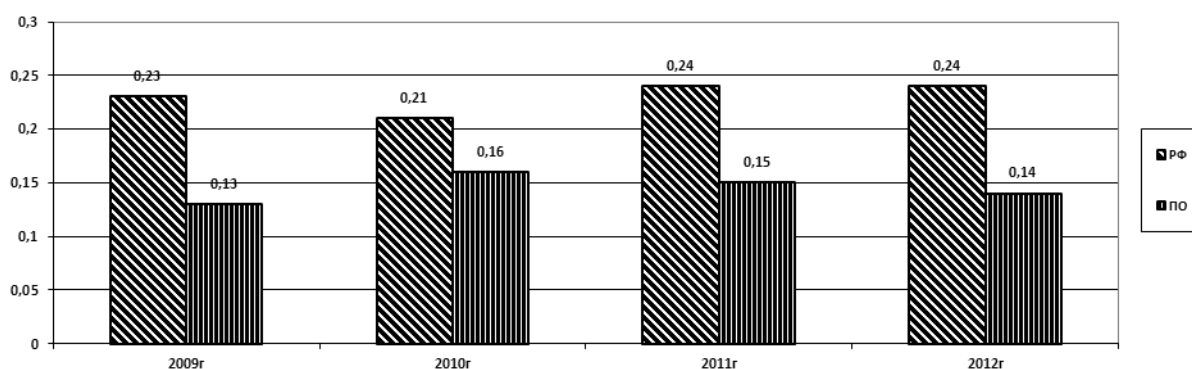


Рис. 10. Динамика изменений вклада в годовую эффективную дозу на 1 жителя за счет техногенного фона

Исходя из данных, представленных на рис.10, вклад в годовую коллективную дозу облучения жителей Псковской области за счет техногенного фона на территории Псковской области, за последние 4 года, практически не меняется в среднем на 40% ниже в среднем по России.

Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов

Влияние физических факторов на организм человека наиболее интенсивно в условиях производства. В результате неблагоприятного воздействия физических факторов у работающих в ряде случаев наблюдается развитие профессиональных заболеваний. Патологии, вызванные воздействием физических факторов, являются ведущими в структуре профессиональных заболеваний.

Остается высоким число рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по физическим факторам. Имеют тенденцию к ухудшению показатели: по вибрации 6,6 %.

По результатам замеров шума, микроклимата, освещенности и ЭМП число рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, в сравнении с 2012 годом уменьшилось.

За последние три года число измерений физических факторов на рабочих местах снизилось. Отмечается в 2013 г. снижение удельного веса рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по микроклимату и ЭМП, шуму и освещенности. Так как наиболее часто встречающимся источником ЭМП на рабочих местах является вычислительная техника, то уменьшение числа рабочих мест, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в основном обусловлено использованием более современной техники, имеющей лучшие гигиенические показатели (табл. 17).

Таблица 17

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

%

Фактор год	2011	2012	2013	2014
Шум	36,9	41,0	28,2	33,4
Вибрация	37,1	27,8	34,4	20,6
Освещенность	19,4	23,5	19,5	5,6
Микроклимат	11,8	14,	6,3	8,9
Электромагнитные поля	10,3	4,4	1,6	15,6

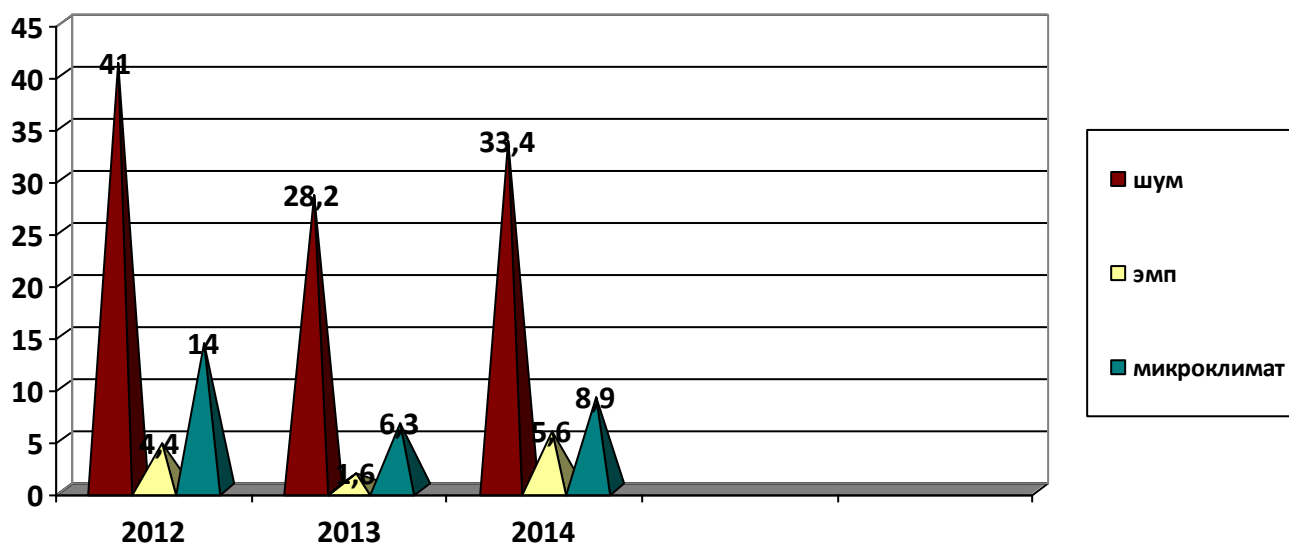


Рис. 11 Доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам.

%

Наиболее выраженное неблагоприятное воздействие физических факторов, прежде всего шума и вибрации, на работающих имеет место деревообрабатывающей промышленности, производство строительных материалов, строительной промышленности, сельском хозяйстве, на транспорте. Уровни звука, генерируемые производственным оборудованием, достигают 92—95 дБА и более.

Основными источниками электромагнитных полей радиочастотных диапазонов, воздействующих на население, являются мобильные телефоны сотовой связи, а также различные передающие радиотехнические объекты (ПРТО) связи, радио телевидения и радионавигации (рис.12).

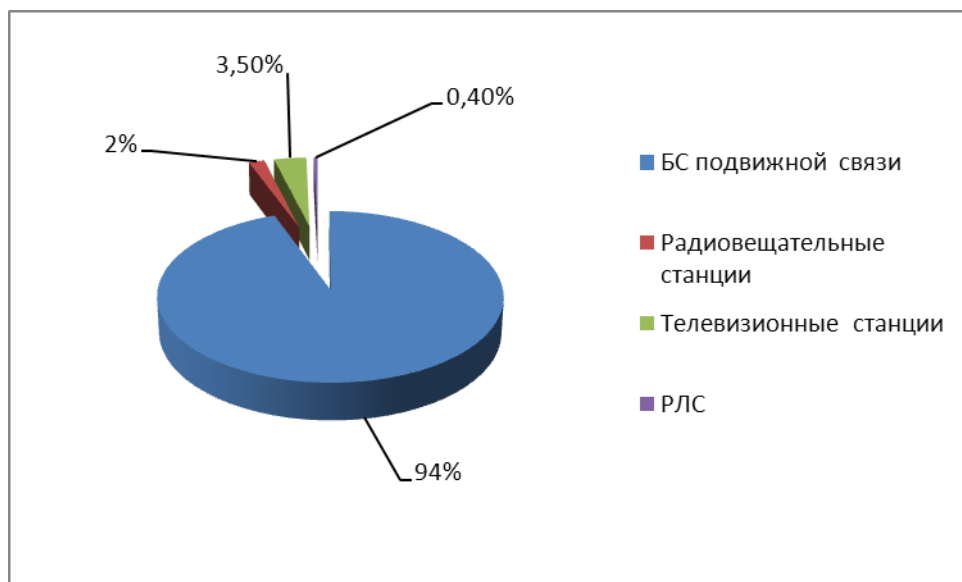


Рис. 12 Структура передающих радиотехнических объектов

Число ПРТО на территории населенных пунктов в 2014 г. продолжало расти, главным образом, за счет базовых станций сотовой связи (БС), что обусловлено развитием систем мобильной связи, в том числе реконструкцией имеющихся объектов (увеличением числа радиопередатчиков), в целях внедрения систем коммуникаций 4-го поколения (4G).

Наибольшую часть ПРТО составляют относительно маломощные объекты – БС, располагающиеся часто в черте жилой застройки и имеющие в связи с этим большую гигиеническую значимость. Объектов радио телевидения относительно немного, однако они имеют большую мощность передатчиков и также часто располагаются в черте жилой застройки

Развитие цифрового телевидения связано с увеличением мощности передатчиков и электромагнитной нагрузки на население.

Таблица 18

Показатели надзора и экспертизы по передающим радиотехническим объектам

Показатели	Радиоло- кационные станции	Телевизи- онные станции	Радиовеща- тельные станции	БС подвиж- ной связи	ПРОЧЕЕ
Общее число объектов надзора	2	27	27	590	
Число объектов, не отвечающих санэпид. требованиям					
Рассмотрено проектов	3	16	16	292	
Из них не отвечающих санэпид. требованиям					
Выдано предписаний*		1	1		
Вынесено предупреждений**		1	1		
Число наложенных штрафов					
Передано дел в правоохранительные органы					
Устранено нарушений на объектах		1	1		
Рассмотрено жалоб				4	
Из них необоснованных				2	
Население, подвергающееся воздействию свыше ПДУ***					

В соответствии с ФЦП «Развитие телерадиовещания в Российской Федерации на 2009-2015 годы» в Псковской области осуществляется строительство сети цифрового эфирного телевизионного вещания.

Проектной документацией определено, что цифровое эфирное вещание будут обеспечивать 27 радиотелевизионные передающие станции, из которых 7 - это действующие, реконструированные объекты и 20 объектов построенные вновь.

Доля передающих радиотехнических объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, не превышает 0.1%. Для радиовещательных станций этот процент существенно ниже, так- как большинство этих объектов расположено вне жилой застройки. Для БС процент объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, также низок в связи с относительно небольшой мощностью радиопередатчиков.

Сведения о профессиональной заболеваемости в Псковской области.

В 2014г. зарегистрировано 11 случаев впервые установленной профессиональной патологии, из них среди женщин – 3 случая. По сравнению с 2013г. число случаев увеличилось на 1 (9%).

В зависимости от вредных факторов производственной среды, профессиональные заболевания в 2014 году в соответствии с перечнем профессиональных заболеваний – приложение к приказу Минздравсоцразвития России от 27 апреля 2012 года № 471н «Об утверждении перечня профессиональных заболеваний» (далее-Перечень) распределились следующим образом:

В структуре профессиональной заболеваемости преобладают (рис.13):

- заболевания, их последствия, связанные с воздействием производственных физических факторов-54,5%;
- заболевания, связанные с физическими перегрузками и функциональным перенапряжением отдельных органов и систем-27,3%;
- заболевания (острые отравления, их последствия, хронические интоксикации), связанные с воздействием производственных химических факторов- 9,1%;
- заболевания, связанные с воздействием промышленных аэрозолей -9,1%.

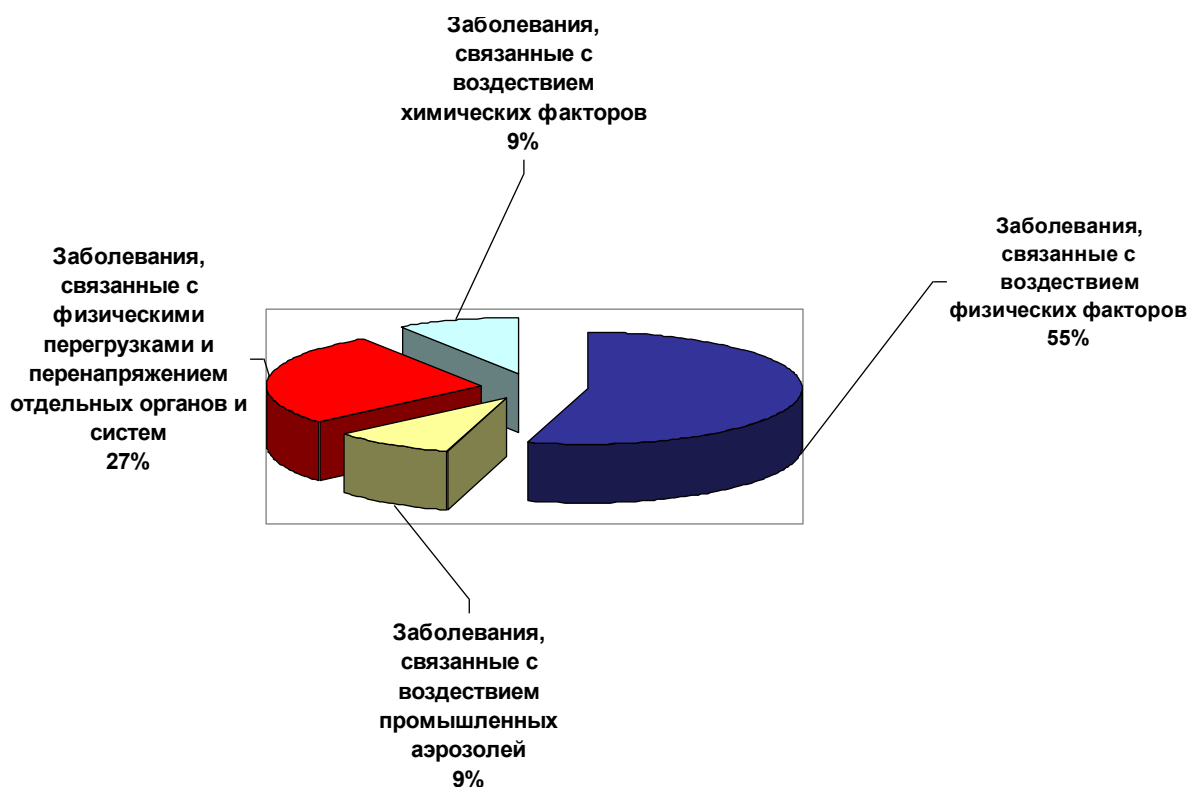


Рис 13. Структура профессиональных заболеваний в зависимости от воздействующих факторов производственной среды в 2014г., %

Профессиональные заболевания, связанные с воздействием физических факторов составили 54,5%, от всех зарегистрированных случаев профзаболеваний за 2014г., все случаи зарегистрированы у мужчин.

В структуре заболеваний, связанных с воздействием физических факторов все случаи в 2014 г. представлены нейросенсорной тугоухостью. Профессиональные заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем 27,3% от всех зарегистрированных случаев профзаболеваний за 2014г., в том числе у женщин 66,7%. Структура заболеваний, связанных с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем представлена монополинейропатиями.

Профессиональные заболевания, вызванные воздействием химических факторов, составили 9,1% от всех зарегистрированных случаев профзаболеваний. В структуре единственным заболеванием является интоксикация марганцем, зарегистрированная у мужчины.

Заболевания, вызванные воздействием промышленных аэрозолей, составили 9,1% от всех зарегистрированных случаев профзаболеваний за 2014г., случай зарегистрирован у женщины, по структуре представлен хронической обструктивной болезнью легких.(табл.19)

Таблица 19

Распределение профессиональных заболеваний и отравлений в зависимости от воздействия вредных производственных факторов, % в Псковской области (2012-2014гг)

Заболевания от воздействия вредного производственного фактора	2012	2013	2014
Заболевания, связанные с воздействием физических факторов	26,4	60	54,5
Заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем	52,6	40	27,3
Заболевания, связанные с воздействием промышленных аэрозолей	21	–	9,1
Заболевания, связанные с воздействием химических факторов	–	–	9,1

По сравнению с 2013 годом снизилось количество заболеваний, связанных с воздействием физических факторов на 5,5%, а так же заболеваний, связанных с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем на 12,7%. Так же появились заболевания, связанные с воздействием химических факторов и промышленных аэрозолей.

При этом 100% профзаболеваний приходится на хронические заболевания, влекущие за собой ограничение профессиональной пригодности и трудоспособности.

По видам экономической деятельности наибольшее число заболеваний (5 случаев) зарегистрировано на предприятиях транспорта и связи - 45,4%, сельского хозяйства (3 случая) – 27,3%, обрабатывающее производство (3 случая) – 27,3%.

В Псковской области в 2014 году установлены 3 случая профессиональных заболеваний у женщин, что составило 27,2 % от общего числа всех профзаболеваний. Хронические формы впервые установленных профессиональных заболеваний у женщин составили 100 %.

Анализ профессиональной заболеваемости в указанный период в зависимости от профессии, стажа контакта с вредным производственным фактором и возрастом работника позволяет определить профессиональные группы, наиболее подверженные

рisku возникновения профессиональной патологии. Среди работников мужчин наиболее подвергнуты риску возникновения профессионального заболевания пилоты, среди работниц женщин – операторы машинного доения.

Максимальный риск возникновения профессионального заболевания проявляется у работников, как у мужчин, так и женщин, при контакте с вредным производственным фактором в течение 25-29 лет, причем доля зарегистрированных профессиональных заболеваний у работников мужчин указанной стажевой группы составляет 54,5%, у работниц женщин- 27,2% от всех профессиональных заболеваний, в распределении по половому признаку.

Наибольшему риску возникновения профессионального заболевания подвержены работники в возрасте 55-60 лет: профессиональные заболевания у мужчин в этой возрастной категории составляют 45,4% и в возрасте 50-55 лет у женщин 18,2% от всех профессиональных заболеваний в распределении по половому признаку.

По-прежнему все хронические профзаболевания выявлены при обращении. Такой высокий показатель самостоятельных обращений по поводу профессионального заболевания является показателем низкого уровня медицинского освидетельствования в период проведения ПМО и отсутствие настороженности в отношении возможности проявлений начальных признаков профессиональной патологии у определённого контингента работников.

Проведенный анализ статистических материалов позволяет сделать ряд выводов о положении с профессиональной заболеваемостью в Псковской области:

1. Значительных изменений по распределению числа случаев впервые выявленных профессиональных заболеваний, групп заболеваний от воздействия вредных производственных факторов, профессий, стажа в контакте с профвредностью не произошло.

2. Сохраняется преобладание профессиональных заболеваний, связанных с воздействием физических факторов производственной среды на организм работников; физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем; воздействием промышленных аэрозолей.

3. Продолжилась тенденция регистрации показателей профессиональной заболеваемости в таких видах экономической деятельности как: «Транспорт и связь», «Сельское хозяйство, Охота и лесное хозяйство», «Обрабатывающие производства».

4. По-прежнему все случаи профессиональной патологии выявлены при обращении.

Благодаря принимаемым мерам, в Псковской области остается высоким процент охвата работающих профилактическими медицинскими осмотрами. В 2014 г. профилактические медицинские осмотры проведены в целом на 98,5 % в предприятиях области, в том числе на 98,6 % промышленных предприятий, по сельскому хозяйству охват обследованиями составил 96,7 %.(табл.20)

Уровень охвата работников медосмотрами согласно приказу № 302-н

Годы	Всего обследовано (%)	в том числе	
		промышленные предприятия (%)	сельское хозяйство (%)
2012	98	98,6	86,3
2013	94,2	99,0	89,4
2014	98,5	98,6	96,7

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Псковской области.

В 2014 г. в Псковской области зарегистрированы 159896 случаев инфекционных заболеваний (в 2013 г. – 183293). Как и в предыдущие годы, в структуре инфекционных и паразитарных болезней преобладали острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) и грипп, доля которых составила 87,1%.

В целом достигнуты запланированные индикативные показатели, такие как охват прививками, снижение заболеваемости «управляемыми» инфекциями, отсутствие случаев заболеваний полиомиелитом, вызванным диким полиовирусом.

В 2014 г. зарегистрировано снижение заболеваемости по 26 нозологиям, наиболее существенными из них - сальмонеллёзными инфекциями – на 20,7%, острыми кишечными инфекциями, вызванными неустановленными возбудителями – на 11,3%, энтеровирусной инфекцией – на 80,8%, острым гепатитом С – на 33,3%, менингококковой инфекцией – на 64,3%, туберкулезом – на 0,7%, ОРВИ – на 13,7%, гриппом - на 98,5%, чесоткой – на 12,8%, энтеробиозом – на 8,4%, токсокарозом – на 58,6%, дифиллоботриозом – на 16,7%. Пораженность населения педикулезом снизилась на 15,9%.

Не зарегистрирована заболеваемость по 21 нозологиям, в том числе заболевания краснухой, эпидемическим паротитом, дифтерией, столбняком.

В то же время отмечался рост заболеваемости по 17-ти нозологическим формам, в том числе бактериальной дизентерией – на 55,1%, острыми кишечными инфекциями, вызванными установленными возбудителями – на 13,1%, в т.ч. вызванными вирусами – на 93,3%, , скарлатиной – на 49,3%, ветряной оспой – на 7,4%, клещевым вирусным энцефалитом – на 25,0%, клещевым боррелиозом – на 37,2%, инфекционным мононуклеозом – на 20,0%, гонококковой инфекцией – на 4,0%, болезнью, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) - на 22,4%, лямблиозом – на 111,1%, аскаридозом – на 6,4%. Зарегистрировано 7 случаев острого гепатита А (+1), 7 случаев острого гепатита В (+6), 6 случаев коклюша (+4), 15 случаев геморрагической лихорадки с почечным синдромом (+9). Впервые за последние годы зарегистрированы 25 случаев кори.

Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Роспотребнадзора по Псковской области

2.1 Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Псковской области.

Управлением Роспотребнадзора по Псковской области в 2014 году проведена 721 проверка с целью соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Доля проведенных плановых проверок в структуре проверок в рамках 294-ФЗ (в части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения) составила 51,7%.

Доля проведенных внеплановых проверок в структуре проверок в рамках 294-ФЗ (в части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения) – 48,3%. В результате проведенной 721 плановой проверки выявлены нарушения законодательства в 720, что составляет 99,86%

В ходе проведения внеплановых проверок (673), были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия в 280 случаях, что составляет 38,9%.

При проведении всех проверок с целью надзора за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения выявлено 2291 нарушение санитарно-эпидемиологических требований.

В ходе проведения федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора составлен 1551 протокол об административном правонарушении, число вынесенных постановлений о назначении административного наказания составило 1389.

Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения составила 2,5%, в том числе по субъектам надзора, осуществляющих деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения составила 2,2%, из них на граждан 0,3%, на должностных лиц 0,3%, на юридических лиц -1,59%.

Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа составила 97,48%, в том числе по субъектам надзора, осуществляющих деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг, доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа составила 97,76%, из них на граждан 16,6 %, на должностных лиц - 52,07%, на индивидуальных предпринимателей - 10,86% , на юридических лиц -18,21%

Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа по статье 6.3 - 30,3%, по статье 6.4 -21,3%, по статье 6.5 -3,1%, по статье 6.6 - 26,9%, по статье 6.7 ч.1. 11%, по статье 6.25 ч.1 - 1,4%, по статье 8.2 -2,43%, по статье -14.43 ч.1 - 1%. Общая сумма наложенных административных штрафов составила 4103,5 тысяч рублей, общая сумма уплаченных, взысканных административных штрафов составила 4878,3 тысяч рублей.

Число вынесенных представлений об устранении причин и условий, способствующих совершению административного правонарушения, составило 168.

Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды - 268. Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания составила 85,07%, из них в виде административного приостановления деятельности 5 дел, в виде административного штрафа 210 дел.

Число исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства 7, из них удовлетворены судом 71,4%. Материалы для возбуждения уголовных дел в правоохранительные органы не направлялись.

2.2 Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения в Псковской области.

2.2.1 Атмосферный воздух городских и сельских поселений.

Атмосферный воздух – один из важнейших факторов среды обитания человека, характеризующих санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, одна из причин негативного влияния на здоровье населения.

Основная часть выбросов в атмосферу приходится на выбросы в зоне влияния промышленных предприятий и от автотранспорта. В зоне влияния промышленных предприятий в 2014г. установлены превышения допустимых концентраций в атмосферном воздухе в 0,9% (2013г. – 0,4%), на автомагистралях в зоне жилой застройки – в 2014 г. нет превышений (в 2013 г. - 0,2%). (табл.21, рис.14).

Таблица 21

Удельный вес проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, в Псковской области за 2011-2014 гг. (%)

Ингредиенты	Всего				В зоне влияния промышленных предприятий				На автомагистралях в зоне жилой застройки			
	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014
Всего	0,4	0,1	0,4	0,3	0,3	-	0,4	0,9	0,5	0,2	0,2	-
окись углерода	-	-	0,7	-	-	-	-	-	-	-	2,8	-
Окислы азота	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сернистый газ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Пыль	0,6	0,6	1,0	2,6	-	-	2,0	2,0	0,9	0,8	-	-
Фенол	2,6	-	-	-	3,4	-	-	-	2,1	-	-	-

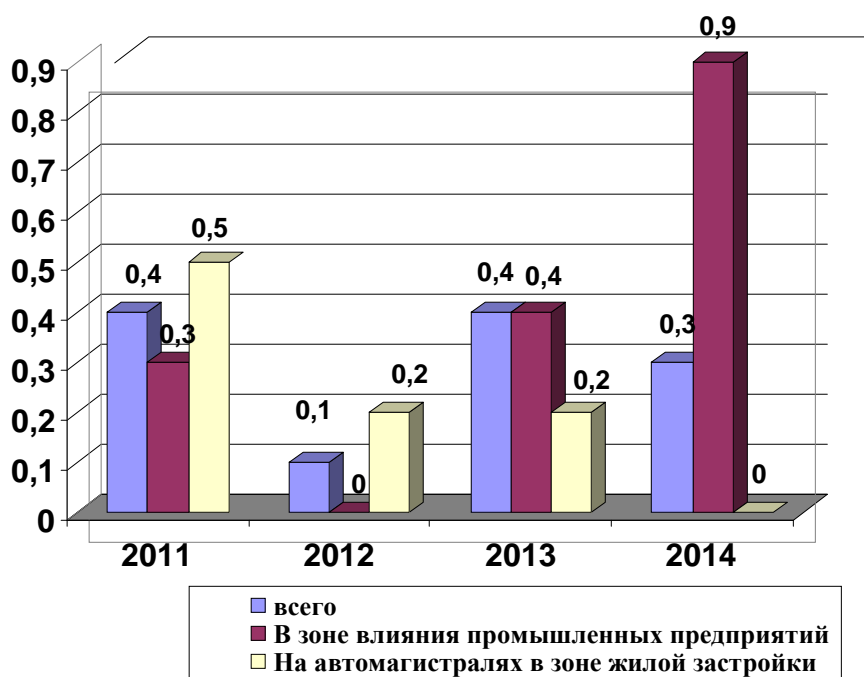


Рис. 14 Удельный вес проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК (%) в Псковской области в 2011-2014гг.

В 2014г. в городских и сельских поселениях всего исследовано 1411 проб атмосферного воздуха. Контроль за уровнем загрязнения атмосферного воздуха проводился по 22 веществам, в т.ч. пыль, сернистый газ, оксид углерода, окислы азота, аммиак, фенол и его производные, формальдегид, серная кислота, хлор и его соединения, фтористый водород, углеводороды, тяжелые металлы и др. Исследовано: азота диоксида 321 проб, серы диоксида 229 проб, взвешенных веществ 258 проб, углерода оксида 103 проб. По области в 2014г. 0,3% проб атмосферного воздуха превысили допустимые концентрации (2013г. – 0,4%; по РФ – 1,1%). По наиболее значимым веществам процент неудовлетворительных проб с превышением ПДК составил: по взвешенным веществам – 2,6% (2013г. – 2,5%). Превышения вредных веществ по атмосферному воздуху отмечались только в г. Пскове.

Превышение ПДК загрязняющих веществ в атмосферном воздухе сельских поселений в 2014 г. составило 2,4% (по взвешенным веществам), в 2013 г. не установлено превышений.

Пятикратного превышения предельно-допустимых концентраций загрязняющих веществ в атмосферном воздухе в 2014г. на территории области не регистрировалось (табл.22).

Таблица 22

Процент проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в 2011-2014гг.

Годы	2011	2012	2013	2014
ПДК область	0,4	0,1	0,4	0,3
ПДК Россия	1,5	1,33	-	-
5 ПДК область	-	-	-	-

Решению задач уменьшения выбросов вредных веществ в атмосферный воздух препятствует: низкое качество транспортной инфраструктуры, так в г. Пскове не закончено строительство объездной дороги вокруг города, выбросы от автотранспорта выше общеобластных показателей 9,0%).

В 2014 году всего рассмотрено:

проектов 227, в 2013 г. – 261, в т.ч.:

ПДВ- 181, из них отрицательных-0, 2013 г. 285, из них 2 – отрицательных;

НДС -27, 14 - отрицательных, в 2013 11, 8 – отрицательных;

СЗЗ 13, 3 отрицательных, 2013 -31.

Видов деятельности: всего в 2014 г.- 70, в 2013 г. - 45, из них:

-использование водных объектов для питьевых целей-12, в 2013 г.- 33, в т.ч. 1 отрицательный;

-фармацевтическая деятельность –42, в 2013- 25;

-отходов- 4, из них 1 отрицательный, в 2013 г.- 6;

-питьевой воды- 10, 2013 - 4.

2.2.2.Состояние водных объектов в местах водопользования населения.

В двух городах области – Пскове и Великих Луках – используются для водоснабжения населения поверхностные водоисточники: в г. Пскове все население, в г. Великие Луки – около 40% населения. Все другие населенные пункты обеспечены водой из подземных источников водоснабжения. Вода из поверхностных источников низкого качества: большая цветность, мутность, запах, окисляемость.

В 2014 г. по сравнению с 2013г. улучшилось качество воды по санитарно-химическим показателям из водоемов как 1-й категории с 33,3% до 8,3% и 2-й категории с 29,0% до 21,0% (рис.15).

В г. Великие Луки -1-й категории из 11 проб все соответствовали по микробиологическим показателям. Санитарно – химические показатели не соответствуют гигиеническим показателям 4,8% проб. В водоёмах 2-й категории санитарно – химическим показателям не соответствует 7,1% проб, микробиологическим- 13,0% проб.

В г. Псков все пробы из водоемов 1-й и 2-й категории не соответствуют норме по санитарно–химическим показателям, по микробиологическим показателям 25% и 51,6% проб не соответствуют норме.

В воде открытых водоёмов 1 и 2 категории не обнаруживаются токсические вещества, в т.ч. соли тяжёлых металлов.

Содержание радиоактивных веществ в водоемах 1 и 2 категории соответствует гигиеническим нормативам.

По микробиологическим показателям качество воды водоемов 1-й категории улучшилось с 26,1% в 2013г. до 9,4% в 2014 г. Качество воды водоемов 2-й категории по микробиологическим показателям также улучшилось с 17,8% в 2013г. до 12,7% в 2014 г. (рис.16, табл. 23).

В пробах обнаруживаются лактозоположительные кишечные палочки, колифаги, в 6,8% проб от всех несоответствующих проб выделены патогенные микроорганизмы. Возбудители паразитарных заболеваний присутствуют 1,9% исследованных проб в 2014 г., в 2013 г. – отсутствовали.

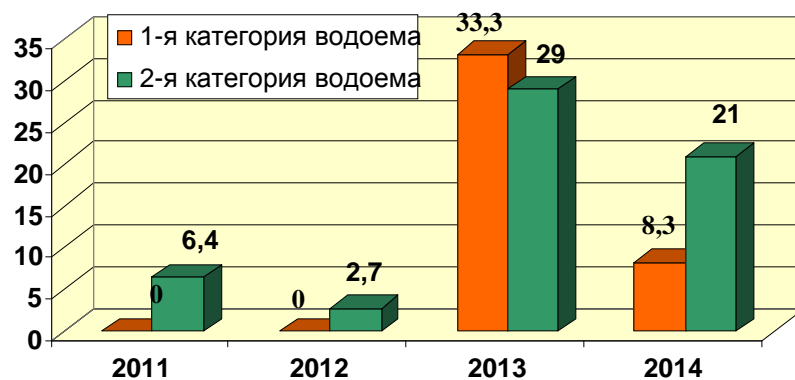


Рис.15 Удельный вес проб воды в водоемах, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.

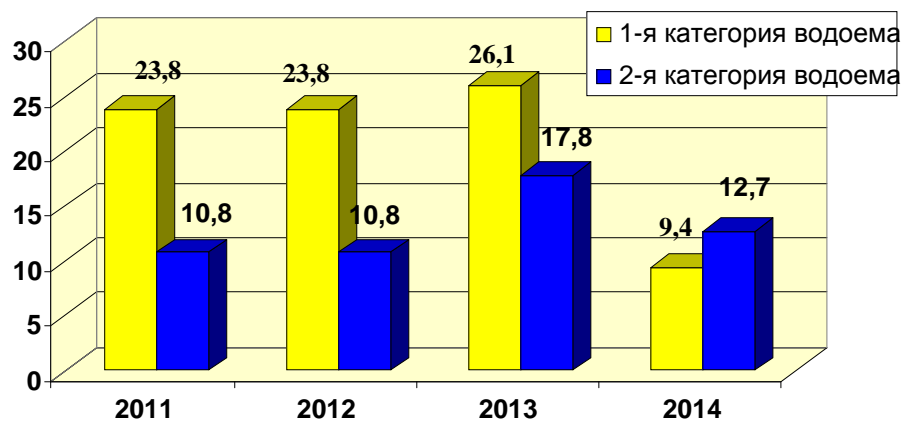


Рис.16 . Удельный вес проб воды водоемов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.

Процент проб воды водоёмов, не отвечающей гигиеническим нормативам, по области

Категория водоёмов	Санитарно-химические показатели				Динамика к 2011г	Микробиологические показатели				Динамика к 2011г
	2011	2012	2013	2014		2011	2012	2013	2014	
1	-	-	33,3	8,3	-	13,0	23,8	26,1	9,4	-27,7
2	6,4	2,7	29,0	21,0	228	14,9	10,8	17,8	12,7	-14,7

Основной причиной создавшегося неудовлетворительного положения с загрязнением воды водных объектов является недостаточная очистка сточных вод, сбрасываемых в водные объекты. Ливневые сточные воды в ряде населенных пунктов не очищаются на локальных очистных сооружениях. Практически все очистные сооружения требуют реконструкции и устройство установок глубокой очистки сточных вод.

2.2.3. Сведения об обеспеченности населения доброкачественной водой.

В 2014 году 82,6% всего проживающего населения Псковской области обеспечены доброкачественной питьевой водой, 7,7% населения – недоброкачественной водой, у 9,7% населения вода не исследовалась. Из них доля населения обеспеченного доброкачественной питьевой водой в городских поселениях составляет 94,2%, недоброкачественной - 3,4%, у 2,4% населения вода не исследовалась. В сельских поселениях доля населения обеспеченного доброкачественной питьевой водой составляет 64%, не исследовалась вода – 36,0%.

Привозная питьевая вода в городских поселениях не используется. Доля населения обеспеченного доброкачественной привозной питьевой водой в сельских поселениях составляет 4,1%.

2.2.4. Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно – питьевого водоснабжения.

В 2014 году по сравнению с 2013 годом ситуация с состоянием как подземных, так и поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения и качества воды в местах водозабора существенно не изменилась.

В области 1377 источника централизованного водоснабжения, из них 2 поверхностных и 1391 подземных.

Все поверхностные источники водоснабжения имеют проекты зон санитарной охраны на соответствие санитарно – эпидемиологическим требованиям.

