

## **Государственный доклад**

«О состоянии санитарно-эпидемиологического  
благополучия населения в Псковской области  
в 2015 году»

г. Псков

2016 г.

## Содержание

Введение.....	3
Раздел 1. Результаты социально гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года.....	4
1.1. Состояние среды обитания и её влияние на здоровье населения в Псковской области.....	4
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. ....	5
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Псковской области.....	24
Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения.....	50
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Псковской области.....	50
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Псковской области.....	51
2.2.1. Атмосферный воздух городских и сельских поселений.....	51
2.2.2. Состояние водных объектов в местах водопользования населения.....	53
2.2.3. Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой.....	54
2.2.4. Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.....	55
2.2.5. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.....	57
2.2.6. Гигиенические проблемы санитарной охраны почвы.....	58
2.2.7. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов.....	59
2.2.8. Охват обучающихся образовательных организаций горячим питанием.....	67
2.2.9. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны и исследование физических факторов.....	68
2.2.10. Санитарно-гигиеническая характеристика объектов.....	72
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Псковской области.....	72
Раздел 3 . Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Псковской области.....	74
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Псковской области.....	84
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Псковской области.....	85
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов РФ, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.....	98
Заключение .....	89

## Введение

Государственный доклад «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения в Псковской области в 2015 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 2015 году осуществлялась в соответствии с Основными направлениями деятельности на 2015 год, планом основных организационных мероприятий на 2015 год. Проводилась работа по исполнению Указов Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г., других основополагающих документов Правительства Российской Федерации.

Задачи, поставленные перед Управлением на 2015 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 2015 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 97,5 %, при плановом показателе - 90%.

Удельный вес выполненных проверок, от числа запланированных в ежегодном плане проведения плановых проверок достиг 100 %. Отсутствовали проверки, результаты которых были признаны недействительными

Охват горячим питанием школьников увеличился с 86,2 % в 2014 году до 90 % в 2015 году.

По итогам летней оздоровительной кампании 2015 года выраженный оздоровительный эффект отмечен у 92,8 % детей.

В 2015 году в деятельность управления введен риск-ориентированный подход, он нашёл своё отражение в структуре плана проверок, из него были исключены субъекты надзора, имеющие низкую потенциальную опасность причинения вреда здоровью населения. Указанные изменения позволили снизить административное давление на бизнес.

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

	2012	2013	2014
Расходы на здравоохранение (руб./ чел.)	6 160,96	8 769,46	15 340,86
Расходы на образование (руб./чел.)	9 622,91	11 589,16	11 762,29
Среднедушевой доход населения (руб. / чел.)	16 091,60	17 376,40	19 127,9
Прожиточный минимум (руб./ чел.)	6 308,5	7 197,0	8 207,0
Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб./чел.)	2 762,57	3 045,4	3 566,32
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума (%)	15,6	16,7	16,3
Количество жилой площади на 1 человека (м <sup>2</sup> / чел.)	28,2	28,5	28,4
Процент квартир, не имеющих водопровода (%)	39,4	39,0	40,7
Процент квартир, не имеющих канализации (%)	42,0	41,6	43,7
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением (%)	70,8	70,7	67,8

Так, среднедушевой доход населения, несмотря на положительную тенденцию к росту от 17 376,40 рублей на человека в 2013 году до 19 127,9 в 2014 году, остается ниже показателя по Российской Федерации (27 766,0).

Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума в 2014 году снизился до 16,3% по сравнению с 2013 годом.

В 2015 году с целью проведения социально-гигиенического мониторинга исследовано 539 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 на уровне 1.1-2.0 ПДК установлено в 5 пробах (0,9%) по взвешенным веществам. В 2014г -0,7%, 2013г -0,6%.

Выполнено 1671 исследование питьевой воды из распределительной сети по показателям безопасности (ТКБ, ОКБ, ОМЧ) из них не соответствовали гигиеническим нормативам 12, что составляет 0,7% .В 2014г - 1,8%, 2013г -2,3%.

Проведено 1403 санитарно-химических и органолептических исследований, из них с превышением гигиенического норматива 130, что составляет 9,2%, в 2014г - 7,9%, 2013г - 7,2%.

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), Куньинский район (0,52- 2,2 мг/л), в г.Порхов, п.Бежаницы и г.Дно (0,62-0.59 мг/л), Себежский 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, Новосokolьнического, Куньинского районов, г. Гдова и п. Красногородск.

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

В 2015 году в рамках СГМ выполнено 1077 исследований почвы. Исследования проводятся по веществам: свинец, кадмий, ЛКП, энтерококки, гельминты, радиоактивные вещества (40K, 323Th, 226Ra, 137Cs), преимагинальные стадии мух, пестициды (ДДТ, ГХЦГ).

## 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 01.01.2014 года составила 656561 тыс., что меньше по сравнению с 2013годом- 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.

В структуре населения Псковской области доля детей в возрасте от 0 до 14 лет составляет 14%, подростки (15-17 лет) -2,5%, взрослые (18 лет и старше) – 83,5%.

Количество населения трудоспособного возраста в 2014 году составило 372 694 человека или 56,76% от общей численности населения Псковской области. В 2013году доля населения трудоспособного возраста составляла 57,6%.

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 2014 году показатель рождаемости составил 10,9 на 1000 человек населения, в 2013г. -11. В 2014 году умерших на 1000 человек населения -18,4 на 1000 человек населения. Естественный прирост составил (-7,5), в 2013г (-7,6), в 2012г (- 8,5).

На лиц, умерших от болезней системы кровообращения, приходится 60,4% всех смертей, от новообразований – 13,4%, от болезней органов дыхания- 3,6%, от болезней органов пищеварения- 5,4%, от внешних причин смерти -8,9% на остальные причины совокупно приходится 6,8%.

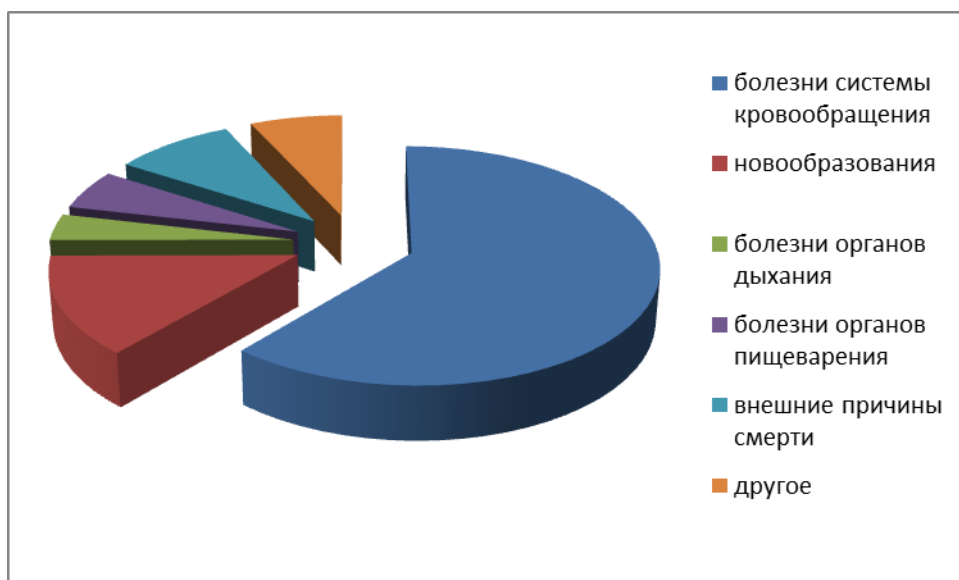


Рис. 1. Структура причин смерти.

Удельный вес причин смерти, обусловленных употреблением алкоголя, составляет 1,9%. Структура и динамика смертности от употребления алкоголя представлена в табл.2.

Таблица 2

Умершие от отдельных причин смерти, связанных с употреблением алкоголя, в 2012-2014гг. (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
2012	377	13	0	152	97	106	4	5
2013	326	11	0	107	98	86	4	3
2014	238	5	0	110	59	56	7	1

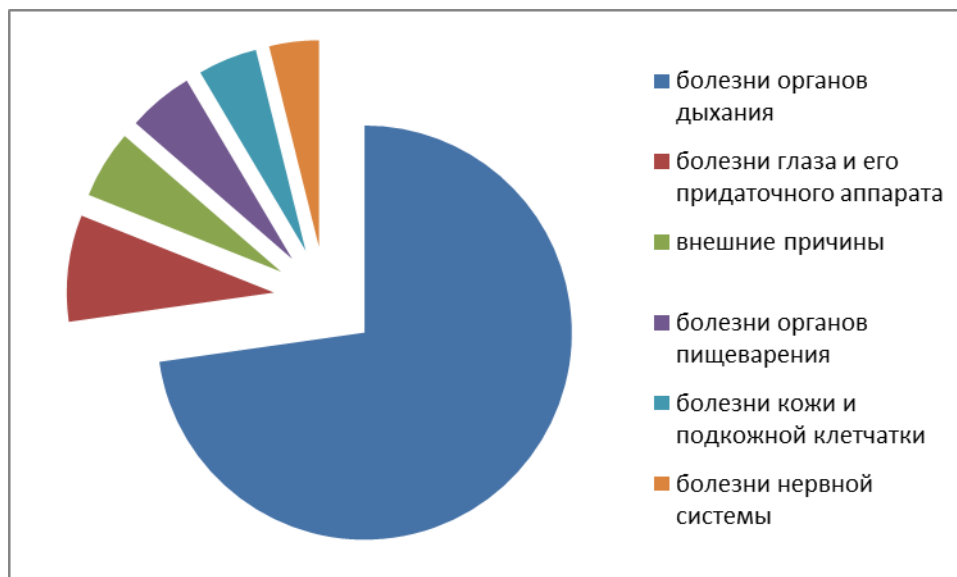
Заболеваемость населения – динамический процесс, находящийся в тесной взаимосвязи с социально-экономическими условиями и факторами окружающей среды и, в отличие от показателей смертности, является более тонким и более ранним критерием происходящих сдвигов в здоровье населения.

Показатель общей заболеваемости населения Псковской области в 2014 году составил 140 732,09 на 100 тыс. населения (2013 году – 144854,0; 2012г – 145389,0).

Снижение показателя среди детского населения (0-14 лет) на 5,8%; снижение в у подростков (15-17 лет) на 2,97%; снижение у взрослых (18 лет и старше) на 3,79%.

Показатель заболеваемости населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил 66431,3 на 100 тыс. населения (2013 -68670,7; 2012- 67496,2). Зарегистрировано снижение на 3.2 %, по сравнению с предыдущим годом.

В 2014г. в структуре болезней среди детей в возрасте от 0 до 14 лет первое место занимают болезни органов дыхания – 58,2%, второе – болезни глаза и его придаточного аппарата- 6,65%. Третье - травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин -4,26%, четвертое- болезни органов пищеварения -4,1%. Пятое - болезни кожи и подкожной клетчатки- 3,7%, шестое - болезни нервной системы -3,1%, остальные болезни в структуре составляют менее 2% на каждую группу.



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

В структуре болезней взрослых (от 18 лет и старше) первое место занимают болезни системы кровообращения -20,3%, второе – болезни органов дыхания- 29,5%, третье – костно-мышечной ткани- 10,6%, четвертое - болезни мочеполовой системы 8,7%, пятое – болезни эндокринной системы- 6,4%, шестое - травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 6,1%, седьмое- болезни кожи и подкожной клетчатки- 3,4%.



**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.

Таблица 3

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

Наименование классов болезней	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	Прирост, снижение (%), 2014г.	
					к2011г.	к2013г.
ВСЕГО	67 037,5	67 496,2	68 670,7	66 431,3	-0,9	-3,26
Инфекционные и паразитарные болезни	2721,2	2895,5	2682,2	2 717	- 0,15	1,29
Новообразования	897,8	901,1	776,4	999,9	11,37	28,78
Болезни крови и кроветворных органов	218,9	201,3	208,1	257,3	17,5	23,09
Болезни эндокринной системы	697,9	751,6	669,2	831,5	19,14	24,25
Психические расстройства	564,9	515,9	516,2	453,1	-19,79	-12,22
Болезни нервной системы	1470,8	1248,6	1481,9	1561,3	6,15	5,35
Болезни глаза	2904,3	3189,6	2806,4	3081,5	6,10	9,80
Болезни уха	2292,5	2395,7	2412,5	2272,4	- 0,87	- 5,8
Болезни системы кровообращения	2227,7	2381,0	2963,5	3311,3	48,64	11,73
Болезни органов дыхания	31794,0	31502,3	32742,6	29675,2	-6,66	-9,36
Болезни органов пищеварения	2208,6	2186,6	2075,4	2127,9	-3,6	2,52
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3333,3	3428,8	3425,2	3129,2	-6,12	-8,6
Болезни костно-мыш. системы	2415,6	2220,4	2474,8	2580,3	6,8	4,26
Болезни мочепол. системы	2896,6	3168,5	3041,7	3360,8	16,02	10,49
Врожденные аномалии	80,3	80,5	79,3	81,5	1,49	2,77
Симптомы, признаки, неточно обозначенные состояния	284,96	397,1	355,7	347,6	21,98	-2,27
Травмы и отравления	8415,7	8940,6	8812,6	7926,2	-5,8	-10,05

Показатель общей заболеваемости взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил в 2014 году 42 699,92 на 100 тыс. населения (в 2013г- 44 910,5; 2012г -44 005,5). Отмечено снижение показателя по сравнению с 2013г. на 4,9%.

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: Гдовский, Локнянский, Порховский районы и город Псков,

Показатель общей заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил в 2014 году 189 899,8 на 100тыс. населения (2013г-201780,9; 2012г – 195378,3). Наблюдается снижение показателя по сравнению с 2013г. на 5,8%.

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

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями взрослого населения от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил в 2014 году 415,8 на 100 тыс. населения (2013г - 462,8 2012г - 493,7). Отмечено снижение показателя по сравнению с 2013г. на 10,1%.

Территориями «риска» по заболеваемости взрослых (18 лет и старше) злокачественными новообразованиями можно признать: Бежаницкий, Великолукский, Гдовский, Куньинский, Новосокольнический, Невельский, Палкинский, Плюсский, Пушкиногорский, Порховский, Стругокрасненский районы, город Псков и Великие Луки.

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2014 году составил 15,8 на 100 тыс. населения (2013г - 13,9; 2012г- 19,3). Отмечен прирост показателя по сравнению с 2013г. на 13,6%.

Территориями «риска» по заболеваемости злокачественными новообразованиями детей (0-14 лет) можно признать: Великолукский, Дновский, Новоржевский, Плюсский районы и город Псков.

Показатель заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил в 2014 году 89,2 на 100 тыс. населения (2013г- 84,5; 2012г- 69,6). Отмечено прирост показателя заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой взрослого населения по сравнению с предыдущим годом на 5,5%.

Территориями «риска» по заболеваемости бронхитом хроническим, неуточненным, эмфиземой взрослых (18 лет и старше) являются: Гдовский, Дедовичский, Красногородский, Порховский, Псковский районы и город Великие Луки.

Показатель заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил в 2014 году 45,3 на 100 тыс. населения (2013г- 21,5; 2012г-4,2). Отмечено повышение показателя заболеваемости детей бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой по сравнению с предыдущим годом на 110%.

Территориями «риска» по заболеваемости бронхитом хроническим, неуточненным, эмфиземой детей (0-14 лет) являются: Новосокольнический, Опочецкий районы и город Псков.

Показатель заболеваемости инсулинозависимым сахарным диабетом взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил в 2014 году 22,8 на 100тыс. населения (2013г -22,8; 2012г- 22,3). Показатель заболеваемости инсулинозависимым сахарным диабетом взрослого населения остался на уровне прошлого года.

Территориями «риска» по заболеваемости инсулинозависимым сахарным диабетом взрослых (18 лет и старше) являются: Куньинский, Новоржевский, Псковский, Новосокольнический, Пушкиногорский, Стругокрасненский районы и город Псков.

Показатель заболеваемости инсулинозависимым сахарным диабетом детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил в 2014году 26,3 на 100 тыс. населения (в 2013г -19,3; 2012г –17,1). Наблюдается прирост показателя заболеваемости инсулинозависимым сахарным диабетом детей по сравнению с 2013годом на 36,2%.

Территориями «риска» по заболеваемости инсулинозависимым сахарным диабетом детей (0-14 лет) являются: Бежаницкий, Дедовичский, Невельский, Опочецкий, Плюсский, Порховский, Себежский районы и город Великие Луки.

Показатель заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2014 году 411,5 на 100 тыс. населения (2013г - 263,4; 2012г- 383,0). Прирост показателя заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом по сравнению с 2013 годом на 56,2%.

Территориями «риска» по заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом взрослых (18 лет и старше) являются: Гдовский, Локнянский, Куньинский районы и город Псков.

Случаев заболеваний инсулиннезависимым сахарным диабетом детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2014 году не зарегистрировано (2013г- 2,1; 2012г -2,2).

Показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил в 2014 году 217,1 на 100 тыс. населения (2013г-206,1; 2012г-218,8). Отмечен прирост показателя заболеваемости гастритом и дуоденитом взрослого населения по сравнению с предыдущим годом на 5,3%.

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

Показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил в 2014 году 374,0 на 100 тыс. населения (2013г-462,1; 2012г-586). Отмечено снижение показателя заболеваемости гастритом и дуоденитом детей на 19,0%.

Территориями «риска» по заболеваемости гастритом и дуоденитом детей (0-14 лет) являются: Бежаницкий, Дновский, Локнянский, Стругокрасненский, Красногордский, Невельский, Порховский, Пушкиногорский районы и город 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 в 2014 году 519,9 на 100 тыс. населения (2013г-493,5; 2012г-436,9). Отмечен прирост показателя заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением на 5,3%.

Территориями «риска» по заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, взрослых (18 лет и старше) являются: Бежаницкий, Гдовский, Дедовичский, Дновский, Локнянский, Печорский, Порховский, Псковский, Пустошкинский, Пыталовский, Стругокрасненский районы и город Псков.

## **Радиационная обстановка и физическая безопасность 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 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.

Таблица 4

**Среднее значение годовой эффективной дозы населения, в расчете на 1 жителя.**

Год	В среднем на 1 жителя РФ, мЗв/год	В среднем на 1 жителя Псковской области, мЗв/год
2012	3,7	3,9
2013	3,8	3,7
2014	3,4	3,2

Среднее значение годовой эффективной дозы на 1 жителя Псковской области, по сравнению со средними Российскими, составляло: в 2012г. выше на 5,4%. в 2013г. – меньше на 2,6%, в 2014г. – меньше на 5,8%.

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения в Псковской области за счет всех источников ионизирующего излучения, 2075.78 чел.-Зв

Таблица 5

**Структура коллективных доз облучения населения Псковской области**

Виды облучения населения территории	Коллективная доза		Средняя на жителя, мЗв/чел.
	чел.-Зв / год	%	
а) деятельности предприятий, использующих ИИИ, в том числе:	0.71	0.03	0.001
--- персонала	0.71	0.03	0.001
--- населения, проживающего в зонах наблюдения			
б) техногенно измененного радиационного фона, в том числе:	3.28	0.16	0.005
--- за счет глобальных выпадений	3.28	0.16	0.005
--- за счет радиационных аварий прошлых лет			
в) природных источников, в том числе:	1833.7 7	88.34	2.793
--- от радона	861.41	41.50	1.312
--- от внешнего гамма-излучения	504.89	24.32	0.769
--- от космического излучения	262.62	12.65	0.400
--- от пищи и питьевой воды	93.23	4.49	0.142
--- от содержащегося в организме К-40	111.61	5.38	0.170
г) медицинских исследований	238.02	11.47	0.362
д) радиационных аварий и происшествий в отчетном году			
<b>ВСЕГО</b>	<b>2075.78</b>		<b>3.162</b>

Таблица 6

**Общее число организаций, использующих техногенные источники ионизирующего излучения (ИИИ), число персонала общее, в т.ч. группы А и Б на территории Псковской области**

№ п/п	Виды организаций	Число организаций данного вида					Численность персонала		
		Всего	В том числе по категориям				группы А	группы Б	всего
			I	II	III	IV			
1	Атомные электростанции	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Геологоразведочные и добывающие	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Медучреждения	62	-	-	1	61	344	20	364
4	Научные и учебные	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Промышленные	8	-	-	-	8	36	-	36
6	Таможенные	2	-	-	2	-	172	-	172
7	Пункты захоронения РАО	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Прочие особо радиационноопасные	-	-	-	-	-	-	-	-
9	Прочие	1	-	-	-	1	1	-	1
	<b>ВСЕГО</b>	<b>73</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>70</b>	<b>553</b>	<b>20</b>	<b>573</b>

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 2014 год указанные выше объекты имеются на территории соседних областей, таких как Ленинградская, Смоленская, Тверская.

Охват радиационно-гигиенической паспортизацией организаций, работающих с ИИИ и находящихся под надзором Роспотребнадзора, в 2014 году составил 100 %. Все 100 % организации, поднадзорных Роспотребнадзору, представили данные в системе ЕСКИД по форме № 1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения».

Таблица 7

**Характеристика содержания радионуклидов в почве кБк/м<sup>2</sup>  
(Радиационно-гигиенический паспорт Псковской области)**

	Радионуклиды	Среднее значение	Максимальное значение	Глобальные выпадения
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
2014	Cs-137	1,7	3,7	2-3
	Sr-90	2,2	3,04	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.

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

По данным Росгидромета за последние 3 года содержание радиоактивных веществ в атмосферном воздухе Псковской области на 3-6 порядков ниже значений допустимой среднегодовой объемной активности для населения, установленной нормами радиационной безопасности НРБ-99/2009.

Таблица 8

**Состояние питьевого водоснабжения в динамике за 4 года**

		Года			
		2012	2013	2014	2015
1	Число источников централизованного водоснабжения	1447	1393	1377	1365
	Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа и бета – активности, в %	11,2	6,1	13	15
2	Доля источников централизованного водоснабжения, превышающих контрольные по показателя уровни по суммарной альфа и бета – активности, в %	3,3	1,07	3,84	3,9
3	Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов, в %	-	-	-	1,2
4	Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание техногенных радионуклидов, в %	-	-	-	0,3
5	Доля источников централизованного водоснабжения, превышающих соответствующие уровни вмешательства для радионуклидов, в %	-	-	-	-
6	Перечень радионуклидов, по которым имеется превышение уровня вмешательства	-	-	-	-
7	Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие или техногенных радионуклидов выше уровня вмешательства, %	-	-	-	-
8	Число источников нецентрализованного водоснабжения	1005	487	512	438
9	Доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа и бета – активности, в %	0,7	0,12		0,2
10	Доля источников нецентрализованного водоснабжения, превышающих контрольные по показателя уровни по суммарной альфа и бета – активности	-	-	-	-
11	Доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов( %)	-	-	-	0,2
12	Доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных на содержание техногенных радионуклидов(%)	-	-	-	-
13	Доля источников нецентрализованного водоснабжения, превышающих соответствующие уровни вмешательства для радионуклидов(%)	-	-	-	-
14	Перечень радионуклидов, по которым имеется превышение уровней вмешательства	-	-	-	-

Анализ данных исследований воды хозяйственно-питьевого водоснабжения показывает на увеличение с 6,2% в 2013 году до 15 % в 2015 году доли источников централизованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- или бета активности. В 2015 году проводились исследования источников централизованного, нецентрализованного водоснабжения, на содержание природных, техногенных радионуклидов, превышение уровней вмешательства не выявлено.

Увеличилась за указанный период доля проб воды источников централизованного водоснабжения превышающих контрольные уровни по суммарной альфа- или бета активности, с 1,07 в 2013 году до 3,9 % в 2015 году.

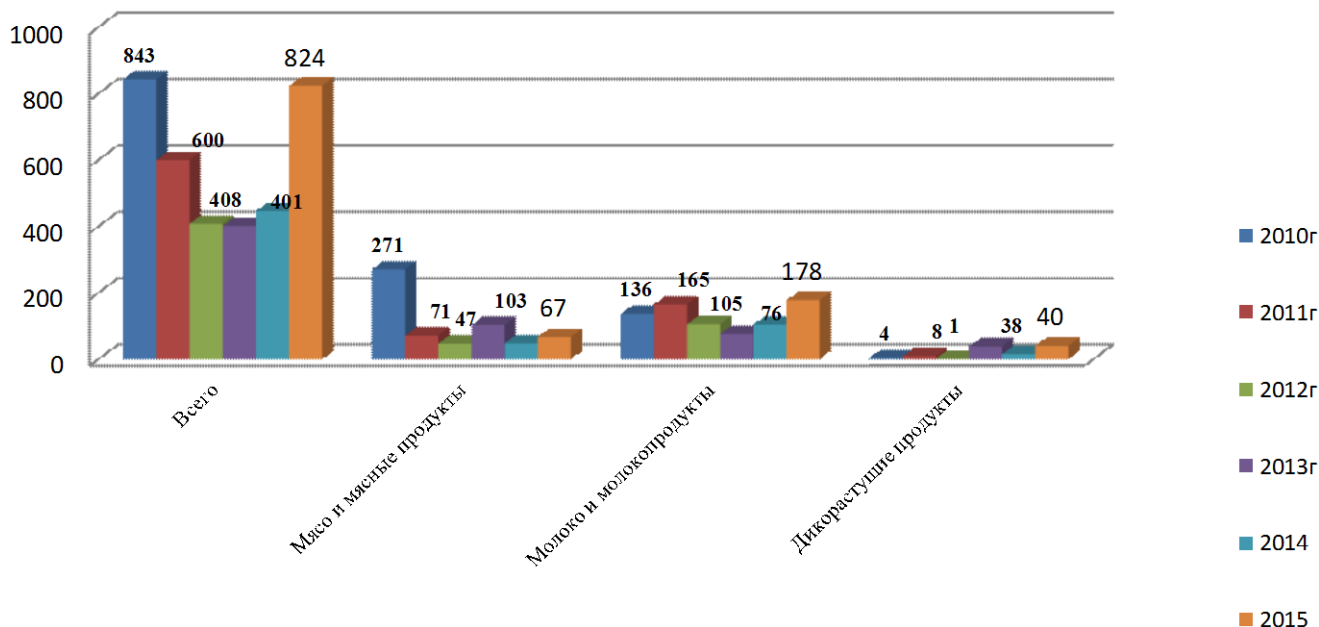
Превышения контрольных уровней по суммарной альфа- или бета активности, регистрировались исключительно в пробах воды из подземных источников. Для дальнейшей оценки соответствия требованиям радиационной безопасности, проведены исследования на определение радионуклидного состава. Превышений уровня вмешательства по удельным активностям отдельных природных радионуклидов в источниках питьевого водоснабжения за последние 3 года не отмечено.

Таблица 9

**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
2013	488	-	103	-	118	-	38	-
2014	446		48		104		15	
2015	824	-	67	-	178	-	40	-

**Исследовано проб продовольственного сырья и пищевых продуктов**



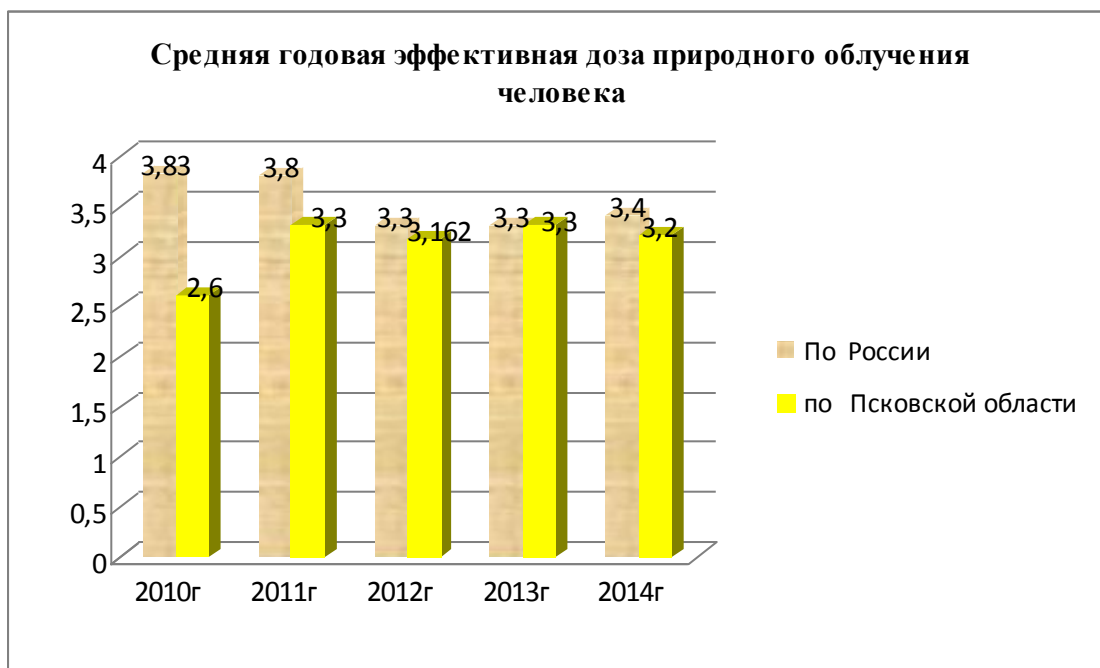
**Рис.4.** Исследования проб продовольственного сырья и пищевых продуктов.

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.

Таблица 10

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

Год	По России	по Псковской области
2012	3,3	3,162
2013	3,3	3,3
2014	3,39	3,18



**Рис.5.** Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека

Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека в Псковской области за последние 3 года практически неизменна и составила в 2014г. 3,2 мкЗв/год, что ниже среднем по России за аналогичный период.

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

Таблица 11

**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
2013	9	9	-	-	-	-	-	-	8	8	-	-
2014	13	13			1	1			20	20		
2015	13	13	-	-	-	-	-	-	24	12	12	

В Псковской области сложилась система радиационного контроля местных и ввозимых на территорию Российской Федерации строительных материалов. Распределение строительных материалов по классам показано в таблице 11.

В 2010-2015гг. 100% строительных материалов местных, привозных импортных было отнесено к 1 классу, которые по радиационным показателям допускаются к использованию без ограничений.

По данным результатов исследований средняя эквивалентная равновесная объемная активность изотопов радона в жилых и общественных зданиях за последние 4 года соответствовала гигиеническим нормативам

Мощность экспозиционной дозы в жилых домах и на открытой местности зданиях за последние 4 года находилась в пределах колебаний естественного радиационного фона.

Таблица 12

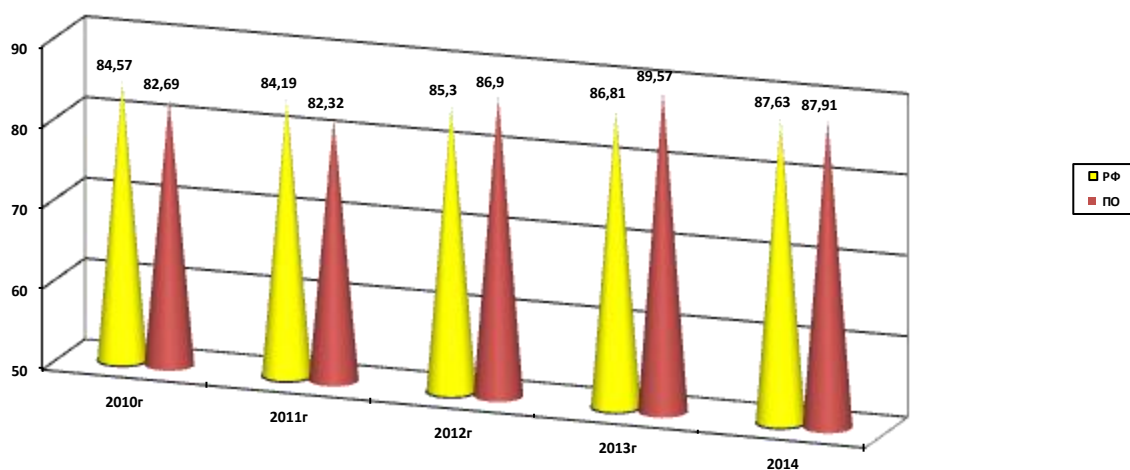
**Жилые и общественные здания, исследованные по МЭД гамма-излучения, на содержание радона**

года	Эксплуатируемые общественные здания:				Строящиеся жилые и общественные здания			
	МЭД гамма-излучения		концентрации радона		МЭД гамма-излучения		концентрации радона	
	Всего число помещений	из них не соответствует санитарным Нормам %	Всего Число помещений	из них не соответствует санитарным Нормам %	Всего число помещений	из них не соответствует санитарным Нормам %	Всего число помещений	из них не соответствует санитарным Нормам %
2012	51	-	51	-	67	-	67	-
2013	51	-	51	-	67	-	67	-
2014	96	-	11	-	87	-	31	-
2015	112	-	-	-	397	-	142	-

Таблица 13

**Вклад в дозу облучения населения за счет природных источников, в %.**

Год	По России	по Псковской области
2012	85,3	86,9
2013	86,81	89,57
2014	87,63	87,91



**Рис.6.** Динамика изменений вклада в годовую эффективную дозу на 1 жителя за счёт природных источников

Исходя из данных, представленных на рис.6, вклад в годовую эффективную дозу на 1 жителя Псковской области за счет природных источников за последние 4 года не имеет динамики и находится в среднем по России уровне.

В 2015 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.

В Псковской области отсутствуют организации на территории которых по характеру их деятельности потенциально возможно повышенное облучение работников природными источниками.

Таблица 14

**Вклад в дозу облучения населения за счет медицинских источников, в %.**

Год	По России	по Псковской области
2012	14,44	13,75
2013	12,91	10,26
2014	12,11	11,89

Вклад в дозу облучения населения за счет медицинских источников, в последние 3 года в Псковской области ниже, чем в среднем по России. В 2014 году проведено 0,64 процедур на 1 жителя, что практически в 2 раза меньше, чем в среднем по России(1.7).

Таблица 15

**Средняя эффективная доза за процедуру по видам исследований, мЗв/процедура, в сравнении со среднероссийскими показателями**

Виды процедур	Количество процедур за отчетный год, шт./год	Средняя индивидуальная доза, мЗв/процедуру	Коллективная доза, Чел.-Зв/год	Процент измеренных доз, %
Флюорографические	305396	0.09	28.31	81.7
Рентгенографические	831018	0.12	102.46	73.3
Рентгеноскопические	22101	2.52	55.72	94.9
Компьютерная томография	25000	2.06	51.40	99.7
Радионуклидные исследования	2590	0.01	0.02	
Прочие	2086	0.05	0.11	100.0
<b>ВСЕГО</b>	<b>1188191</b>	<b>0.24</b>	<b>238.02</b>	<b>76.3</b>

Средняя эффективная доза мЗв/процедуру в 2014 году составила 0,24 в Псковской области ниже, чем в среднем по России (0,26).

