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

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ставропольскому краю

Федеральное государственное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае»

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДОКЛАД «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Ставропольском крае в 2009 году»

Ставрополь–2010

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ 5
РАЗДЕЛ I. СОСТОЯНИЕ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ ЧЕЛОВЕКА И ЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ 7
ГЛАВА 1. ГИГИЕНА НАСЕЛЕННЫХ МЕСТ 7
1.1. Гигиена атмосферного воздуха и здоровье населения 7
1.2. Гигиена водных объектов, водоснабжение и здоровье населения 11
1.3. Гигиена почвы 17
1.4. Санитарно-эпидемиологическое состояние объектов коммунально-бытового обслуживания населения 22
ГЛАВА 2. ПИТАНИЕ И ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ 23
2.1. Состояние питания населения и обусловленные им болезни 23
2.2. Обеспечение безопасности продуктов питания 31
ГЛАВА 3. ГИГИЕНА ВОСПИТАНИЯ, ОБУЧЕНИЯ И ЗДОРОВЬЕ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ 42
3.1. Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских 42
и подростковых учреждений 42
3.2. Материально-техническая база детских учреждений 42
3.3. Организация питания 45
3.4. Состояние здоровья 48
3.5. Оздоровление детей и подростков в летний период 48
ГЛАВА 4. ГИГИЕНА ТРУДА И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ РАБОТАЮЩИХ 52
4.1. Условия труда 52
4.2. Профессиональные заболевания и заболеваемость с временной утратой трудоспособности 54
4.3. Условия труда женщин 56
4.4. Медицинские осмотры 56
4.5. Меры по улучшению условий труда 57
ГЛАВА 5. ХИМИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ 57
ГЛАВА 6. ФИЗИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ 60
ГЛАВА 7. РАДИАЦИОННАЯ ГИГИЕНА И РАДИАЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ 62
7.1. Радиационная обстановка 62
7.2. Природные источники ионизирующего излучения 64
7.3. Медицинское облучение 65
ГЛАВА 8. ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА И СРЕДА ОБИТАНИЯ 65
8.1. Медико-демографические показатели здоровья населения 65
8.2. Особенности состояния здоровья населения в связи с влиянием факторов среды обитания 70
РАЗДЕЛ II. ИНФЕКЦИОННАЯ И ПАРАЗИТАРНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ 74
ГЛАВА 1. ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, УПРАВЛЯЕМЫЕ СРЕДСТВАМИ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ 74
1.1. Корь 75
1.2. Эпидемиологический надзор за полиомиелитом, острыми вялыми параличами и энтеровирусными инфекциями 78
1.3. Дифтерия 82
1.4. Коклюш 84
1.5. Эпидемический паротит 85
1.6. Краснуха 86
1.7. Менингококковая инфекция 91
1.8. Грипп и ОРВИ 92
ГЛАВА 2. ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ 97
2.1. Вирусный гепатит А (ВГА) 98
2.2. Вирусный гепатит В (ВГВ) 100
2.3. Вирусный гепатит С (ВГС) 103
ГЛАВА 3. ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ. НАДЗОР ЗА ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ 104
3.1. Организация эпиднадзора за внутрибольничными инфекциями в лечебно-профилактических учреждениях края в 2008 году 104
3.2. Профилактическая и очаговая дезинфекция 112

Глава 4. Кишечные инфекции 115
4.1. Дизентерия 117
4.2. Сальмонеллезы 118
4.3. Прочие кишечные инфекции установленной и неустановленной этиологии 119
Глава 5. Карантинные, природно-очаговые и зоонозные инфекции 122
5.1. Холера 123
5.2. Природно-очаговые инфекции 125
5.2.1. Эпизоотологический мониторинг 125
5.2.2. Крымская геморрагическая лихорадка (КГЛ) 128
5.2.3. Клещевой боррелиоз 133
5.2.4. Туляремия 134
5.2.5. Лептоспироз 134
5.2.6. Бешенство 136
5.3. Зоонозные инфекции 138
5.3.1. Сибирская язва 138
5.3.2. Бруцеллез 139
Глава 6. Социально-обусловленные инфекции 140
6.1. ВИЧ-инфекция 140
6.2. Туберкулез 143
Глава 7. Паразитарные заболевания 149
7.1. Гельминтозы 149
7.2. Малярия 154
Глава 8.Санитарная охрана территории 155
Глава 9. Перевозка санитарно-опасных грузов 157
Глава 10. Условия труда работников транспорта 157
РАЗДЕЛ III. Защита прав потребителей 160
Глава 1. Обзор состояния потребительского рынка. 160
Глава 2. Качество и безопасность продовольственных товаров. 162
Глава 3. Розничная торговля. 162
3.1. Табачные изделия 163
3.2. Детские изделия и игрушки 163
3.3. Пиротехнические изделия 163
3.4. Алкогольная продукция 164
3.5. Дистанционный способ продажи товаров 165
3.6. Продажа аудиовизуальных произведений и фонограмм 166
Глава 4. Секторы потребительского рынка услуг. 166
4.1. Жилищно-коммунального хозяйства 166
4.2. Долевого строительства жилья 167
4.3. Банковские услуги 167
4.4. Туристические услуги 168
4.5. Медицинские услуги 168
Глава 5. Итоги реализации ВЦП ЗПП 170
РАЗДЕЛ IV. О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНОВ УПРАВЛЕНИЯ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПО СТАВРОПОЛЬСКОМУ КРАЮ 171
Глава 1. Сеть, структура и кадры Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю 171
Глава 2. Сеть, структура и кадры ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» 173
Глава 3. Реализация Федерального законодательства в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, организационно-методическая работа 176
Глава 4. Разработка и реализация территориальных программ по обеспечению санэпидблагополучия, их финансирование, результаты реализации 178
Глава 5. Итоги реализации ведомственных целевых программ 178

Глава 6. Работа с обращениями граждан. Деятельность общественной приемной 181
Глава 7. Организация системы социально-гигиенического мониторинга 183
Глава 8. Деятельность центров Госсанэпиднадзора по осуществлению лабораторного контроля. Метрологическое обеспечение 185
8.1. Организация санитарно-гигиенического лабораторного контроля 185
8.2. Деятельность бактериологических лабораторий филиалов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» в 2009 г. 188
8.3. Метрологическое обеспечение и аккредитация лабораторий 192
8.4. О лицензировании деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний 194
Глава 9. Организация гигиенического обучения и воспитания граждан, работа со средствами массовой информации 194
Глава 10. Организация административной деятельности 196
Глава 11. Организация информационного обеспечения органов и учреждений Роспотребнадзора по Ставропольскому краю 197
РАЗДЕЛ V. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ УПРАВЛЕНИЯ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПО СТАВРОПОЛЬСКОМУ КРАЮ ПО РЕШЕНИЮ ЗАДАЧ В ОБЛАСТИ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ И ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ 199
ЗАКЛЮЧЕНИЕ 200

ПРЕДИСЛОВИЕ

Задачи, стоящие перед Управлением в 2009 году, были определены Концепцией развития Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Основными направлениями деятельности и другими документами.

Работа Управления строилась в условиях бюджетирования, ориентированного на результат, в рамках 9 ведомственных целевых программ.

Ежеквартальное подведение итогов деятельности отделов Управления позволило достичь выполнения плана организационных и контрольно-надзорных мероприятий не ниже 99%.

Укомплектованность кадрами Управления составила 91,8%. Классные чины имеют 86,3% специалистов Управления. Дополнительное профессиональное образование получили 70 человек.

В 2009 году в крае зарегистрировано 572,6 тыс. больных инфекционными и паразитарными болезнями, что на 21% выше уровня 2008 года за счёт роста ОРВИ и гриппа в 6 раз. Снизилась заболеваемость по 14 нозологиям, в т.ч. по дизентерии, менингококковой инфекцией, краснухой. Не зарегистрировано случаев заболевания брюшным и сыпным тифом, дифтерией, корью, бешенством, полиомиелитом. Зарегистрировано по одному случаю столбняка, листериоза и туляремии.

Заболеваемость кишечными инфекциями снизилась на 9% в сравнении с 2008г., при этом зарегистрировано 6 групповых ситуаций с числом пострадавших – 108 чел. (2008 г. – 7 и 90 чел.).

Несмотря на снижение заболеваемости Крымской геморрагической лихорадкой – на 20% (66 случаев против 80 в 2008 г.), средний многолетний уровень превышен на 25%.

Сохраняется положительная динамика (в сравнении с 2008 г.) качества питьевой воды как по микробиологическим показателям с 2,1 до 1,9% нестандартных проб, так и санитарно-химическим показателям с 6,3% до 5,6%. Остается проблемным вопрос содержания сетей и сооружений водоснабжения. В 2009 г. при активном участии специалистов Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю разработана и принята краевая целевая программа «Улучшение водоснабжения населённых пунктов Ставропольского края на 2009-2013 гг.».

В крае по-прежнему остается проблема сбора, транспортировки и утилизации отходов производства и потребления.

Качество пищевых продуктов и продовольственного сырья на протяжении последних лет относительно стабильно. Доля неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям – 1,2%; по микробиологическим – 2,7% против 2,4% в 2008 г. Рост на 0,3% обусловлен увеличением числа исследований молочной продукции, которая остаётся наиболее загрязнённой по микробиологическим показателям в предприятиях торговли.

Продолжена работа по реализации технических регламентов на молочную, масложировую, соковую и табачную продукцию. Принятые меры позволили добиться улучшения качества вырабатываемой предприятиями края продукции на уровне 0,3% (в 2008 г. – 1,0%).

Летняя оздоровительная кампания в крае проведена без эпидемиологических осложнений.

Обеспечение горячим питанием школьников составило 68,9%, что остаётся ниже среднероссийского показателя – 72%.

Усилена просветительская работа граждан по актуальным вопросам защиты прав потребителей - оказанию услуг в сфере ЖКХ, банковского кредитования, долевого строительства и др.

Продолжено взаимодействие с 10 общественными организациями, Ставропольским региональным отделением предпринимателей «Опора России», администрациями муниципальных образований по вопросам защиты прав потребителей.

Управлением активизирована работа по подаче исков в суды по защите неопределённого круга потребителей. В 2009 г. направлено 6 исков, при отсутствии таковых в 2008г.

Одним из приоритетных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора была реализация ряда концептуальных моментов, направленных на оптимизацию надзорной и контрольной деятельности.

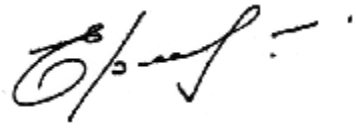
В основу этого положены послание Президента Российской Федерации Федеральному Собранию, Федеральный закон от 26.12.2008 г. №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», Кодекс об административных правонарушениях Российской Федерации, решения Правительства Российской Федерации.

В целях обеспечения реализации Концепции Административной реформы на 2009-2010 годы Управлением проведены следующие организационные мероприятия: для оптимизации контрольно-надзорных функций организовано изучение положений Федерального закона №294 и проведено тестирование специалистов Управления; организованы семинары с индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами; проведены совместные с органами внутренних дел совещания по вопросам правоприменительной практики в рамках данного закона, проводится ежеквартальный мониторинг контрольно-надзорных мероприятий, а также согласований внеплановых проверок с органами прокуратуры.

В 2009 году специалистами Управления выполнено 8845 контрольно-надзорных мероприятий, что на 32% меньше уровня 2008 г. Вынесено, с учетом материалов, поступивших из других контролирующих органов, 9248 постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа на сумму более 20 млн. рублей.

Количество заявлений и обращений от граждан, направленных в Управление, снизилось на 4%. В целом по краю на каждые 100 тыс. населения приходилось 110,5 обращений (2008 г. – 161); наиболее часто обращаются жители городов Ставрополя, Кисловодска, г. Ессентуки и Предгорного района, г. Пятигорска, Буденновского и Шпаковского районов. Каждое второе обращение связано с вопросами защиты прав потребителей при приобретении товаров, оказании и стоимости услуг. Основная часть обращений по вопросам обеспечения санэпидблагополучия касается условий проживания и среды обитания населения.

Государственный доклад «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Ставропольском крае в 2009 году» подготовлен на основании анализа государственной и отраслевой статистической отчетности и докладов территориальных отделов о санитарно-эпидемиологической обстановке в городах и районах края. Использованы материалы, предоставленные министерствами, управлениями, комитетами, организациями Ставропольского края в рамках функционирования системы социально-гигиенического мониторинга.

Главный государственный санитарный врач
по Ставропольскому краю  А.В. Ермаков

РАЗДЕЛ I. СОСТОЯНИЕ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ ЧЕЛОВЕКА И ЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

Глава 1. Гигиена населенных мест

1.1. Гигиена атмосферного воздуха и здоровье населения

Территория Ставропольского края составляет 66,2 тыс. кв. км. На контроле службы находилось 6217 предприятий промышленности, транспорта, связи, сельского хозяйства, пищевой промышленности и коммунально-бытового назначения, являющихся источниками загрязнения атмосферного воздуха.

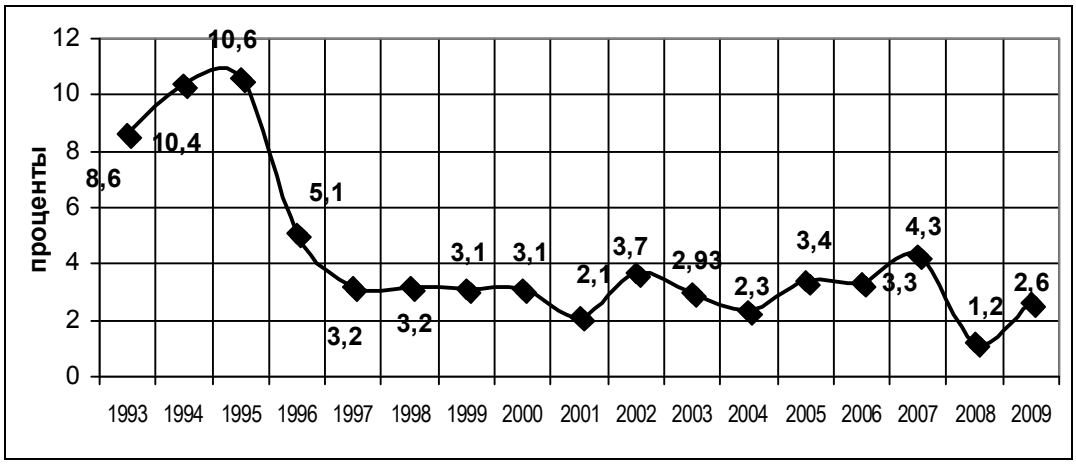


Рис. 1. Удельный вес проб загрязнения атмосферного воздуха, превышающих ПДК, за 1993-2009 гг.

На начало 2009 года, по данным Министерства природных ресурсов и охраны окружающей среды Ставропольского края, валовой выброс вредных веществ от стационарных источников составил 76,6 тыс. тонн и увеличился на 10,5% по сравнению с 2007 годом (69,3 тыс. тонн). В атмосферу выброшено 12,0 тыс. тонн оксида углерода, 4,9 тыс. тонн диоксида серы, 21,9 тыс. тонн углеводородов (без ЛОС), 25,9 тыс. тонн оксидов азота.

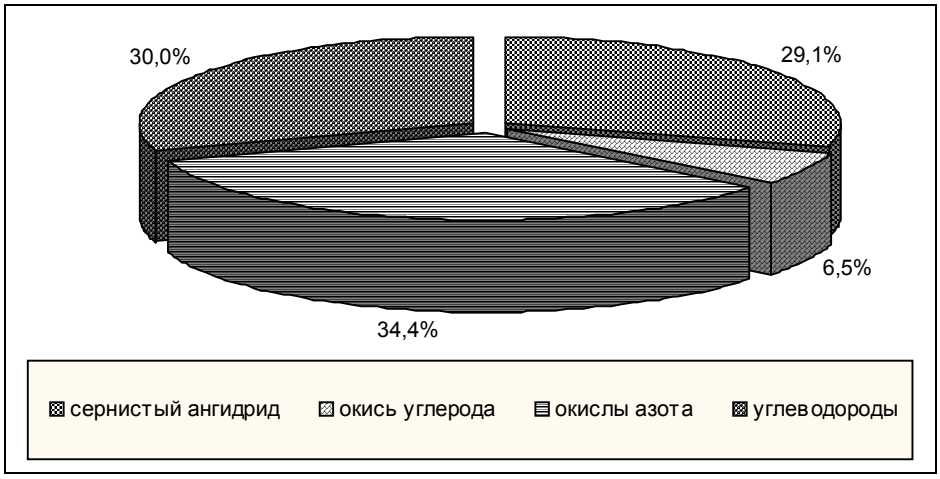


Рис. 2. Валовой выброс вредных веществ от стационарных источников.

Основными источниками загрязнения атмосферного воздуха являются предприятия электроэнергетики – 38,38%; в том числе ОАО «Ставропольская ГРЭС» – 23,25%; филиал «Невинномысская ГРЭС» ОАО ОГК – 5-10,07% от общего объема выбросов. А к ведущим загрязнителям атмосферного воздуха, с учетом класса опасности выбрасываемых веществ, относятся предприятия и подразделения трубопроводного транспорта общего пользования; химической и нефтедобывающей промышленности, вклад которых в выбросы загрязняющих веществ составляет 16,33%, 11,35%, 18,33% соответственно.

В воздушный бассейн края, по данным Ставропольстата, было выброшено на 4,6% больше загрязняющих веществ, чем за предыдущий год (424,7 и 405,9 тыс.т. соответственно).

По степени распространенности и доле в общем объеме выбросов (81,96%) лидирует автотранспорт. По сравнению с предыдущим годом количество передвижных источников увеличилось на 48,3 тыс. единиц, при этом количество выбросов вредных веществ от автотранспорта увеличилось на 3,4% (с 336,6 тыс. тонн до 348,1).

В структуре выбросов в атмосферу от автотранспорта 66,5% приходится на оксиды углерода, 21,0%, – на оксиды азота, 1,3% – на сернистый ангидрид, 0,4% – на сажу.

Изменение структуры и объемов производства, выполнение мероприятий по уменьшению выбросов по отдельным видам деятельности, сопровождалось соответствующим изменением объемов выбросов загрязняющих атмосферу веществ.

Увеличился объем выбросов на предприятиях по производству и распределению электроэнергии, газа и воды, предприятиях сельского хозяйства, добычи полезных ископаемых, обрабатывающих производств. В тоже время предприятия транспорта и связи уменьшили объемы выбросов на 7,9%.

В истекшем году в крае на наблюдаемых крупных и средних предприятиях насчитывалось 31133 источника выбросов загрязняющих веществ, это на 4,0% больше, чем в предыдущем (29873 стационарных источника), в том числе 10454 – неорганизованных; 99,3% объема загрязняющих атмосферу веществ выбрасывалось предприятиями с установленными нормативами предельно допустимых выбросов.

Резко увеличили выбросы загрязняющих веществ в атмосферу предприятия сельского хозяйства – на 63,2%, хотя их доля в общем объеме выбросов незначительна.

Экологическая ситуация на территории некоторых районов и городов края в связи с воздействием антропогенных факторов на атмосферный воздух остается напряженной. В 23 административных территориях края произошло увеличение выбросов в атмосферу загрязняющих веществ от стационарных источников.

На каждого жителя края в среднем пришлось 28,3 кг выбросов от стационарных источников, что на 2,7 кг больше предыдущего года.

На предприятия по производству и распределению электроэнергии, газа и воды, приходится 78,9% общего объема выбросов в атмосферу оксида азота. Ведущая доля в загрязнении атмосферы углеводородами (включая летучие органические соединения) приходится на предприятия транспорта и связи (44,0%).

В воздушное пространство края было выброшено 33,8 тыс. тонн специфических загрязняющих веществ, из которых 1433,63 тонны аммиака, 16253,1 тонны метана, 165,5 тонны толуола, 127,3 тонны ксилола, 10,2 тонны стирола.

В рассматриваемый период доля, веществ поступивших на очистку и обезвреживание, в общем объеме образующихся загрязняющих атмосферу веществ увеличилась на 2,0% и составила 54%.

Если в целом по России в общем объеме загрязняющих веществ, отходящих от стационарных источников, уловлено и обезврежено 75,0%, по Южному федеральному округу – 75,0%, то по Ставропольскому краю – лишь 51,9%.

Основной причиной сложившегося состояния атмосферного воздуха является недостаточность финансирования природоохранных мероприятий во всех сферах деятельности, – промышленности, транспорте, сельском хозяйстве. Отсюда наличие на предприятиях морально устаревшего оборудования, требующего ремонта или замены на новое. Степень износа основных производственных фондов по крупным и средним предприятиям составила до 50%.

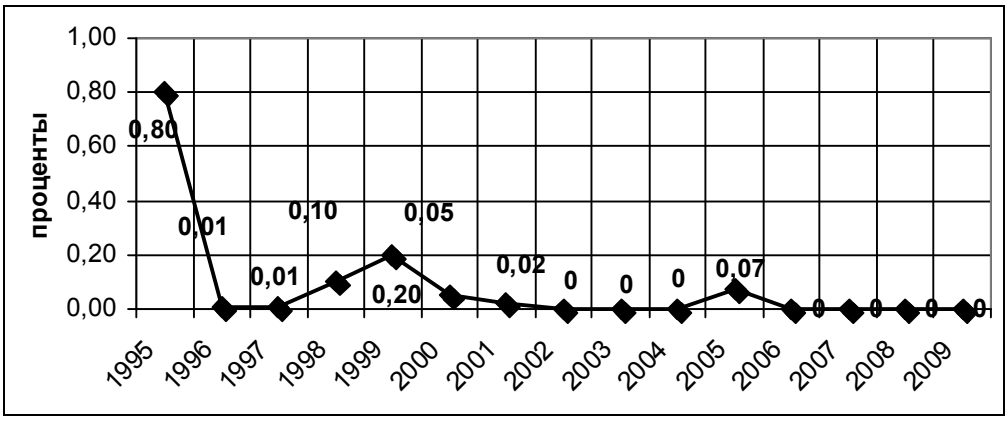


Рис. 3. Удельный вес проб загрязнения атмосферного воздуха с содержанием вредных веществ более 5 ПДК за 1995-2009 гг.

Средние за год концентрации в гг. Кисловодске, Пятигорске, Минеральных Водах по всем исследуемым веществам не превысили предельно допустимой.

Максимально–разовая концентрация по двуокиси азота составила – 1,1 ПДК.

За последние пять лет в г. Пятигорске наблюдается тенденция к снижению уровня загрязнения атмосферного воздуха по диоксиду серы, диоксиду азота и оксиду азота.

Уровень загрязнения воздуха в г. Кисловодске за пятилетний период остался на прежнем уровне по пыли, диоксиду азота и оксиду азота, а по оксиду серы имеет тенденцию к снижению.