Подземные источники питьевого централизованного водоснабжения не соответствуют санитарно-эпидемиологическим правилам и нормам в 31,1%, (2013г. – 32,6%), в т.ч. отсутствие зоны санитарной охраны (30,5%).

Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны составляет 5,8%; из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений - 20,0%.

Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения в 2014 г. не соответствующих санитарным требованиям по санитарно – химическим показателям составила 37,9% (в 2013 г.- 35,3%), по микробиологическим показателям в 7,2% проб (в 2013 г. – в 9,1%). По паразитологическим показателям все исследованные пробы соответствуют требованиям как в 2014 г., так в 2013 г.

Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно – химическим показателям составляет 16,7 % в 2014 г. (в 2013 г. – 44,5%); по микробиологическим показателям – 20,0% и 15% соответственно, по паразитологическим показателям все исследованные пробы соответствуют требованиям как в 2014 г., так в 2013 г.

Доля проб воды из подземных источников централизованного питьевого водоснабжения не соответствующих санитарным требованиям в 2014г. по санитарно-химическим показателям составляет 38,1% (2013г. – 35,3%), Российские показатели – 30,7%, по микробиологическим показателям - 7,1% (2013г. – 9,0%), Российские показатели – 3,8 (рис.17).

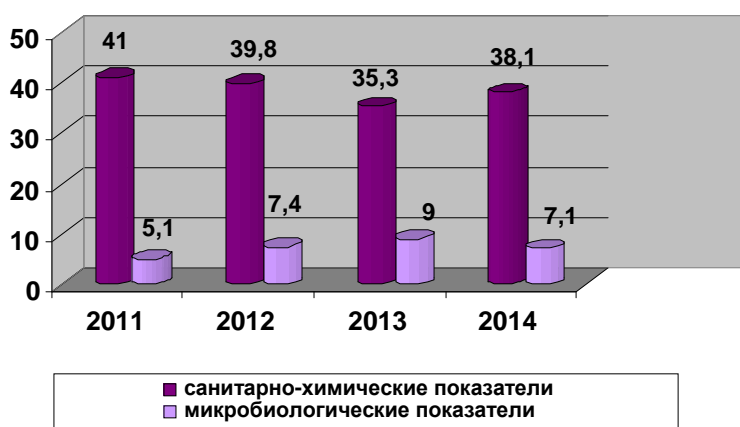


Рис.17. Удельный вес проб воды источников (подземных) централизованного водоснабжения, не отвечающих гигиеническим нормативам.

Качество воды, проходящей путь от источника до потребителя, характеризуется следующими данными (табл.24).

Таблица 24

Процент проб воды источников централизованного водоснабжения, не отвечающих гигиеническим нормативам

Показатели	Подземные источники централизованного питьевого водоснабжения					Поверхностные источники централизованного питьевого водоснабжения				
	2011	2012	2013	2014	Динамика к 2011г	2011	2012	2013	2014	Динамика к 2011г
количество источников	1439	1423	1391	1375		2	2	2	2	-
Из них не соответствуют сан.-эпид. нормам (%)	32,9	32,4	32,6	31,1	-5,47	-	-	-	-	-
Доля проб, не соот. по сан. – хим. показателям	41,0	39,8	35,3	38,1	-7,0	30,8	8,7	44,5	16,7	-45,8
Доля проб, не соот. по микробиолог. показателям (%)	5,1	7,4	9,0	7,1	39,2	5,1	16,7	15,0	20,0	292,1

Основной причиной низкого качества подземных вод по химическому составу следует считать изменение гидродинамического состояния подземных вод, обусловленное длительной и мощной эксплуатацией, что привело к подтягиванию в целевые горизонты некондиционных вод нижележащих водоносных горизонтов. Увеличение минерализации, общей жесткости, повышенного содержания железа характерно для подземных вод в Псковской области.

Неудовлетворительные результаты микробиологических исследований воды из артезианских скважин обусловлены, главным образом, недостаточно защищенностью водоносных горизонтов, а также недостатками в содержании водозаборных сооружений и зон санитарной охраны, наличием не затампонированных скважин.

Качество воды в распределительной сети за последний год ухудшилась: процент проб по санитарно-химическим показателям в 2014 г. составил 32,4% в 2013г. - 22,0%;, по микробиологическим показателям произошло незначительное улучшение: в 2014 - 5,6%, в 2013г.- 4,7% (РФ -16,4 % и 4,2% соответственно), по паразитологическим показателям все исследованные пробы соответствуют требованиям как в 2014 г., так в 2013 г.

Выше среднеобластных показателей процент неудовлетворительных проб по санитарно – химическим показателям: г. Псков- 60,0%, Псковском районе - 90,9%, в Великолукском районе- 58,4%.(табл.25, рис.18).

Таблица 25

Процент проб питьевой воды из распределительной сети, не отвечающей гигиеническим нормативам, по области

Распределительная сеть	Санитарно-химические показатели				Динамика к 2011г	Микробиологические показатели				Динамика к 2011г
	2011	2012	2013	2014		2011	2012	2013	2014	
		29,8	26,0	22,0	32,4	8,7	7,2	6,8	4,7	5,6

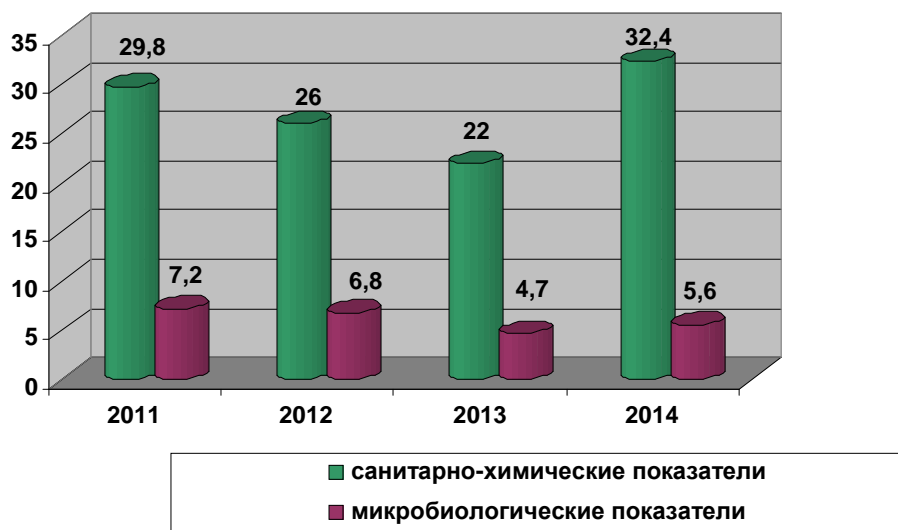


Рис. 18. Удельный вес проб питьевой воды из распределительной сети, не отвечающих гигиеническим нормативам.

По паразитологическим показателям во всех отобранных пробах в 2014 г. вода из распределительной сети соответствовала гигиеническим нормативам.

В настоящее время основными причинами неудовлетворительного качества питьевой воды являются:

- факторы природного характера (повышенное содержание в воде водоносных горизонтов соединений железа, сухого остатка, жесткости);
- увеличивающееся антропогенное загрязнение поверхностных и подземных вод;
- отсутствие или ненадлежащее состояние зон санитарной охраны водисточников;
- использование устаревших технологических решений водоподготовки в условиях ухудшения качества воды;
- низкое санитарно-техническое состояние существующих водопроводных сетей и сооружений.

Мероприятия по повышению эффективности, устойчивости и надежности функционирования централизованных систем водоотведения городов и населенных пунктов области включены в областную долгосрочную целевую программу «Чистая вода Псковской области на 2012-2017 гг.», утвержденную распоряжением Губернатора области от 27.03.2012 № 11-РГ «Об утверждении концепции и разработке областной долгосрочной целевой программы «Чистая вода Псковской области на 2012-2017 гг.».

2.2.5. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно – питьевого водоснабжения.

Доля нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарно – эпидемиологическим требованиям составляет 12,7% в 2014 г. (в 2013 г. -13,1%), из них в сельских поселениях нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарно – эпидемиологическим требованиям составляет 13,5% в 2014 г. (в 2013 – 12,6%).

По санитарно-химическим показателям вода из нецентрализованных источников водоснабжения не соответствующих нормативам составляет 21,3 % в 2014 г. (26,3% в 2013г.), по микробиологическим показателям данный показатель составляет в 2014 г. - 37,0% (в 2013 г.- 32,2%), по паразитологическим показателям все исследованные пробы соответствуют требованиям как в 2014 г., так в 2013 г. Этот же показатель в сельской местности по санитарно – гигиеническим показателям составляет 15,2% в 2014 г. (30,1% - в 2013 г.), по микробиологическим показателям -36,3% (37,5%) соответственно.

2.2.6. Гигиенические проблемы санитарной охраны почвы.

В 2014 году всего исследовано проб почвы 350 (2013г. – 819), из них не соответствуют гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям -7,1% проб (2013г. – 2,0%, в РФ – 8,2%), (в г. Пскове 17,4% проб,) по микробиологическим показателям – 5,9% проб (2013г. –8,7%, вРФ-8,8%) (в г. Псков- 9,6%), по паразитологическим показателям все исследованные пробы почвы отрицательные как в 2014 г., так и 2013 г. (табл. 26 и рис. 19).

В селитебной зоне почва по санитарно-химическим показателям не соответствовала гигиеническим нормативам в 2014 г.- 0% проб (2013г. – 0%), по микробиологическим показателям – 2,9% проб (2013г. – 6,2%), по паразитологическим показателям все исследованные пробы почвы отрицательные как в 2014 г., так и 2013 г.

Все исследованные пробы почвы на территории детских организаций и детских площадок по санитарно-химическим, микробиологическим, паразитологическим показателям соответствуют гигиеническим показателям и в 2014 г. и в 2013 г.

Проблема загрязнения земель, разработка и реализация региональной схемы размещения объектов по захоронению, утилизации и обезвреживанию отходов является одной из приоритетных для территории Псковской области. В Псковской области отсутствуют мусороперерабатывающие и мусоросжигательные заводы. В результате неудовлетворительного решения плановой очистки, дефицита специальных транспортных средств, отсутствия мойки и дезинфекции мусоросборных контейнеров в области имеет место высокий уровень микробного загрязнения почвы на территориях жилой застройки.

Таблица 26.

**Характеристика состояния почвы по
микробиологическим и санитарно-гельминтологическим показателям
(в % проб, не отвечающих действующим нормативам)**

Почва в местах	По микробиологическим показателям				Динамика к 2011г	По санитарно-гельминтологическим показателям			
	2011	2012	2013	2014		2011	2012	2013	2014
Итого	7,9	15,2	8,7	5,9	-25,3	0,9	1,4	0	0
Почва в зоне влияния пром. предприятий, трансп.магистралей, местах применения пестицидов и минеральных удобрений	31,4	40,6	9,6	4,8	-84,7	-	-	-	-
в селитебной зоне	3,9	9,9	6,2	2,9	-25,6	0,6	1,4	0	0
в т.ч. на территории детских учреждений	3,5	8,6	6,1	0	-	0,6	-	0	0

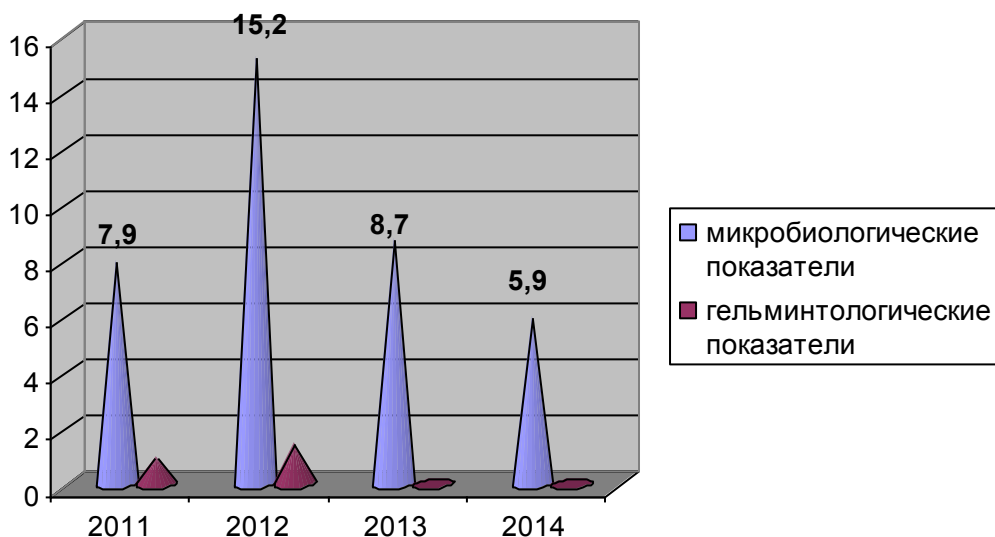


Рис. 19. Удельный вес проб почвы, не отвечающих нормативным требованиям

В результате жизнедеятельности людей в городах и других населенных местах образуется значительное количество отходов. Количество отходов из года в год увеличивается, в связи с чем, усложняется проблема их вывоза, обезвреживания и рационального использования. Санитарная очистка населенных мест приобрела особенно

важное значение, став неотъемлемой частью проблемы защиты и оздоровления окружающей среды и охраны здоровья человека.

В Псковской области разработана областная долгосрочная целевая программа «Обращение с отходами производства и потребления на территории Псковской области на 2011-2015 годы», утвержденная Постановлением Администрации Псковской области от 12.10.2011 № 401.

В настоящее время на территории области находится 1450 тонн устаревших пестицидов, из них 650 тонн размещены на временное безопасное хранение в 3-х складах д. Лесная Палкинского района в результате реализации российско – датского проекта «Экологически безопасное обращение с устаревшими пестицидами в Северо- Западном регионе» и областной долгосрочной целевой программы «Комплексные меры по безопасному обращению с устаревшими пестицидами на территории Псковской области на 2015-2020 годы». Всего на период с 2015 по 2020 годы из средств областного бюджета потребуется 150 000 тыс. рублей, из федерального бюджета 135 000 тыс. рублей.

На межведомственных комиссиях по инициативе Управления Роспотребнадзора по Псковской области в администрациях районов проведено 4 заседания по вопросу «О санитарной очистке населенных мест». Обращалось внимание на состояние мест утилизации мусора, организации санитарной очистки населённых пунктов. Вопросы организации планово-регулярной очистки и её исполнение решаются с подрядными организациями, осуществляющими вывоз отходов, жилищными организациями предприятиями (учреждениями).

Управлением по вопросам организации системы планово-регулярной очистки населенных мест и обращению отходов производства и потребления проведены в 2014 году совместные проверки с органами местного самоуправления – 4, с природоохранной прокуратурой – 21.

Предприятий, занимающихся переработкой отходов, а также демеркуризационных предприятий на территории Псковской области нет. Промышленные отходы частично хранятся на территориях предприятий или сдаются на специализированные предприятия по договорам. Ртутьсодержащие отходы накапливаются в специально выделенных помещениях и сдаются на утилизацию в ООО «Экологическое предприятие «Меркурий», ООО «Экология» (г. Великий Новгород, г. Санкт-Петербург).

Бытовые отходы 4 класса опасности складироваются на 25 полигонах ТБО, из них 8 полигонов – с коэффициентом заполнения свыше 90%. Санитарно-техническое состояние полигонов ТБО по области удовлетворительное, в г. Пскове – сроки эксплуатации полигона истекли.

В г. Пскове имеется мусоросортировочный комплекс, введенный в эксплуатацию в 2006 г.

Сбор медицинских отходов проводится в соответствии с санитарными правилами. Разработаны схемы сбора и утилизации. В лечебных учреждениях назначены лица, ответственные за сбор медицинских отходов. Во всех ЛПУ одноразовые инструменты (класса Б) после дезинфекции сдаются в спец. предприятия по сбору и утилизации отходов ООО «Вел-Втор», ООО «Маршал».

2.2.7. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов.

В 2014 г. отмечается тенденция к увеличению доли проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям 1,6% (0,69% в 2012 г., 0,5% в 2013 г.). К основным загрязнителям относились нитраты.

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям сохраняется стабильным 6,8% (6,6% в 2013 г., 6,8 % в 2012 г.). В 2014 г. по сравнению с 2013 г. наблюдалось снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в группах: «молоко и молочные продукты» 10,3% против 11,2%, «кулинарные изделия» 5,5% против 7,5%, в т.ч. кулинарные изделия, выработанные по нетрадиционной технологии 43% против 49%; «мукомольно-крупяные, хлебобулочные изделия» 8,0% против 8,3%, «консервы» 5,5% против 18,6%.

В основных группах импортируемой продукции, как и в целом (с 15,3% до 11,4%), в 2014г. по сравнению с 2013 г. наблюдалось снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям: «молоко и молочные продукты» – 10,3 против 21,2%; «кондитерские изделия» – 1,2 против 1,7 %. (рис.20).

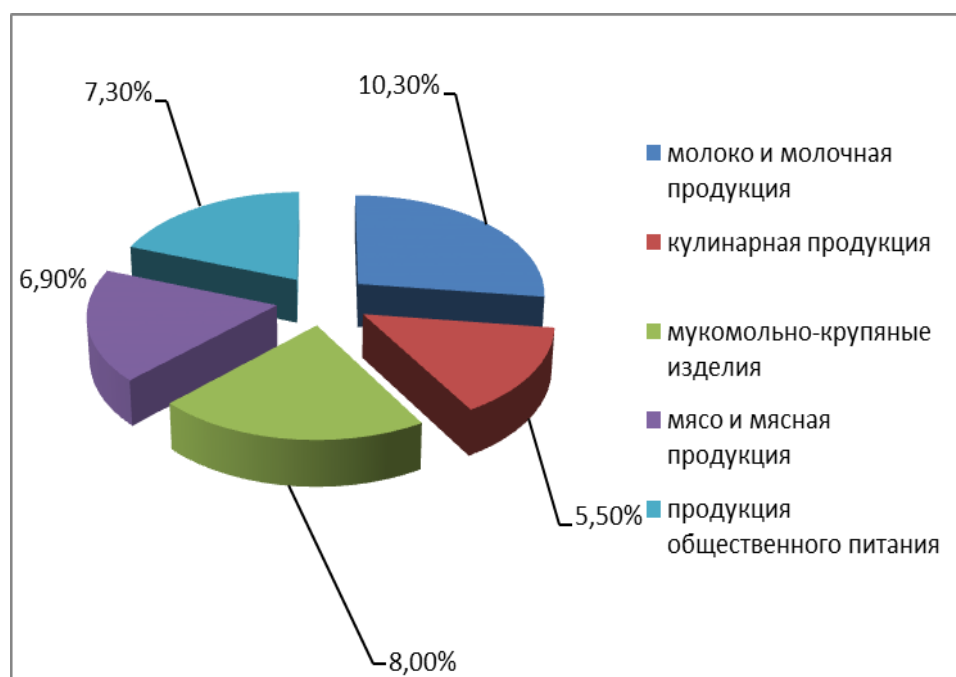


Рис.20. Процент неудовлетворительных проб пищевых продуктов по микробиологическим показателям в 2014г.

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию антибиотиков в 2014 году составила 2,2% (2013г. – 0,4%).

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям в 2014 году – 0% против 1,4% в 2013 году.

В течение ряда лет при исследовании проб продуктов и продовольственного сырья по показателям радиационной безопасности неудовлетворительных проб не выявлено (2014г. исследовано 447 проб, 2013г. исследовано 478 проб).

Управлением Роспотребнадзора по Псковской области проводится пострегистрационный мониторинг за продукцией, полученной из геномодифицированных организмов (ГМО) или содержащей ГМО. С целью определения наличия трансгенной ДНК в продовольственном сырье и пищевых продуктах в 2014г. было исследовано 252 пробы пищевых продуктов (2013г. – 189 проб, 2012г. – 258 проб), в том числе 28 проб пищевых продуктов импортного производства (2013г. – 34 пробы, 2012г. – 29 проб). Содержание ГМО более 0,9% не обнаружено. (рис.21).

В структуре исследованных проб на наличие ГМО в 2014г. преобладают мясо и мясопродукты – 24,6%, мукомольно-крупяные изделия – 21,8%, консервы – 18,3%, молоко и молочные продукты – 9,5%, птица – 7,9%, кондитерские изделия – 7,1%.

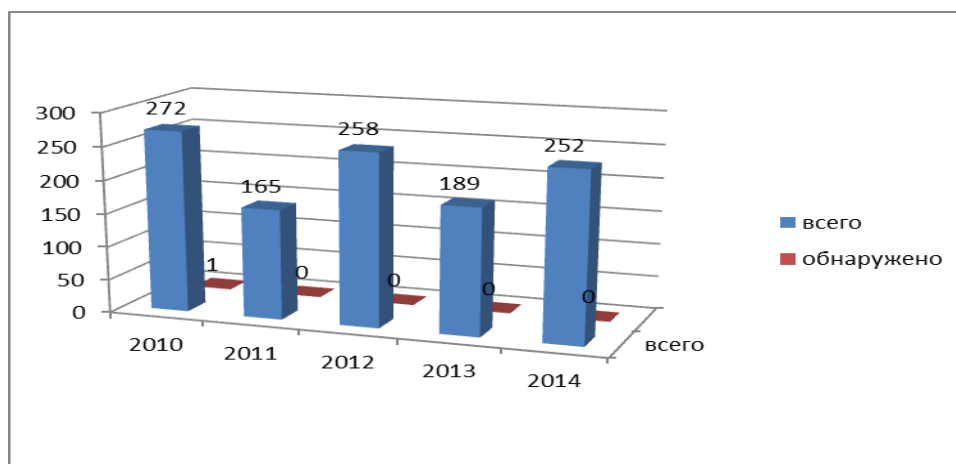


Рис.21 Результаты лабораторных исследований на наличие ГМО в пробах пищевых продуктов по Псковской области в 2010-2014гг. (абс.ч.)

Одним из научно обоснованных путей решения проблемы рационального питания является применение биологически активных добавок к пище (БАД). Продолжалась работа по проведению мониторинга состояния производства и оборота биологически активных добавок к пище в соответствии с Постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 11.11.2004 г. №6 «Об усилении госсанэпиднадзора за производством и оборотом БАД», от 06.03.2007 г. №8 «Об усилении надзора за производством и оборотом БАД», от 20.05.2009 г. №36 «О надзоре за биологически активными добавками к пище (БАД)».

В 2014 году исследовано 27 проб БАД к пище на санитарно-химические показатели, все пробы соответствовали гигиеническим нормативам. На микробиологические показатели исследовано 46 проб, 2 пробы (4,3%) не отвечали гигиеническим требованиям.

В целях профилактики йоддефицитных состояний главным образом применяется йодированная соль. Она используется в детских и подростковых учреждениях, лечебно-профилактических учреждениях, а также реализуется в розничной торговой сети. Показатели качества йодированной соли стабильно хорошие: при исследовании 192 проб йодированной соли, в том числе импортируемой соли – 146 проб, 2 пробы не соответствуют гигиеническим нормативам. (табл.27, рис.22).

Таблица 27

Результаты лабораторных исследований йодированной соли

	Всего проб					из них не отвечает гигиеническим нормативам (%)				
	2010	2011	2012	2013	2014	2010	2011	2012	2013	2014
ВСЕГО	99	194	215	206	192	1,04	0,5	0	0,5	1,04
предприятия торговли	2	18	10	7	28	0	0	0	0	1,04
детские, лечебно-профилактические учреждения	96	176	200	194	97	1,04	0,5	0	0,5	0
прочие	1	0	5	5	66	0	0	0	0	0

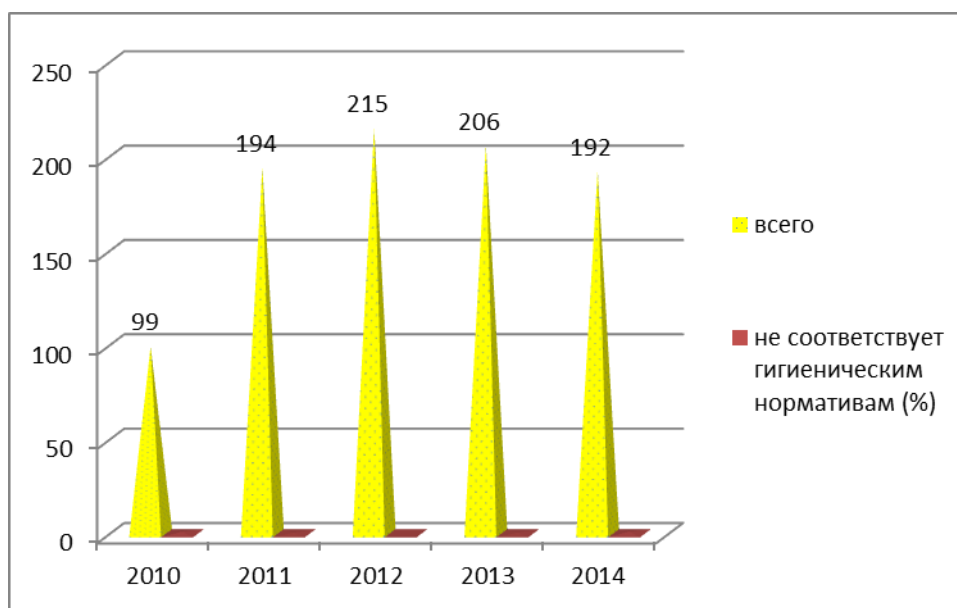


Рис.22. Результаты лабораторных исследований йодированной соли в Псковской области 2010-2014гг.

Острой проблемой следует считать дефицит ряда микронутриентов в питании населения, в частности витамина С, железа, кальция, йода, фолиевой кислоты.

В Псковской области производство пищевых продуктов, обогащённых микронутриентами, осуществляется 14-ю предприятиями, вырабатывающих 33 наименования продукции. Для обогащения пищевых продуктов используются витаминно-минеральные премиксы, содержащие различные группы витаминов, минеральные соли, йод, железо, йодказеин, отруби, бифидофлора, витаминно-ферментные комплексы, как отечественного, так и импортного производства. К сожалению,

лабораторных исследований на содержание микронутриентов в течении ряда лет не проводилось.

Меры обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности пищевых продуктов

В ходе контрольно-надзорных мероприятий выявляется некачественная продукция, подлежащая утилизации или уничтожению. В 2014 году забраковано 594 партии продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них 32 импортируемых. Наибольшее количество забракованных партий было в таких группах, как «молоко, молочные продукты» (127 партий), «мясо и мясопродукты» (98 партий), «рыба и рыбные продукты» (64 партии), «кондитерские изделия» 953 партии), «плодоовощная продукция» (38 партий). Наибольший объем забракованной продукции был в следующих группах пищевых продуктов: «молоко и молочные продукты» - 2537кг, «мясо и мясопродукты» - 317кг, «плодоовощная продукция» - 228кг. (рис.23, табл.28)

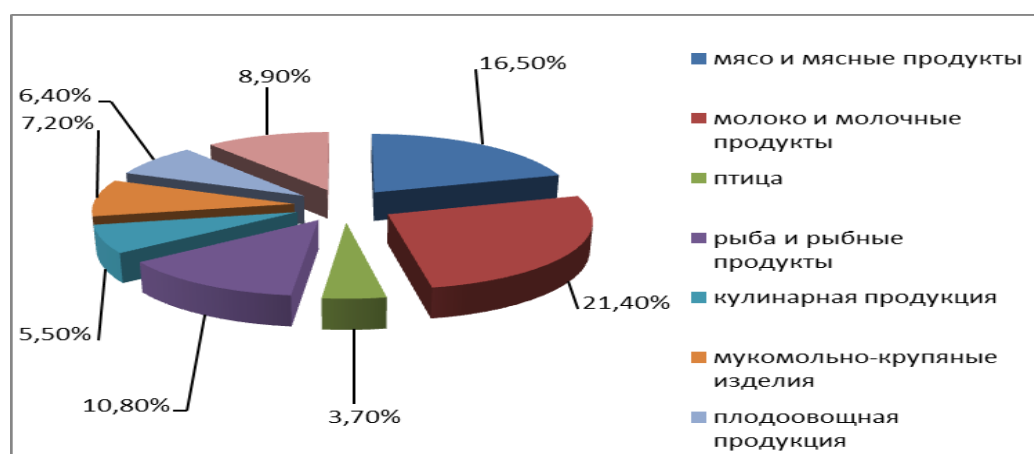


Рис. 23 Структура забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2014 году (%)

Таблица 28

Объём бракеража продовольственного сырья и продуктов питания в Псковской области за 2010-2014гг. (абс.ч.)

Годы	Число партий	Объём (кг)
2010	689	2621
2011	889	85900
2012	1068	3906
2013	562	1542
2014	594	4327

2.2.8. Охват обучающихся образовательных организаций горячим питанием.

Ведущим фактором в формировании здоровья детей и подростков является сбалансированное и полноценное питание.

Организация питания обучающихся в образовательных учреждениях Псковской области осуществляется в соответствии со следующими нормативными документами:

Постановление Администрации области от 25.12.2007 № 457 «Об организации питания обучающихся в муниципальных общеобразовательных учреждениях», в котором утверждено Положение о порядке и условиях предоставления субсидий местным

бюджетам на осуществление мероприятий по организации питания в муниципальных общеобразовательных учреждениях.

Постановление Администрации области от 28.12.2007 № 463 «Об утверждении Положения о порядке предоставления детям из малоимущих семей меры социальной поддержки в виде возмещения 70 процентов родительской платы, за питание обучающихся в муниципальных общеобразовательных учреждениях»

Ежедневно на каждого ребенка финансирование складывается из средств областного бюджета - 12.50 рублей, из средств муниципальных бюджетов от 2 до 7 рублей и из средств родительской оплаты за питание от 5 до 30 рублей. Средняя стоимость завтрака 31.50 рублей, обедов 40 рублей. Дотацию на питание получают все дети. Экспресс завтраки (булочка+чай) получают 7744 школьника (дети, которые не охвачены горячим питанием)

Бесплатное питание получают 2918 детей, деньги выделяются из ООО Российский Красный Крест. Охват питанием детей из малообеспеченных семей - 100%.

Таблица 29

Показатели охвата горячим питанием школьников, %.

	2012	2013	2014	РФ
Учащиеся 1 – 11 классов	89	85,6	86,2	87
Учащиеся 1 – 4 классов	97	95	94	95,8
Учащиеся 5 – 11 классов	84,3	78,2	80,6	80,3

Наблюдается небольшая положительная динамика по охвату питанием школьников в сравнении с 2013 годом. (табл.29).

В 2014 году . – 86,2 % от всех школьников, что на 0,6 % выше 2013 года, но ниже общероссийских показателей на 0,8% (РФ-87%). Горячими завтраками охвачено 54,6%, обедами – 22,7%. Общий показатель охвата школьников 2-х разовым питанием составил 22,6% ниже общероссийского на 4,1 % (РФ- 26,7%). При этом следует отметить, что охват учащихся младших классов горячим питанием снизился на 1%, составил 94% по сравнению с 2012 г- 95 %, (по РФ – 95,8 %), а в старших возрастных группах увеличился на 2.4% составил 80,6 % (2013г- 78,2 %) (по РФ – 80,3 %).

По охвату горячим питанием наиболее благоприятная обстановка наблюдается в сельских районах (до 92 – 100 %). Значительно ниже эти показатели в городах области (73 – 84%), старшеклассники часто пользуются услугами буфетной продукции при школах.

В области ежегодно совершенствуется материально-техническая база пищеблоков, приобретается новое технологическое оборудование для оснащения столовых в общеобразовательные учреждения. Проводятся работы по проведению на пищеблоках детских дошкольных учреждений, школах ремонты с заменой кафельной плитки, оборудования, вентиляции.

По сравнению с 2013 годом отмечается улучшение удельного веса проб готовых блюд не соответствующих по микробиологическим показателям на 3%, по калорийности на 2.1%, по вложению витамина «С» на 3,9%, удельный вес проб готовых блюд по санитарно - химическим показателям увеличился на 2,8% (табл. 30).

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах 2012-2014гг.

	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, в %			
	2012	2013	2014	РФ
По санитарно-химическим показателям	0,1	1,4	4,2	
По микробиол. показателям	2	1,6	1,3	2,6
По калорийности	5,5	4,5	2,4	7,3
По вложению витамина «С»	9,9	7,5	3,6	10,5

2.2.9. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны.

Условия труда как один из основных факторов риска формирования профессиональной и профессионально обусловленной патологии оказывает существенное влияние на уровень профессиональной заболеваемости в Псковской области.

Снижение влияния факторов трудового процесса на работников в течение их трудовой деятельности до уровня приемлемых рисков -это задача, выполнение которой позволит сохранить профессиональное здоровье работающих.

Анализ результатов контрольно-надзорных мероприятий за 2014 год, свидетельствует об улучшении условий труда на промышленных предприятиях.

Так, результаты исследования воздуха рабочей зоны на промышленных предприятиях на содержание в нём паров и газов, а также пыли и аэрозолей показали, что доля рабочих мест с превышением ПДК паров и газов составила в 2014 году 0,3 % , что ниже показателя 2013 года на 3,45 %, доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности составила в 2014 году 5,5 %, что ниже показателя 2013 года на 10 %.

Доля проб воздуха рабочей зоны на содержание пыли и аэрозоли превышающих ПДК, в 2014 году увеличилось по сравнению с 2013 годом на 7 %. Доля проб воздуха рабочей зоны на содержание пыли и аэрозоли превышающих ПДК 1-го и 2-го классов опасности в 2014 году – 13,9 %, возросло по сравнению с 2013 годом на 7 % (табл. 31)..

Таблица 31

Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны за 2012-2014 годы (абсолютные цифры и удельный вес в %)

Годы	2012	2013	2014
Доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы (%)	8,9	3,75	0,3
Доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности (%)	13,4	15,5	5,5
Доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыли и аэрозоли (%)	12,6	7,4	15,3
Доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыли и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности (%)	11,0	6,9	13,9

Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых организациях на пары и газы составила 0%, в 12 пробах воздуха не установлено превышения ПДК, в том числе и по веществам 1 и 2 классов.

Влияние физических факторов на организм человека наиболее интенсивно в условиях производства. В результате неблагоприятного воздействия физических факторов у работающих в ряде случаев наблюдается развитие профессиональных заболеваний. Патологии, вызванные воздействием физических факторов, являются ведущими в структуре профессиональных заболеваний.

Остается высоким число рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по физическим факторам (табл. 32, рис.24).