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

Таблица 16

**Перечень объектов, использующих источники ионизирующего излучения в 2014 г.**

№ п/п	Виды организаций	Число организаций данного вида				Численность персонала			
		Всего	В том числе по категориям				Группы А	Группы Б	всего
I	II		III	IV					
1	Атомные электростанции	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Геологоразведочные и добывающие	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Мед. учреждения	63	-	-	1	62	342	19	361
4	Научные и учебные	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Промышленные	8	-	-	-	8	28	-	28
6	Таможенные	2	-	-	2	-	167	-	167
7	Пункты захоронения РАО	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Прочие особорадиационно опасные	-	-	-	-	-	-	-	-
9	Прочие	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>ВСЕГО</b>	<b>73</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>70</b>	<b>537</b>	<b>19</b>	<b>556</b>

Количество объектов, использующих источники ионизирующего излучения в 2012-2014гг. численность персонала группы А и Б практически осталось неизменной.

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 2014г. указанные выше объекты имеются на территории соседних областей, таких как Ленинградская, Смоленская, Тверская.

Таблица 17

**Вклад в дозу облучения населения за счет деятельности предприятий, использующих И.И.И, в %.**

Год	РФ	Псковская область
2012	0,04	0,03
2013	0,05	0,03
2014	0,024	0,03

Вклад в годовую коллективную дозу облучения жителей Псковской области за последние 3 года за счет деятельности предприятий использующих ИИИ в Псковской области, находится на одном уровне, в 2014 году на 25 % выше в среднем по территории РФ.

В 2014 году не регистрировались превышения годовой эффективной дозы персонала группы А, Б. Охват индивидуальным дозиметрическим контролем (ИДК) персонала группы А, составляет 100%.

## Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов.

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

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 базовых станций процент объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, по причине относительно небольшой мощности радиопередатчиков.

Таблица 18

### ЭКСПЕРТИЗА ПЕРЕДАЮЩИХ РАДИОТЕХНИЧЕСКИХ ОБЪЕКТОВ (ПРТО)

ПРТО, всего	из них:				
	Базовые станции сотовой связи	Радиотелепередающие центры	Радиолокационные станции	Земные станции спутниковой связи	Прочие
148	142	2	4		
148	142	2	4		
1525	1430	57	38		
134	25	57	52		
148	142	2	4		
260	224	28	8		

Удельный вес образовательных организаций уровень искусственной освещенности в которых не соответствовал гигиеническим требованиям по итогам 2015 года составил 22,6% (РФ -16,1%). В общеобразовательных организациях 12,4% при РФ-9,2%. В дошкольных образовательных организациях – 2,8% (РФ-7,9%) таблица 19.

Таблица 19

**Удельный вес организаций и замеров с показателями исследований мебели, искусственной освещенности, микроклимата, не соответствующими гигиеническим нормам**

Показатели		Удельный вес организаций и замеров с показателями, не соответствующими гигиеническим нормам, %			
		2013	2014	2015	РФ
Мебель (организации)	Все организации	11,2	6,4	6,6	<b>14,7</b>
	Общеобразовательные организации	14,7	10,4	7,4	<b>19,3</b>
	Дошкольные образовательные организации	0	2,1	6,9	<b>11,2</b>
Уровень искусственной освещенности (организации)	Все организации	21,5	21,3	15,5	<b>15,6</b>
	Общеобразовательные организации	25,1	26,9	22,6	<b>16,1</b>
	Дошкольные образовательные организации	15,6	20,9	7,3	<b>14,3</b>
Уровень искусственной освещенности (замеры)	Все организации	20,2	14,2	14,2	<b>8,9</b>
	Общеобразовательные организации	22,4	19,0	12,4	<b>9,2</b>
	Дошкольные образовательные организации	12,5	8,7	2,8	<b>7,9</b>
Микроклимат (организации)	Все организации	6,7	7,5	6,8	<b>9,5</b>
	Общеобразовательные организации	8,1	8,16	8,7	<b>9,1</b>
	Дошкольные образовательные организации	15,6	6,9	4,5	<b>9,9</b>
Микроклимат (замеры)	Все организации	7,2	2,9	2,9	<b>4,8</b>
	Общеобразовательные организации	9,4	2,8	2,2	<b>4,5</b>
	Дошкольные образовательные организации	5,4	3,2	3,8	<b>5,0</b>

В образовательных учреждениях Новосокольнического, Пушкиногорского, Дедовичского, Дновского районах и г. Пскова, удельный вес неудовлетворительных замеров искусственной освещенности выше, чем в среднем по области.

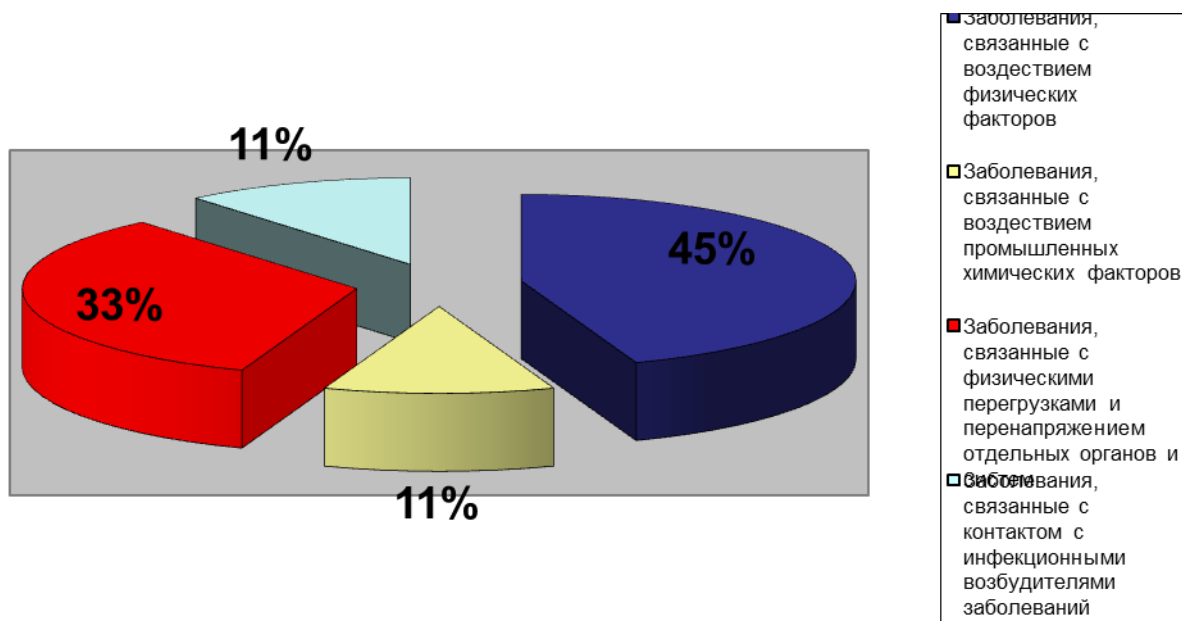
Конкретные условия воспитания и обучения, факторы социально-экономического характера, окружающей среды оказывают влияние на состояние здоровья детей и подростков Псковской области, которое, характеризуется устойчивыми тенденциями к росту заболеваемости и распространенности хронической патологии, снижением количества здоровых детей.

### Сведения о профессиональной заболеваемости в Псковской области.

В 2015 году зарегистрировано 9 случаев впервые установленной профессиональной патологии, из них среди женщин – 4 случая. По сравнению с 2014 г. число случаев уменьшилось на 3 (12 %).

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

- заболевания, их последствия, связанные с воздействием производственных физических факторов- 44, 4 %;
- заболевания, связанные с физическими перегрузками и функциональным перенапряжением отдельных органов и систем- 33, 3 %;
- заболевания, связанные с воздействием производственных химических факторов- 11,1%;
- заболевания, связанные с контактом с инфекционными возбудителями – 1 случай 11,1%.



**Рис.7.** Структура профессиональных заболеваний в зависимости от воздействующих факторов производственной среды в 2015 г.

Профессиональные заболевания, связанные с воздействием физических факторов составили 44,4 %, от всех зарегистрированных случаев профзаболеваний за 2015 г. Все случаи зарегистрированы у мужчин.

В структуре заболеваний, связанных с воздействием физических факторов все случаи представлены нейросенсорной тугоухостью.

Профессиональные заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем 33,3 % от всех зарегистрированных случаев профзаболеваний за 2015 г., в том числе у женщин 100 %.

Структура заболеваний, связанных с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем представлена моно-полинейропатиями.

Профессиональные заболевания, вызванные воздействием химических факторов 11,1% от всех зарегистрированных случаев профзаболеваний за 2015г.

В структуре единственным заболеванием является бронхиальная астма, выявлена у женщины.

Таблица 20

**Распределение профессиональных заболеваний и отравлений в зависимости от воздействия вредных производственных факторов, % в Псковской области (2013-2015гг)**

Заболевания от воздействия вредного производственного фактора	2013г.	2014г.	2015г.
Заболевания, связанные с воздействием физических факторов	60	54,5	44.4
Заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем	40	27,3	33.3
Заболевания, связанные с воздействием промышленных аэрозолей	–	9,1	-
Заболевания, связанные с воздействием химических факторов	–	9,1	11.1
Заболевания, связанные с контактом с возбудителями инфекционных заболеваний	–	-	11.1

По сравнению с 2014г. снизились показатели заболеваний, связанных с воздействием физических факторов на 10,1 %. При этом 100% профзаболеваний приходится на хронические заболевания, влекущие за собой ограничение профессиональной пригодности и трудоспособности.

По видам экономической деятельности наибольшее число заболеваний (4 случая) зарегистрировано на предприятиях транспорта, сельского хозяйства (2 случая) – 22.2 %, обрабатывающие производство (3 случая) - 33,3%.

В Псковской области в 2015 году установлены 4 случая профессиональных заболеваний у женщин работниц, что составило 44,4 % 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 риску 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 54,6%, у работниц женщин 44,4,2% 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 за медицинской помощью. Такой высокий показатель самостоятельных обращений по поводу профессионального заболевания является показателем низкого уровня медицинского освидетельствования в период проведения профилактических медицинских осмотров.

Проведенный анализ статистических материалов позволяет сделать ряд выводов о существующем 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 профессиональной вредностью 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», «Обрабатывающие производства».

4. Все случаи профессиональной патологии выявлены при обращении. Благодаря принимаемым мерам, в Псковской области остается высоким процент охвата работающих профилактическими медицинскими осмотрами. В 2015 г. профилактические медицинские осмотры проведены в целом на 97,4 % в предприятиях области, в том числе на 98,3 % промышленных предприятий, по сельскому хозяйству охват обследованиями составил 93,4 %.

Таблица 21

### Уровень охвата работников медосмотрами согласно приказу № 302-н

Годы	Всего обследовано (%)	в том числе	
		промышленные предприятия (%)	сельское хозяйство (%)
2013	94,2	99,0	89,4
2014	98,5	98,6	96,7
2015	97,4	98,3	93,8

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

Итогом реализации задач по совершенствованию федерального государственного эпидемиологического надзора явилось достижение в 2015 году запланированных индикативных показателей, таких как: охват профилактическими прививками, снижение заболеваемости «управляемыми» инфекциями, отсутствие случаев заболеваний полиомиелитом, корью, краснухой, дифтерией, эпидемическим паротитом.

В 2015 году зарегистрировано снижение заболеваемости по 26 нозологиям, в том числе сальмонеллезными инфекциями на 30,7%, шигеллезами в 3,5 раза, эшерихиозом на 30,8%, активными формами туберкулеза на 19,3%, острым вирусным гепатитом А в 2,3 раза, острым вирусным гепатитом В в 1,8 раза, хроническими вирусными гепатитами на 23,6%, хроническим вирусным гепатитом С в 1,4 раза, носительством возбудителя вирусного гепатита В в 4 раза,

скарлатиной на 27,3%, ветряной оспой на 17,8%, клещевым боррелиозом на 24,9 %, сифилисом на 17,0%, ВИЧ-инфекцией на 3,4%, гонококковой инфекцией на 14,6%.

Регистрируются единичные случаи заболеваний острым вирусным гепатитом С (2 случая/0,3 на 100 тысяч населения), вирусным гепатитом А (3 случая/0,46 на 100 тысяч населения), менингококковой инфекцией, энтеровирусной инфекцией, острым вирусным гепатитом В (по 4 случая/0,6 на 100 тысяч населения), коклюшем (6 случаев/0,9 на 100 тысяч населения).

Несмотря на это, последнее десятилетие характеризуется общей тенденцией к росту заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями, что объясняется введением ряда новых нозологий в отчетные формы федерального статистического наблюдения, совершенствованием эпидемиологического надзора и повышением качества лабораторной диагностики инфекционных болезней, а также изменением социальных и природных факторов, определяющих развитие эпидемического процесса.

В 2015 году в Псковской области зарегистрированы 175866 инфекционных заболеваний (2014 г. – 159896). Доля острых респираторных заболеваний и гриппа составила 88%.

Без учета случаев ОРВИ и гриппа зарегистрировано 21156 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, показатель заболеваемости составил 3249,2 на 100 тыс. населения, что на 2,5% выше 2014 года и соответствует среднемуголетнему уровню.

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 %.

Эпидемический сезон гриппа и ОРВИ 2014-2015 годов был умеренным при невысоком уровне превышения недельных эпидемических порогов и интенсивных показателей заболеваемости.

По результатам лабораторного мониторинга активность циркуляции респираторных вирусов была низкой, в структуре положительных находок преимущественно выделялись вирусы сезонного гриппа А(Н3N2), вирусы негриппозной этиологии.

В 2015 году заболеваемость гриппом составила 51,4 на 100 тыс. населения (2014 г. – 3,6).

По сравнению с 2014 годом заболеваемость острыми инфекциями верхних дыхательных путей повысилась на 12,6 %, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения в 2015 году составил 23709,58 против 21048,61 в 2014 году. В области зарегистрировано 154375 случаев заболеваний острыми инфекциями верхних дыхательных путей, в т. ч. 111007 у детей (2014 г.– 139238 случаев, в т. ч. 100163 у детей).

Умеренность характера эпидпроцесса в последние годы в значительной мере обусловлена высоким охватом населения профилактическими прививками. За последние 4 года охват населения вакцинацией против гриппа вырос с 17,7% (2012-2013) до 27,8% (2015-2016). В 2015 году привито 181200 человек, в том числе за счет федерального бюджета 160000 человек. В 2016 году запланировано привить 197 000 человек, предполагается увеличить охват населения прививками до уровня не менее 30,5%.

В области проведены мероприятия по подготовке к эпидемическому сезону гриппа и ОРВИ 2015-2016 годов.

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 года 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 2015 году заболеваемость внебольничными пневмониями повысилась на 40,6%, показатели заболеваемости на 100 тыс. населения составили 238,36 против 169,46 на 100 тыс. населения в 2014 году. Среди детей заболеваемость ВП возросла на 55,5% (672,2 на 100 тыс.

детей). Число случаев, закончившихся летальным исходом -12. В структуре заболевших преобладали городские жители – 75,5%.

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 2015 год по области иммунизировано против пневмококковой инфекции около 6500 человек.

Заболеваемость ветряной оспой сохраняется на высоком уровне, составляет 562,8 на 100 тыс. населения и характеризуется осенне-зимней сезонностью. Показатели заболеваемости ветряной оспой снизились по сравнению с 2014 годом на 17,8 %

В 2015 году зарегистрированы 3665 случаев ветряной оспы, из них 3446 или 94,0 % у детей до 17 лет. В группе детей 3-6 лет регистрируются 57,3 % случаев, 2,9 % – у детей первого года жизни и 14,3 % – у детей в возрасте 1—2 лет.

У детей до 14 лет заболеваемость снизилась с 4484,0 в 2014 году до 3558,6 на 100 тыс. детей в 2015 году (на 20,6 %).

В 2015 году в области зарегистрировано 354 случая впервые выявленного активного туберкулеза. Показатель заболеваемости составил 54,4 на 100 тыс. населения (2014г.-67,4; 2013г.-67,9). По сравнению с 2014 годом показатель заболеваемости населения туберкулезом снизился на 19,3%.

Показатели заболеваемости туберкулезом по области превышают среднероссийские по впервые выявленному активному туберкулезу на 1,4%, в том числе органов дыхания – на 3,46%, из них бациллярными формами – на 32,6 %.

Также заболеваемость превысила показатели СЗФО по заболеваемости впервые выявленным активным туберкулезом на 58,25%, в том числе органов дыхания – на 59,8%, из них бациллярными формами – на 79,2%.

Показатель заболеваемости сельского населения выше в 1,9 раза и составляет 82,5 на 100 тыс. населения. Наиболее высокая заболеваемость туберкулезом регистрируется в 14-ти административных территориях.

Заболеваемость туберкулезом детей в возрасте до 14 лет возросла на 1 случай (с 5 до 6 случаев), показатель составил 6,2 на 100 тыс. населения (2014г.-6,8, 2013г.-7,5). Среди детей в возрасте 3-6 лет зарегистрировано 4 случая (14,6 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость туберкулезом постоянного населения в сравнении с 2014 годом снизилась на 12,3% и составила 41,3 на 100 тыс. населения (2014г.-47,1, 2013г.-54,27).

Показатель распространенности туберкулеза по сравнению с 2014 годом снизился на 1,7% и составил 138,5 (2014г.-140,9, 2013г.-159,8 на 100 тыс. населения), распространенность бациллярных форм снизилась на 10,4 % и составила 57,7 на 100 тыс. населения (2014г.-64,4, 2013г.-62,3).

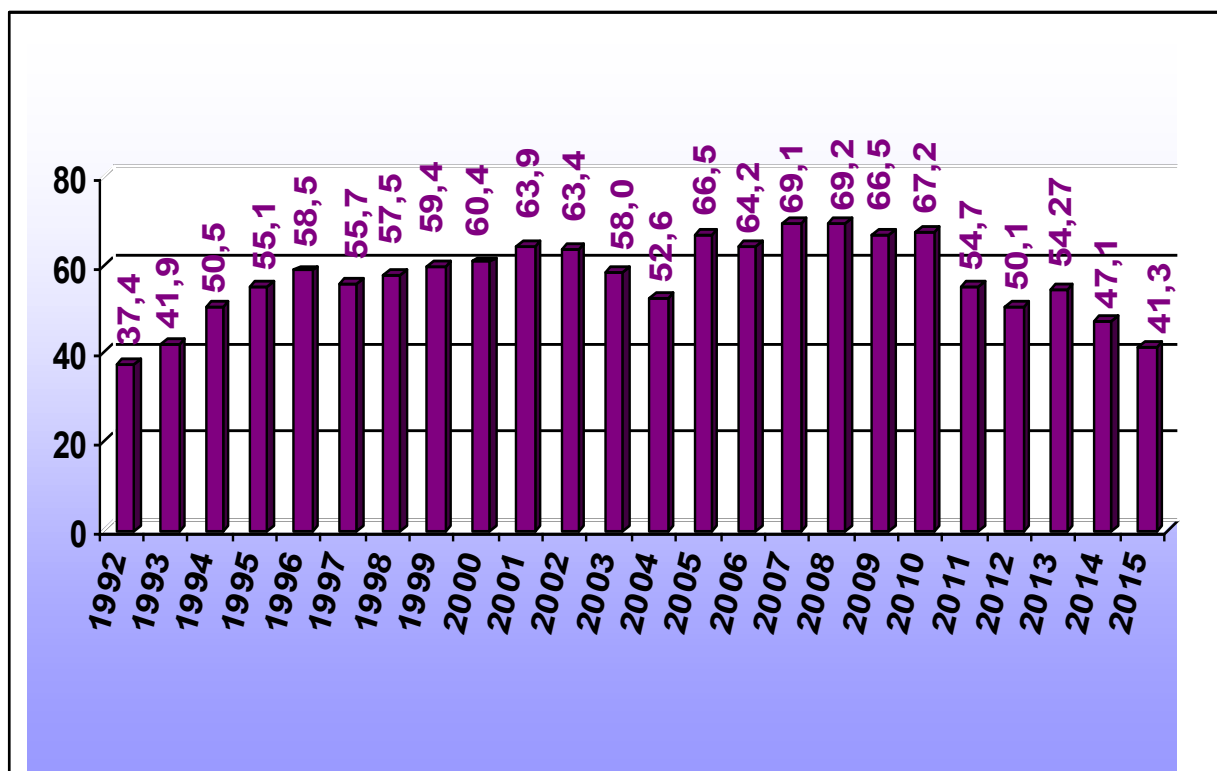
Показатель смертности населения от туберкулеза снизился на 1,1% и составил 8,6 на 100 тыс. населения (2014г.-8,7, 2013г.-10,0). Удельный вес умерших от туберкулеза, состоящих на учете менее года, снизился на 28,1%, составил 23,5 (2014г.-32,7, 2013г.-33,3%).

Госпитализация впервые выявленных больных туберкулезом возросла на 1,0% и составляет 86,2% (2014г.-85,4, 2013г.-81,9%).

Охват профилактическими флюорографическими осмотрами населения составил 48,5% (2014г.-51,3%, 2013г.-47,6%). Не обследовано более 2 лет 6,8% населения (2014г.-7,0%, 2013г.-7,4%).

Охват детей туберкулинодиагностикой возрос на 6,8% и составил 71,4% (2014г.-64,6%). По результатам реакции Манту все подлежащие дети и подростки дообследованы у фтизиатров (2222 человека).

Заключительная дезинфекция проведена в 95,1% туберкулезных очагов (2014г.-95%).



**Рис.8.** Заболеваемость туберкулезом постоянного населения (на 100 тыс. населения)

Среди впервые выявленных больных активным туберкулезом туберкулез органов дыхания составляет 97,7%. Из них больные с бацилярными формами составили 56,0% (2014г.-56,0%, 2013г.-58,75%). Отмечается снижение заболеваемости бацилярными формами туберкулеза на 29,7% с 42,39 в 2012 году до 29,79 на 100 тыс. населения в 2015 году.

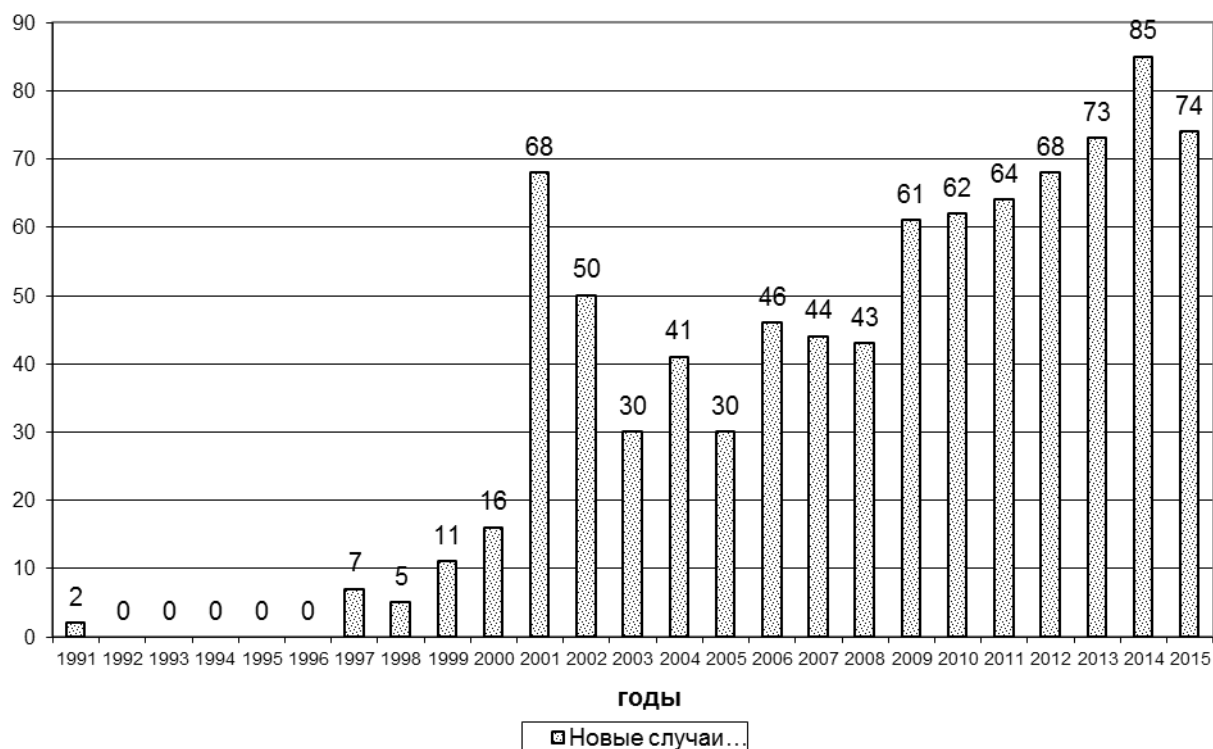
В области большое внимание уделяется вопросам профилактики туберкулеза среди детей, в результате чего своевременность охвата вакцинацией новорожденных составила 97,6 % (2014г.-97,5%, 2013г.-98,4%). Привито против туберкулеза 7682 человека.

Неблагополучных по туберкулезу животноводческих хозяйств в области нет.

По данным Главного Управления ветеринарии Псковской области и Государственного учреждения «Псковская областная ветеринарная лаборатория» в 2015 году с диагностической целью на туберкулез исследовано 2 пробы материала (2014г.-8, 2013г.-18) с отрицательным результатом.

По данным мониторинга за 2015 год на территории области зарегистрировано 130 новых случаев ВИЧ-инфекции, что на 3,8% меньше, чем в 2014 году. В том числе, среди иностранных граждан 20 случаев, среди лиц БОМЖ-22, среди иногородних-14, среди жителей области-74. В учреждениях ФСИН выявлено 25 ВИЧ-инфицированных (19,2%).

Псковская область относится к территориям с низким уровнем распространения ВИЧ-инфекции. Среди населения Псковской области зарегистрировано 74 новых случаев ВИЧ-инфекции, заболеваемость составила 11,4 на 100 тысяч населения, отмечается снижение заболеваемости на 11,6 % по сравнению с прошлым годом (2014г.- 12,9 на 100 тысяч населения). Тенденция к снижению выявлена впервые с 2009 года. Кумулятивное число зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции на 31.12.2015г. составило 880 случаев.



**Рис.9.** Количество новых выявленных случаев ВИЧ-инфекции у граждан Псковской области по персонафицированным данным (в абс. числах).

Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в Плюсском (48,6 на 100 тыс. населения), Стругокрасненском (45,3), Опочецком (35,4), Новосокольническом (29,5), Порховском (26,5), Пушкиногорском (24,1) районах.

Среди зарегистрированных в 2015 году 37,8% составили сельские жители.

В 2015 году, по-прежнему, преобладало инфицирование при незащищенных гетеросексуальных контактах, составило 81,1% (2014г. - 89,4%, 2013г. - 65,8%). При этом у женщин инфицирование при половых контактах составило 88,8% случаев, у мужчин 73,7%. Увеличивается когорта лиц, инфицированных половым путем, не входящих в группы высокого риска.

Инфицирование при внутривенном введении наркотиков составило 14,9% от всех случаев ВИЧ-инфекции с установленными путями передачи (2014г. - 4,7%). Мужчины инфицировались при внутривенном введении наркотиков чаще, на долю этого пути передачи у мужчин приходится 21,1%, у женщин 8,3%. Случаи ВИЧ-инфекции, связанные с внутривенным употреблением психоактивных веществ, выявлены на 7 административных территориях: г.Псков - 3 случая, Плюсский, Порховский районы по 2 случая, по одному случаю - Опочецкий, Островский, Печорский и Псковский районы.

Возрастает пораженность ВИЧ-инфекцией населения наиболее трудоспособного, репродуктивного возраста 25-39 лет, составляя 66,2%. В 2015 году наибольшее число новых случаев ВИЧ-инфекции выявлено в возрасте 30-34 года – 28,4%, в возрастных группах 25-29 лет и 35-39 лет по 18,9%. При этом сохраняется тенденция по снижению доли молодежи среди впервые выявленных инфицированных ВИЧ. Увеличение количества инфицированных старших возрастных группах 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 женщины составили 48,6% (2014г.-59%, 2013г.- 51%).

Возрастает доля женщин репродуктивного возраста в общей когорте ВИЧ-инфицированных. Растет число детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями. На 31.12.2015 года, по данным

формы №61, рождены 253 ребенка, в том числе 27 в текущем году. За весь период наблюдения 7 детям установлен диагноз ВИЧ-инфекции.

В 2015 году в целях профилактики передачи вируса ВИЧ от матери ребенку получали антиретровирусные препараты 26 ВИЧ-инфицированных беременных женщин, завершивших беременность родами - 96,3 % (2014г.-89%, 2013г.- 93,8%). Из них полный трехэтапный курс химиопрофилактики проведен 25 парам мать – ребенок - 92,5% (2014г. - 89%, 2013г. - 90%). Охват химиопрофилактикой новорожденных составил 100% (2014г -96,3 %, 2012-2013г. г. - 100%).

Для исключения инфицирования детей ВИЧ-инфицированных матерей при грудном вскармливании, ВИЧ-инфицированные матери обеспечивались заменителями грудного молока.

За 2015 год обследование на ВИЧ-инфекцию прошли 103 175 человек или 15,8% населения области.

Возрастает количество ВИЧ-инфицированных, нуждающихся в лечении. По данным Центра по профилактике и борьбе со СПИД, антиретровирусную терапию получали 445 человек или 51,3% от числа состоящих на диспансерном учете, в том числе 92 человека или 64,8% от числа взятых на диспансерное наблюдение в отчетном году.

Прошли диспансерное обследование 710 ВИЧ-инфицированных (81,9% от числа состоящих на учете в Центре СПИД).

Актуальны вопросы обследования ВИЧ-инфицированных на туберкулез, проведения химиопрофилактики туберкулеза у ВИЧ-инфицированных.

Обследованы на туберкулез 710 ВИЧ-инфицированных или 100% от числа прошедших диспансерное обследование, получали химиопрофилактику туберкулеза 27 больных ВИЧ-инфекцией (2014г.-2), все взятые на диспансерный учет в отчетном году.

В 2015 году лечение туберкулеза получил 31 ВИЧ-инфицированный (2014г.-17), в том числе из числа взятых под диспансерное наблюдение в отчетном году -15 (2014г.-10). Зарегистрировано 17 случаев сочетанной патологии ВИЧ+туберкулез, что на 1 случай больше, чем в 2014 году.

Всего умерло в 2015 году 19 больных ВИЧ-инфекцией, в том числе от болезни, вызванной ВИЧ, с проявлениями микобактериальной инфекции-3.

Во исполнение поручений по итогам заседания Правительственной комиссии по вопросам охраны здоровья граждан от 23.10.2015г. «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека, также профилактике, диагностике и лечении заболеваний, ассоциированных с ВИЧ-инфекцией», 15.12.2015г. проведено заседание Межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии по вопросу «О комплексе мероприятий, направленных на стабилизацию эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в Псковской области». В решении комиссии отражены вопросы о расширении тестирования на ВИЧ труднодоступных групп населения области, о взаимодействии с УФСИН России по Псковской области по организации лечения осужденных, о постоянном информировании населения о мерах по профилактике ВИЧ-инфекции в средствах массовой информации и медиа-пространстве, о проведении профилактических программ среди населения старше 30 лет, об улучшении материально-технической базы ГБУЗ «Центр СПИД».

Проводится работа, направленная на своевременное выявление и предотвращение распространения ВИЧ-инфекции среди иностранных граждан. При медицинском освидетельствовании иностранных граждан, въезжающих в Российскую Федерацию на территорию Псковской области, с целью получения разрешения на временное пребывание, вида на жительство, разрешения на работу или патента за 2015г. было обследовано 4528 иностранных граждан. Выявлено 14 случаев ВИЧ-инфекции, 5 случаев туберкулеза, 2 случая сифилиса. Материалы на 7 иностранных граждан были направлены в Роспотребнадзор, в отношении 3 иностранных граждан принято решение о нежелательности пребывания на территории РФ.

Острые кишечные инфекции (ОКИ) по-прежнему занимают одно из ведущих мест в структуре инфекционной заболеваемости и экономической значимости инфекционных болезней. В 2015 году заболеваемость ОКИ установленной и неустановленной этиологии составила 587,7 на 100 тыс. населения, что на 2,6% ниже уровня заболеваемости, зарегистрированной в 2014 году.

Доля ОКИ неустановленной этиологии остается высокой и составляет 87,5%.

Выросла заболеваемость ОКИ, вызванными установленными бактериальными и вирусными возбудителями, включая пищевые токсикоинфекции установленной этиологии, которая составила 51,9 на 100 тыс. населения (2014 г. - 55,2; 2013 г. - 48,8; 2012 г. - 56,4). Показатель заболеваемости детей до 17 лет составил 271,1 на 100 тыс. (2014 г. - 274,7; 2013 г. - 232,7; 2012 г. -236,2), при этом

наиболее пораженными группами являлись дети до года (показатель заболеваемости – 1417,5 на 100 тыс.) и дети 1—2 лет (951,6 на 100 тыс.).



Рис.10. Заболеваемость ротавирусной инфекцией.

Среди ОКИ установленной этиологии преобладали вирусные инфекции (показатель заболеваемости – 39,5 на 100 тыс.).

Увеличение числа зарегистрированных случаев заболеваний ротавирусной инфекцией в период с 2012 по 2015 год в 2,5 раза является, в том числе, следствием внедрения эпиднадзора за РВИ и эффективных методов этиологической диагностики. Показатель в 2015 году составил 39,5 на 100 тыс. населения.



Рис. 11. Заболеваемость сальмонеллёзными инфекциями.

Проблема сальмонеллезов продолжает оставаться высокоактуальной для Псковской области. Заболеваемость сальмонеллезами снизилась на 20,8% по сравнению с 2014 годом и составила 19,6 на 100 тыс. населения (128 случаев).

Дети в возрасте до 14 лет составили 48,4 % от всех заболевших сальмонеллезами, при этом неорганизованные дети болели чаще, чем дети, посещавшие дошкольные образовательные организации. Наиболее высокая заболеваемость сальмонеллезами отмечалась в возрастных группах детей до 1 года - 168,4 на 100 тыс. населения и от 1 до 2 лет – 158,6 на 100 тыс. населения. Показатели заболеваемости в данных возрастных группах в 8,6-8,0 раз соответственно превышали средний по области.

Этиологическая структура сальмонеллезов существенно не изменилась: три ведущих серовара (*S. enteritidis*, *S. typhimurium* и *S. infantis*) составляли 96,8 % от общего числа выявленных сальмонелл.

С 2011 года в Псковской области не регистрировались очаги с групповой заболеваемостью сальмонеллезом.

Заболеваемость вирусным гепатитом А (ВГА) в Псковской области с 2001 года снизилась в 247 раз (с 113,7 до 0,46 на 100 тыс. населения). Зарегистрировано 3 случая заболевания. Среди детей до 17 лет случаев заболеваний не зарегистрировано.