Анализ данных по изучению состояния загрязнения атмосферного воздуха за последние 5 лет показал, что уровни загрязнения колеблются и превышают среднекраевой показатель в гг. Ставрополе, Пятигорске, Георгиевском и Минераловодском районах.

Таблица № 1

Доля проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов ПДК (%) на территории Ставропольского края за 2005-2009 гг.

Наименование территории	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Георгиевский район	13,79	4,1	6,1	1,7	0,9
Минераловодский район	6,17	2,9	2,2	1,7	0,8
г. Ставрополь	4,0	5,4	3,1	2,0	4,0
г. Пятигорск	2,83	1,4	13,1	0,4	4,7
Ставропольский край	3,45	3,3	4,3	1,2	2,6

Основные загрязнители, по которым производились лабораторные исследования воздуха – это взвешенные вещества, окись углерода, окислы азота, сероводород, сернистый газ и формальдегид.

Таблица № 2

Динамика показателей атмосферного воздуха на территории Ставропольского края

№ п/п	Наименование вещества	Удельный вес нестандартных проб				
		2005	2006	2007	2008	2009
1	взвешенные вещества	45,8	6,9	4,8	1,4	4,3
2	окись углерода	25,0	7,7	11,9	2,4	7,5
3	формальдегид	3,1	0,8	0,4	0	0
4	окислы азота	22,9	4,6	5,2	1,4	2,5
5	сернистый газ	8,9	6,9	2,7	0	0

На территории края произошло увеличение содержания в атмосферном воздухе по взвешенным веществам, окиси углерода, окиси азота.

Таблица № 3

Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, на автомагистралях в зоне жилой застройки

Наименование территории	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Георгиевский	5,0	4,1	25	8,9	4,2
Минераловодский	6,1	2,8	2,5	1,9	2,1
Ставрополь	6,1	5,4	5,0	1,9	10,9
Ставропольский край	2,6	3,5	7,1	1,6	6,8

На территории Ставропольского края весь автотранспорт использует неэтилированный бензин, и около 5% его переведено на газовое топливо. В целях предотвращения загрязнения атмосферного воздуха за последние 5 лет в крае введены в эксплуатацию объездные автомобильные дороги в городах Светлоград, Благодарный, Буденновск, Георгиевск, Ставрополь, обход п. Иноземцево и некоторых других населенных пунктах. Планируется строительство объездных дорог в других регионах края.

Таблица № 4

Ранжирование территорий по степени загрязнения атмосферного воздуха за 2009 год

Наименование территории	Доля нестандартных проб (%)
Минераловодский р-н	0,8
Георгиевский р-н	0,9
г. Ставрополь	4,0
г. Пятигорск	4,7
Ставропольский край	2,6

Организация санитарно-защитных зон

На территории Ставропольского края 1078 предприятий имеют установленную, но неорганизованную (отсутствуют проекты организации СЗЗ) санитарно-защитную зону, в том числе: 1-го класса – 8 из 14 предприятий, 2-го класса – 28 из 260.

В 2009 году в ходе плановых и внеплановых мероприятий по контролю всех объектов, требующих организацию СЗЗ, давались предписания руководителям предприятий края по разработке проектов организации и благоустройства санитарно–защитных зон, а также по организации производственного контроля за качеством атмосферного воздуха по факторам химического и физического воздействия на границе СЗЗ.

На основании выданных предписаний в течение года 161 предприятие края разработало проекты санитарно-защитных зон.

В г. Ставрополе и других территориях края разрабатывается градостроительная документация по корректировке генерального плана города и правил землепользования и застройки с учетом существующих зон санитарной охраны предприятий.

Важнейшими задачами в области охраны атмосферного воздуха на 2010 год являются:

– усиление контроля за состоянием атмосферного воздуха в городах–курортах КМВ;

– оснащение лабораторий современным оборудованием в целях расширения диапазона проводимых исследований;

– усиление взаимодействия со Ставропольским центром по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды, Средне-Кавказским управлением Ростехнадзора, министерством природных ресурсов и охраны окружающей среды Ставропольского края, ведомственными лабораториями промышленных предприятий в вопросах охраны атмосферного воздуха.

1.2. Гигиена водных объектов, водоснабжение и здоровье населения

Состояние водных объектов

В Ставропольском крае по результатам проведенной инвентаризации имеется 1790 водоемов, в число которых входят 226 малых рек, 484 водоема емкостью более 100 тыс. $м^3$, 178 водоемов емкостью более 500 тыс. $м^3$, 82 водохранилища вместимостью более 10 млн. $м^3$.

Из общего количества малых рек санитарно-химический и микробиологический контроль осуществляется на 24-х, проходящих через территорию населенных пунктов и приравниваемых к водоемам второй категории.

В качестве рекреационных водоемов на 2009 год для массового отдыха населения было определено 13 водоемов, на 12 из которых были выданы санитарно-эпидемиологические заключения. На городское озеро в г. Невинномысске из-за неудовлетворительных микробиологических показателей заключение не выдавалось.

Надзор за качеством воды водоемов 2-й категории осуществлялся в 165 постоянных контрольных точках. В 2009 год исследовано 550 проб по санитарно-химическим показателям и 1330 проб по микробиологическим показателям. Доля неудовлетворительных проб по сравнению с 2008 годом на водоемах 2-й категории снизилась и составила по микробиологическим показателям 23,1% (2008 – 25,6%), санитарно-химическим – 28,5% (в 2008 г. – 33%).

Ежегодно в воде открытых водоемов, в том числе и в р. Подкумок, определяются колифаги (за 2009 г. в г. Кисловодск, Минераловодском и Георгиевском районах). Между тем инфильтрационные воды р. Подкумок используются на подрусловых водозаборах в г. Ессентуки, Пятигорск, Георгиевск и Георгиевском районе.

На протяжении ряда последних лет службой поднимается вопрос о замене водоснабжения из инфильтрационных водозаборов в регионе на подачу воды из Малкинского группового водопровода, имеющего источником пресные подземные воды общим объемом 500 тыс. м^3/сутки. В 2009 г. такие работы велись только по прокладке водоводов от Малкинского водопровода к ст. Лысогорской, ст. Георгиевской и в с. Новозаведенное Георгиевского района, на что из различных источников израсходовано 13350 тыс. руб. Вопрос подключения к Малкинскому водопроводу других населенных пунктов и объектов в регионе КМВ не решается.

Ранжирование территорий по степени загрязнения открытых водоемов представлены в таблицах №5 и №6:

Таблица № 5

Санитарно–химические показатели качества воды открытых водоемов на административных территориях в 2005-2009 годах, превышающие средние по краю

Административная территория	Удельный вес проб воды (%), не отвечающих гигиеническим нормативам в водоемах I категории				
	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Георгиевский район	30,9	25,0	16,7	10,9	0
Апанасенковский район	0	0	50,0	50,0	83,3
Краевой уровень	8,2	4,1	1,7	4,3	1,2

Таблица № 6

Микробиологические показатели качества воды открытых водоемов на административных территориях края в 2005-2009 годах, превышающие средние по краю

Административная территория	Удельный вес проб воды (%) не отвечающих гигиеническим нормативам в водоемах I категории				
	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г
г. Кисловодск	0	0	0	26,6	21,4
г. Ставрополь	12,5	4,5	8,1	37,1	33,3
г. Пятигорск	37,1	84,0	72,9	85	52,4
г. Невинномысск	54,1	50	95,1	87,6	70,3
Краевой уровень	22,1	15,3	20,9	24,1	12,1

Водоотведение

В крае 102 действующих очистных сооружения по очистке хозяйственно-бытовых и производственных сточных вод проектной производительностью около 630 тыс. м^3/сутки.

В крае отмечается устойчивый дисбаланс водоснабжения и водоотведения. При ежесуточной подаче питьевой воды населению края в объеме 1 млн. 200 тыс. м^3/сутки, очистке подвергается менее 50% образующихся стоков. Это связано с низкими темпами строительства разводящих канализационных сетей и коллекторов. Из 27 действующих очистных сооружений канализации населенных пунктов 10 работают с недогрузкой против проектной производительности. Санитарно-техническое состояние ряда комплексов очистных сооружений канализации (ОСК) неудовлетворительное. Практически вышли из строя ОСК в городах Светлограде, Зеленокумске, селах Красногвардейском, Новоселицком, станице Незлобной. Неудовлетворительная работа ОСК наряду с отставанием развития канализационных сетей приводит к подтоплению населенных пунктов, подъему грунтовых вод, загрязнению подземных и поверхностных вод.

Сброс стоков в открытые водоемы производится только после их предварительного обеззараживания методом хлорирования. Только на ОСК в г. Невинномысске с 2004 года для обеззараживания стоков применяется технология озонирования.

На очистных сооружениях Шпаковского, Грачевского районов и ОСК ООО «Ставролен» (г. Буденновск) обеззараживание стоков не проводится из-за отсутствия хлораторных. Сброс стоков на них осуществляется на поля фильтрации.

Контроль эффективности очистки и обеззараживания стоков на очистных сооружениях, в рамках утвержденных и согласованных программ производственного контроля, осуществляется собственными лабораториями и частично на договорной основе лабораториями филиалов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае».

Случаев вспышек кишечных инфекционных заболеваний, связанных с влиянием сточных вод на открытые водоемы, за прошедший год в крае не зарегистрировано.

Водоснабжение населения.

Водоснабжение Ставропольского края осуществляется из 331 водопровода, из которых 61 из поверхностных источников и 270 подземных. Общее число источников питьевого водоснабжения 942, из них из поверхностных вод – 54 (5,7%), подземных – 922 (94,3%). Доля подаваемой населению воды из поверхностных источников составляет 78% и только 22% – из подземных. Тем не менее воду подземных источников используют 36% населения края. Общий разведанный объем подземных питьевых вод в крае составляет 1 млн. 250 тыс. $м^3$/сутки. Однако используется немногим более 200 тыс. $м^3$. В 10 районах края обеспечение питьевой водой осуществляется из 137 родников.

В крае эксплуатируется 16790 км водопроводных сетей, из которых 11238 км (67%) исчерпали нормативный срок эксплуатации и 1918 км (11,4%) находится в аварийном состоянии. Износ водопроводных сетей в крае составляет 79%, износ водопроводных сооружений превышает 70%. На территории края 1200 км водопроводных сетей являются бесхозными, и их износ составляет более 95%.

Не отвечают санитарно-гигиеническим требованиям 13 поверхностных водоисточников (24,1% от общего числа поверхностных источников), в том числе из-за отсутствия организованной зоны санитарной охраны – 10 (18,5%). Число водоисточников в крае, не отвечающих гигиеническим требованиям (в том числе и вследствие отсутствия организованной зоны санитарной охраны), с 2005 г. снизилось с 97 до 69 и с 77 до 54 соответственно.

Реализация краевых целевых программ «Обеспечение населения Ставропольского края питьевой водой» на 2000-2010 гг.», «Улучшение водоснабжения населенных пунктов Ставропольского края на 2009-2013годы», а также «Плана водоснабжения населенных пунктов Ставропольского края на 2007-2010 гг.», позволила за последние 10 лет улучшить показатели качества питьевой воды как по санитарно-химическим (количество нестандартных проб снизилось в 2 раза (с 11,7 до 5,6%), так и по микробиологическим в 5,2 раза (с 9,9 до 1,9%) показателям.

Проводимые ежегодно в крае по инициативе Управления месячники по подготовке водопроводов к работе в летний период дают положительный эффект и способствуют улучшению качества воды. Совместно с владельцами водопроводов в ходе их проведения обследуются водопроводные сооружения и сети, вносятся коррективы в рабочие программы производственного контроля, разрабатываются мероприятия по улучшению обеспечения населения питьевой водой.

Таблица № 7

Ранжирование административных территорий Ставропольского края по химическим и бактериологическим показателям за 2008 год

№ ранга	Наименование территории	Хим. показатели	№ ранга	Наименование территории	Микробиол. показатели
1	Ставропольский край	5,6	1	Ставропольский край	1,9
2	Александровский	0,0		Александровский	0,0
3	Благодарненский	0,0		Апанасенковский	0,0
4	Кочубеевский	0,0		Благодарненский	0,0
5	Красногвардейский	0,0		Грачевский	0,0
6	Минераловодский	0,0		Минераловодский	0,0
7	Нефтекумский	0,0		Новоселицкий	0,0
8	Новоселицкий	0,0		Туркменский	0,0
9	Предгорный	0,0		г.Ставрополь	0,0
10	Степновский	0,0		Труновский	0,2
11	Туркменский	0,0		г.Ессентуки	0,3
12	Шпаковский	0,0		Курской	0,4
13	г.Ессентуки	0,0		г.Пятигорск	0,5
14	г.Железноводск	0,0		Советский	0,7
15	г.Кисловодск	0,0		Кировский	0,8
16	Петровский	0,2		Новоалександровский	0,8
17	г.Пятигорск	0,2		Петровский	0,9
18	Новоалександровский	0,4		Предгорный	0,9
19	Советский	0,4		Степновский	0,9
20	Грачевский	0,7		г.Кисловодск	0,9
21	г.Ставрополь	0,8		Георгиевский	1,0
22	г.Невинномысск	1,1		Красногвардейский	1,1
23	Кировский	1,2		Ипатовский	1,3
24	Апанасенковский	1,3		Шпаковский	1,3
25	Курской	1,3		г.Железноводск	1,4
26	Ипатовский	1,4		г.Невинномысск	2,0
27	Труновский	2,7		Андроповский	2,4
28	Изобильненский	3,1		Изобильненский	2,5
29	Георгиевский	8,1		Кочубеевский	4,6
30	Арзгирский	18,8		Буденновский	6,0
31	Андроповский	22,4		Левокумский	9,8
32	Левокумский	31,6		Нефтекумский	11,4
33	Буденновский	56,3		Арзгирский	16,9

Край, особенно в летнее время, испытывает дефицит питьевой воды. Причина дефицита питьевой воды, в том числе и в сельских поселениях, заключается в том, что при проектировании и строительстве водопроводов не были учтены нужды населения на полив сельхозугодий. Отдельно водопроводы для полива практически отсутствуют.

В ряде городов и районов края (г. Пятигорск, г. Кисловодск, Андроповский, Новоалександровский, Кочубеевский районы) из-за высокой степени износа водопроводных сетей от 40% до 70% воды теряется при транспортировке.

Потребление питьевой воды промышленными предприятиями составляет 20-25% от общего объема.

Существующие методы обработки воды соответствуют классу водоисточника. Обеспеченность городского населения централизованным водоснабжением – 100%, сельского – 89%.

Мониторинг качества питьевой воды по каждому водопроводу ведется с 1991 года.

В 2009 году на территории края водных вспышек массовых инфекционных заболеваний не зарегистрировано.

С целью стабилизации питьевого водоснабжения в крае, улучшения качества подаваемой населению воды в крае была разработана и принята краевая целевая программа «Улучшение водоснабжения населенных пунктов Ставропольского края на 2009-2013годы».

Водоснабжение в особо охраняемом эколого-курортном регионе – КМВ подается из Кубанского и Эшкаконского водохранилищ, вода которых за последние годы значительно ухудшилась как по санитарно-химическим, так и по микробиологическим показателям. В связи с высоким износом водопроводных сетей значительное количество воды теряется в процессе транспортировки. Жителям отдельных микрорайонов гг. Кисловодска, Железноводска, Минеральных Вод вода подается по графику. Решение стабильного водоснабжения возможно только через дальнейшую разработку Малкинского месторождения пресных подземных вод.

Качество воды Правобережного подземного водозабора, обеспечивающего питьевой водой население Буденновского и Левокумского районов не отвечает санитарно-гигиеническим требованиям по содержанию природного аммиака и бора, по предложению Управления, на 2009-2013гг. филиалом ГУП СК «Ставропольккрайводоканал» Буденновский «Горводоканал» разработана программа улучшения качества воды, подаваемой населению. В рамках её выполнения предусмотрено финансирование научно-исследовательских работ совместно с ГУ НИИ экологии человека и гигиены окружающей среды им Сысина РАМН по разработке мероприятий по улучшению качества воды из этого источника в объеме 500 тыс. руб., в прошедшем году на городском водопроводе г. Буденновска смонтирована локальная установка очистки воды «Исток». На 2010-2013гг. на этом же водопроводе предусматривается приобретение ещё 9 таких установок. Для водопроводов Левокумского и Нефтекумского районов, получающих воду из того же водоисточника, на этот же период краевой целевой программой предусматривается приобретение 12 установок «Исток» различной производительности.

С целью стабилизации питьевого водоснабжения в крае, улучшения качества подаваемой населению воды в крае была разработана и принята краевая целевая программа «Улучшение водоснабжения населенных пунктов Ставропольского края на 2009-2013годы».

Проблемы водоснабжения Ставропольского края в 2009 г. были рассмотрены на заседании секции Высшего Экологического Совета Комитета Государственной Думы Российской Федерации по природным ресурсам, природопользованию и экологии, дважды рассматривались на уровне Правительства Ставропольского края, на заседании Краевой межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии.

Важнейшими задачами в области обеспечения надзора за водоснабжением населения края являются:

– решение главами органов местного самоуправления в соответствии с их полномочиями вопросов обеспечения населения питьевой водой гарантированного качества и в необходимых объемах;

– в соответствии с краевой целевой программой «Улучшение водоснабжения населенных пунктов Ставропольского края на 2009-2013годы» проводить плановую замену пришедших в негодность водопроводных сооружений и сетей;

– проведение работ по приведению всех водопроводов в соответствие санитарным правилам, организацию зон санитарной охраны, обеспечение всех водопроводов необходимым комплексом водоподготовки и эффективными способами очистки питьевой воды, применять компактные локальные очистные сооружения типа «Исток»;

– оснащение лабораторий службы современным оборудованием и средствами измерений в целях обеспечения в полном объеме исследований, установленных СанПиН «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества»;

– обеспечение всех населенных пунктов края централизованным водоснабжением.

Нецентрализованное водоснабжение.

Всего в крае для хозяйственно–питьевого водоснабжения используется 216 источников, из которых 210 расположены в сельской местности. По данным лабораторных исследований за 2009 год, качество воды из источников нецентрализованного водоснабжения, доля неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям составила 6,7%. По санитарно-химическим показателям неудовлетворительных проб не установлено.

В Ставропольском крае 29 сельских населенных пунктов с населением в них около 10,5 тыс. человек не имеют централизованного водоснабжения. В 52 сельских населенных пунктах с населением 24 тыс. человек организовано привозное водоснабжение. В 37 с населением 122,5тыс. человек также около 15 тыс. человек имеют нецентрализованное водоснабжение. Как источники водоснабжения в этих населенных пунктах используются:

1. Общественные артезианские скважины в территориальных зонах, использующих подземное водоснабжение (Левокумский, Нефтекумский, Курской, Советский, Новоалександровский, Кировский, Степновский районы);

2. Воды родников (Петровский, Грачевский, Александровский, Шпаковский, Изобильненский районы);

3. Воды р. Кубани (Изобильненский и Кочубеевский районы);

4. Воду частных колодцев (Георгиевский и Кировский районы);

5. Привозную воду.

Основной задачей по данному вопросу необходимо считать расширение разводящих сетей водопроводов и строительство новых сельских водопроводов с использованием локальных систем водоподготовки, в том числе более широко использовать малогабаритные очистные сооружения типа «Исток».

Состояние плавательных бассейнов

В настоящее время в крае функционирует около 200 плавательных бассейнов, из которых 40 размещено в санаториях Кавказских Минеральных Вод. Спортивных бассейнов с длиной дорожки от 25 до 50метров – 27, остальные бассейны расположены на

предприятиях, в школах, детских садах, общественных организациях, в том числе в саунах.

Лабораторный контроль за качеством воды бассейнов осуществляется в порядке производственного контроля. В 2008 году по санитарно-химическим показателям было выявлено 3,0% нестандартных проб, половина из которых по количеству дезинфицирующих средств в воде, по микробиологическим показателям – 3,6%. В крае функционирует также 4 аквапарка в г. Ставрополе и регионе Кавказских Минеральных Вод, на все составлены программы производственного контроля.

1.3. Гигиена почвы

Проблема загрязнения почвы в Ставропольском крае является одной из приоритетных. Около 10% площади относится к территории особо охраняемого эколого-курортного региона Российской Федерации – Кавказским Минеральным Водам, где загрязнение почв может повлиять на качество природных минеральных вод региона.

Таблица № 8

Доля проб почвы, не отвечавших санитарным нормам по микробиологическим и санитарно–химическим показателям, %

	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Санитарно–химические (тяжелые металлы и пестициды)	0	0	0,5	3,4	0,3
Микробиологические	12,9	9,1	5,9	5,8	4,5
Паразитологические	0,5	0,58	0,3	0,3	1,0

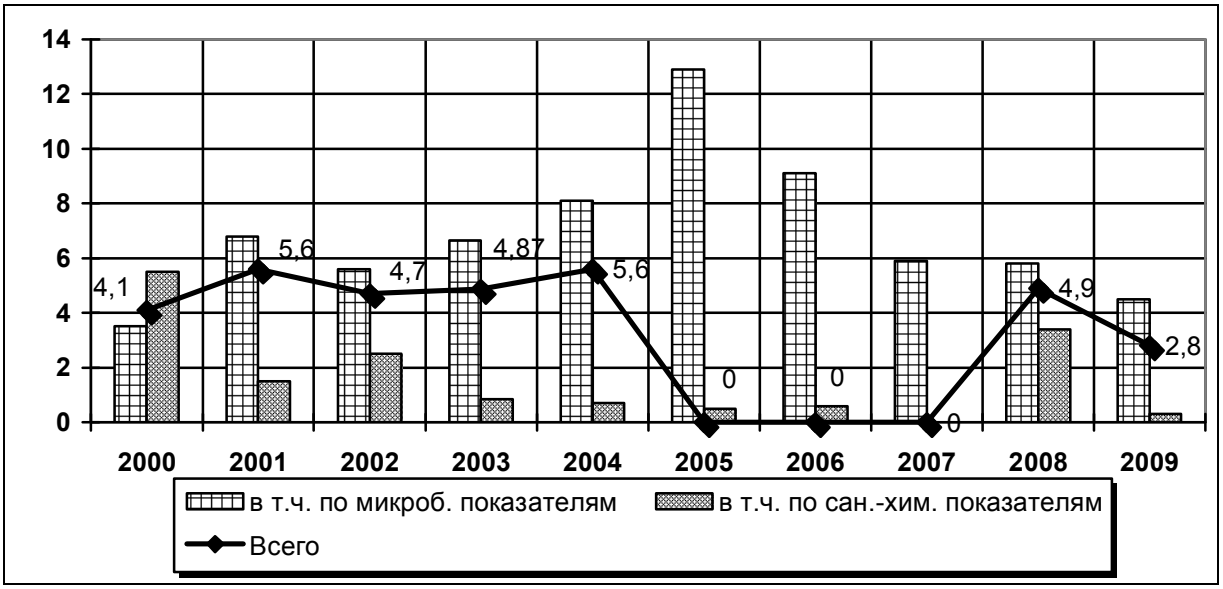


Рис. 4. Доля проб почвы, не отвечавших санитарным нормам по микробиологическим и санитарно–химическим показателям (%)

Основные источники загрязнения почвы на территории края – автотранспорт, бытовые отходы, образующиеся в процессе жизнедеятельности населения, применяемые в промышленных масштабах и на личных приусадебных участках ядохимикаты и

минеральные удобрения, и в городах – крупные градообразующие промышленные предприятия.