Таблица 32

Доля рабочих мест (%), не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам, на промышленных предприятиях Псковской области за 2012-2014 годы

показатели	2012	2013	2014
Шум	41,0	28,2	33,4
Вибрация	27,8	34,4	20,6
ЭМП	4,4	1,6	5,6
Микроклимат	14,	6,3	8,9
Освещённость	23,5	19,5	15,6

По сравнению с предыдущим годом имеют тенденцию к ухудшению следующие показатели:

- по шуму на 5,2 %
- по микроклимату на 2,6%
- по ЭМП на 4%

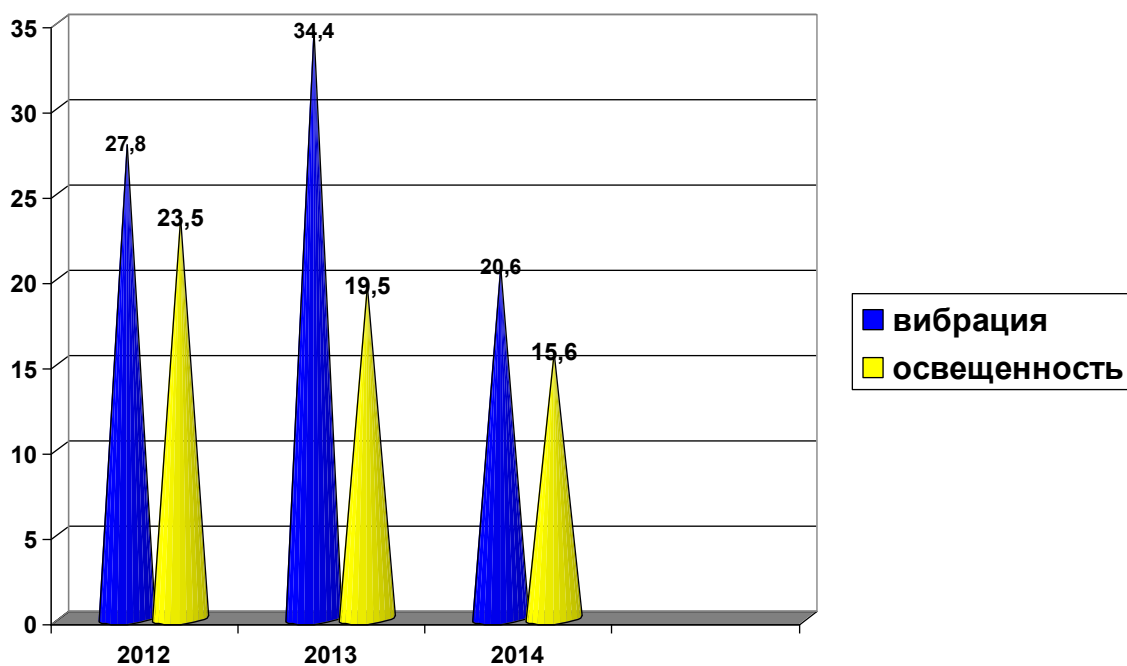


Рис.24. Доля рабочих мест (%), не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам (вибрация, освещенность), на промышленных предприятиях Псковской области за 2012-2014 годы

По результатам замеров освещенности и вибрации число рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, в сравнении с 2013 годом уменьшилось.

Основными причинами неудовлетворительных условий труда на многих предприятиях обуславливающих профессиональную заболеваемость, остаются:

- старение и износ производственных фондов и технологического оборудования (износ основных производственных средств, в т. ч. машин и оборудования на многих предприятиях достигает 50- 70 %)
- сокращение работ по реконструкции и техническому перевооружению производств;
- невысокие темпы модернизации предприятий, низкие уровни механизации технологических процессов;
- прекращение финансирования разработок по созданию новой техники, технологий, сокращение закупок новых современных безопасных производственных технологий и техники;
- сокращение объектов капитального и профилактического ремонта промышленных зданий, сооружений и оборудования;
- снижение ответственности работодателей и руководителей производства за состояние условий и охраны труда, ослабление внимания к безопасности производства работ.

В 2014 г. обследовано 135 объектов транспорта и транспортной инфраструктуры. (рис. 25).

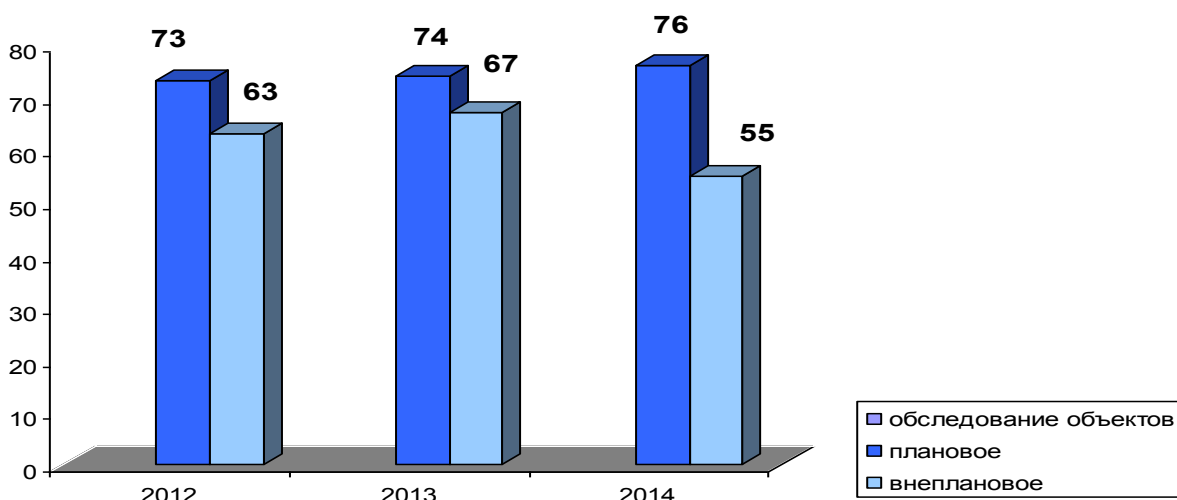


Рис.25. Количество обследованных объектов

Основными вредными производственными факторами на рабочих местах работников транспорта являются общая вибрация, шум, микроклимат, освещенность.

В структуре измерений на транспортных средствах физических факторов неионизирующей природы ведущее место занимают шум и вибрация – 41,2% и 39,4 % соответственно, микроклимат и освещенность по 24,2 и 35,6 % на объектах транспортной инфраструктуры (рис.26).

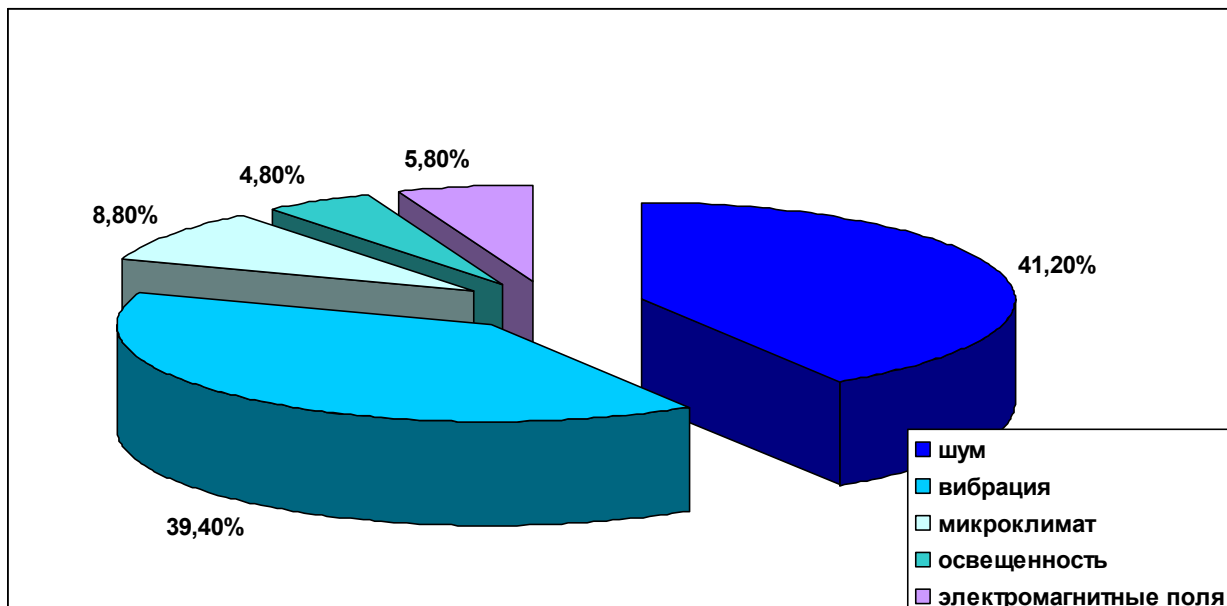


Рис.26. Структура исследований факторов производственной среды на транспортных средствах

Доля рабочих мест транспортных средств, не соответствующих требованиям санитарного законодательства по основным факторам риска – шуму, вибрации, микроклимату, на протяжении ряда лет остается стабильно высокой.

В динамике за 3 года отмечается уменьшение числа транспортных средств, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по таким факторам, как шум, но вновь растет по вибрации.

В 2014 г. доля рабочих мест, не соответствовавших санитарным нормам по вибрации, составила 35,9%, доля рабочих мест, не соответствовавших санитарным нормам по шуму, составила 40,9%. (рис. 27).

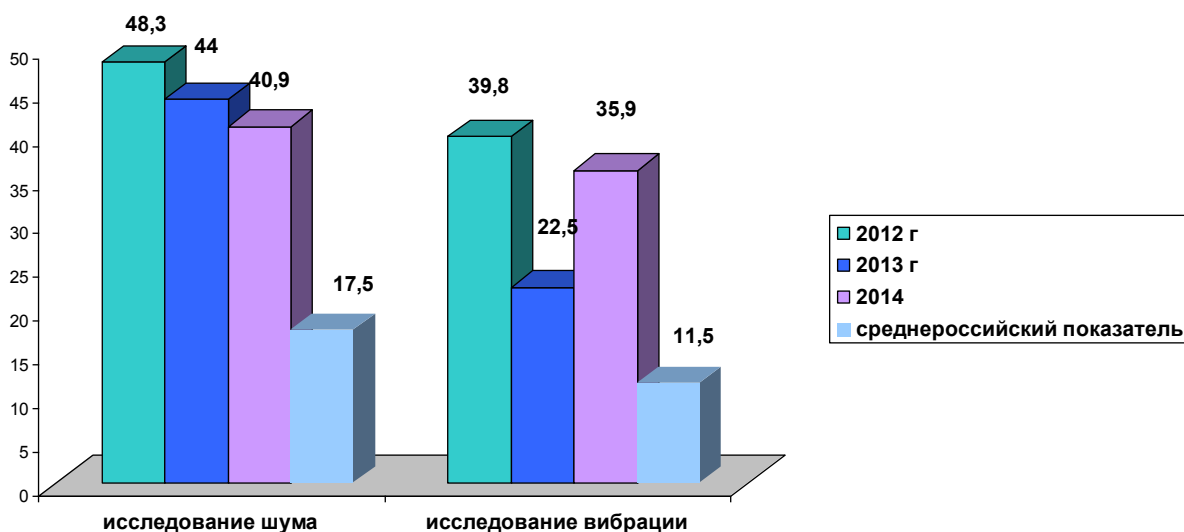


Рис.27. Доля рабочих мест, не соответствовавших санитарным нормам

Главными причинами превышения уровней шума и вибрации на рабочих местах над предельно допустимыми уровнями являются несовершенство технологических процессов, конструктивные недостатки технологического оборудования, а также их физический износ и невыполнение планово-предупредительных ремонтов, недостаточная ответственность работодателей и руководителей производств за состоянием условий труда.

На территории области функционируют два авиапредприятия. 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: электромагнитные, космические; кислородное голодание, перепады давления, ряд химических факторов: озон, оксид углерода, суммарные углеводороды, оксид азота, а для персонала, занятого на авиационно-химических работах – пестициды, ядохимикаты и др.

В 2014 году удельный вес замеров уровня искусственной освещенности в детских и подростковых учреждениях области, не отвечающих гигиеническим требованиям, уменьшился на 5,9% и составил 14,1%, что на 9,3% выше среднероссийских показателей (2013г. - 20,2%) (по РФ- 9,3%). Удельный вес учреждений, в которых уровень искусственной освещенности не соответствует гигиеническим требованиям, составил 21%, это на 5,4 % выше среднероссийских показателей (2013г-21%) (РФ- 15,6%).(рис.28).

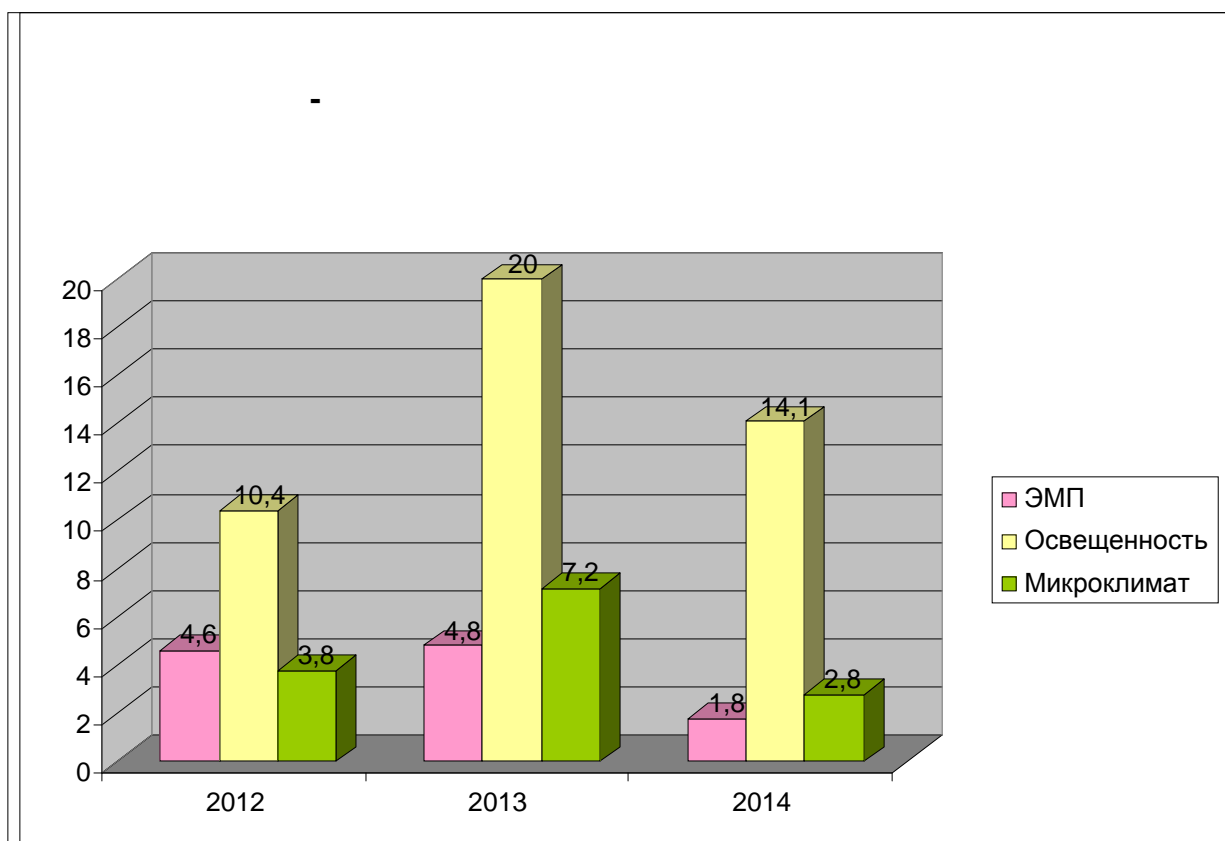


Рис. 28 Удельный вес неудовлетворительных результатов исследований параметров санитарно-эпидемиологического состояния в детских и подростковых учреждениях области в 2012-2014гг.%

Высокий процент несоответствия уровня искусственной освещенности остается в г. Пскове до 22% (в 20 дошкольных образовательных учреждениях и в 10 школах), Дедовичском районе 28% (в 14 школах), г. Великие Луки 9% (в 8 школах). Надо отметить, что вопрос о доведении искусственной освещенности в образовательных учреждениях в соответствие санитарным требованиям был на контроле Администрации Псковской области. В октябре 2014года в 13-ти школах искусственная освещенность была доведена до уровня санитарных норм.

Несмотря на то, что в 2014 году по сравнению с 2013 годом наблюдалось снижение заболеваемости миопией, при профилактических осмотрах выявлены нарушения зрения у 7,9% детей и подростков в возрасте до 17 лет от общего числа осмотренных (2013 г. - 13,8%), что на 0,7% выше среднероссийского (РФ -7,2 %).

Удельный вес неудовлетворительных замеров электромагнитных полей от компьютеров в 2014 году снизился на 3 % по сравнению с 2013 годом и составил 1,8% (2013г- 4,8 %).

Параметры несоответствия замеров микроклимата в общеобразовательных учреждениях в 2014году в сравнении с 2013годом снизились на 4,4% и составили 2,8 %, что на 2,9% лучше среднероссийского показателя (2013г- 7,2 %) (по РФ – 5,7%).

В ряде образовательных учреждений имеются проблемы с обеспечением оптимального микроклимата. Неудовлетворительные показатели микроклимата в детских дошкольных учреждениях зафиксировано в Пустошкинском, Порховском, Плюсском районах, а также в школах Дедовичского, Дновского, Плюсского, Псковского районах.

В области ежегодно решается проблема с наличием ученической мебели, соответствующей росту- возрастным особенностям учащихся, ежегодно приобретаются

комплекты новой мебели. В 2014 году приобретена мебель в муниципальные образовательные учреждения на 1 млн.621 тыс. руб.

Однако обращают на себя внимание факты нарушения рассаживания учащихся, расстановка мебели в старших классах, с чем может быть связан рост заболеваемости костно-мышечной системы у детей до 14 лет. По сравнению с 2013 годом болезни костно-мышечной системы у детей до 14 лет вырос в 2,6 раз.

За период 2012-2014 года удельный вес учреждений, в которых мебель не соответствует росту-возрастным особенностям учащихся, уменьшился на 8,3% (2014 г. – 6,4 %) (РФ 2013г.-13,8%).

По результатам профилактических медицинских осмотров нарушение осанки у детей и подростков от общего числа осмотренных в 2013 году составил 5,9%, что на 05% лучше показателя 2012 года (2012год -6,4%) (РФ 2012г -7,02%), сколиозы 1% (2012год-1,1%) (РФ 2012г- 1,9%)

2.2.10. Санитарно-гигиеническая характеристика объектов надзора.

Доля объектов III группы, из общего числа объектов составила 8,8%, в т.ч.: коммунальных объектов 11,1 %, промышленных объектов - 18,1 %, детские и подростковые организации – 1,0%, производство пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами- 3,8%, транспорта – 11,1%.

2.3 Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Псковской области.

2.3.1. Показатели инфекционной и паразитарной заболеваемости.

Острые кишечные инфекции занимают одно из ведущих мест в структуре инфекционной заболеваемости и экономической значимости инфекционных болезней. Заболеваемость острыми кишечными инфекциями в 2014г. снизилась на 9,7% по сравнению с 2013г. Всего зарегистрировано 3920 случаев заболеваний. Зарегистрирован рост заболеваемости ОКИ установленной этиологии. Заболеваемость ОКИ, вызванная установленными бактериальными и вирусными возбудителями составила 55,2 на 100 тыс. населения (2013г. – 48,8, 2012г. – 56,4). Показатель заболеваемости детей до 17 лет составил 274,7 на 100 тыс. населения (2013г.–232,7, 2012г.–236,2), при этом наиболее поражаемыми группами явились дети до 1 года (показатель заболеваемости – 1361,1 на 100 тыс. населения) и 1-2 года (1065,5 на 100 тыс. населения). Ежегодно регистрируются вспышки инфекций с фекально-оральным механизмом передачи возбудителей. В 2014г. зарегистрирована 1 вспышка ОКИ – 33,3% от всех зарегистрированных очагов (2013г. – 100%, 2012г. – 100%). В этой группе доминировали инфекции вирусной этиологии (2014г – 100%, 2013г. – 50%, 2012г. – 33,3%).

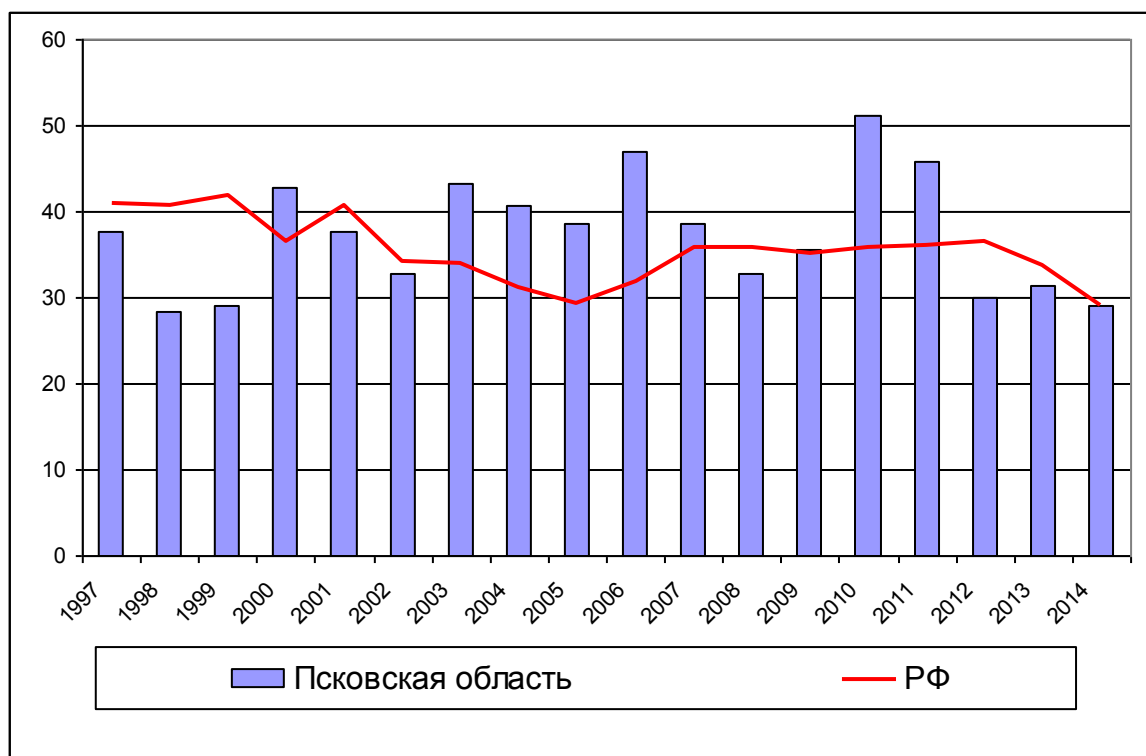


Рис.29 Динамика заболеваемости сальмонеллезом (на 100 тыс.населения)

В течение последних 15 лет уровень заболеваемости сальмонеллезом сохранялся на стабильно высоких показателях – 30-50 на 100 тыс. населения. В 2014г. заболеваемость сальмонеллезами снизилась на 20,7% по сравнению с 2013 годом и составила 24,9 на 100 тыс. населения (2013г. – 31,4, 2012г. – 30,0). (рис. 20). Дети до 17 лет вовлекаются в эпидпроцесс практически наравне со взрослыми, составляя 48-60% (в 2014г. – 60,6%). Показатель заболеваемости детей до 17 лет в 2014 году составил 84,79 (на 15,6% ниже уровня 2013г. – 100,5 на 100 тыс. населения).

В этиологической структуре сальмонеллеза, как и в предыдущие годы, преобладают сальмонеллы группы Д (*S.Enteritidis*), составляя 81,2% (2013г. – 79,3%) от всех диагностированных случаев. Сероварный пейзаж сальмонелл, выделенных у бактерионосителей, существенно отличается от такового у больных (у больных: *S.Enteritidis* – 81,2%, *S.Typhimurium* – 4,8%, *S.Infantis* – 3,0%; у бактерионосителей: *S.Enteritidis* – 53,3%, *S.Typhimurium* – 13,3%, *S.Infantis* – 6,6%).

В структуре ОКИ преобладают ОКИ неустановленной этиологии. В 2014 году их доля уменьшилась с 87,2% в 2013г. до 85,7%. Заболеваемость ОКИ, вызванными неустановленным возбудителем, снизилась на 11,3% по сравнению с 2013 г. и составила 507,9 на 100 тысяч населения.

Ежегодно растет заболеваемость острыми кишечными инфекциями вирусной этиологии. В 2014г. она увеличилась в 1,9 раза по сравнению с прошлым годом и составила 40,3 на 100 тысяч населения. В структуре ОКИ с установленным возбудителем доля вирусных гастроэнтеритов выросла с 42,7% в 2013 г. до 73,1% в 2014г. При этом 94,3% случаев ОКИ вирусной этиологии приходится на ротавирусную инфекцию.

Надзор за **энтеровирусной (неполио) инфекцией** осуществляется как в рамках реализации мероприятий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Псковской области, так и в рамках реализации целевой программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции» на 2012-2014 гг.

В области проводится работа по совершенствованию системы эпидемиологического надзора за другими энтеровирусными инфекциями (ЭВИ).

Разработан план мероприятий по профилактике энтеровирусных инфекций на территории области на 2012-2014гг

В 2014 году по данным формы 2 государственного статистического наблюдения было зарегистрировано 3 случая ЭВИ, показатель заболеваемости составил 0,45 на 100 тысяч населения, среди них зарегистрировано 2 случая серозных менингитов энтеровирусной этиологии (показатель 0,3 на 100 тыс. населения) (рис.30).

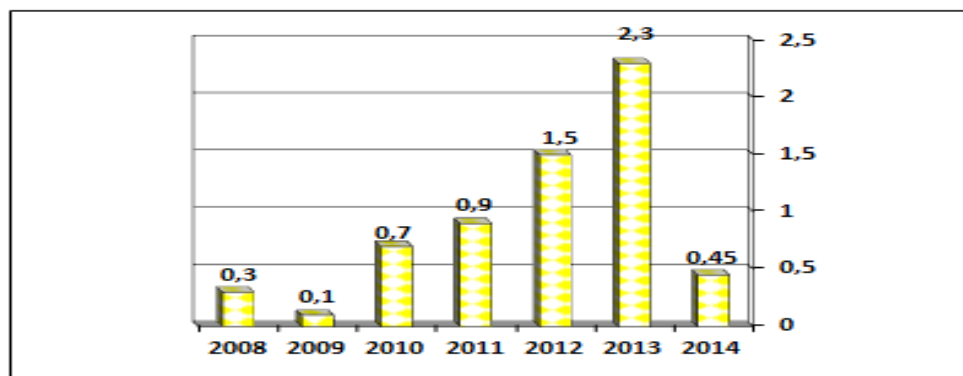


Рис.30 . Динамика заболеваемости энтеровирусной инфекцией (на 100 тыс. населения).

Групповых случаев ЭВИ не зарегистрировано. От числа заболевших дети до 17 лет составляют – 33 % (показатель 1,1 на 100 тыс. детей).

В круглогодичной заболеваемости ЭВИ прослеживается четко выраженная летне-осенняя сезонность.

Преобладающими клиническими формами ЭВИ стали герпангина, энтеровирусный менингит.

С целью слежения за циркуляцией энтеровирусов в окружающей среде проводится исследование сточной воды на наличие полиовирусов и неполиомиелитных энтеровирусов. В 2014 году исследовано 100 проб сточной воды: в 11 пробах были выделены неполиомиелитные энтеровирусы Коксаки 9В1-6 и 2Экхо7. Полиовирусы не были изолированы.

За 2014 г. обследованы 110 человек при подозрении на энтеровирусную инфекцию. У 3 больных выделен неполиомиелитный энтеровирус (2Коксаки В5 и Коксаки В4). Процент выделения энтеровирусов при вирусологическом исследовании проб фекалий у больных с диагнозом ЭВИ составил 2,7%.

Отмечена идентичность серотипов энтеровирусов, выделенных от больных ЭВИ и из объектов окружающей среды.

В 2014г. зарегистрировано 73 случая **природно-очаговых и зооантропонозных заболеваний** (2013г.-91, 2012г.-154). По сравнению с 2013г. зарегистрирован рост заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом на 2 случая, клещевым боррелиозом – на 37,3%, по сравнению с 2012г. отмечается снижение на 68,4 % и 61,0% соответственно.

В 2014г. заболевания людей туляремией, сибирской язвой, бруцеллезом не зарегистрированы.

На протяжении последних трех лет зарегистрирован один случай заболевания псевдотуберкулезом в 2014г., показатель составил 0,2 на 100 тыс. населения. В 2012-2013г.г. заболевания не зарегистрированы, в 2011г. - 1 случай заболевания псевдотуберкулезом.

В 2014г. на псевдотуберкулез и иерсиниозы бактериологическим методом исследовано 1235 проб смывов и продовольственного сырья, возбудители иерсиниозов не обнаружены (2013г.- 3,3%, 2012г.- 0,8%). Серологическим методом на псевдотуберкулез обследовано 47 человек с отрицательным результатом и 87 человек на иерсиниозы с отрицательным результатом.

В Псковской области последние пять случаев заболеваний людей **туляремией** были зарегистрированы в Псковском и Себежском районах в 1999 г. С 2000 года заболевания людей туляремией в области не регистрируются. В 1990-1999 годы было зарегистрировано 6 случаев заболеваний, в 1980-1989 годы – 21 случай. В 2010г. был установлен случай инфицирования туляремией жителя г.Санкт-Петербурга на территории Пустошкинского района.

В 2000- 2012 г.г из воды мелких рек на территории трех районов (Псковского, Палкинского и Островского) выделено 7 культур туляремийного возбудителя, в том числе в 2012г. - 1 (Островский район, д.Беляево, р.Щепец), в 2011г. – 5, в том числе Палкинский район – 2, (д.Гнилино р. Щепец, р.Черная), Псковский район – 2 (д.Ветошка, р.Ветошка) и Островский район -1 (д.Дуловка, р.Щепец) и в 2006г. - 1 Псковский район (д.М.Листовка, р. Малая Листовка). В 2013г. возбудитель туляремии не обнаружен.

Выделение культуры туляремийного возбудителя из воды поверхностных водоемов указывает на возможные локальные эпизоотии и локальные проявления этой инфекции на территории области.

В 2007-2014 гг. в области объем плановой вакцинации и ревакцинации против туляремии составил: 2014г.- 893 человека, 2013г.- 1433 человека, 2012 г. – 1390 человек, 2011г. – 1486 человек, 2010г. – 1148 человек, 2009г. – 1279 человек, 2008г. – 1888 человек, 2007г. – 1856 человек.

В 2014 г исследованы на туляремию 163 пробы материала из внешней среды (2013г.-300, 2012г.-313).

Исследованы 72 пробы воды бактериологическим методом с отрицательным результатом (2013г.-116, результаты отрицательные, 2012г.- 114, из них положительных 1 - 0,9%).

Проведено 80 исследований грызунов серологическим методом с отрицательным результатом (2013г. - 155, из них положительных 6 - 3,87%: 3 грызуна в д. Заречье Пустошкинского района и 3 грызуна в Пушкиногорском районе; 2012г.-188, результаты отрицательные; 2011г. - 180, из них положительных 1 - 0,6%, в д.Велени Стругокрасненского района; в 2010г. – 325, из них положительных 10 - 3,1%).

Исследовано 11 проб погадок с отрицательным результатом (в 2011г. – 2, результат отрицательный).

По клиническим показаниям на туляремию обследован 31 человек с отрицательным результатом.

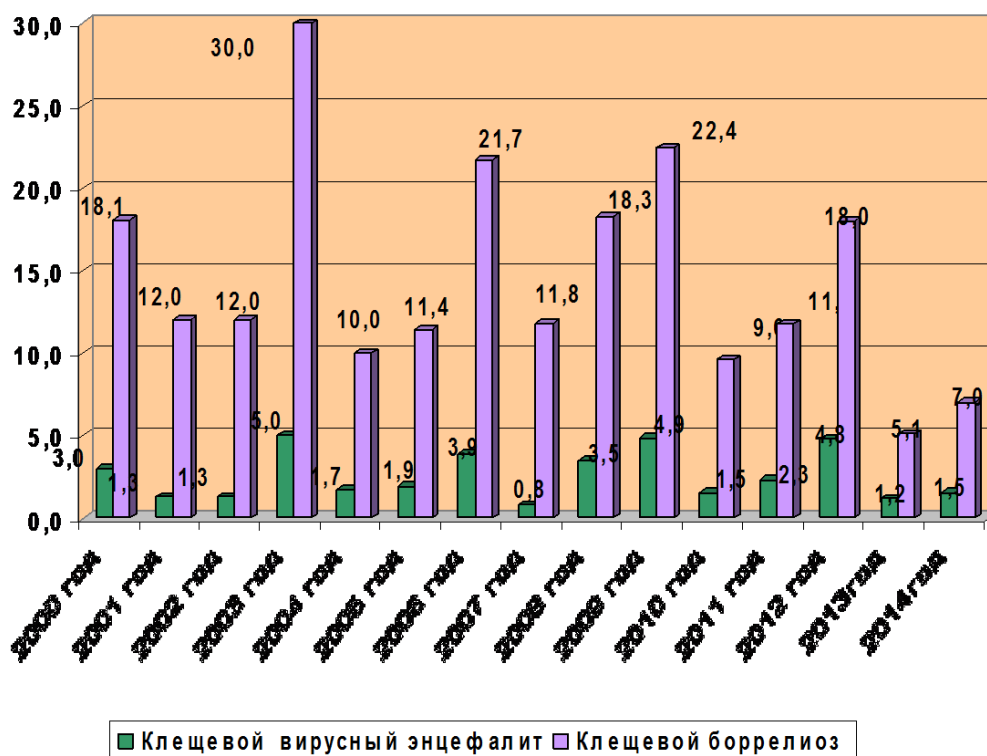


Рис.31. Заболеваемость клещевым энцефалитом и клещевым боррелиозом (на 100 тыс. населения)

Заболеваемость **клещевым вирусным энцефалитом** в 2014г. по сравнению с 2013г. возросла на 2 случая, среди детей до 14 лет – на 1 случай, зарегистрировано 10 случаев, показатель заболеваемости – 1,5 на 100. тыс. населения, среди детей зарегистрировано 2 случая, показатель заболеваемости 2,1 на 100 тыс. населения. (рис.31).

Показатель заболеваемости в области выше среднероссийского показателя на 7,9% и ниже показателя заболеваемости Северо-Западного федерального округа – на 34,0%.

В 2013 г. было зарегистрировано 8 случаев, показатель на 100 тыс. населения – 1,2, в том числе среди детей до 14 лет - 1 случай, показатель – 1,1.

Дети до 17 лет составляют 20% (2013г.-21,2%, 2012г.-12,5%). В 2014г. зарегистрирован 1 случай смерти, в 2012г. -1 сл.летального исхода от КВЭ среди взрослого населения.

Заболевания КВЭ зарегистрированы в 5 административных территориях (в 2013г.- 6-ти, 2012г. – в 10-ти), в том числе в г. Псков (6 случаев). Диагноз лабораторно подтвержден у 10 больных (100%), (2013г.-100%, 2012г.-87,5%).

Инфицирование КВЭ произошло трансмиссивным путем (100%). Профессиональных случаев КВЭ не зарегистрировано. 70% заболевших составляют городские жители, не привитые, заражение которых происходит не только в природных биотопах, но и на садоводческих участках.

С 2010 года в перечень эндемичных по КВЭ территорий включены все 26 административных территорий области.

В 2014г. с профилактической целью вакцинировано и ревакцинировано против КВЭ 1808 человек (2013г.-2091 человек, 2012г.- 2176, 2011г. - 3253, 2010г. - 2155).

В 2014г. зарегистрировано 46 случаев заболеваний **иксодовым клещевым боррелиозом**, из них 8 случаев у детей в возрасте до 14 лет. Показатель заболеваемости составляет 7,0 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2013г. на 37,3%, среди детей до 14 лет – 8,6 на 100 тыс. населения, выше показателя 2013г. на 6 случаев. Показатель заболеваемости в области выше показателя Российской Федерации на 57,3%, ниже заболеваемости Северо-Западного федерального округа на 10,8%. В 2013г. было зарегистрировано 34 случая заболеваний иксодовым клещевым боррелиозом, показатель составлял 5,1 на 100 тыс. населения, из них 2 случая у детей в возрасте до 14 лет, показатель 2,1 на 100 тыс. населения. В 2012г. было зарегистрировано 121 случай заболеваний иксодовым клещевым боррелиозом, показатель составлял 17,97 на 100 тыс. населения, из них 9 случаев у детей в возрасте до 14 лет, показатель 8,27 на 100 тыс. населения.