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

В 2015 году по данным формы 2 государственного статистического наблюдения было зарегистрировано 4 случая ЭВИ, показатель заболеваемости составил 0,61 на 100 тысяч населения, серьезных менингитов энтеровирусной этиологии не зарегистрировано.

Групповых случаев ЭВИ не зарегистрировано.

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

Преобладающей клинической формой ЭВИ стала герпетическая ангина.

С целью слежения за циркуляцией энтеровирусов в окружающей среде проведены исследования сточной воды на наличие полиовирусов и неполиомиелитных энтеровирусов. В 2015 году исследовано 100 проб сточной воды. В 16 пробах были выделены неполиомиелитные энтеровирусы 7Коксаки В3, 4Коксаки В5, 3Экхо7,2 Экхо11. Полиовирусы не были изолированы.

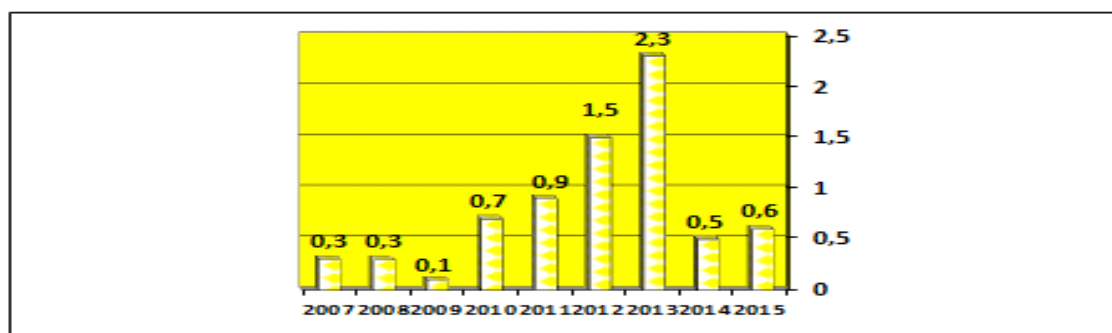
За 2015 год обследованы 110 человек с подозрением на энтеровирусную инфекцию. У 4 больных выделен неполиомиелитный энтеровирус (2Коксаки В5 и 2Коксаки В4). Процент выделения энтеровирусов при вирусологическом исследовании проб фекалий у больных с диагнозом ЭВИ составил 3,6%.

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

Проведена подчищающая иммунизация против полиомиелита детей до 14 лет. Было выявлено 727 не привитых детей, подлежащих дополнительной иммунизации, в том числе по причине медицинских отводов 91 ребенок, по причине отказов родителей от прививки 636 детей. Пересмотрены все медотводы и отказы. В рамках подчищающей иммунизации привито 515 детей (70,8% от числа не привитых детей).

Охват прививками против полиомиелита детей составляет 97%.

План вакцинации против кори выполнен на 103,8%, в том числе дети привиты на 103,4% от числа запланированных. В результате проведенной иммунизации случаев заболеваний не зарегистрировано.



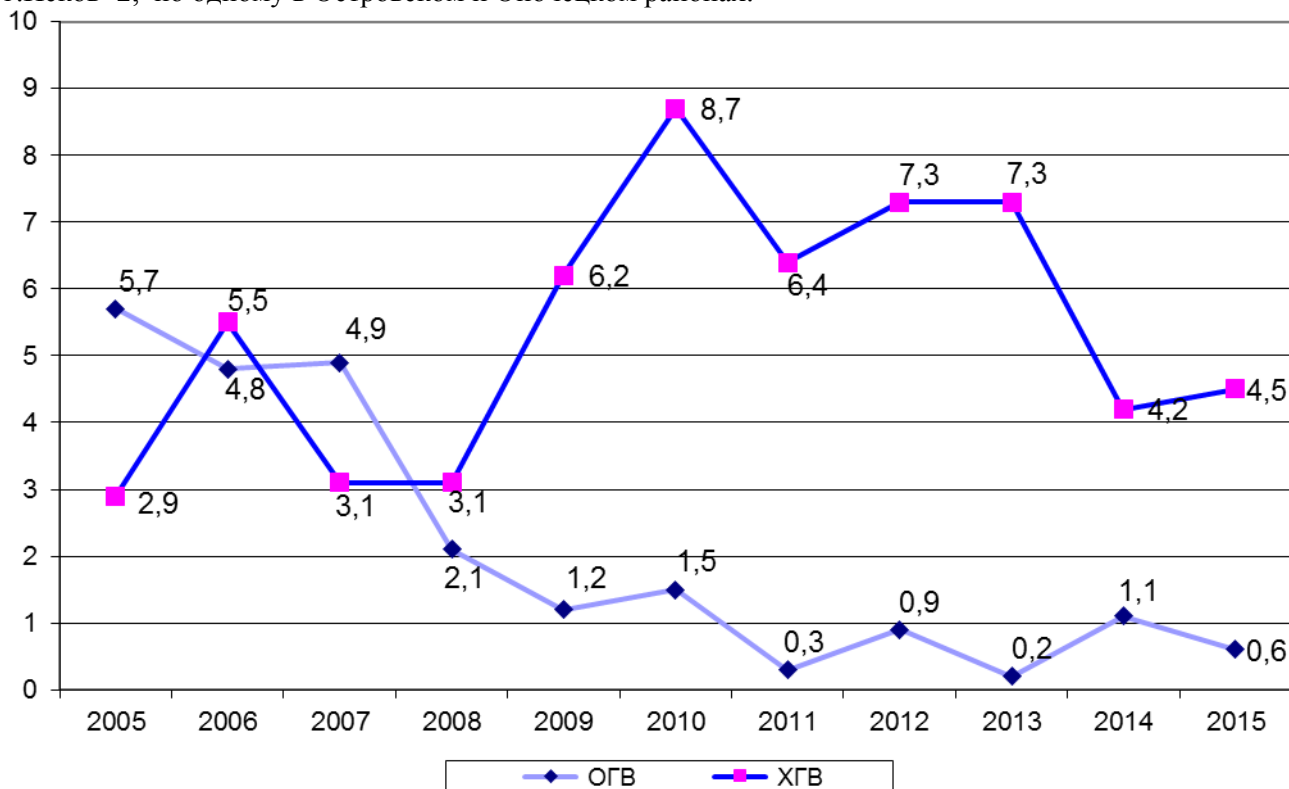
**Рис.12 .** Динамика заболеваемости энтеровирусной инфекцией (на 100 тыс. населения).

Сохраняется тенденция снижения заболеваемости острыми вирусными гепатитами (ОВГ) на территории Псковской области.

В 2015 году в области было зарегистрировано 10 случаев острых вирусных гепатитов, заболеваемость составила 1,5 на 100 тыс. населения, что на 37,5% ниже, чем в предыдущем году (2014г. - 16 случаев, заболеваемость 2,4 на 100тыс. населения).

В 2015 году было зарегистрировано 4 случая острого гепатита В (ОГВ), заболеваемость составила 0,6 на 100 тыс. населения, что на 3 случая или 45,5% меньше, чем в 2014 году, когда было зарегистрировано 7 случаев, заболеваемость составила 1,1 на 100 тыс. населения. Заболеваемость среди детей до 17 лет не регистрировалась.

Случаи заболеваний ОГВ были зарегистрированы в 3-х административных территориях: г.Псков -2, по одному в Островском и Опочечком районах.



**Рис.13.** Динамика заболеваемости острым гепатитом В и хроническим гепатитом В (на 100 тыс. населения).

За 10 лет заболеваемость ОГВ снизилась в 9,5 раз; с 5,7 на 100тыс. населения в 2005 году до 0,6 на 100тыс. населения в 2015 году. Показатель впервые выявленных носителей вируса гепатита В снизился в 73,5 раз с 14,7 на 100 тыс. населения в 2005 году до 0,2 на 100 тыс. населения в 2015 году.

Снижение заболеваемости острым гепатитом В стало возможным благодаря проведению дополнительной иммунизации в 2006-2011 годах в рамках Национального приоритетного проекта в сфере здравоохранения, а также включению вакцинации против вирусного гепатита В взрослого населения в национальный календарь профилактических прививок в 2011 году.

В 2015 году в Псковской области вакцинированы против гепатита В 15887 человек, в том числе 6824 ребенка (2014г. - 19494 человека, в том числе 7070 детей; 2013г. – 15587 человек, в т. ч. 6856 детей).

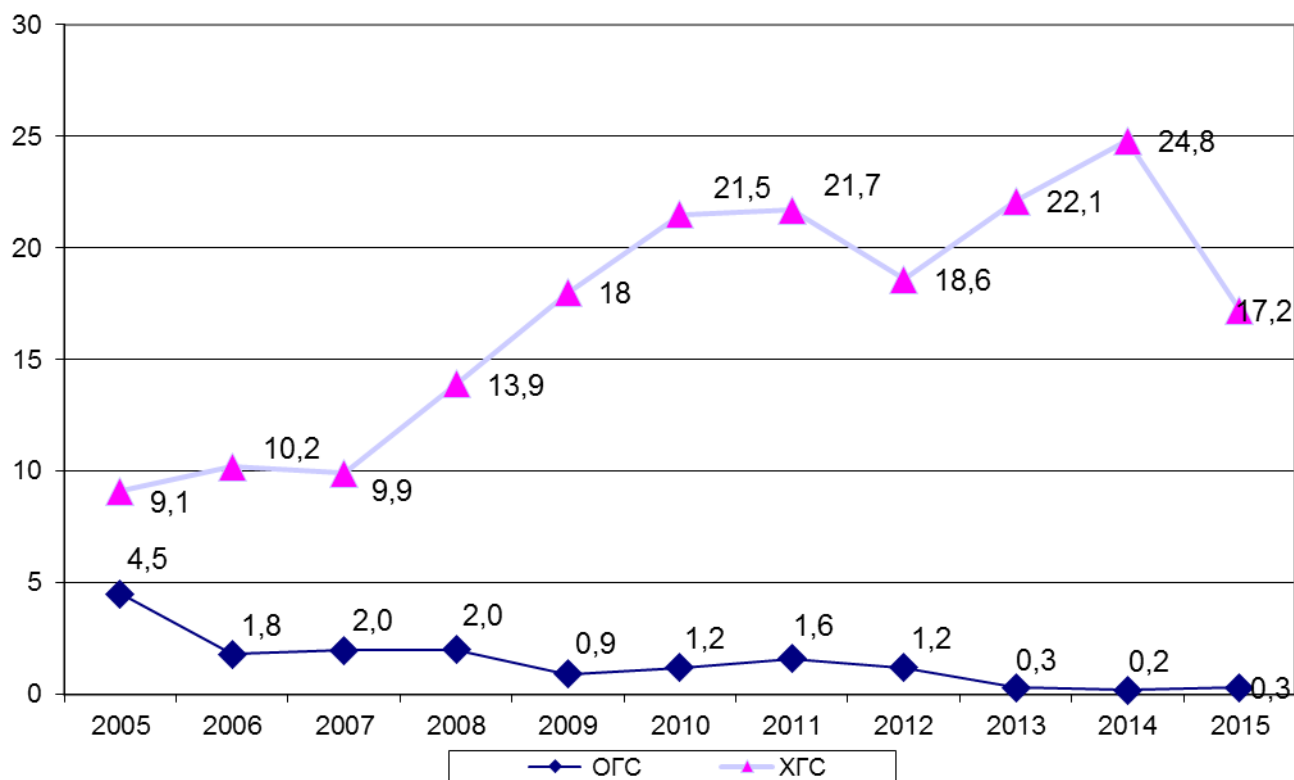
Охват детей в возрасте 1 года вакцинацией против вирусного гепатита В в 2015 году составил 97,8% (2014г. - 97,7%; 2013г. - 98,2%). Своевременно трехкратно вакцинацию по достижении 12 месяцев получили 97,8% детей (2014г. - 97,7%, 2013г. - 98,2%).

Охват вакцинацией лиц в возрасте 18-35 лет увеличился с 96,0% в 2012 году до 98,56% в 2015 году, в возрасте 36-59 лет – с 58,4% в 2012 году до 76,27% в 2015 году, охват прививками лиц в возрасте 18-59 лет составляет 85,1%.

На коллективный иммунитет к вирусу гепатита В обследовано 350 человек, серопозитивные составляют 80,9%, в т.ч. 173 ребенка, серопозитивные - 82,7%, взрослые 177, серопозитивные-79,1%.

В 2015 году сохранилась тенденция к снижению заболеваемости острым гепатитом С (ОГС). Зарегистрированы 2 случая ОГС, заболеваемость составила 0,3 на 100 тыс. населения (2014г.- 1сл., 0,15).

В 2014-2015 годах случаи заболеваний среди детей до 17 лет не регистрировались.

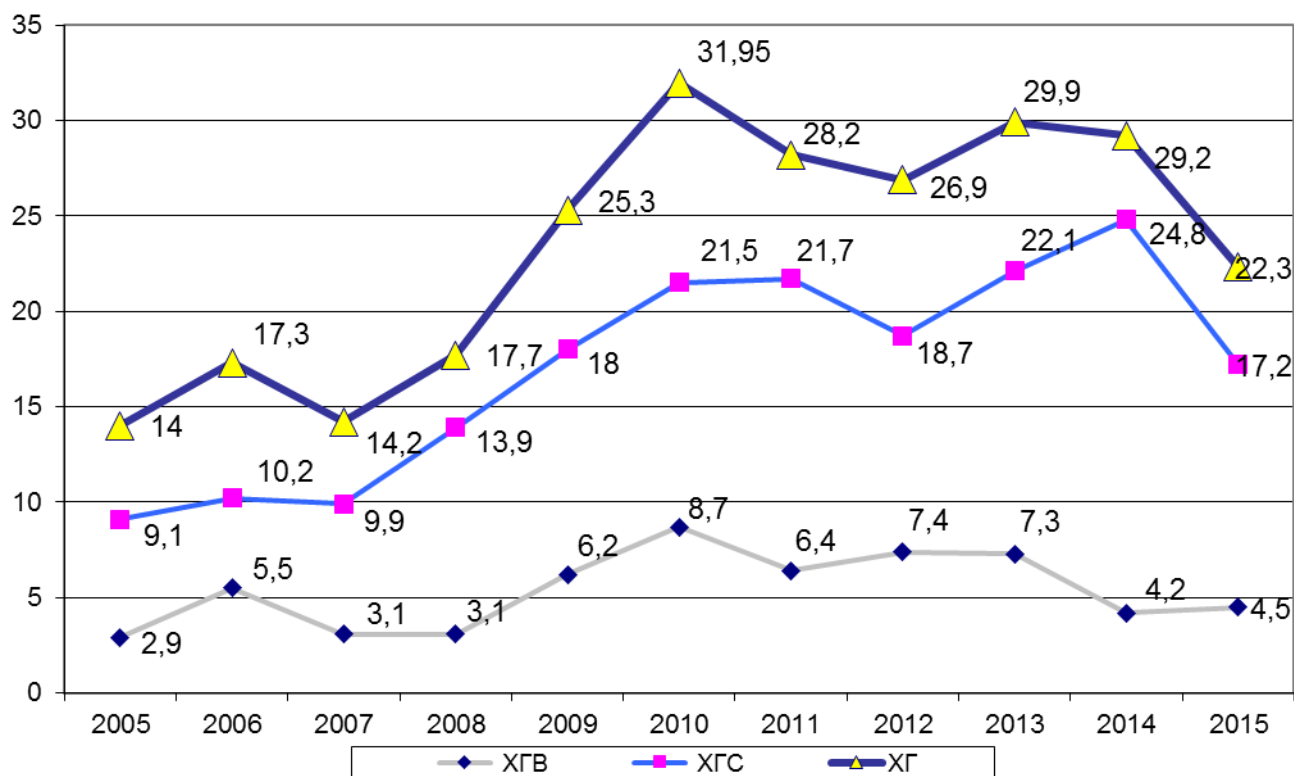


**Рис.14.** Динамика заболеваемости острым гепатитом С и хроническим гепатитом С (на 100 тыс. населения)

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 2015 году, как и в предыдущие годы, занимал хронический вирусный гепатит С (ХГС), на долю которого приходилось 77,2% случаев (2014г.-85%, 2013г.-74%). Хронический вирусный гепатит В (ХГВ) составил 20% (2014г.– 14,2%, 2013г.– 24,2%). Показатель заболеваемости ХГС в 3,9 раз превышает показатель заболеваемости ХГВ и составляет 17,2 на 100 тыс. населения при показателе ХГВ 4,5 (2014г. 24,8 и 4,2 соответственно). Отмечается снижение заболеваемости хроническими вирусными гепатитами на 23,6%, в т.ч. хроническим вирусным гепатитом С на 30,6%.



**Рис.15.** Динамика заболеваемости хроническими вирусными гепатитами, хроническим гепатитом В, хроническим гепатитом С (на 100 тыс. населения).

Проводятся мероприятия по обеспечению инфекционной безопасности в медицинских организациях, в том числе инфекционной безопасности донорской крови; иммунопрофилактике вирусного гепатита В, серологическому мониторингу коллективного иммунитета населения к ВГВ, применению молекулярно-генетических методов диагностики и проведению 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, подготовке специалистов медицинских организаций.

В 2015 г. продолжилась работа по реализации мероприятий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса.

В 2014-2015 годах на территории области случаев полиомиелита, вызванных диким вирусом, а также случаев вакциноассоциированного полиомиелита, не зарегистрировано.

Вакцинация против полиомиелита остается основным профилактическим мероприятием. В 2015 году показатель своевременности вакцинации детей против полиомиелита в возрасте 12 месяцев составил 97,4 %, ревакцинации в возрасте 24 месяца – 96,4 %, ревакцинации в 14 лет – 97,3 %. При анализе охвата прививками против полиомиелита по районам области административных территорий с охватом менее 95% в 2015 году не выявлено. 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. Организовано расследование каждого случая ОВП с проведением детального сбора эпиданамнеза, включая выяснение возможных контактов с лицами, прибывшими из Украины.

Организован и проводится серологический мониторинг напряженности популяционного иммунитета к полиомиелиту.

В рамках серологического мониторинга популяционного иммунитета к полиомиелиту проведено исследование 627 сывороток. Удельный вес серонегативных результатов составил к 1, 2 и 3 типам полиовируса соответственно 0,5%, 0,5% и 0,96 %. Трижды серонегативный результат (ко всем трем типам полиовируса) в 2015 году не получен.

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

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 2015 году вирусологически обследовано 2 детей до 5 лет из кочующих групп населения. Результаты исследования отрицательные.

Привито против кори более 14300 детей и более 6700 взрослых. По области достигнуты и поддерживаются нормативные показатели охвата детей иммунизацией против кори. В 2015 году показатель своевременности охвата вакцинацией в 24 месяца составил 97,6% (2014г.– 97,6%). Ревакцинацию против кори в 6 лет получили 95,7% детей (2014г.– 96,2%).

Охват профилактическими прививками против кори детей в возрасте 1 года составил 95,9 %.

В 2015 году охват прививками против кори лиц в возрастной группе 18-35 лет составил 99,2%. Организована иммунизация медицинских работников и работников образовательных учреждений без ограничения в возрасте, в результате чего дополнительно против кори было ревакцинировано более 3000 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).

Проведен серологический мониторинг напряженности популяционного иммунитета к кори в индикаторных группах населения. Результаты серологического мониторинга на напряженность иммунитета к кори подтверждают достаточно высокий уровень коллективного иммунитета среди детей.

В области с 2012 года организованы серологические исследования напряженности противокорревого иммунитета у медицинских работников. Обследовано более 5200 медицинских работников (46,4% от их общей численности). По результатам серомониторинга все медицинские работники иммунизированы против кори дважды.

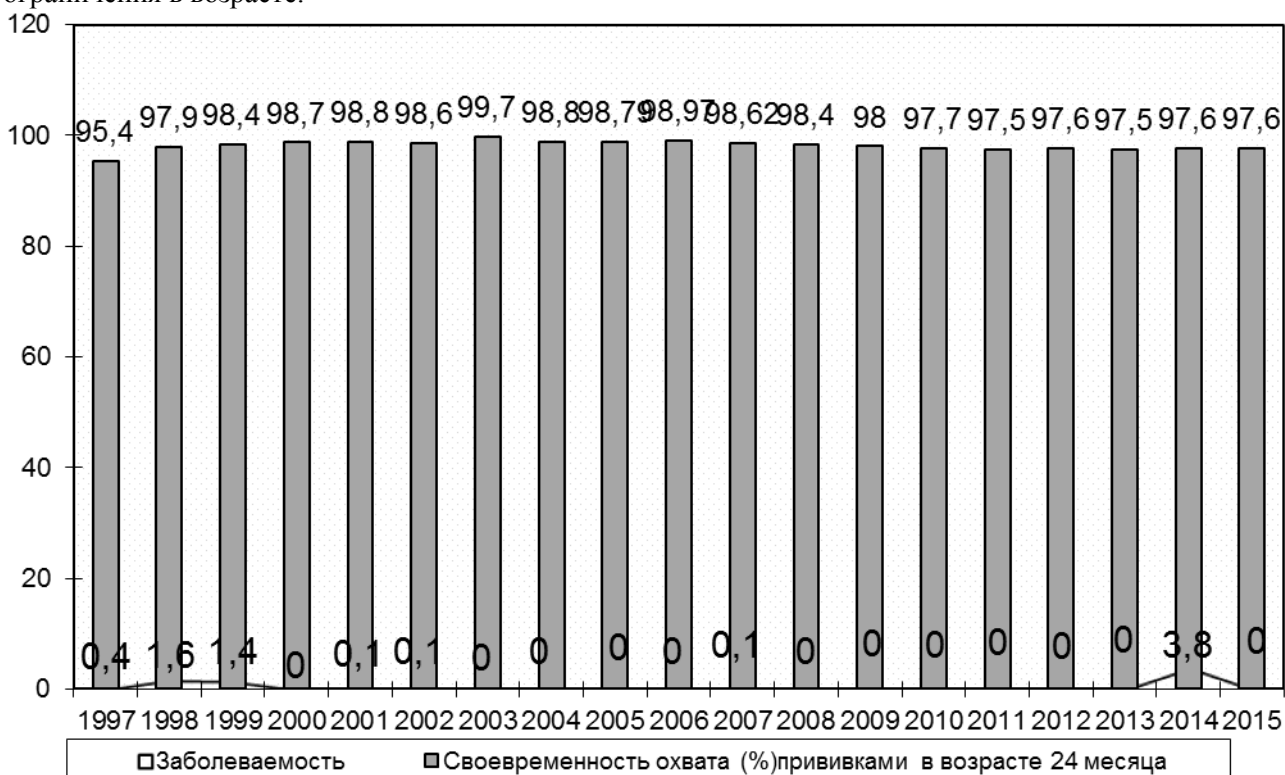
Проведение эффективного надзора за корью предусматривает полное и активное выявление клинических случаев кори среди лиц с экзантемными заболеваниями с обязательным лабораторным подтверждением диагноза.

В результате проведения активного надзора за корью по области обследовано 15 человек с экзантемными заболеваниями. Заболеваний корью не выявлено.

Объем обследований лиц с экзантемой и лихорадкой соответствует целевому показателю (2 на 100 тыс. населения). В структуре обследованных больных в 2013-2015 годах взрослые составляют 38%, подростки - 5,2%, дети - 58%.

Несмотря на проводимую работу, среди взрослого населения остаются непривитыми лица из числа групп труднодоступного населения: цыгане, мигранты, члены религиозных общин и другие, что создает возможность распространения кори в случае ее заноса на территорию. Преодолению негативных тенденций в развитии эпидемиологической ситуации должно способствовать повышение качества противоэпидемических мероприятий, включая иммунизацию мигрантов,

цыганского населения и медицинских работников, и работников образовательных учреждений без ограничения в возрасте.



**Рис.16.** 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 том числе за врожденной краснушной инфекцией (ВКИ) и синдромом врожденной краснухи (СВК).

Заболеваний краснухой в 2015 году не зарегистрировано.

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

В 2015 году, как и в 2014 году, не зарегистрированы случаи рождения детей с синдромом врожденной краснухи.

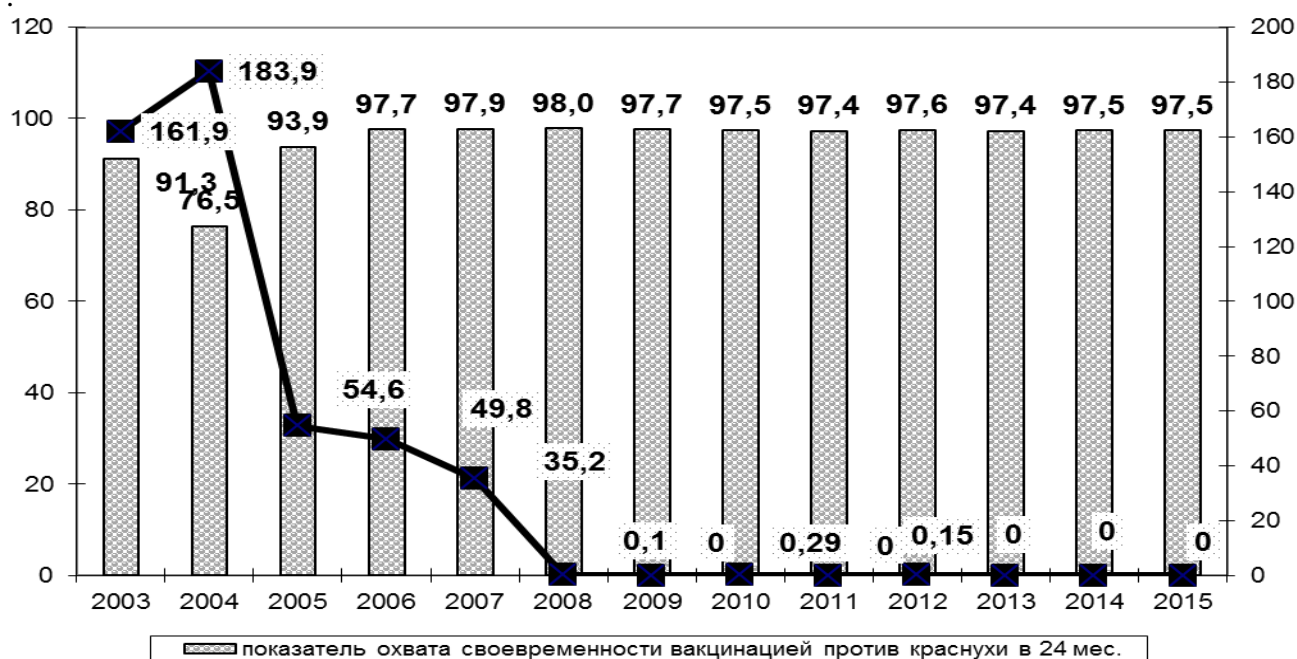
В 2015 году в области иммунизацию против краснухи получили более 14000 человек.

В 2015 году показатель охвата вакцинацией в возрасте 1 года составил 96,0% (2014г. – 96,1%). Показатель своевременности охвата профилактическими прививками против краснухи в 24 месяца составил 97,5%, что на уровне прошлого года. 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.

При проведении серологического мониторинга доля серонегативных составила 2,4%.

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

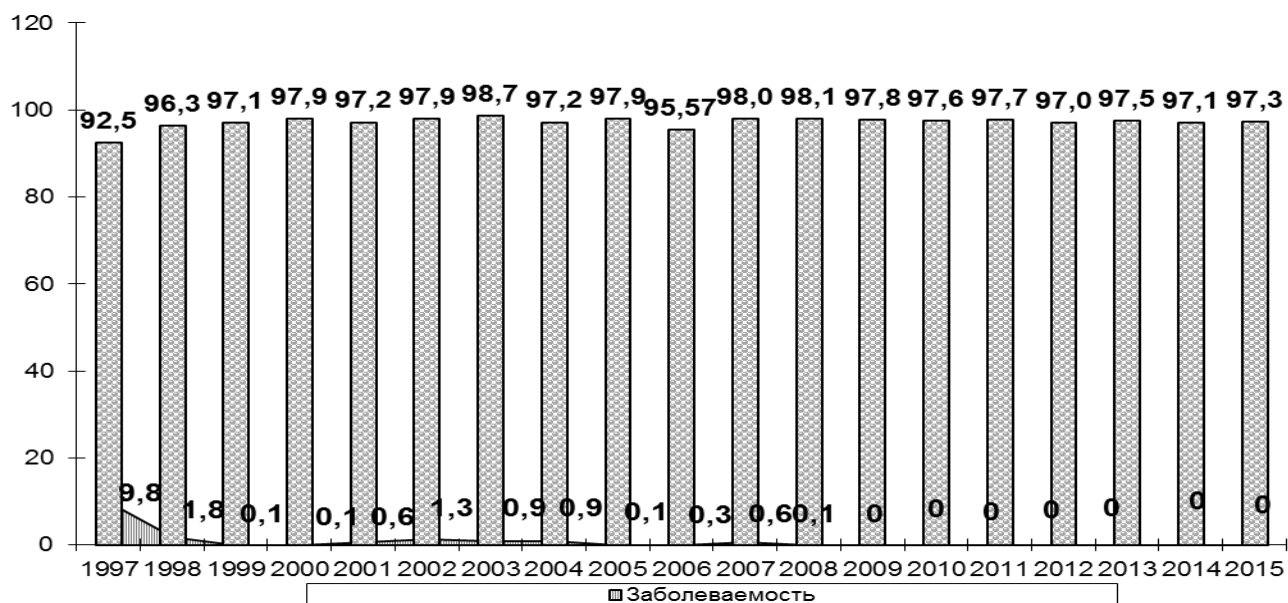


**Рис.17.** Динамика заболеваемости краснухой и (на 100 тыс. населения) и своевременность охвата профилактическими прививками против краснухи в 24 месяца

Заболеваний эпидемическим паротитом в 2015 году не зарегистрировано. Улучшение эпидемиологической обстановки по данной инфекции связано, в первую очередь, с успехом в проведении вакцинопрофилактики.

В 2015 году вакцинировано против эпидемического паротита 7214 и ревакцинировано 7082 человек. Охват детей профилактическими прививками против эпидемического паротита в возрасте 1 года в 2015 году составил 95,9% (2014г. – 96,2%). Показатель своевременности охвата прививками в 24 месяца составил 97,6% (2014г. – 97,7 %). Ревакцинацию против эпидемического паротита в 6 лет получили 96,7% детей (2014г. – 96,2%).

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

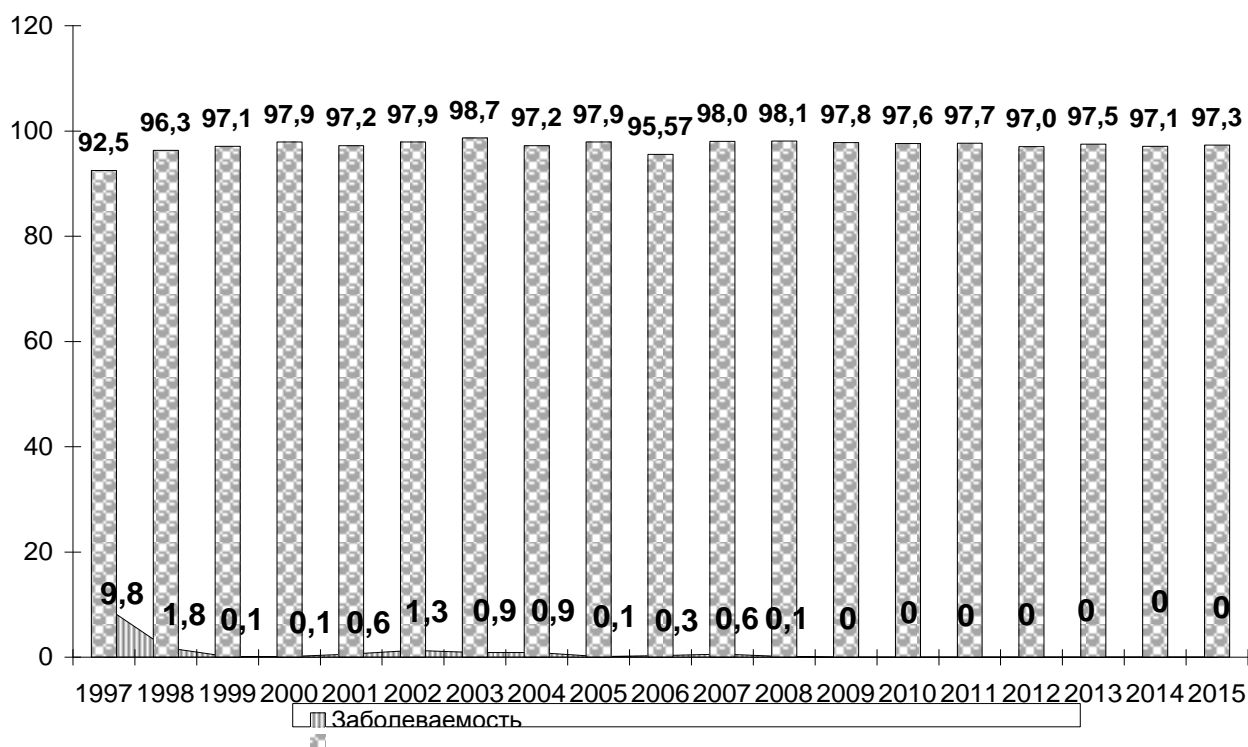


**Рис.18.** Динамика заболеваемости эпидемическим паротитом (на 100 тыс. населения) и своевременность охвата профилактическими прививками против эпидемического паротита в 24 месяца

В 2015 году 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 95,6—98,4 %.

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 2015 году 98,4%, ревакцинацией – 97,9% (2014г. – 98,5 и 97,8 соответственно).



**Рис.19.** 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 2015 году заболеваемость коклюшем осталась на уровне 2014 года и составила 0,9 на 100 тыс. населения (2014г. – 0,9). Зарегистрировано 6 случаев коклюша, все у детей до 17 лет включительно. 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 охвата вакцинацией детей против коклюша в возрасте 12 месяцев составляют 97,0%, ревакцинацией – 95,8%.

В последнее десятилетие наблюдается снижение показателей заболеваемости менингококковой инфекцией до 0,6 на 100 тыс. населения в 2015 году. Зарегистрировано 4 случая заболеваний. Все случаи зарегистрированы среди детей до 17 лет, из которых 50 % (2 случая) - это дети до 1 года. Летальность составила 25%.

В 2015 году зарегистрировано 65 случаев природно-очаговых и зооантропонозных заболеваний (2014г.-73, 2013г.-91). По сравнению с 2014 годом зарегистрирован рост заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом на 3 случая, клещевым боррелиозом снижение – на 24,9%, по сравнению с 2013 годом отмечается рост заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом на 5 случаев, заболеваемость клещевым боррелиозом на уровне 2013 года.

Зарегистрирован рост заболеваемости геморрагической лихорадкой с почечным синдромом на 21,7%.