Основными показателями, на которые исследовалась почва в 2009 г., являлись: пестициды (12,4% исследованных проб – 386 исследования), соли тяжелых металлов (45,9% исследованных проб – 1429 исследования), из которых 1399 проб (44,9%) исследовалось на содержание свинца, 1357 проб (43,6%) – на содержание ртути и в 25,8 случаев – на кадмий (805 проб).

По результатам исследований отмечено 8 случаев (0,2%) превышения ПДК в почве по содержанию свинца.

За прошедший год число территорий, на которых исследуется почва по санитарно-химическим показателям, увеличилось на 5% (до 24 территорий), при этом число исследованных проб почвы в 2009 г. снизилось на 7,3% (с 3360 до 3115 проб). Доля проб, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, снизилась по сравнению с предыдущим годом с 3,5% до 0,3%.

В 2009 г. почва по микробиологическим показателям впервые за последние годы исследовалась на всех территориях края, однако число исследованных проб в прошедшем году уменьшилось в 1,2 раза (с 5260 пробы в 2008 г. до 4525 пробы в 2009 г.), при этом доля неудовлетворительных проб снизилась с 5,7% до 4,5%.

Количество санкционированных свалок и полигонов ТБО в 2009 году за счет исключения из реестров муниципальных образований неузаконенных сельских свалок сократилось в крае с 224 до 207, из них только 8 относятся к первой группе санитарно-эпидемиологического благополучия, 69 – ко второй и 130 – к третьей группе. Несмотря на исключение из числа действующих ряда неузаконенных свалок, более 50% из них продолжает эксплуатироваться без согласованных проектных и других нормативно-разрешительных документов. Санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии санитарным требованиям по заявкам выдано только на 14 свалок и полигонов. На настоящий момент 27 свалок и полигонов исчерпали свой ресурс и требуют закрытия с последующей рекультивацией. У органов местного самоуправления, на которые в соответствии с реформой местного самоуправления возложена функция утилизации отходов, отсутствует финансирование работ по приведению всех свалок ТБО в соответствие с санитарно-гигиеническими требованиями. В настоящее время выделены и согласованы (находятся на согласовании) отводы земельных участков под размещение новых полигонов только в 8 районах (Андроповском, Буденновском, Георгиевском, Кочубеевском, Минераловодском, Петровском, Советском, Шпаковском).

Завершена разработка генеральных схем очистки территорий населенных пунктов для всех муниципальных образований края, которые легли в основу проекта «Схемы размещения природоохранных объектов в области обращения с отходами производства и потребления на территории Ставропольского края». Разработан отдельный проект «Концепции обращения с отходами производства и потребления особо охраняемого эколого-курортного региона Российской Федерации – Кавказских Минеральных Вод в границах Ставропольского края на период до 2018 года». С учетом разработанных проектов Министерством природных ресурсов и охраны окружающей среды Ставропольского края при участии Роспотребнадзора завершается разработка краевой целевой программы «Отходы». Прогнозируемые затраты на реализацию схемы составляют 6085,097 млн. руб., в том числе 3635,097 – за счет краевого бюджета, за счет внебюджетных источников – 2450,0 млн. руб. Из-за отсутствия финансирования программа до сих пор не утверждена.

Постановлением Правительства края образована постоянная «Межведомственная комиссия по координации деятельности органов исполнительной власти Ставро-

польского края в области обращения с отходами». В состав данной комиссии включен представитель Управления Роспотребнадзора.

Вопросы организации санитарной очистки населенных пунктов края, утилизации отходов в прошедшем году рассмотрены на заседании краевой Межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии Ставропольского края, на коллегиях Управления Роспотребнадзора и Министерства природных ресурсов и охраны окружающей среды Ставропольского края, заседаниях Экологического Совета при Министерстве природных ресурсов и охраны окружающей среды Ставропольского края.

Отсутствует специализированный полигон для размещения бытовых, малоопасных промышленных и строительных отходов, соответствующий требованиям действующего санитарного законодательства в г. Ставрополе. Существующий городской полигон ООО «Полигон Яр» исчерпал свой ресурс и оказывает крайне неблагоприятное экологическое воздействие на жителей и окружающую среду. Применяемые к руководству ООО «Полигон Яр» административные (штрафные) санкции и судебные иски не приводят к улучшению санитарного состояния. Необходимо выделение земельного участка под размещение и строительство современного мусороперерабатывающего предприятия.

Таблица № 9

Ранжирование территорий по степени микробиологического загрязнения в 2009 году

Наименование территории	Исследовано проб	из них не отвечают гиг. нормам	
		абс.ч.	%
Новоалександровский	101	2	2,0
Кочубеевский	196	6	3,1
Ипатовский	63	3	4,8
г. Пятигорск	360	56	5,6
Георгиевский	97	6	6,2
Андроповский	59	7	11,9
Буденновский	269	40	14,9
г. Кисловодск	38	7	18,4
Левокумский	14	3	21,4
Минераловодский	33	8	24,4
г. Железноводск	75	22	29,3
г. Невинномысск	61	45	73,8
Краевой уровень	4525	205	4,5

Планово-регулярная санитарная очистка в крае организована только на территории четверти населенных пунктов края, в основном по городам и прилегающим к ним населенным пунктам и в районных центрах. Ежегодно на территории края по инициативе службы организуются и проводятся месячники по санитарной очистке и благоустройству населенных мест. В соответствии с Постановлением главного Государственного санитарного врача по Ставропольскому краю №3-п от 30.01.2009 г. «Об обороте отходов производства и потребления и санитарном состоянии населенных мест края» специалистами службы совместно с органами местного самоуправления было проведено 137 организационных совещаний по обеспечению санитарно-гигиенических требований при организации и проведении санитарной очистки.

За 2009 год в целом по краю специалистами Службы было проведено 437 рейдов по контролю за санитарным состоянием территорий. Выявлено 729 несанкционированных свалок, что на 70% меньше, чем в 2008 году. Из общего количества выявленных свалок – 90% было ликвидировано.

С 2003 года в крае работает предприятие ООО «Шалфей» по термической утилизации медицинских и ветеринарных отходов для медицинских и санаторно-курортных учреждений региона КМВ, где смонтированы четыре установки «Медиберн». За 2009 год на предприятии было утилизировано 109 т отходов класса «Б». В г. Ставрополе в Краевом противотуберкулезном диспансере введена в эксплуатацию установка «Newster-10» и создана система сбора и транспортировки медицинских отходов внутри диспансера. Приобретена и смонтирована подобная установка в Краевой инфекционной больнице. Согласовано размещение и приобретена установка по термической утилизации медицинских отходов «MediBurn» на территории краевого клинического центра специализированных видов медицинской помощи. Вопрос утилизации медицинских отходов в других регионах края остается нерешенным, хотя согласно проекта «Схемы размещения природоохранных объектов в области обращения с отходами производства и потребления на территории Ставропольского края» предусмотрено создание межрайонных центров, приобретение и установка инсинераторов для утилизации медицинских отходов. Отходы из лечебных учреждений в настоящее время после их предварительного обеззараживания вывозятся на свалки и полигоны вместе с бытовыми отходами. Решение этого вопроса также заложено в разрабатываемую краевую целевую программу «Отходы».

После принятия Федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничений полномочий» от 31.12.2005 г. № 199-ФЗ, по нашей инициативе в крае министерством природных ресурсов и охраны окружающей среды Ставропольского края были возобновлены работы по разработке проекта краевого закона «Об отходах производства и потребления на территории Ставропольского края».

Контроль за санитарной очисткой и благоустройством населенных мест в крае остается традиционно актуальным.

В соответствии с указанием Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю от 17.03.2008 г. №12–у «Об усилении государственного санитарно-эпидемиологического надзора за санитарной очисткой и благоустройством населенных мест и охраной почвы» специалистами службы совместно с органами местного самоуправления были проведены организационные совещания по обеспечению санитарно–гигиенических требований при организации и проведении санитарной очистки, объявлялись субботники, дни санитарной очистки. Всего таких мероприятий за период проведения месячников в крае было организовано 657. В целях санитарного просвещения населения по вопросам санитарной очистки в средства массовой информации было подготовлено 134 статьи, проведено 77 выступлений по радио и 16 выступлений по местному телевидению.

За 2008 год в целом по краю специалистами службы было проведено 1902 рейда по контролю за санитарным состоянием территорий, в том числе 889 с привлечением других служб и ведомств. В ходе рейдов было выявлено 2693 несанкционированных свалки, из общего количества выявленных свалок было ликвидировано 2268.

В г. Пятигорске с 1987 г. эксплуатируется теплоэнергетический комплекс (ПТЭК) проектной мощностью 272,2 тыс. тонн перерабатываемого мусора в год. Фактическая производительность завода – 155,0 тыс. т/год. Завод принимает и перерабатывает ТБО из городов и районов региона Кавказских Минеральных Вод. В результате сжигания мусора на ПТЭКе образуется 25 тонн шлакозолы на каждые 100 тонн сжигаемого мусора. Образующаяся шлакозола вывозится на полигон ТБО г. Пятигорска при проведении его рекультивации и на полигон ТБО «Арго» в Предгорном районе. За 2009 г. на заводе переработано 90,6 т отходов.

Контроль за содержанием в атмосферном воздухе на границе СЗЗ загрязняющих веществ (диоксидов азота, серы, окиси углерода и тяжелых металлов) проводит филиал ФГУ «Пятигорский ЦСМ». Превышений ПДК не зарегистрировал.

В крае функционируют два полигона по утилизации промышленных токсических отходов (гг. Невинномысск и Буденновск) и один шламонакопитель (г. Невинномысск).

Шламонакопитель ОАО «Невинномысский шерстяной комбинат» в г. Невинномысске утилизирует отходы после очистки производственных стоков комбината. Семь карт шламонакопителя уже заполнены и требуют рекультивации. В работе в настоящее время находятся 2 карты. С 2004 года стоки ОАО «Невинномысского шерстяного комбината» на данный полигон не поступают.

Полигон токсических промышленных отходов в г. Невинномысске принадлежит ОАО «Невинномысский Азот» и располагается в 14 км от города, занимает площадь 11,7 га и имеет пять бетонных емкостей по 16 тыс. $м^3$ каждый. Две емкости до 2002 года были уже заполнены. Одна емкость, не пущенная в эксплуатацию, под воздействием атмосферных осадков частично разрушена и в настоящее время ведется её восстановление и реконструкция. В настоящее время идет заполнение двух оставшихся. Проводится анализ качества грунтовых вод из 4 контрольных скважин у ёмкостей полигона. За 2009 год на полигоне захоронено 31103,516 тонны отходов.

Полигон токсических промышленных отходов в г. Буденновске построен по проекту в 1980 году и принадлежит ООО «Ставролен». На полигоне предусмотрено два способа захоронения отходов 2-5 классов опасности, в том числе захоронение в железобетонные бункеры отходы 2-го класса опасности и захоронение на земляных картах с последующей засыпкой и уплотнением – отходы 3-5 классов опасности. Проектная мощность полигона – 14 тыс. $м^3$, в том числе 12 железобетонных бункеров объемом по 58 $м^3$ каждый. За 2009 год на полигон было вывезено 102 тонны промышленных отходов. В 2003 году для обеспечения мониторинга подземных вод вокруг территории полигона была пробурена сеть наблюдательных скважин.

В г. Невинномысске находится единственная в крае установка по обезвреживанию ртутьсодержащих люминесцентных ламп УРС–2М, эксплуатируемая ООО «Эколог» с 1996 года. Производительность установки – около 100 тысяч перерабатываемых ламп в год. Фактически за 2009 год было утилизировано около 40 тыс. штук люминесцентных ламп, переработано и утилизировано 32 кг ртути.

Установка обслуживает территорию всего края. Во всех административных территориях определены организации, которые принимают лампы от населения, бюджетных и других предприятий и вывозят на утилизацию. Однако не поддается полному учету и контролю сбор таких ламп и их доставка от населения, мелких предприятий и организаций. Вывоз собранной на установке ртути осуществляется по договору 1 раз в год на специализированное предприятие в Московской области.

Установки по сжиганию органических отходов в крае действуют на 4 территориях края (в ЦРБ Кочубеевского и Нефтекумского районов, ЦГБ г. Невинномысска и в родильном доме г. Ессентуки).

Вопросы обращения токсических промышленных отходов более подробно отражены в Главе 5 «Химическая безопасность».

В целях защиты почв от загрязнения отходами производства и потребления в текущем году необходимо:

– принятие закона Ставропольского края по вопросам обращения с отходами производства и потребления;

– реализация проекта «Схемы размещения природоохранных объектов в области обращения с отходами производства и потребления на территории Ставропольского

края» и проекта «Концепции обращения с отходами производства и потребления особо охраняемого эколого-курортного региона Российской Федерации – Кавказских Минеральных Вод в границах Ставропольского края на период до 2018 года» в части решения вопросов строительства современных полигонов ТБО, мусоросортировочных станций и мусороперерабатывающих заводов, установок по утилизации медицинских отходов, обеспечению сортировки бытового мусора на стадии его сбора;

– решить вопросы размещения мест складирования и утилизации промышленных токсических отходов, пришедших в негодность ядохимикатов и пестицидов, разработать и внедрить механизм экономического стимулирования этих мероприятий;

– расширить в рамках социально-гигиенического мониторинга объемы исследований почвы населенных мест края по санитарно-химическим, микробиологическим, паразитологическим и радиологическим показателям.

Таблица № 10

Объем лабораторных исследований почвы на пестициды и соли тяжелых металлов

Годы	Всего исследований проб	Из них не отвеч.	В том числе									
			пестициды		соли тяжелых металлов		В том числе					
							ртуть		свинец		кадмий	
			всего	из них не отвеч.	всего	из них не отвеч.	всего	из них не отвеч.	всего	из них не отвеч.	всего	из них не отвеч.
		%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
2005	839	–	132	–	520	–	450	–	520	–	461	–
2006	1545	–	101	–	493	–	85	–	485	–	453	–
2007	6060	0,5	2880	–	4557	0,02	1402	–	4328	0,02	4181	–
2008	3360	3,5	444	–	1198	9,4	1186	–	1198	1,0	929	7,5
2009	3115	0,3	386	-	1429	0,2	1357	-	1399	0,2	805	-

1.4. Санитарно-эпидемиологическое состояние объектов коммунально-бытового обслуживания населения

На территории Ставропольского края в 2009 г. зарегистрировано 1570 объектов по оказанию персональных услуг коммунально-бытового назначения 97 процентов объектов составляют объекты малого бизнеса.

Предприятия коммунально-бытового назначения размещаются в специально построенных или переоборудованных согласно проектам реконструкции зданиях и помещениях. Имеют централизованные системы холодного водоснабжения и канализования. Отопление и горячее водоснабжение централизованные или местные. Санитарно-техническое состояние объектов в большинстве случаев удовлетворительное. В 2009 г. количество объектов 3-й группы составило 25 (1,6%). Охват медицинскими осмотрами декретированного контингента на них составил 98,5%.

Оборудование парикмахерских, салонов красоты в крупных городах (Ставрополь, Пятигорск, Кисловодск, Невинномысск и др.), как правило, отвечает санитарным требованиям. Имеются бактерицидные облучатели для санации воздушной среды и дезинфекции инструментария, стерилизаторы, необходимый набор инструментов, запас современных дезинфицирующих средств и средств предстерилизационной очистки. В мелких населенных пунктах, по данным территориальных отделов, укомплектован-

ность облучателями составила 70%. Фактов предоставления населению косметологических услуг, отнесенных к категории медицинских услуг, без лицензии в 2009 г. не выявлено. Большая часть (97%) объектов коммунально-бытового назначения охвачены производственным контролем. В то же время практически в 100% случаев при проведении контрольно-надзорных мероприятий выявляются факты нарушения санитарного законодательства (нарушение правил дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации инструментария, отсутствие необходимой документации, подтверждающей качество и безопасность используемых средств, недостаточное количество и т.д.).

Глава 2. Питание и здоровье населения

2.1. Состояние питания населения и обусловленные им болезни

Организация надзора и контроля в области обеспечения качества и безопасности продуктов питания за последние годы получила принципиально новое развитие в связи с принятием Федеральных законов от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», от 12.06.2008 г. № 88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию», от 24.06.2008 г. № 90-ФЗ «Технический регламент на масложировую продукцию», от 27.10.2008 г. № 178-ФЗ «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей». Основой Законов является повышение ответственности изготовителей продукции, а также юридических и физических лиц, занятых в сфере производства и оборота пищевых продуктов.

Управление Роспотребнадзора по Ставропольскому краю активно участвует в реализации «Концепции государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации».

Таблица № 11

Потребление основных продуктов питания (в килограммах на 1 человека в год)

Потребление основных продуктов питания	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.
Хлебных продуктов	132	138	139	141	142
Картофеля	99	108	121	122	123
Овощей и бахчевых культур	93	101	116	118	126
Плодов и винограда	32	34	34	35	37
Мяса (в убойном весе)	44	47	48	51	56
Молока и молочных продуктов	187	188	190	191	198
Яиц, шт.	261	248	255	263	271
Масла растительного	14	14,1	14,6	14,9	16
Сахара-песка	47	50	51	52	54

Правильное питание обеспечивает нормальный рост и развитие детей, способствует профилактике заболеваний, продлению жизни и повышению работоспособности. Полноценное здоровое питание должно обеспечивать снабжение организма человека жизненно необходимыми веществами: белками, жирами, углеводами, а также пищевыми волокнами, витаминами, минеральными веществами. В структуре питания населения Ставропольского края преобладают крупяные, макаронные и хлебобулочные изделия, т.е. в рационе питания отмечается избыток насыщенных жирных кислот, простых

углеводов и дефицит полиненасыщенных жирных кислот, микронутриентов (витаминов А, С, Е, группы В, железа, йода, кальция, фолиевой кислоты).

В 2009 г. проводилась работа по внедрению Федерального закона от 12.06.2008 г. № 88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию». По инициативе Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю совместно с министерством сельского хозяйства Ставропольского края в феврале 2009 г. проведено три зональных совещания с руководителями и специалистами предприятий молочной промышленности, 11.02.2009 г. – рабочее совещание с начальниками территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю.

О ходе реализации Федерального закона от 12.06.2008 г. № 88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию» информированы Губернатор Ставропольского края, министерство сельского хозяйства, комитет Ставропольского края по торговле и лицензированию отдельных видов деятельности.

В 2009 году в крае функционировало 20 предприятий по переработке молока.

Молочные продукты по собственным техническим условиям вырабатывают 12 предприятий, внесены изменения в 38 технических условий с оформлением санитарно-эпидемиологических заключений на технические условия и изменения.

Все предприятия края перешли на упаковку в соответствии с требованиями Технического регламента.

Качество молочной продукции, производимой в Ставропольском крае, за последние пять лет остается стабильным на уровне 1,0-1,5% нестандартных проб по микробиологическим показателям, в 2009 г. из исследованных 2503 проб, 8 не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям (0,31%), по санитарно-химическим, физико-химическим показателям исследовано 474 пробы, в том числе на показатели идентификации, не отвечающие требованиям Федерального закона от 12.06.2008 г. № 88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию» нет. В торговой сети края процент проб, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, составляет 3,5%, по санитарно-химическим, физико-химическим показателям, в том числе по показателям идентификации – 4,1% (таблица №12).

В крае 7 молокоперерабатывающих предприятий с проектной мощностью переработки до 200 тонн в сутки с широким ассортиментом до 60 наименований выпускаемой продукции – 7 (молоко, масло, спреды, сливки, сыры твердые, сыры рассольные, сыворотка, кефир, йогурт, ряженка, сметана, творог, творожная масса, сырки глазированные, сырки плавленые, сухое молоко, мороженое).

Шесть предприятий можно отнести к предприятиям средней мощности переработки с более узким ассортиментом выпускаемой продукции (от 5 до 12 наименований: молоко, йогурт, сметана, кефир, кефирный продукт, ряженка, ряженковый продукт, сыворотка, сливки, творог, сыры рассольные, масло сливочное, топленое).

Таблица № 12

Результаты микробиологического контроля на молокоперерабатывающих предприятиях края за 2005-2009 гг.

Год	Исследовано проб	Из них не соответствующих нормативам	Процент нестандартных проб
2005	3412	19	0,55
2006	2055	30	1,45
2007	2789	28	1,00
2008	3438	36	1,04
2009	2503	8	0,31

Остальные 7 малой мощности (от 0,1 до 10 т/сутки с ограниченным ассортиментом продукции 1-3 наименования сыры твердые, сыры рассольные, масло сливочное, топленое).

В 2009 г. отмечена положительная динамика в ранжировании предприятий молочной промышленности по группам санэпидблагополучия (СЭБ) в сравнении с 2008 годом. К объектам 1-й группы СЭБ отнесены 13 объектов из 20, второй – 6, третьей группы – 1, в 2008 г. их было два. Увеличение числа 1-й группы и уменьшение 3-й произошло за счет прекращения деятельности предприятий и перевода других в 1-ю и 2-ю группы.

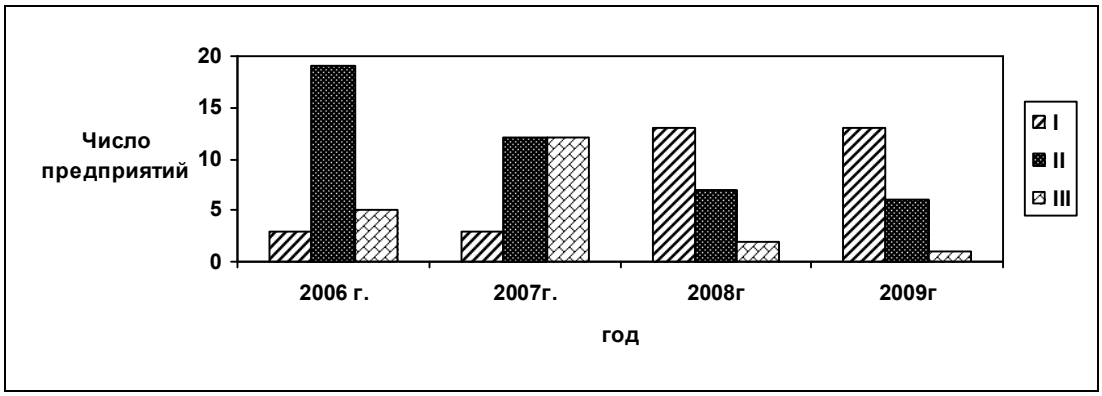


Рис. 5. Распределение молокоперерабатывающих предприятий по группам санэпидблагополучия, в динамике за 4 года

В 2009 г. проведено два плановых и 29 внеплановых мероприятий по контролю, за выявленные нарушениям составлено 26 протоколов. Наложено штрафных санкций на сумму 88 тыс. руб. Материалы по трем предприятиям передавались в суды, все судебные решения приняты в пользу Роспотребнадзора.