Заболевания иксодовым клещевым боррелиозом зарегистрированы в 10-ти административных территориях области (2013г.-18, 2012г.-18). 80,4 % заболевших составляют городские жители.

За эпидсезон 2014года в области на вирус КВЭ исследовано 1523 клеща (2013г.-2178, 2012г.- 5019), в том числе 67 клещей из объектов внешней среды (в 2013г.-102, 2012г.- 59 клещей). Положительные результаты на зараженность вирусом клещевого энцефалита составляют 3,35% (в 2013г.- 4,2%. 2012г.-4,7%). При исследовании клещей из объектов внешней среды положительные результаты составляют 3,0% (2013г.-2,9%). Инфицированные клещи, снятые с людей, зарегистрированы во всех районах.

На иксодовый клещевой боррелиоз исследовано 67 клещей, из них с положительным результатом 10 (14,9%). В 2013г. исследовано 60 клещей, из них с положительным результатом 14(23,3%); 2012г.- 38 клещей, из них 5 с положительным результатом (13,1%). На эрлихиоз и анаплазмоз исследовано 67 клещей, из них 1 положительный на возбудители эрлихиоза.

Площадь акарицидных обработок в 2014г. составила 600 га, (2013г.- 833,97 га, 2012г.- 399,55 га).

В 2014г. по сравнению с 2013г. на 3,4% увеличилось число лиц, обратившихся в лечебно-профилактические организации по поводу присасывания клещей.

В 2014г. от клещей пострадали 3498 человек, в т.ч. 751 ребенок (2013г.-3383 человека, в т.ч. 677 детей, 2012г.- 9174 человека, в том числе 1773 детей).

В 2014г. серопротекцию получили 127 лиц 3,65% (2013г.-1,6%, 2012г.- 2,2%), пострадавших от клещей (2013г.-53 человека, 2012г.-205 человек), детям серопротекция проведена в 14,7 % или 111детям (2013г.- 6,8%, 49 детей, 2012г.-9,6%, 171 человек соответственно).

На иксодовый клещевой боррелиоз обследовано 69 человек, из них 18 с положительным результатом (26%).

Заболевания **Крымской – Конго геморрагической лихорадкой (ККГЛ)** в Псковской области не зарегистрированы.

В 2014г. зарегистрировано 15 случаев заболеваний людей **геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС)**, т.ч. 6 случаев в г. Пскове, 4 - в Псковском районе, 3 - в Пушкиногорском районе и по 1 случаю в Гдовском и Опочечком районах.

В 2013 г. зарегистрировано 6 случаев заболеваний людей ГЛПС, т.ч. по 2 случая в г. Пскове и Псковском районе, по 1 случаю в Островском и Пушкиногорском районах.

В 2010г.-1 случай, показатель 0,1 на 100 тыс. населения, в Невельском районе и в 2004г. -1 случай в Пушкиногорском районе.

Случаи инфицирования ГЛПС на территории области зарегистрированы в 2012г. среди трех жителей г. Санкт-Петербург на территории Пушкиногорского, Пустошкинского и Плюсского районов и в 2008г. житель г. Москва на территории Гдовского района.

В 2014г. на ГЛПС исследовано 125 мелких млекопитающих, из них с положительным результатом 6 (4,8%), в т.ч. 2 грызуна д.Велени, Стругокрасненского района, 1 грызун д.Шевели, Пушкиногорского района, 1 грызун д. Коретниково, Псковского района, 1 грызун д.Вешки, Псковского района, 1 грызун д. Баркино Псковского района.

В 2013 г. на ГЛПС исследовано 168 мелких млекопитающих, из них с положительным результатом 8 (4,8%), в т.ч. 3 грызуна в д. Заречье Пустошкинского района, 4 грызуна в д. Шевели, Пушкиногорского района, 1 грызун в д. Тупы, Псковского района. В 2012г.-188 мелких млекопитающих, из них в одном случае с положительным результатом (0,5%) в Псковском районе, д. Листовка, мышь лесная. В 2011 г. на ГЛПС исследовано 180 мелких млекопитающих, из них 2 – с положительным результатом (1,1%) в Псковском районе д.Ветошка и д.Б.Листовка (полевка рыжая) (2010г. – 1,9%, 2009г. – 2,7%, 2008г. – 3,6%, 2007г. – 0,4%).

Положительные находки при лабораторном исследовании мелких млекопитающих на ГЛПС подтверждают наличие локальных эпизоотий ГЛПС на территории области.

В 2012г.-2014г. на территории области заболевания **лихорадкой Западного Нила (ЛЗН)** не зарегистрированы. В 2014г. проведено обследование 25 больных (2013г.-34), имеющих клинические симптомы заболеваний, схожих с ЛЗН, положительных не выявлено. Проведено скрининговое обследование населения - 50 человек (2013г.-50 человек, 2012г.-105), положительных не выявлено.

В 2014г. исследовано на вирус Западного Нила (2013г.-17, 2012г.-19 искодовых клещей, положительных не выявлено), грызунов 62 (2013-8, 2012г. - 26), положительных не выявлено.

В 2014г. зарегистрирован 1 случай **лептоспироза** в Гдовском районе, показатель заболеваемости-0,2 на 100 тыс. населения. В 2007-2013г. заболеваемость лептоспирозом не регистрировалась.

С 1992 по 2006гг. было зарегистрировано 20 случаев заболевания людей лептоспирозом, в т.ч. в 2006г. 1случай в Себежском районе. Плановыми профилактическими прививками против лептоспироза охвачено 81 человек с профессиональным риском заражения (2013г.-30 человек, 2012г.-65 человек). Проведено 22 исследования на лептоспироз материала от людей с 1 положительным результатом (2013г.-6, 2012г.-9).

По данным главного Государственного Управления сельского хозяйства, ветеринарии и государственного технического надзора Псковской области против лептоспироза вакцинировано 36309 голов крупного рогатого скота, 183 мелкого рогатого скота, 125 лошадей и 7574 голов собак. Неблагополучных по лептоспирозу животноводческих хозяйств 7. Против лептоспироза привито 81 человек.

В области последние случаи заболеваний людей **бруцеллезом** (завозные) зарегистрированы в 1987 и 1997гг. С диагностической и профилактической целями проведено 173 исследования от людей на бруцеллез с отрицательным результатом (2013г.-216, 2012г.-216).

По данным главного Государственного Управления сельского хозяйства, ветеринарии и государственного технического надзора Псковской области на бруцеллез проведено диагностических исследований 69365 проб КРС, 1531 проб МРС, 7054 пробы свиней, 98 проб лошадей, результаты отрицательные (2013г.79593 голов крупного и 2032 головы мелкого рогатого скота с отрицательным результатом).

Последний случай заболевания человека **сибирской язвой** (завозной) в области зарегистрирован в 1988г. Против сибирской язвы привито человек с профессиональным риском заражения в 2012г.-20 человек, 2011г. – 30 человек.

По данным главного Государственного Управления сельского хозяйства, ветеринарии и государственного технического надзора Псковской области в 2014г.

вакцинировано против сибирской язвы 8860 голов крупного рогатого скота, 275 голов мелкого рогатого скота и 192 лошади (2013г.-11435 голов КРС, 357 МРС).

В 2014г. в области на учете состояло 49 сибиреязвенных скотомогильников в 12 административных территориях и 140 скотомогильников, свободных от сибиреязвенных трупов, из них законсервированы в 2007 - 2008гг. – 135 (96,4%). В области имеются 4 предприятия по утилизации и 2 ямы биотермические.

Бешенство. В 2014г. показатель обращаемости населения за антирабической помощью составляет 262,0 на 100 тыс. населения (2013г.-286,5), от животных пострадало 1733 (2013г.-1895 человек), в том числе детей до 14 лет – 418 (показатель 449,3 на 100 тыс. населения), или 24,1% от числа всех обратившихся. В 2014г. по сравнению с 2013г. число лиц, пострадавших от укусов животными снизилось на 8,6%, в том числе детей – на 14,2%. Показатель обращаемости населения за антирабической помощью выше среднероссийского - на 2,5% и СЗФО - на 31,9%. В 2012г. показатель обращаемости населения за антирабической помощью составлял 329,1 на 100 тыс. населения, в том числе среди детей – 599,3 на 100 тыс. населения.

От диких животных пострадало 67 человек (показатель 10,1 на 100 тыс. населения), из них детей до 14 лет – 17 человека (показатель 18,3 на 100 тыс. населения). В 2014г. по сравнению с 2013г. количество лиц, пострадавших от контакта с дикими животными, снизилось на 33,1%, детей – на 22,5%.

На территории области многие годы регистрируется эпизоотия бешенства среди животных.

Эпизоотия сохраняет выраженный природный характер. Основными резервантами и распространителями рабического вируса в области являются дикие хищники семейства псовых – лисица и енотовидная собака. В 2014г. выявлено 5 лабораторно подтвержденных случаев бешенства среди диких животных. (2013г. -18, в том числе 16 среди диких животных (88,9%) и 2 среди домашних животных (11,1%). В сравнении с 2013г. число заболеваний животных бешенством снизилось на 72,2% (2013г.-18, 2012г.-32, 2011г. – 37 случаев, 2010г. – 30 случаев). Эпизоотия зарегистрирована в 3 административных территориях (2013г.-10,2012г.-12, 2011г. – 15, 2010г. – в 14).

В 2014г. выявлено 2 случая среди лис и 3 среди енотовидных собак. В 2013г. среди диких животных преобладало бешенство енотовидной собаки- 11 случаев (68,75%), лисиц – 5 случаев (31,25%). В 2012г. среди диких животных преобладало бешенство лисиц – 12 случаев (42,9%) и енотовидной собаки – 11 случаев (39,3%), а также было зарегистрировано по 2 случая бешенства у барсука, белки и 1 случай у хорька. В 2011г. – енотовидные собаки – 18 случаев (58,1%), лисы – 12 случаев (38,7%), барсук – 1 случай (3,2%).

Среди домашних животных бешенство не зарегистрировано. В 2013г. у 1 собаки и 1 кошки, в 2012г.-4 сл., 2011г. – 6 случаев.

Профилактические прививки против бешенства проведены в 2014г. 4 лицам, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения вирусом бешенства (2013г.- 10 лицам, 2012г.-2 лицам, 2011г. – 6 человек).

По данным Государственного Управления сельского хозяйства, ветеринарии и государственного технического надзора Псковской области профилактические прививки против бешенства животным проводятся во всех городах и районах области. В 2014г. привито против бешенства 1 лошадь, 20127 собак и 5143 кошки. Площадки для выгула домашних животных определены в крупных населенных пунктах. Отлов безнадзорных животных проводит МП «Комбинат благоустройства», утилизацию трупов – ООО «Ветсанэкология». В гг. Псков и Великие Луки открыты частные приюты для домашних животных. Бригады по отлову безнадзорных животных работают в крупных населенных пунктах, в большинстве – на временной основе, в охотничьих угодьях отстрел безнадзорных животных проводятся охотниками. В области принимаются меры по

регулированию условий содержания домашних животных и отлову безнадзорных животных. Принят Закон Псковской области от 17.12.2009 № 926-ОЗ «О содержании и защите домашних животных» с изменениями от 28.12.2011 № 1123-ОЗ.

По данным Государственного Комитета Псковской области по природопользованию и охране окружающей среды в 2014г. по сравнению с 2013г. в области сократилась численность лисиц, енотовидной собаки, кабанов, барсуков, волков и составляет лисиц - 3325 голов, енотовидной собаки – 11723, кабанов-6547, барсуков-3323, волков-353. Возросла численность медведей и составляет 1230 медведей. В 2014г. добыто 1609 кабанов. Информация о добыче остальных видов на территории области будет получена к 1 апреля 2015г.

В 2014г. в общей сумме инфекционной и паразитарной патологии на **паразитарные заболевания** приходится 1,0% (2013г.-0,8%,2012г.-0,9%).

В 2014г., по сравнению с 2013г., паразитарная заболеваемость возросла на 13,3% и составила 250,5 на 100 тыс. населения (2013г.-221,1, 2012г.-217,4), среди детей до 14 лет - на 6,0%. Показатель заболеваемости среди детей до 14 лет составляют 1427,8 на 100 тыс. (2013г.- 1341,3, 2012г.-1368,96).

В этиологической структуре паразитарной заболеваемости 96,2% (2013г.-98%. 2012г.-95,5%) приходится на гельминтозы и 3,8% - на протозоозы (2013г.-2%, 2012г.-4,5%).

В 2007-2014 гг. случаи **малярии** на территории области не зарегистрированы. Последний случай малярии на территории области был зарегистрирован в 2003г., завезен из Индии.

Среди протозоозов наиболее распространенным среди населения является **лямблиоз**. В 2014г. по сравнению с 2013г. заболеваемость лямблиозом возросла на 111%, по сравнению с 2012г. снизилась на 3,1%, показатель составляет 9,5 на 100 тыс. населения (2013г.-4,5, 2012г.-9,8). Всего зарегистрировано 63 случая против 49 случаев в 2013г. и 66 случаев в 2012г.

Среди заболевших 77,8% составляют дети, показатель заболеваемости детей в 2014г. возрос на 158,3% по сравнению с 2013г. и снизился на 5,1% по сравнению с 2012г. и составил 52,7 на 100 тыс. населения (2013г.-20,4, 2012г.-55,56). Лямблиоз зарегистрирован в территориях (2013г.-3, 2012г.-7) (рис. 32).

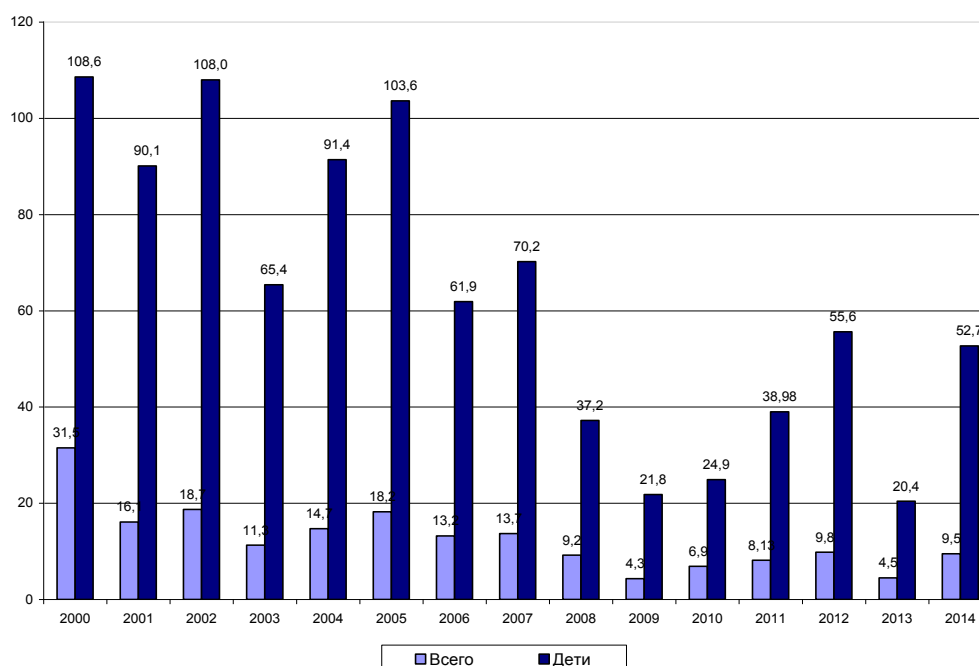


Рис. 32. Заболеваемость лямблиозом (на 100 тыс. населения)

В 2014-2011гг. цисты лямблий в воде и смывах не обнаружены. В 2009г. выявляемость цист лямблий в воде питьевой централизованного водоснабжения составляла 8,3%, в песке и почве – 0,7%. При паразитологическом обследовании материала от людей цисты лямблий не обнаружены. (2013г.-0,02%, 2012г.-0,03%) случаях, при серологическом обследовании – в 9,6%.

Среди гельминтозов ведущее место занимают контагиозные гельминтозы. **Энтеробиоз** является доминирующей инвазией в структуре паразитарных заболеваний и составляет 59,3% (2013г.- 72,86%, 2012г.-71,2%, 2011г. – 68,5%). Заболеваемость энтеробиозом до 2011г. имела положительную тенденцию к снижению (рис. 33).

В 2014г. показатель заболеваемости энтеробиозом составил 147,5 на 100 тыс. населения и по сравнению с 2013г. снизился на 8,4% (161,1) и на 0,2% по сравнению с 2012г.(147,75). Среди детей до 14 лет показатель составляет 995,3 на 100 тыс. населения, снизился на 8,3% по сравнению с 2013г. (1089,8) и на 4,7% по сравнению с 2012г (1044,5).

Заболеваемость энтеробиозом по территориям распределена неравномерно, превышение среднего показателя по области – в районах (2013г.-12, 2012г.-14 районов).

Всего зарегистрировано 976 случаев заболевания, на долю детей до 14 лет приходится 926 случаев, или94,9% (2013г.- 95,1%, 2012г.- 94,5%).

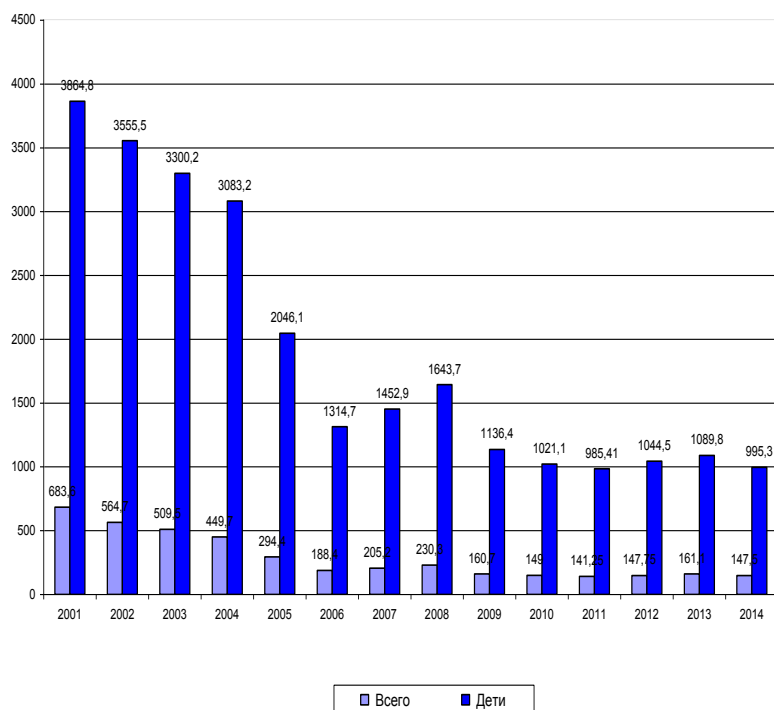


Рис. 33. Заболеваемость энтеробиозом (на 100 тыс. населения)

В 2014- 2013г. яйца остриц в воде плавательных бассейнов не обнаружены (2012г.– 0,74%) и в смывах – 0,03% (2013г.- 0,13% 2012г.- 0,1%).

В 2014г. случаев гименолепидозом не зарегистрировано. В 2013г. зарегистрирован 1случай гименолепидозом у ребенка, показатель заболеваемости-0,15 на 100 тыс. населения.

В 2012г. заболевания гименолепидозом не зарегистрированы. В 2011г. было зарегистрировано 3 случая гименолепидоза у детей до 14 лет, показатель 0,4 на 100 тыс.

населения. Заболевания зарегистрированы в Новосokolьническом районе в одной семье, прибывшей из Узбекистана в августе 2009г.

Аскаридоз является вторым по уровню распространения гельминтозом в области. В 2014г. выявлено 383 инвазированных аскаридозом, из них детей до 14 лет 228. Заболеваемость населения аскаридозом в 2014г. (57,9 на 100 тыс. населения) по сравнению с 2013г. возросла на 6,4% (54,4) и по сравнению с 2012г. на 7,4%(53,9). Среди детей заболеваемость в 2014г. (245,1на 100 тыс.) по сравнению с 2013г. возросла на 1,4% (241,8) и снизилась на 5,3% (258,9) по сравнению с 2012г. Заболеваемость городского населения преобладает и связана с употреблением в пищу загрязненных яйцами гельминтов ягод и столовой зелени, собранных на дачных участках. Из общего числа случаев аскаридоза % (2013г.-55,5%. 2012г.-49,0%) приходится на гг. Псков и Великие Луки.

В 2014г. проб почвы не соответствующих гигиеническим нормативам не выявлено. Не соответствовали гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям проб почвы- 2013г.-1,1%, 2012г.- 0,07%, сточной воды –2014г.- 1,0%, 2013г.- 2,0%, 2012г.-0,8%, воды поверхностных водоемов –2013г.-1,5%, 2012г.-0,8%, воды плавательных бассейнов-2013г.-0%, 2012г.-1,5%.

Не соответствовала по паразитологическим показателям почва в селитебной зоне -2013г.-1,1%, 2012г. -1,4%. В 2014г. проведено исследований на паразитологические показатели 211 (2013г.-321) проб овощей, яиц аскарид не определялось. В 2012г. -481 проба овощей, столовой зелени, 49 проб плодов и 42 пробы ягод с отрицательным результатом.

В 2014г. на территории области зарегистрировано 8 случаев **токсокароза**, показатель 1,2 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2013г. заболеваемость токсокарозом снизилась на 58,6% (2013г.-2,9) и 2012г. – на 10,0% (1,34). Среди детей зарегистрировано 7случаев заболевания, показатель составляет 7,5на 100 тыс. населения, по сравнению с 2013г. рост заболеваемости на 1сл. и 2012г. снижение на 16,3% (6,45). В 2014г. яйца токсокар обнаружены в 0,1% исследованных проб почвы (2013г.-0,26%, 2012г.-0,7%).

В 2014г. на территории Псковской области из биогельминтозов зарегистрирован дифиллоботриоз и 1сл. эхинококкоза. Заболевания трихоцефалезом, описторхозом, тениидозом, трихинеллезом не зарегистрированы.

Дифиллоботриоз в 2014г. зарегистрирован в 6 территориях области, в 2013г.-5, 2012г.-8. В 2014г. отмечается снижение заболеваемости дифиллоботриозом по сравнению с 2013г. на 16,7%, показатель составляет 2,0 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2012г. – на 56,5% (4,6). Зарегистрировано 13 случаев, из них 1 случай среди детей до 14 лет (1,1 на 100 тыс.), в 2013г.-1сл., 2012г.-1сл., в 2011- 2010г. заболевания детей не зарегистрированы. (рис. 34).

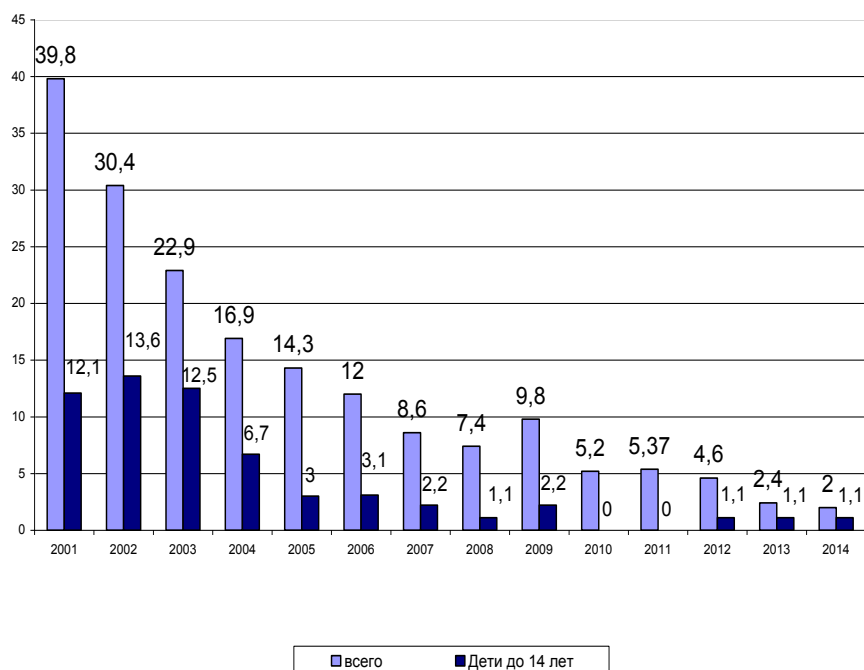


Рис. 34. Заболеваемость дифиллоботриозом (на 100 тыс. населения)

46,1,0% (2013г.-50,0%, 2012г.-54,5 %) случаев дифиллоботриоза приходится на жителей г.Пскова Псковского района. На эндемичных территориях зарегистрированы единичные случаи заболеваний, заболеваемость составляет: в Гдовском – 23,5 на 100 тыс. населения (2013г.-15,7, 2012г.-31,3), Псковском – 8,2 (2013г.-8,2, 2012г. - 8,7) и в г. Псков –1,5 (2013г.- 3,9, 2012г.- 8,4).

Высокая эндемичность в очагах дифиллоботриоза обусловлена сочетанием благоприятных природных и социальных факторов: функционирование биотопов промежуточного хозяина паразита, низкая степень благоустройства населенных мест, расположенных по берегам рек, развитое любительское рыболовство.

При исследовании объектов внешней среды на паразитологические показатели личинки широкого лентеца не обнаружены. В 2013г. в 1 пробе рыбы, в 2012г. обнаружены в 2-х пробах воды поверхностных водоемов (0,8%), в рыбе - в 1 пробе (1,0%).

Заболеваемость **описторхозом** в области носит непостоянный характер. В 2014-2011г.г. заболевания не зарегистрированы. В 2010г. случай описторхоза был зарегистрирован в г. Псков (показатель 0,1 на 100 тыс. населения). Заражение произошло на территории эндемичного очага по описторхозу в Республике Тыва, где больная проживала длительное время и употребляла в пищу карповые рыбы. В 2014г. проведено исследований материала из объектов окружающей на паразитологические показатели – 10657 (2013г.-7769), в том числе вода питьевая централизованного водоснабжения -13, вода поверхностных водных объектов – 461, вода плавательных бассейнов – 57, сточные воды – 294, продовольственное сырье и пищевые продукты –672. Яйца и личинки описторхиса не выделены.

В 2013г. проведено исследований материала из объектов окружающей на паразитологические показатели – 7769, в том числе вода питьевая централизованного водоснабжения -9, вода поверхностных водных объектов – 328, вода плавательных бассейнов – 48, сточные воды – 194, продовольственное сырье и пищевые продукты –321. Яйца и личинки описторхиса не выделены.

В 2012г. проведено исследований материала из объектов окружающей на паразитологические показатели – 8 859, в том числе вода питьевая централизованного водоснабжения - 40, вода поверхностных водных объектов – 239, вода плавательных бассейнов – 135, сточные воды – 239, продовольственное сырье и пищевые продукты – 1118, личинки описторхиса выделены в 1 пробе рыбы.

В 2014г. обследовано на гельминтозы 24054 человек, описторхи не обнаружены. Серологическими методами обследовано на описторхоз 2 человека (2013г.-2 человека, 2012г.- 4 человека) с отрицательным результатом.

В 2013г. обследовано на гельминтозы 38504 человек, описторхи не обнаружены.

В 2012г. в области ГБУ «Псковская областная ветеринарная лаборатория» обнаружена живая личинка описторха у одной рыбы в образце 2,2кг (плотва - сырец), выловленной в Псковско-Чудском водоеме.

Заболеваемость **эхинококкозом** носит непостоянный характер. В 2014г. зарегистрирован 1 случай, показатель 0,2 на 100 тыс. населения. В 2013-2010гг. заболевания не зарегистрированы. В 2009г. и 2006г. было зарегистрировано по 1 случаю эхинококкоза. Показатель составлял 0,14 на 100 тыс. населения.

Эпидемиологическая ситуация по **трихинеллезу** носит непостоянный характер. В 2014-2010гг. заболевания не зарегистрированы. В 2009-2008гг. был зарегистрирован очаг трихинеллеза с числом заболевших 6 человек, в том числе 2 детей до 14 лет. Заболевания были связаны с употреблением мяса кабана, приобретенного у неизвестного лица и не прошедшего ветеринарно-санитарную экспертизу.

В 2014 - 2011гг. заболевания **анкилостомидозом** не зарегистрированы. В 2010г. был зарегистрирован 1 случай заболевания анкилостомидоза (показатель 0,1 на 100 тыс. населения) у ребенка 6 лет, уроженки Азербайджана, прибывшей на постоянное место жительства в Псковскую область 4 года назад. Ежегодно выезжала с родителями к родственникам на прежнее место жительства в сельскую местность.

В 2007-2014 гг. заболевания **тениозом** не зарегистрированы.

В 2012-2014гг. заболевания **трихоцефалезом** не регистрировались. В 2011 г. зарегистрирован 1 случай трихоцефалеза, показатель 0,15 на 100 тыс. населения. Заболевание зарегистрировано у ребенка до 14 лет, показатель 1,1 на 100 тыс. населения

2.3.2. Социально значимые инфекции Туберкулез.

В 2014г. в области зарегистрировано 446 случаев впервые выявленного активного туберкулеза. Показатель заболеваемости составил 67,4 на 100 тыс. населения (2013г.-67,9, 2012г.-66,5). В 2014г. по сравнению с 2013г., показатель заболеваемости населения туберкулезом снизился на 0,7%.

Показатели заболеваемости туберкулезом по области выше среднероссийских показателей заболеваемости впервые выявленным туберкулезом активными формами на 23,5%, в том числе органов дыхания – на 26,3% , из них бациллярными формами – на 64,7 %.

Показатели заболеваемости туберкулезом по области выше северо-западного федерального округа показателей заболеваемости впервые выявленным туберкулезом активными формами на 76,9%, в том числе органов дыхания – на 80%, из них бациллярными формами – в 2 раза.

Показатель заболеваемости сельского населения выше на 13,3% и составляет 74,0 на 100 тыс. населения. Наиболее высокая заболеваемость туберкулезом регистрируется в 11-ти административных территориях.

Заболеваемость туберкулезом детей в возрасте до 14 лет снизилась на 2 случая (с 7 до 5 случаев), показатель составляет 6,8 на 100 тыс. населения (2013г.-7,5,2012г.-5,6). Среди детей в возрасте от 1-2 года-2сл., и 3-6 лет – 1 сл. (14,0 и 3,7 на 100 тыс.).

Заболеваемость туберкулезом постоянного населения в сравнении с 2013г. снизилась на 13,2% и составила 47,1 на 100 тыс. населения (2013г.-54,27, 2012г.-50,1). (рис.35).

Показатель распространенности туберкулеза в 2014г., по сравнению с 2013г. снизился на 11,8% и составил 140,9 (2013г.-159,8, 2012г.-149,4 на 100 тыс. населения); распространенность бациллярных форм возросла на 3,4 % и составила 64,3 на 100 тыс. населения (2013г.-62,3, 2012г.-65,4).

Показатель смертности населения от туберкулеза снизился на 13% и составил 8,7 на 100 тыс. населения (2013г.-10,0. 2012г.-10,0). Удельный вес умерших от туберкулеза, состоящих на учете менее года составил 32,7 % (2013г.-33,3%,2012г.-30,6%).

Госпитализация впервые выявленных больных туберкулезом возросла на 4,2% (2013г.-81,9%, 2012г.-88,7%).

Охват профилактическими флюорографическими осмотрами населения составил 51,3% (2013г.-47,6%, 2012г.-47,8%). Не обследовано более 2 лет 7,0% (2013г.-7,4%) населения.

Охват детей туберкулинодиагностикой возрос на 4,4% и составил у детей –64,6 % (2013г.-60,2%, 2012г.-63,0%), у подростков снизился на 4,2% и составил 49 % (2013г.-53,2%. 2012г.-78,9%). По результатам реакции Манту все подлежащие дети и подростки дообследованы у фтизиатров, всего 2524 человека. Ревакцинировано в возрасте 7 лет – 99,1% туберкулиноотрицательных детей.

Заболеваемость контактных лиц с больными туберкулезом снизилась на 26,7 % и составила на 7,4 1000 контактов (2013г.-10,1, 2012г.-7,1). Заключительная дезинфекция проведена в 95% туберкулезных очагов (2013г.-84,8%, 2012г.-91,1%).

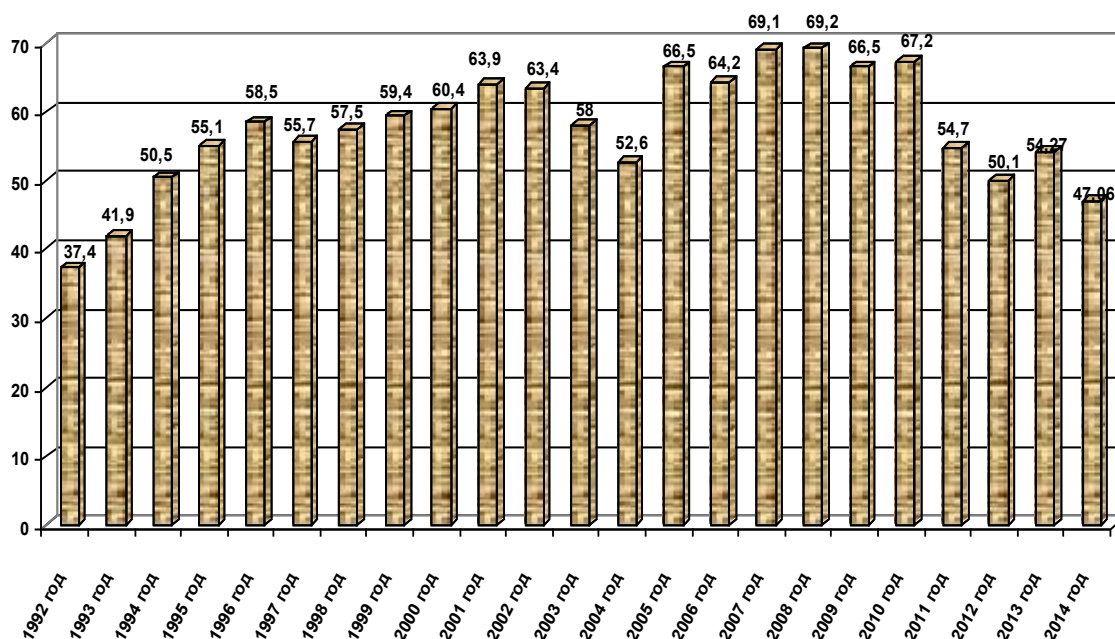


Рис. 35. Заболеваемость туберкулезом постоянного населения (на 100 тыс. населения)

Среди впервые выявленных больных активным туберкулезом туберкулез органов дыхания составляет 98,4%. Среди впервые выявленных больных туберкулезом органов

дыхания больные с бациллярными формами составили 56,0% (2013г.-58,75%, 2012г.-64,9%). Отмечается снижение заболеваемости бациллярными формами туберкулеза с 42,39 в 2012г. до 37,2 на 100 тыс. населения в 2014г., то есть на 12,2%.

В области большое внимание уделяется вопросам профилактики туберкулеза среди детей, в результате чего своевременность охвата вакцинацией новорожденных составила в 2014г. 97,49% (2013г.-98,37%.2012г.-98,3%).