В 2015 году заболевания людей туляремией, сибирской язвой, бруцеллезом не зарегистрированы. На протяжении последних трех лет зарегистрирован один случай заболевания псевдотуберкулезом в 2014 году, показатель составил 0,2 на 100 тыс. населения. В 2012-2013 годах заболевания не зарегистрированы, в 2011 году - 1 случай заболевания псевдотуберкулезом.

В 2015 году на псевдотуберкулез и иерсиниозы бактериологическим методом исследовано 1124 проб смывов и продовольственного сырья, возбудители иерсиниозов не обнаружены (2014г.-0%, 2013г.- 3,3%). Серологическим методом на псевдотуберкулез обследовано 34 человека с отрицательным результатом и 64 человека на иерсиниозы с отрицательным результатом

Бешенство остается одной из серьезных проблем как здравоохранения, так и ветеринарии. На территории области многие годы регистрируется эпизоотия бешенства среди животных. Эпизоотия сохраняет выраженный природный характер.

Отмечается высокое число ежегодных обращений населения по поводу укусов животными.

В 2015 году показатель обращаемости населения за антирабической помощью составил 285,2 на 100 тыс. населения (2014г.-262,0, 2013г.-286,5), от животных пострадало 1857 человек (2014г.-1733, 2013г.-1895 человек), в том числе детей до 14 лет – 502 (518,4 на 100 тыс. населения) или 27,0% от числа всех обратившихся. По сравнению с 2014 годом число лиц, пострадавших от укусов животными, возросло на 8,8%, в том числе детей – на 15,3%. Показатель обращаемости населения за антирабической помощью выше среднероссийского на 6,0% и СЗФО - на 38,5%.

От диких животных пострадало 52 человека (7,9 на 100 тыс. населения), из них детей до 14 лет – 13 человек (13,4 на 100 тыс. населения). В 2015 году по сравнению с 2014 годом количество лиц, пострадавших от контакта с дикими животными, снизилось на 20,8%, детей – на 26,8%.

Основными резервантами и распространителями рабического вируса в области являются дикие хищники семейства псовых – лисица и енотовидная собака. В 2015 году выявлено 8 лабораторно подтвержденных случаев бешенства, в том числе 6 - среди диких животных (2014г.- 5, все среди диких животных, 2013г. -18, в том числе 16 среди диких животных-88,9% и 2 среди домашних животных -11,1%). В сравнении с 2014 годом число заболеваний животных бешенством увеличилось на 3 случая (2014г.-5, 2013г.-18, 2012г.-32, 2011г. – 37 случаев, 2010г. – 30 случаев). Эпизоотия зарегистрирована в 8 административных территориях (2014г.-3,2013г.-10,2012г.-12, 2011г. – 15, 2010г. – в 14).

В 2015 году выявлено бешенство по 1 случаю у лисы и волка, 5- среди енотовидных собак, 2 случая у домашних животных (собаки и кошки).

В 2014 году было выявлено 2 случая среди лис и 3 - среди енотовидных собак. В 2013 году среди диких животных преобладало бешенство енотовидной собаки- 11 случаев (68,75%), лисиц – 5 случаев (31,25%).

В 2012 году 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 2011 году енотовидные собаки – 18 случаев (58,1%), лисы – 12 случаев (38,7%), барсук – 1 случай (3,2%).

Профилактические прививки против бешенства проведены в 2015 году 8 лицам, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения вирусом бешенства (2014г.- 4, 2013г.- 10, 2012г.-2, 2011г. – 6 человек).

По данным Управления ветеринарии Псковской области профилактические прививки против бешенства животным проводятся во всех городах и районах области. В 2015 году привито против бешенства 24495 животных (2014г.- 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 городах 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 2015 году по сравнению с 2014 годом в области сократилась

численность лисиц, енотовидной собаки, кабанов, барсуков, волков и составляет: лисиц - 1924 голов, енотовидной собаки – 8520, кабанов-934, барсуков-3053, волков-301, медведей - 1191. В 2015 году добыто 1419 кабанов. Информация о добыче остальных видов на территории области будет получена к 1 сентября 2016 года.

В 2015 году зарегистрировано 18 случаев геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС), в том числе среди жителей г. Пскова, выезжавших в районы 17 случаев и 1 случай в Островском районе.

В 2014 году зарегистрировано 15 случаев заболеваний людей ГЛПС, том числе 6 случаев в г. Пскове, 4 случая в Псковском районе, 3 случая в Пушкиногорском районе и по 1 случаю в Гдовском и Опочецком районах.

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

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

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

В 2015 году на ГЛПС исследовано 202 мелких млекопитающих, из них с положительным результатом 4 (2,0%), в том числе 3 полевки рыжих, отловленных в деревне Лещихино Палкинского района и 1 мышь полевая, деревня Туры Псковского района.

В 2014 году на ГЛПС было исследовано 125 мелких млекопитающих, из них с положительным результатом 6 (4,8%), в том числе 2 - д.Велени Стругокрасненского района, по 1 грызуну-д.Шевели Пушкиногорского района, д. Коретниково Псковского района, д.Вешки Псковского района, д. Баркино Псковского района.

В 2013 году на ГЛПС исследовано 168 мелких млекопитающих, из них с положительным результатом 8 (4,8%), в том числе 3 грызуна в д.Заречье Пустошкинского района, 4 грызуна в д. Шевели Пушкиногорского района, 1 грызун в д.Тупы Псковского района.

В 2012 году -188 мелких млекопитающих, из них в одном случае с положительным результатом (0,5%) в Псковском районе, д. Листовка, мышь лесная.

В 2011 году на ГЛПС исследовано 180 мелких млекопитающих, из них 2 – с положительным результатом (1,1%) в деревнях Ветошка и Большая Листовка Псковского района (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.

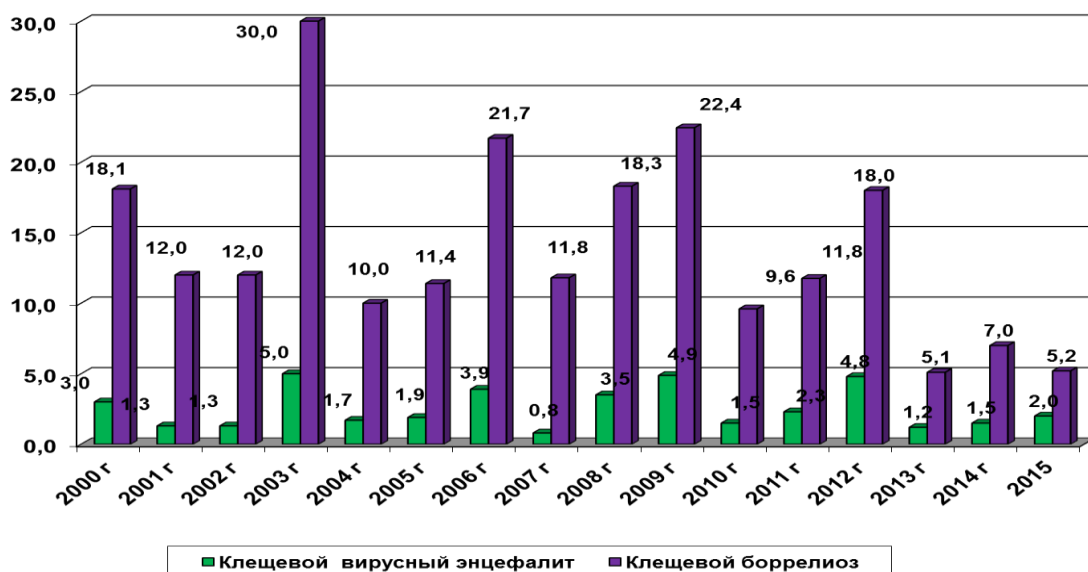


Рис.20 . Заболеваемость клещевым энцефалитом и клещевым боррелиозом (на 100 тыс. населения)

Заболееваемость клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ) в 2015 году по сравнению с 2014 годом возросла на 3 случая, среди детей до 14 лет – на 5 случаев, зарегистрировано 13 случаев, показатель заболеваемости – 2,0 на 100 тыс. населения, среди детей зарегистрировано 7 случаев, показатель заболеваемости 7,2 на 100 тыс. населения.

Показатель заболеваемости в области выше среднероссийского показателя на 26,6% и ниже показателя заболеваемости северо-западного федерального округа – на 15,6%.

В 2014 году было зарегистрировано 10 случаев, показатель на 100 тыс. населения – 1,5, в том числе среди детей до 14 лет – 2 случая, показатель – 2,1.

Дети до 17 лет составляют 53,8% (2014г.-20%, 2013г.-21,2%). В 2015 году зарегистрирован 1 случай смерти, 2014г.-1 случай, в 2012г. -1 случай летального исхода от КВЭ среди взрослого населения.

Заболевания КВЭ зарегистрированы в 5 административных территориях (2014г.-в 5, 2013г.- в 6), в том числе г. Псков – 6 случаев; Печорский район – 3 случая, Красногородский район - 2 случая, Гдовский и Струго-Красненский районы – по 1 случаю.

Диагноз лабораторно подтвержден у 13 больных (100%), (2014г.-100%, 2013г.-100%). В клинической картине менингеальные формы составили 84,6%, лихорадочные – 15,4 %. Смешанные формы инфекции в сочетании с иксодовым клещевым боррелиозом не зарегистрированы.

В 9 случаях (69,2%) осуществлялся трансмиссивный путь передачи, в 4 случаях (30,8%) - пищевой (употребление в пищу сырого козьего молока).

Профессиональных случаев КВЭ не зарегистрировано. 53,8% 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 2015 году с профилактической целью вакцинировано и ревакцинировано против КВЭ 2425 человек (2014г.-1808, 2013г.-2091 человек, 2012г.- 2176 человек, 2011г. - 3253 человека, 2010г. - 2155 человек).

В 2015 году на коллективный иммунитет к КВЭ обследовано 69 человек взрослого населения, серопозитивных 2 (2,9%), 2013г.-103 человека, из них серопозитивных 15 (14,6%), 2012г.- 100 человек, из них серопозитивных 3 человека (3%).

В 2015 году зарегистрировано 34 случая заболеваний иксодовым клещевым боррелиозом, из них 7 случаев у детей в возрасте до 14 лет. Показатель заболеваемости составляет 5,2 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2014 года на 24,9%, среди детей до 14 лет – 7,2 на 100 тыс. населения, ниже показателя 2014 года на 1 случай. Показатель заболеваемости в области выше показателя Российской Федерации на 3%, ниже заболеваемости северо-западного федерального округа на 65,3%.

В 2014 году было зарегистрировано 46 случаев заболеваний иксодовым клещевым боррелиозом, показатель составлял 6,9 на 100 тыс. населения, из них 8 случаев у детей в возрасте до 14 лет, показатель 8,5 на 100 тыс. населения. В 2013 году 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.

Заболевания иксодовым клещевым боррелиозом зарегистрированы в 14-ти административных территориях области (2014г.-10, 2013г.-18). 50 % заболевших составляют городские жители.

За эпидсезон 2015 года в области на вирус КВЭ исследовано 2177 клещей (2014г.-1523, 2013г.-2178), в том числе 214 клеща из объектов внешней среды (в 2014г.-67, 2013г.-102 клеща). Положительные результаты на зараженность вирусом клещевого энцефалита составляют 6,7% (2014г.-3,35%, в 2013г.-4,2%). При исследовании 72 клещей из объектов внешней среды положительные результаты не определены (2014г.-3,0%, 2013г.-2,9%). Инфицированные клещи, снятые с людей, зарегистрированы во всех районах.

На иксодовый клещевой боррелиоз исследовано 72 клеща, из них с положительным результатом 8 (11,1%).

В 2014 году на иксодовый клещевой боррелиоз исследовано 67 клещей, из них с положительным результатом 10 (14,9%). В 2013 году исследовано 60 клещей, из них с положительным результатом 14 (23,3%).

На эрлихиоз и анаплазмоз исследовано 72 клеща, из них 2 положительных на возбудителей эрлихиоза (2,8%).

Управление принимает участие в реализации совместного проекта Федеральной службы Роспотребнадзора и Института общественного здоровья Норвегии «Клещи и клещевые заболевания в регионе Баренцева моря». В рамках совместного проекта в ФБУН НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера направлено 142 клеща, отобранных из внешней среды, из них положительных на КВЭ – 2 (1,41%) на ИКБ – 18 (12,68%).

Общая площадь акарицидных обработок в 2015 году по сравнению с 2014 годом увеличилась на 21,4 % и составила 723,7 га (2014г. - 595,9 га, 2013г.- 833,97 га). В ЛОУ обработано 114,5 га.

В 2015 году по сравнению с 2014 годом на 41,4% увеличилось число лиц, обратившихся в лечебно-профилактические организации по поводу присасывания клещей.

От клещей пострадали 4868 человек, в том числе 1037 детей (2014г.- 3498, 2013г.-3383 человека).

В 2015 году серопротекцию получили 135 лиц - 2,8% пострадавших от клещей (2014г. - 3,7%, 127 человек, 2013г.- 1,6%, 53 человека), детям серопротекция проведена в 10,1% случаев или 104 детям (2014г.-14,7%, 111 детей, 2013г.- 6,8%, 49 детей соответственно).

На иксодовый клещевой боррелиоз обследовано 148 человек, из них с положительным результатом не выявлено.

В Псковской области последние пять случаев заболеваний людей туляремией были зарегистрированы в Псковском и Себежском районах в 1999 году. 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 2010 году был установлен случай инфицирования туляремией жителя г.Санкт-Петербурга на территории Пустошкинского района.

В 2000 - 2012 годах из воды мелких рек на территории трех районов (Псковского, Палкинского и Островского) выделено 7 культур туляремийного возбудителя, в том числе 1 культура в 2012 году (Островский район, д.Беяево, р.Щепец), 5 культур в 2011 году (2 Палкинский район, д.Гнилино р. Щепец и р.Черная, 2 Псковский район д.Ветошка, р.Ветошка, 1 Островский район д.Дуловка, р.Щепец) и 1 культура в 2006 году (Псковский район, д.Малая Листовка, р. Малая Листовка). В 2015 году 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 2007-2015 годах объем плановой вакцинации и ревакцинации против туляремии составил: 2015 год - 1172 человека, 2014 год - 893 человека, 2013 год - 1433 человека, 2012 год – 1390 человек, 2011 год – 1486 человек, 2010 год – 1148 человек, 2009 год – 1279 человек, 2008 год – 1888 человек, 2007 год – 1856 человек.

В 2015 году исследовано на туляремию 295 проб материала из объектов внешней среды (2014г.-72, 2013г.-300), в том числе

-бактериологическим методом 100 проб воды с отрицательным результатом (2014г.-72, отрицательные, 2012г.- 114, 1 положительный-0,9%),

-серологическим методом 184 пробы грызунов, отрицательные (2014г.-80, отрицательные, 2013г. - 155, в том числе 6 положительных (3,87%), из них 3 грызуна д. Заречье Пустошкинского района и 3 грызуна в Пушкиногорском районе; 2012г.-188 отрицательные, 2011г. - 180, в том числе 1 положительный (0,6%) в д.Велени Стругокрасненского района, в 2010г. – 325, в том числе 10 положительных - 3,1%),

-11 проб погадок с отрицательным результатом (в 2011г. – 2, отрицательные).

На туляремию обследовано 19 человек с подозрением на заболевание с отрицательным результатом.

Заболевания ККГЛ и ЛЗН в Псковской области не зарегистрированы.

В 2015 году проведено обследование 10 больных, имеющих клинические симптомы заболеваний, схожих с ЛЗН (2014г.-25, 2013г.-34), положительных не выявлено. Проведено скрининговое обследование населения в 2014г.-50 человек, 2013г.-50 человек, положительных не выявлено.

В 2015 году исследовано на вирус Западного Нила 227 грызунов (2014г.-62, 2013г.-8), положительных не выявлено.

В 2015 году случаев заболеваний лептоспирозом не зарегистрировано. В 2014г. зарегистрирован 1 случай лептоспироза в Гдовском районе, показатель заболеваемости составил 0,2 на 100 тыс. населения. В 2007-2013 годах заболеваемость лептоспирозом не регистрировалась.

С 1992 по 2006 годы было зарегистрировано 20 случаев заболевания людей лептоспирозом, в том числе в 2006 году 1 случай в Себежском районе. Плановыми профилактическими прививками против лептоспироза охвачено 30 человек с профессиональным риском заражения (2014г.-81, 2013г.-30 человек, 2012г.-65 человек). Проведено 5 исследований на лептоспироз материала от людей, 1 с положительным результатом (2014г.-22, 2013г.-6).

По данным Государственного Управления ветеринарии Псковской области против лептоспироза вакцинировано 143474 головы крупного рогатого скота, мелкого рогатого скота, лошадей и свиней. Неблагополучных пунктов по лептоспирозу крупного рогатого скота - 3. В области последние случаи заболеваний людей бруцеллезом (завозные) зарегистрированы в 1987 и 1997 годах

С диагностической и профилактической целями проведено 178 исследований от людей на бруцеллез с отрицательным результатом (2014г.-173, 2013г.-216).

По данным Государственного Управления ветеринарии Псковской области проведены диагностические исследования на бруцеллез 75573 проб крупного рогатого скота, 2784 проб мелкого рогатого скота, 8533 пробы свиней, 146 проб лошадей, результаты отрицательные (2014г.-69365 проб крупного рогатого скота, 1531 проб мелкого рогатого скота, 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 1988 году.

Против сибирской язвы привито с профессиональным риском заражения в 2012г.-20 человек, в 2011г. – 30 человек. В 2016 году закуплена вакцина против сибирской язвы для иммунизации лиц с профессиональным риском заражения.

По данным главного Государственного Управления ветеринарии Псковской области в 2015 году вакцинировано против сибирской язвы 8460 голов сельскохозяйственных животных (2014г.-8860 голов крупного рогатого скота, 275 голов мелкого рогатого скота и 192 лошади, 2013г.-11435 голов крупного рогатого скота, 357 мелкого рогатого скота).

В 2015 году в области на учете состояло 49 сибиреязвенных скотомогильников в 12 административных территориях и 140 скотомогильников, свободных от сибиреязвенных трупов, из них законсервированы в 2007-2008 годах – 135 (96,4%). В области имеются 4 предприятия по утилизации и 2 ямы биотермические.

В 2015 году в медицинских организациях (МО) были зарегистрированы 167 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), что на 3,6% больше, чем в 2014 году (161 случай) и на 12,3 % меньше, чем в 2013 году (186 случаев).

Наибольшее число случаев ИСМП в 2015 году было зарегистрировано в хирургических стационарах – 55,7 % (2014 г. – 56,5 %; 2013 г. – 36,5 %), в родовспомогательных учреждениях – 12,6 % (2014 г. – 30,5 %; 2013 г. – 13,8 %).

В 2015 году отмечалось увеличение доли случаев ИСМП, зарегистрированных в прочих стационарах с 18,6 % в 2014 году до 29,3% в 2015 году (2013 г. – 41,4 %). Доля случаев ИСМП, зарегистрированных в детских стационарах, в 2015 году составила 1,2% (2014г. – 2,5%; 2013г. – 7,2%), в амбулаторно-поликлинических учреждениях – 1,2% (2014г. – 1,9; 2013г. – 1,1%).

В структуре ИСМП в 2015 году доминируют пневмонии, которые составили 37,2% (2014г.-29,3%; 2013г. – 17,1%), послеоперационные инфекции 32,3 % (2014 г. – 34,7 %; 2013 г. – 24,9%), гнойно-септические инфекции новорождённых (ГСИ) - 11,9% (2014г. – 20,5%; 2013г. – 12,2%), другие инфекционные заболевания 7,8% (2014г.-6,8%; 2013г. – 21,0%), постинъекционные инфекции и острые кишечные инфекции составили по 4,2% (2014г. – 5,0% и 2,5%; 2013г. – 3,9% и 18,8% соответственно), инфекции мочевыводящих путей– 1,8% (2014г.-1,3%; 2013г. – 0,5%), ГСИ родильниц составили 0,6% (2014г. – не регистрировались, в 2013г. – 1,6%). Сальмонеллез, вирусные гепатиты В и С в 2013-2015 годах в МО не регистрировались.

В медицинских организациях в 2015 году зарегистрированы 54 случая послеоперационных инфекций (ПОИ), что на 3,6 % меньше, чем в 2014 году (56 случаев), и на 14,2 % больше, чем в

2013 году (45 случаев). Все случаи ПОИ выявлены в стационарах хирургического профиля, как и в 2014 году. В 2013 году был зарегистрирован 1 случай ПОИ в детском стационаре.

Постинъекционные осложнения в 71,4% случаев зарегистрированы в прочих стационарах, в амбулаторно-поликлинических учреждениях 28,6%. В других МО в 2015 году постинъекционные инфекции не регистрировались. В 2014-2013 годах было зарегистрировано по 1 случаю в хирургических стационарах.

В 2015 году среди родильниц зарегистрирован 1 случай ГСИ, в 2014 году заболевания не регистрировались, в 2013 году – 3 случая. Все случаи выявлялись родовспомогательных учреждениях.

В 2015 г. в родовспомогательных учреждениях зарегистрированы 20 случаев ГСИ новорожденных, что на 39,4% меньше числа случаев, зарегистрированных в 2014г. и на 9,1% меньше, чем в 2013г. Все случаи ГСИ новорожденных выявлены в родовспомогательных учреждениях.

Основной нозологической формой ГСИ новорождённых в 2015 году являлся конъюнктивит – 45 % (2014 г. – 9 %; 2013 г. – 13,6 %), пневмонии составили – 20% (2014г. – 27,2%; в 2013г. – 22,7%), заболевания кожи и подкожной клетчатки составляют 10 % (2014 г. – 48,5%, в 2013г. – не регистрировались), на заболевания пупка – 10%( 2014г. – 12,1%, в 2013г. – 18,1%). Генерализованные формы (сепсис, остеомиелит и бактериальный менингит) не регистрировались.

Соотношение внутрибольничных ГСИ новорождённых и ВУИ новорождённых в 2015 году составило 1,0: 12,6 (в 2014г. – 1: 6; в 2013г. 1: 10,3).

В 2015 году вспышек инфекционных заболеваний в медицинских организациях не зарегистрировано.

Анализ микробиологических исследований окружающей среды в МО показал, что из 243 проб воздуха 4,1% не соответствуют санитарно – эпидемиологическим требованиям (2014г. – 4,5%; в 2013г. – 2, 5%). Наибольшее количество проб, не соответствующих санитарно – эпидемиологическим требованиям в хирургических отделениях – 16,3% (2014г. – 0; 2013г. – 2,6%), в стоматологических медицинских организациях – 3,5% (2013-2014г.г. – 0). В учреждениях родовспоможения неудовлетворительных проб воздуха не выявлено (2014г. – 22,6%; 2013г. – 0). Не выявлено неудовлетворительных проб и в детских больницах (отделениях) (2013-2014г.г. – 0), амбулаторно – поликлинических учреждениях (2014г. – 5,4%; 2013г. – 0), в инфекционных больницах (отделениях) (2014г. – 0; в 2013г. – 5,2%).

Неудовлетворительный показатель исследования материалов на стерильность в МО области за 2015 год составил – 1,2% (2014г. – 0,4%; 2013г. – 0,7%). Наиболее высокий показатель нестерильных проб в амбулаторно-поликлинических учреждениях 3,3% (2014г.- 0,25%; 2013г. – 0). В учреждениях родовспоможения нестерильные пробы составили 2,3 % ( 2014г. – 0; в 2013г – 6,0%), в инфекционных больницах (отделениях) – 1,1% (2013 2014г.г.-0), в стоматологических медицинских организациях – 1,0% ( 2014г. – 0,3%), в хирургических отделениях – 0,6%( 2013-2014г.г.-0%).

Число смывов, не соответствующих гигиеническим нормативам, в МО за 2015 год составило - 0,3% (2014г. – 0,2%; 2013г. – 0,3%). Наиболее высокий показатель неудовлетворительных исследований в детских больницах (отделениях) – 1,8% (2014г. – 0,3%; в 2013г. – 0). Имели место неудовлетворительные результаты по хирургическим отделениям – 0,3%(2014г. – 0,4%; в 2013г. – 1,7%). По отделениям родовспоможения неудовлетворительных проб не выявлено (2014-2013г.г. - 0). Не выявлялись неудовлетворительных смывов с поверхностей в инфекционных больницах (отделениях), амбулаторно – поликлинических организациях, стоматологических медицинских организациях.

В 2016 году подлежат оснащению дезинфекционными камерами 44 медицинские организации, их них обеспечены 77,2 % (34). Медицинские организации оснащены 35 стационарными дезинфекционными камерами, из них пригодны к работе 94,5 % (35), а также 2 передвижными дезинфекционными камерами, из которых пригодны к работе 100 % (2).

В 2015 году оснащенность медицинских организаций центральными стерилизационными отделениями (ЦСО) составила 51,9 %, при этом акушерские стационары, хирургические отделения, детские больницы оснащены ЦСО в 100%.

В 2015 году обследованы при проведении проверок 155 лечебно-профилактических организаций, в том числе с применением лабораторных методов исследований 119.

За нарушение санитарно-эпидемиологических требований в МО наложено 252 штрафа на общую сумму 1380700 тыс. руб., взыскано 100%.

В целях предупреждения заболеваемости и повышения эффективности мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, необходимо обеспечить:

- реализацию Национальной Концепции профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;
- активное выявление, контроль полноты регистрации и учета случаев ИСМП лечебно-профилактическими организациями среди пациентов и медицинского персонала;
- надзор за выполнением требований санитарного законодательства медицинскими организациями, повышение качества профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- комплексность решения проблем ИСМП с привлечением специалистов здравоохранения различных профилей;
- контроль лабораторной диагностики случаев ИСМП с определением чувствительности к антибиотикам выделенных штаммов;

Заболеваемость сифилисом с 2000г. имеет тенденцию к снижению. В 2015 году зарегистрировано 83 случая, показатель на 100 тыс. населения – 12,7, в том числе у детей до 14 лет -1 случай, 1,0 на 100 тыс.населения. По сравнению с 2014 годом отмечается снижение заболеваемости на 17,0%, среди детей до 14 лет зарегистрировано больше на один случай.

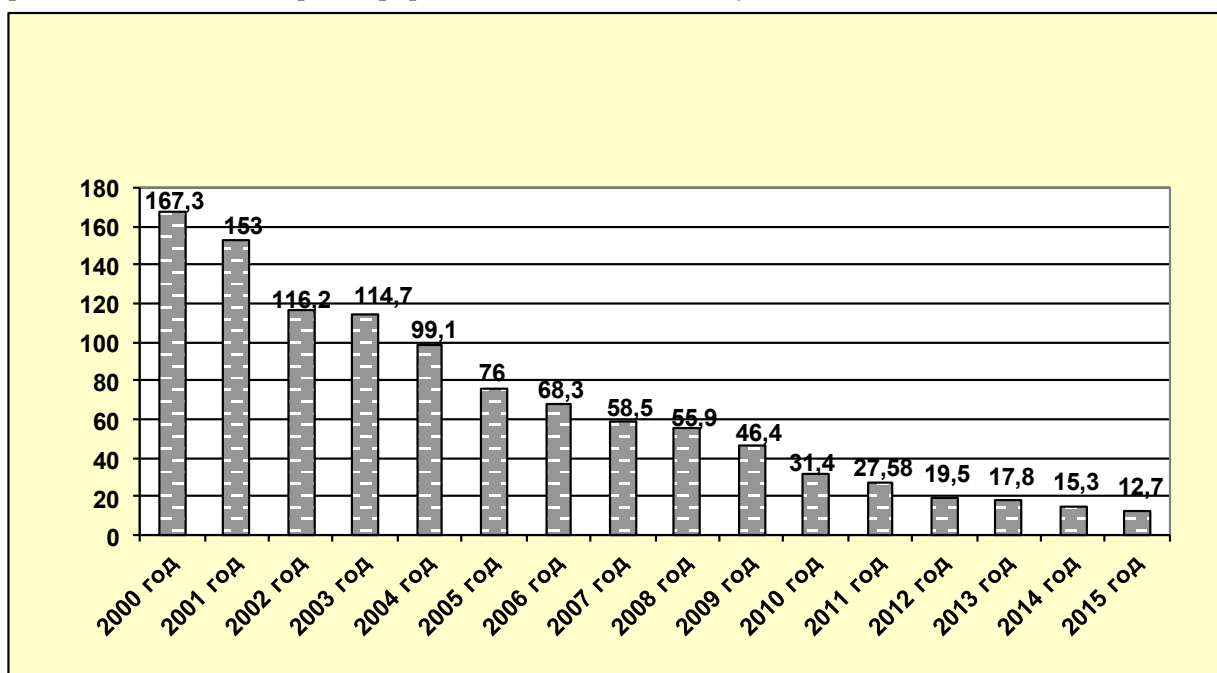


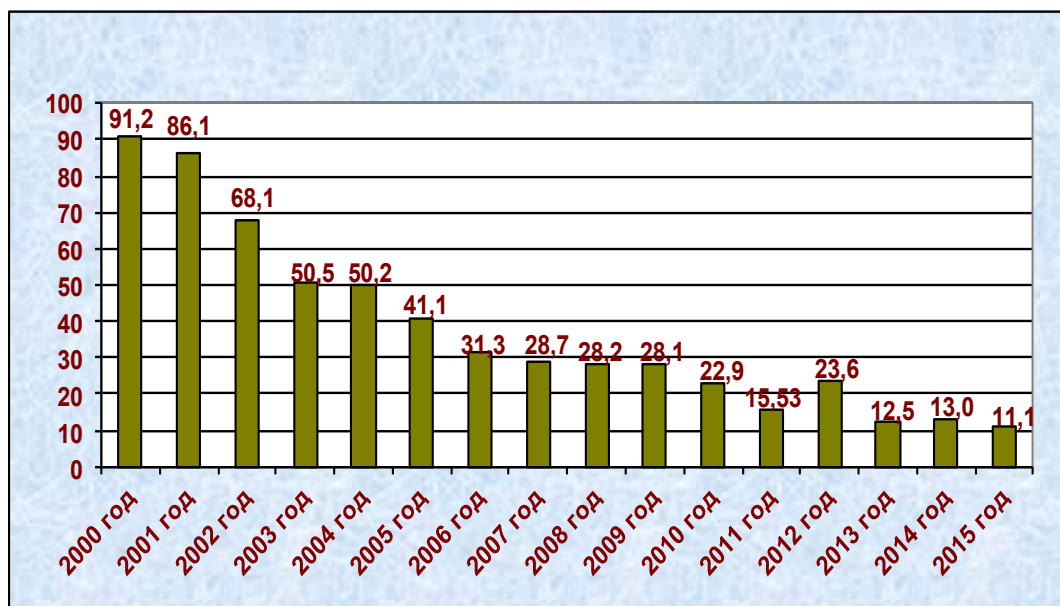
Рис. 21. Заболеваемость сифилисом (на 100 тыс. населения).

По сравнению с 2013 годом отмечается снижение заболеваемости на 28,6%, а среди детей на 1 случай.

Заболеваемость сифилисом в области ниже заболеваемости по Российской Федерации на 44,6%, ниже заболеваемости по северо-западному федеральному округу на 34,3%.

Заболевания сифилисом зарегистрированы в 20 административной территории (2014г.-21,2013г.-26). 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 1,7% в 2013 году до 1,2% в 2015 году. В общей структуре заболевших городские жители составляют 59,0%.

Заболеваемость гонореей с 2000 по 2013 годы имела тенденцию к снижению. В 2014 году по сравнению с 2013 годом отмечался рост заболеваемости гонореей на 3 случая, а по сравнению с 2012 года снижение на 44,9%. В 2015 году по сравнению с 2014 году заболеваемость снизилась на 14,6%.



**Рис. 22.** Заболеваемость гонококковой инфекцией (на 100 тыс. населения)

Среди детей до 14 лет заболевания не зарегистрированы. За отчетный год зарегистрировано 72 случая, показатель на 100 тыс. населения составляет 11,0 (2014г.-13,0, 2013г.-12,5).

Заболеваемость гонококковой инфекцией в области ниже показателей по Российской Федерации на 39,5%, по северо-западному федеральному округу – на 29,8%.

Не зарегистрированы заболевания гонореей в 14 (2014г.-9, 2013г.-6) административных территориях. В 4 –х районах и г.Псков, Великие Луки показатели заболеваемости гонореей превышают показатель по области.

В 2015 году в общей сумме инфекционной и паразитарной патологии на паразитарные заболевания приходится 1,0% (2014г.-1,0%, 2013г.-0,8%).

По сравнению с 2014 годом паразитарная заболеваемость возросла на 8,0% и составила 270,6 на 100 тыс. населения (2014г.-250,5, 2013г.-221,1), среди детей до 14 лет - на 8,4%. Показатель заболеваемости среди детей до 14 лет составил 1548,0 на 100 тыс. (2014г.-1427,8, 2013г.- 1341,3).

В этиологической структуре паразитарной заболеваемости 97,3% (2014г.-96,2%, 2013г.-98%) приходится на гельминтозы и 2,7% - на протозоозы (2014г.-3,8%, 2013г.-2%).

В 2015-2007 годах случаи малярии на территории области не зарегистрированы. Последний случай малярии на территории области был зарегистрирован в 2003 году, завезен из Индии.

Среди протозоозов наиболее распространенным среди населения является лямблиоз. В 2015 году по сравнению с 2014 годом заболеваемость лямблиозом снизилась на 22,1%, по сравнению с 2013 годом снизилась на 3,1%, показатель составляет 7,3 на 100 тыс. населения (2014г.-9,5, 2013г.-4,5). Всего зарегистрировано 48 случаев против 63 случаев в 2014 году и 49 случаев в 2013 году.

Среди заболевших 85,4% составляют дети, показатель заболеваемости детей в 2015 году снизился на 19,7% по сравнению с 2014 годом, возрос на 107,3% по сравнению с 2013 годом и составил 42,3 на 100 тыс. населения (2014г.-52,7, 2013г.-20,4).