В целях реализации Федерального закона от 24.06.2008 г. №90-ФЗ «Технический регламент на масложировую продукцию» Управлением Роспотребнадзора по Ставропольскому краю проведены 2 рабочих совещания с участием представителей Министерства сельского хозяйства, органов по сертификации, Управления ветеринарии Ставропольского края, руководителей предприятий-производителей, комитета Ставропольского края по торговле и лицензированию отдельных видов деятельности.

В Ставропольском крае действует 21 предприятие, производящее масложировую продукцию, из них 13 работают по ГОСТ и осуществляют транспортировку и реализацию выпускаемой масложировой продукции (масло растительное) без расфасовывания в потребительскую упаковку. Маркировка масложировой продукции, поставляемой и реализуемой в транспортной таре, потребительской упаковке, выпускаемой на предприятиях края, соответствует требованиям Технического регламента.

Программы производственного контроля приведены в соответствие с требованиями вышеназванного закона на всех предприятиях.

Выдано 4 санитарно-эпидемиологических заключения на изменения к Техническим условиям на вырабатываемую масложировую продукцию с учетом изменений терминологии и маркировки.

В торговой сети продукция реализуется в упаковке нового образца.

В 2009 г. проводилась работа по выполнению Постановления главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 02.06.2008 г. №33 «О производстве и обороте мяса и птицы» и главного государственного санитарного врача по

Ставропольскому краю от 24.07.2008 г. №41 «О производстве и обороте мяса птицы, рыбы и морепродуктов на территории Ставропольского края».

Подготовлены два указания от 11.01.2009 г. №2–у «О реализации постановления главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 02.06.2008 г.» и от 02.02.2009 г. №4–у «О реализации постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 04.12.2008 г.». Разработан порядок осуществления рейдовых проверок совместно с органами милиции.

Проведено 237 контрольно-надзорных мероприятий на предприятиях по производству мяса птицы и птицепродуктов и оптово-розничной торговли, расположенных на территории Ставропольского края.

Отобрано и исследовано 399 проб птицеводческой продукции по санитарно-химическим показателям, из них не отвечающих нормативам 16 проб (4,01%), в т.ч. по массовой доле влаги – 8,6% проб, импортируемых птицеводческих продуктов исследовано 15 проб, не отвечающих нормативам – 5 (33,3%). По микробиологическим показателям исследовано 1248 проб, из них не отвечающих гигиеническим требованиям 2,8%.

По результатам лабораторных исследований снято с реализации 98 (в 2008 г. – 216) партий продукции объемом 484 кг (в 2008 г. – 26551,8 кг).

По выявленным нарушениям законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и в сфере защиты прав потребителей при проведении проверок составлено 123 протокола, наложено штрафов на сумму 138000 рублей, 17 дел направлено в суды, по 9 делам приняты решения о приостановке деятельности.

Среди населения проводится разъяснительная работа по вопросам производства и оборота мяса птицы и птицеводческих продуктов. Организованы и проведены: пресс-конференция с участием трех каналов телевидения и 4 газет, «Круглый стол» в редакции «Российской газеты» с участием предприятий–изготовителей и торговли. В средства массовой информации направлено 17 пресс-релизов. В газетах опубликовано 13 статей.

Анализ заболеваемости, связанной с недостатком микронутриентов, в т.ч. дефицит йода, железа. Профилактика

Основной стратегией ликвидации йодного дефицита в крае является использование йодированной соли. Поставщики йодированной соли в Ставропольский край – Украина – «Артемсоль», Белоруссия («Мозырьсоль») и Россия («Соль–Илецк»).

Управлением контролируется за наличие и реализация йодированной соли в предприятиях торговли, общественного питания, в детских учреждениях, с проведением выборочного лабораторного контроля за содержанием йодата калия в йодированной соли. В 2009 году исследовано 3216 проб соли на содержание йода, не соответствовало нормам 1,1%, против 1,6% в 2008 году. Кроме того, продолжается работа по развитию сети предприятий, вырабатывающих продукты питания, обогащенные микронутриентами.

На 25 предприятиях в 19 районах края выпускаются хлебобулочные изделия, обогащенные йодказеином, с добавлением витаминно-минеральнной примеси «АМТ-1», пищевой добавки «Амитон», из пшеничной муки, обогащенной йодированным молочным белком «Бийод» (батон «Умница», хлеб «Целебный», хлеб и булочки «Рябинушка», батон «Южный», булочные изделия «Полезные», хлеб «Казачий», десерт «Подсолнечный»). В 2009 г. выработано и реализовано более 627 тонн хлебобулочных изделий, обогащенных йодом (в 2009 г. – 562 т).

На ЗАО «Хайнц-Георгиевск» продолжают вырабатывать сухие детские молочные смеси с добавлением йодистого калия, а также обогащенные железом и витаминами, отмечается увеличение объемов выпускаемой продукции с 2980 тонн (2008 год) до 3300 тонн (2009 год).

Не менее важное значение придается в профилактике йод- и железодефицитных состояний другим продуктам питания, наиболее употребляемым населением. На потребительском рынке в ассортименте представлены морская рыба, а также морепродукты (мидии, кальмары, креветки, морская капуста и т.д.).

С целью профилактики железодефицитных анемий в дошкольных образовательных учреждениях проводится С-витаминизация третьих блюд или использование поливитаминов, содержащих витамины С, В, В1, В2. В питании детей также используются натуральные, обогащенные витаминами соки производства Георгиевского консервного завода.

Таблица № 13

Исследования йодированной соли

	Процент проб, не отвечающих гигиеническим нормам				
	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Всего	6,6	4,3	4,5	1,6	1,1
Импортируемая	1,4	1,6	1,9	1,6	1,2
Предприятия торговли	2,8	3,5	2,3	2	1,18
ДДУ, ЛПУ и подростковые учреждения	9,8	4,8	5,7	1,4	1,12
Прочие	3,8	0	0	0	0

В 2009 году процент фактической обеспеченности йодированной солью дошкольных, подростковых и лечебно-профилактических учреждений – 100%.

Среди населения Ставропольского края в последние пять лет прослеживается тенденция к снижению тиреотоксикоза во всех возрастных группах.

Всего в 2008 г. в крае зарегистрирован 32241 случай заболеваний, связанных с дефицитом йода, в том числе 4576 выявлено впервые. По сравнению с уровнем 2004 года заболеваемость снизилась на 4,3%, а количество выявленных впервые заболеваний, связанных с дефицитом йода, – на 13,6%, тем не менее проблема дефицита йода остается актуальной.

В целом по краю прослеживается тенденция роста анемий во всех возрастных группах, в том числе и связанных с дефицитом железа. По сравнению с 2004 годом у детей анемии выросли на 19,7%, у подростков на – 11,9%, у взрослых – на 41,8%. Распространенность анемий в Ставропольском крае (всего выявлено случаев на 100 тыс. населения) представлена в таблице №14.

Вопросы профилактики йод- и железодефицитных состояний включены в программу гигиенического обучения персонала предприятий перерабатывающей промышленности, общественного питания, образовательных учреждений. Наглядная информация о необходимости профилактики дефицита микронутриентов имеется в детских поликлиниках, дошкольно-школьных учреждениях, женских консультациях (санбюллетени). На подконтрольных объектах распространены листовки о профилактике йод- и железодефицитных состояний. По инициативе Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю принято Распоряжение Правительства Ставропольском крае от 13 мая

2009 г. N139-рп «О плане мероприятий по преодолению дефицита микронутриентов у населения Ставропольского края».

Таблица № 14

Распространенность анемий в Ставропольском крае

	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	Рост/снижение по ср. с 2008 годом,%
Взрослые	182,7	212,7	236,0	220,6	208,2	- 5,6
Подростки	408,1	427,9	441,7	514,7	441,7	–14,2
Дети	1093,8	1150,0	1257,3	1173,6	1305,2	+ 11,2

Ведется пропаганда в средствах массовой информации по профилактике заболеваний, связанных с дефицитом микроэлементов. Опубликовано 28 статей в газетах, проведены 6 записей на радио. Практически на всех совещаниях, проводимых с руководителями торговых предприятий, освещается профилактика йод-дефицитных состояний, сроки годности и условия хранения йодированной соли.

Контроль за биологически активными добавками

Во исполнение Постановлений главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 06.03.2007 г. №8 «Об усилении надзора за производством и оборотом БАД» и от 20.05.2009 г. №36 «О надзоре за биологически активными добавками к пище (БАД)» в Ставропольском крае проведена следующая работа.

Проверено 174 объекта из 748, занятых оборотом БАД, в 7 случаях БАД реализовывались без документов, подтверждающих государственную регистрацию, что почти в два раза меньше прошлого года.

В целях защиты прав потребителей и благополучия человека особое внимание уделяется наличию документов, подтверждающих происхождение, качество и безопасность, соответствию содержания этикеточной надписи продукта требованиям, изложенным в свидетельстве о государственной регистрации, в том числе ингредиентный состав, показания и противопоказания к применению БАД. В 11 случаях реализация проводилась с нарушением условий хранения, в 3-х – с неправильно оформленной этикеткой.

За выявленные нарушения наложено 49 штрафов на сумму 207 тыс. руб. (в 2008 г. – 94100 руб.), забраковано 14 партий БАД, объемом 22 упаковочные единицы.

Исследования БАД проводились по показателям безопасности, в т.ч. на наличие токсичных элементов, микотоксинов, пестицидов, радионуклидов, с 2008 г. в связи с доаккредитацией ИЛЦ филиала ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае в г.Ставрополе» – на показатели подлинности – витамины, микро- и макроэлементы (цинк, селен, железо, кальций, йод и др.), флавоноиды, рутин.

В 2009 г. исследован 441 (в 2008 г. – 661) образец биологически активных добавок к пище, из них не отвечали гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям 6 проб, по химическим показателям исследовано 252 (в 2008 г. – 273) пробы, по микробиологическим 168 (в 2 2008 г. – 270), на биологически активные вещества 63 (в 2008 г. – 100).

Усилена разъяснительная работа по вопросам использования БАД среди населения, в местных средствах массовой информации опубликовано 6 статей, проведено 28 бесед.

В крае одно предприятие по производству и реализации БАД – ЗАО «СТ-Медифарм» с.Весёлое. В 2009 г. отобрано на микробиологическое исследование всего – 37 проб БАД, из них 5 проб нестандартные, что составляет 13,5%; на содержание токсичных элементов исследованы 3 пробы, на пестициды – 1 проба, на водорастворимые витамины (С, В) – 2 пробы, все отвечают гигиеническим требованиям.

Контроль за ГМО

В 2009 г. лабораторией особо опасных инфекций ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» методом ПЦР исследовано 703 пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов (в 2008 г. 1105) на наличие генетически модифицированных организмов (ГМО). Образцы продукции были отобраны на предприятиях пищевой промышленности и продовольственной торговли города и края.

При проведении исследований выявлено 7 проб (качественным методом исследования), содержащих компоненты ГМО, что составило 0,9% (в 2008 г. – 0,8%).

Компоненты ГМО обнаружены в мясных и рыбных продуктах отечественного производства.

Таблица № 15

Количество образцов пищевых продуктов, исследованных на наличие ГМО качественным методом в 2008-2009 гг.

Продовольственное сырье и пищевые продукты	2008 г.		2009 г.	
	Всего	Всего содержащих ГМО	Всего	Всего содержащих ГМО
ВСЕГО	1105	9	703	7
Из них импортируемые	110		62	
Мясо и мясные продукты	307	9	209	4
из них импортируемые	5		2	
Птица и птицеводческие продукты	25		4	
из них импортир.	7			
Молоко и молочные продукты, включая масло и сметану	44		43	
из них импортир.	2		1	
масложировые продукты				
из них импортируемые				
Рыба, рыбные продукты и др. продукты моря	13		3	1
из них импортир.			1	
Кулинарные изделия				
из них импортир.				
В том числе кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии				
из них импортир.				
Хлебобулочные и кондитерские изделия	37		39	
из них импортир.			10	

Мукомольно-крупяные изделия			37	
из них импортир.				
Сахар	67		2	
из них импортир.	13			
Овощи, столовая зелень	15			
из них импортируемые	7			
В т.ч. картофель	4			
из них импортир.				
Бахчевые культуры				
из них импортир.				
Плоды	6		8	
из них импортир.	5		4	
Ягоды				
из них импортир.				
Дикорастущие пищ. продукты				
из них импортир.				
В т.ч. грибы				
из них импортир.				
Жировые растит. продукты	39		27	
из них импортир.				
Безалкогольные напитки	10			
из них импортир.				
Соки			21	
из них импортир.			2	
Алкогольные напитки и пиво				
из них импортир.				
Мед и продукты пчеловодства				
из них импортир.				
Продукты детского питания	12		48	
из них импорт.				
Консервы	267		129	
из них импортир.	53		31	
Зерно и зернопродукты	14		4	
из них импортир.	2			
Минеральные воды				
из них импортир.				
Биологические добавки к пище				
из них импортир.				
Прочие	249		129	2
из них импортир.	16		11	

Таблица № 16

Количество образцов пищевых продуктов, исследованных на наличие ГМО количественным методом в 2009 г.

Продовольственное сырье и пище-вые продукты	Всего исслед. на ГМО	Из них содерж. ГМО более 0,9%	Из них содерж. ГМО менее 0,9%
ВСЕГО	7		7
Из них импортируемые			
Мясо и мясные продукты	4		4
из них импортируемые			

Рыба, рыбные продукты и др. продукты моря	1		1
из них импортир.			
Прочие	2		2
из них импортир.			

2.2. Обеспечение безопасности продуктов питания

Микробиологическое загрязнение продуктов питания

Продукты питания как путь передачи инфекции, как фактор возникновения пищевых отравлений среди населения играют особую роль. Наиболее значимым с этой точки зрения является бактериологическая обсемененность пищевых продуктов.

В 2009 году на микробиологические показатели исследовано 45360 проб (2008 г. – 52168), что на 13% меньше, чем в прошлом году. Удельный вес нестандартных проб составил 2,7% (2008 г. – 2,36%).

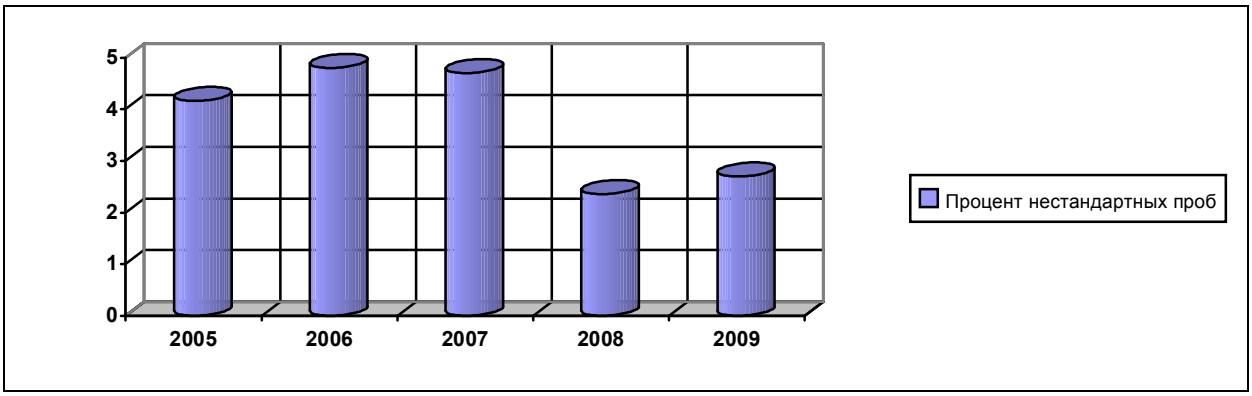


Рис. 6. Результаты микробиологических исследований в разрезе по годам

Наиболее загрязненными по микробиологическим показателям являются продукты питания в г. Невинномысске, Нефтекумском, Левокумском, Минераловодском районах, гг. Ставрополе, Железноводске, Пятигорске (таблица № 17).

Таблица № 17

Ранжирование территорий по удельному весу продукции, нестандартной по микробиологическим показателям

Территория	Всего проб	Из них не отвечают	Процент
г. Невинномысск	1400	137	9,79%
Нефтекумский	554	38	6,86%
г. Ставрополь	8635	474	5,50%
Левокумский	236	10	4,24%
г. Железноводск	1807	76	4,21%
Минераловодский	1949	73	3,75%
г. Пятигорск	2900	108	3,72%
Буденновский	631	20	3,17%
Ставропольский край	45360	1246	2,74

Загрязнение продуктов питания контаминантами химической природы

Состояние здоровья населения находится в прямой зависимости от загрязнения продуктов питания контаминантами различной природы. В 2009 г. по санитарно–химическим показателям исследовано 26533 пробы пищевых продуктов и продовольственного сырья (2008 г. – 26578), что на уровне прошлого года. Из общего количества исследованных проб пищевых продуктов 1,24% не отвечали санитарно-гигиеническим нормативам (2008 г. – 1,23%). 7% исследованных проб составляли импортированные продукты (2008 г. – 5%). В структуре проведенных исследований 9% составляют мясо и мясные продукты (2008 г – 11,3% 9%), 5,5% – молоко и молочные продукты (2008 г. – 5,1%), 14,8% – хлебобулочные и кондитерские изделия (2008 г. – 15,9%), 18,2% овощи и столовая зелень (2008 г. – 20,8%), 8,9% алкогольные напитки (2008 г. – 10,3%) и др. Из общего количества исследованных проб исследовано 15,1% на нитраты (2008 г. – 18,7%), 11,2% на пестициды (2008 г. – 11,15%), 4,7% – на микотоксины (2008 г. – 4,1%), 16,4% – на токсичные элементы (2008 г. – 15,8%). Следует отметить, что исследования на микотоксины, нитрозамины, токсичные элементы и тяжелые металлы положительных находок не дали (рис. №7).

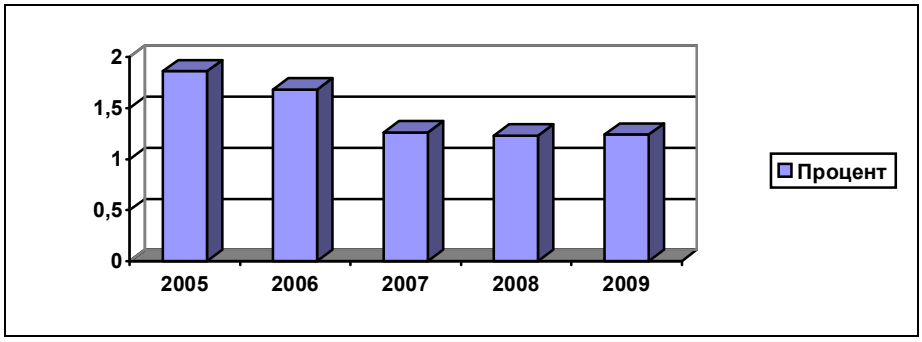


Рис. 7. Удельный вес проб продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно–химическим показателям, за 2005-2009 гг.

Таблица № 18

Количество проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, исследованных по отдельным видам химических загрязнителей и не отвечающих гигиеническим требованиям

Контаминанты	2005 г.		2006 г.		2007 г.		2008 г.		2009 г.	
	абс.	не отв.	абс.	не отв.	абс.	не отв.	абс.	не отв.	абс.	не отв.
Нитраты	6470	0,74	6734	0,78	6072	0,8	4981	0,84	4017	0,34
Пестициды	2971	–	3275	–	3130	–	2966	–	2978	0,06
Микотоксины	1325	–	1218	–	1064	–	1088	–	1248	–
Нитрозамины	62		82	–	207	–	188	–	146	–
Токсичные элементы	3229	0,03	4535	–	3813	–	4207	–	4369	–
Ртуть	2834	–	3964	–	3604	–	3942	–	4160	–
Свинец	3192	–	4459	–	3798	–	4072	–	4295	–
Кадмий	3162	0,03	4455	–	3790	–	3973	–	4208	–
Всего	29085	1,86	30700	1,68	30235	1,26	26578	1,23	26533	1,24

Из таблицы № 19 видно, что удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим требованиям, превышает среднекраевой в Арзгирском, Левокумском, Новоселицком, Советском, Андроповском районах.

Вопрос превышения среднекраевого уровня по микробиологическим и санитарно-химическим показателям заслушан 22.01.2009 г. на итоговой коллегии Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю.

Таблица № 19

Ранжирование территорий по удельному весу проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям

Территория	Всего проб	Из них не отвечают	Процент
Арзгирский	212	46	21,70%
Левокумский	204	40	19,61%
Новоселицкий	170	9	5,29%
Советский	372	15	4,03%
Андроповский	229	9	3,93%
Изобильненский	464	15	3,23%
Красногвардейский	643	20	3,11%
Предгорный	1225	27	2,20%
Апанасенковский	533	10	1,88%
Георгиевский	1588	25	1,57%
Ставропольский край	26533	329	1,24

Наиболее загрязненными контаминантами химической природы являются импортируемая птица и птицеводческие продукты (33,3%), грибы (33,3%), таблица № 20.