Неблагополучных по туберкулезу животноводческих хозяйств в области нет.

По данным Главного государственного Управления сельского хозяйства, ветеринарии и государственного технического надзора Псковской области и Государственного учреждения «Псковская областная ветеринарная лаборатория» в 2014г. сделано 8 (2013г.-18) исследований с диагностической целью на туберкулез с отрицательным результатом.

ВИЧ-инфекция.

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции продолжает оставаться напряженной. На 31.12.2014г. г. среди жителей Псковской области зарегистрировано 806 ВИЧ случаев ВИЧ-инфекции, в том числе у 7 детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями. По данным мониторинга в 2014 году всего зарегистрировано 137 новых случаев ВИЧ-инфекции среди граждан Российской Федерации (включая Учреждения Федеральной службы исполнения наказания, иногородних граждан и лиц БОМЖ) и иностранных граждан, что на 22,5% выше уровня прошлого года.

Среди постоянного населения Псковской области зарегистрировано 85 новых случаев ВИЧ-инфекции, заболеваемость составила 12,9 на 100 тысяч населения (по РФ 53,2 на 100 тыс. населения), отмечается рост заболеваемости на 17,3% по сравнению с 2013 годом (по РФ 13%); показатель 2013г. – 11,0 на 100 тыс. населения, 2012г. – 10,2.(рис.35).

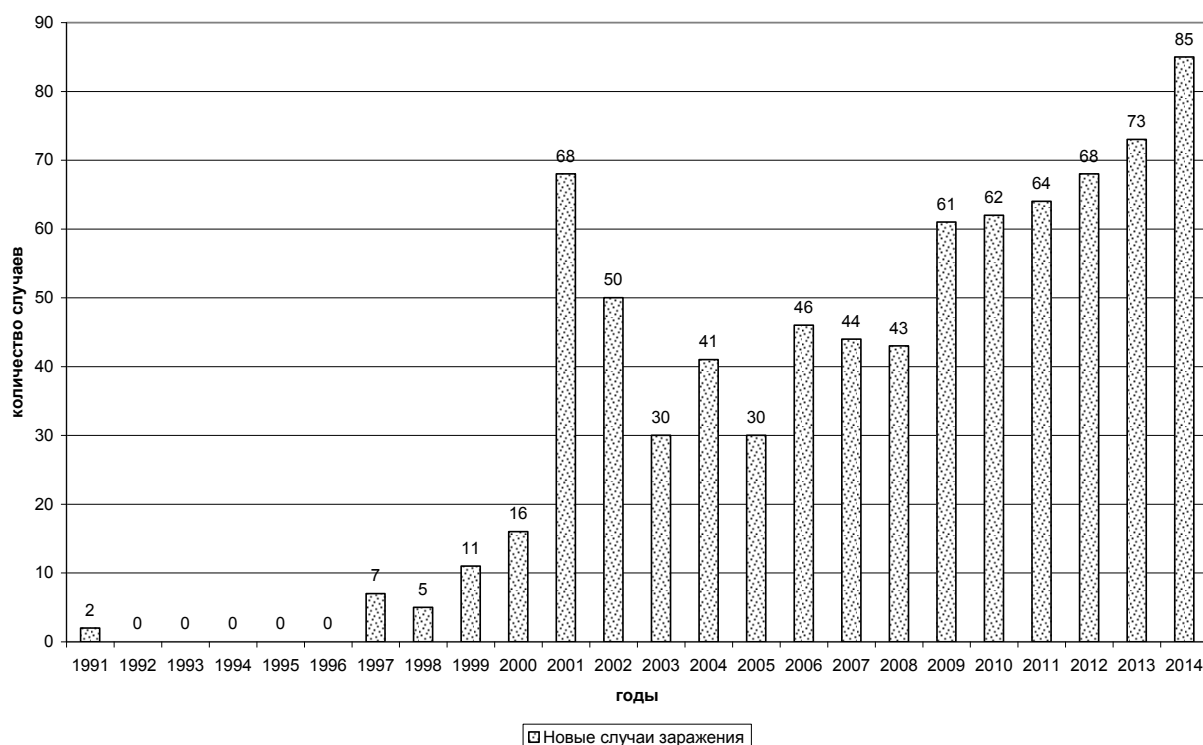


Рис.35. Количество новых выявленных случаев ВИЧ-инфекции у граждан Псковской области по персонифицированным данным (в абс. числах).

Наиболее высокие показатели заболеваемости ВИЧ-инфекцией на 100 тыс. населения зарегистрированы в Опочецком (70,5), Пустошкинском (34,1), Локнянском

(33,8), Новоскольническом (29,0), Островском (26,8), Дновском (24,8), Новоржевском (22,7), Куньинском (21,0), Пыталовском (17,4), Бежаницком (17,2) районах (табл.33).

Таблица 33

Районы Псковской области с наиболее высокими уровнями заболеваемости ВИЧ-инфекцией.

Наименование района	Заболеваемость	
	Число случаев, абс.ч.	Показатель на 100тыс.населения
По области	85	12,9
Опочецкий	12	70,5
Пустошкинский	3	34,1
Локнянский	3	33,8
Новоскольнический	4	29,0
Островский	8	26,8
Дновский	3	24,8
Новоржевский	2	22,7
Куньинский	2	21,0
Пыталовский	2	17,4
Бежаницкий	2	17,2

В 2014 году по причинам инфицирования, по-прежнему, преобладает инфицирование при незащищенных гетеросексуальных контактах 89,4% (в 2013г. в 65,8%; в 2012г.- 66%). Увеличивается когорта лиц инфицированных половым путем, не входящих в группы высокого риска.

Затем идет инфицирование при внутривенном введении наркотиков в 4,7%. В 3 случаях заражение произошло при гомосексуальных контактах. В одном случае подтверждена ВИЧ-инфекция у ребенка 6 месяцев, рожденного ВИЧ-инфицированной матерью. В области выявлен случай заражения ВИЧ-инфекцией при оказании медицинской помощи.

Возрастает пораженность ВИЧ-инфекцией населения наиболее трудоспособного репродуктивного возраста 20-49лет. В 2014г. наибольшее число новых случаев ВИЧ-инфекции выявлено в возрасте 30-39 лет – 39% , далее возрастная группа 20-29 лет - 36% (в 2013г. наибольшее число ВИЧ-инфицированных было выявлено в возрасте 20-29 лет - 37%; далее 30-39 лет – 34%). При этом сохраняется тенденция по снижению доли молодежи среди впервые инфицированных ВИЧ. Увеличение количества инфицированных в сторону старших возрастных групп требует расширения профилактических программ на рабочих местах.

Особенностью нынешнего периода является интенсивное вовлечение в эпидемический процесс женщин фертильного возраста, инфицирующихся преимущественно половым путем и не относящихся к группам риска. Среди вновь выявленных ВИЧ-инфицированных - 59 % женщины (в 2013г.- 51%, в 2012г.- 50%).

Возрастает доля женщин репродуктивного возраста в общей когорте инфицированных. При обследовании при постановке на учет по беременности выявлены 14 женщин. Растет число детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями (на 31.12. 2014г. - рожден 225 детей, в том числе 27 в текущем году).

В целях профилактики передачи вируса ВИЧ от матери ребенку в 2014г. получили антиретровирусные препараты 89% ВИЧ-инфицированных беременных женщин, завершивших беременность родами (в 2013г.- 93,8%, в 2012г. – 93,5%). Из них полный

трехэтапный курс химиопрофилактики проведен 89% пар мать–ребенок (в 2012-2013г. г. - 90%). Охват химиопрофилактикой новорожденных составил 96,3 %(в 2012-2013г. г. - 100%).

В 2014г. в области скрининг обследование на ВИЧ-инфекцию прошли более 104 тыс. человек. В прошедшем году 40 (или 47%) ВИЧ-инфицированных выявлены при обследовании по клиническим показаниям. Увеличивается число больных, выявленных на поздних стадиях болезни. Возрастает количество ВИЧ-инфицированных, нуждающихся в лечении. На 31.12.2014г. лечение получали 422 ВИЧ-инфицированных (включая УФСИН), что составляет 99,8 %, от числа нуждавшихся в терапии.

В целом по области охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных составил 96,5%, от числа подлежащих (в 2013г.-93,4 %), диспансерное обследование в 2014 году прошли 99,4%, от числа состоящих на диспансерном учете.

Увеличивается число больных с сочетанной инфекцией ВИЧ+туберкулез. За 2014 г., по данным мониторинга, зарегистрированы 31 случай сочетанной патологии. Обследование на туберкулез прошли 96,1% (в 2013г. 98,4% от числа подлежащих). В прошедшем году лечение туберкулеза получил 31 ВИЧ-инфицированный.

Таким образом, особенностью распространения ВИЧ-инфекции на современном этапе является вовлечение в эпидемический процесс трудоспособного населения в репродуктивном возрасте, ускорение темпов феминизации эпидемии ВИЧ-инфекции, связанное с инфицированием при гетеросексуальных контактах, увеличение числа ВИЧ-инфицированных, нуждающихся в антиретровирусной терапии.

В целях предупреждения распространения инфекционных заболеваний иностранные граждане, прибывающие в Российскую Федерацию с целью трудового найма, проходят медицинское освидетельствование на наличие (отсутствие) заболеваний, представляющих опасность для окружающих.

За 5 лет с 2010 по 2014 годы медицинское освидетельствование на наличие заболеваний, представляющих опасность для окружающих, прошли более 17 тыс. иностранных граждан и лиц без гражданства. Суммарно выявлено 57 больных инфекционными заболеваниями, в том числе ВИЧ-инфицированных 42 (74%), больных туберкулезом 15 (26%).

С июля 2014 г. на контроле Управления Роспотребнадзора по Псковской области были вопросы выявления инфекционных заболеваний и проведения противоэпидемических мероприятий среди граждан, прибывших в Российскую Федерацию, в связи с гуманитарной ситуацией на Украине.

Сифилис.

Заболеваемость сифилисом с 2000г. имеет тенденцию к снижению. В 2014г. зарегистрировано 101 случай, показатель на 100 тыс. населения – 15,3, в том числе у детей до 14 лет не зарегистрировано. По сравнению с 2013г. отмечается снижение заболеваемости на 14,0%, среди детей до 14 лет зарегистрировано меньше на один случай. (рис. 36).

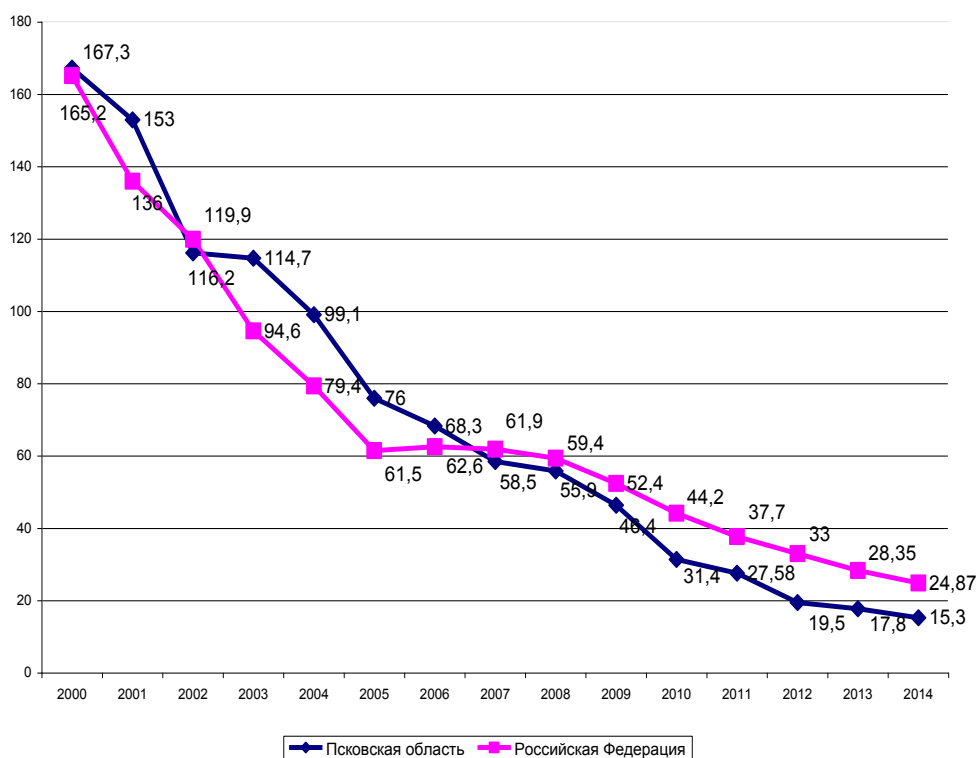


Рис 36. Заболеваемость сифилисом (на 100 тыс. населения).

По сравнению с 2012г. отмечается снижение заболеваемости на 21,3%, а среди детей на 5 случаев.

Заболеваемость сифилисом в области ниже заболеваемости по Российской Федерации на 38,5%, ниже заболеваемости по северо-западному федеральному округу на 43,35% .

Заболевания сифилисом зарегистрированы в 21 административной территории (2013г.-26, 2012г. - 24). В 13-ти районах области показатель заболеваемости превышает показатель по области. Высокая заболеваемость сифилисом (в два и более раза превышает показатель по области) в Дновском, Новосокольническом, Палкинском, Порховском районах. Доля детей в структуре заболеваемости уменьшилась с 3,8% в 2012г. до 0% в 2014г. В общей структуре заболевших городские жители составляют 64,35%.

Гонококковая инфекция

Заболеваемость гонореей с 2000г. по 2013г. имела тенденцию к снижению. В 2014г., по сравнению с 2013г., отмечается рост заболеваемости гонореей на 3случая, а по сравнению с 2012г. снижение на 44,9%. (рис.37)

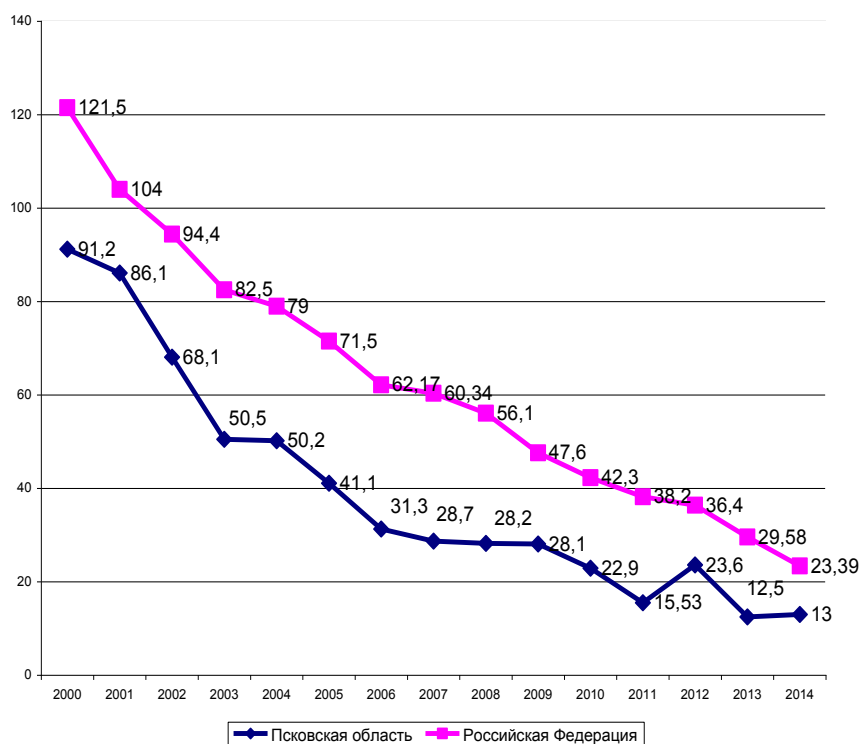


Рис. 37. Заболеваемость гонококковой инфекцией (на 100 тыс. населения)

Среди детей до 14 лет заболевания не зарегистрированы. За отчетный год зарегистрировано 86 случаев, показатель на 100 тыс. населения составляет 13,0 (2013г.-12,5, 2012г.-23,61).

Заболеваемость гонококковой инфекцией в области ниже показателей по Российской Федерации на 44,4%, по северо-западному федеральному округу – на 43,1%.

Не зарегистрированы заболевания гонореей в 9 (2013г.-6) административных территориях. В 4-х районах и г. Псков, Великие Луки показатели заболеваемости гонореей превышают показатель по области.

2.3.3. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики.

Многолетняя плановая вакцинация населения в рамках реализации национального календаря профилактических прививок доказала свою эффективность.

Благодаря вакцинопрофилактике значительно снизилась экономическая значимость «управляемых» инфекционных болезней.

С помощью высокого охвата прививками безопасными и эффективными вакцинами целевых групп детей и взрослых планируется достичь элиминации кори, краснухи, поддерживать статус области как территории, свободной от полиомиелита.

Несмотря на достигнутые успехи, в 2014г. в области существенно ухудшилась эпидемиологическая ситуация по заболеваемости **корью**. Корь в области не регистрировалась на протяжении 6 лет. В 2014 года было зарегистрировано 25 случаев заболеваний. Показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 3,77.

Случаи кори регистрировались в 6-ти муниципальных образованиях области с мая по сентябрь. 72% случаев зарегистрировано среди мигрирующего не привитого цыганского населения (18 случаев).

Инфицирование 4-х цыганских детей произошло в инфекционном отделении ГБУЗ «Опочецкая районная больница», где находился ребенок из Ленинградской области в инкубационном периоде болезни. Установлен контакт в больнице с больным ребенком.

Зарегистрирован 1 случай инфицирования корью ребенка в неврологическом отделении Республиканской Детской больницы г.Москвы.

Так же зарегистрирован 1 случай инфицирования корью ребенка во время отдыха в Турции.

В 2 очагах при молекулярно-генетическом исследовании изолирован генотип вируса кори D8.

В эпидемиологический процесс были вовлечены не привитые против кори дети до 17 лет. Среди них зарегистрировано 23 случая заболевания корью, показатель составил 20,8 на 100 тыс. населения. Удельный вес не привитого против кори детского населения в структуре больных корью составил 92%. Основной причиной отсутствия прививок у детей явились отказы от прививок среди цыганского населения.

Анализ заболеваемости детского и взрослого населения выявил, что заболеваемость детей до 1 года и детей в возрасте от 1 до 2 лет превышала показатели заболеваемости подростков и взрослых.

Рекомендуемый уровень охвата вакцинацией и ревакцинацией против кори достигнут во всех территориях области. Охват профилактическими прививками против кори детей в возрасте 1 года в 2014 г. составил 96,2 %, показатель охвата ревакцинацией достиг 96,2 %. За 2014 год план по вакцинации детей выполнен, вакцинировано 7520 человек, ревакцинировано 6612 детей или 96,8% от плана. Взрослых за 2014 год вакцинировано против кори 4907 человек, ревакцинировано - 3380 человек согласно плану.

Организована иммунизация медицинских работников и работников образовательных учреждений без ограничения в возрасте. В связи с чем, дополнительно вакцинировано против кори около 2700 человек. Ревакцинировано более 1000 человек старше 35 лет.

Проведена работа по учету и иммунизации труднодоступных групп населения. Привито более 1500 человек цыганского населения.

В целях повышения иммунной прослойки среди детского населения была проведена работа по пересмотру медицинских отводов и информационная работа с отказывающимися от прививок против кори родителями, благодаря чему численность детей в возрасте до 18 лет, не имеющих прививок против кори, сократилась на 16,9% (привито 119 человек).

Привито в очагах 778 контактных, в т.ч. 20 детей, из них в первые 72 часа – (94,9%). Получили иммуноглобулин 7 человек.

В области ежегодно проводится серологический мониторинг напряженности иммунитета к вирусу кори в индикаторных группах населения. Число серонегативных не превышает нормативный показатель во всех возрастных группах. Дополнительно организовано серологическое исследование медицинских работников. С 2012 года обследовано 4460 медицинских работников без учета возраста и прививочного анамнеза (39,8% от общей численности медицинских работников). Выявлено 4060 серопозитивных (91,1%). Все серонегативные лица привиты против кори дважды (400 человек).

Одним из эффективных направлений в эпидемиологическом надзоре является активное выявление больных корью среди пациентов с экзантемами. Объем обследований лиц с экзантемой и лихорадкой соответствует целевому показателю (2 на 100 тыс. населения). В структуре обследованных больных в 2014 году взрослые составляют 40%.

Несмотря на проводимую работу, среди взрослого населения остаются не привитыми лица из числа групп труднодоступного населения: цыгане, мигранты, члены

религиозных общин и другие, что создает возможность распространения кори в случае ее заноса на территорию.

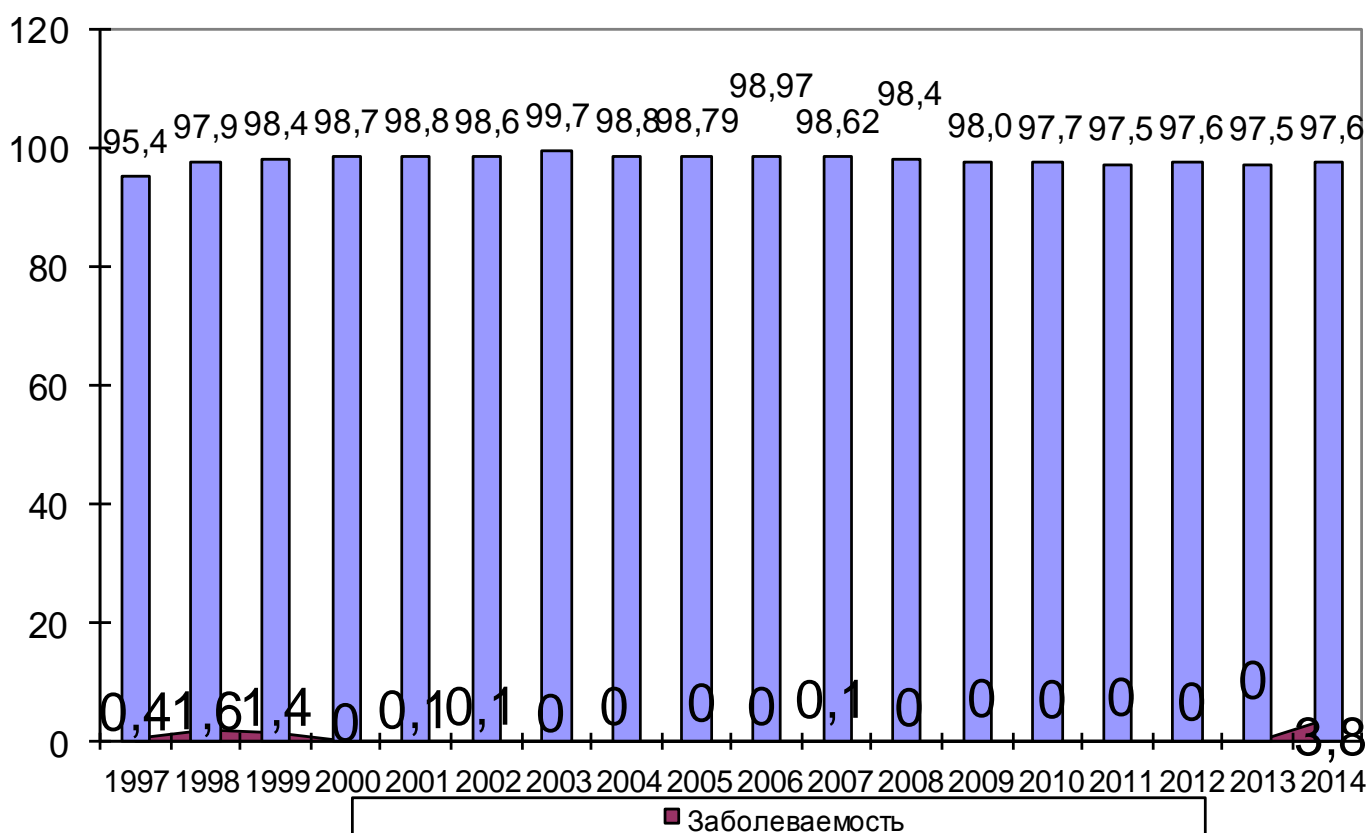


Рис.38. Динамика заболеваемости корью и (на 100 тыс. населения) и своевременность охвата профилактическими прививками против кори в 24 месяца

В настоящее время в существующую систему надзора за корью интегрирован надзор за **краснухой**, в т. ч. за врожденной краснушной инфекцией (ВКИ) и синдромом врожденной краснухи (СВК). Заболеваний краснухой в 2014 году не зарегистрировано.

В области организовано и проводится обязательное лабораторное исследование каждого случая, подозрительного на краснуху, на наличие вирусспецифических IgM-антител.

В 2014 г., как и в 2013 г., не зарегистрированы случаи рождения детей с синдромом врожденной краснухи.

В 2014 г. в области иммунизацию против краснухи получили более 14000 человек. Показатель охвата вакцинацией в возрасте 1 года составил 96,1% (2013г. – 96,7%) показатель своевременности охвата профилактическими прививками против краснухи в 24 месяца составил 97,5% (2013г. – 97,4%).(рис.31) Во всех территориях области ревакцинацией против краснухи в возрасте 6 лет охвачено более 95% детей. По итогам иммунизации против краснухи привито 100% контингентов, запланированных к иммунизации.

Ежегодно осуществляется вакцинация ранее не привитых и ревакцинация однократно привитых лиц до 25 лет, не получивших ранее вакцинацию в рамках Национального календаря прививок.

В результате массовых прививок против краснушной инфекции заболеваемость краснухой с 2003 по 2014 гг. снижена более чем в 160 раз (с 161,9 на 100 тыс. до отсутствия заболеваемости соответственно).

При проведении серологического мониторинга доля серонегативных заметно снизилась и составила 1,4% в 2014.

Результаты серологического мониторинга на напряженность иммунитета к краснухе подтверждают достаточно высокий уровень коллективного иммунитета.

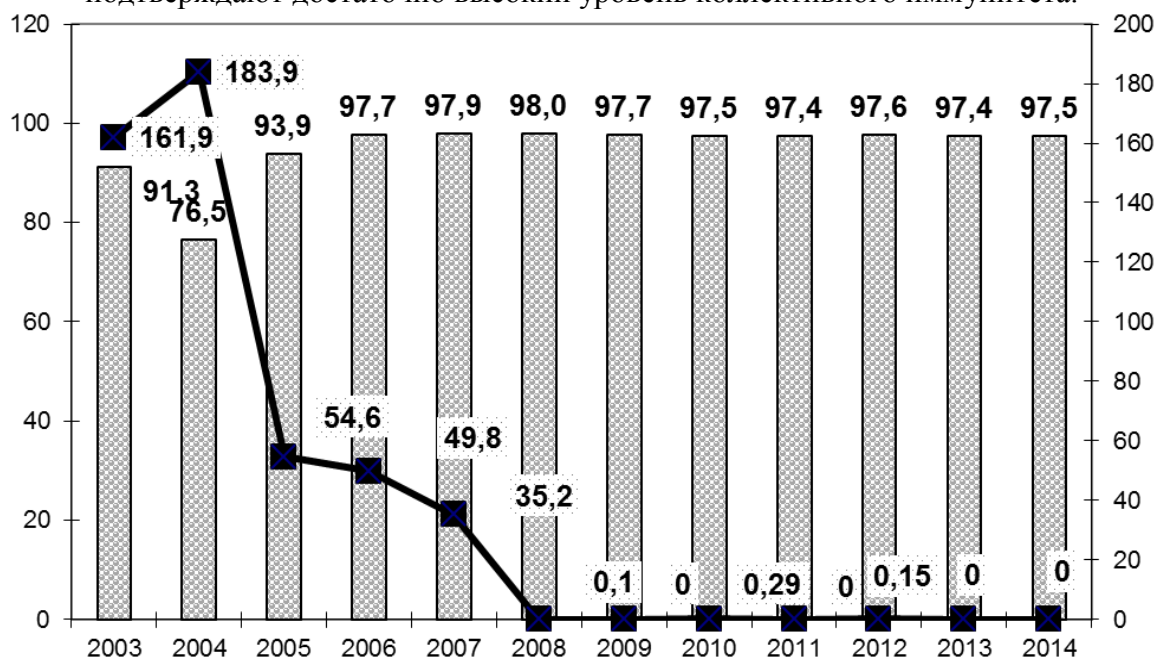


Рис.39. Динамика заболеваемости краснухой и (на 100 тыс. населения) и своевременность охвата профилактическими прививками против краснухи в 24 месяца

Заболеваний **эпидемическим паротитом** в 2014г. не зарегистрировано. Улучшение эпидемиологической обстановки по данной инфекции связано, в первую очередь, с успехом в проведении вакцинопрофилактики.

В 2014г. вакцинировано против эпидемического паротита 7539 и ревакцинировано 6616 человек (2013г. – 7043 и 6735 человек соответственно).

Охват детей профилактическими прививками против эпидемического паротита в возрасте 1 года в 2014г. составил 96,2% (2013г. – 96,9%), показатель своевременности охвата прививками в 24 месяца составил 97,7% (2013г. – 97,5 %).. Ревакцинацию против эпидемического паротита в 6 лет получили 96,2% детей (2013г. – 96,7%).

Рекомендуемый уровень охвата вакцинацией и ревакцинацией (95%) достигнут во всех районах области.

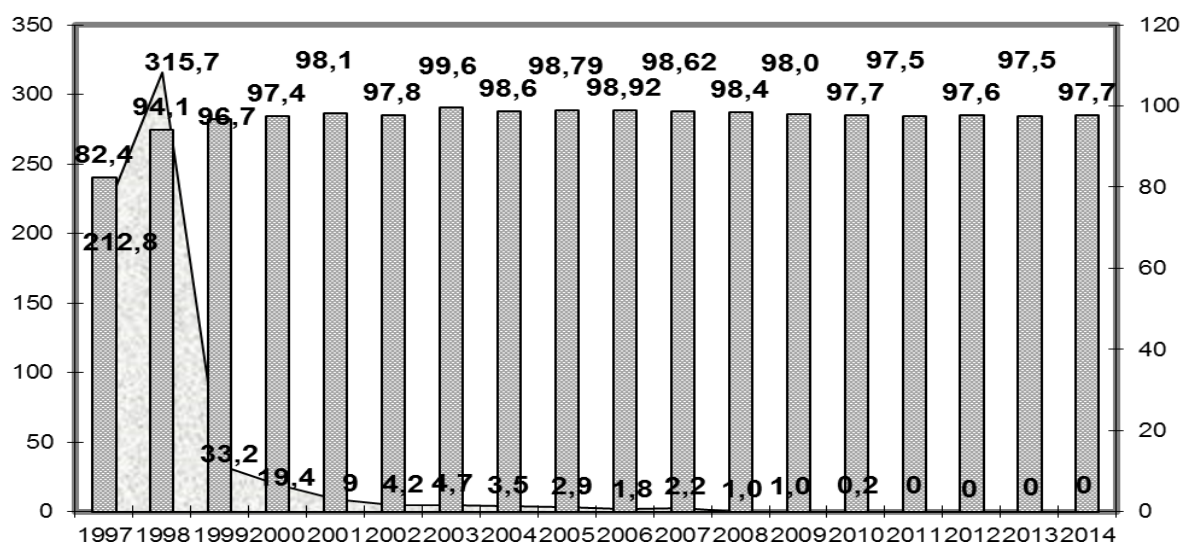


Рис.40. Динамика заболеваемости эпидемическим паротитом (на 100 тыс. населения) и своевременность охвата профилактическими прививками против эпидемического паротита в 24 месяца

В 2014 г. заболевания **дифтерией** в области не регистрировались, что свидетельствует о стабилизации эпидемического процесса. В результате реализации мероприятий региональной программы «Вакцинопрофилактика» в области достигнут высокий уровень охвата населения профилактическими прививками против дифтерии и, прежде всего, детей в установленные Национальным календарем сроки. Охват плановой иммунизацией против дифтерии в рамках Национального календаря прививок детей и взрослого населения составил 96,7—99,3 %.

Все территории области превысили рекомендуемый 95% уровень своевременного охвата детей вакцинацией в возрасте 12 месяцев и первой ревакцинацией в 24 месяца. Показатель охвата вакцинацией против дифтерии взрослых в возрасте 18 лет и старше составил в 2014г. 98,5%, ревакцинацией – 97,8% (2013г. – 99,3 и 98,4 соответственно).

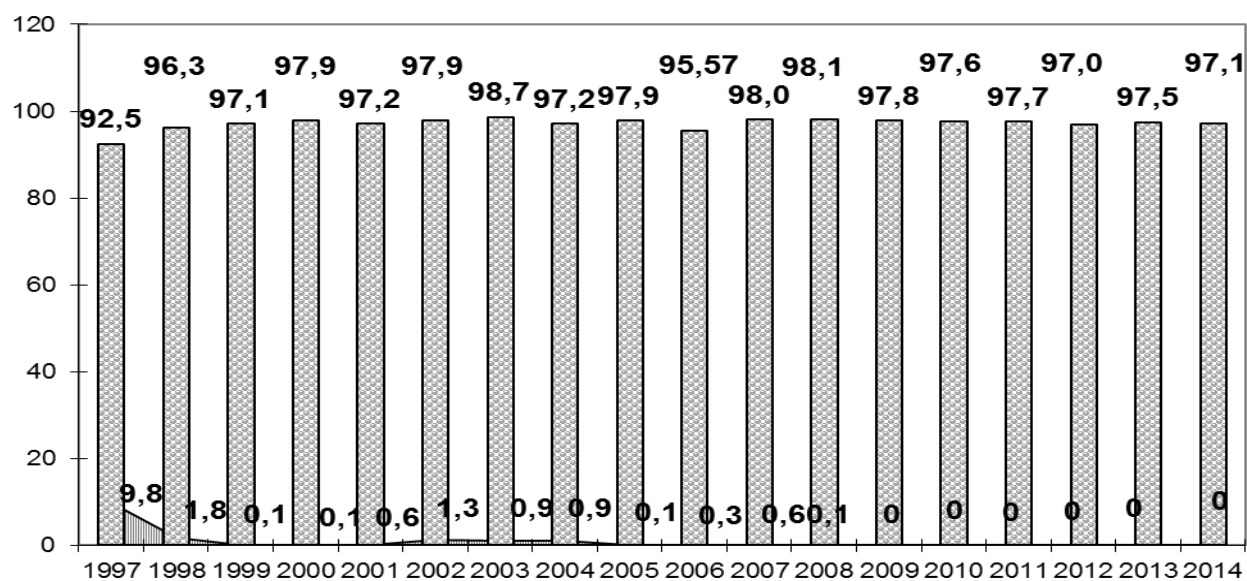


Рис.41. Динамика заболеваемости дифтерией и (на 100 тыс. населения) и своевременность охвата профилактическими прививками против коклюша в 12 месяцев

В течение последних лет **коклюш** остается актуальной инфекцией среди детского населения. Заболеваемость коклюшем, несмотря на высокий охват иммунизацией детей, по-прежнему характеризуется периодичностью и сезонностью (осенне-зимний период).

В 2014г., по сравнению с 2013г., заболеваемость коклюшем повысилась и составила 0,4 на 100 тыс. населения (2013г. – 0,3). Зарегистрировано 3 случая коклюша, все у детей до 17 лет включительно (2013 г. – 3 случаев среди детей до 17 лет). Заболевания коклюшем регистрировались в виде спорадических случаев.