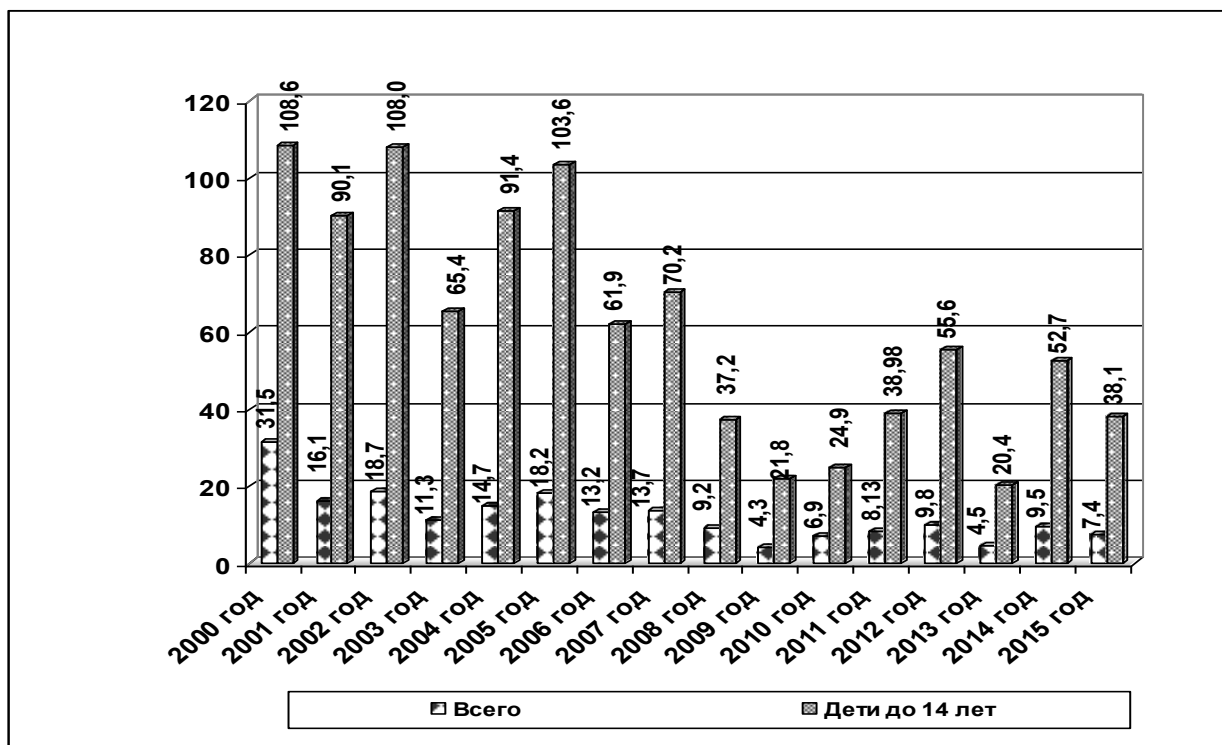


Рис.23. Заболеваемость лямблиозом (на 100 тыс. населения)

В 2011-2015 годах цисты лямблий в воде и смывах не обнаружены. В 2009 году выявляемость цист лямблий в воде питьевой централизованного водоснабжения составляла 8,3%, в песке и почве – 0,7%. При паразитологическом, серологическом обследовании материала от людей цисты лямблий не обнаружены (2014г.-0%, 2013г.-0,02%) случаях.

Среди гельминтозов ведущее место занимают контагиозные гельминтозы. Энтеробиоз является доминирующей инвазией в структуре паразитарных заболеваний, и его доля составляет 61,9% (2014г.-59,3%, 2013г.- 72,86%, 2012г.-71,2%, 2011г. – 68,5%). Заболеваемость энтеробиозом имеет устойчивую тенденцию к снижению.

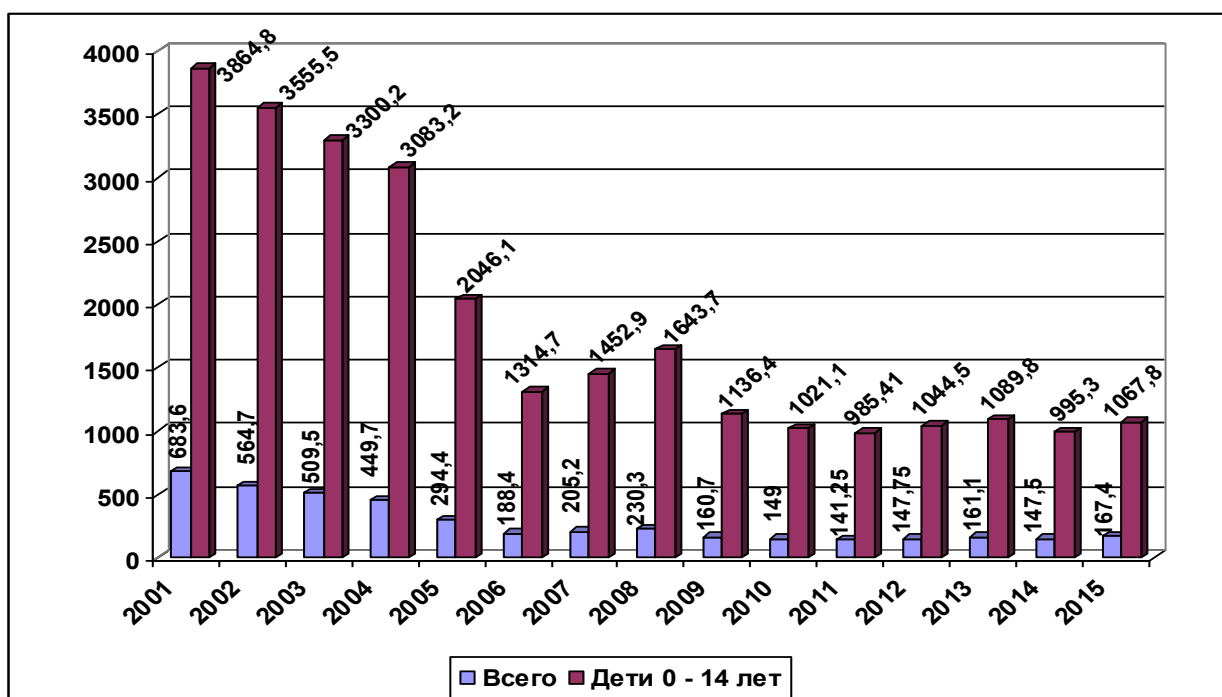


Рис.24. Заболеваемость энтеробиозом (на 100 тыс. населения)

В 2015 году показатель заболеваемости энтеробиозом составил 167,4 на 100 тыс. населения и по сравнению с 2014 годом возрос на 13,5% (147,5) и на 3,9% по сравнению с 2013 годом (161,1). Среди детей до 14 лет показатель составляет 1067,8 на 100 тыс. населения, возрос на 7,2% по сравнению с 2014 годом (995,2 и снизился на 2,0% по сравнению с 2013 годом (1089,8).

Заболеваемость энтеробиозом по территориям распределена неравномерно, превышение среднего показателя по области – в 15 районах (2014г.-12 ,2013г.-12 районов).

Всего зарегистрировано 1090 случаев заболевания, на долю детей до 14 лет приходится 1034 случая, или 94,8% (2014г.-94,9%, 2013г.- 95,1%). Максимальные показатели заболеваемости энтеробиозом приходятся на возрастную группу от 3 до 6 лет (1279,5 на 100 тыс. детей данного возраста).

В 2013-2015 годах яйца остриц в воде плавательных бассейнов не обнаружены (2012г.– 0,74%) и в смывах – 0,05% (2014г.-0,03%, 2013г.- 0,13%).

В 2015 году процент выявления в смывах яиц гельминтов составил 0,04%.

В 2015г. зарегистрирован 1 случай гименолепидоза. Показатель заболеваемости 0,15 на 100 тыс. населения.

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

В 2012 году заболевания гименолепидозом не зарегистрированы. В 2011 году было зарегистрировано 3 случая гименолепидоза у детей до 14 лет, показатель 0,4 на 100 тыс. населения. Заболевания зарегистрированы в Новосокольническом районе в одной семье, прибывшей из Узбекистана в августе 2009 года.

Аскаридоз является вторым по уровню распространения гельминтозом в области. В 2015 году выявлено 372 инвазированных аскаридозом, из них детей до 14 лет 250. Заболеваемость населения аскаридозом в 2015 году (57,1 на 100 тыс. населения) по сравнению с 2014 годом снизилась на 1,4% (57,9) и по сравнению с 2013 годом возросла на 5,0% (54,4). Среди детей заболеваемость в 2015 году (258,1на 100 тыс.) по сравнению с 2014 годом возросла на 1,4% (241,8) и на 6,3% (241,8) по сравнению с 2013 годом. Заболеваемость городского населения преобладает - 81,7% и связана с употреблением в пищу загрязненных яйцами гельминтов ягод и столовой зелени. Из общего числа случаев аскаридоза 69,9% (2014г.-58,7%, 2013г.-55,5%) приходится на гг. Псков и Великие Луки.

В 2015 году проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам, не выявлено. Не соответствовали гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям проб почвы - 2014г.-0%, 2013г.-1,1%, 2012г.- 0,07%, сточной воды –2014г.- 1,0%, 2013г.-2,0%, 2012г.-0,8%, воды поверхностных водоемов –2014г.-0%, 2013г.-1,5%, 2012г.-0,8%, воды плавательных бассейнов-2014г.-0%. 2013г.-0%, 2012г.-1,5%.

В почве территорий животноводческих комплексов, растениеводческих хозяйствах возбудители паразитозов не обнаружены.

Почва в селитебной зоне соответствовала гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям. Не соответствовала по паразитологическим показателям почва в селитебной зоне в 2013г.-1,1%, 2012г. -1,4%.

В 2015 году проведено исследований на паразитологические показатели 285 (2014г.-211,2013г.-321) проб овощей, яиц аскарид не определялось, 7 проб столовой зелени, 20 проб ягод с отрицательным результатом.

В 2015 году на территории области зарегистрировано 11 случаев токсокароза, показатель 1,7 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2014 годом заболеваемость токсокарозом возросла на 41,6% (2014г.-1,2), по сравнению с 2013 годом снизилась на 41,3% (2013г.-2,9). Среди детей зарегистрировано 7 случаев заболевания, показатель составляет 7,2 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2014 годом снижение на 4%, по сравнению с 2013 годом рост заболеваемости на 1 случай.

В 2015 году яйца токсокар обнаружены в 0,1% исследованных проб почвы (2014г.-0,1%, 2013г.-0,26%).

В 2015 году на территории Псковской области из биогельминтозов зарегистрирован дифиллоботриоз и 1 случай трихинеллеза. Заболевания диروفилляриозом, описторхозом, эхинококкозом, альвеококкозом, тениозом, тениаринхозом не зарегистрированы.

Дифиллоботриоз в 2015 году зарегистрирован в 5 территориях области (2014г.-6,2013г.-5). В 2015 году отмечается рост заболеваемости дифиллоботриозом по сравнению с 2014 годом на 15,0%,

показатель составляет 2,3 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2013 годом – снижение на 4,2% (2,4). Зарегистрировано 15 случаев, из них 1 случай среди детей до 14 лет (1,0 на 100 тыс.), в 2014 году -1случай, 2013г.-1 случай, 2012г.-1случай, в 2011- 2010г. заболевания детей не зарегистрированы.

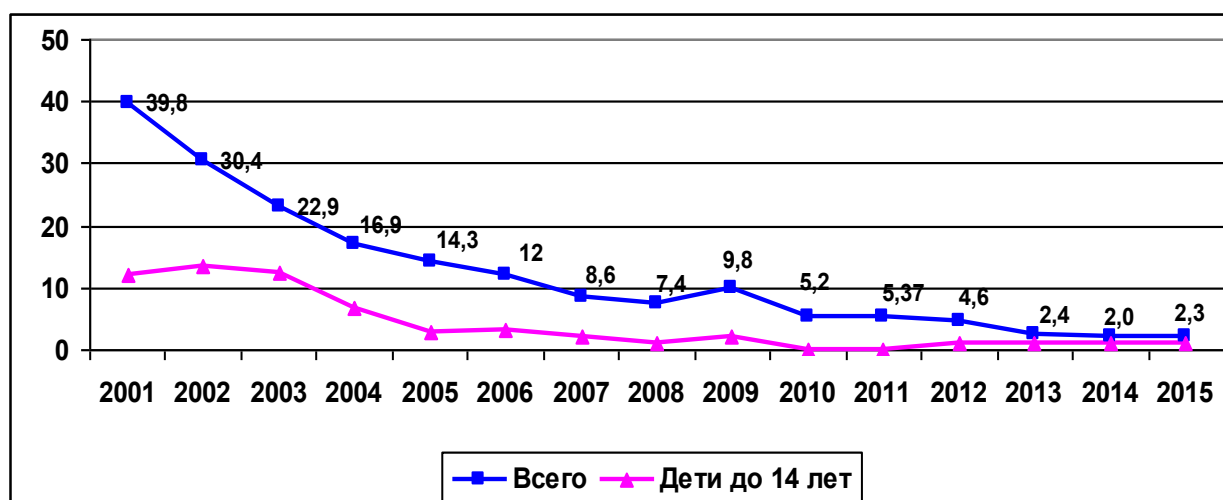


Рис.24. Заболеваемость дифиллоботриозом (на 100 тыс. населения)

40% (2014г.-46,1%, 2013г.-50,0%) случаев дифиллоботриоза приходится на жителей г.Пскова Псковского района. На эндемичных территориях зарегистрированы единичные случаи заболеваний, заболеваемость составляет: в Гдовском – 40,1 на 100 тыс. населения (2014г.-23,5, 2013г.-15,7), Псковском –2,6 (2014г.-8,2, 2013г.-8,2) и в г. Псков –2,9 (2014г.-1,5, 2013г.- 3,9).

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 (2013г. в1 пробе рыбы). В 2012 году 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 2015-2011 годах заболевания не зарегистрированы. В 2010 году 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 2015 году проведено исследований материала из объектов окружающей на паразитологические показатели – 11766 (2014г.-10657, 2013г.-7769), в том числе вода питьевая централизованного водоснабжения -74 (2014г.-13), вода поверхностных водных объектов – 629 (2014г.-461), вода плавательных бассейнов – 55 (2014г.-57), сточные воды –341 (2014г.-294), продовольственное сырье и пищевые продукты –903 (2014г.-672). Яйца и личинки описторхиса не выделены.

В 2013 году 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 2015 году обследовано на гельминтозы 43195 человек (2014г.-24054 человек), описторхи не обнаружены. Серологическими методами обследовано на описторхоз 1 человек (2014г.-2 человека, 2013г.-2 человека) с отрицательным результатом.

В 2013 году обследовано на гельминтозы 38504 человек, описторхи не обнаружены. Заболеваемость эхинококкозом носит непостоянный характер. В 2014 году зарегистрирован 1 случай, показатель 0,2 на 100 тыс. населения. В 2013-2010 годах заболевания не

зарегистрированы. В 2009 и 2006 годах было зарегистрировано по 1 случаю эхинококкоза. Показатель составлял 0,14 на 100 тыс. населения.

Эпидемиологическая ситуация по трихинеллезу носит непостоянный характер.

В 2015 году зарегистрирован 1 случай заболевания трихинеллезом, показатель составляет 0,1 на 100 тыс. населения.

В 2014-2010 годах заболевания не зарегистрированы. В 2009-2008 годах 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 2015 – 2011 годах заболевания анкилостомидозом не зарегистрированы. В 2010 году 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 2015 – 2007 годах заболевания тениозом не зарегистрированы.

В 2015 году заболевания трихоцефалезом не зарегистрированы. В 2011г. зарегистрирован 1 случай трихоцефалеза, показатель 0,15 на 100 тыс. населения. Заболевание было зарегистрировано у ребенка до 14 лет, показатель 1,1 на 100 тыс. населения.

В целях усиления борьбы с паразитарными болезнями необходимо:

- внедрить в практику медицинских организаций современные методы диагностики паразитарных заболеваний;

- в медицинских организациях иметь неснижаемый запас противомалярийных препаратов (парентерального введения) для лечения тропической малярии и рецидивов трехдневной малярии;

- обеспечить контроль за технологическими параметрами дезинвазионных технологий, применяемых на очистных сооружениях.

- принять меры по активизации разъяснительной работы с населением о профилактике паразитозов с использованием каналов СМИ.

## **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 2015 году проведено 958 проверок 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 33,6%.

Доля проведенных внеплановых проверок в структуре проверок в рамках 294-ФЗ (в части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения) – 66,4%. В результате проведенных 322 плановых проверок выявлены нарушения законодательства в 320, что составляет 99,4%

В ходе проведения 636 внеплановых проверок, были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия в 368 случаях, что составляет 57,8%.

При проведении всех проверок с целью надзора за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения выявлено 1495 нарушение санитарно-эпидемиологических требований.

В ходе проведения федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора составлено 1590 протоколов об административных правонарушениях, число вынесенных постановлений о назначении административного наказания составило 1423.

Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения составила 3%, 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 1,05%, из них на граждан 0,3%, на должностных лиц и индивидуальных предпринимателей 0,6%, на юридических лиц -0,15%.

Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа составила 97,0%, 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 37,4%, из них на граждан 7,3 %, на должностных лиц – 24,8%, на индивидуальных предпринимателей -1,3%, на юридических лиц -3,9%

Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа по статье 6.3 – 26,2%, по статье 6.4 -18,2%, по статье 6.5 -4,6%, по статье 6.6 – 18,8%, по статье 6.7 ч.1. 9,8%, по статье 6.25 ч.1 – 3,7%, по статье 8.2 -2,2%, по статье -14.43 ч.1 - 10%. Общая сумма наложенных административных штрафов составила 6655,3 тысячи рублей, общая сумма уплаченных, взысканных административных штрафов составила 6862,2 тысячи рублей.

Число вынесенных представлений об устранении причин и условий, способствующих совершению административного правонарушения, составило 246.

Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды - 167. Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания составила 65,8%, из них в виде административного приостановления деятельности 13 дел, в виде административного штрафа 65дел.

Исковые заявления о нарушениях санитарного законодательства в судебные органы не подавались. 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 2015 году установлены превышения допустимых концентраций в атмосферном воздухе в 0,3% (2014г. – 0,3%), на автомагистралях в зоне жилой застройки – в 2015 году в 0,2% проб (в 2014 г. не регистрировались превышения) РФ – 1,0% (табл. , рис.).

В 2015г. в городских и сельских поселениях всего исследовано 1862 проб атмосферного воздуха (в 2014 г. – 1411 проб).

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: на содержание азота диоксид 423 проб, серы диоксид – 341 проб, взвешенных веществ – 404 проб, углерода оксид – 284 проб. По наиболее значимым веществам процент неудовлетворительных проб с превышением ПДК составил: в 2015г. по углероду оксиду -1,0 % проб; в 2014 г. по взвешенным веществам – 2,6% . Превышения вредных веществ по атмосферному воздуху отмечались только в г. Пскове.

Превышение ПДК загрязняющих веществ в атмосферном воздухе сельских поселений в 2015 г. составил 6,1% (по взвешенным веществам), в 2014 г. -2,4% проб (по взвешенным веществам).

Пятикратного превышения предельно-допустимых концентраций загрязняющих веществ в атмосферном воздухе в 2015г. на территории области не регистрировалось.

Таблица 22

**Процент проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в 2012-2015гг.**

Годы	2012	2013	2014	2015г.
ПДК область	0,1	0,4	0,3	0,4
ПДК Россия	1.33	1,1	1,1	1,0
5 ПДК область	-	-	-	-



**Рис.25.** Удельный вес проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК (%) в Псковской области в 2012-2015гг.

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 2015 году всего рассмотрено проектов 250, (в 2014 г. – 227),

из них проектов «Предельно-допустимых выбросов» - 250, из них не соответствовали требованиям- 0, в 2014 г - 181, из них 0 – не соответствовали требованиям;

проектов организации «Санитарно-защитных зон» - 129, из них 2 не соответствовали требованиям, 2014 -13, из них 3 не соответствовали требованиям.

В 2015 году оформлено 77 санитарно-эпидемиологических заключений для целей лицензирования отдельных видов деятельности, в 2014 г. -70, из них:

-использование водных объектов для питьевых целей- 24, 1 –не соответствует требованиям, в 2014 г.- 12, в т.ч. 1 - не соответствует;  
-фармацевтическая деятельность –29, в 2014- 42;  
-отходов- 17,из них 1 не соответствует требованиям, в 2014 г.- 4, из них 1 не соответствует требованиям;  
-питьевой воды- 7, 2014 -10.

## 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 2015г. по сравнению с 2014г. незначительно ухудшилось качество воды из водоемов как 1-й категории с 8,3% до 11,1% и улучшилось водоемов 2-й категории с 21,0% до 8,4% по санитарно-химическим показателям (рис.26).

В г. Великие Луки - из водоемов 1-й категории на санитарно–химические показатели отобрано 15 проб, из них 1 не соответствовала гигиеническим требованиям, из водоемов 2-й категории - 8 проб и все соответствовали требованиям. По микробиологическим показателям не соответствуют гигиеническим требованиям 47,0% проб из водоемов 1-й категории и 26,3% из водоемов 2-й категории.

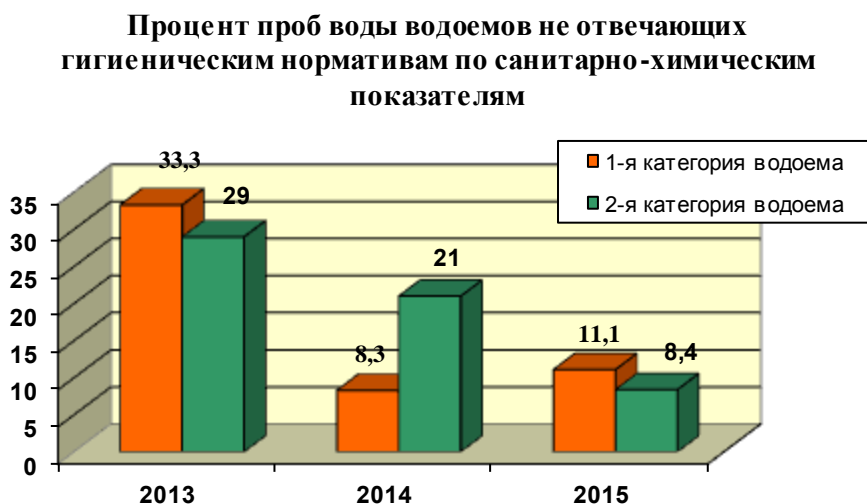
В г. Псков все пробы из водоемов 1-й категории не соответствуют норме по санитарно – химическим показателям, 2-й категории – 10,8%; по микробиологическим показателям 57,1% 1-й категории и 55,7% проб 2-й категории не соответствуют норме.

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

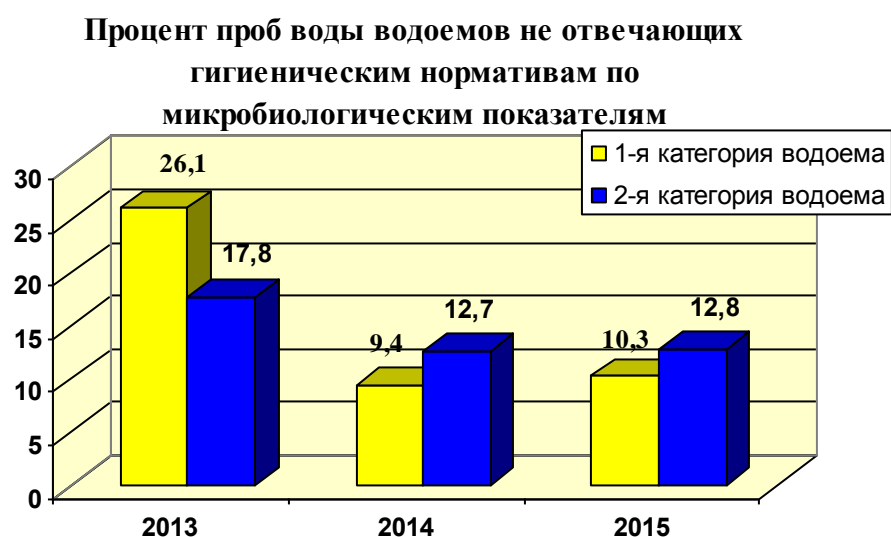
Содержание радиоактивных веществ в водоемах 1 и 2 категории не превышает безопасные уровни.

По микробиологическим показателям качество воды водоемов 1-й категории незначительно ухудшилось с 9,4% в 2014г. до 10,3% в 2015 г. Качество воды водоемов 2-й категории по микробиологическим показателям осталось без изменений с 12,7% в 2014г. до 12,8% в 2015 г.(рис.27, таб.23)

В пробах обнаруживаются лактозоположительные кишечные палочки, колифаги, в 10,3% проб от всех несоответствующих проб выделены патогенные микроорганизмы. Возбудители паразитарных заболеваний в 2015 г. отсутствовали.



**Рис.26 .** Удельный вес проб воды в водоемах, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.



**Рис.27.** Удельный вес проб воды водоемов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.

Таблица23

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

Категория водоемов	Санитарно-химические показатели				Микробиологические показатели			
	2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015
1	-	33,3	8,3	11,1	23,8	26,1	9,4	10,3
2	2,7	29,0	21,0	8,4	10,8	17,8	12,7	12,8

Основной причиной создавшегося неудовлетворительного положения с загрязнением воды водных объектов является состояние 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 2015 г. 29,5% всего проживающего населения Псковской области обеспечены доброкачественной питьевой водой, 52,8% населения – условно доброкачественной, 3,8% населения – недоброкачественной водой, у 13,8% населения вода не исследовалась. Из них доля населения обеспеченного доброкачественной питьевой водой в городских поселениях составляет 34,8%, условно доброкачественной водой – 59,8% населения, недоброкачественной -2,3%, у 2,9% населения вода не исследовалась. В сельских поселениях доля населения обеспеченного доброкачественной питьевой водой составляет -16,5%, условно доброкачественной – 35,3%, недоброкачественной- 7,4%, не исследовалась вода – 40,7%. Привозная питьевая вода в городских и сельских поселениях не используется.

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

В области 1365 источника централизованного водоснабжения, из них 2 поверхностных и 1363 подземных. В декабре 2015 года в городе Пскове введена в действие 1 очередь строительства подземного источника водоснабжения с комплексом очистных сооружений объёмом 12 тыс. м. куб./ сут.

Все поверхностные источники водоснабжения отвечают санитарно – эпидемиологическим требованиям, имеют разработанные проекты зон санитарной охраны.

Подземные источники питьевого централизованного водоснабжения не соответствуют санитарно-эпидемиологическим правилам и нормам в 30,6%, (2014г. – 31,1%), в основном из-за отсутствия зоны санитарной охраны - 29,8% (30,5%).

Доля водопроводов, не отвечающих санитарно–эпидемиологическим требованиям составляет 24,3%, из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений - 19,1%.

Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения в 2015 г. не соответствующих санитарным требованиям по санитарно – химическим показателям составляет 39,8% проб (в 2014 г.- 37,9%), по микробиологическим показателям в 6,8% проб (в 2014 г. – в 7,2%), по паразитологическим показателям все исследованные пробы соответствуют требованиям.

Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно – химическим показателям составляет 23,8 % в 2015 г. (в 2014 г. – 16,7%); по микробиологическим показателям – 44,8% и 20% соответственно, по паразитологическим показателям все исследованные пробы соответствуют требованиям.

Доля проб воды из подземных источников централизованного питьевого водоснабжения не соответствующих санитарным требованиям в 2015г. по санитарно-химическим показателям составляет 40,1% (2014г. – 38,1%), по микробиологическим показателям - 6,3% (2014г. – 7,1%) (рис.28).

Превышение гигиенических нормативов по санитарно – химическим показателям выявлено в районах: Красногородском – 100%, Стругокрасненском – 66,6%; Псковском- 66,3%; Куньинском- 58,3%. По микробиологическим показателям: в Куньинском- 25%; Дедовичском- 17,3%; Красногородском- 13,6%; Себежском – 12,2%; Псковском-11,5%.

**Процент проб воды источников ( подземных) централизованного водоснабжения, не отвечающих гигиеническим нормативам**



**Рис.28.** 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			
	2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015
количество источников	1423	1391	1377	1363	2	2	2	2
Из них не соответствуют сан.-эпид. нормам (%)	32,4	32,6	31,1	24,3	-	-	-	-
Доля проб, не соот. по сан. – хим. показателям	39,8	35,3	38,1	40,1	8,7	44,5	16,7	23,8
Доля проб, не соот. по микробиолог. показателям (%)	7,4	9,0	7,1	6,3	16,7	15,0	20,0	44,8

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. Концентрации данных веществ превышают нормируемый уровень не более 3-5 раз.

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

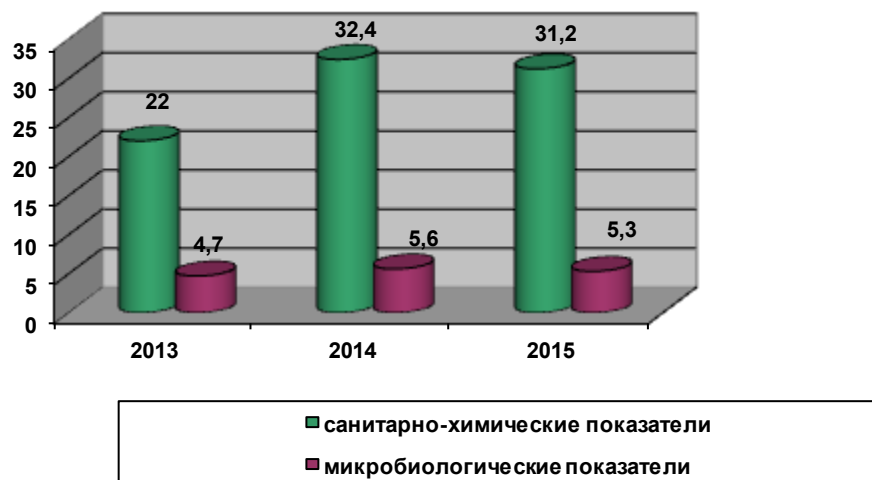
Качество воды в распределительной сети за последний год улучшилось: процент проб по санитарно- химическим показателям в 2015 г. составил 31,2% в 2014г.-32,4%; по микробиологическим показателям произошло незначительное улучшение: в 2015 -5,3%, в 2014г.- 5,6% (РФ -15,5 % и 3,7% соответственно), по паразитологическим показателям все исследованные пробы соответствуют требованиям. Превышение гигиенических нормативов по санитарно – химическим показателям в районах: Красногородском -89,3%, Великолукском районе - 77,7%; Куньинском -76,9%; Псковском районе- 72,7%.

Таблица 25

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

Распределительная сеть	Санитарно-химические показатели				Микробиологические показатели			
	2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015
	26,0	22,0	32,4	31,2	6,8	4,7	5,6	5,3

### Процент проб питьевой воды из распределительной сети и сети, не отвечающих гигиеническим нормативам



**Рис.29.** Удельный вес проб питьевой воды из распределительной сети, не отвечающих гигиеническим нормативам.

По содержанию фтора и паразитологическим показателям во всех отобранных пробах в 2015 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 водоисточников;
- 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 2012-2017гг.», утвержденную распоряжением Губернатора области от 27.03.2012г. № 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 13,0% в 2015 г. (в 2014 г. -12,7%), из них в сельских поселениях нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарно – эпидемиологическим требованиям составляет 13,9% в 2015 г. (в 2014 – 13,3%).

По санитарно-химическим показателям вода из нецентрализованных источников водоснабжения не соответствующих нормативам составляет 35,1 % в 2015 г. (21,3% в 2014г.); по микробиологическим показателям данный показатель составляет в 2015 г. -31,0% (в 2014 г.- 37,0%), по паразитологическим показателям все исследованные пробы соответствуют требованиям. Этот же показатель в сельской местности по санитарно – гигиеническим показателям составляет 36,3% в 2015 г. (15,2% - в 2014 г.), по микробиологическим показателям - 37,5% (36,3%) соответственно.

## 2.2.6. Гигиенические проблемы санитарной охраны почвы.

В 2015 году исследовано 381 проба почвы (2014г. – 350), из них не соответствуют гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям 7,3% проб (2014г. – 7,1%, в РФ – 7,3%), (в г. Пскове 24,5% проб, г. Великие Луки- 0%) по микробиологическим показателям – 6,3% проб (2014г. –5,9%, в РФ- 7,9%) (в г. Псков- 22,6%; г. Великие Луки- 26,1%), по паразитологическим показателям все исследованные пробы почвы отрицательные как в 2015 г., так и 2014 г., в РФ -1,5%.

В селитебной зоне все пробы по санитарно-химическим показателям соответствовали гигиеническим нормативам. По микробиологическим показателям – 3,3% проб не соответствовали нормативам (2014г. – 2,9%). По паразитологическим показателям все исследованные пробы почвы соответствовали гигиеническим нормативам (таблица 26 и рис.30).

Все исследованные пробы почвы на территории детских организаций и детских площадок по санитарно- химическим, паразитологическим показателям соответствуют гигиеническим показателям. По микробиологическим показателям в 2015 г. отмечаются превышения в 1,8% отобранных проб.

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				По санитарно-гельминтологическим показателям			
	2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015
Итого	15,2	8,7	5,9	6,3	1,4	0	0	
Почва в зоне влияния промпредприятий, трансп.магистралей, местах применения пестицидов и минеральных удобрений	40,6	9,6	4,8	7,6	0	0	0	0
в селитебной зоне	9,9	6,2	2,9	3,3	1,4	0	0	0
в т.ч. на территории детских учреждений	8,6	6,1	0	1,8	-	0	0	0

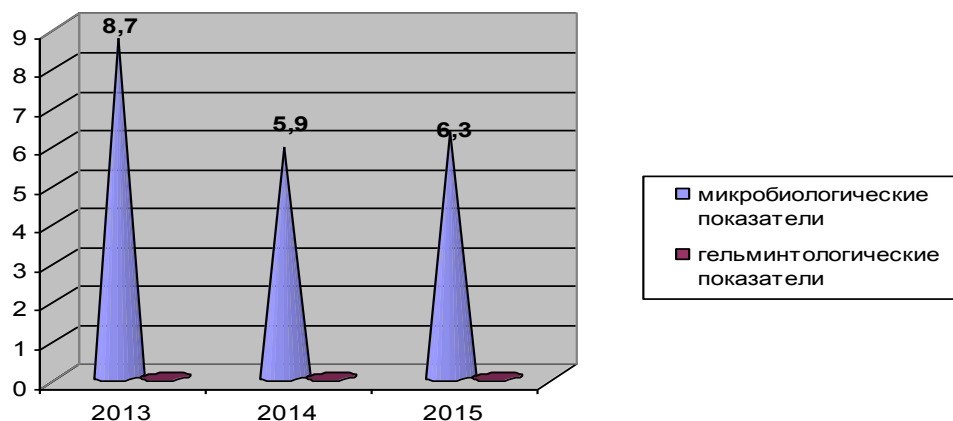


Рис.30. Удельный вес проб почвы, не отвечающих нормативным требованиям

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 Роспотребнадзор 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 плано-регулярной очистки и её исполнение решаются с подрядными организациями, осуществляющими вывоз отходов, жилищными организациями предприятиями (учреждениями).

Управлением по вопросам организации системы плано-регулярной очистки населенных мест и обращению отходов производства и потребления проведены в 2014 году совместные проверки с органами местного самоуправления – 24, с природоохранной прокуратурой – 16.

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. Новгород, г. Санкт-Петербург).