Таблица № 20

Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям

Виды продукции	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Продукты питания и продовольственное сырье, всего	1,86	1,68	1,26	1,22	1,24
из них импортируемые	6,2	2,8	1,9	3,38	2,6
в т.ч. из стр. 1 мясо и мясные продукты:	2,55	3,6	1,4	1,16	0,98
из них импортируемые	0	0	0	0	
птица и птицеводческие продукты	2,35	0,6	0,7	14,42	4,01
из них импортируемые	0	0	0	39,02	33,33
молоко, молочные продукты, масло	1,66	1,3	2,6	0,36	1,71
из них импортируемые	0	0	0	0	0
масложировые продукты					0
из них импортируемые					
рыба, рыб. продукты и др. гидробионты	2,39	0,5	0	1,55	2,19
из них импортируемые	0	0	0	36,36	40
кулинарные изделия					0
из них импортируемые					
в том числе кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии (из стр.11)					

из них импортируемые					
хлебобулочные и кондитерские изделия	3,04	2,13	1,4	1,5	1,06
из них импортируемые	0	0	0	0	
мукомольно-крупяные изделия					0,69
из них импортируемые					
сахар	1.14	1,5	0	0	0
из них импортируемый	0	0	0	0	
овощи, столовая зелень	0,67	0,76	0,7	0,83	0,70
из них импортируемые	0	0	0	0	
в том числе картофель (из стр.21)	0,24	0,16	1,04	0,95	0,15
из них импортируемый (из стр. 23)	0	0	0	0	0
бахчевые культуры					0,91
из них импортируемые					
плоды	0	0	0,2	2,91	0
из них импортируемые	0	0	0	0	0
ягоды					20
из них импортируемые					12
дикорастущие пищевые продукты	0	0	0	0	14,28
из них импортируемые	0	0	0	0	
в т.ч. грибы (из стр.31)	0	0	0	0	33,33
из них импортируемые (из стр.33)	0	0	0	0	
жировые растительные продукты	0,9	0,46	2,1	0,74	0,79
из них импортируемые	0	0	0	0	
безалкогольные напитки	1,32	0,37	0,09	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0	
соки					0
из них импортируемые					
алкогольные напитки и пиво	0,47	2,0	0,17	0,29	0,50
из них импортируемые	0	6,14	0	0	0
мед и продукты пчеловодства	0	0	0	0	5
из них импортируемые	0	0	0	0	
продукты детского питания	0	0	0	0,25	0,18
из них импортируемые	0	0	0	0	0,86
консервы	1,18	1,0	0,3	2,1	0
из них импортируемые	14,29	0	0	0	
зерно и зерновые продукты	0	0	0	3,84	0
из них импортируемые	0	0	0	0	
минеральные воды					0,22
из них импортируемые					
биологически активные добавки к пище					0
из них импортируемые					0
прочие	4,07	3,1	2,8	1,5	2,36
из них импортируемые	7,99	2,3	2,3	2,35	2,26

В 2009 году на 30% увеличилось число исследованных проб витаминизированных блюд и составляет 919, (в 2008 г. 624 пробы), из них 5,2% не соответствовали гигиеническим нормативам(в 2008 г. – 3,2%).

Число исследованных проб на калорийность, химический состав увеличилось по сравнению с прошлым годом на 193 пробы и составляет 6018, из них не отвечающих нормативам – 4,6%, что выше уровня прошлого года в 1,5 раза.

Наибольший процент проб, не отвечающих нормативам по калорийности и химическому составу, в районах Курском – 100%, Арзгирском – 61,7%, Новоселицком – 54,79%, Александровском – 43,7%.

Снятие с реализации продовольственного сырья и продуктов питания

В 2009 году по результатам лабораторных исследований и другим причинам запрещены использование и реализация 2054 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов объемом 23338 кг. Наибольшее количество забракованных продуктов: бахчевые культуры – 4820 кг, консервы – 2727 кг, молоко и молочные продукты – 2329 кг (таблицы №№ 21, 22.)

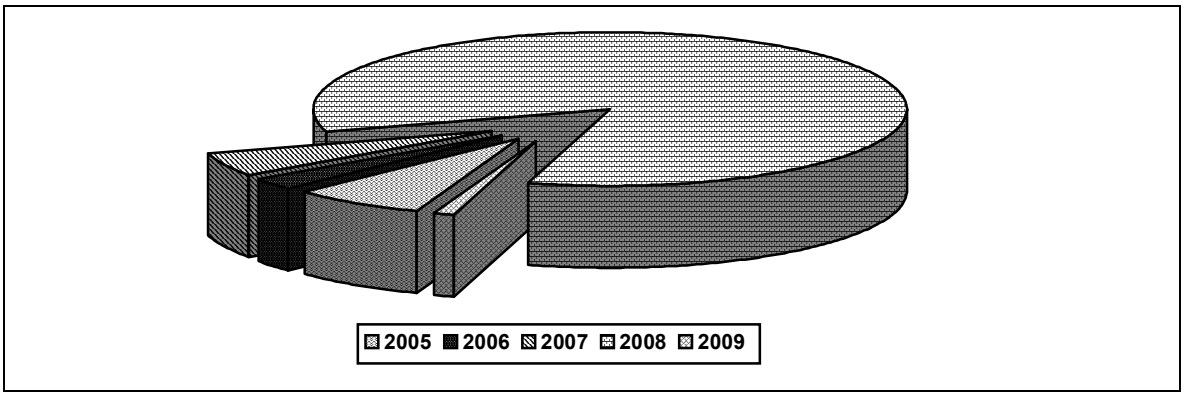


Рис. 8. Объем забракованных продовольственного сырья и пищевых продуктов за 2005-2009 гг.

Таблица № 21

Количество продовольственного сырья и пищевых продуктов, забракованных за 5 лет

Наименование продуктов	Годы (объем кг)				
	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Всего	171309	60830	117593	46609236	23338
импортируемые	913	1628	4436	1692	934
мясо и мясные продукты	3473	5901	3692	1619	771
импортируемые	119	6	304	2	
птица и птицеводческие продукты	10570	6304	1562	21486	484
импортируемые	7	445	64	267	50
молоко, молочные продукты	9464	3258	48104	1197	2329
импортируемые	35	0	10	0	
масложировые продукты					
из них импортируемые					
рыба, рыбные продукты	592	3181	791	2206	417
импортируемые	8	0	4	1078	17
кулинарные изделия					140
из них импортируемые					
в том числе кулинарные					14

изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии (из стр.11)					
из них импортируемые					
хлебобулочные и кондитерские изделия	13579	8183	10315	9818	1028
импортируемые	16	0	27	29	
мукомольно-крупяные изделия					238
из них импортируемые					
сахар	11693	2303	2282	4	1358
импортируемый	21	2	0	2	
овощи и столовая зелень	840	320	5076	800	710
импортируемые	0	1	433	0	
в т.ч. картофель	840	305	2139	690	126
импортируемые	0	0	0	0	
бахчевые культуры	30700	7760	8212	1466	4820
из них импортируемые					
плоды	778	551	4277	1517	203
импортируемые	675	44	2441	110	170
ягоды					50
из них импортируемые					
дикорастущие пищевые продукты	0	437	64	47	3
импортируемые	0	0	0	12	
в т.ч.грибы		437	59	19	2
импортируемые		0	0	0	
жировые растительные продукты	152	3375	1238	141	145
импортируемые	0	0	321	2	
безалкогольные напитки	67591	2423	3451	277	621
импортируемые	1	0	33	0	4
соки					
из них импортируемые					
алкогольные напитки и пиво	1315	8475	12873	46567088	1370
импортируемые	27		2	11	
мед и продукты пчеловодства	17	3	3	3	28
импортируемые	0	0	0	0	
продукты детского питания	100	55	19	0	3
импортируемые	0	0	0	0	
консервы	4152	2586	3448	640	2727
импортируемые	3	11	296	1	5
зерно и зерновые продукты	1924	741	7817	33	50
импортируемые	0	0	0	0	
минеральные воды					299
из них импортируемые					
биологически активные добавки к пище					6
из них импортируемые					1
прочие	14369	4974	3349	571	5538
импортируемые	1	6	501	178	687

Таблица № 22

Наименование продуктов	Годы (число партий)				
	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Всего	2722	4577	3837	2740	2054
импортируемые	57	229	146	136	48
мясо и мясные продукты	311	774	640	475	229
импортируемые	9	3	18	1	
птица и птицеводческие продукты	62	196	186	149	98
импортируемые	1	17	10	13	9
молоко, молочные продукты	447	502	556	362	524
импортируемые	8	0	2		
масложировые продукты					
из них импортируемые					
рыба, рыбные продукты	138	224	114	237	64
импортируемые	3	0	1	6	3
кулинарные изделия					37
из них импортируемые					
в том числе кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии (из стр.11)					5
из них импортируемые					
хлебобулочные и кондитерские изделия	171	85	712	592	346
импортируемые	4	0	12	88	
мукомольно-крупяные изделия					39
из них импортируемые					
сахар	523	677	35	3	7
импортируемый	9	3	0	2	
овощи, столовая зелень	54	19	37	42	66
импортируемые	0	1	16		
в т.ч. картофель	9	2	13	5	8
импортируемый	0	0	0	0	
бахчевые культуры	132	38	98	56	6
из них импортируемые					
плоды	28	54	110	58	25
импортируемые		6	49	4	9
ягоды					3
из них импортируемые					
дикорастущие пищевые продукты		36	9	10	2
импортируемые		0	0	2	
в т.ч.грибы		36	6	5	
импортируемые		0	0	0	
жировые растительные продукты	49	103	67	34	75
импортируемые	0	0	3	1	
безалкогольные напитки	267	356	178	52	
импортируемые	1	0	3	0	
соки					

из них импортируемые					
алкогольные напитки и пиво	114	799	318	130	139
импортируемые	8	183	1	2	
мед и продукты пчеловодства	1	1	1	1	1
импортируемые	0	0	0	0	
продукты детского питания	8	14	16	0	1
импортируемые	0	0	0	0	
консервы	190	251	178	110	97
импортируемые	5	10	5	1	3
зерно и зерновые продукты	22	25	13	11	1
импортируемые	0	0	0	0	
минеральные воды					24
из них импортируемые					
биологически активные добавки к пище					14
из них импортируемые					
прочие	205	423	318	199	169
импортируемые	4	6	26	16	22

Характеристика состояния производственной базы пищевой промышленности, общественного питания, торговли

Количество объектов надзора уменьшилось в сравнении с 2008 годом на 332 объекта и составило 10970.

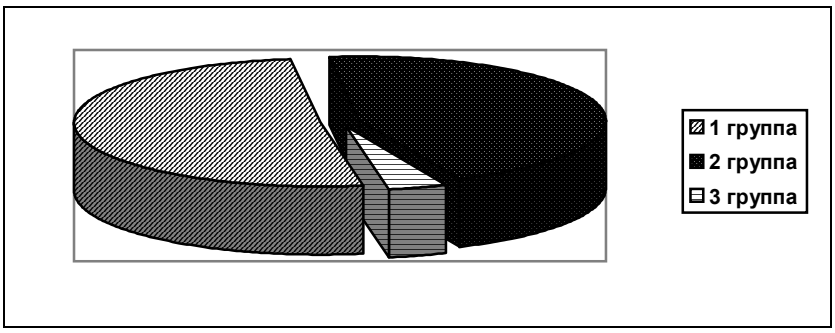


Рис. 9. Количество пищевых объектов по группам, характеризующим их санитарно-техническое состояние

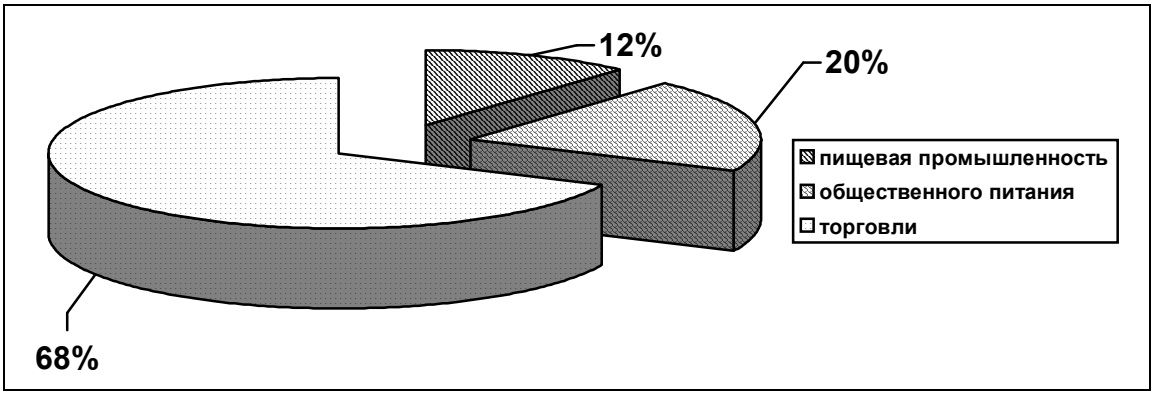


Рис. 10. Распределение пищевых объектов по их назначению.

К I группе санэпидблагополучия отнесено 51% объектов, ко II – 45%, к III – 4%. Из всех пищевых объектов, наиболее пристального внимания заслуживают предприятия торговли, т.к. они более многочисленны.

Увеличение числа объектов I группы СЭБ и снижение числа потенциально опасных пищевых объектов (III группа) достигнуто за счет эффективно проведенных контрольно-надзорных мероприятий, полноты примененных мер административного воздействия, в том числе увеличения числа дел, направленных в суды на административное приостановление деятельности объектов (таблица № 23).

Таблица № 23

Удельный вес объектов по группам (процент)

	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Объекты I группы (всего)	47	49	50	50	51
Пищевой промышленности	50	50	50	51	51,5
Общественного питания	46	50	53	51	52
Торговли	46	48	49	50	50
Объекты II группы (всего)	43	41	42	45	45
Пищевой промышленности	42	43	44	45	45
Общественного питания	44	42	40	46	45
Торговли	44	41	42	45	46
Объекты III группы (всего)	10	10	8	5	4
Пищевой промышленности	8	7	6	4	3,5
Общественного питания	10	8	7	3	3
Торговли	10	11	9	5	4

Охрана здоровья населения от вредного воздействия алкоголя,
алкогольные отравления.

Основными задачами Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, (утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 09.12.2007 г №1351), и вступившего в ее развитие Постановления главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29.06.2009 г. №46 «О надзоре за алкогольной продукцией», являются сохранение и укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности активной жизни, создание условий и формирование мотивации для ведения здорового образа жизни.

Наиболее распространен алкоголизм среди населения в возрасте от 40 до 59 лет – это 55 процентов. Крайне неблагоприятна тенденция увеличения употребления алкоголя детьми в возрасте от 10 до 14 лет. Количество детей, употребляющих алкоголь, в 2008 году увеличилось на 15,4 процента по сравнению с 2007 годом. Число детей, больных алкоголизмом, возросло на 8,6 процента.

Алкоголизация населения, в частности молодежи, влияет на состояние генофонда, здоровье, рождаемость и смертность населения.

Потребление алкоголя в Ставропольском крае на душу населения по сравнению с 2005 г. возросло (пиво с 53,5 л до 66,9 л, коньяк с 0,5 л до 0,6 л).

В Ставропольском крае число заболеваний алкоголизмом в 2008 г. составило 38 на 100 тыс. человек, из них 5,4% впервые выявленные случаи заболеваний. Наибольшее количество заболевших в возрасте 20-39 лет. Синдромом зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм) страдает 1182 человека от 18 до 60 лет и старше, в т.ч. трое

детей подросткового возраста, от наркотических веществ (наркомания) – 564, в т.ч. два человека до 17 лет.

В целях контроля за производством и реализацией алкогольной продукции Управлением Роспотребнадзора по Ставропольскому краю в 2009 г. проведено 311 контрольно-надзорных мероприятий, в ходе которых установлены факты продажи немаркированной продукции федеральными специальными марками, отсутствие товарно-сопроводительных документов, лицензий, нарушения санитарных норм и правил.

Таблица № 24

Результаты мероприятий по контролю за оборотом алкогольной продукции за 2005-2009 годы

Год	Число проверенных предприятий	Штрафы		Забраковано		Передано в суд, прокуратуру
		Число	Сумма руб.	Партий	литров	
2005 г.	1953	387	650500	159	1270,0	0
2006 г.	3431	1016	1823200	800	8464,0	109
2007 г.	1429	304	636600	249	1498,0	26
2008 г.	737	168	463500	96	46,5тыс. тонн	2
2009 г.	311	100	593600	111	1132	6

Запрещена реализация алкогольной продукции объемом 1132 литра. В 2008 г. забраковано 46,5 тыс. тонн вина (на производстве).

За нарушения санитарного законодательства в области производства и реализации спиртов и алкогольной продукции вынесено 8 постановлений о приостановке эксплуатации предприятий.

За выявленные в ходе проверок нарушения наложено 111 штрафов на общую сумму 593,6 тыс. рублей. По фактам нарушений законодательства 6 дел передано в суды.

Число летальных исходов от интоксикации организма в результате употребления алкоголя в последний год уменьшилось, но остается высоким – 269 случаев против 329 за 2008 год.

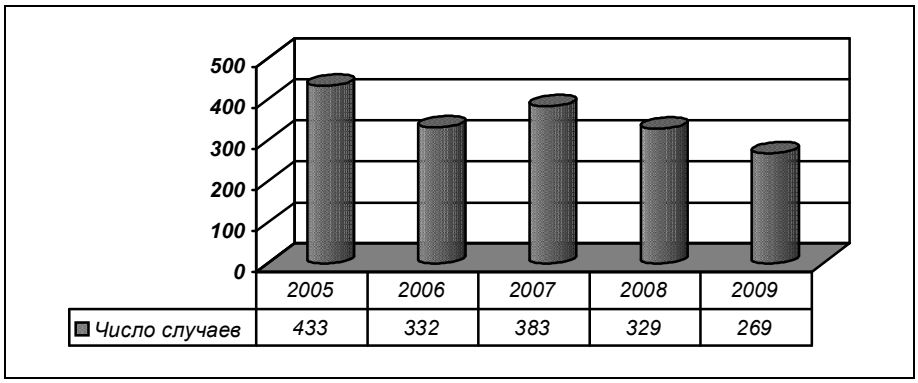


Рис. 11. Число зарегистрированных случаев отравлений алкоголем с летальным исходом

Пищевые отравления, их расследование и меры профилактики

В 2009 г. зарегистрировано 85 случаев пищевых отравлений с общим числом пострадавших 134 человека, зарегистрировано 2 летальных исхода (таблица № 25).

Отравлений бактериальной природы – 15 случаев с 23 пострадавшими и 1 летальным исходом.

Число случаев отравлений ядовитыми грибами увеличилось по сравнению с 2008 годом на 10. В 2009 году пострадало 111 человек, зарегистрирован 1 летальный исход. Наибольшее количество пострадавших от отравлений грибами имело место в Георгиевском районе (19 человек), Минераловодском районе (17 человек), г. Ставрополе (8 человек), Благодарненском районе (7 человек). Возникновение отравлений грибами связано с употреблением жареных или вареных грибов, собранных в лесах или приобретенных с рук в местах уличной торговли.

Число пострадавших от пищевых отравлений бактериального происхождения в быту (ботулизм) сократилось с 28 человек в 2008 году до 23 в 2009 году.

В целях профилактики массовых пищевых отравлений и ботулизма территориальными отделами в городах и районах края проводилась санитарно-просветительная работа с использованием средств массовой информации.

Таблица № 25

Сведения о пищевых отравлениях в Ставропольском крае (по группе в соответствии с классификацией).

	Годы				
	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Всего					
Случаев	218	123	86	75	85
Пострадавших	271	150	108	115	134
Летальных	10	1	3	2	2
Бактериальной природы					
Случаев	17	15	14	14	15
Пострадавших	22	18	22	28	23
Летальных	4	0	0	2	1
Небактериальной природы					
Случаев	198	108	72	61	70
Пострадавших	243	132	86	87	111
Летальных	6	1	3	0	1
Грибами и ядовитыми растениями					
Случаев	117	48	66	60	70
Пострадавших	163	72	80	86	111
Летальных	4	0	1	0	1

Основными задачами отдела надзора по гигиене питания на 2010г. являются:

Обеспечение государственного контроля и надзора за объектами пищевой промышленности, общественного питания, торговли в соответствии с Федеральным Законом от 26.12.2008 г. №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»;

Участие в реализации «Концепции государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации»;

1. Контроль за реализацией Федеральных законов от 2 января 2000 г. №29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов», от 12.06.2008 г. №88-ФЗ «Техниче-

ский регламент на молоко и молочную продукцию», от 24.06.2008 г. №90-ФЗ «Технический регламент на масложировую продукцию», от 27.10.2008 г. №178-ФЗ «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей», постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 02.06.2008 г. №33 «О производстве и обороте мяса птицы», от 04.12.2008 г. №66 «Об использовании для обработки тушек птицы растворов, содержащих хлор»; СанПиН 2.3.2.2362-08 «Дополнения и изменения №9 к СанПиН 2.3.2.1078-01 «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов», в части недопущения использования для производства продуктов детского (для всех возрастных групп, в том числе для организованных детских коллективов), диетического (лечебного и профилактического) питания, специализированных пищевых продуктов для питания беременных и кормящих женщин мяса птицы (кроме охлажденного), мяса птицы механической обвалки и коллагенсодержащего сырья из мяса птицы;

2. Контроль за производством и реализацией биологически активных добавок к пище (БАД), пищевых продуктов, полученных из генетически модифицированных организмов (ГМО), табачных изделий.

3. Обеспечение полноты применения мер административного воздействия, увеличение числа дел, направляемых в суды на административное приостановление деятельности объектов, не соответствующих требованиям санитарных норм и правил.

4. Проведение широкой разъяснительной работы среди населения по пропаганде здорового образа жизни, профилактике инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний и отравлений алиментарного происхождения с привлечением средств массовой информации.

Глава 3. Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения

3.1. Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых учреждений

В крае продолжает иметь место тенденция ежегодного снижения количества воспитательных и образовательных учреждений для детей и подростков (2009 г. – 2665 учреждений против 2670 в 2008 г.) по всем типам учреждений. Основная причина – сложившаяся в крае демографическая ситуация, как следствие – отсутствие детей определенного возраста. Общее количество школ в 2009 году составило 622 против 632 в 2008 г. с числом учащихся в 2009 г. 249 400 чел. против 254 714 чел. в 2008 г. Число дошкольных учреждений в 2009 г. составило 790 (в 2008 г. – 785), число детей, посещающих ДОУ увеличилось до 89 301 чел. (2008 г. – 87704 чел.). Средняя наполняемость ДОУ – 85%, при этом показатель наполняемости по городам значительно выше и составляет от 95 до 100%.

3.2. Материально-техническая база детских учреждений

Отмечается ежегодная «положительная» динамика перевода объектов из третьей (неблагополучной) группы (2005 г. – 5,9%, 2009 г. – 1,2%) во вторую, из второй (2005 г. – 42,6%, 2009 г. – 44,2%) – в первую.

Из общего числа объектов в 2009 году отвечали гигиеническим требованиям (1 группа СЭБ) 54,6% объектов. Вторая группа СЭБ объектов составила 44,2%, третья – 1,2%. При этом из 790 детских дошкольных образовательных учреждений края 53,4%

соответствовали санитарным требованиям, из 35 учреждений для детей-сирот – 54,3% учреждений.

Состояние материально-технической базы образовательных учреждений края в целом оставалось удовлетворительной.

В 2009 году принятых в эксплуатацию вновь построенных школ не было, на реконструкции и капитальном ремонте находилось 36 школ. Проведены ремонты кровель 56 образовательных учреждений (2008 г. – 53). Требуют проведения капитального ремонта 3,7% всех учреждений (2008 г. – 6,6%), в том числе 6,6% школ, 18,5% специальных коррекционных учреждений, 2,9% учреждений для детей-сирот. Из общего количества объектов не имеют центрального отопления 3,0% учреждений. На капитальный ремонт образовательных учреждений в 2009 г. было выделено более 243 млн. руб. (2008 г. – более 215 млн. руб.). 8 школ края (1,3%) работает на привозной питьевой воде.