В возрастной структуре заболевших коклюшем преобладают дети, у которых от момента иммунизации прошло 5 лет и более.

Вместе с тем, в целом по области показатели своевременности вакцинаций детей против коклюша в возрасте 12 месяцев составляют 97,0%, ревакцинацией – 96,4%..(рис.42)

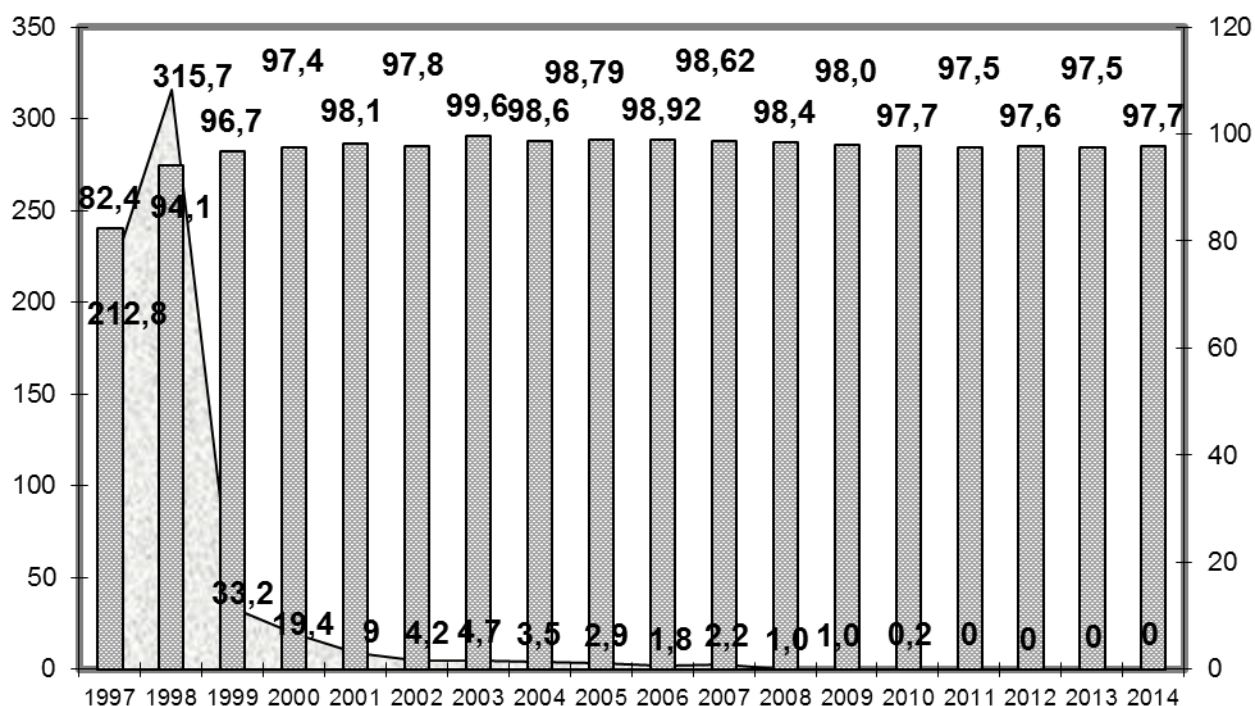


Рис.42. Динамика заболеваемости коклюшем и (на 100 тыс. населения) и своевременность охвата профилактическими прививками против коклюша в 12 месяцев.

В области не проводятся прививки против **ветряной оспы**, заболеваемость сохраняется на высоком уровне, составляет до 685,1 на 100 тыс. населения и характеризуется осенне-зимней сезонностью.

В 2014 г. зарегистрированы 4532 случая ветряной оспы, из них 4172 или 92,0 % у детей до 17 лет (2013 г.4220 – и 4172 соответственно). В группе детей 3-6 лет регистрируются 56,7 % , 2,6 % – у детей первого года жизни и 14,1 % – у детей в возрасте 1-2 года. У детей дошкольного и школьного возраста регистрируется 97,0 % от всех заболеваний детей.

Показатели заболеваемости ветряной оспой в 2014 г. увеличились по сравнению с 2013 г. на 7,2 % и составили 685,1 на 100 тыс. населения. У детей до 14 лет заболеваемость увеличилась с 4182,0 в 2013 г. до 4484,0 на 100 тыс. детей в 2014 г. (на 7,4 %).

Полиомиелит.

В 2014 г. продолжилась работа по реализации мероприятий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса.

В 2013-2014 гг. на территории области случаев полиомиелита, вызванных диким вирусом, а также случаев вакциноассоциированного полиомиелита не зарегистрировано.

Вакцинация против полиомиелита остается основным профилактическим мероприятием. В 2014 г. показатель своевременности вакцинации детей против полиомиелита в возрасте 12 мес. составил 97,6 %, ревакцинации в возрасте 24 мес. – 96,5 %, ревакцинации в 14 лет – 96,9 %..(рис.43)

Показатели ревакцинации в 14 лет несколько снизились по сравнению с предыдущим годом, вместе с тем соответствуют регламентируемому уровню (не ниже 95 %).

В области организована и эффективно функционирует многоуровневая система надзора за иммунопрофилактикой полиомиелита.

Анализ охвата прививками против полиомиелита в районах области показал, что административных территорий с охватом менее 95% в 2014г. не выявлено.

Проводится оценка состояния привитости против полиомиелита детского населения на каждом педиатрическом участке ЛПО.

В 2014г. подлежит иммунизации ИПВ 6800 детей до 1 года.

С 2006г. осуществляется вакцинация инактивированной полиомиелитной вакциной детей первого года жизни, привито более 41 тысячи детей. В 2014г. прививки против полиомиелита инактивированной вакциной получили более 7000 человек.

Организован и проводится серологический мониторинг напряженности популяционного иммунитета к полиомиелиту.

В рамках серологического мониторинга популяционного иммунитета к полиомиелиту проведено исследование 615 сывороток. Удельный вес серонегативных результатов составил к 1, 2 и 3 типам полиовируса соответственно 1,2%, 0,8% и 1,6 %. Трижды серонегативный результат (ко всем трем типам полиовируса) в 2014 году не получен.

Результаты серологического мониторинга на напряженность иммунитета к полиовирусам подтверждают достаточно высокий уровень коллективного иммунитета.

Одним из основных направлений в Программе ликвидации полиомиелита является проведение эпидемиологического надзора за синдромом острого вялого паралича (ОВП).

В 2014г. на территории области случаев полиомиелита, вызванных диким вирусом, а также случаев вакциноассоциированного полиомиелита не зарегистрировано.

В области в последние годы основные качественные показатели эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП (своевременность выявления случаев и проведения эпидемиологического расследования, адекватность отбора проб и полнота вирусологических исследований, своевременность доставки материала в лаборатории, качество проб и др.) соответствуют регламентированным нормативно-методическими документами и рекомендуемым ВОЗ.

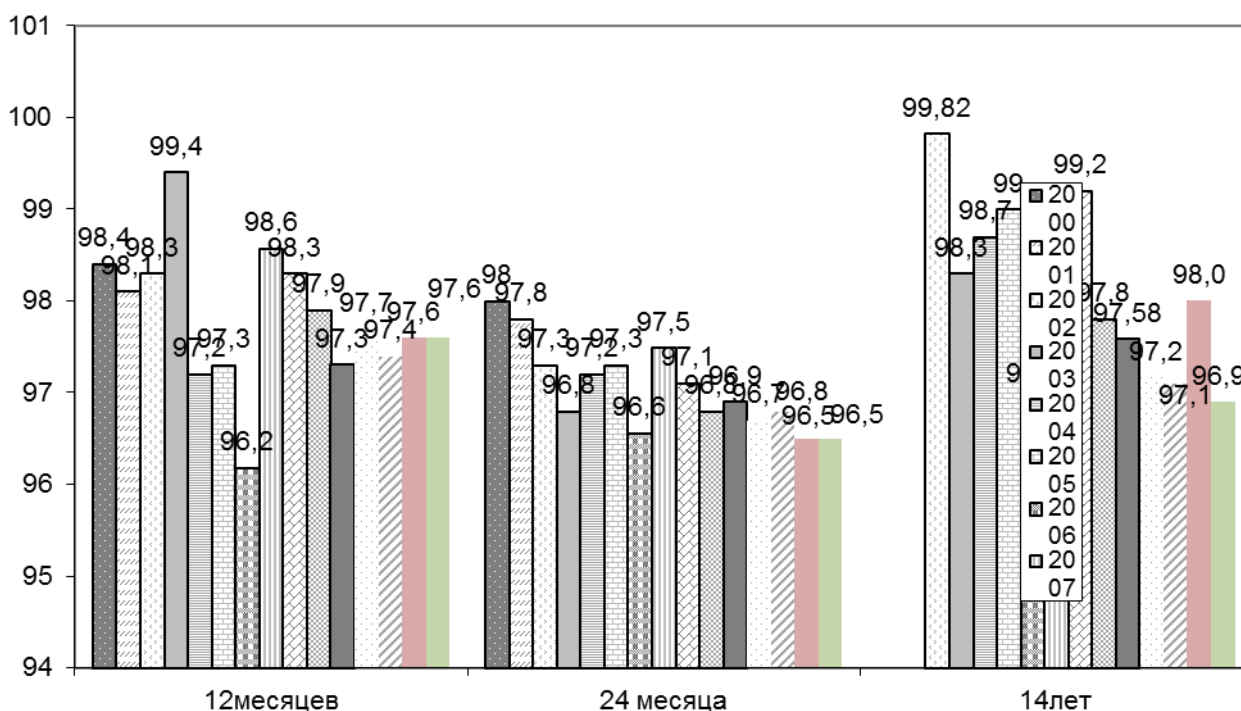


Рис. 43. Охват профилактическими прививками и своевременность иммунизации против полиомиелита в 24 месяца

По результатам экспертной оценки Комиссией по диагностике полиомиелита и острых вялых параличей окончательный диагноз подтвержден в 1 случае. Показатель заболеваемости ОВП составил 1,0 на 100 тыс. детей до 15 лет.

Постановка диагнозов у больных с острыми вялыми параличами и с подозрением на полиомиелит проводится в соответствии с Международной классификацией болезней 10 пересмотра (МКБ10). В структуре заключительных диагнозов ОВП преобладают мононевропатии в 68% случаев.

Организована работа по выявлению, обследованию и иммунизации мигрантов, кочующих групп населения. Надзор за прибывшими в область из эндемичных по полиомиелиту территорий осуществляется в соответствии с действующими нормативными документами. Налажено взаимодействие с Управлением Федеральной миграционной службы по Псковской области.

В 2014 году вирусологически обследовано 2 детей до 5 лет из кочующих групп населения. Результаты исследования отрицательные.

Учитывая масштабы трудовой миграции эпидемиологический надзор за синдромом ОВП, наряду с реализацией других мероприятий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса нашей области, необходимо проводить постоянно, повсеместно до глобальной ликвидации полиомиелита.

Грипп. Острые респираторные вирусные инфекции.

Грипп и острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) остаются одними из самых актуальных медицинских и социально-экономических проблем, составляя в структуре инфекционных болезней ежегодно около 90 %.

Сравнение параметров 5 эпидемий гриппа с участием вируса А(Н1N1)09, наблюдавшихся с 2009 по 2014гг., показало, что интенсивность эпидемии 2014 года была самой низкой – регистрировался низкий уровень заболеваемости, госпитализации и летальных исходов от гриппа.

В 2014 г. заболеваемость гриппом составила всего 3,8 на 100 тыс. населения (2013 г. –233,9).

В структуре циркулирующих вирусов доминирующие позиции занимал вирус (H3N2). Вирус гриппа А(H1N1) выделялся только у одного больного. На протяжении всего эпидсезона активно выделялись другие респираторные вирусы: парагриппа 1 типа, аденовирусы, РС-вирусы.

Ограничительные мероприятия по гриппу в 2014г. не вводились.

В 2014 г. по сравнению с 2013 г. заболеваемость острыми инфекциями верхних дыхательных путей снизилась на 13,7 %, показатели заболеваемости на 100 тыс. населения в 2014 г. составили 21048,6 против 24392,5 в 2013г. В области в 2014г. зарегистрированы 139238 случаев заболеваний острыми инфекциями верхних дыхательных путей, в т. ч. 100163 у детей (2013 г.– 161358 случаев, в т. ч. 110052 у детей).

Умеренность характера эпидпроцесса в последние годы в значительной мере обусловлена высоким охватом населения профилактическими прививками. За последние пять лет охват населения прививками против гриппа в по области возрос в 1,3 раза.

В преддверии эпидсезона 2014-2015г.г. планировалось привить против гриппа 25,7% населения области или 170 000 человек, в т.ч.40 000 детей и 130 000 взрослых.

Общее число привитых против гриппа составило 177700 чел. (27,1% от численности населения области), в т.ч. в г. Пскове–28,4%.

Привито 40 000 детей (100% от плана) и 130000 взрослых (100% от плана). За счет других источников финансирования привито 7700 человек. Охват прививками детей составил 35,8%, в т.ч. в г. Пскове–42,6%.

В целях предупреждения возникновения и локализации групповых очагов гриппа и ОРВИ в эпидемическом сезоне 2013—2014 гг. осуществлялся комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий.

С начала эпидемического сезона обеспечивался

- ежедневный мониторинг: за заболеваемостью гриппом и ОРВИ;
- за лабораторной диагностикой гриппа и ОРВИ;
- за иммунизацией против гриппа;
- за закрытием детских учреждений в эпидсезон гриппа и ОРВИ.

С 2009 г. осуществляется *оперативный мониторинг за внебольничными пневмониями* (ВП), в 2013 г. утвержден пакет нормативных и методических документов, которые определяют порядок эпидемиологического надзора за ВП, выявления и регистрации случаев ВП, алгоритм купирования очагов, основные профилактические меры.

В настоящее время научно доказана прямая связь ВП с заболеваемостью ОРВИ, что позволяет планировать профилактические мероприятия с более широким спектром воздействия на эпидемический процесс внебольничных пневмоний.

В 2014г. заболеваемость внебольничными пневмониями осталась на уровне 2013г. и составила 169,5 на 100 тыс. населения. Среди детей заболеваемость ВП возросла на 20,4% (432,1 на 100 тыс. детей). Число случаев, закончившихся летальным исходом 12. В структуре заболевших преобладали городские жители – 65,2%.

Федеральным законом Российской Федерации от 21.12.2013 № 368-ФЗ внесены изменения в статью 9 Федерального закона от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» о дополнении национального календаря профилактических прививок иммунизацией против пневмококковой инфекции. За 2014 год по области иммунизировано против пневмококковой инфекции около 500 человек.

Вирусные гепатиты.

Сохраняется тенденция снижения заболеваемости острыми вирусными гепатитами (ОВГ) на территории Псковской области. В 2014г. в области было зарегистрировано 16 случаев острых вирусных гепатитов, заболеваемость составила 2,4 на 100тыс. населения, что на 7,7% ниже, чем в предыдущем году (в 2013г. 17 случаев, заболеваемость-2,6 на 100тыс. населения).

В 2014году было зарегистрировано 7 случаев острого гепатита В (ОГВ), заболеваемость составила 1,1 на 100 тыс. населения, что на 6 случаев больше, чем в 2013г., когда был зарегистрирован 1случай, заболеваемость составила 0,2 на 100 тыс. населения (в 2012г.- 0,9). Заболеваемость среди детей до 17 лет не регистрировалась.

Все 7 случаев заболеваний ОГВ зарегистрированы в г.Пскове.



Рис.44. Динамика заболеваемости острым гепатитом В и хроническим гепатитом В (на 100 тыс. населения)

За 10 лет заболеваемость ОГВ снизилась в 5 раз: с 5,7 на 100тыс. населения в 2005 г. до 1,1 на 100тыс. населения в 2014г. (рис.36). Показатель впервые выявленных носителей вируса гепатита В снизился с 14,7 на 100 тыс. населения (в 2005 году) до 0,6 на 100 тыс. населения (в 2014 году).

Снижение заболеваемости острым гепатитом В стало возможным благодаря проведению дополнительной иммунизации в 2006-2011 гг. в рамках Национального приоритетного проекта в сфере здравоохранения. С включением вакцинации против вирусного гепатита В взрослого населения в национальный календарь профилактических прививок в 2011г.

В 2014г. в Псковской области вакцинированы против гепатита В 19494 человека, в том числе 7070 детей (в 2013г. 15587 человек, в т. ч. 6856 детей; в 2012г. – 22655 человек, в т. ч. 6948 детей).

Охват детей в возрасте 1 года вакцинацией против вирусного гепатита В в 2014г. составил 97,7%, (в 2013г. - 98,2%, в 2012г. - 98,1%), своевременно трехкратно

вакцинацию по достижении 12 мес. получили 97,7% детей, в 2013г. - 98,2%, 2012г. – 98,1%.

Охват вакцинацией лиц в возрасте 18-35 лет увеличился с 96,0% в 2012г. до 97,7% в 2013г., до 98,5% в 2014г.; в возрасте 36-59 лет – с 58,4% до 72,2% в 2013г. и до 75,3% в 2014г.

В 2014 году при проведении серологического мониторинга напряженности иммунитета к вирусу гепатита В было обследовано 274 человека, из них серопозитивных 250 или 91,2%, в том числе в возрасте 3-4 года 44 из 48 или 91,7%, в возрасте 16-17 лет 99 из 109 человек – 90,8%, в возрасте 30 лет и старше 107 из 117 человек – 91,5%.

В 2013 году было исследовано 300 сывороток, из них серопозитивных 270 или 90,0%, в возрасте 3-4 года 90%, в возрасте 16-17 лет-91%, в возрасте 30 лет и старше - 89%.

В 2012 году было исследовано 650 сывороток, из них серопозитивных 526 или 80,9%, в возрасте 3-4 года 103 сыворотки - 98 серопозитивных или 95,1%, в возрасте 16-17 лет- 61 сыворотка из них 53 серопозитивных или 86,9%, в возрасте 23-25 лет 106 сывороток – 74 серопозитивных или 69,8% , в возрасте 30 лет и старше -380, из них 301 серопозитивная или 79,2.

В 2014г. сохранилась тенденция к снижению заболеваемости острым гепатитом С (ОГС). Зарегистрирован 1 случай ОГС, заболеваемость составила 0,2 на 100 тыс. населения (в 2013г.- 0,3; в 2012г.- 1,2). (рис.45).

В 2014г. случаи заболеваний среди детей до 17 лет не регистрировалась, в 2013г. зарегистрирован 1 случай у детей.

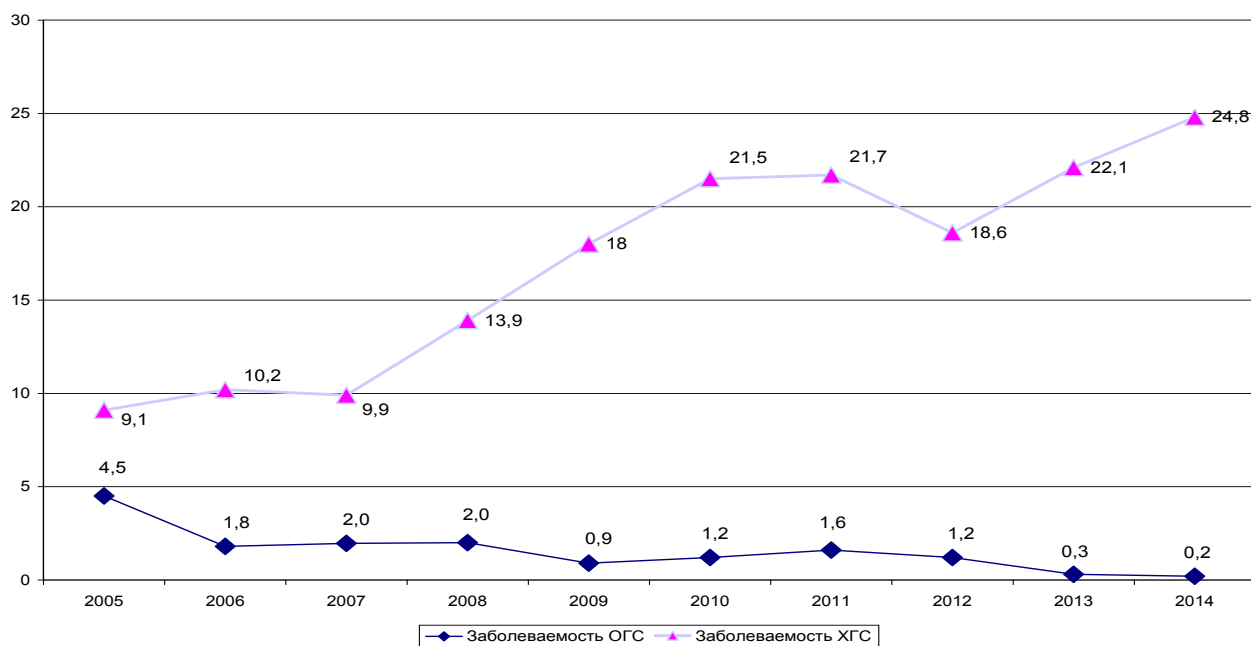


Рис. 45. Динамика заболеваемости острым гепатитом С и хроническим гепатитом С (на 100 тыс. населения)

Сохраняющаяся высокая эпидемиологическая и социально-экономическая значимость вирусных гепатитов в настоящее время определяется ежегодной регистрацией высоких уровней впервые выявленных хронических форм заболевания вирусными гепатитами (далее – ХВГ), которые характеризуются возможным неблагоприятным исходом заболевания, включая развитие цирроза и (или) первичной гепатоцеллюлярной карциномы.

Основной удельный вес в структуре хронических вирусных гепатитов, в 2014г., как и в предыдущие годы, занимал хронический вирусный гепатит С (ХГС), на долю которого приходилось-85% (в 2013г.-74%, в 2012г. - 69%); хронический вирусный гепатит В (ХГВ) в 2014г. составил- 14,5 (2013г.– 24,2%, в 2012г. – 27,2%). Показатель заболеваемости ХГС в 6 раз превышает показатель заболеваемости ХГВ и составляет 24,8 на 100 тыс. населения при показателе ХГВ 4,2 (в 2013г. 22,1 и - 7,3; в 2012г. – 18,6 и 7,3 соответственно) Отмечается рост заболеваемости ХГС за 10 лет с 9,1 до 24,8 в 2,7 раза.(рис.46).

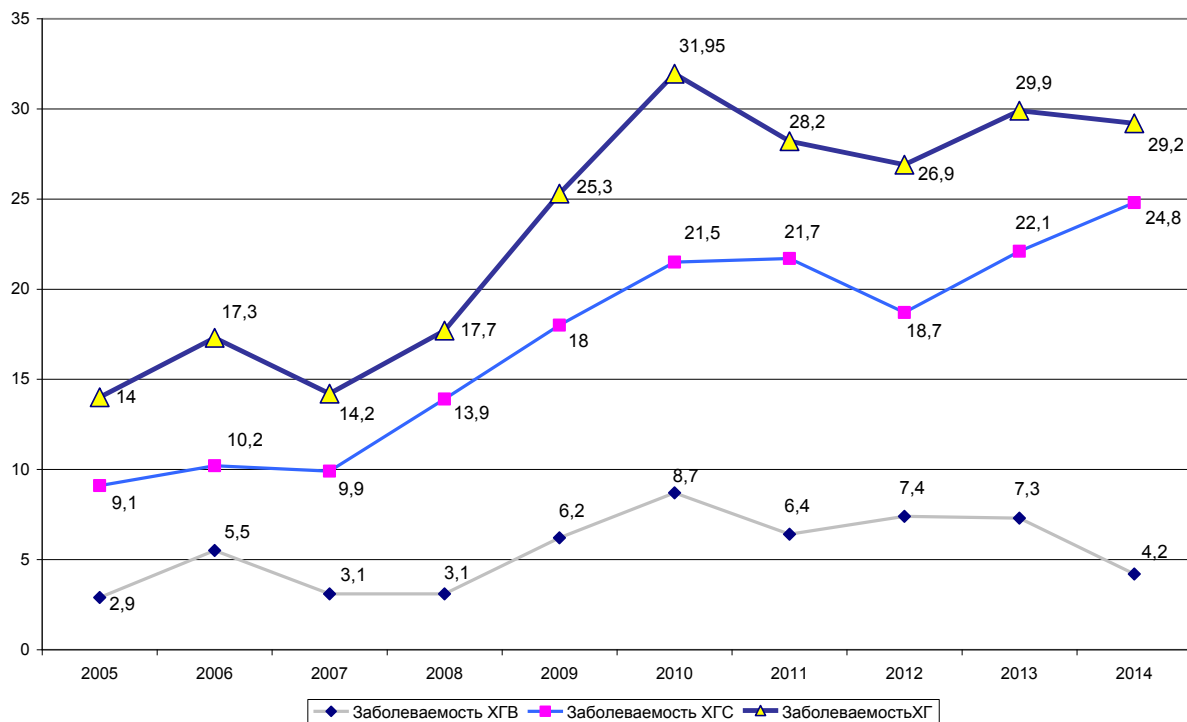


Рис.46 Динамика заболеваемости хроническими вирусными гепатитами, хроническим гепатитом В, хроническим гепатитом С (на 100 тыс. населения).

В области реализуется ВЦП «Вирусные гепатиты на 2012-2014 годы в Псковской области», которая в 2014 году была профинансирована на 2,8 млн. рублей, средства были использованы на приобретение тест-систем для диагностики вирусных гепатитов и препаратов для лечения больных хроническими гепатитами В и С.

В Постановлениях Главного государственного санитарного врача по Псковской области от 19.07.2012 № 8 «О мероприятиях, направленных на ликвидацию острого гепатита В в Псковской области»; от 04 июня 2013г. № 8 «О мероприятиях, направленных на стабилизацию заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Псковской области» определены задачи в части обеспечения инфекционной безопасности в медицинских организациях, в том числе инфекционной безопасности донорской крови; иммунопрофилактики вирусного гепатита В, серологического мониторинга коллективного иммунитета населения к ВГВ; применению молекулярно-генетических методов диагностики и проведения диспансерного обследования больных парентеральными вирусными гепатитами; формированию единого федерального регистра больных хроническими вирусными гепатитами в целях совершенствования учета и регистрации больных, организации и проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий; вопросам подготовки специалистов медицинских организаций.

В 2014 г. в медицинских организациях области зарегистрировано 186 случаев **инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП)**, что на 13,5% меньше, чем в 2013г.(186), и на 19,1% меньше, чем в 2012г.(199).

Наибольшее число случаев ИСМП зарегистрировано в хирургических стационарах - 91 случай или 56,5 % (в 2013г. - 36,5%; в 2012 г. - 51,3%), в учреждениях родовспоможения – 33 или 20,5% (в 2013г. - 13,8%; в 2012 г. - 13,6%) прочих стационарах - 30 или 18,6% (2013г. - 41,4%; в 2012г. - 27,1%). Удельный вес случаев ИСМП, зарегистрированных в детских стационарах, составил 2,5% (2013г. - 7,2%; в 2012г - 4,5), в амбулаторно-поликлинических учреждениях – 1,9% (2013г. - 1,1%; в 2012г. - 3,5%). (рис. 47)

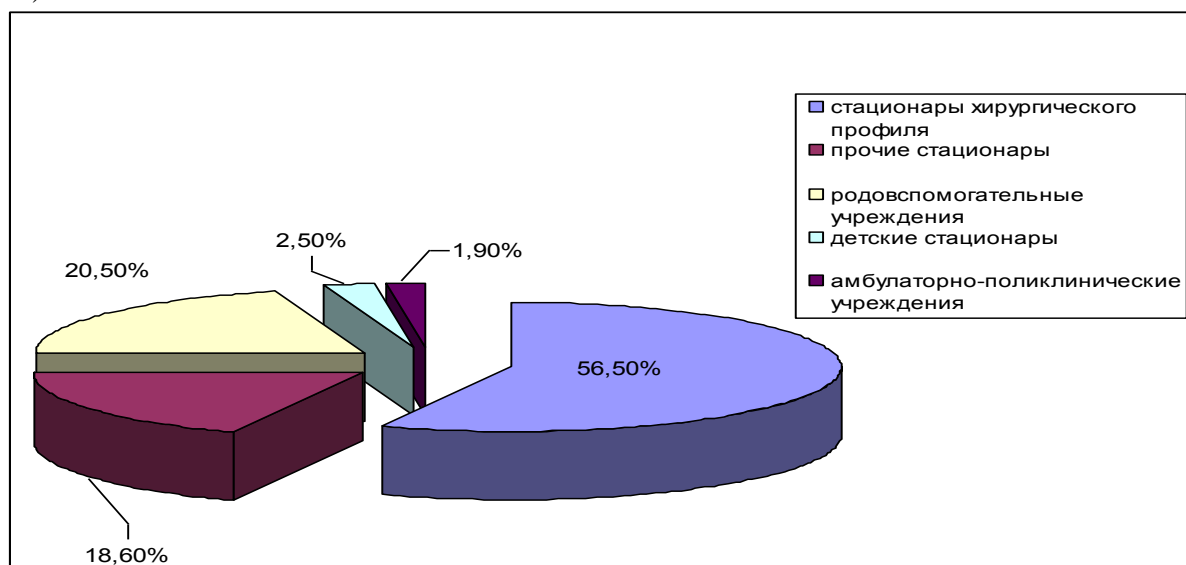


Рис. 47. Распределение внутрибольничных инфекций по видам ЛПУ

В общей структуре ИСМП 34,7 % приходится на послеоперационные инфекции (2013г. - 24,9% и 2012г. -39,2%), 29,3% - на пневмонии (в 2013г. -17,1% и в 2012г. – 23,6%); 20,5% - на гнойно – септические инфекции новорожденных (в 2013г. - в12,2% и 13,6% в 2012г.); 6,8% - на другие инфекционные заболевания, в т.ч. грипп, ОРЗ (2013 - 21,0 % и 12,1% в 2012г.), 5,0% - на постинъекционные инфекции (в 2013г. - 3,9% и 6,5% в 2012г.); 2,5% приходится на острые кишечные инфекции (в 2013г. - 18,8 % и 5,0% в 2012г.).

В 2014г. по сравнению с 2013г. число зарегистрированных гнойно - септических инфекций (ГСИ) среди новорожденных в медицинских организациях увечилось на 33,4% (в 2013г. отмечалось снижение заболеваемости ГСИ на 22,7% в сравнении с 2012г.). В 2014г. зарегистрировано 33 случая ГСИ новорожденных против 22 в 2013г. и 27 в 2012г.

Наибольший удельный вес среди ГСИ новорожденных в 2014г приходился на пиодермии – 48,5% (в 2013 г. и 2012 г. пиодермии не регистрировались). Доля пневмоний среди ГСИ новорожденных в 2014г. составляла – 27,2% (в 2013г. - 22,7%, в 2012г. – 37,%)0). Тяжелые формы (сепсис, остеомиелит и бактериальный менингит) не регистрировались.

Имеет место некоторое снижение заболеваемости гнойно – септическими инфекциями внутриутробного генеза (ВУИ), в 2014г. зарегистрировано 198 случаев ВУИ, что на 13,2% меньше чем в 2013г.(228случаев) и на 32,9 % меньше чем в 2012г.(295 случаев).

Соотношение ГСИ и ВУИ новорожденных в 2014г. составило 1:6 (в 2013г. - 1:10,3, а в 2012г. - 1:10,9).

В родовспомогательных организациях в 2014г. случаев ГСИ родильниц не зарегистрировано, в 2013г. – 3 случая гнойно–септических инфекций родильниц, в 2012г.- случаи не регистрировались.

В медицинских организациях в 2014г. зарегистрировано 56 случаев послеоперационных осложнений (ПОИ), что на 19,6% больше, чем в 2013г.(45 случаев) и на 28,2% меньше чем в 2012г.

В 2014г. все ПОИ зарегистрированы в стационарах хирургического профиля (56 случаев). В 2013г. ПОИ в стационарах хирургического профиля зарегистрировано 97,8%(44 случая) и 2,2% в детских стационарах (1 случай).

В 2014г. в медицинских организациях хирургического профиля зарегистрирован 91 случай ИСМП, что на 27,5% больше, чем в 2013г.(66 случаев) и на 10,8% меньше, чем в 2012г.(102 случая).

Из общего числа ИСМП, зарегистрированных в стационарах хирургического профиля, 61,5 % приходится на ПОИ (2013г. – 66,7%; 2012г. – 76,4%) и 33,0% на пневмонии (2013г. – 28,8%; 2012г. – 20%).

В 2014г. в медицинских организациях для детей зарегистрировано 4 случая ИСМП, что в 3,3 раза меньше, чем в 2013г.(13 случаев, 2012г. – 9 случаев). Все случаи относятся к острым кишечным инфекциям.

В медицинских организациях случаев инфицирования пациентов вирусами гепатитов В и С не зарегистрировано.

В 2014г., по сравнению с предыдущим годом, доля результатов исследований воздушной среды медицинских организаций, не соответствующих гигиеническим нормативам, увеличилась с 2,5% в 2013г. до 4,5% в 2014г. Так в родовспомогательных организациях в 2013г. и 2012г. неудовлетворительных проб не выявлено, в 2014 г. - 22,6% (17 проб). В амбулаторно–поликлинических медицинских организациях в 2014г. количество неудовлетворительных проб воздуха составило – 5,4% (в 2013г. – 0, 2012г. – 4,2%). Не выявлено проб воздуха не отвечающих гигиеническим нормативам в хирургических стационарах (в 2013г. – 2,6%; 2012г. – 1,2%), в детских стационарах, стоматологических медицинских организациях.

При исследовании бактериальной контаминации предметов внешней среды выявляемость санитарно – показательных микроорганизмов в 2014г. в целом уменьшилась и составила 0,2 % (2013г - 0,3% и в 2012г. – 0,6%). Не выявлено неудовлетворительных проб в организациях родовспоможения в течение 3 лет, в стоматологических и амбулаторно – поликлинических медицинских организациях в течение 2 лет. Улучшились показатели по хирургическим отделениям с 1,7% неудовлетворительных проб в 2013г. до 0,4% в 2014г. По детским больницам и отделениям показатели несколько ухудшились и составили 0,3% (2012 г., 2013г. – не выявлено).

При контроле качества приготовления дезинфицирующих растворов в медицинских организациях неудовлетворительных проб не выявлено.

Работа по организации и осуществлению надзора за ИСМП проводилась в соответствии с Национальной концепцией профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, утвержденной 06.11.2011г. Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации.

Раздел 3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Псковской области.

Деятельность Управления Роспотребнадзора в области обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности питания населения позволила сохранить стабильную санитарно-эпидемиологическую обстановку в Псковской области, а по некоторым показателям ее улучшить.

Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, сохраняет низкие показатели.

Продолжилась тенденция к снижению удельного веса проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.

Уменьшилась продажа алкогольной продукции населению Псковской области, наблюдается снижение показателей заболеваемости хроническим алкоголизмом и алкогольными психозами взрослого населения, снизилось количество зарегистрированных острых отравлений алкоголем.

За последние 3 года снизилось количество пищевых объектов 3-й группы санитарно-эпидемиологического благополучия. Увеличение пищевых объектов 1-ой группы произошло за счет улучшения санитарно-технического состояния – проведения капитальных и текущих ремонтов предприятий торговли и общественного питания, замены технологического, санитарно-технического оборудования.