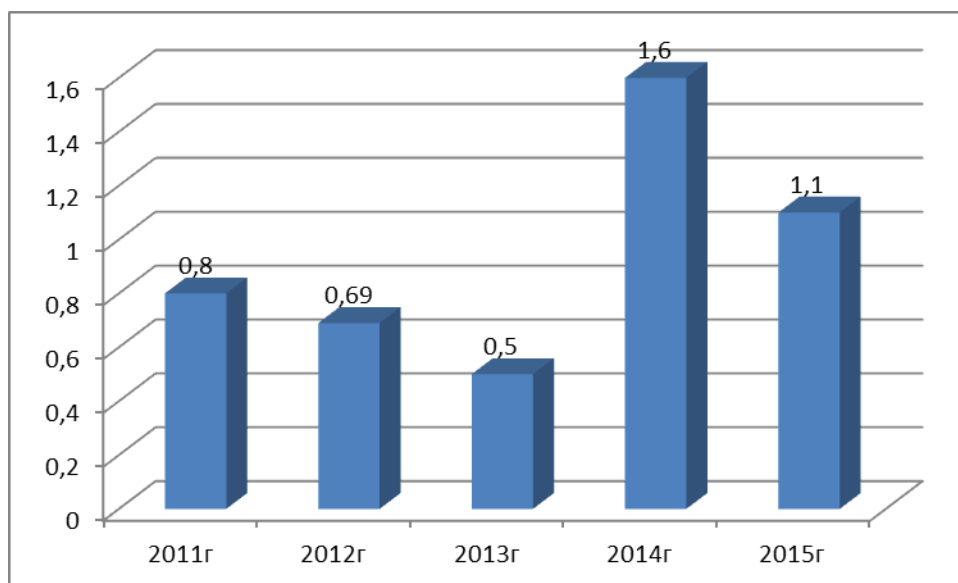
Бытовые отходы 4 класса опасности складированы на 25 полигонах ТБО, из них 8 полигонов – с коэффициентом заполнения свыше 90%. Санитарно-техническое состояние полигонов ТБО по области удовлетворительное, в г. Пскове – сроки эксплуатации полигона истекли.

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

Сбор медицинских отходов проводится в соответствии с санитарными правилами. Разработаны схемы сбора, дезинфекции и заключены договора с организациями имеющими лицензию на утилизацию отходов.

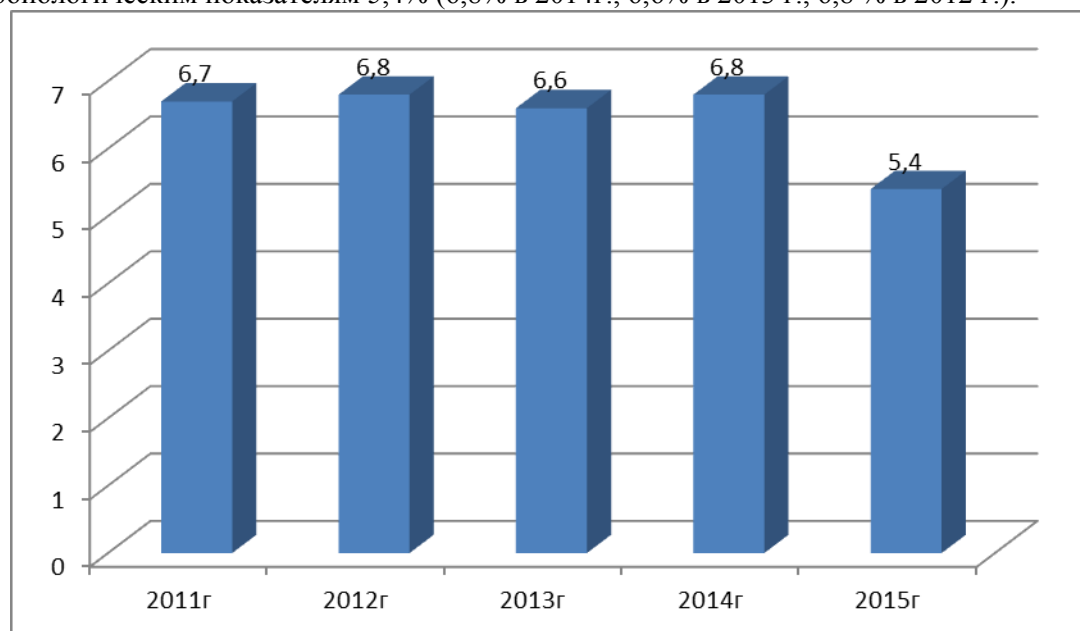
### 2.2.7. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов.

В 2015 г. отмечается тенденция к уменьшению доли проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям 1,1% (0,69% в 2012 г., 0,5% в 2013 г., 1,6% в 2014г.). К основным загрязнителям относились нитраты.



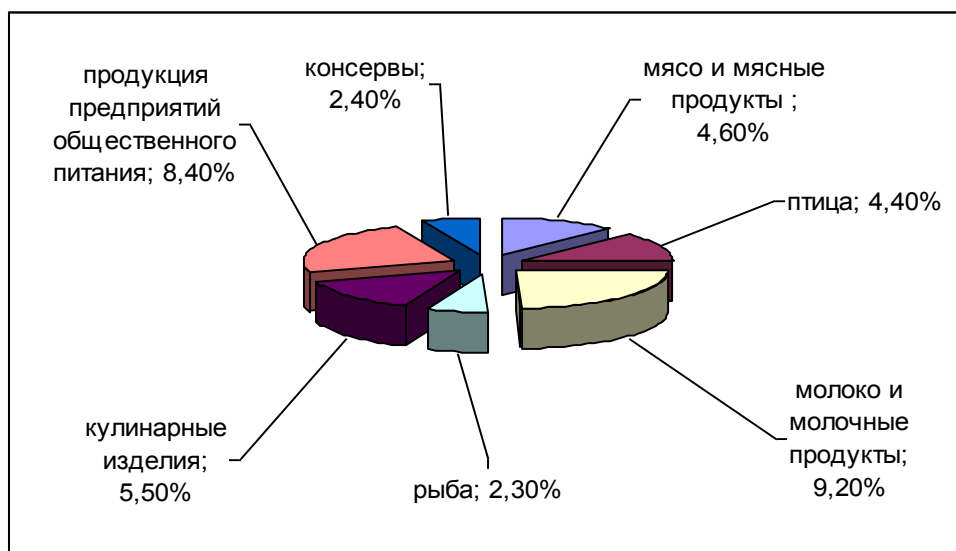
**Рис.31.** Процент неудовлетворительных проб пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям в 2011-2015г.г.

В 2015 г. в Псковской области наметилась тенденция к снижению доли проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям 5,4% (6,8% в 2014г., 6,6% в 2013 г., 6,8 % в 2012 г.).



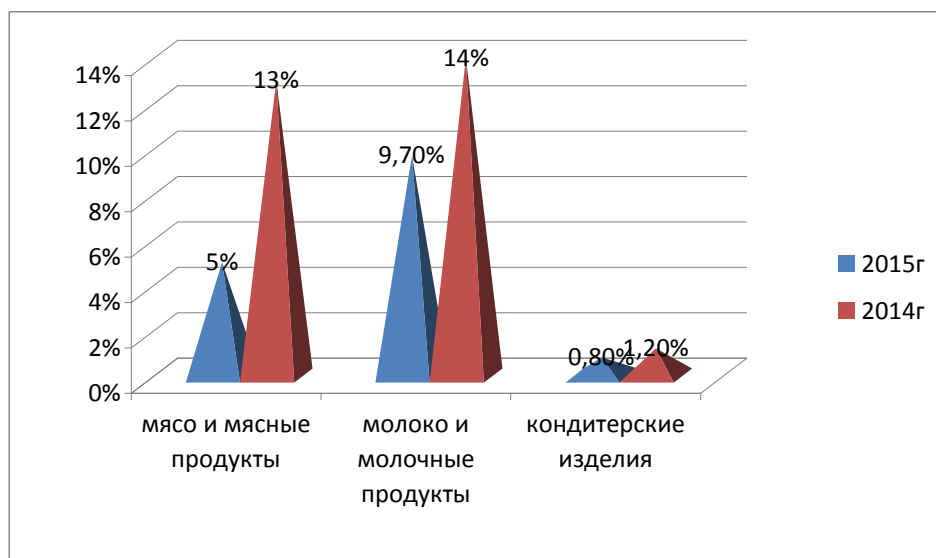
**Рис.32.** Процент неудовлетворительных проб пищевых продуктов по микробиологическим показателям в 2011-2015г.г.

В 2015 г. по сравнению с 2014 г. наблюдалось снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в группах: «молоко и молочные продукты» 9,2% против 10,3%, «мукомольно-крупяные, хлебобулочные изделия» 2,0% против 8,0 %, «консервы» 2,4% против 5,5%.



**Рис.33.** Процент неудовлетворительных проб пищевых продуктов по микробиологическим показателям в 2015г.

В основных группах импортируемой продукции, как и в целом (с 11,4% до 7,5%), в 2015г. по сравнению с 2014 г. наблюдалось снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям: «мясо и мясные продукты» - 5% против 13%, «молоко и молочные продукты» – 9,7% против 14%; «кондитерские изделия» – 0,8% против 1,2 %.



**Рис.34.** Процент неудовлетворительных проб импортных пищевых продуктов по микробиологическим показателям в 2014-2015г.г.

Приведённые данные позволяют сделать предположение о снижении в 2015г. риска потребления потенциально опасной молочной, мясной, птицы и продуктов переработки, масложировой, рыбной, хлебобулочной и кондитерской продукции, консервов отечественного и импортного производства.

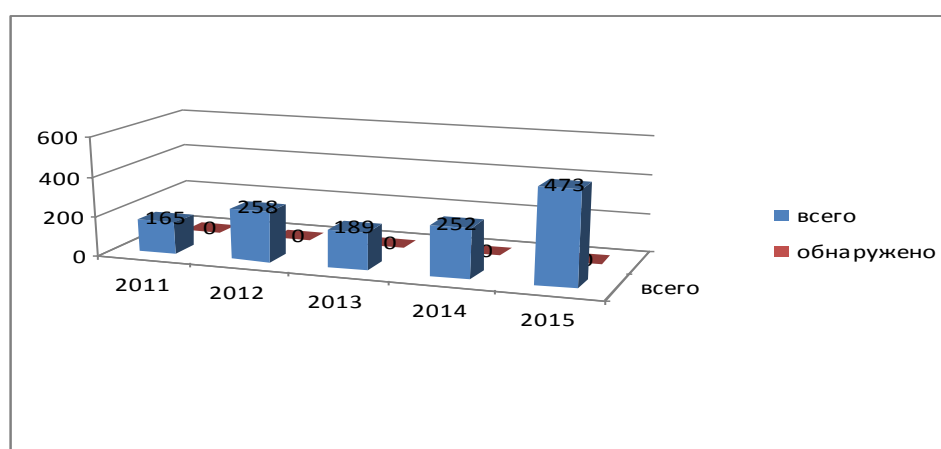
Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию антибиотиков в 2014 году составила 4,8% (2014г. – 2,2%).

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям в 2015 году – 0,65% против 0% в 2014 году.

В течение ряда лет при исследовании проб продуктов и продовольственного сырья по показателям радиационной безопасности неудовлетворительных проб не выявлено (2015г. исследовано 825 проб, в 2014г. исследовано 447 проб, 2013г. исследовано 478 проб).

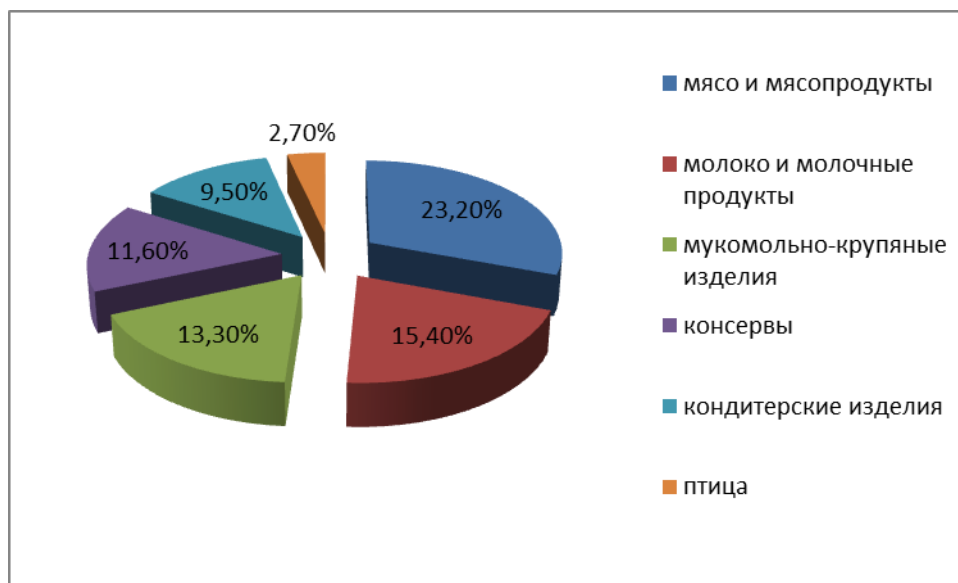
Основной удельный вес исследованных образцов выполнен Управлением Роспотребнадзора (6820), территориальным отделом в г. Великие Луки, Великолуцком, Бежаницком, Куньинском, Локнянском, Новосокольничском, Усвятском районах (2273), территориальным отделом в Невельском, Красногородском, Новоржевском, Опочецком, Пустошкинском, Пушкиногорском, Себежском районах (2629), территориальным отделом в Островском, Палкинском, Печорском, Пыталовском районах (1245).

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 2015г. было исследовано 473 пробы пищевых продуктов (2014г. – 252 пробы, 2013г. – 189 проб), в том числе 110 проб пищевых продуктов импортного производства (2014г. – 28 проб, 2013г. – 34 пробы). Содержание ГМО более 0,9% не обнаружено, РФ – 0,14%.



**Рис.35.** Результаты лабораторных исследований на наличие ГМО в пробах пищевых продуктов по Псковской области в 2011-2015гг. (абс.ч.)

В структуре исследованных проб на наличие ГМО в 2015г. преобладают мясо и мясопродукты – 23,2%, молоко и молочные продукты – 15,4%, мукомольно-крупяные изделия – 13,3%, консервы – 11,6%, кондитерские изделия – 9,5% птица – 2,7%.



**Рис.36.** Структура исследованных проб на наличие ГМО в 2015г

Управление Роспотребнадзора по Псковской области осуществляет контроль за предприятиями по производству и обороту продукции из водных биоресурсов. За период с 14.07.2014г по 14.12.2015г. проверено 218 предприятий, осуществляющих оборот пищевой продукции из водных биоресурсов, из них с лабораторным контролем – 215. На 107 объектах выявлены нарушения. Составлено 155 протоколов об административных правонарушениях, в т.ч. по ст.6.3 – 19 протоколов, ст.14.15 – 45 протоколов, по ст.6.4 – 31 протокол, по ст.14.8 ч.1 – 18 протоколов, по ст.14.43 ч.1 – 12 протоколов, по ст.14.43. ч.2 – 2 протокола, по ст.6.6 – 9 протоколов, по ст.14.4 ч.1 – 18 протоколов, по ст.14.5 ч.1 – 1 протокол. В ходе проверок исследовано 332 пробы рыбной продукции (из них 38 импортных, 294 отечественных производителей), 70 проб не соответствуют нормативам по массовой доле глазури, снято с реализации 44 партии рыбной продукции в количестве 339,6 кг.

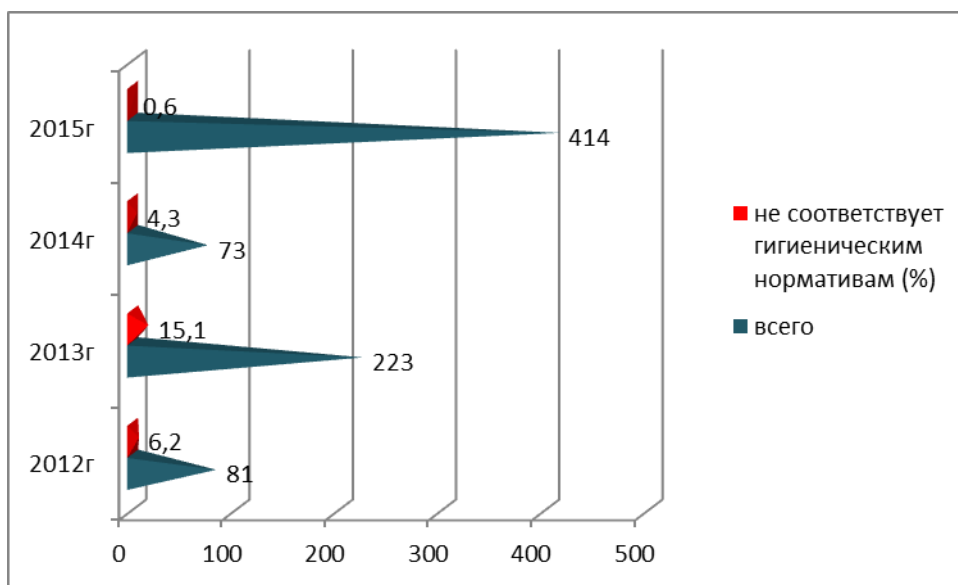
Одним из научно обоснованных путей решения проблемы рационального питания является применение биологически активных добавок к пище (БАД). Продолжалась работа по проведению мониторинга состояния производства и оборота биологически активных добавок к пище в соответствии с Постановлениями Главного государственного 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)», поручения Правительства Российской Федерации от 27.08.2015 №ОГ-П12-5877.

Во исполнение поручения Правительства Российской Федерации от 27.08.2015 №ОГ-П12-5877 за период с 31.08.2015 по 20.12.2015 проверено 2 объекта, производящих БАД, находящихся на территории Псковской области, и 57 объектов аптечной сети. При реализации БАД выявлены нарушения:

- нарушение требований к маркировке;
- реализация без документов, подтверждающих государственную регистрацию;
- нарушение сроков годности.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий наложено 7 штрафов на сумму 31000 рублей. Всего забраковано 28 партий, в т.ч. 1 партия импортной продукции, объёмом 8 кг.

В 2015 году исследовано 414 проб БАД к пище на санитарно-химические показатели, все пробы соответствовали гигиеническим нормативам. На микробиологические показатели исследовано 173 пробы, 1 проба (0,6%) не отвечали гигиеническим требованиям.



**Рис.37.** Результаты лабораторных исследований биологически активных добавок к пище в Псковской области 2012-2015гг

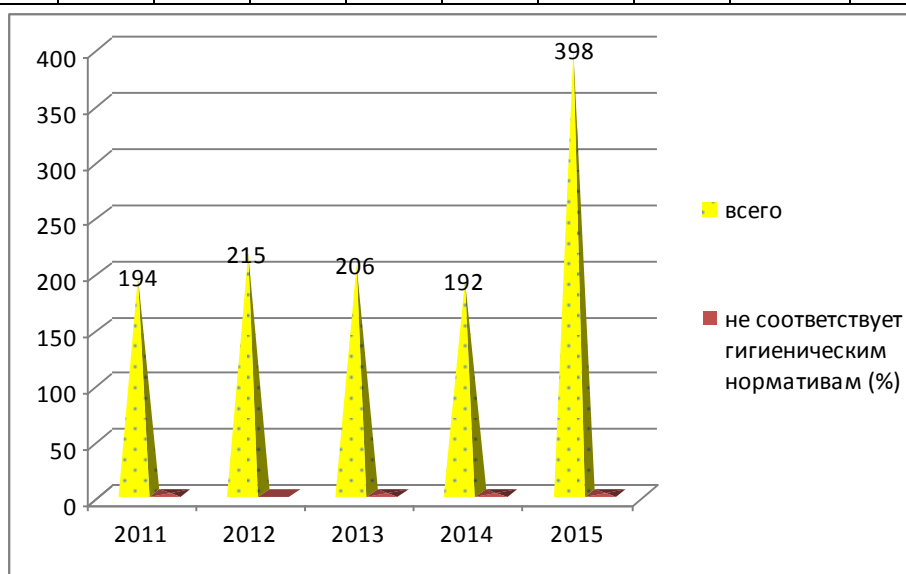
В целях профилактики йоддефицитных состояний главным образом применяется йодированная соль. Она используется в детских и подростковых учреждениях, лечебно-

профилактических учреждениях, а также реализуется в розничной торговой сети. Показатели качества йодированной соли стабильно хорошие: при исследовании 398 проб йодированной соли, в том числе импортируемой соли – 356 проб, 4 пробы не соответствуют гигиеническим нормативам. Всем территориальным отделам следует обратить внимание на усиление лабораторного контроля за йодированной солью в организациях торговли.

Таблица 27

**Результаты лабораторных исследований йодированной соли**

	Всего проб					из них не отвечает гигиеническим нормативам (%)				
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
ВСЕГО	194	215	206	192	398	0,5	0	0,5	1,04	4
предприятия торговли	18	10	7	28	44	0	0	0	1,04	2
детские, лечебно-профилактические учреждения	176	200	194	97	226	0,5	0	0,5	0	0
прочие	0	5	5	66	128	0	0	0	0	2



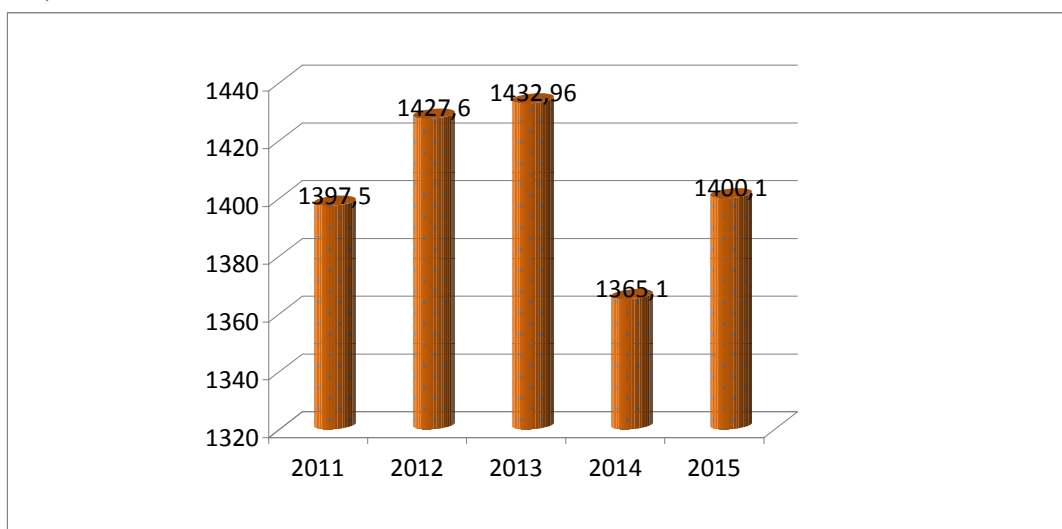
**Рис.38.** Результаты лабораторных исследований йодированной соли в Псковской области 2011-2015гг.

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

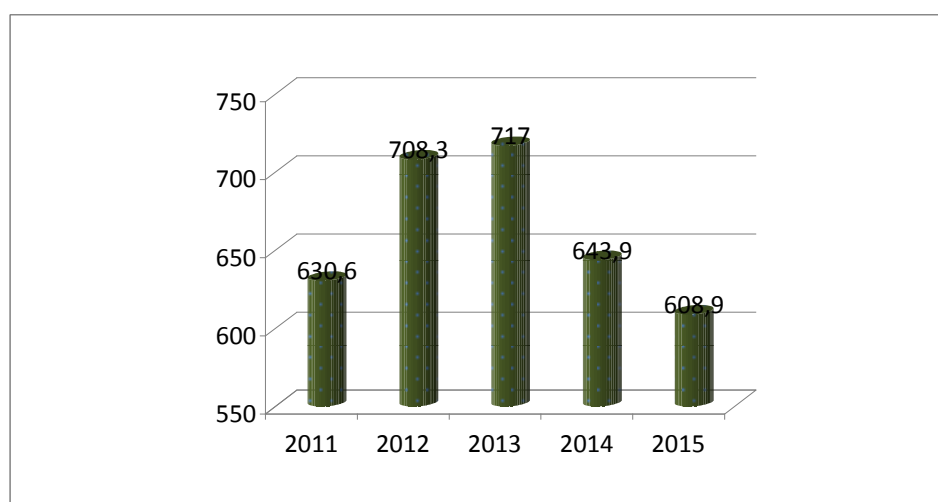
Продолжалась работа по реализации распорядительных документов, направленных на профилактику заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов. В Псковской области производство пищевых продуктов, обогащённых микронутриентами, осуществляется 14-ю предприятиями, вырабатывающих 33 наименования продукции. 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.

### Состояние питания населения и обусловленные им болезни.

Отсутствие сбалансированного питания является одной из причин возникновения среди населения алиментарно-зависимых заболеваний. С фактором «пищевые продукты» ассоциирована в первую очередь заболеваемость населения, связанная с микронутриентной недостаточностью и ожирением. В структуре заболеваний, прямо связанных с питанием населения Псковской области, лидирующее место в 2015 году, как в 2013-2014гг., занимали болезни органов пищеварения (гастрит, заболевания печени, желчного пузыря, поджелудочной железы), показатель составил 1400,1 на 100 тыс. населения, (2014г. - 1365 на 100 тыс. населения). На втором месте болезни эндокринной системы (тиреоидит, тиреотоксикоз, сахарный диабет), показатель составил 608,9 на 100 тыс. населения (2014г. – 643,9 на 100 тыс. населения). На высоком уровне остаётся показатель заболеваемости ожирением среди взрослого населения, который составил в 2015 году – 103,5 на 100 тыс населения, в 2014 году – 94,7 на 100 тыс населения. Высокой остаётся заболеваемость анемией, показатель которой составил 190,3 на 100 тыс. населения (2014г. – 144,4 на 100 тыс. населения).



**Рис.39.** Заболеваемость органов пищеварения населения Псковской области в 2011-2015гг. (на 100 тыс. нас.)

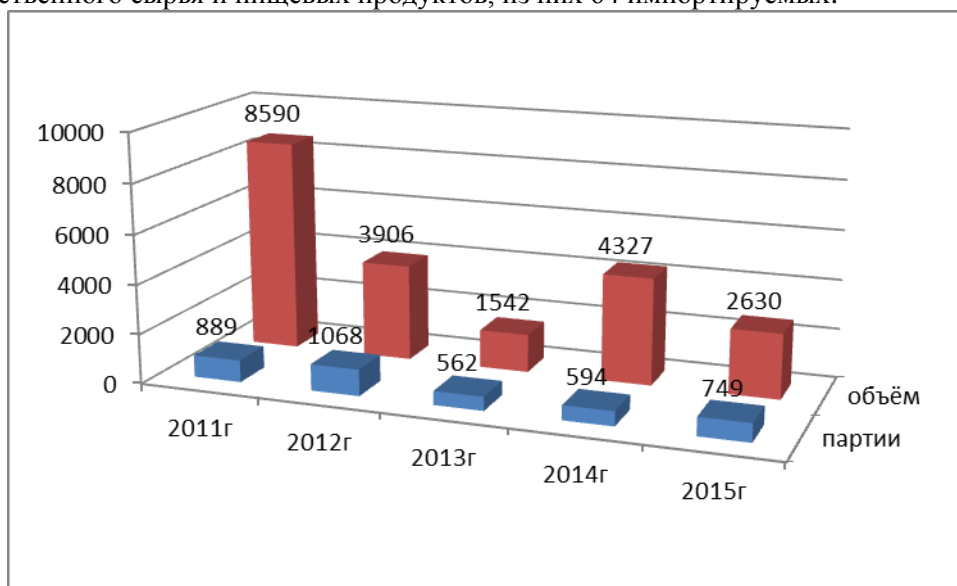


**Рис.40.** Заболеваемость эндокринной системы населения Псковской области в 2011-2015гг. (на 100 тыс. нас.)

Массовых пищевых отравлений на территории Псковской области в 2015г. не зарегистрировано.

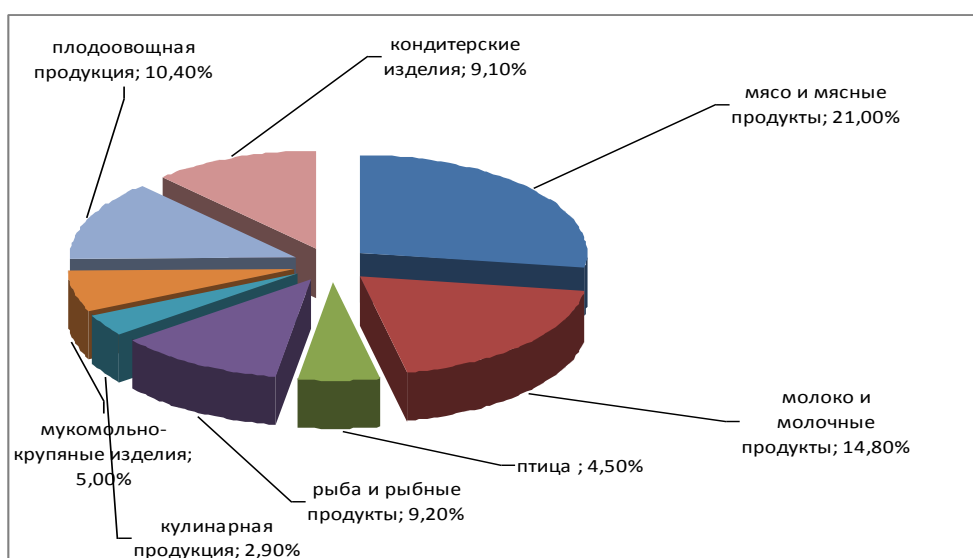
### Меры обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности пищевых продуктов

В ходе контрольно-надзорных мероприятий выявляется некачественная продукция, подлежащая утилизации или уничтожению. В 2015 году забраковано 749 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них 64 импортных.



**Рис.41.** Объем бракеража продовольственного сырья и продуктов питания в Псковской области за 2011-2015гг. (абс.ч.)

Наибольшее количество забракованных партий было в таких группах, как «мясо и мясопродукты» (157 партий), «молоко, молочные продукты» (111 партий), «плодоовощная продукция» (78 партий), «рыба и рыбные продукты» (69 партий), «кондитерские изделия» (68 партий), «алкогольные напитки» (46 партий), «мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия» (38 партий), «птица и продукты переработки» (34 партии), «кулинарные изделия» (22 партии). Наибольший объем забракованной продукции был в следующих группах пищевых продуктов: «плодоовощная продукция» - 736 кг, «алкогольные напитки» - 590, «птица и продукты переработки» - 345кг, «мясо и мясопродукты» - 268кг, «молоко и молочная продукция» - 220кг.



**Рис.42.** Структура забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2015 году (%)

Таблица 28

**Объём бракеража продовольственного сырья и продуктов питания в Псковской области за 2011-2015гг. (абс.ч.)**

Годы	Число партий	Объём (кг)
2011	889	85900
2012	1068	3906
2013	562	1542
2014	594	4327
2015	749	2630

**2.2.8. Охват обучающихся образовательных организаций горячим питанием.**

В 2015 году Управлением продолжал реализовываться приоритетный комплекс мер, направленный на улучшение системы обеспечения качественным горячим питанием детей, обучающихся в общеобразовательных организациях Псковской области.

Охват школьников горячим питанием в области увеличился и составил 90,0 %, (при среднероссийском -88,1%) темп прироста за 3 года 4,4%. Охват учащихся младших классов горячим питанием составил 96,4% (2014 г- 94 %, по РФ – 96,3%), в старших возрастных группах увеличился 85,2 % по РФ – 81,9 %.

Таблица 29

**Показатели охвата горячим питанием школьников, %.**

	2013	2014	2015	<b>РФ</b>
Учащиеся 1 – 11 классов	85,6	86,2	90,0	<b>88,1</b>
Учащиеся 1 – 4 классов	95	94	96,4	<b>96,3</b>
Учащиеся 5 – 11 классов	78,2	80,6	85,2	<b>81,9</b>

По охвату горячим питанием наиболее благоприятная обстановка наблюдается в сельских районах (до 95 – 100 %). В городских школах области (около 87%), старшеклассники часто пользуются услугами буфетной продукции.

Общий показатель охвата школьников 2-х разовым питанием составил 21,8%, что ниже среднероссийского показателя на 6,1% (Р.Ф – 27,9%) .

Значимым фактором в профилактике заболеваний, связанных с организацией питания является качество готовых блюд.

За 3 года отмечается снижение удельного веса проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам по калорийности и по вложению витамина «С», по микробиологическим показателям удельный вес готовых блюд не соответствующих гигиеническим нормативам на уровне 2013года.

Таблица 30

**Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах 2013-2015 гг.**

	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, в %			
	2013	2014	2015	<b>РФ</b>
По микробиологическим показ.	1,6	1,3	1,6	<b>2,6</b>
По калорийности	4,5	2,4	2,0	<b>7,3</b>
По вложению витамина «С»	7,5	3,6	0,7	<b>9,3</b>

На территории области реализуется Государственная целевая программы «Развитие образования и повышение эффективности реализации молодежной политики на 2014-2020 годы». В рамках программы создан региональный проект по организации и совершенствованию школьного питания. В 2015 году по региональному проекту осуществлялось приобретение технологического оборудования кухонного инвентаря и кухонной мебели для пищеблоков школ, проводились курсы повышения квалификации для поваров, издавались методические рекомендации и т.д.

Постановлением Администрации области от 25.12.2007 № 457 «Об организации питания обучающихся в муниципальных общеобразовательных учреждениях» 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».

На организацию питания детей в образовательных учреждениях области было выделено в 2015 году из регионального бюджета 152 млн. рублей.