Таблица № 26

Распределение детских и подростковых учреждений края по группам санэпидблагополучия (СЭБ)

Группы СЭБ	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Первая	1504	1510	1415	1417	1456
Вторая	1244	1225	1242	1189	1177
Третья	171	153	137	64	32
Всего учреждений	2919	2888	2794	2670	2665

Материально-техническая база дошкольных образовательных учреждений края также находится в относительно благополучном состоянии. Отсутствует централизованное водоснабжение в 0,5% (2008 год – 0,9%) всех учреждений. В среднем по краю в 2009 году 1% (2008 г. – 1,8%) проб питьевой воды, подаваемой в детские учреждения из разводящей сети, не отвечали требованиям СанПиН «Питьевая вода» по микробиологическим показателям и 2,3% (2008 г. – 1,8%) – по санитарно-химическим.

Таблица № 27

Материально-техническая база учреждений (% несоответствия)

Состояние учреждений	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Требуют проведения капитального ремонта	6,4	7,2	8,9	6,6	3,7
Не канализовано	2,3	1,9	1,3	0,9	0
Отсутствует центральное водоснабжение	2	2	1,4	0,9	0,8
Отсутствует центральное отопление	3,8	5,4	4,1	3,8	3,0

В 2009 году в крае незначительно улучшились показатели микроклимата в детских и подростковых учреждениях. В 2005 году процент замеров, не отвечающих гигиеническим нормативам, составлял 5,4%, в 2009 году – 3,5%.

Параметры шума не отвечали гигиеническим нормам в учреждениях для детей и подростков в 2005г. в 5% измерений, в 2006 г. – 0,8%, в 2007 г. – 3,8%, в 2008 году – 4,7%, в 2009 году – 6%. Школы и другие образовательные учреждения края не в полном объеме обеспечены современным и безопасным оборудованием. С 2001 года в крае продолжается целевое обеспечение образовательных учреждений вычислительной техникой (Правительством Ставропольского края были выделены средства в рамках Программы здоровьесберегающих технологий). В школах количество компьютеров в динамике составило: 2005 г. – 4877, 2006 г. – 5176, 2007 г. – 7360, 2008 г. – 7419, 2009 г. –

7497. Изучение организации работы на видео-дисплейных терминалах и влияние на детский организм электромагнитных полей в 2009 году проводилось по 444 детским и подростковым учреждениям, из них 64 объекта (14,4%) не отвечали санитарным нормам с числом рабочих мест – 302 (4,7%) из 6374 обследованных.

В 2009 году отмечено улучшение состояния искусственной освещенности и обеспеченности детских и подростковых учреждений края осветительной аппаратурой. При этом по школам края не отвечали санитарным нормам уровни искусственной освещенности в 12,2% (2008 г. – 17,6%) рабочих мест. В то же время по образовательным и воспитательным учреждениям отмечается снижение процентов замеров освещенности, не отвечающих гигиеническим нормам, с 14,6% в 2008 г. до 11,8% в 2009 году. Во исполнение Федерального закона №261-ФЗ от 23.11.2009 г. «Об энергосбережении и о повышении энергетической эффективности и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» начаты мероприятия по замене ламп накаливания на энергосберегающие лампы.

Таблица № 28

Динамика показателей освещенности рабочих мест (2005-2009 гг.)

Годы	объекты			рабочие места		
	Всего	не отв. требованиям (абс.)	% объектов не отв. треб.	Всего	не отв. требованиям (абс.)	% раб. мест не отв. треб.
2005 г.	1529	219	14,3	21933	2314	10,6
2006 г.	1720	224	13,0	18931	2889	15,3
2007 г.	1469	173	11,8	23340	2709	11,6
2008 г.	1267	195	15,3	21835	3184	14,6
2009 г.	1204	205	17,0	27170	3202	11,8

В текущем году не отвечала гигиеническим требованиям освещенность в 10,9% дошкольных (2008 г. – 16%) учреждений, в оздоровительных учреждениях несоответствия нормам освещенности не выявлено (2008 г. – 2%).

Ведущее место в формировании у детей и подростков различных патологических состояний опорно-двигательного аппарата занимает неправильно подобранная мебель. Специалистами Роспотребнадзора края было проведено 17490 исследований мебели (2008 г. – 29361) в организованных детских коллективах, из них не соответствовало гигиеническим требованиям 8,4% исследований.

Таблица № 29

Факторы среды обитания детей и подростков

Годы	Исследования расстановки мебели (абс.)	из них не соответствуют гиг. требов.,%	Заболевания костно-мышечной системы (на 1000 детей)
2005 г.	45525	30,8	38,4
2006 г.	32245	22,7	33,5
2007 г.	31573	13,2	38,0
2008 г.	29361	10,6	36,0
2009 г.	17490	8,4	36,4

В образовательных учреждениях в 2009 году не соответствовало ростовозрастным особенностям организма школьника 11,4% ученической мебели (2008 г. – 14,5%).

При этом показатель заболеваемости школьников патологией опорно-двигательного аппарата по-прежнему остается на стабильно высоком уровне.

3.3. Организация питания

Вопрос организации горячего питания школьников находится на постоянном контроле специалистов Роспотребнадзора по Ставропольскому краю. Если на начало 2008-2009 учебного года охват горячим питанием учащихся составлял 69,9%, то в 2009-2010 учебном году – 69,8%. В рамках целевой программы «Гигиена и здоровье» индикаторный показатель охвата горячим питанием школьников составил 69%. Планируется на 2010 год – 69,9%.

Таблица № 30

Динамика структуры организации общего и горячего питания учащихся школ края (2005-2009 гг.).

Годы	Количество учащихся школ Ставропольского края	Охват общим питанием (%)	Охват горячим питанием (%)
2005 г.	298418	81,6	57,5
2006 г.	279085	83,5	58,6
2007 г.	263455	83,4	69,0
2008 г.	255714	85,5	69,0
2009 г.	249400	87,1	69,8

По вопросам организации питания на уровне края приняты:

- Закон Ставропольского края №7-кз от 16.03.2006 г. «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей». Обеспечено бесплатное питание детей-сирот на все время обучения в школе;
- распоряжение Правительства Ставропольского края от 18.02.04г. №56 «О состоянии и мерах по улучшению организации питания детей в образовательных учреждениях и оздоровительных лагерях Ставропольского края»;
- распоряжение Правительства Ставропольского края от 13 мая 2009 г. №139 «О плане мероприятий по преодолению дефицита микронутриентов у населения Ставропольского края»;
- постановление Правительства края №91-п от 11 июля 1998 г. «О мерах по профилактике йод-дефицитных состояний».

В настоящее время на утверждении Губернатора Ставропольского края находится краевая целевая программа «Совершенствование организации питания в образовательных учреждениях Ставропольского края на 2010-2012 гг.» с ожидаемым объемом финансирования питания школьников в 1млрд. 594 млн. руб.

В крае продолжает работать постоянно действующая Комиссия Правительства СК по изучению проблем организации школьного питания. Увеличение процента охвата питанием учащихся в основном организовано за счет родительской платы. Вместе с тем районными государственными администрациями и муниципальными образованиями не уделяется внимание качеству и полноценности питания детей. Учащиеся недополучают кисломолочную продукцию, рыбу, овощи, фрукты, белки животного происхождения, витамины, минеральные вещества, микронутриенты. Всеми видами питания охвачено 87% учащихся, из них получают бесплатное питание 18% детей (уровень 2008 г.), за наличный расчет питается 66% (2008 г. – 56,3%) учащихся края, не организовано питание для 12,9% учащихся края.

В связи с внедрением с 2005 года на территории края Федерального закона № 131-ФЗ финансирование всех отраслей, в том числе программ, передано на уровень муниципальных образований. В настоящее время дотации на организацию питания учащихся по категориям: «Дети-сироты», «Дети из малообеспеченных семей», «Дети-инвалиды», «Учащиеся 1-4 классов» обеспечиваются из средств муниципалитетов.

Краевым законом №84-кз от 31.12.2005 г. «О бюджете Ставропольского края на 2006 год» утверждена ежегодная методика распределения и расчета средств краевого фонда софинансирования социальных расходов на компенсацию удорожания стоимости питания учащихся. Размер субсидий в 2009 году оставался на уровне 2008 года и составил 33 млн. рублей по 35 муниципальным образованиям. Законом в первую очередь обеспечено питание школьников из малообеспеченных и многодетных семей из расчета 7 руб. в день. Администрациями городов краевого значения из местных бюджетов дополнительно были выделены средства на увеличение суммы до 16-33 руб. (Ставрополь, Буденновск, Невинномысск, Георгиевск, Ессентуки, Пятигорск, Железноводск, Кисловодск).

В питании детей и подростков во всех организованных коллективах края используется йодированная соль, а также хлебобулочные изделия, содержащие йодказеин. Молочные заводы Ставрополя, Пятигорска, Железноводска, Буденновска выпускают продукцию, обогащенную йодированным белком. Кроме того, с 2006 г. в питании детей практикуется использование кондитерских батончиков «Гемо-Хелпер», обогащенных железом, кальцием.

В январе 2008 года Экспертное управление Президента РФ провело заседание Конкурсной комиссии по подведению итогов конкурсного отбора субъектов Российской Федерации для реализации экспериментальных проектов по совершенствованию организации питания обучающихся в государственных общеобразовательных учреждениях субъектов Российской Федерации и муниципальных общеобразовательных учреждениях. Из 37 участников конкурса комиссией были признаны победителями 14 субъектов РФ, в том числе город Ставрополь.

Реализация экспериментального проекта в городе Ставрополе согласно сетевому графику осуществлялась в два этапа. На первом этапе (2008 г.) предусматривалась модернизация пищеблоков 12 из 40 функционирующих в городе школ. Перед аукционом, в апреле 2008 г. проведен аудит планируемых к модернизации пищеблоков, составлены схемы расстановки нового технологического оборудования и подготовлена его предварительная спецификация. 23 июня 2008 года подведены итоги открытого аукциона на поставку технологического оборудования на сумму 29,756 млн. рублей. Параллельно с закупкой оборудования проводились ремонтно-строительные и санитарно-технические работы за счет средств городского бюджета (более 65,0 млн. руб.).

В рамках реализации Программы главой администрации города подготовлен и утвержден «План информационного сопровождения мероприятий по совершенствованию организации питания учащихся муниципальных общеобразовательных учреждений г. Ставрополя на 2008-2009 гг.». В числе его мероприятий Управлением Роспотребнадзора по Ставропольскому краю совместно с городскими Управлениями здравоохранения и образования, Центром медицинской профилактики принято участие в подготовке учебно-методического пособия «Основы здорового питания. Что нужно знать больному ожирением о своем заболевании?», проведении «круглого стола» «Реализация федерального проекта модернизации школьного питания в городе Ставрополе: проблемы и перспективы» с участием Департамента воспитания, дополнительного образования и социальной защиты детей Министерства образования и науки Российской Федерации. На начало нового 2008/2009 учебного года в 12 школах города заработали пищеблоки, оснащенные современным технологическим оборудованием.

В ходе второго этапа экспериментального проекта (2009 г.) до начала 2009/2010 учебного года необходимо было провести модернизацию оставшихся 28 пищеблоков школ города. Из средств городского бюджета планировалось освоить 60,0 млн. рублей на проведение ремонтных работ пищеблоков, из средств федерального бюджета – 52,2 млн. рублей – на их оснащение. Кроме того, Губернатором края из краевого бюджета на 2009 год выделено на софинансирование проекта 30,0 млн. рублей.

В феврале-марте 2009 г. специалистами Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю были согласованы Схемы расстановки нового технологического оборудования по каждому пищеблоку из 28 школ города.

По пищеблокам данных школ в рамках реализации Программы с июня по август 2009 года проведены: общестроительные ремонтные, электромонтажные, санитарно-технические и вентиляционные работы. Конечным сроком завершения всех работ и установки технологического и холодильного оборудования на заседании администрации города была определена дата – до 25.08.2009 г. Вместе с тем в связи с задержкой поступления средств федерального бюджета, поздними сроками проведения конкурсных торгов и аукционов под угрозой срыва своевременной подготовки оставались пищеблоки 14 школ. В адрес администрации г. Ставрополя, Правительства и Губернатора края направлялись письменные обращения Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю о необходимости проведения экстренных совещаний, а также – принятия и утверждения жесткого графика работ с организацией ежедневного контроля со стороны Управления образования администрации города.

Итогом реализации экспериментального проекта «Модернизация школьного питания» по 40 пищеблокам школ города Ставрополя явилась полная замена технологического и холодильного оборудования в течение двух лет, количество которого составило 815 единиц. В общее количество нового оборудования вошли: 66 единиц варочных печей, 38 электрокотлов, 63 пароконвектомата, 40 посудомоечных машин, 39 электроприводов, 39 тестомесов, 40 картофелечисток, 340 моечных ванн, 110 единиц холодильного оборудования, 40 линий раздачи.

Таблица № 31

Качество исследованных проб готовых блюд по детским и подростковым учреждениям Ставропольского края

Годы	Исследовано проб готовых блюд							
	по сан-хим. показ.	% не станд.	по мик. биолог. показ.	% не станд.	на калорийность	% не станд.	на «С» витамин низац.	% не станд.
2005 г.	2278	0,08	7772	2,4	2899	3	593	3
2006 г.	3437	0,06	8754	3,2	3964	3,2	681	5,7
2007 г.	3389	0,05	10001	3,1	3686	4,9	830	3,9
2008 г.	3588	0,08	8078	1,9	5393	2,2	714	2,7
2009 г.	4437	0,04	8076	1,1	4857	3,4	1100	4,3

Процент нестандартных проб готовых блюд по микробиологическим показателям в 2009 г. снизился на 0,8% против 2008 г., по калорийности – вырос на 1,2%, по вложению витамина «С» произошло увеличение нестандартных проб в 1,6 раза – 4,3% против 2,7% в 2008 году.

3.4. Состояние здоровья

В 2009 г. зарегистрировано 617197 заболеваний детей в возрасте от 0 до 14 лет, что составило 1502,9 на 1000 соответствующего возраста (2008 г. – 1808,2; 2007 г. – 1773,5;). Произошло снижение заболеваемости на 16,9%, что на 8,5% меньше, чем в предыдущем году. В структуре заболеваемости детей до 14 лет: на первом месте – заболевания органов дыхания, число которых снизилось в сравнении с прошлым годом на 3,3% и составило 952,5 на 1000 детей (2008 г. – 985,2; 2007 г. – 945,3;). Второе место занимают травмы и отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних факторов – 86,6% (2008 г. – 90,6%; 2007 г. – 93,7;), что меньше на 4,4% по сравнению с 2008 г. На третье место переместились болезни кожи и подкожной клетчатки – 64,3 (2008 г. – 77,6; 2007 г. – 84,7), с шестого места на четвертое – инфекционные и паразитарные болезни (без ОРВИ, гриппа и социально значимых заболеваний), уровень их составил 61,5‰; на пятом месте болезни органов пищеварения – 46,4% (2008 г. – 82,4; 2007 г. – 85,1;). Шестое место занимают болезни органов глаза и его придаточного аппарата – 35,3% (78,5 в 2008 г., 74,8% в 2007 г.) – произошло снижение на 55%. Число больных с заболеваниями нервной системы в анализируемом году снизилось до 27,4 на 1000 детей, или на 56% (2008 г. – 62,3%; 2007 г. – 57,5%). Положительная динамика в снижении заболеваемости в классах болезней мочеполовой системы, соединительной и мышечной ткани, эндокринной системы, системы кровообращения также привели к снижению показателя общей заболеваемости детей.

Заболеваемость подростков (от 15 до 17 лет) в расчете на 1000 человек соответствующего возраста в 2009 году выросла на 14% и составила 1564,16%, (2008 г. – 1370,1; 2007 г. – 1323,1), в 2008 г. рост составлял 3,4%.

В структуре заболеваемости подростков ведущее первое место занимают болезни органов дыхания – 632,1 (2008 г. – 500,3; 2007 г. – 482,1). В сравнении с предшествующим годом отмечен рост на 26%. С третьего места на второе переместились травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних факторов – 123,0% (2008 г. – 107,48; 2007 г. – 89,9). На третьем месте болезни глаза и его придаточного аппарата – 108,6% (2008 г. – 100,3; 2007 г. – 91,8). На четвертом месте – болезни органов пищеварения – 101,2% (2008 г. – 107,54; 2007 г. – 112,6). На пятом месте попрежнему болезни костно-мышечной системы – 93,6% (2008 г. – 91,2; 2007 г. – 87,8).

3.5. Оздоровление детей и подростков в летний период

В 2009 году было охвачено всеми видами труда и отдыха более 221 тыс. детей от 7 до 18 лет (84,3%), 2008 г. – более 233 тыс. детей. Функционировали: 21 краевой загородный лагерь, в которых оздоровлено более 6,5 тыс. детей (лагеря: «Лесная сказка» Степновского района, «Ровесник» и «Орленок» Предгорного района (остались не восстановленными после затопления), «Лесные ключи» Изобильненского района, «Машук» г. Пятигорска (закрыты с 2007 г. на капитальный ремонт), «Спутник» Кочубеевского района не работали); 659 лагерей с дневным пребыванием детей с охватом детей более 72 тыс. чел.; в 18 санаториях региона Кавказских Минеральных Вод в летний период отдохнуло около 11 тыс. чел., в 3 учреждениях отдыха родителей с детьми – около 2 тыс. человек. Все смены в летних оздоровительных учреждениях функционировали с оформлением санитарно-эпидемиологического заключения установленного образца с проведением предварительной противоклещевой обработки и дезинфекции территории.

В рамках целевой программы «Гигиена и здоровье» специалистами Управления осуществлялся контроль выполнения мероприятий планов-заданий по подготовке ЛОУ

к оздоровительному сезону. При контрольном индикативном показателе в 97% фактическое выполнение планов-заданий в 2009 году составило 100%.

Ежегодно с мая месяца проводится работа по надзору за ходом подготовки ЛОУ к оздоровительному сезону. Охват лабораторно-инструментальными методами исследований контрольно-надзорных мероприятий за функционированием ЛОУ составил 91% против 95,4% в 2008 г.

Таблица № 32

Число летних оздоровительных учреждений и количество отдохнувших в них детей и подростков

Показатели	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
ЛОУ – всего	763	745	727	686	702
Число детей в них	120095	115472	112810	103208	91776
Число планов-заданий	6883	12878	7878	9041	10124
% их выполнения	97,5	98,8	98	97	100

По итогам летней оздоровительной кампании выраженный оздоровительный эффект получили 70,4% детей (в 2008 г. – 75%), у 29,6% детей состояние здоровья оставалось без изменений. В целях обеспечения эффективного отдыха и оздоровления детей и подростков вопросы профилактики инфекционных заболеваний и пищевых отравлений были заслушаны на заседании СПЭК, совещаниях с руководителями: отделов образования, учреждений для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также – на заседаниях постоянно действующей краевой Комиссии по организации летнего труда и отдыха детей Правительства Ставропольского края.

С 1997 года по летним оздоровительным учреждениям края не регистрируются вспышки массовых инфекционных заболеваний и пищевых отравлений.

В начале 2009 года в адрес глав территориальных районных государственных администраций и муниципальных образований, директоров школ, начальников лагерей специалистами Роспотребнадзора направлялись планы-задания санитарно-оздоровительных мероприятий. Вопрос о подготовке учреждений труда и отдыха для детей и подростков заслушивался на Дне руководителя специалистов Роспотребнадзора края. Ежемесячно специалисты принимали участие в заседаниях краевой Комиссии по организации летнего отдыха и оздоровления детей и подростков при Правительстве Ставропольского края.

Таблица № 33

Санитарно-бактериологический фон летних оздоровительных учреждений (2005-2009 гг.)

Годы	Смывы на БГКП		Бак. иссл. готовых блюд		Калорийность	
	абс. число	% нестан.	абс.число	% нестан.	абс.число	% нестан.
2005 г.	15464	2,4	2576	1,8	1653	1,8
2006 г.	16853	1,9	2639	1,5	1964	1,2
2007 г.	14973	1	2472	0,6	1571	1,2
2008 г.	13831	1	2240	0,7	1669	0,5
2009 г.	9750	0,6	2225	0,4	1948	2,7

В адрес глав территориальных районных государственных администраций и городов в 2009 году было подготовлено и направлено за подписью заместителя председателя Правительства Ставропольского края письмо о необходимости проведения акарицидных обработок, усиления надзора за ходом оздоровительной кампании, соблюдения

санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий. Акарицидные обработки проведены на площади более 355,3 га (2008 г. – 423га).

В 2009 г. в крае функционировали на привозной питьевой воде два (из четырех) загородных оздоровительных лагеря краевого значения: «Старт» Кочубеевского района, «Степнячок» Арзгирского района. В ЛОУ «Гренада» г. Невинномысска и «Патриот» Новоселицкого района по результатам деятельности Управления и содействии Губернатора края в июне отчетного года провели водопроводную воду. От глав территориальных государственных администраций Кочубеевского и Арзгирского районов в адрес заместителя Правительства края и Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю были представлены письма по обеспечению данных лагерей питьевой водой гарантированного качества на весь оздоровительный период.

В 2009 году процент нестандартных проб готовых блюд по микробиологическим показателям уменьшился на 0,3% по сравнению с 2008 годом, процент нестандартных проб по калорийности составил 2,7% (в 5,4 раза больше по сравнению с 2008 г. – 0,5%), «положительные» находки в смывах бактерий группы кишечной палочки уменьшились и составили 0,6% против 1% в 2008 году.

Таблица № 34

Заболеваемость детей и подростков по ЛОУ в 2005-2009 гг.

Показатель	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Заболело детей всего:	119	31	39	73	31
– в т.ч. кишечной инфекцией	0	0	0	0	2
– в т.ч. капельной инфекцией	48	4	1	44	2
Педикулез	0	0	0	0	4
Чесотка	0	0	0	0	0
Травмы, отравления	27	15	14	16	12
– в т.ч. со смертельным исходом	0	0	0	0	0

В 2009 году средняя стоимость одного дня питания ребенка составляла от 65 до 120 руб., в ряде лагерей практиковалось 5 разовое питание. На организацию и проведение летней оздоровительной кампании из средств краевого и местного бюджетов было выделено более 340,2 млн. рублей (2008 г. – 326,3 млн. рублей). Все загородные ЛОУ были обеспечены йодированной солью, в городах краевого значения в питании детей дополнительно вводились хлебобулочные изделия с йодказеином.