В ходе контрольно-надзорных мероприятий выявляется некачественная продукция, подлежащая утилизации или уничтожению. В 2014 году забраковано 594 партии продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них 32 импортируемых. Наибольшее количество забракованных партий было в таких группах, как «молоко, молочные продукты» (127 партий), «мясо и мясопродукты» (98 партий), «рыба и рыбные продукты» (64 партии), «кондитерские изделия» 953 партии), «плодоовощная продукция» (38 партий). Наибольший объем забракованной продукции был в следующих группах пищевых продуктов: «молоко и молочные продукты» - 2537кг, «мясо и мясопродукты» - 317кг, «плодоовощная продукция» - 228кг. (рис.48).

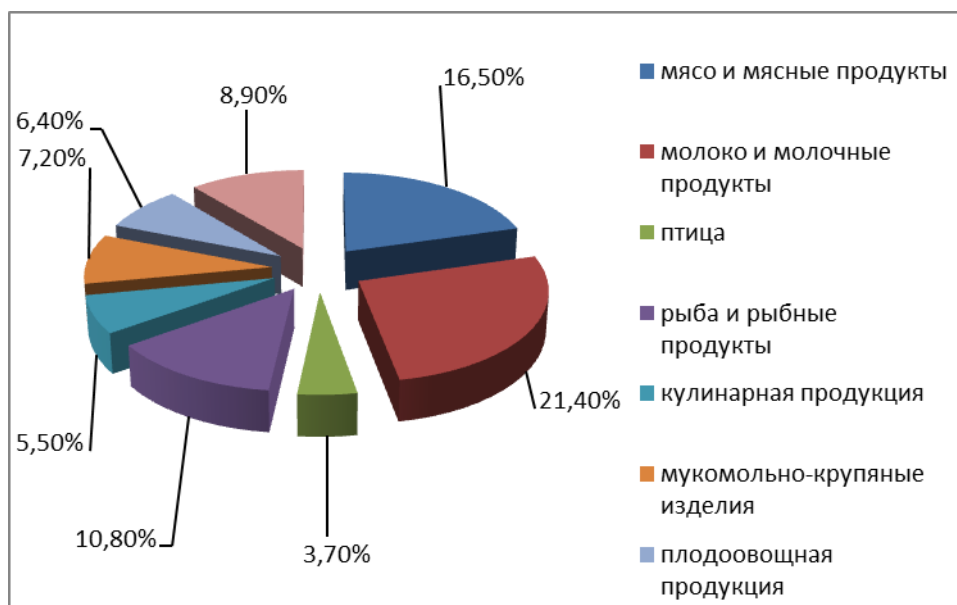


Рис.48 Структура забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2014 году (%)

Таблица 34

Объём бракеража продовольственного сырья и продуктов питания в Псковской области за 2010-2014гг. (абс.ч.)

Годы	Число партий	Объём (кг)
2010	689	2621
2011	889	85900
2012	1068	3906
2013	562	1542
2014	594	4327

Надзор за организацией санитарно-защитных зон предприятий, сооружений и иных объектов, являющихся источником негативного воздействия на среду обитания и здоровье человека, продолжает оставаться одним из приоритетных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Псковской области.

Количество населения, проживающего в СЗЗ, уменьшается, в основном, за счет сокращения размеров санитарно-защитных зон в результате проводимой реконструкции, перепрофилирования предприятий или объективного доказательства стабильного снижения уровня техногенного воздействия объекта на границе СЗЗ и за ее пределами в рамках и ниже нормативных требований. В 2013г. количество лиц, проживающих в Псковской области в пределах СЗЗ, составляло 5455 человек, в 2014г. снизилось до 5230 человек, что составляет 0,4% от общего количества проживающих в Псковской области.

Массовых пищевых отравлений на территории Псковской области в 2014г. не зарегистрировано.

Зарегистрировано 3 вспышки инфекционных болезней, в которых пострадало 45 человек, все пострадавшие - дети до 17 лет. (В 2013 году зарегистрировано 4 очага, 47 пострадавших, в т.ч. детей до 17 лет – 26 чел.). Распространение инфекции происходило пищевым, контактно-бытовым и воздушно-капельным путями в условиях несоблюдения санитарно-противоэпидемического режима. С 2009 года не регистрируются очаги с реализацией водного пути передачи. Этиологически очаги были сформированы норовирусной инфекцией, пиодермией новорожденных, вызванной золотистым

стафилококком и ветряной оспой. В социальной структуре эпидемических очагов, как и в 2013г, преобладали детские и подростковые учреждения (школа, социальный приют), в 2014г. они составили 66,6%. Зарегистрирован 1 очаг ИСМП в организации родовспоможения.

В 2014г. зарегистрировано групповое заболевание норовирусной инфекцией среди учащихся образовательной организации с числом пострадавших 22 человека. Причиной возникновения очага инфекции явились грубые нарушения санитарного законодательства по содержанию пищеблока, технологии приготовления блюд, нарушения технологического режима обработки продовольственного сырья, несоблюдение требований к обработке и использованию кухонного инвентаря.

Зарегистрировано групповое заболевание пузырчаткой новорожденных, родившихся в ГБУЗ ПО «Псковский перинатальный центр», с числом пострадавших 16 человек. Возбудитель - *Staphylococcus aureus*. Вероятный источник инфекции – персонал перинатального центра. Механизм передачи – контактный. Фактор передачи инфекции – руки персонала, предметы ухода. Распространению инфекции способствовали нарушения санитарно-противоэпидемического режима, использование нестерильного белья для новорожденных, нарушения технологии стирки и дезинфекции белья для новорожденных, проведение не в полном объеме камерной дезинфекции постельных принадлежностей, нарушения тактики ведения пупочного остатка, переуплотнённость коечного фонда.

За период с 2012 по 2014 гг. на территории Псковской области было зарегистрировано 1372 случая острых отравлений химической этиологии (далее – ООХЭ), в том числе 238 случаев с летальными исходами 17,3%.(табл.35).

Таблица 35

Динамика острых отравлений химической этиологии населения Псковской области

	2012		2013		2014		Всего 2012-2014г (чел)
	Всего человек	На 100тыс. населения	Всего человек	На 100тыс. населения	Всего человек	На 100 тыс. населения	
Острые отравления химической этиологии	499	74,8	468	70,7	405	61,2	1372
Из них с летальным исходом	79	11,8	79	13,6	80	12,09	238

В 2014 г. на территории Псковской области зарегистрировано 405 ООХЭ, что меньше, чем в 2013 г. на 13,4%. Количество отравлений, закончившихся летальными исходом – 80 или 12,9,2% от всех отравлений (2013г. – 13,6%).

Организация детского отдыха и оздоровления. В Псковской области реализуется подпрограмма «Организация отдыха детей и подростков в Псковской области» в рамках Государственной целевой программы «Развитие образования и повышение эффективности реализации молодежной политики на 2014-2020 годы».

На организацию отдыха и оздоровления детей в 2014 году выделено 117 млн. рублей (2013 г. - 133,3 млн. руб). Постановлением Администрации предусмотрена 100 % оплата путевок детям, находящимся в трудной жизненной ситуации.

Во время летней оздоровительной кампании работало 233 учреждений, в которых отдохнуло 21422 человека (36 % детей школьного возраста). За пределами территории

субъекта (на побережье Черного моря) был запланирован отдых 143 человека, 50 детей отдохнули в Крыму, 26 за рубежом в Болгарии. В рамках государственной программы по поддержке соотечественников в загородном оздоровительном лагере «Звездный» летом отдохнуло 40 детей из Латвии.

Таблица 36

Динамика развития оздоровительных учреждений, число детей, отдохнувших в них в 2012 – 2014 гг.

	2012	2013	2014
Количество ЛОУ	239	235	233
Количество детей	22240	22995	21 422
Количество выделенных средств (млн. руб.)	134,7	133,0	117,0

Одной из составляющих отдыха и оздоровления детей в ЛОУ является правильно организованное питание. В Псковской области в загородных лагерях отмечается качественное сбалансированное питание, соответствующее потребностям детского организма.

В стационарных лагерях было организовано 5-ти разовое питание. Стоимость питания в лагерях с дневным пребыванием осталась на уровне 2013 года и составляла 106 рублей в день (2013 г - 106 рублей), в загородных лагерях увеличилась на 10 рублей и составила – 240 рублей (2013 – 230 рублей).

Таблица 37

Показатели эффективности оздоровления детей в летних учреждениях в % (2012-2014гг.)

Показатели	2012	2013	2014
Выраженный оздоровительный эффект	87,9	91,0	93,2
Слабый оздоровительный эффект	10,9	7,5	5,8
Отсутствие оздоровительного эффекта	1	1	1

В результате проведенной оценки эффективности оздоровления детей у 93,2 % отмечен выраженный оздоровительный эффект (по РФ – 91,3%), у 5,8 % - слабый, у 1 % оздоровительный эффект отсутствовал. (табл.37).

За период 2012-2014года по результатам проведенной оценки эффективности оздоровления детей удельный вес детей с высокой эффективностью оздоровления вырос на 5,3% (2014г - 93,2 %)(по РФ – 91,3%), слабый оздоровительный эффект - на 5,1%

В 2014 году проведена акарицидная обработка территорий лагерей, обработано 161га га (2013г-211 га) за время оздоровительной кампании 2014 года присасывание клещей не зарегистрировано, как и в 2013году.

В целях улучшения условий отдыха и оздоровления детей и подростков необходимо дополнительное финансирование для укрепления материально-технической базы оздоровительных лагерей и приведения их в полное соответствие с санитарными требованиями.

В рамках исполнения государственной функции по обеспечению установления рисков возникновения чрезвычайных ситуаций при прибытии транспортных средств и лиц в пункты пропуска, снизилось количество санитарно-эпидемиологических показаний для проведения санитарно- карантинного контроля.

Общее число досмотренных транспортных средств (по прибытии и убытии), в сравнении с 2012г., снизилось на 60,5%, в сравнении с 2013 г. на 43% и составило 88979 единиц транспорта. (табл.38).

Таблица 38

Санитарно-карантинный контроль в отношении досмотренных транспортных средств по прибытии (убытии) на(с) территорию(и) Таможенного Союза

	2011	2012	2013	2014
Досмотрено транспортных средств:	225428	165806	157078	88979
При прибытии	210093	146677	126464	73785
При убытии	15335	19129	30614	15194

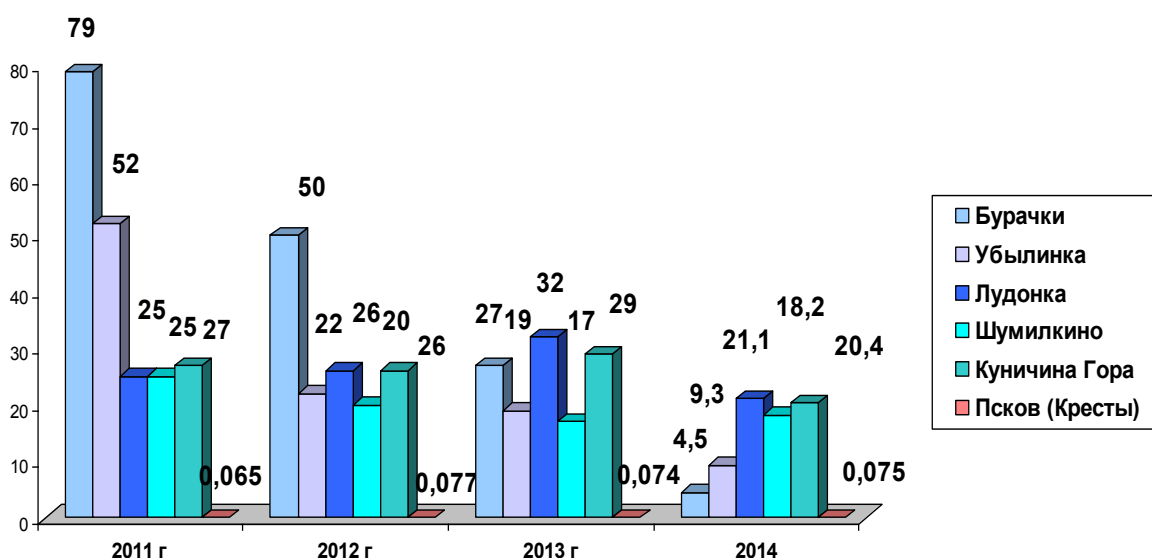


Рис.48. Количество досмотренных транспортных средств в пунктах пропуска (тыс. ед.)

По данным форм статистического наблюдения за последние 3 года (2012-2014), прослеживалась динамика снижения числа обследованных партий грузов при прибытии транспортных средств на территорию Российской Федерации. Так, общее число партий грузов, досмотренных в пунктах пропуска в 2014 году снизилось от уровня 2013 года на 49,8 %, а от уровня 2012 года на 58,1 %.

Общий объем досмотренных специалистами СКП в 2014 г грузов составил 120468 тонн.

Таблица 39

Санитарно-карантинный контроль в отношении подконтрольных товаров по прибытии на территорию Таможенного Союза

	2011	2012	2013	2014
Подлежало	38109	44380	37075	18597

СКК всего (партий)				
В т.ч. - опасные грузы	2628	7939	10793	4614
продовольственные	23733	25034	16044	2691
- прочие	11748	11407	10236	11292
Из них досмотрено специалистами Управления (партий)	20119	3324	8949	7443
В т.ч. - опасные грузы	1856	2702	8212	4601
- продовольственные	12432	215	379	359
- прочие	5831	407	358	2483

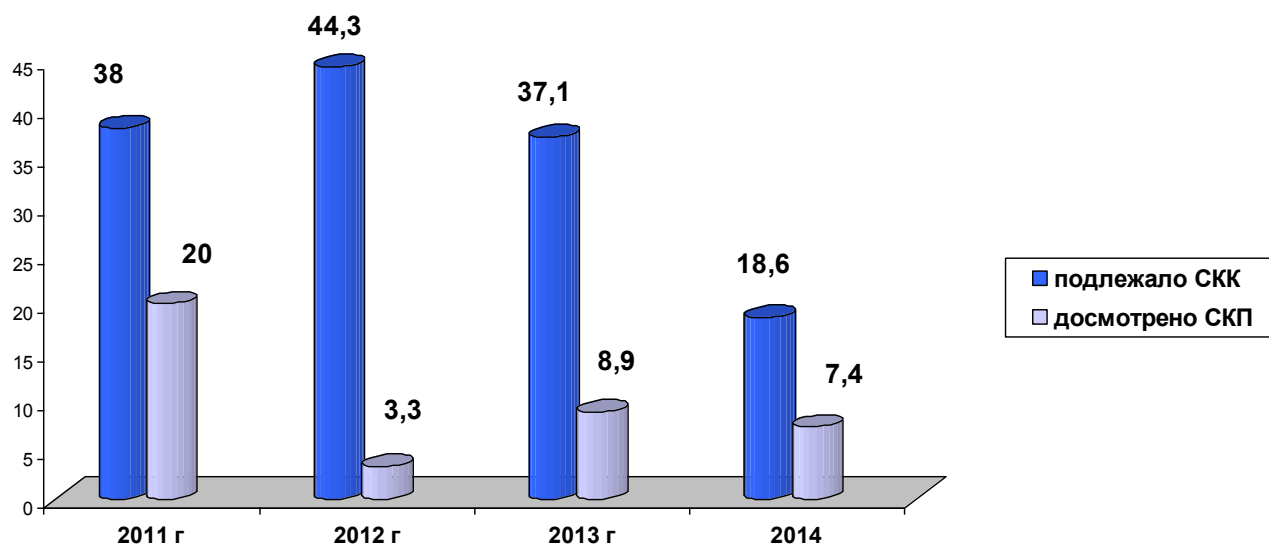


Рис.48. Санитарно- карантинный контроль за ввозимыми товарами (тыс.ед.)

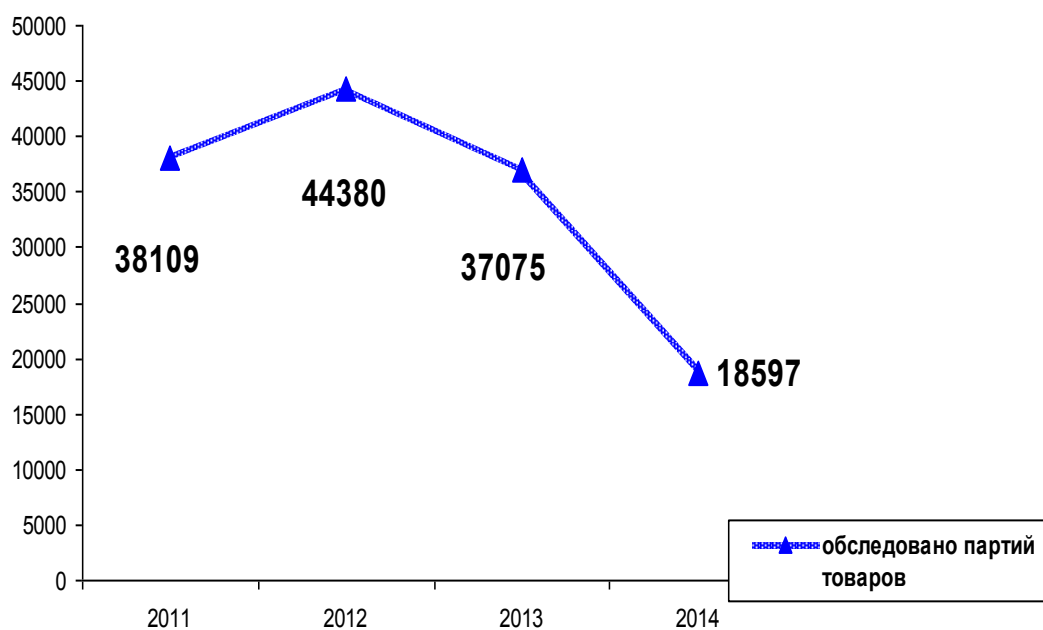


Рис. 49. Динамика числа досмотренных партий товаров

Вместе с тем, за 2014 год в связи с введением временных санитарных мер в отношении продукции, произведенной в Украине, Молдавии, Литве и Польше, доля досмотренных сотрудниками Роспотребнадзора грузов возросла и составила 39,7 % от числа всех грузов, направленных на оценку сотрудниками ФТС России, увеличившись по сравнению с 2012 годом на 32,2 %.

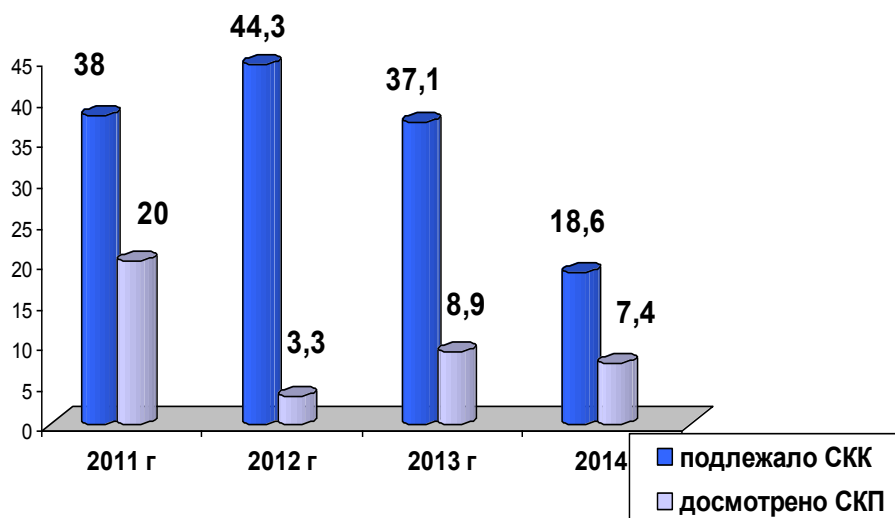


Рис. 50. Доля товаров, досмотренных специалистами СКП от подлежащих контролю.

В 2014г. среди подконтрольных грузов 1-11 групп раздела II Единого перечня товаров,

подлежащих санитарно-карантинному контролю, прибывших в Российскую Федерацию, преобладают товары 9-11 групп (60,7%), следующие товары, относящиеся к 8 группе (24,8%), 1-4 группа (14,5). Перераспределение в структуре ввозимых товаров произошло в результате внесения изменений в Единый перечень товаров.

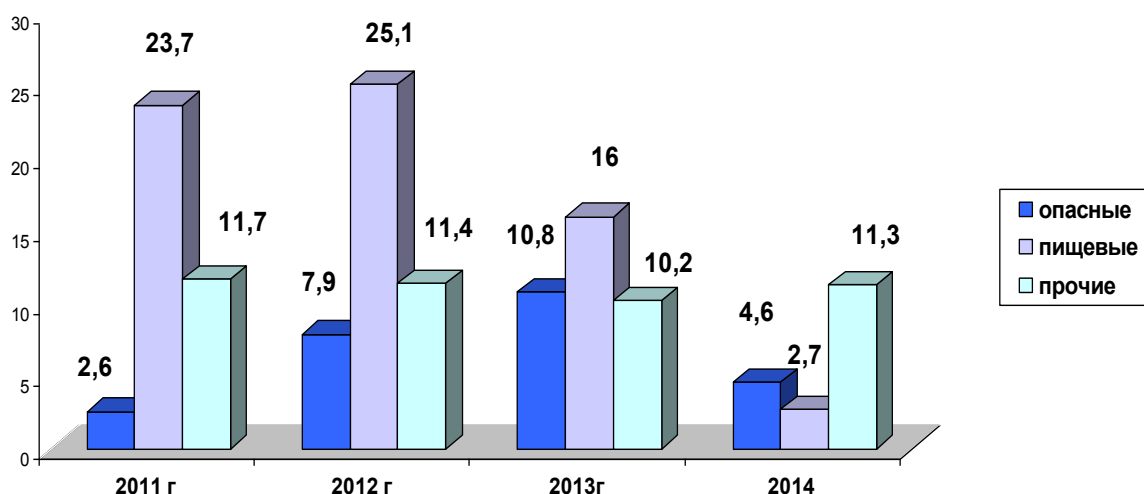


Рис. 51. Структура товаров, подлежащих санитарно-карантинному контролю (тыс. ед.)

В 2014 году общее число транспортных средств, пропуск которых через государственную границу Российской Федерации был приостановлен (временно прекращен), снизился от уровня 2013 года практически в 2 раза. В основном это произошло за счет пищевых продуктов и в меньшей степени за счет непродовольственных товаров. Что по всей видимости связано с применением отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации и вступления в действие технических регламентов таможенного союза.

Основная масса выявленных нарушений при ввозе товаров — это отсутствие документов, подтверждающих безопасность грузов.

Таблица 40

Санитарно-карантинные меры в отношении грузов при прибытии на территорию Таможенного Союза

	2012	2013	2014
Запрещен ввоз грузов (партий)	88	118	58
В том числе по видам - опасные	16	18	15
- пищевые	12	26	3
- прочие	60	74	40
В том числе по видам нарушений			
- отсутствие документов	86	96	57
- нарушение условий перевозки	2	22	1
Из них запрещено специалистами Управления (партий)	29	31	4
В том числе по видам - опасные	8	22	1
- пищевые	4	5	1
- прочие	17	4	2

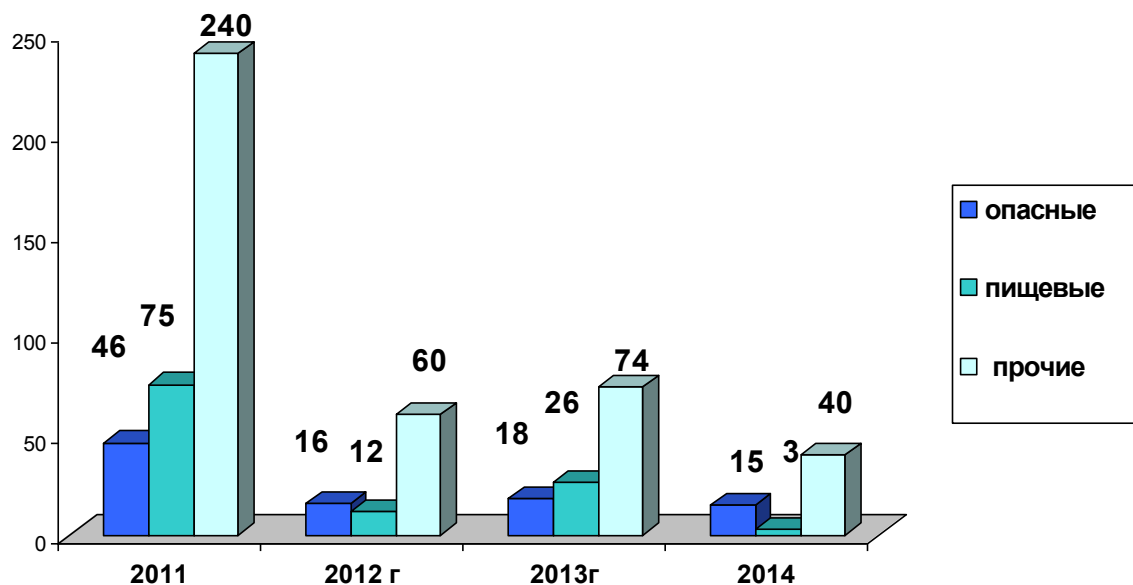


Рис. 52. Структура запрещенных к ввозу товаров

Число досмотренных транспортных средств в целом имеет тенденцию к снижению за последние 3 года, и составляет порядка 100 тыс. единиц

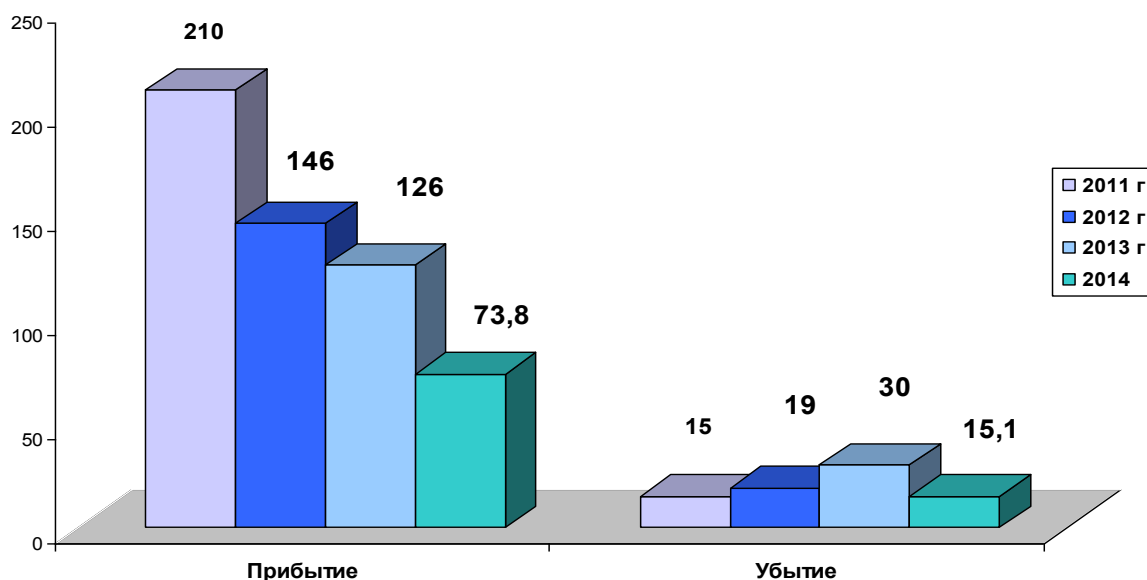


Рис.53 Количество досмотренных транспортных средств в пунктах пропуска в 2014г. при прибытии и убытии на (с) территорию (и) Таможенного союза

При этом, на 88,6% возросло общее количество лиц, прибывших из стран, неблагополучных по опасным болезням. Через автомобильные пункты пропуска на

территории области въехали на территорию России 102 человека из стран Центральной Азии, 58 – из стран Латинской Америки.

Одной из основных задач санитарно-карантинного контроля является выявление лиц с признаками инфекционных болезней в целях предотвращения их завоза и распространения на территории Российской Федерации. На наличие признаков инфекционных болезней досматривается около 250 тыс. человек в год, при этом наибольшее число досмотренных лиц приходится на санитарно- карантинные пункты в МАПП Лудонка и Куничина Гора. В 2014г. выявлено 9 случаев подозрения на инфекционные заболевания (из 246 тыс. досмотренных), в 2013г. - 2 (из 272 тыс.), и в 2012 г- 6 из 254 тыс. человек.

Таблица 41

**Санитарно-карантинные меры
в отношении лиц по прибытии (убытии) на (с) территорию Таможенного Союза**

	2012	2013	2014
Количество лиц, прошедших СКК (всего человек)	317465	352303	299891
Количество лиц с повышенным уровнем ионизирующего излучения, подвергнутых СКК	9	29	47
Выявлено лиц с подозрением на инфекционное заболевание (человек)	6	2	9

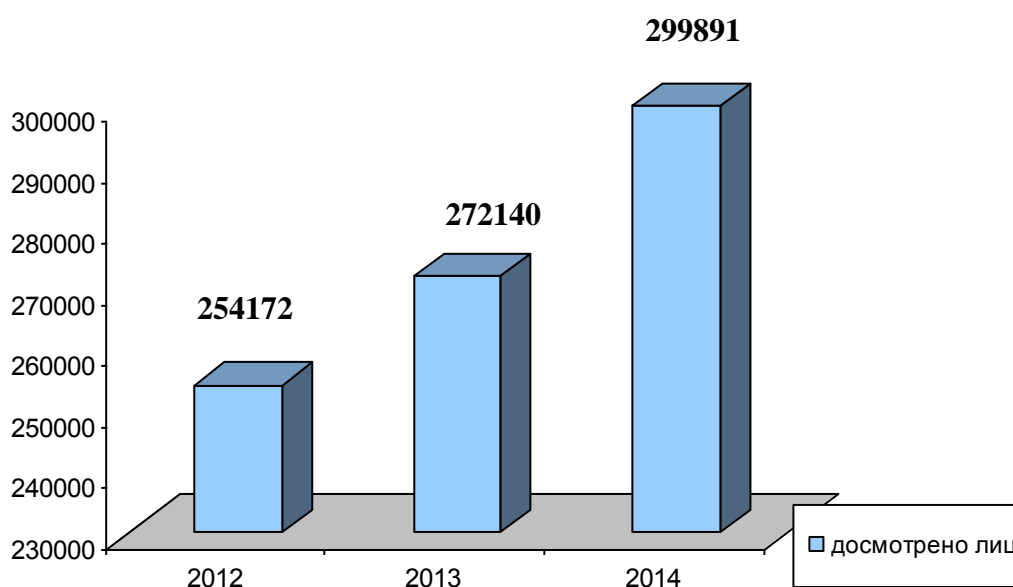


Рис.54. Количество лиц, досмотренных на наличие симптомов инфекционных заболеваний.

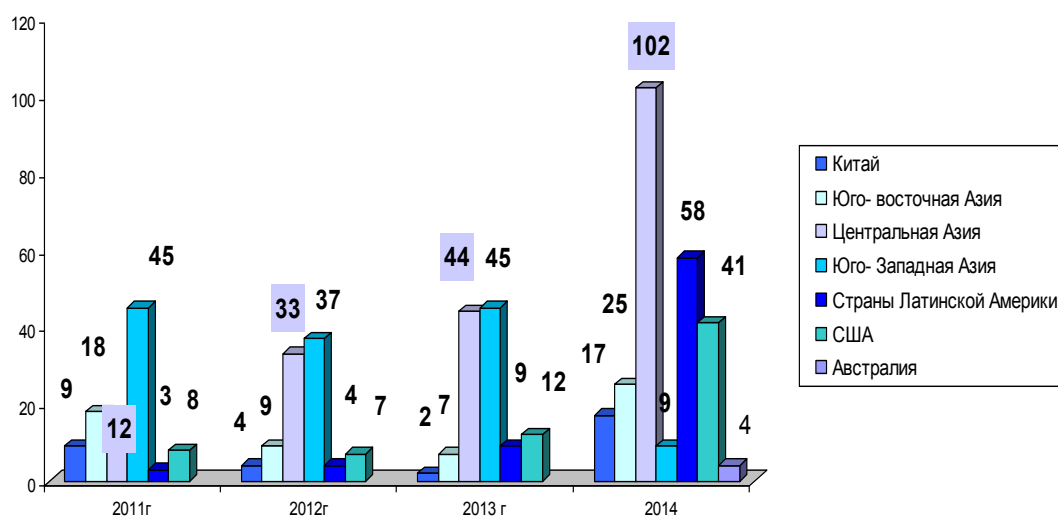


Рис. 55. Количество лиц, прибывших из стран, неблагополучных по опасным болезням

Запланированные на 2014г. основные индикативные показатели инфекционной и паразитарной заболеваемости, охват профилактическими прививками, мероприятия по ВИЧ-инфекции выполнены.

В 2014г. по сравнению с аналогичным периодом 2013г. зарегистрировано снижение заболеваемости по 26 нозологиям. Заболеваемость туберкулезом постоянного населения в сравнении с 2013г. снизилась на 13,2%.

Не зарегистрирована заболеваемость по 21 нозологиям, в том числе заболевания краснухой, эпидемическим паротитом, дифтерией, столбняком, полиомиелитом, вызванным диким полиовирусом.

Уровень охвата прививками населения против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики в рамках национального календаря профилактических прививок составляет 95% - 97,5%. Достигнуты и поддерживаются нормативные показатели охвата детей иммунизацией против кори 96,2%-97,6%. Привитость против кори лиц в возрастной группе 18-35 лет составила 98,2%.

Общее число привитых против гриппа составило 177700 чел. (27,1% от численности населения области). Охват прививками против вирусного гепатита В взрослого населения в возрасте 18-59 лет к 2014г. составил 84,46%,

В 2014г. сохранилась тенденция к снижению заболеваемости острым гепатитом С, зарегистрирован 1 случай заболевания.

Заболеваемость инфекционными и паразитарными болезнями в области в 2014г. по большинству нозологических форм ниже заболеваемости в Российской Федерации.

Выше показателей заболеваемости Российской Федерации показатели заболеваемости острыми кишечными инфекциями, корью, туберкулезом.

Заболеваемость корью в области не регистрировалась на протяжении 6 лет. В 2014 года зарегистрировано 25 случаев заболеваний, в т.ч. 18 случаев среди мигрирующего не привитого цыганского населения. Показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 3,77.

В целях предупреждения распространения инфекционных заболеваний иностранные граждане, прибывающие в Российскую Федерацию с целью трудового найма, проходят медицинское освидетельствование на наличие (отсутствие) заболеваний, представляющих опасность для окружающих.

За 5 лет с 2010 по 2014 годы медицинское освидетельствование на наличие заболеваний, представляющих опасность для окружающих, прошли более 17 тыс. иностранных граждан и лиц без гражданства. Суммарно выявлено 57 больных инфекционными заболеваниями, в том числе ВИЧ-инфицированных 42 (74%), больных туберкулезом 15 (26%).

В 2014 году было освидетельствовано 4596 иностранных граждан, выявлено 14 ВИЧ-инфицированных, 1 больная туберкулезом. Все случаи заболеваний рассмотрены на заседаниях межведомственной комиссии для принятия решения о нежелательности пребывания (проживания) в Российской Федерации иностранного гражданина или лица без гражданства, выявленного на территории Псковской области, или целесообразности проведения лечения. В отношении 11 иностранных граждан Роспотребнадзор по подготовленным материалам принял решение о нежелательности их пребывания на территории Российской Федерации, что в 2,2 раза больше, чем в 2013г. когда было принято 5 решений, в 2012г. - 4 решения.