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

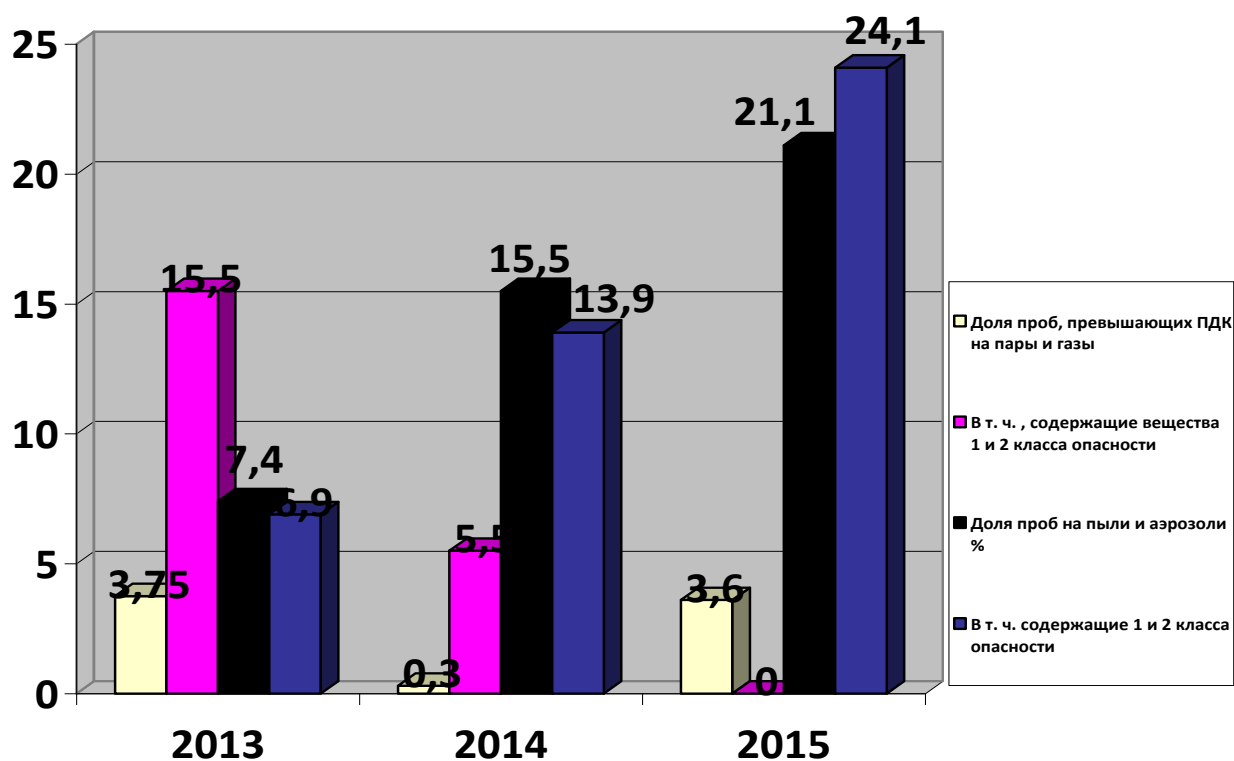
Исследования воздуха рабочей зоны на промышленных предприятиях на содержания в нем паров и газов, а также пыли и аэрозолей показали, что доля рабочих мест с превышением ПДК паров и газов 1 и 2 класса опасности составила в 2015 году 0%, что ниже показателя 2014 года на 5,5%.

Доля проб воздуха рабочей зоны на содержание пыли и аэрозоли превышающих ПДК, в 2015 году увеличилось по сравнению с 2014 годом на 6,8 %. Доля проб воздуха рабочей зоны на содержание пыли и аэрозоли превышающих ПДК 1-го и 2-го классов опасности в 2015 году – 24,1 % возросло по сравнению с 2014 годом на 10,2 %.

Таблица 31

#### Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны за 2013-2015 годы (абсолютные цифры и удельный вес в %)

Годы	2013	2014	2015
Доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы (%)	3,75	0,3	3,6
Доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности (%)	15,5	5,5	0
Доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыли и аэрозоли (%)	7,4	15,3	21,1
Доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыли и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности (%)	6,9	13,9	24,1



**Рис.43.** Результаты исследования воздушной среды на промышленных предприятиях по содержанию паров, газов и аэрозолей

Остается высоким число рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по физическим факторам.

Таблица 32

**Доля рабочих мест (%), не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам, на промышленных предприятиях Псковской области за 2013-2015 годы**

Факторы/год	2013 г.	2014	2015	РФ 2014
Шум	28,2	33,4	16,5	15.35
Вибрация	34,4	20,6	68,6	10.33
ЭМП	1,6	5,6	11,4	4.2
Микроклимат	6,3	8,9	9,1	5.57
Освещённость	19,5	15,6	13,7	9.77

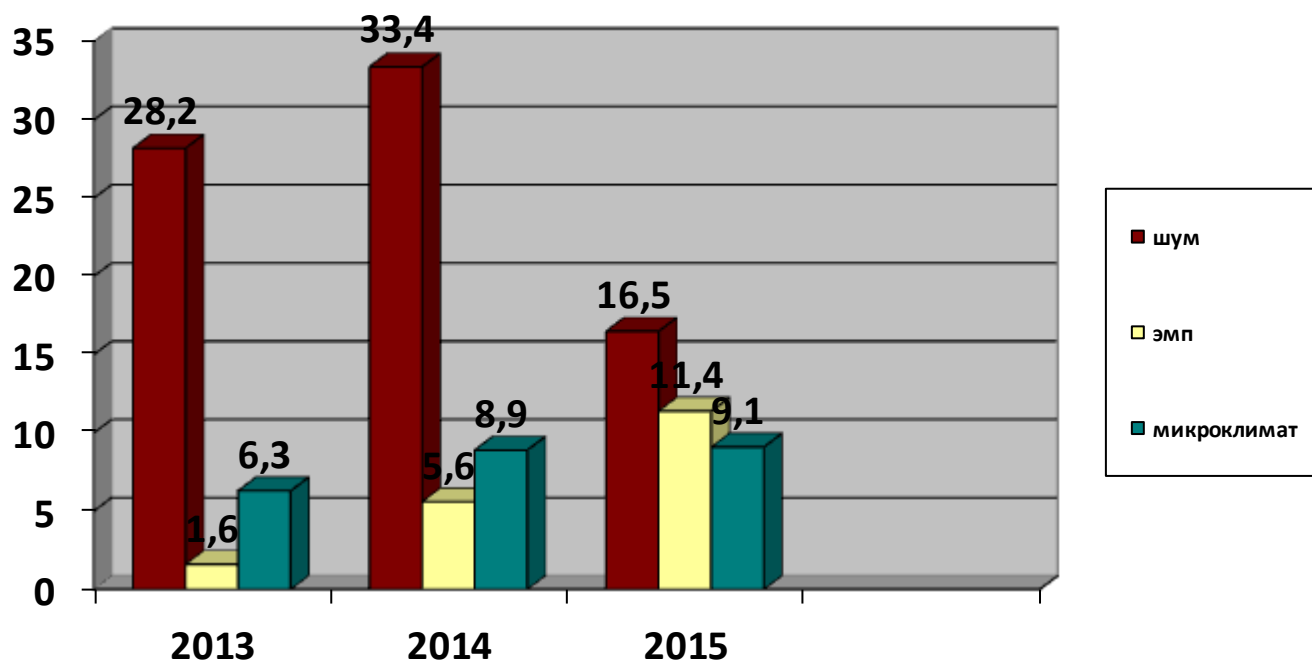


Рис. 44. Доля рабочих мест (%), не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам (шум, ЭМП, микроклимат), на промышленных предприятиях Псковской области за 2013-2015 годы

годы

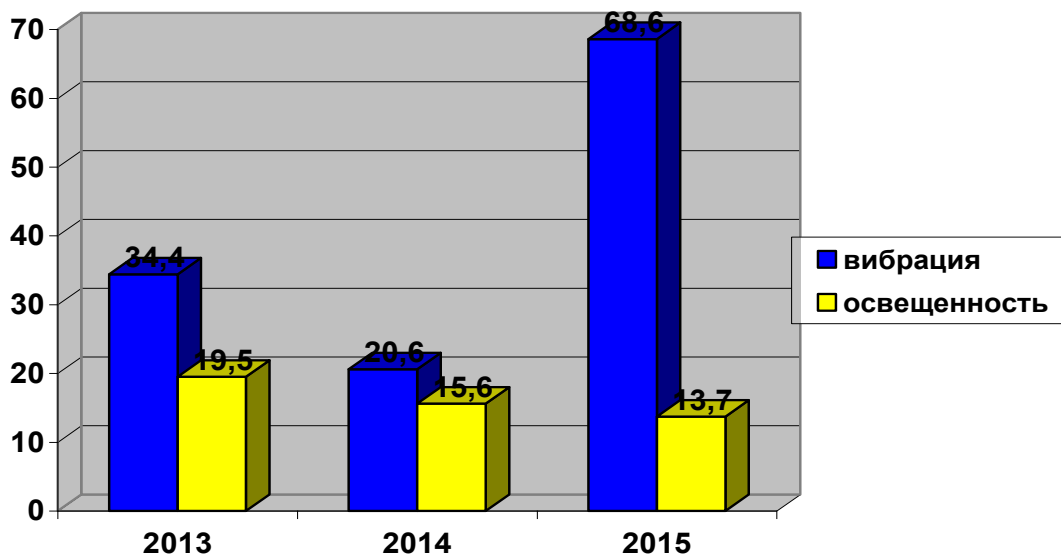


Рис.45. Доля рабочих мест (%), не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам (вибрация, освещенность), на промышленных предприятиях Псковской области за 2013-2015 гг.

На объектах транспортной инфраструктуры по результатам замеров вибрации, число рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, в сравнении с 2014 годом увеличилось на 48 %, число рабочих мест по результатам замеров освещенности уменьшилось на 1,9 %.

Сведения о количестве проб воздуха, исследованных в 2015 г. на рабочих местах предприятий транспорта на пыль и аэрозоли, пары и газы, а также об удельном весе проб воздуха с превышением ПДК по содержанию химических веществ, в т. ч. 1-го и 2-го классов опасности, позволяют отметить сохраняющуюся тенденцию к их снижению. Кроме того, следует отметить увеличение удельного веса промышленных предприятий, обследованных лабораторно (табл.33)

Таблица 33

**Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны**

Наименование лабораторных исследований	Абсолютные и относительные показатели			Темп прироста к 2013 г, %	
	2013	2014	2015	По количеству	По доле
Число обследованных объектов	141	135	165	24	-
Удельный вес объектов, обследованных лабораторно %	36	60,7	84,8	-	48,8
Из них с целью контроля воздушной среды рабочей зоны	11,5	12,1	11,1	-	- 26,3
Число исследованных проб на пары и газа	42	9	28	-14	-
Из них с превышением ПДК %	-	66,6	-	-	-
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	15	8	12	-3	-
Из них с превышением ПДК %	40	37,5	25	-	- 66,6
Из них с превышением ПДК по содержанию веществ 1 и 2 класса опасности, %	-	12,5	-	-	-
На пары и газы	-	-	-	-	-
На пыль и аэрозоли	-	12,5	-	-	-

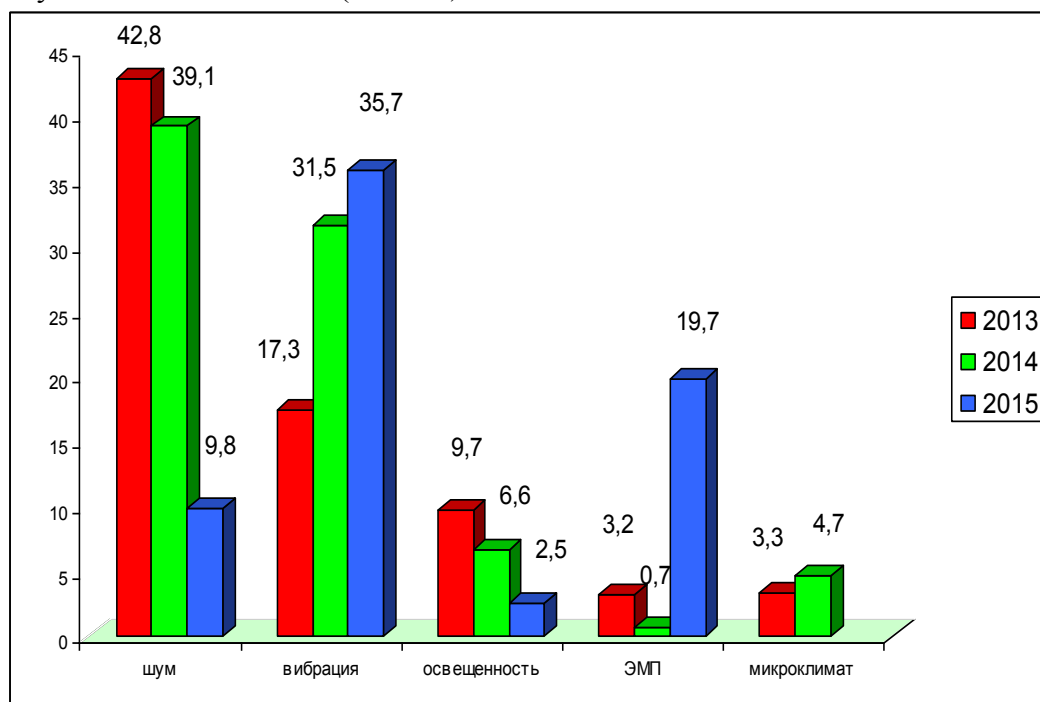
Таблица 34

**Доля обследованных транспортных средств, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам**

Фактор/год	Доля, %			Темп прироста к 2013 г., %
	2013	2014	2015	
Шум	44	40,8	13,3	- 89
Вибрация	22,5	35,9	29,4	28,5
Освещенность	-	-	-	-
Микроклимат	-	20	-	-
ЭМП	-	-	-	-

Отмечено отсутствие доли транспортных средств, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по освещенности и микроклимату, ЭМП. Вместе с тем надо обратить внимание на увеличение доли транспортных средств, не соответствующих санитарным нормам по уровню вибрации, прирост составил 28,5 %

В целом следует отметить факт наиболее значительного снижения (на 83 %) числа обследованных транспортных средств в 2015 г. в сравнении с 2013 г., тогда как количество обследованных предприятий транспортной инфраструктуры за тот же период увеличилось на 17% (табл.34)



**Рис.46.** Удельный вес рабочих мест на объектах транспорта, не соответствующих санитарно- гигиеническим нормам по физическим факторам, %

Доля рабочих мест на коммунальных объектах не соответствующих санитарным нормам в 2015 г. по шуму составляет 14,8%, (в 2014 г. - 21,3%), по вибрации – 3,3%, (в 2014г.- 13,9%), по микроклимату – 5,1; (в 2014г.- 6,1%); по ЭМП -1,9%, (в 2014г.-8,7%); по освещению –21,9%,(в 2014 г.- 16,1%).

#### 2.2.10. Санитарно-гигиеническая характеристика объектов надзора.

Доля объектов III группы, из общего числа объектов составила 6,9%, в том числе коммунальных объектов 9,3 %, промышленных объектов – 19,6 %, детские и подростковые организации – 0,9%, производство пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами- 2,9%, транспорта – 2,3%.

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

Деятельность Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Псковской области в 2015 г. осуществлялась в соответствии с основными направлениями на основе Плана основных организационных мероприятий, а также оперативных планов.

Работа проводится в соответствии с федеральными нормативными, методическими и организационно-распорядительными документами, в развитие которых в отчетном году подготовлено 11 постановлений Главного государственного санитарного врача по Псковской области (2010г. – 10, 2011г. – 10, 2012г. – 8, 2013г. – 7, 2014г. – 6).

Благодаря проводимому комплексу профилактических и противоэпидемических мероприятий эпидемиологическая ситуация по инфекционной заболеваемости в 2015 г. оставалась стабильной. По большинству нозологий отмечалось снижение или стабилизация показателей на относительно низком уровне.

Проводимый комплекс мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в области позволил не допустить случаев средних и крупных вспышек инфекционных болезней.

Реализуются мероприятия по предупреждению завоза и распространения инфекционных заболеваний на территории страны в местах размещения граждан, вынужденно покинувших Украину и находящихся на территории области.

С целью контроля за эпидемиологической ситуацией ведется мониторинг выявления инфекционных заболеваний у граждан Украины и их иммунизации.

Управлением Роспотребнадзора по Псковской области во взаимодействии с другими заинтересованными федеральными органами государственной власти принимались необходимые меры по недопущению завоза и распространения опасных инфекционных заболеваний на территории области.

Работа проводилась в соответствии с федеральными нормативными, методическими и организационно-распорядительными документами, в развитие которых в отчетном году подготовлено 11 постановлений Главного государственного санитарного врача по Псковской области (2010г. – 10, 2011г. – 10, 2012г. – 8, 2013г. – 7, 2014г. – 6).

Вопросы по проблемам эпидемиологического надзора выносились на рассмотрение Межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии при Администрации Псковской области, в 2013-2015 годах – 18 заседаний, регулярно рассматривались на совещаниях у первого заместителя Губернатора Псковской области.

Вопросы заболеваемости иностранных граждан болезнями, представляющими опасность для окружающих, ежеквартально рассматривались на заседаниях межведомственной комиссии для принятия решений о нежелательности пребывания на территории РФ.

Разработаны и реализуются 8 комплексных планов по профилактике актуальных для Псковской области инфекций, в т.ч.:

- План мероприятий по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидсезоне 2015-2016гг. в Псковской области;
- Комплексный план по профилактике природно-очаговых инфекций на территории Псковской области на 2015-2018гг.;
- Комплексный межведомственный план мероприятий по профилактике паразитарных болезней на территории Псковской области на 2015-2019гг.;
- План мероприятий по профилактике энтеровирусной инфекции на территории Псковской области на 2015-2017гг.;
- Региональный план действий на 2012-2015 годы для подтверждения готовности Псковской области к процедуре сертификации, как территории, свободной от эндемичной кори;
- Комплексный план мероприятий на 2014-2016 годы «Профилактика острых кишечных инфекций и вирусного гепатита А среди населения Псковской области»;
- Комплексный план «Профилактика внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических организациях Псковской области на 2012-2016 годы»;
- Комплексный план мероприятий по санитарной охране территории Псковской области от завоза и распространения инфекционных болезней, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения на 2015-2019 годы.

В области реализуются 3 областные целевые программы по профилактике инфекционных заболеваний:

Это - «Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику», объем выделяемых средств составил в 2015г. – 1млн 167тыс.руб.,

- «Мероприятия, направленные на профилактику ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С» (2 млн 333 тыс.руб.),

- «Мероприятия, направленные на совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом» (3млн выделено, освоено 2 млн 700 тыс.руб).

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

В ходе контрольно-надзорных мероприятий выявляется некачественная продукция, подлежащая утилизации или уничтожению. В 2015 году забраковано 749 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них 64 импортных. Наибольшее количество забракованных партий было в таких группах, как «мясо и мясопродукты» (157 партий), «молоко, молочные продукты» (111 партий), «плодоовощная продукция» (78 партий), «рыба и рыбные продукты» (69 партий), «кондитерские изделия» (68 партий), «алкогольные напитки» (46 партий), «мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия» (38 партий), «птица и продукты переработки» (34 партии), «кулинарные изделия» (22 партии). Наибольший объем забракованной продукции был в следующих группах пищевых продуктов: «плодоовощная продукция» - 736 кг, «алкогольные напитки» - 590, «птица и продукты переработки» - 345кг, «мясо и мясопродукты» - 268кг, «молоко и молочная продукция» - 220кг.

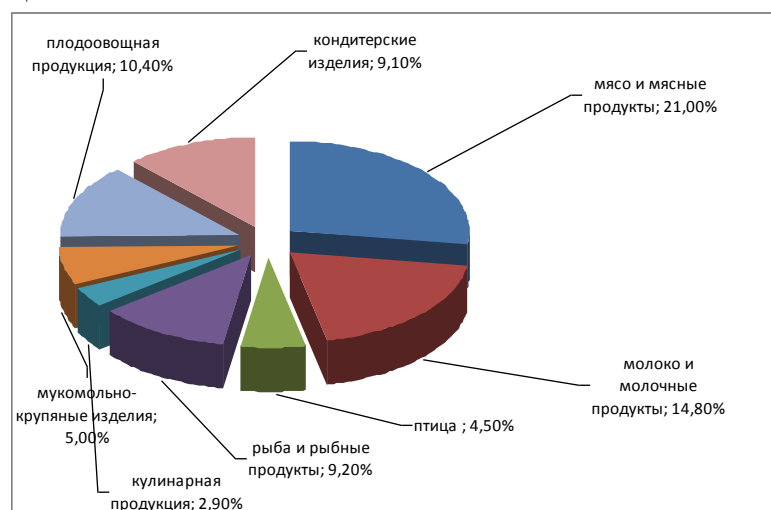


Рис.47. Структура забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2015 году (%)

Таблица 35

#### Объём бракеража продовольственного сырья и продуктов питания в Псковской области за 2011-2015гг. (абс.ч.)

Годы	Число партий	Объём (кг)
2011	889	85900
2012	1068	3906
2013	562	1542
2014	594	4327
2015	749	2630

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 2014г. количество лиц, проживающих в Псковской области в пределах СЗЗ, составляло 5230 человек, в 2015г. увеличилось до 5607 человек, что составляет 0,8% от общего количества проживающих в Псковской области.

За период с 2013 по 2015 гг. на территории Псковской области было зарегистрировано 1307 случаев острых отравлений химической этиологии (далее – ООХЭ), в том числе 222 случая с летальными исходами 16,9%.(табл.36).

Таблица 36

**Динамика острых отравлений химической этиологии населения Псковской области**

	2013		2014		2015		Всего 2013-2015г (чел)
	Всего человек	На 100тыс. населения	Всего человек	На 100тыс. населения	Всего человек	На 100 тыс. населения	
Острые отравления химической этиологии	468	70,7	405	761,2	434	66,6	1307
Из них с летальным исходом	79	13,6	80	12,09	63	9,7	222

В 2015 г. на территории Псковской области зарегистрировано 434 ООХЭ прирост показателя по сравнению с 2014г составил 7,1%. Количество отравлений, закончившихся летальным исходом – 63 или 14,5% от всех отравлений (2014г. – 12,9%).

Организация детского отдыха и оздоровления в Псковской области в 2015 г. осуществлялась в соответствии с областной Государственной программой Псковской области «Развитие образования и повышение эффективности реализации молодежной политики на 2014-2020 годы», в состав которой входит подпрограмма «Организация отдыха и оздоровления детей в Псковской области».

До начала летней оздоровительной кампании проведены акарицидные, дератизационные, дезинсекционные обработки. Обработано 195,5 га площадей, что на 33,8га больше чем в 2014году (2014г- 161,7 га). Присасывания клещей на территории лагерей последние 3 года не регистрировалась.

В летнюю оздоровительную кампанию 2015года работало 206 (в 2014году- 233) оздоровительных организаций. Оздоровились 21 534 человека (2014году- 21 421 ребенок), что на 113 детей больше чем в 2014году. В структуре организаций отдыха детей, занимают организации с дневным пребыванием.

Таблица 37

**Количество работавших организаций отдыха и оздоровления детей и оздоровлённых в них детей в 2013 – 2015 гг.**

	2013	2014	2015
Количество организаций отдыха и оздоровления	235	233	206
Количество детей	22995	21421	21534
Количество выделенных средств (млн. руб.)	133,0	117,0	99,42

В рамках государственной программы по поддержке соотечественников в загородном оздоровительном лагере «Звездный» летом отдохнуло 20 детей из Латвии.

На побережье моря отдохнули 245 детей (2014году -143 ребенка), из них 58 детей отдохнули в Крыму, 37 человек за рубежом.

Управлением был обеспечен надзор за реализацией пищевых продуктов и готовых блюд на всех этапах. Положительным моментом в 2015году можно отметить снижение показателей несоответствия проб: готовой пищи по микробиологическим показателям на 1,1%, на

санитарно-химические показатели на 0,2%, показатель неудовлетворительных смыслов на 0,9%, на калорийность на 0,2%.

По итогам 2015 года удельный вес детей с высокой эффективностью оздоровления составил 92,8 % уровень среднероссийского показателя.

Таблица 38

**Показатели эффективности оздоровления детей в организациях отдыха детей и их оздоровления 2013-2015 год**

Показатели	Доля оздоровленных детей, %			
	2013	2014	2015	РФ
Выраженный оздоровительный эффект	91,5	93,2	92,8	92,2
Слабый оздоровительный эффект	7,5	5,8	6,0	6,8
Отсутствие оздоровительного эффекта	1	1	1,2	0,9

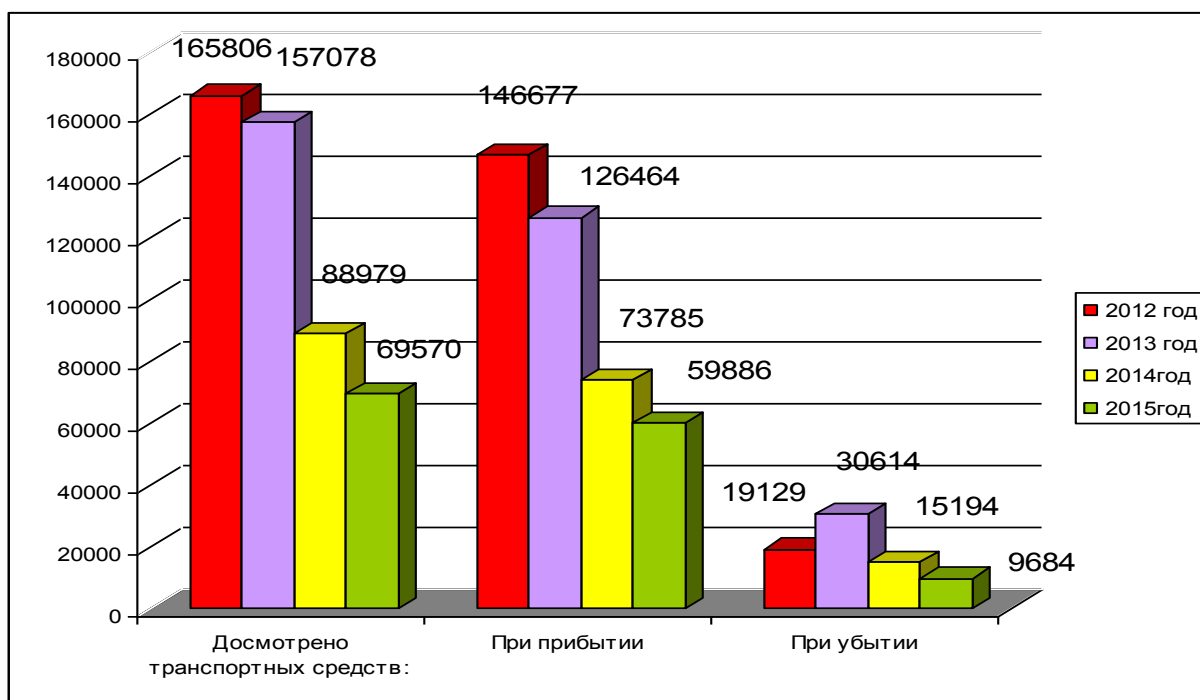
В рамках исполнения государственной функции по обеспечению установления рисков возникновения чрезвычайных ситуаций при прибытии транспортных средств и лиц в пункты пропуска, снизилось количество санитарно-эпидемиологических показаний для проведения санитарно-карантинного контроля.

Общее число досмотренных транспортных средств (по прибытии и убытии) в 2015 году, в сравнении с 2013г., снизилось в 2 раза, в сравнении с 2013 г. в 1,2 и составило 69570 единиц транспорта.

Таблица 39

**Санитарно-карантинный контроль в отношении досмотренных транспортных средств по прибытии (убытии)**

	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год
Досмотрено транспортных средств:	165806	157078	88979	69570
При прибытии	146677	126464	73785	59886
При убытии	19129	30614	15194	9684



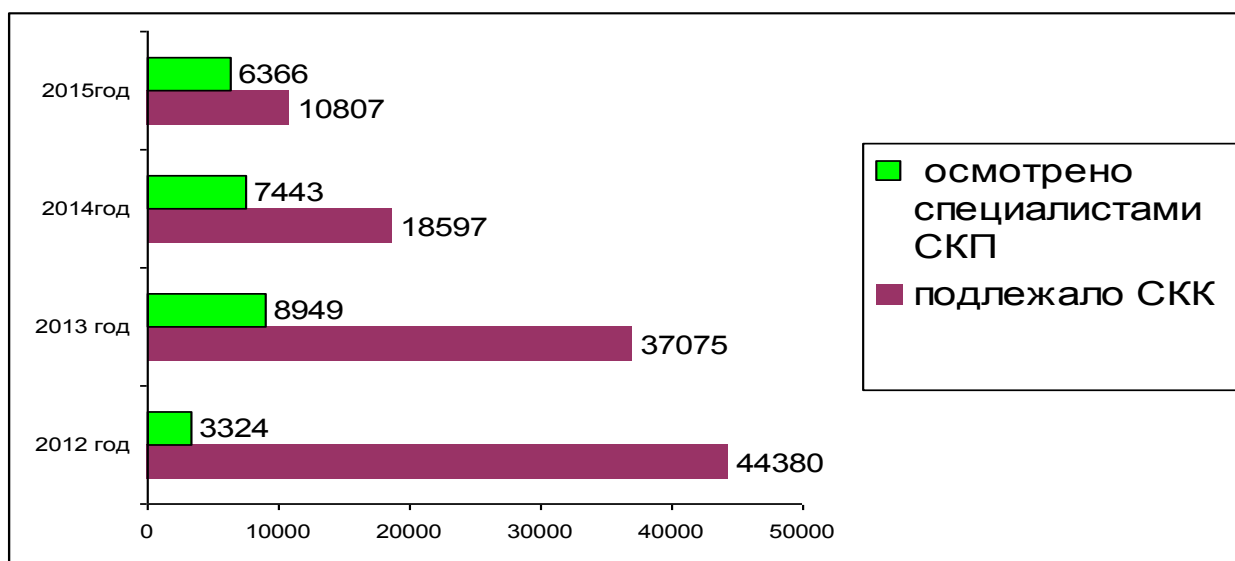
**Рис.48.** Количество досмотренных транспортных средств

По данным форм статистического наблюдения за последние 3 года (2013-2015), 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 2015 году снизилось от уровня 2013 года на 70 %, а от уровня 2014 года на 41 %. Общий объем досмотренных в 2015 г грузов составил 214 тыс. тонн.

Таблица 40

**Санитарно-карантинный контроль в отношении подконтрольных товаров по прибытии территории Таможенного Союза**

	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год
Подлежало СКК всего (партий), в т.ч.	44380	37075	18597	10807
- опасные грузы	7939	10793	4614	4898
- продовольственные	25034	16044	2691	2212
- прочие	11407	10236	11292	3697
Из них досмотрено специалистами Управления (партий)	3324	8949	7443	6366
В т.ч. - опасные грузы	2702	8212	4601	5407
- продовольственные	12432	215	379	767
- прочие	5831	407	358	192



**Рис.50.** Санитарно-карантинный контроль подконтрольных товаров по прибытии

Вместе с тем, за 2015 год в связи с введением временных санитарных мер в отношении продукции, произведенной в Украине, Молдавии, Литве и Польше, Латвии, доля досмотренных сотрудниками Роспотребнадзора грузов возросла и составила 58,9% от числа всех грузов, направленных на оценку сотрудниками таможенных органов.

В 2015г. среди подконтрольных грузов 1-11 групп раздела II Единого перечня товаров, подлежащих санитарно-карантинному контролю, прибывших в Российскую Федерацию, преобладают товары 8 группы (30%), 9-11 группы составляет 2%, 1-4 группа - 0,4%. Перераспределение в структуре ввозимых товаров продолжается в результате внесения изменений в Единый перечень товаров.

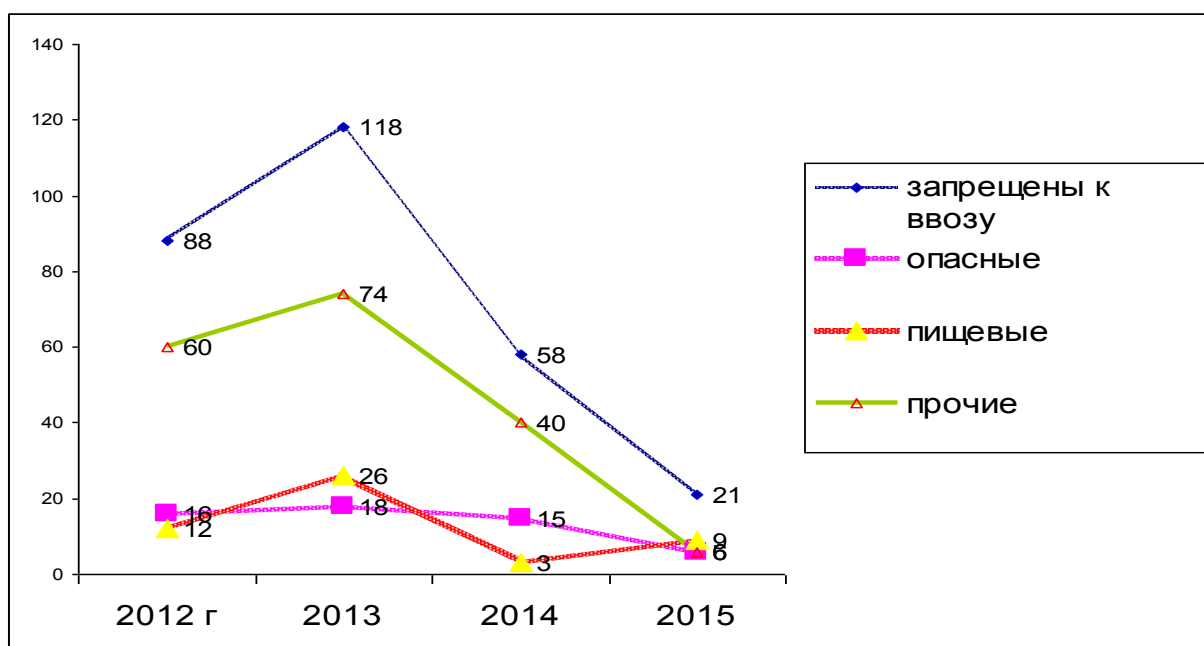
В 2015 году запрещено к возу 309 тонн потенциально опасной продукции, 195 тонн из

который запретили к ввозу специалисты санитарно- карантинных пунктов. Общее число же транспортных средств, пропуск которых через государственную границу Российской Федерации был приостановлен (временно прекращен), снизился от уровня 2014 года практически в 2 раза. В основном это произошло за счет пищевых продуктов и в меньшей степени за счет непродовольственных товаров. В 2015 году основная масса выявленных нарушений при ввозе товаров — это отсутствие документов, подтверждающих безопасность грузов.

Таблица 41

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

	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год
Запрещен ввоз грузов (партий)	88	118	58	21
В том числе по видам - опасные	16	18	15	6
- пищевые	12	26	3	9
- прочие	60	74	40	6
В том числе по видам нарушений				
- отсутствие документов	86	96	57	17
- нарушение условий перевозки	2	22	1	4
Из них запрещено специалистами Управления (партий)	29	31	4	13
В том числе по видам - опасные	8	22	1	4
- пищевые	4	5	1	9
- прочие	17	4	2	-



**Рис.51.** Количество запрещенных к ввозу товаров по их видам

В пунктах пропуска на наличие признаков инфекционных болезней досмотрено 224369 тысячи человек, из них 60 составили лица с повышенным уровнем ионизирующего излучения, выявлено 6 лиц с подозрением на инфекционное заболевание. При этом в 5,7 раз по сравнению с прошлым годом возросло общее количество лиц, прибывших из стран, неблагополучных по опасным болезням. Через автомобильные пункты пропуска на территории области въехали на территорию России 412 человек из стран Центральной Азии, 75 – из стран Латинской Америки, 5 – из стран Африки, 784- из Южной Кореи.