В летний период 2009 года были вынесены постановления о приостановлении эксплуатации 5 учреждений (лагеря с дневным пребыванием детей, в 2008 г. – закрыто 1 учреждение). Общее число штрафных санкций составило 394 на сумму 505 200 руб. (против 301 на сумму 316 300 руб. в 2008 г.).

В течение 2009 года специалистами Управления совместно с Минобразования и Минздравом края было принято участие в комплексных проверках: учреждений для детей-сирот, учреждений летнего труда и отдыха детей и подростков, образовательных учреждений края по вопросам медико-санитарного обеспечения и организации питания детей. Результаты проверок направлялись Губернатору Ставропольского края, в адрес заместителей председателя Правительства Ставропольского края, заслушаны на заседаниях Правительства Ставропольского края, Министерства образования СК.

В целях усиления надзора за санитарно-противоэпидемическим режимом в воспитательных и образовательных учреждениях Ставропольского края Управлением Роспотребнадзора в 2009 году подготовлены:

1. Приказ №14-02/58 от 05.06.2009 г. «О проведении XXXV краевого финала игры «Зарница»;

2. Приказ №14-02/41 от 30.04.2009 г. «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей и подростков Ставропольского края в 2009 году»;

3. Приказ №14-02/57 от 05.06.2009 г. «О проведении 41-го краевого слета ученических производственных бригад»;

4. Указание главного государственного санитарного врача по Ставропольскому краю: №25-у от 22.10.2009 г. «О проведении внеплановых проверок детских дошкольных и общеобразовательных учреждений»;

5. По выполнению протокольных поручений Губернатора края ежемесячно в летний период представлялась информация о работе Управления Роспотребнадзора края по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в летних оздоровительных учреждениях края;

6. По 32 территориям края разработаны и действуют муниципальные программы (6 городских и 26 районных) «Дети России», включающие несколько видов подпрограмм (от 5 до 7). В 2009 году осуществлено финансирование из средств муниципальных образований городов и районов края основных подпрограмм: «Дети-сироты» в размере 327 968,9 тыс. руб., «Дети-инвалиды» – 336 723,3 тыс. руб., «Летний отдых» – 340,200 тыс. руб., «Питание школьников» – 333 713,0 тыс. руб., «Одаренные дети» – 1 329,0 тыс. руб. В 2009 году отмечен незначительный рост объемов финансирования по некоторым подпрограммам. При этом общий объем освоенных средств составил 1240,953 млн. руб. (рост на 11%) против 1103,74 млн. руб. в 2008 г.

Основными направлениями в деятельности Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю в области охраны здоровья детей и подростков считать:

– осуществление государственного надзора за условиями воспитания и обучения детей и подростков в соответствии с требованиями Федеральных законов: «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» № 52-ФЗ, «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» № 294-ФЗ»;

– мониторинг влияния среды обитания на состояние здоровья детского и подросткового населения, разработка комплекса мероприятий по устранению причин негативного влияния среды на здоровье подрастающего поколения;

– надзор (контроль) по внедрению элементов здоровьесберегающих технологий в образовательные учреждения края в рамках обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения;

– организация мониторинга реализации экспериментального проекта «Модернизация школьного питания» в г. Ставрополе;

– надзор за подготовкой и ходом летней оздоровительной кампании, расширение сети и восстановление не функционирующих баз лагерей отдыха;

– анализ медико-санитарного обеспечения и организации питания детей и подростков в организованных детских и подростковых коллективах края с разработкой и принятием на уровне глав муниципальных образований соответствующих Программ по улучшению качества питания, в том числе – школьников;

– дальнейшее взаимодействие с правительством Ставропольского края, Министерствами образования, здравоохранения и другими заинтересованными ведомствами по вопросам охраны здоровья детей.

Задачи:

1. Осуществление комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в ходе выполнения функций контроля (надзора) за организацией

воспитания, обучения, отдыха, оздоровления и занятости детей и подростков на территории края, направленных на обеспечение благоприятных и безопасных условий для их обучения и оздоровления.

2. Продолжение работы по проведению инструментальных методов исследований КВТ и замене ВДТ устаревших (до 1995-1998 гг. выпуска) моделей на компьютеры нового поколения, в том числе – по замене ламповых видеомониторов на жидкокристаллические.

3. Ежегодное проведения всеобщей диспансеризации детского населения края. Отсутствие должных условий для обучения и воспитания подрастающего поколения не может способствовать дальнейшему сохранению и укреплению здоровья.

4. Дальнейшая активизация работы по совершенствованию организации форм вовлечения детей в физическую культуру, производственный труд, принципиальное улучшение качества преподавания, наглядных пособий, новое пространственно-архитектурное решение учебных комнат, качественное улучшение цветовых и световых колоритов среды обитания. Эффективное внедрение здоровьесберегающих технологий в воспитание и обучение детей и подростков края.

5. Принятие на уровне муниципалитетов административных образований Программ по проведению реконструкции и обеспечению качественным водоснабжением загородных лагерей: «Степнячок» Арзгирского, «Старт» и «Спутник». Кочубеевского районов.

Глава 4. Гигиена труда и профессиональные заболевания работающих

4.1. Условия труда

В 2009 году на предприятиях и организациях Ставропольского края трудилось 528094 человек. Из них в промышленности 172865 человек (женщин 73359).

Во вредных условиях в 2009 работало 73408 человек, в том числе женщин 36984, что составило соответственно 13,9% и 7% от общего числа работающих, в 2008 году – 13,7% и 11% соответственно.

В 2009 году в целом увеличился охват предприятий производственным контролем, в том числе с проведением лабораторных исследований и инструментальных замеров.

Количество предприятий, имеющих разработанные и утвержденные программы производственного контроля, составляет 79,8% от их общего числа (2008 г. – 78,4%).

Таблица № 35

Результаты контроля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам, на промышленных предприятиях Ставропольского края

	2005 г.		2006 г.		2007 г.		2008 г.		2009 г.	
	1*	2*	1*	2*	1*	2*	1*	2*	1*	2*
Шум	378	14,4	629	20,9	644	27,7	644	22,9	501	19,4
Вибрация	133	1,3	213	6,7	311	1,6	288	6,5	321	3,1
ЭМИ	557	4,6	819	4,8	528	26,3	555	27,9	477	21,4
Микроклимат	963	11,6	1096	12,1	1023	15,0	986	14,0	699	6,4
Освещенность	895	18,8	1178	22,5	964	26,0	968	28,1	702	30,7

Некоторое улучшение факторов производственной среды обусловлено проведением контрольно надзорных мероприятий в 2009 г. на объектах 1-й и 2-й групп сан-

эпидблагополучия. В тоже время работы по улучшению условий труда на объектах края проводятся крайне низкими темпами.

По-прежнему на недостаточном уровне осуществляется замена морально и физически устаревшего оборудования, внедрение новых технологических процессов, материалов и химических веществ.

Таблица № 36

Результаты контроля воздушной среды рабочей зоны на промышленных и сельскохозяйственных предприятиях края

		2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Всего обследовано предприятий		1375	1223	1057	595	580
В том числе лабораторно	абс.	492	673	536	508	548
	в%	35,8	55,1	50,7	85,3	94,4
Число исследованных проб на пары и газы		3001	4903	9322	4334	3738
Из них превышающие ПДК (пары и газы)	абс.	112	148	108	52	53
	в%	3,7	3,0	1,2	1,2	1,4
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли		4540	5810	8535	3918	2815
Из них превышает ПДК (пыль и аэрозоли)	абс	424	664	263	250	169
	в%	9,3	11,4	3,1	6,4	6,0
Удельный вес проб веществ 1-го и 2-го класса опасности с превышением ПДК: пары и газы (%)		4,7	4,1	1,9	2,4	1,3
пыль и аэрозоли (%)		10,5	6,7	5,3	3,2	7,6

Оценка и распределение промышленных объектов государственного надзора по санитарно-техническому состоянию также подтверждает указанную ситуацию с охраной здоровья трудящихся.

Таблица № 37

Распределение объектов по санитарно-техническому состоянию в целом по Ставропольскому краю,%

Годы	I группа	II группа	III группа
2005 г.	30,9	48,4	20,7
2006 г.	36,4	52,5	11,1
2007 г.	38,6	46,4	7,8
2008 г.	37,5	57,7	4,8
2009 г.	36,5	59,0	4,5

Остается высоким удельный вес объектов 2–й и 3–й группы, который составил в 2009 г. – 63,5%, в 2008 году 62,5%, в 2007 г. – 61,4%. На долю же объектов 1-й группы приходится в 2009 г. – 36,5%, в 2008 г. – 37,5%, в 2007 г. – 38,6%.

В основном неблагоприятные условия труда сложились по шуму в таких отраслях промышленности, как строительство – 20,8%, химического производства – 16,6% и сельское хозяйство – 8,7%. По пыли и аэрозолям в строительстве и производстве мебели 8,4%, и 6,8% соответственно, по освещенности на предприятиях связи – 37,8%, строительства – 15,2%.

Наметилась тенденция улучшения проведения аттестации рабочих мест на предприятиях и в организациях края. В 2009 году при участии филиалом ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае в г. Ставрополе» проведена большая работа по аттестации рабочих мест по условиям труда с последующей сертификацией организации работ по охране труда в организациях Ставропольского края. Оценка условий труда проведена на 79 предприятиях Ставропольского края, в том числе в г. Ставрополе на 24. Для целей аттестации выполнено 11538 измерений физических факторов на 2526 рабочих местах.

4.2. Профессиональные заболевания и заболеваемость с временной утратой трудоспособности

В 2009 г. на территории Ставропольского края впервые установлен диагноз профессионального заболевания у 36 работающих (в т.ч. у 13 женщин).

Показатель профессиональной заболеваемости на 10 тыс. работающих в Ставропольском крае составил в 2009 г. – 0,65 (на уровне 2008 г.). Случаи профессиональных заболеваний зарегистрированы на 20 административных территориях края.

Наибольшее число заболеваний зарегистрировано в г. Ставрополе и г. Минеральные Воды – по 5 случаев, в Шпаковском и Буденновском районах- по 3 случая, Андроповском, Левокумском, Нефтекумском и Петровском районах – по 2 случая.

В структуре профзаболеваний ведущее место занимают заболевания, вызванные действием биологических факторов: 83,3% от общего количества зарегистрированных случаев. Из них на бруцеллез приходятся 72,2%, на туберкулез органов дыхания – 5,5%.

Из 26 случаев заболеваний бруцеллезом 10 случаев (38,5%) зарегистрированы среди ветеринарных врачей и фельдшеров, 13 случаев (50%) у животноводов и работников сельского хозяйства, 3 случая (11,5%) – среди работников пищевой промышленности.

На втором месте заболевания, связанные с воздействием физических факторов; 13,8% от общего числа зарегистрированных составляет двухсторонний кохлеарный неврит. Зарегистрировано 5 случаев в г. Минеральные Воды среди работников авиационного транспорта.

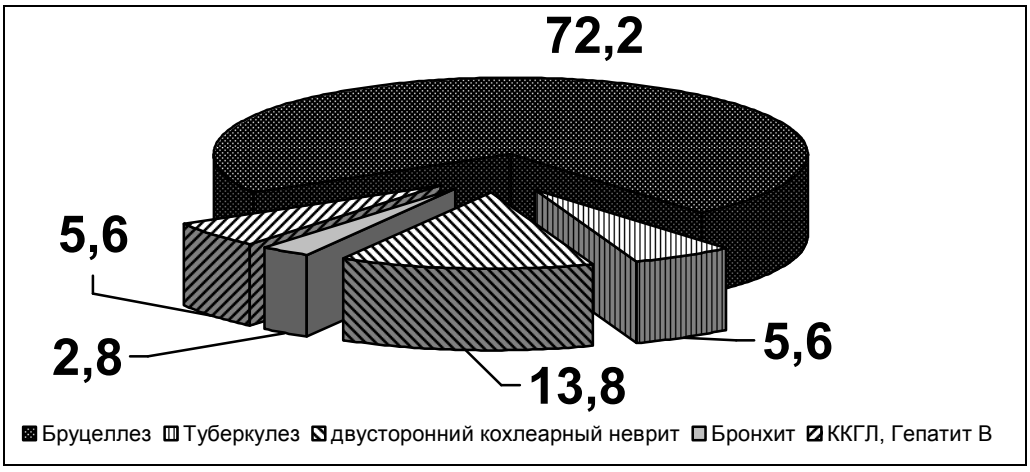


Рис. 12. Структура профессиональной заболеваемости по диагнозам в 2009 г.

Причинами профзаболеваний является нарушение требований соблюдения техники безопасности, отсутствие средств индивидуальной защиты, а также недостаточное внимание со стороны работодателей к решению вопросов улучшения условий труда, бытового обеспечения и медицинского обслуживания работающих.

Анализ обстоятельств и условий возникновения хронических профессиональных заболеваний установил: на профессиональный контакт с инфекционным агентом приходится 87%; на конструктивные недостатки машин и несовершенство технологических процессов – 13%.

Таблица № 38

Структура профессиональной заболеваемости в 2008–2009 гг.

	2008 г.		2009 г.	
	Абс ч.	%	Абс ч.	%
Заболевания, вызванные действием биологических факторов	32	89,0	30	83,3
в т.ч. бруцеллез	27	75,0	26	72,2
туберкулез органов дыхания	5	14,0	2	5,6
ККГЛ	0	0	1	2,8
Гепатит В	0	0	1	2,8
Заболевания, связанные с воздействием физических факторов	4	11,0	5	13,8
в т.ч. нейросенсорная тугоухость	4	11,0	5	13,8
катаракта вторичная	0	0	0	0
Заболевания, вызванные воздействием промышленных аэрозолей	0	0	1	2,8
в т.ч. хронический профессиональный бронхит	0	0	0	0
пневмокониоз	0	0	0	0
Заболевания, вызванные воздействием химических факторов	0	0	0	0
Токсическое поражение глаз, конъюнктивит	0	0	0	0
Интоксикация формальдегидом	0	0	0	0
Итого	36	100	36	100

Острых отравлений среди работников в 2009 году зарегистрировано не было, все вновь выявленные случаи являются хроническими.

Показатели профессиональной заболеваемости на территории Ставропольского края регистрируются в величинах ниже значений, на протяжении ряда лет регистрируемых в Российской Федерации.

Таблица № 39

Показатели профессиональной заболеваемости в 2005-2009 гг., на 10 тыс. работающих

Годы	Профзаболеваемость	
	Средний показатель по России	Средний показатель по краю
2005 г.	1,61	0,76
2006 г.	1,61	0,84
2007 г.	1,59	0,69
2008 г.	1,54	0,65
2009 г.		0,65

4.3. Условия труда женщин

На предприятиях Ставропольского края занято 241,9 тыс. женщин, в т.ч. в сельскохозяйственном производстве 30 тыс., на объектах промышленности – 50,8 тыс. человек.

В контакте с вредными производственными факторами в 2009 году работали 37,4 тыс. женщин; в т.ч. на промышленных предприятиях – 23,2тыс., в сельском хозяйстве 5,7 тыс.

В отчетном году улучшились условия труда женщин на промышленных предприятиях края. В результате реализации мероприятий, направленных на реконструкцию рабочих мест, замену морально устаревшего технологического оборудования, механизацию трудоёмких процессов, созданы оптимальные условия труда на 29% рабочих мест.

Однако продолжают иметь место нарушения предельно допустимых нагрузок для женщин при подъеме и перемещении тяжестей в сельском хозяйстве (доярки, раздатчицы кормов, овощеводы). На 17% сельхозпредприятий края бытовые условия для женщин не соответствуют санитарно-гигиеническим требованиям.

В неблагоприятных производственных микроклиматических условиях работает 25% женщин от общего числа занятых на производстве.

Процент охвата периодическими медицинскими осмотрами среди женщин в 2009г остается на уровне 2008 г. и составил 98%.

В 2009 г. зарегистрировано 13 случаев профессиональных заболеваний среди женщин, что составляет 36,1% от числа зарегистрированных (в 2008 г. – 19 случаев).

Ведущее место среди выявленной патологии занимает бруцеллез (11 случаев).

4.4. Медицинские осмотры

В 2009 г. периодическим профилактическим медицинским осмотрам подлежало 86409 чел, работающих во вредных условиях труда. Осмотрено 84479 чел., в сельском хозяйстве подлежало 20688 чел., осмотрено 20009 чел. Процент охвата составил в 2009 г. – 97,7% (в 2008 г. – 98,1%), в сельском хозяйстве 96,7%(в 2008 г. – 97,6%).

В 2009 г. в связи с выделением дополнительных средств для проведения углубленных медицинских осмотров улучшилось их качество. 57% работающим во вредных условиях труда были проведены дополнительно лабораторные исследования, 39% получили расширенную консультативно-диагностическую помощь. Это позволило провести стационарное лечение 1279 чел, у которых выявлено при медицинском осмотре общее заболевание.

Таблица № 40

Охват медицинскими осмотрами в 2005-2009 гг.

Годы	Процент охвата медосмотром общий,%	Процент охвата медосмотром женщин,%
2005 г.	90,9	83,5
2006 г.	95,3	91
2007 г.	96,7	97
2008 г.	98,1	98
2009 г.	97,7	98

Так, удельный вес активно выявленных заболеваний при проведении периодических медицинских осмотров в отчетном году увеличился на 11% и составил 52,6% (2008 г. – 41,6%).

4.5. Меры по улучшению условий труда

В целях формирования единой государственной политики на территории края в отношении надзора за условиями труда, сохранения здоровья работающего населения необходимо:

– дальнейшее совершенствование системы организации и проведения производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно–противоэпидемических (профилактических) мероприятий на объектах надзора;

– взаимодействие с государственными и общественными органами по вопросам улучшения условий труда, бытового обеспечения и медицинского обслуживания работающих;

– повышение эффективности государственного санитарного надзора путем совершенствования форм и методов работы с предприятиями, учреждениями и организациями различных форм собственности;

– совершенствование контроля за организацией и проведением предварительных и периодических медицинских осмотров;

– совершенствование взаимодействия с организациями и учреждениями при расследовании случаев острых и хронических профессиональных заболеваний;

– участие в разработке и реализации региональных программ по вопросам охраны труда работающего населения.

Таблица № 41

Меры административного принуждения за нарушения санитарного законодательства в области гигиены труда в 2005-2009 гг.

Годы	Число наложенных штрафов	Число взысканных штрафов		Вынесено постановлений о приостановке эксплуатации	Эксплуатация объектов приостановлена	
		абс.	%		абс.	%
2005 г.	312	142	45,5	19	19	100
2006 г.	480	343	71,5	9	4	44,4
2007 г.	476	378	79,4	14	14	100
2008 г.	494	468	96,0	24	23	95,8
2009 г.	597	545	93,0	40	34	85,0

Глава 5. Химическая безопасность

В крае функционируют 2 полигона по утилизации промышленных токсических отходов (гг. Невинномысск и Буденновск), три шламонакопителя, один расположен на х. Сотниковком Кочубеевского района, два шламонакопителя в г. Ставрополе.

МУП «Теплоэнергетический комплекс» (МУП «ПТЭК») в городе Пятигорске, введен в эксплуатацию в 1987 году, проектная мощность – 155 тыс. тонн в год. Предприятие предназначено для обезвреживания твердых бытовых отходов населенных пунктов в регионе Кавказских Минеральных Вод: Пятигорск, Кисловодск, Ессентуки, Железноводск, Минеральные Воды. МУП «ПТЭК» оснащен 3-я котлоагрегатами

«ЧКД-Дукла» (Чехия) для переработки твердых бытовых отходов. По очереди работают котлоагрегаты №1 и №2, резервный – котлоагрегат №3. В настоящее время используемая мощность по обезвреживанию твердых бытовых отходов МУП «Пятигорский теплоэнергетический комплекс» составляет около 108 тыс. тонн (70% от проектной мощности). В 2008 году переработано твердых бытовых отходов – 106,3 тыс. тонн, в 2009 году – 90,6 тыс. тонн.

Количество загрязняющих веществ, выбрасываемых в атмосферу, в 2009 году составило – 303,563 тонн, из них твердых веществ – 0,042 тонн, газообразных и жидких загрязняющих веществ – 303,521 тонн.

Основные вещества, выделяющиеся в атмосферный воздух: азота оксид, гидрохлорид, серы диоксид, углерода оксид.

Контроль за выбросами от МУП «ПТЭК» в атмосферу осуществляется ежегодно испытательной лабораторией ФГУ «Пятигорский ЦСМ».

Локальные очистные сооружения МУП «ПТЭК», предназначенные для очистки промышленных стоков, в том числе после бункеров ТБО дренажных вод из–под них, не функционируют с начала эксплуатации завода. В промышленных стоках ежемесячно лабораторией ФГУП СК «Водоканал» регистрируются превышения ПДК по тяжелым металлам (свинец, медь, цинк и др.).

Полигон промышленных токсичных отходов ОАО «Невинномысский Азот», находится в 13 км от г. Невинномысска и более 1 км от х. Сотниковский. Размещён на землях несельскохозяйственного назначения – на месте выработанного карьера «Волчья балка». Данные инженерно-геологических и гидрогеологических изысканий соответствуют СНиП 2.01.28-85.

Общая площадь полигона 11,85 га, предназначен для захоронения твёрдых отходов органических и неорганических производств. Участок захоронения токсичных промышленных отходов представляет собой территорию, оснащённую специально оборудованными картами (котлованами). Карта №1, 2 введены в эксплуатацию в 1986 году, размеры 102,5 х32,4х7. Днище и стены выполнены из монолитного двухслойного железобетона толщиной 200 мм. Карта №3 введена в эксплуатацию в 1986 году, ёмкость – 15000 м^3. Карта №4 введена в эксплуатацию в 1986 году, наполнение карты – 50%.

Карта №5 введена в эксплуатацию в 1987 году, выполнена с гидроизоляцией. Размер 102,6х32,4х7, объём – 15000 м^3, откосы карты – насыпные с облицовкой.

За 2009 год на полигоне захоронено 11588,5 тонн отходов.

Оценку влияния на состояние окружающей среды осуществляет ЗАО геологическая фирма «Пласт» (г. Ставрополь).

Для наблюдения за физико-химическим составом подземных вод вдоль карт накопителей с северной и южной сторон размещены контрольные скважины, анализы проводятся раз в квартал аккредитованной лабораторией. На территории полигона имеется оборудованный стационарный пост контроля качества воздуха с учётом розы ветров. Кратность проведения исследования – два раза в неделю с мая по октябрь. На границе санитарно-защитной зоны (СЗЗ) установлена постоянная контрольная точка по определению состояния атмосферного воздуха и влиянию на него полигона.

Имеется программа проведения ремонтно-восстановительных работ на полигоне, мероприятия выполняются в соответствии с графиком.