Всего за 2011-2014г.г. по материалам Управления Роспотребнадзора принято 23 решения о нежелательности пребывания иностранных граждан на территории РФ. Наиболее частой причиной оформления проектов решений о нежелательности пребывания является ВИЧ-инфекция – 87,0% %, затем туберкулез – 13,0 %. Из общего числа принятых решений на граждан Республики Украины приходится 39,1 %, Узбекистана -21,7%, Казахстана – 13,0%, Таджикистана – 8,7 %, – 12,6 %, Азербайджана, Армении, Грузии и Молдовы по 4,3 %.

С июля 2014 г. на контроле Управления Роспотребнадзора поставлены вопросы выявления инфекционных заболеваний и проведения противоэпидемических мероприятий среди граждан, прибывших в Российскую Федерацию в связи с ситуацией на Украине.

В 2014г. централизованным водоснабжением было обеспечено 27,7% населения Псковской области, смешанным типом (централизованное и нецентрализованное) – 63,7% и нецентрализованным – 8,4% населения.

Управлением направлено 72 уведомления в органы местного самоуправления и в организации, осуществляющие холодное и горячее водоснабжение, о качестве питьевой и горячей воды в населенных пунктах.

Производственный контроль за питьевой водой и качеством горячей воды проводится на 73 предприятиях области, 70 программ производственного контроля согласованы с Управлением Роспотребнадзора по Псковской области.

Количество инвестиционных программ, утвержденных уполномоченным органом исполнительной власти субъекта РФ или органом местного самоуправления 5:

- областная долгосрочная целевая программа «Чистая вода Псковской области на 2012-2017гг.», утвержденную распоряжением Губернатора области от 27.03.2012 № 11-РГ «Об утверждении концепции и разработке областной долгосрочной целевой программы «Чистая вода Псковской области на 2012-2017 г.г.». Общая сумма на реализации программы выделена 78 млн. 642 тыс. рублей, из них из федерального бюджета- 37 млн. 730 тыс. рублей, из областного бюджета 40 млн. 912 тыс. рублей.

В 2014 г. освоено 55 млн. 179 тысяч рублей.

- инвестиционная программа Муниципального предприятия г. Пскова «Горводоканал» по развитию систем водоснабжения, водоотведения и очистки сточных вод муниципального образования «Город Псков» на 2013-2017 гг. На строительство 1-й очереди подземного водозабора запланировано 520 млн. рублей, выделено 282 млн. рублей.

- В Новоржевском районе Псковской области в 2012-2014 гг. действовала ведомственная целевая программа «Поддержка жилищно-коммунального хозяйства Новоржевского района». Освоено 1 млн.124 тыс. руб.

- В МП «Водоканал» г. Великие Луки действует муниципальная программа «Программа по доведению качества воды, подаваемой населению города, до нормативных требований на период с 2010 до 2015 гг.» Выделено 456 тыс. рублей в 2014 г.
- На территории Усвяцкого района Псковской области действует муниципальная программа «Комплексное развитие систем коммунальной инфраструктуры в Усвяцком районе на 2011-2014 гг.». Освоено 1 млн. 059 тыс. рублей.

Потребление алкоголя и его влияние на здоровье населения.

Проведение мероприятий, направленных на предупреждение негативного влияния алкогольной продукции на здоровье населения, по-прежнему остаются приоритетными.

В 2014г. по сравнению с 2013г. продажа алкогольной продукции и пива населению Псковской области уменьшилась в 1,4 раза и составила 366,5 тыс. дкл.(рис.50). Объем продажи слабоалкогольных напитков увеличился с 87,5 тыс дкл до 89,8 тыс дкл, водки и ликёроводочных изделий уменьшился с 621,8 тыс дкл до 389,1 тыс дкл, коньяка с 54,0 тыс. дкл до 36,3 тыс. дкл, виноградных и плодовых вин с 588,4 тыс. дкл до 502,8 тыс. дкл, шампанских и игристых вин со 115,3 тыс дкл до 90,4 тыс дкл, пива с 2666,9 тыс. дкл до 2226,8 тыс. дкл.

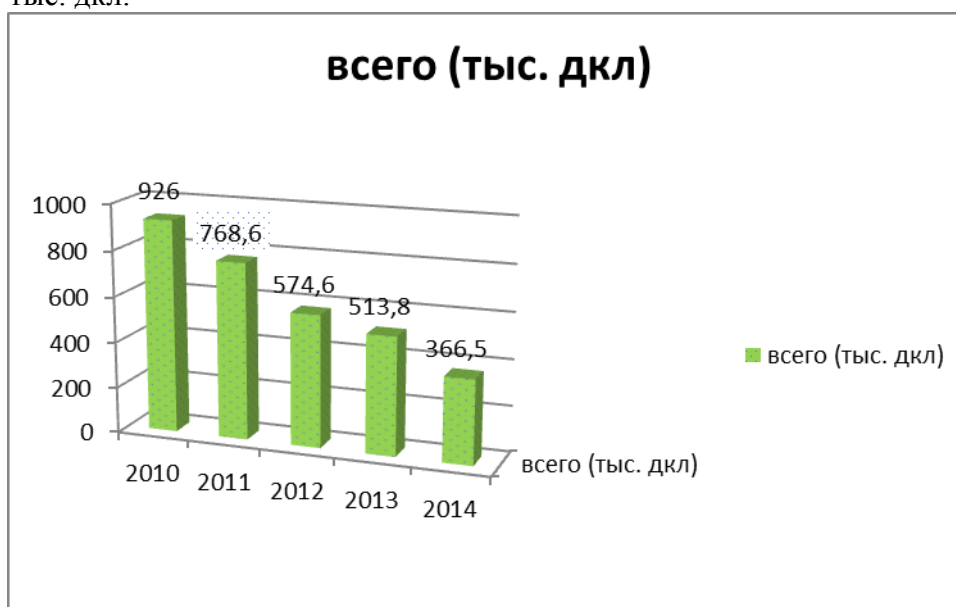


Рис.56. Динамика продажи алкогольных напитков населению Псковской области в 2010-2014гг.

В структуре продаж в 2014г. по сравнению с 2013г. увеличилась продажа пива с 25,6% до 30,0%, виноградных и плодовых вин с 13,7% до 16,5%, слабоалкогольных напитков с 1,2% до 1,7%, шампанских и игристых вин с 2,5% до 2,7%, снизилась доля продажи водки и ликероводочных изделий с 47,2% до 41,4%, коньяков с 4,2% до 4,0%. (рис.57)

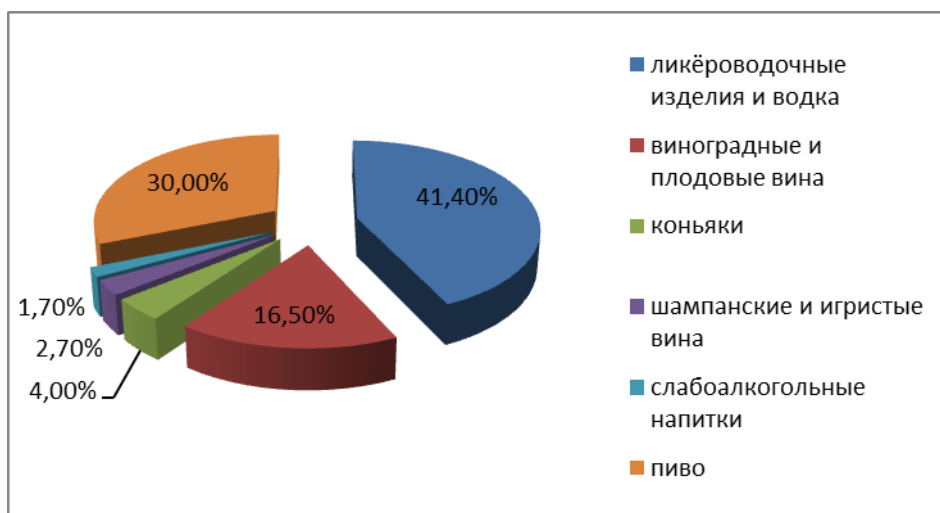


Рис 57. Структура продажи алкогольных напитков и пива населению Псковской области в 2014г. (тыс. дкл).

Во исполнение Федерального закона от 22.11.1995г. №171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции» специалистами Управления Роспотребнадзора в 2014 году проведены проверки в отношении 112 субъектов, осуществляющих реализацию алкогольной продукции.

Всего исследовано 135 проб алкогольной продукции, неудовлетворительных 1,5% (в 2013 году – 80 проб, неудовлетворительных 2,5%). В 2014 году забраковано 24 партии алкогольной продукции объёмом 109 л.

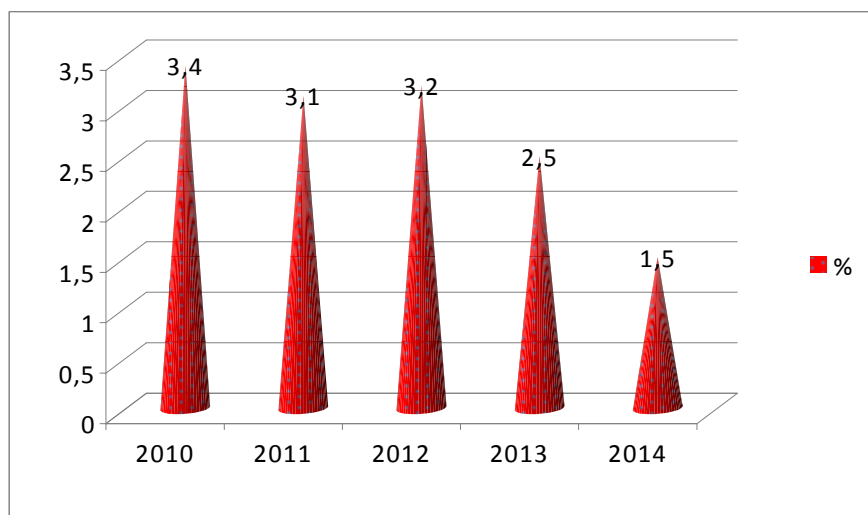


Рис. 58. Удельный вес проб алкогольной продукции, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в Псковской области в 2010-2014 гг. (%).

По данным токсикологического мониторинга в 2014г. зарегистрировано острых отравлений алкоголем у 81 человека, из них с летальным исходом 48 человек, в том числе зарегистрировано отравлений: 0-14 лет – 2 человека; 15-17 лет – 2 человека; 18-99 лет – 77 человек.

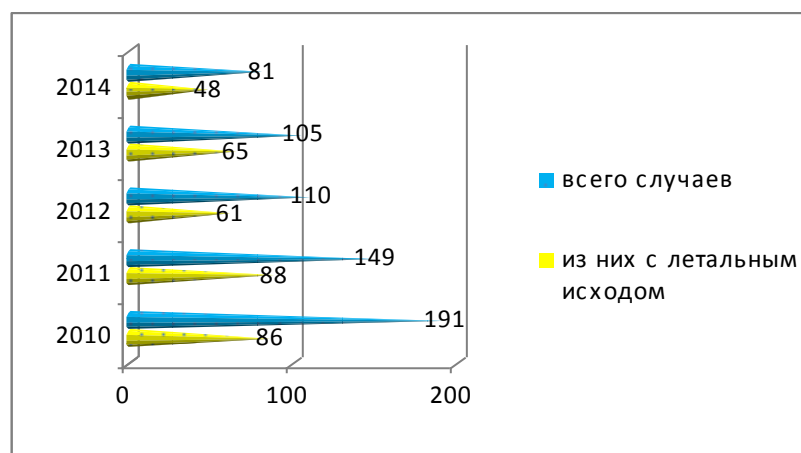


Рис.59 Острые отравления алкоголем в 2010 – 2014г.г.

Табакочурение и его влияние на здоровье.

Основными задачами Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025г. являются сохранение и укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности активной жизни. Меры по снижению распространения табакокурения признаны, по критериям стоимости и эффективности, наиболее перспективным направлением профилактики хронических неинфекционных заболеваний, снижения смертности и увеличения продолжительности жизни.

В рамках федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей осуществляется контроль за реализацией табачных изделий. В 2014 году проведены проверки 127 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, занимающихся оборотом табачных изделий. В ходе контрольно - надзорных мероприятий проинспектировано 28286 пачек табачной продукции, в том числе 3429 пачек импортной продукции. В ходе проверок выявлено 57 фактов нарушений: не размещены знаки о запрете курения для обозначения территорий, зданий и объектов где курение табака запрещено, не обеспечено наличие единообразных и четко оформленных ценников на сигареты, завышены максимальные розничные цены на сигареты, до покупателя доведена недостоверная информация о цене на табачные изделия, несоблюдение ограничений и нарушение запретов в сфере торговли табачной продукцией. Составлено 57 протоколов об административных правонарушениях, наложены штрафы на сумму 496800 рублей.

По взаимосвязи с табакокурением приоритетными являются болезни сердечно-сосудистой системы. В 2014 году по сравнению с 2013 годом повысился показатель заболеваемости взрослого населения с диагнозом установленным впервые, характеризующийся повышением кровяного давления с 437,0 до 493,562 на 100 тыс. населения, показатель заболеваемости гипертонией взрослого населения с 287,4 до 307,6 на 100 тыс. населения.

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Псковской области.

Задачи, поставленные перед Управлением на 2014 год, в основном выполнены: на территории Псковской области обеспечена устойчивая санитарно-эпидемиологическая обстановка, успешно реализованы санитарно-гигиенические и противоэпидемические

мероприятия, мероприятия по защите прав потребителей. По итогам 2014 г. в основном достигнуты запланированные значения индикативных показателей.

По итогам 2014г. в уровень инфекционной заболеваемости снизился на 12,8%, относительно уровня 2013 года. Зарегистрировано снижение заболеваемости по 26 нозологии, рост заболеваемости по 17-ти нозологическим формам. Не зарегистрирована заболеваемость по 21 нозологии, в том числе заболевания краснухой, эпидемическим паротитом, дифтерией, столбняком, полиомиелитом, вызванным диким полиовирусом.

Показатели заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями в области в 2014г. по большинству нозологических форм ниже показателей заболеваемости в Российской Федерации.

Выше показателей заболеваемости Российской Федерации и Северо-Западного Федерального округа показатели заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вызванными неустановленными возбудителями – 507,9 на 100 тыс. населения (РФ – 361,1, СЗФО - 437,4), корью – 3,7 на 100 тыс. населения (РФ – 3,2, СЗФО - 0,6), и активными формами впервые выявленного туберкулеза – 67,4 (РФ – 54,5, СЗФО – 38,1).

Зарегистрировано 3 вспышки инфекционных болезней, в которых пострадало 45 человек, все пострадавшие - дети до 17 лет. Этиологически очаги были сформированы норовирусной инфекцией, пиодермией новорожденных, вызванной золотистым стафилококком и ветряной оспой.

Уровень охвата прививками населения против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики в рамках национального календаря профилактических прививок составляет 95% - 97,5%.

По области достигнуты и поддерживаются нормативные показатели охвата детей иммунизацией против кори - 96,2%-97,6%. Привитость против кори лиц в возрастной группе 18-35 лет составила 98,2%.

В целом по области охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных составил 96,5%, от числа подлежащих (в 2013г.-93,4 %), диспансерное обследование в 2014 году прошли 99,4%, от числа состоящих на диспансерном учете.

Удельный вес обеспеченных химиопрофилактикой ВИЧ-инфицированных беременных женщин, от общего числа ВИЧ-инфицированных беременных женщин составил 92%, что ниже базового показателя в 94%.

Охват вакцинацией против вирусного гепатита В лиц в возрасте 18-35 лет увеличился с 72,3% в 2010г. до 98,5%, в возрасте 18-59 лет составил 84,46%, медицинского персонала - 97,1%,

Отмечен рост заболеваемости острыми кишечными инфекциями вирусной этиологии в 1,9 раза по сравнению с прошлым годом.

В 2014г. в Псковской области ухудшилась эпидемиологическая обстановка по заболеваемости корью. Зарегистрировано 25 случаев заболеваний. Показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 3,77.

Общее число привитых против гриппа составило 177700 чел. (27,1% от численности населения области), в т.ч. в г. Пскове-28,4%.

За 2014г. зарегистрировано 10 случаев заболеваний клещевым вирусным энцефалитом, из них 2 детей. Показатель заболеваемости КВЭ в области составляет 1,51 на 100 тысяч населения, что выше уровня прошлого года на 2 случая, среди детей – 2,15 на 100 тыс. населения.

В 2014г. площадь акарицидных обработок составила 596га, в т.ч. в ЛОУ 114 га, что на 25,5% ниже уровня 2013г.

В 2014 году в области осуществлялся мониторинг санитарно-эпидемиологической ситуации в связи с прибытием лиц, вынужденно покинувших Украину. Всего на территорию области прибыло около 1 тысячи человек. В пунктах временного размещения не зарегистрировано групповых очагов инфекционных заболеваний.

В Псковской области уровни загрязнения атмосферного воздуха за последние 3 года остаются стабильными, в 2014 г. 0,2 % проб атмосферного воздуха превысили допустимые концентрации (в 2013 г. – 0,4 %), при федеральных значениях- 1,1%.

В 2014 году продолжался контроль за обеспеченностью населения доброкачественной питьевой водой. Доля населения обеспеченного доброкачественной и условно доброкачественной питьевой водой составляет 83%,.

Среднеобластной процент неудовлетворительных проб воды по всем источникам по санитарно-химическим показателям – 38,1 %, по микробиологическим показателям – 7,1% (РФ 30,7% и 3,8 соответственно).

В рамках реализации Федерального закона от 07 декабря 2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» Управлением направлено 72 уведомления в органы местного самоуправления и в организации, осуществляющие холодное и горячее водоснабжение, о качестве питьевой и горячей воды в населенных местах.

В Псковской области разработана областная долгосрочная целевая программа «Обращение с отходами производства и потребления на территории Псковской области на 2011-2015 годы», утвержденная Постановлением Администрацией Псковской области от 12.10.2011 г. № 401

В 2014 г. исследовано 350 проб почвы на содержание вредных веществ, установлено превышение допустимых нормативов в 7,1 % проб, в 2013 г. – 2,0%.

Процент неудовлетворительных проб почвы в 2014 г. по микробиологическим показателям составил – 5,9 %, в 2013 г.- 8,7% (РФ -8,8%). Все пробы почвы, исследованные на яйца гельминтов в 2014, как и в 2013 отрицательные.

В 2014 г. продолжался мониторинг состояния питания населения, контроль за соответствием качества и безопасности пищевых продуктов требованиям.

Управлением Роспотребнадзора по Псковской области проводится контроль за соблюдением требований технических регламентов Таможенного Союза в области безопасности пищевых продуктов. В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 г. №560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации» Управлением усилен контроль за ввозом и оборотом пищевой продукции.

В 2014 г. отмечается тенденция к увеличению удельного веса проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям 1,6% против 0,5% в 2013 году.

Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям сохраняется стабильным – 6,8%.

Массовых пищевых отравлений на территории Псковской области в 2014г. не зарегистрировано.

В 2014 году забраковано 594 партии продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них 32 импортируемых. Наибольшее количество забракованных партий было в таких группах, как «молоко, молочные продукты» (127 партий), «мясо и мясопродукты» (98 партий), «рыба и рыбные продукты» (64 партии), «кондитерские изделия» 953 партии), «плодоовощная продукция» (38 партий).

В 2014 году проведены проверки 127 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, занимающихся оборотом табачных изделий. В ходе контрольно - надзорных мероприятий проинспектировано 28 тысяч пачек табачной продукции. В ходе проверок выявлено 57 фактов нарушений. Составлено 57 протоколов об административных правонарушениях, наложены штрафы на сумму 496800 рублей.

На контроле Управления Роспотребнадзора по Псковской области находится 992 детских и подростковых учреждения.

В рамках подготовки к новому учебному 2014-2015 году предписания выполнены на 99 %, проведены капитальные и текущие ремонты.

В 2014 году удельный вес замеров уровня искусственной освещенности, не отвечающих гигиеническим требованиям, уменьшился на 5,9% и составил 14,1%, что, однако, на 9,3% выше среднероссийских показателей.

Неудовлетворительные параметры замеров электромагнитных полей в компьютерных классах снизился на 3 % по сравнению с 2013г.

В 2014 году приобретена мебель в муниципальные образовательные

В 2014 году горячим питанием охвачено 86,2 % от всех школьников, что на 0,6% выше уровня 2013 года, но ниже общероссийских показателей на 0,8%. Горячими завтраками охвачено 54,6%, обедами – 22,7%.

Во время летней оздоровительной кампании работало 233 учреждений, в которых отдохнуло 21422 человека (36 % детей школьного возраста). По результатам проведенной оценки эффективности оздоровления детей у 93,2 % отмечен выраженный оздоровительный эффект (по России – 91,3%), у 5,8 % - слабый, у 1 % оздоровительный эффект отсутствовал.

Продолжался контроль за условиями труда на промышленных предприятиях. Имеют тенденцию к ухудшению показатели: по шуму на 5,2 %, по микроклимату на 2,6%, по ЭМП на 4%.

В 2014г. зарегистрировано 11 случаев впервые установленной профессиональной патологии, из них среди женщин – 3 случая. 100% профзаболеваний приходится на хронические заболевания. Случаев инвалидности, в связи с профессиональной заболеваемостью не зарегистрировано. Профилактические медицинские осмотры проведены в целом на 98,5 %.

Удельный вес объектов, относящихся к III группе по санитарно-эпидемиологическому благополучию составил 8,8%, базовый показатель на начало 2014г – 9,12%.

Радиационная обстановка на территории области по данным радиационно-гигиенической паспортизации оценивается как удовлетворительная и обусловлена техногенными и естественными источниками ионизирующего излучения.

По состоянию на 31.12.2014 г. санитарно-карантинный контроль осуществлялся в 6 пунктах пропуска, из них в одном воздушном и на 5 автодорожных пунктах пропуска.

В 2014 году специалистами Управления Роспотребнадзора по Псковской области осуществлен санитарно-карантинный контроль в отношении 68578 единиц транспортных средств, 246445 лиц, в том числе 285 (2013 г. – 89), прибывших из стран, неблагополучных по особо опасным инфекционным заболеваниям.

Выявлено 9 случаев подозрения на инфекционные заболевания из 246 тыс. рассмотренных.

Проверка противозидемической готовности к рейсу проведена в отношении 75 экипажей воздушных судов в количестве 234 человека.

С целью недопущения ввоза недоброкачественной продукции в пунктах пропуска проведен санитарно-карантинный контроль в отношении 18597 партий подконтрольных товаров, в том числе при применении Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека системы управления рисками 6866 партий, объемом 120468 тонн.

Запрещен ввоз 58 партий импортной продукции общим весом свыше 647 тонн.

В связи с новыми рисками, связанные с распространением лихорадки Эбола в странах Западной Африки в пунктах пропуска были запланированы и проведены ежегодные межведомственные тренировочные учения на случай выявления больных опасными инфекционными заболеваниями.

Проводимые мероприятия по санитарно-карантинному контролю не допустили осложнения санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Российской Федерации.

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Псковской области.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия необходимо обеспечить контроль за выполнением комплексного плана мероприятий по профилактике острых кишечных инфекций на 2014-2016гг.; обеспечить взаимодействие с референс-центром по мониторингу за возбудителями ОКИ по проведению углубленных лабораторных исследований; обеспечить усиление лабораторного контроля за объектами окружающей среды на неблагополучных территориях в период сезонного подъема заболеваемости, своевременность и адекватность забора материала для проведения лабораторных исследований; обеспечить лабораторную диагностику ОКИ методом ПЦР, тест-системами Ампли Сенс ОКИ Скрин.

С целью профилактики природноочаговых заболеваний необходимо продолжить увеличение объемов эпизоотологического мониторинга с эпизоотологическим обследованием и лабораторным исследованием зоопаразитологического материала на туляремию, геморрагическую лихорадку с почечным синдромом, вирусный клещевой энцефалит, иксодовый клещевой боррелиоз, лихорадку Западного Нила, лептоспироз; специфической профилактики по эпидпоказаниям против туляремии, клещевого вирусного энцефалита, лептоспироза, сибирской язвы и бешенства лиц, относящихся к группам риска; обеспечить серологический мониторинг за состоянием иммунитета населения и проведением акарицидных обработок.

Основными задачами по стабилизации заболеваемости туберкулезом в области являются дальнейшее укрепление материально-технической базы фтизиатрической службы, совершенствование профилактической работы в очагах туберкулезной инфекции и мероприятий по раннему выявлению заболевания среди населения, в первую очередь среди детей.

В целях стабилизации заболеваемости паразитарными болезнями необходимо внедрение современных методов исследований на паразитарные болезни увеличение объемов санитарно-гельминтологического контроля за объектами внешней среды.

В области водоснабжения и водоотведения:

Обеспечение населения области доброкачественной питьевой водой. В связи с чем, необходимо усилить контроль за реализацией Федерального закона от 07.12.11 г. №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении»; участвовать в разработке и реализации программ по улучшению питьевого водоснабжения и водоотведения на территории области;

Проводить мониторинг качества питьевого водоснабжения, включая анализ результатов исследований, выполненных по программам производственного контроля; Координировать деятельность служб и ведомств, осуществляющих эксплуатацию и технический контроль объектов водоснабжения и водоотведения, в т.ч. в сельских поселениях;

Принимать меры по совершенствованию технологий очистки питьевой воды на водопроводах из поверхностных источников, проведению реконструкций очистных сооружений с целью улучшения качества обработки воды; запрещение сброса неочищенных бытовых и производственных сточных вод в водоемы.

Гигиенические проблемы санитарной охраны почвы.

В течение ряда лет в области сохраняется актуальность гигиенических проблем, связанных с загрязнением почвы отходами производства и потребления, а также бытовыми отходами. В хранилищах, накопителях, складах, полигонах, свалках и других объектах накопилось и продолжает накапливаться значительное количество отходов производства и потребления, в т.ч. токсичных. Остаются нерешенными **вопросы в сфере санитарной очистки территорий населенных мест** являются: отсутствие схемы очистки населенных мест, наличие несанкционированных свалок на территории городов и населенных пунктов, приводящих к загрязнению почвы, грунтовых вод, атмосферного воздуха и являющихся кормовой базой для мышевидных грызунов;

На объектах воспитания и обучения детей и подростков.

В Псковской области отсутствует региональная программа, направленная на улучшение системы организации питания школьников, не заложены финансовые средства на повышение квалификации школьных поваров и лиц, ответственных за сохранение и укрепление здоровья обучающихся.

Органами исполнительной власти на местах выделяется недостаточно финансовых средств на питание школьников, основная стоимость рационов питания оплачивается родителями, в школах имеет место отступление фактического рациона питания от рекомендуемых среднесуточных наборов пищевых продуктов, невыполнение норм питания (по фруктам, овощам, сокам, кисломолочным продуктам, мясу, рыбе).

Удельный вес замеров уровня искусственной освещенности в образовательных учреждениях области, не отвечающих гигиеническим нормативам в течение 3 лет, остается на одном уровне.

В области обеспечения безопасности питания населения:

С целью **обеспечения здорового и безопасного питания населения области** - необходимо усилить надзорные мероприятия по профилактике алиментарно-зависимых заболеваний;

- обеспечить контроль за выполнением требований технических регламентов Российской Федерации и Таможенного Союза;
- осуществление мероприятий, направленных на снижение микронутриентной недостаточности среди населения Псковской области, формирование стимулов к здоровому образу жизни;
- обеспечение контроля за выполнением Федерального Закона от 23.02.2013 №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»;
- осуществление надзорных мероприятий за контролем Федерального закона от 22.11.1995г. №171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции».

В области охраны здоровья работающего населения:

- осуществлять контроль за выполнением мероприятий по профилактике и своевременному выявлению профессиональных заболеваний у работников;
- усилить контроль за условиями труда работающих, снижению удельного веса работников, занятых во вредных условиях труда;
- Для решения вопросов постоянного и эффективного контроля за радиационной безопасностью необходимо обеспечить радиационно-гигиеническую паспортизацию организаций, работающих с источниками ионизирующего излучения, ведение и дальнейшее совершенствование системы контроля и учета доз облучения населения в рамках государственной системы контроля и учета доз облучения, обеспечить внедрение показателей радиационной безопасности в системе социально-гигиенического мониторинга;

Обеспечение санитарной охраны территории:

- развитие системы эпидемиологического надзора за карантинными и особо опасными инфекциями;
- повышение квалификации и улучшение информационного обеспечения специалистов Управления Роспотребнадзора по Псковской области по вопросам диагностики, эпидемиологии и профилактики карантинных и особо опасных инфекций;
- оснащение санитарно-карантинных пунктов Псковской области в соответствии с Соглашением таможенного союза по санитарным мерам и Приказом Роспотребнадзора;
- разработка, внесение и согласование изменений в положения о взаимодействии, технологические схемы организации пропуска лиц, транспортных средств и грузов, планы противэпидемической готовности пунктов пропуска, в соответствии с поступающими, из Роспотребнадзора нормативными документами, Международными медико-санитарными правилами, Соглашением таможенного союза по санитарным мерам;
- исполнение Административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека исполнения государственной функции по осуществлению санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации, Соглашения таможенного союза по санитарным мерам;
- внедрение в деятельность санитарно-карантинных пунктов новых унифицированных форм учетной документации;
- формирование организационной и управленческой системы контроля за пересечением государственной границы транспортных средств, товаров и грузов;
- организация и проведение обучения специалистов СКП по использованию информационных технологий в практике санитарно-карантинного надзора;
- осуществление контроля за деятельностью специалистов санитарно карантинных пунктов;
- организация оформления и выдачи документов о принятых санитарных мерах в пунктах пропуска международного образца в соответствии с требованиями новых Международных медико-санитарных правил, с Соглашением таможенного союза по санитарным мерам;
- проведение выездных семинарских занятий со специалистами СКП в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации по вопросам санитарной охраны территории;
- проведение ежегодной корректировки оперативных планов мероприятий на случай выявления больного (подозрительного) на ООИ или другие инфекционные заболевания в пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации;
- организация и проведение учений на объектах транспорта по локализации очага инфекционного заболевания, требующего проведения мероприятий по санитарной охране территории;
- участие в работе координационных советов в пунктах пропуска через Государственную границу;
- проведение занятий со специалистами государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации по вопросам профилактики инфекционных заболеваний и «сигнальным признакам» особо-опасных, карантинных и других актуальных инфекций,
- внедрение в работу практики выдачи рекомендаций по использованию средств индивидуальной защиты государственным контрольным органам в пунктах пропуска и обучение специалистов других контрольных органов мерам личной профилактики инфекционных болезней.
- динамическое ведение паспорта пункта пропуска;

- контроль готовности медицинских учреждений, в т.ч. специального назначения, к проведению противоэпидемических мероприятий в случае выявления больного (трупа), подозрительного на заболевание ООИ и карантинными инфекциями;
- организация и проведение надзора за обеспечением требований биологической безопасности в лабораториях учреждений, задействованных в диагностике особо опасных инфекционных болезней, их мониторинге и индикации;
- организация и проведение надзора за деятельностью туристических фирм по вопросам обеспечения санитарной охраны территории области от завоза и распространения ООИ и малярии;
- участие в подготовке и проведении семинаров с медицинскими работниками, сотрудниками туристических фирм по санитарно-противоэпидемическим вопросам;
- осуществление государственного учета особо опасных инфекционных заболеваний.

3.3.Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Псковской области.

В рамках выполнения основных задач государственной политики Российской Федерации в области продовольственной безопасности, в том числе здорового питания населения, Роспотребнадзором продолжался мониторинг состояния питания населения, контроль за соответствием качества и безопасности пищевых продуктов требованиям законодательства Российской Федерации, законодательных актов Таможенного Союза.

Управлением Роспотребнадзора по Псковской области обеспечен контроль за соблюдением требований технических регламентов Таможенного Союза в области безопасности пищевых продуктов. Результаты проведенного анализа свидетельствуют, что проверки объектов на соответствие техническим регламентам Таможенного Союза в 75% осуществлялись с использованием лабораторных исследований. В 2014 году проведено 466 проверок в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, в ходе которых проверен 771 объект надзора. Всего за соблюдением Технического регламента Таможенного союза проведено 12548 исследований (194 не соответствуют нормативам). По результатам проверок выявлено 144 нарушения, составлен 141 протокол об административных правонарушениях, общая сумма наложенных штрафов составляет 840000 рублей. Выдано 70 предписаний о приостановке реализации продукции, 26 предписаний о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда. Основными нарушениями по обеспечению требований технических регламентов являются: несоответствие требованиям по показателям безопасности, хранение и реализация продукции с истекшими сроками годности, несоблюдение нормативных условий хранения сырья и пищевой продукции, проведения дезинфекционных мероприятий, несоблюдение требований к персоналу в части проведения медицинских осмотров, несоблюдение требований к маркировке продукции.

Заключение.

Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Псковской области в соответствии с приказом Роспотребнадзора от 19.12.2014г № 1271 «О подготовке и представлении государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2014г» подготовлен государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Псковской области в 2014 году» (далее – доклад).

В докладе отражены актуальные для 2014г вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Псковской области тенденции, полученные на основе динамического наблюдения за состоянием среды обитания и здоровьем населения, а также определены проблемные вопросы на 2015год.

Приоритетными проблемами обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Псковской области остаются: негативные тенденции к усилению факторов, определяющих состояние инфекционной и паразитарной заболеваемости; факторы риска, связанные с условиями обучения и воспитания детей и подростков; факторы риска, связанные с образом жизни, прежде всего с алкоголизмом, табакокурением; качество продуктов питания и уровень сбалансированности питания населения; санитарная очистка населённых мест.

В целях обеспечения стабильности санитарно-эпидемиологической обстановки в области необходимо осуществить комплекс мер по приоритетным направлениям.

Администрации Псковской области:

- Создать безопасные для здоровья детей и подростков условия воспитания и обучения, предусмотрев оборудование дошкольных и образовательных учреждений системами искусственного освещения, обеспечивающими оптимальный гигиенический уровень освещенности.
- Повысить охват горячим питанием школьников.
- Организовать информационное взаимодействие с Управлением Федеральной службы безопасности Российской Федерации по Псковской области, Пограничным управлением ФСБ России по Псковской области, Северо-Западным таможенным управлением, Управлением федеральной миграционной службы по Псковской области, Управлением федеральной службы по ветеринарному и фитосанитарному надзору по Псковской области, Управлением внутренних по Псковской области, Администрацией Псковской области при проведении мероприятий по санитарной охране территории.

Главам муниципальных образований:

- Взять под личный контроль ход реализации мероприятий по снижению заболеваемости туберкулезом в районах.
- Организовать совместную работу с Государственным Управлением образования, Главным Государственным Управлением социальной защиты населения, УМВД России по Псковской области и Государственным комитетом по труду и занятости и другими заинтересованными ведомствами по проведению профилактических мероприятий по борьбе с туберкулезом среди социально-неблагополучных слоев населения
- Оказывать содействие медицинским организациям в организации и проведении в осенний период 2015 года мероприятий по иммунизации против гриппа контингентов населения из групп риска, определенных национальным календарем профилактических прививок с охватом 25%.

- В целях снижения рисков загрязнения почвы отходами производства и потребления, продолжить работу по организации регулярной санитарной очистки в сельских поселениях, в зонах усадебной застройки городских поселений и садоводческих товариществах.