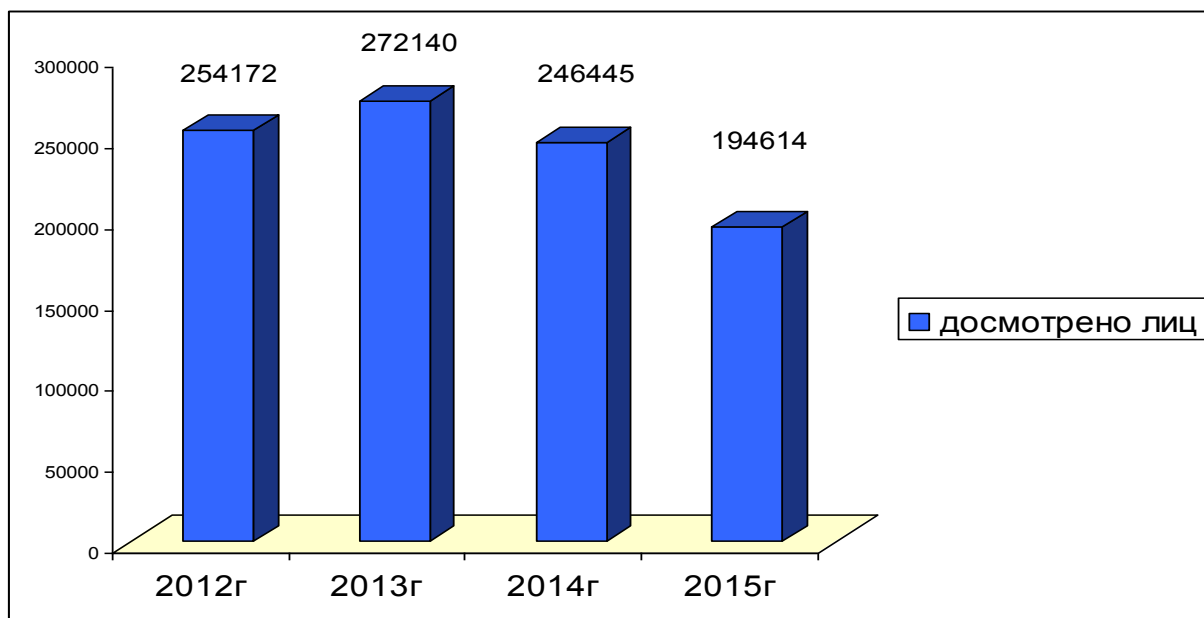


Рис.52. Количество досмотренных лиц

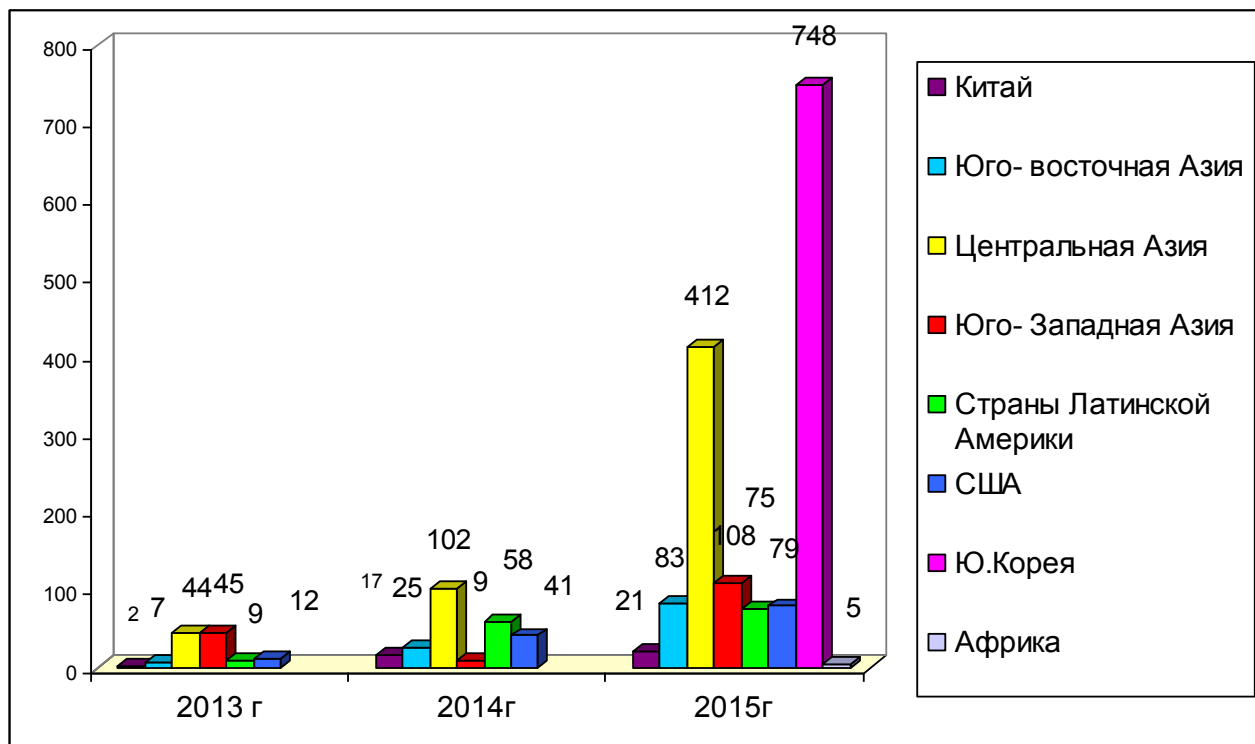


Рис.53. Количество лиц, прибывших из стран, неблагополучных по инфекционным заболеваниям

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

	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год
Количество лиц, прошедших СКК (всего человек)	317465	352303	299891	224369
Количество лиц с повышенным уровнем ионизирующего излучения, подвергнутых СКК	9	29	47	60
Выявлено лиц с подозрением на инфекционное заболевание (человек)	6	2	9	6

В 2015г. централизованным водоснабжением было обеспечено 28,9% населения Псковской области, смешанным типом (централизованное и нецентрализованное) – 57,8% и нецентрализованным – 13,5% населения.

Управлением направлено 37 уведомлений в органы местного самоуправления и 35 в организации, осуществляющие холодное и горячее водоснабжение, о качестве питьевой и горячей воды в населенных пунктах.

За 2015 год согласовано 6 планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии со ст. 24, частью 8 Федерального закона от 7 декабря 2011г. №416-ФЗ».

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.

В декабре 2015 г. в г. Пскове введена в действие 1 очередь строительства подземного источника водоснабжения с комплексом очистных сооружений объёмом 12 тыс. м. куб./сут.

Количество инвестиционных программ, утвержденных уполномоченным органом исполнительной власти субъекта РФ или органом местного самоуправления 4:

- 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 2015 г. освоено 53 млн. 200 тысяч.

- 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 656 тыс. рублей в 2015 г.

- инвестиционная программа Псковского района «Обеспечение населения Псковского района качественным жильем и коммунальными услугами на 2014-2017гг». Запланировано выделение средств 3 мил. 372 тыс. рублей. В 2015 г. выделено 2 млн. 500 тыс. руб. на капитальный ремонт водопроводных и канализационных сетей в Псковском районе и разработку проекта строительства очистных сооружений водоснабжения д. Черёха.

- народная программа на территории МО «Город Псков на 2015-2019гг.» Перевод открытого горячего водоснабжения жилых домов г. Пскова на закрытую систему. Запланировано 31 млн. 250 тыс. рублей. В 2015г. деньги не выделены.

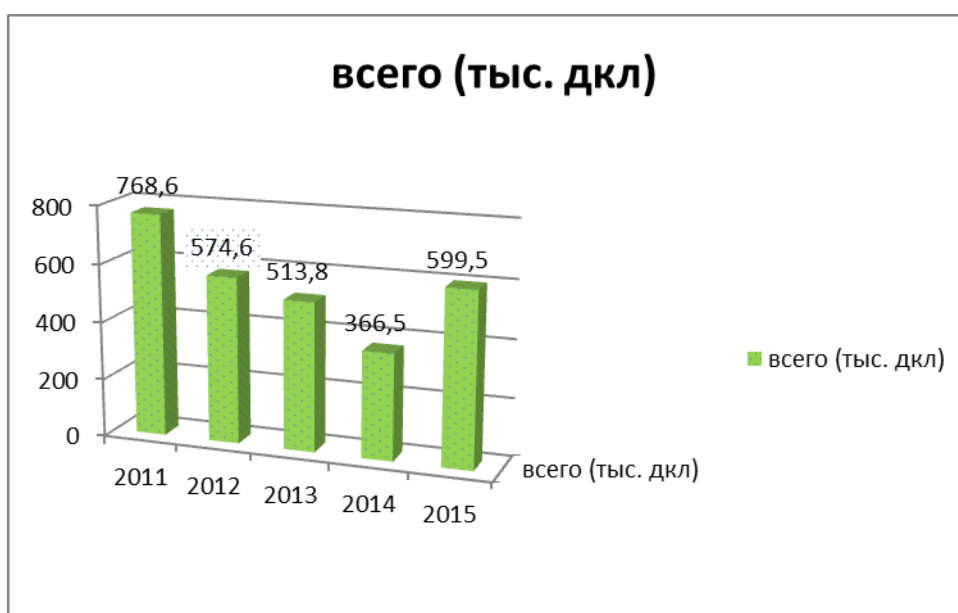
Управлением Роспотребнадзора по Псковской области за 2015 год подано 10 исков в защиту неопределенного круга лиц по обеспечению населения доброкачественной водой, разработке и согласованию ЗСО артезианских скважин, по строительству очистных сооружений и реконструкции существующих сетей канализации в суды Псковской области. Все исковые требования судами удовлетворены.

В защиту неопределенного круга лиц по очистке территорий населенных мест в суды Псковской области специалистами Управления подано 4 исковых требования. Все исковые требования судом удовлетворены.

### Потребление алкоголя и его влияние на здоровье населения.

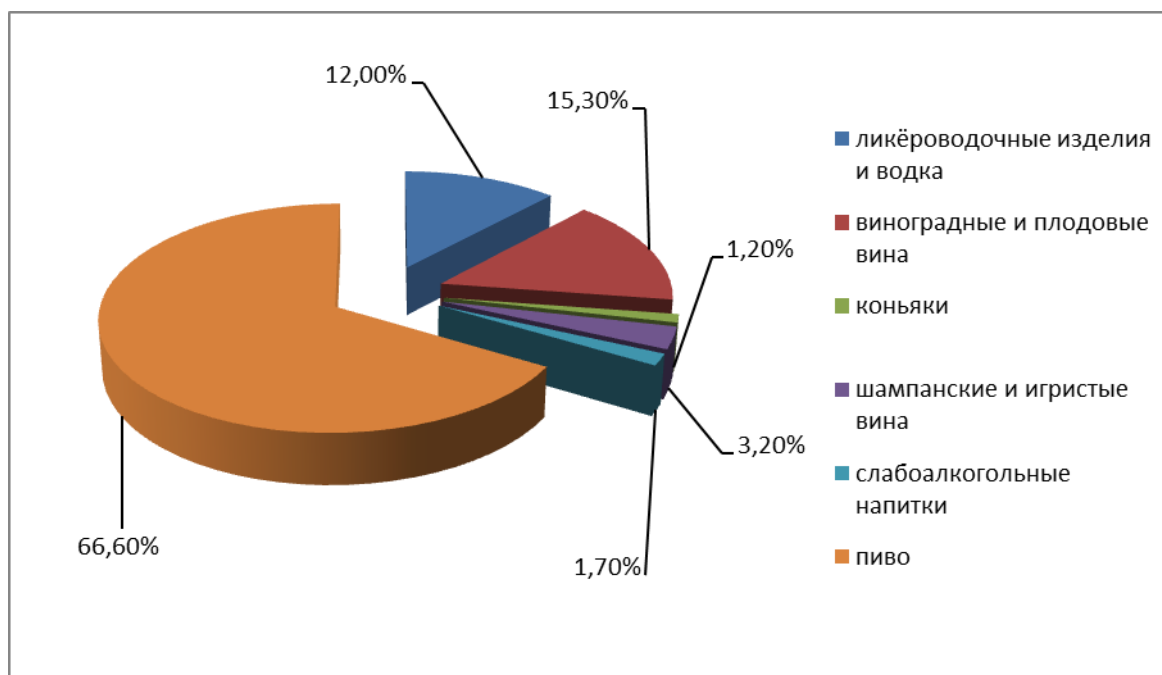
Проведение мероприятий, направленных на предупреждение негативного влияния **алкогольной продукции** на здоровье населения, по-прежнему остаются приоритетными.

В 2015г. по сравнению с 2014г. **продажа алкогольной продукции и пива** населению Псковской области увеличилась в 1,6 раза и составила 599,525 тыс. дкл (2014г. - 366,5 тыс. дкл). Объем продажи **слабоалкогольных напитков** уменьшился с 89,8 тыс дкл до 66,8 тыс дкл, увеличился объём продаж – **водки и ликёроводочных изделий** уменьшился с 389,1 тыс дкл до 467,4 тыс дкл, **коньяка** с 36,3 тыс. дкл до 46,7 тыс. дкл, **виноградных и плодовых вин** с 502,8 тыс. дкл до 597,7 тыс. дкл, **шампанских и игристых вин** со 90,4 тыс дкл до 124,6 тыс дкл, **пива** с 2226,8 тыс. дкл до 2596 тыс. дкл.



**Рис.54.** Динамика продажи алкогольных напитков населению Псковской области в 2011-2015гг.

**В структуре продаж** в 2015г. по сравнению с 2014г. увеличилась продажа пива с 30,0% до 66,6%, шампанских и игристых вин с 2,7% до 3,2%, снизилась доля продажи водки и ликероводочных изделий с 41,2% до 12,0%, коньяков с 4,0% до 1,2%, виноградных и плодовых вин с 16,5% до 15,3%,.



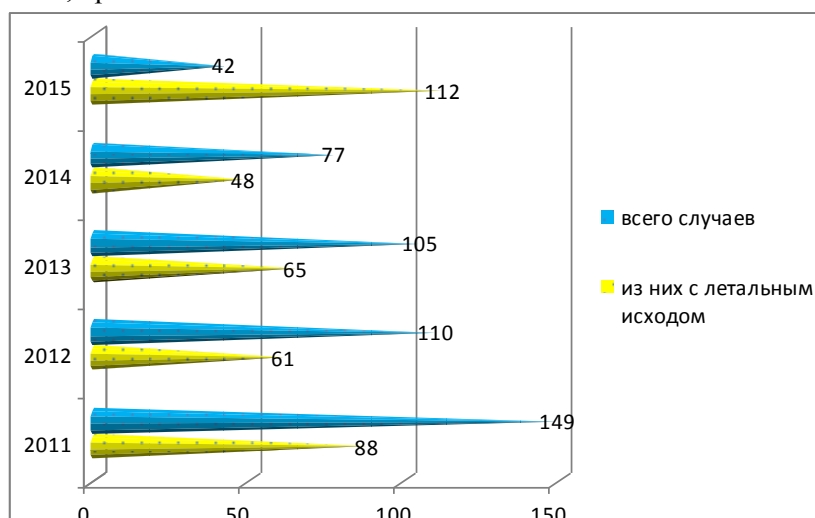
**Рис.55.** Структура продажи алкогольных напитков и пива населению Псковской области в 2015г. (тыс. дкл).

По данным токсикологического мониторинга в 2015г. зарегистрировано острых отравлений алкоголем у 112 человек, из них с летальным исходом 42 человека, в том числе зарегистрировано отравлений: 0-14 лет – 12 человек; 15-17 лет – 6 человек; 18-99 лет – 94 человека.

За период с 2013 по 2015 годы на территории Псковской области зарегистрированы 294 случая острых отравлений от спиртосодержащей продукции, в т.ч. 155 случаев с летальным исходом (52,7%).

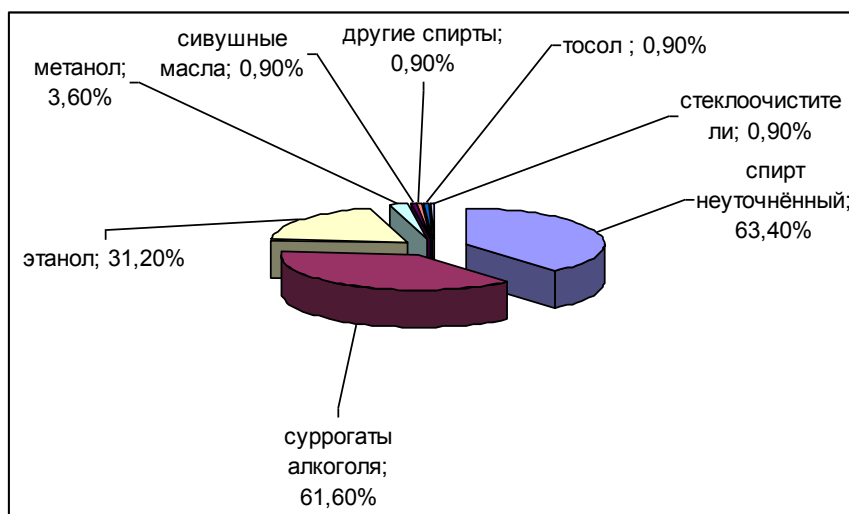
В 2015 году показатель острых отравлений от спиртосодержащей продукции составил 17,1 на 100 тыс. населения, что ниже **среднероссийского** показателя, который в 2014г. составил **33,6** случая на 100 тыс. населения (2014г. – 11,7; 2013г. – 15,9), в т.ч. с летальным исходом 6,4 случая на 100тыс. населения, **среднероссийский** показатель **9,7** случаев на 100 тыс. населения (в 2014г. – 7,3; в 2013г. – 9,8).

В 2015г. по сравнению с 2014г. показатель острых отравлений от спиртосодержащей продукции вырос в 1,5 раза. Показатель острых отравлений от спиртосодержащей продукции с летальным исходом снизился в 0,9 раза.



**Рис.56.** Острые отравления алкоголем в 2011 – 2015г.г.

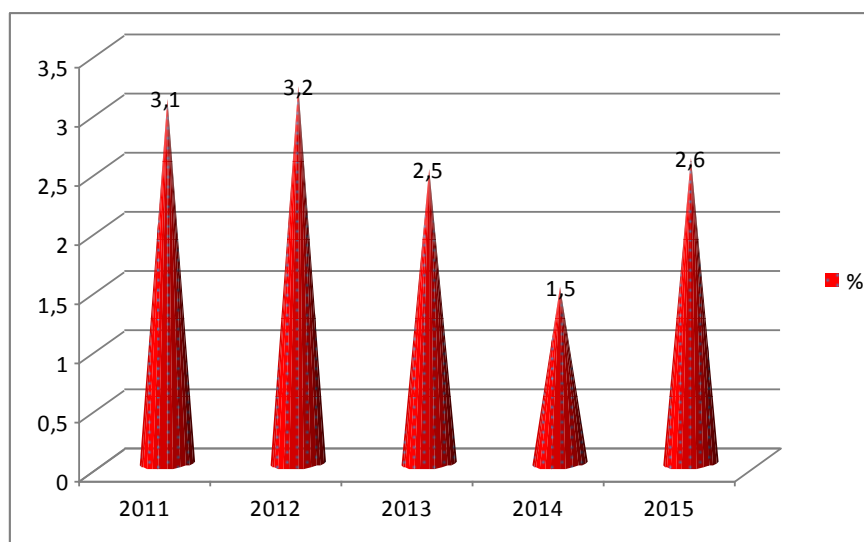
Основными причинами острых отравлений от спиртосодержащей продукции являются: острые отравления спиртом неуточнённым (суррогатами алкоголя, стеклоочистителями, тосолом), этиловым спиртом, этанолом, метанолом, сивушными маслами, другими спиртами. Ведущее место занимают отравления суррогатами алкоголя.



**Рис.57.** Структура острых отравлений от спиртосодержащей продукции по видам отравлений в 2015г.

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 2015 году проведены проверки в отношении 132 субъектов, осуществляющих реализацию алкогольной продукции.

Всего исследовано 147 проб алкогольной продукции, неудовлетворительных 2,6% (в 2014 году – 135 проб, неудовлетворительных 1,5%, РФ – 3,03%). В 2015 году забраковано 46 партий алкогольной продукции объёмом 590 л.



**Рис.58.** Удельный вес проб алкогольной продукции, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в Псковской области в 2011-2015 гг. (%).

### **Табакокурение 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 2015 году проведены проверки 125 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, занимающихся оборотом табачных изделий. В ходе контрольно - надзорных мероприятий проинспектировано 15597 пачек табачной продукции, в том числе 5804 пачек импортной продукции. В ходе 79 проверок выявлены факты нарушений: не размещены знаки о запрете курения для обозначения территорий, зданий и объектов где курение табака запрещено, не обеспечено наличие единообразных и чётко 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 96 протоколов об административных правонарушениях, наложены штрафы на сумму 725 тыс. рублей.

По взаимосвязи с табакокурением приоритетными являются болезни сердечно-сосудистой системы. В 2015 году по сравнению с 2014 годом повысился показатель заболеваемости взрослого населения с диагнозом установленным впервые, характеризующийся повышением кровяного давления с 493,6 на 100 тыс. населения до 522,8 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 2015 год, в основном выполнены. На территории Псковской области обеспечена устойчивая санитарно-эпидемиологическая обстановка, успешно реализованы санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия.

Анализ состояния инфекционной и паразитарной заболеваемости в Псковской области показал, что в целом обеспечены мероприятия по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Псковской области и выполнение запланированных показателей.

Отражены состояния инфекционной и паразитарной заболеваемости в динамике, достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки, выполнение мероприятий в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Псковской области.

Обеспечено повышение уровня санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

По итогам 2015года достигнуты запланированные значения индикативных показателей деятельности.

Удельный вес объектов, относящихся к III группе по санитарно-эпидемиологическому благополучию достиг 6,9% при запланированном 8,5%.

Доля населения, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, в общем числе населения составила 82,4%, при плановом 82%.

В 2015году не зарегистрировано случаев заболеваний дифтерией, полиомиелитом, корью, краснухой. Показатель заболеваемости острым вирусным гепатитом В составил 0,61 на 100тыс.населения при запланированном не более 0,15.

Уровень охвата прививками против гриппа населения в группах риска составил 37,83%, плановый показатель 25%.

Удельный вес обеспеченных химиопротекцией ВИЧ- инфицированных беременных женщин от общего числа ВИЧ-инфицированных беременных женщин 95,6%, при плановом 95%.

Удельный вес охвата ВИЧ-инфицированных диспансерным наблюдением от числа подлежащих 97,5 при плановом уровне 97%.

Не зарегистрировано завозных случаев инфекционных заболеваний.

Охват горячим питанием учащихся начальных классов общеобразовательных организаций достиг уровня 96,47% при плановом 94%.

Удельный вес выполненных проверок от числа запланированных в отчетном году составил 100%, показатель 2014 года-99,9%.

Отсутствовали проверки, результаты которых признаны недействительными.

Удельный вес плановых выездных проверок по соблюдению законодательства санитарно-эпидемиологического благополучия, осуществленных с применением лабораторных исследований составил 100%.

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

Продолжить тенденцию 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.

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

**В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия необходимо обеспечить:**

-мониторинг заболеваемости населения и циркуляции возбудителей инфекционных заболеваний с применением современных методов диагностики;

-реализацию мероприятий по поддержанию статуса субъекта, свободного от полиомиелита, Программы ликвидации эндемичной кори и врожденной краснухи, мероприятий, направленных на борьбу с гриппом;

-осуществление контроля за поддержанием высоких уровней охвата прививками населения области;

-оптимизацию противоэпидемической работы, повышение качества эпидемиологических расследований с установлением четкой причинно-следственной связи;

- усилить контроль за проведением мероприятий по профилактике вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, обеспечением полного охвата диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных лиц, состоявших на учете, обратив особое внимание на обследование на туберкулез;

-в целях совершенствования работы по медицинскому освидетельствованию иностранных граждан, прибывающих в область с целью трудового найма: провести детальный анализ результативности медицинского освидетельствования иностранных граждан, принять меры, усилить контроль за своевременным и правильным оформлением материалов по принятию решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства;

-обеспечение оперативного представления информации в случае осложнения эпидемиологической

ситуации, регистрации групповых очагов инфекционных болезней, своевременного проведения эпидемиологического расследования с организацией адекватных противоэпидемических мероприятий и контролем их исполнения;

-в связи с высокой эпидемиологической значимостью и актуальностью ОРВИ, внебольничных пневмоний, ветряной оспы и других инфекций - обеспечить контроль за условиями размещения детей, температурным режимом в помещениях, немедленной изоляцией инфекционных больных, своевременной подачей экстренных извещений и проведением противоэпидемических мероприятий;

-обеспечить соблюдение санитарно-противоэпидемического режима в стационарах в целях недопущения формирования очагов внутрибольничных инфекций и своевременной организации и проведения противоэпидемических мероприятий в очагах;

-правильно планировать профилактические прививки, их проведение, обратив особое внимание на иммунизацию против кори и полиомиелита;

-провести оптимизацию комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза опасных инфекционных болезней, распространения природно-очаговых и зоонозных инфекций

#### **В области водоснабжения и водоотведения.**

Обеспечить контроль за реализацией Федерального закона от 07.12.11 г. №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении», и решением коллегии Федеральной службы «О санитарно-эпидемиологическом состоянии водоснабжения в Российской Федерации по «итогам реализации Федерального Закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении».

В рамках предоставленных полномочий принимать активные меры по побуждению органов местного самоуправления к разработке проектов ЗСО источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, направления исков в судебные органы и направлением соответствующих материалов в органы прокурорского надзора.

Уделять внимание вопросам санитарной очистке территорий, особенно ставить эти вопросы при проверке сельских поселений, волостей.

#### **В области обеспечения безопасности питания населения:**

Продолжить реализацию комплекса мер, обеспечивающих действенность профилактических мероприятий, направленных на качество и безопасность пищевой продукции; достижение максимальной эффективности контрольно-надзорных мероприятий за объектами питания населения.

Продолжить работу по осуществлению государственного надзора в рамках исполнения поручений Правительства Российской Федерации по качеству и безопасности пищевых продуктов и принять меры по повышению её эффективности и результативности на основе использования всего комплекса мер, предусмотренных действующим законодательством, направленных на предупреждение, выявление и пресечение нарушений.

Обеспечить контроля за выполнением требований технических регламентов Российской Федерации и Таможенного Союза.

#### **В области охраны здоровья детей и подростков**

Обеспечить взаимодействие с региональными, муниципальными органами исполнительной и законодательной власти с целью принятия мер, направленных на улучшение условий обучения и воспитания, улучшить показатели искусственной освещенности.

Обеспечить проведение контрольно-надзорных мероприятий за организацией питания детей в образовательных учреждениях, уделив особое внимание обеспечению физиологических потребностей детей в основных пищевых веществах и энергии, профилактике микронутриентной недостаточности.

Повысить охват школьников горячим питанием, в том числе 2-х разовым.

Продолжить реализацию комплекса мер, обеспечивающих действенность профилактических мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей, рациональное планирование деятельности; достижение максимальной эффективности контрольно-надзорных мероприятий за объектами обучения и воспитания детей.

#### **В области охраны здоровья работающего населения:**

Осуществлять контроль за выполнением мероприятий по профилактике и своевременному выявлению профессиональных заболеваний у работников

Обеспечение активного взаимодействия со всеми заинтересованными органами и организациями, влияющими на контроль и надзор за состоянием условий труда, выявление и регистрацию профессиональных заболеваний.

Усилить контроль за условиями труда работающих, снижению удельного веса работников, занятых во вредных условиях труда

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;

Усилить надзор за обеспечением радиационной безопасности персонала, работающего с источниками излучения. Обеспечить регистрацию лиц, подвергшихся радиационному аварийному облучению.

На основании анализа структуры доз облучения населения, инициировать разработку региональной программы в области обеспечения радиационной безопасности населения Псковской области

#### **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 противоэпидемической 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,
- динамическое ведение паспорта пункта пропуска;
  - 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.

Несмотря на положительную динамику в потреблении населением Псковской области отдельных видов пищевых продуктов, питание остаётся несбалансированным. 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. Наибольшее количество объектов надзора проверялись на соответствие соответствию ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» (**278**), ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки» (**227**), ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции», (**205**), ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» (**190**), ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» (**171**).

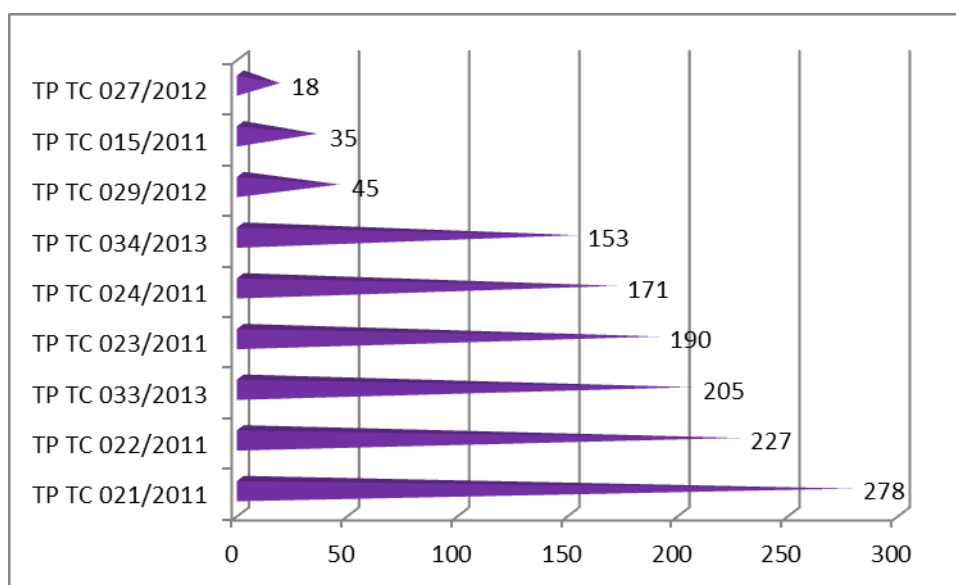


Рис.59. Сведения об осуществлении государственного контроля (надзора) за соблюдением требованиям технических регламентов Таможенного союза

В 2015 году проверено 380 субъектов надзора, проведено 393 проверки в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, из них 160 (40,7%) –

в плановом порядке, 233 (59,3%) - внепланово, в ходе которых проверено 505 объектов надзора.

По результатам проверок выявлено 206 нарушений, составлено 213 протоколов об административных правонарушениях, общая сумма наложенных штрафов составляет 1772,3 рублей. Наибольшее количество нарушений (**104**) было выявлено по ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции». Выдано 106 предписаний, из них 38 предписаний об устранении требований ТР ТС, 43 предписания о приостановлении реализации продукции, 25 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.

Из 2432 исследованных проб пищевой продукции 80 проб не соответствовало требованиям технических регламентов, что составило 3,3%. Всего за соблюдением Технического регламента Таможенного союза проведено 9852 исследования (96 не соответствуют нормативам, 0,9%).

По результатам анализа статистической формы «Сведения об осуществлении государственного контроля (надзора) за соблюдением требованиям технических регламентов Таможенного союза» отмечается, что при снижении общего количества проведённых проверок по всем техническим регламентам пищевого назначения в 2015 году наблюдается увеличение удельного веса проверок с выявленными нарушениями (в 2014 году 25,6% проверок с нарушениями, в 2015 году – 50,6%). Однако нужно сказать о недостаточном использовании специальных технических регламентов, дополняющих ТР ТС 021/2011, поскольку при проверках на соответствие требованиям ТР ТС 021/2011 наблюдается стойкая тенденция к увеличению удельного веса проверок с выявленными нарушениями ТР ТС 021/2011 (в 2014г. – 44%, в 2015г. – 45,7%).

Результаты проведённого анализа свидетельствуют, что проверки объектов на соответствие техническим регламентам Таможенного Союза в 67,9% осуществлялись с использованием лабораторных исследований.

За 2015 год в связи с введением временных санитарных мер в отношении продукции, произведенной в Украине, Молдавии, Литве и Польше, Латвии, доля досмотренных сотрудниками Роспотребнадзора грузов возросла и составила 58,9% от числа всех грузов, направленных на оценку сотрудниками таможенных органов. Организована и проводится работа по идентификации товаров при обращении сотрудников таможенных органов в рамках применения системы управления рисками в рамках выполнения Постановления Правительства Российской Федерации от 7 августа 2014 года N 778 «О мерах по реализации указов Президента Российской Федерации от 6 августа 2014 года N 560 и от 24 июня 2015 года N 320 \*». В 2015 году досмотрено 485 партий таких товаров.

## Заключение.

Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Псковской области в соответствии с приказом Роспотребнадзора от 27.01.2016г № 48 «О подготовке и представлении государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2015г» подготовлен государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Псковской области в 2015 году» (далее – доклад).

В докладе отражены актуальные для 2015г 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 2016год.

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:**

- Повысить охват горячим питанием детей в образовательных организациях, уделив особое внимание обеспечению физиологических потребностей детей в основных пищевых веществах, энергии и профилактике микронутриентной недостаточности.
- С целью улучшения качества питьевого водоснабжения населения продолжить реализацию областной долгосрочной целевой программы «Чистая вода Псковской области на 2012-2017гг.», утвержденной 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.».
- Разработать проект долгосрочной программы обращения с отходами производства и потребления на территории Псковской области.
- Продолжить реализацию областной долгосрочной целевой программы «Комплексные меры по безопасному обращению с устаревшими пестицидами на территории Псковской области на 2015-2020 годы» для ликвидации не используемых пестицидов.
- Оказывать содействие медицинским организациям в организации и проведении в осенний период 2016 года мероприятий по иммунизации против гриппа контингентов населения из групп риска, определенных национальным календарем профилактических прививок с охватом не менее 30,5% населения.
- Планировать профилактические прививки, их проведение, обратив особое внимание на иммунизацию против клещевого энцефалита, кори и полиомиелита;
- Оптимизировать комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению распространения природно-очаговых и зоонозных инфекций;
- Повысить эффективность проводимых мероприятий по борьбе с туберкулезом;
- Принять дополнительные меры по обеспечению лабораторной диагностики инфекционных болезней, в том числе вирусной этиологии, с применением молекулярно-генетических методов исследований.

### **Главам муниципальных образований:**

- Совершенствовать условия воспитания и обучения, предусмотрев оборудование дошкольных и образовательных организаций системами искусственного освещения, обеспечивающими оптимальный гигиенический уровень освещенности.
- Принять меры к разработке проектов зон санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения для обеспечения населения доброкачественной питьевой водой
- Организовать энтомологическое обследование водоемов на территории районов, а также отдельных территорий, часто посещаемых населением: зон массового отдыха, парков, кладбищ в целях определения необходимых объемов акарицидных и ларвицидных обработок.
- - Организовать акарицидные обработки территорий районов с высоким риском заражения населения клещевыми инфекциями
- - Организовать ларвицидные обработки водоемов в местах массового отдыха населения.