Для предотвращения попадания вредных веществ в окружающую природную среду при размещении не утилизируемых промышленных отходов (твердых и жидких) на ООО «Ставролен» (г. Буденновск) предусмотрены следующие хранилища производственных отходов и стоков:

– полигон для захоронения твердых не утилизируемых отходов, имеющий два способа захоронения – захоронение в железобетонные бункеры и захоронение в отвал в земляные карты с последующей засыпкой и уплотнением отходов;

– комплекс прудов-накопителей, включающий солесодержащие пруды №№1, 2, аварийный пруд-шламонакопитель (хранение и испарение жидких отходов);

– комплекс доочистки, включающий в себя фильтрующие пруды №№1, 2, 2а и пруд-накопитель (размещение дочищенных сточных вод после биологической очистки);

– иловые площадки (хранение отработанного ила очистных сооружений).

Полигон для захоронения твердых не утилизируемых отходов входит в состав цеха нейтрализации и очистки промышленных сточных вод №214, введен в эксплуатацию в 1980 году. Расположен в 8 км от города Буденновска, вдоль автодороги Буденновск-Арзгир.

Площадь земельного участка полигона составляет 1,1 га (размеры земельного участка 130х84,5 м), объем захоронения отходов – 14000 м^3, в том числе 200 м^3 в пяти железобетонных бункерах. За 2009 год на полигон было вывезено около 102 тонн промышленных отходов. Экологический мониторинг по влиянию полигона на окружающую среду ведется в соответствии с «Планом аналитического контроля участка нейтрализации и очистки промышленных сточных вод цеха №214» по режимной сети пяти наблюдательных скважин, пробуренных в 2003 году. В период 2007-2009 гг. концентрации загрязняющих веществ в грунтовых водах, превышающих предельнодопустимые значения не зарегистрированы.

Токсичные отходы 1-2 класса опасности от предприятий, расположенных на промышленной площадке бывшего ОАО «Люминофор», до 2008 года утилизировались на шламонакопителях ООО «Экосервис». В настоящее время прием таких отходов не проводится.

Для подземного захоронения промышленных стоков используют стационарные гидрологические скважины. Поглощающая способность скважины – 828 тыс. м^3/год. Годовой объем стоков, подлежащих захоронению, до 210 тыс. м^3/год.

В 2009 году проведена закачка 12 тыс. м^3 промышленных стоков предприятий бывшего ОАО «Люминофор».

Гидроэкологический мониторинг подземного захоронения промышленных стоков осуществляется ЗАО «Геологическая фирма «Пласт». Наблюдения проводятся каждый месяц, на шести стационарных скважинах, включают в себя замеры уровня грунтовых вод (УГВ), отбор проб воды из скважин и родников, расположенных в районе шламонакопителей на химический анализ. Это позволяет контролировать состояние противофильтрационных экранов накопителей токсичных отходов.

Химический анализ проб грунтовых вод и родников осуществляется аттестованной химической лабораторией ОАО «Научно-производственный инженерно-геологический центр».

Основными задачами по вопросам химической безопасности являются:

1. Мониторинг состояния среды обитания и здоровья населения на административных территориях вблизи крупных промышленных объектов, в том числе ООО «Ставролен» (г. Буденновск), ОАО «Невинномысский Азот» (г. Невинномысск), Пятигорский теплоэнергетический комплекс (г. Пятигорск), промышленная площадка ОАО «Люминофор» (г. Ставрополь);

2. Решение вопроса размещения мест складирования и утилизации промышленных токсичных отходов, пришедших в негодность ядохимикатов и пестицидов, разработка и внедрение механизма экономического стимулирования данных мероприятий.

Глава 6. Физическая безопасность

В 2009 году на территории Ставропольского края отделением физических факторов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» проведено 272619 измерений, что на 24131 измерений (или 9,2%) меньше, чем в предыдущем году.

Таблица № 42

Динамика контроля объектов-источников физических факторов на территории Ставропольского края за 2005-2009 гг.

№ п/п	Наименование фактора	Годы	Общее кол-во объектов под надзором по краю	% обследованных объектов	% объектов, не отвечающих сан.-гиг. требованиям
1.	Шум	2005 г.	4999	35,4	10,5
		2006 г.	5851	64,1	7,1
		2007 г.	5331	76,4	10,3
		2008 г.	6553	73,1	6,2
		2009 г.	5163	39,7	9,4
2.	Вибрация	2005 г.	1735	12,4	2,3
		2006 г.	1418	47,9	3,5
		2007 г.	3212	21,4	4,3
		2008 г.	2773	51	3,3
		2009 г.	2287	29,3	2,8
3.	Микроклимат	2005 г.	20617	45,4	5,3
		2006 г.	20356	62,5	5,1
		2007 г.	19770	54,6	12,4
		2008 г.	20934	68,3	5,0
		2009 г.	16267	61,4	4,0
4.	Освещенность	2005 г.	21101	39,8	12,5
		2006 г.	20012	57,8	8,9
		2007 г.	20136	51,5	17,8
		2008 г.	19246	53,6	12,6
		2009 г.	16595	50,0	16,5
5.	ЭМИ	2005 г.	3008	38,1	18,1
		2006 г.	4200	37,0	5,5
		2007 г.	3813	59,0	21,6
		2008 г.	4352	43,1	24,6
		2009 г.	3523	54,8	24,3

Таблица № 43

Количество проведенных исследований (всего) на территории Ставропольского края за 2005-2009 гг.

Наименование фактора	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Освещенность	52908	69673	78139	103409	63214
Микроклимат	37680	63413	80788	101997	49915
Шум	4212	9144	18267	23540	5022
Вибрация	764	1850	3124	4700	1849
ЭМИ	21172	27441	35423	38973	16146

В связи с интенсивным строительством новых передающих радиотехнических объектов, а также модернизацией и переходом системы связи на новые технологии и стандарты, увеличивается как количество радиопередающих объектов, так и диапазоны электромагнитных излучений. За период 2009 года количество базовых станций сотовой связи увеличилось на 500 передающих объектов. Изменение системы производственного контроля за радиотехническими объектами, расположенными в селитебной зоне, позволило выявить зоны и участки населения ЭМИ различных частот. Реализация мероприятий как технического характера, так и ограничительного позволили значительно их снизить.

Исследование рабочих мест на различных промышленных предприятиях и в учреждениях показывает, что удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, сократился по сравнению с предыдущим годом. Остается высоким удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам по вибрации, шуму и освещенности на предприятиях общественного питания и торговли, по освещенности на коммунальных объектах. Превышение нормативных значений связано с использованием устаревшего, а также изношенного оборудования и несвоевременной заменой его на более современное, отвечающее всем нормативным требованиям.

Таблица № 44

Динамика изменения инструментальных исследований на территории населенных пунктов Ставропольского края за 2005-2009 гг.

Годы	Исследование физических факторов в жилой зоне					
	Шум		Вибрация		ЭМП	
	Всего	в т.ч. не отвечающих нормативам (%)	Всего	в т.ч. не отвечающих нормативам (%)	Всего	в т.ч. не отвечающих нормативам (%)
2005 г.	88	35,2	6	0	4542	0,3
2006 г.	562	6,4	226	30,1	9607	0,3
2007 г.	539	29,5	41	9,9	8032	0,4
2008 г.	396	39,0	146	0	4872	2,5
2009 г.	274	27,4	2	0	7730	2,2

Превышения значений уровня шума регистрируются на территориях 21 населенного пункта с численностью населения 61 тыс. человек, расположенных в зонах пролетов воздушных судов из аэропортов «Ставрополь» и «Минеральные Воды», а также из-за близкого расположения железнодорожных и автомобильных магистралей.

С учетом постоянного увеличения количества источников неионизирующих излучений в крае, их потенциального влияния на работающих и население основными задачами эффективного контроля следует считать:

1. Усиление контроля соблюдения гигиенических требований к параметрам физических факторов на промышленных, пищевых, коммунальных объектах, в детских и подростковых учреждениях, в том числе при использовании вычислительной техники.

2. Продолжение работы по совершенствованию материально-технического обеспечения лабораторной базы отделений физических факторов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае».

3. Подготовка специалистов–экспертов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» на центральных базах и рабочих местах, осуществляющих контроль за физическими факторами.

Таблица № 45

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам на территории Ставропольского края за 2005-2009 гг.

№ п/п	Наименование фактора	Годы	Удельный вес исследований, не отвечающих санитарным нормам			
			Промышленные предприятия	Пищевые объекты	Коммунальные объекты	Детские и подростковые
1.	Шум	2005 г.	14,4	7,6	11,3	5,1
		2006 г.	21	7,2	16,1	0,8
		2007 г.	15,3	6,1	8,9	3,8
		2008 г.	23,0	1,7	10,3	5,3
		2009 г.	12,7	2,8	7,4	5,6
2.	Вибрация	2005 г.	1,3	0	0	0
		2006 г.	6,7	0	0,9	0
		2007 г.	3,2	5,2	0	0
		2008 г.	6,6	1,1	3,3	0
		2009 г.	2,5	4,5	1,1	0
3.	Микроклимат	2005 г.	11,6	3,2	3,2	5,4
		2006 г.	12,1	8,2	7,3	12,3
		2007 г.	8,8	9,4	7,6	7,8
		2008 г.	14,1	5,3	4,7	8,2
		2009 г.	4,3	1,5	1,3	3,9
4.	Освещенность	2005 г.	18,8	6,8	14,7	10,6
		2006 г.	22,5	12,1	16,6	15,3
		2007 г.	14,7	15,1	5	11,6
		2008 г.	28,1	12,4	12	15,4
		2009 г.	16,2	19,2	13,6	12,2
5.	ЭМИ	2005 г.	4,6	7,2	11,6	8,6
		2006 г.	4,8	8,9	6,1	4
		2007 г.	11	13,3	9,2	6,1
		2008 г.	27,9	27,5	23,9	18
		2009 г.	10,4	10,7	8,7	6,3

Глава 7. Радиационная гигиена и радиационная безопасность

7.1. Радиационная обстановка

Согласно радиационно-гигиенической паспортизации территории края основным дозообразующим фактором для населения края являются природные источники ионизирующего излучения, которые составляют 76,6%. Второй дозообразующий фактор – медицинские рентгенодиагностические процедуры – 21,3%. За счет деятельности предприятий – 1,7%. Доля глобальных выпадений и радиоактивных загрязнений составит 0,4%.

По состоянию на 01.01.2010 года на территории края функционируют 24 предприятия, использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения на основе радионуклидных веществ, представляющих потенциальную опасность для населения. В эксплуатации и на временном хранении находятся 1149 источников различной активности, что значительно ниже количества закрытых источников радиоактивных веществ, используемых на территории края, в 2008 г. – 2236 источника.

Радиационная обстановка в крае на протяжении ряда лет сохраняется достаточно стабильной. Согласно данным радиационно-гигиенического мониторинга мощность экспозиционной дозы внешнего излучения на открытой местности колебалась от 0,10 до 0,26 мкЗв/час, что свойственно фоновым значениям для территории края.

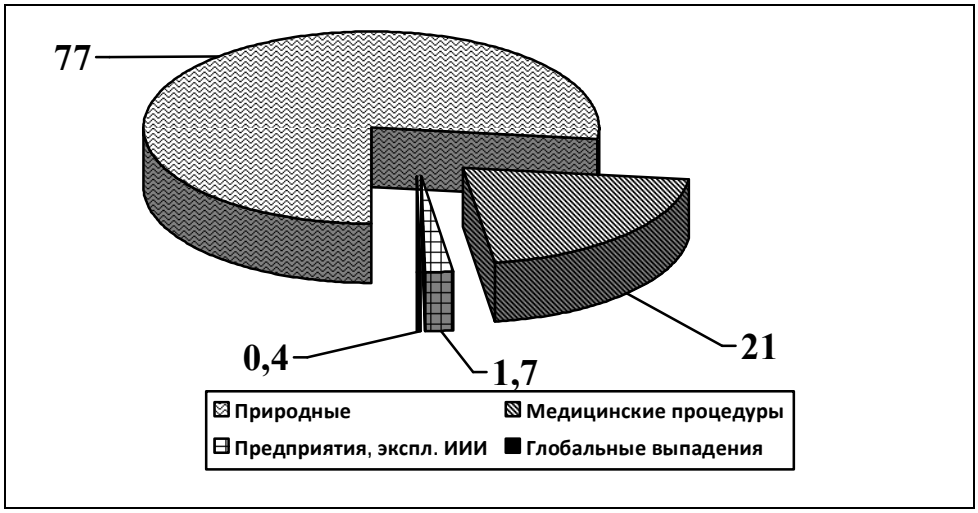


Рис. 13. Структура облучения населения за 2008 год

В тоже время имеют место следующие радиационно-экологические проблемы:

– регистрируются отдельные локальные участки техногенного загрязнения в регионе КМВ и районах нефтедобычи (Левокумский, Новоселицкий, Нефтекумский районы).

– сохраняется проблема радиационно-экологической безопасности для жителей города Лермонтова, где расположено хвостохранилище после разработок урановой руды бывшего НПО «Алмаз». Город Лермонтов сконцентрировал в себе радиационные проблемы, связанные с техногенным воздействием и с воздействием природного характера. Наличие локальных участков радиоактивного загрязнения на территории г. Лермонтова связано с широким использованием в строительстве материалов, содержащих радионуклиды местного производства, и наличием зон высокой эсхаляции радона из грунта.

– остается актуальной проблема реабилитации территории бывшего НПО «Алмаз» (г.Лермонтов). На протяжении пяти лет проводилась рекультивация открытого хвостохранилища площадью 80 га. По состоянию на 01.01.2010 г. проведено закрытие фосфогипсом около 28% территории хвостохранилища. Остается не реализован проект по изоляции штолен бывших рудников № 1; № 2.

Контроль окружающей среды в течение 2009 года проводился по следующим параметрам: измерение гамма-фона в помещениях и на местности; определение содержания радиоактивных веществ в воде, продуктах питания, стройматериалах, в почве. Показателей, превышающих предельнодопустимые уровни, в течение 2009 года не зарегистрировано.

В 2009 году специалистами ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» продолжен мониторинг радиационно-гигиенических исследований в 40 км зоне влияния подземных ядерных взрывов (Ипатовский район). Радиационная обстановка в Ипатовском районе сохраняется стабильно благополучной. Участков радиоактивного загрязнения техногенного характера в зоне влияния подземного ядерного взрыва не регистрируется.

Средние индивидуальные дозы облучения, получаемые населением края за счет воздействия всех источников, колеблются от 2,2 до 7,3 мЗв/год.

Таблица № 46

Динамика радиационных исследований среды обитания

Показатели	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Исследования проб продовольственного сырья и пищевых продуктов	2820	3622	1896	1827	1851	1921
Исследования почвы на содержание радионуклидов	1791	4118	1802	1754	549	1456
Исследования проб воды	57	482	258	343	560	697
Исследования стройматериалов	67	74	68	259	260	189

7.2. Природные источники ионизирующего излучения

В 2009 году продолжались лабораторные исследования показателей эсхаляции радона и торона.

Средние индивидуальные дозы облучения населения от природных источников в различных регионах края составляют от 2,02 мЗв/год на одного жителя в восточных районах края до 5,32 мЗв/год в регионе КМВ.

Мониторинг доз облучения населения за счет воздействия природных источников выявил населенные пункты, жители которых получают повышенные годовые эффективные дозы. При одновременном многофакторном воздействии на человека источников внешнего и внутреннего облучения годовые дозы превышают установленные значения для жителей городов региона Кавказских Минеральных Вод и поселков Предгорного района и составляет от 4,2-7,3 мЗв/год.

Таблица № 47

Дозы облучения населения за счет природных источников (радона)

Территория	Дозы облучения, мЗв/год 2008 г.	Дозы облучения, мЗв/год 2009 г.
Регион КМВ	8,24	5,32
Восточная группа (Буденновский, Левокумский, Нефтекумский районы)	2,4	2,02
Ставрополь Невинномысск	0,8 1,2	0,71 2,1

В рамках Единой системы контроля и учета доз (ЕСКИД) в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» внедрены программы обработки статистических данных по дозам облучения населения. Формируется региональная база данных земельных участков, жилых и общественных зданий по степени радоноопасности («4–ДОЗ»). Ввиду отсутствия карты территории Ставропольского края с регистрацией радоноопасных зон, застройка жилых и административных зданий проводится зачастую хаотично, без учета степени их радоноопасности.

Для снижения доз облучения населения природными источниками необходимо обеспечить организацию радиационного контроля и выполнение установленных требо-

ваний в соответствии с законодательством Российской Федерации и другими нормативными актами на стадиях отвода земельных участков под строительство.

7.3. Медицинское облучение

Существенный вклад в формирование коллективной дозы облучения населения края вносят дозы, получаемые при проведении рентгенодиагностических процедур. Доза облучения на одного жителя от медицинских процедур в 2007 – 0,82 мЗв/год, в 2008 – 0,79 мЗв/год, в 2009 – 0,8 мЗв/год. В рамках реализации национального проекта «Здоровье» и Федеральных программ удалось провести замену устаревшего рентгенодиагностического оборудования. По состоянию на 01.01.2010 г. показатель износа рентгенодиагностического оборудования в крае составил 28% против 63,6% в 2006 г.

В соответствии с приказом Минздрава России №333 от 31.07.2000 г. в крае сформирован региональный банк данных в рамках единой государственной системы учета и контроля индивидуальных доз облучения (ЕСКИД). Обеспечен сбор данных от организаций в части доз облучения персонала, работающего с источниками ионизирующих излучений. Средняя годовая доза для персонала в 2009 году составила 1,27мЗв/год.

С целью снижения доз облучения населения при проведении диагностических исследований необходимо:

1. Продолжать замену морально и технически устаревшего рентгеноборудования на новое низкодозовое оборудование в рамках действия муниципальных и региональных программ.

2. Интенсивно внедрять альтернативные методы исследования и диагностики, особенно в ЛПУ детского профиля. Обеспечить перевод всех диагностических подразделений ЛПУ края на использование зеленочувствительной пленки.

3. Обеспечить измерение, контроль и учет доз облучения пациентов при проведении диагностических процедур путем оснащения рентгенаппаратов измерителями мощности дозы облучения пациентов и внедрения единой системы учета доз облучения.

В целях снижения коллективных доз облучения населения с учетом воздействия всех радиационных факторов необходимо:

Продолжить мониторинг по факторам радиационной безопасности:

- подземных источников питьевого водоснабжения;
- окружающей среды в зоне влияния подземного ядерного взрыва.

Реализация мероприятий, направленных на улучшение радиационно-экологической обстановки, за счет рекультивации и реабилитации техногенно-загрязненных территорий.

Глава 8. Здоровье человека и среда обитания

8.1. Медико-демографические показатели здоровья населения

Демографические показатели наиболее полно отражают воздействие всей совокупности факторов природно-климатического, наследственно-биологического, социально-экономического характера и являются индикатором степени благоустройства общества.

В 2009 году продолжался процесс сокращения естественной убыли населения. В условиях естественной убыли населения миграция является единственным источником

восполнения его численности. В 2009 году объем зарегистрированного миграционного прироста населения перекрыл естественную убыль на 68,5%. По сравнению с 2005 годом численность жителей Ставропольского края уменьшилась в 2009 г. на 10665 человек и составила 2707290 человек.

Уменьшение численности населения по сравнению с 2005 годом отмечается в 20 территориях: Андроповском, Апанасенковском, Арзгирском, Буденновском, Грачевском, Изобильненском, Ипатовском, Кировском, Кочубеевском, Красногвардейском, Курском, Левокумском, Нефтекумском, Новоалександровском, Новоселицком, Петровском, Советском, Степновском, Туркменском районах и городе Невинномысске.

За прошедший год основные показатели естественного движения населения улучшились. Число родившихся, по предварительным данным Ставропольстата, в крае увеличилось на 5451 чел. (с 27251 до 32702), число умерших на 3439 чел. (с 39070 до 35631).

Таблица № 48

Основные показатели естественного движения населения Ставропольского края

Годы	Тысяч человек		
	число родившихся	число умерших	естественный прирост
2005 г.	27,3	39,0	–11,6
2006 г.	27,4	38,4	–11,0
2007 г.	30,6	36,1	–5,5
2008 г.	33,0	36,2	–3,2
2009 г.	32,7	35,6	–2,9

Половозрастная структура и ее динамика являются важными характеристиками населения, оказывающими существенное влияние на процессы естественного движения и заболеваемость населения.

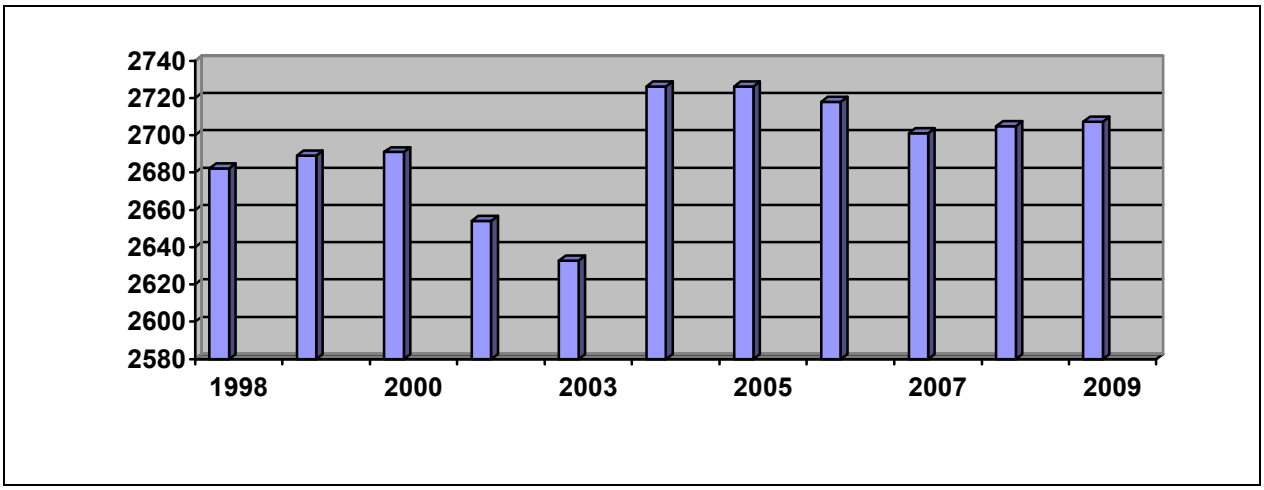


Рис. 14. Динамика численности населения по Ставропольскому краю за 1998–2009 гг.

Половая структура населения стабильно характеризуется преобладанием доли женщин. На 1000 мужчин в 2009 г. приходилось 1446,9 женщин, соответственно в 2005 г. – 1448,7.

Население в трудоспособном возрасте составляет 62,4%, тогда как в 2005 г. – 61,7%. На фоне снижения доли населения моложе трудоспособного возраста в 2009 го-

ду до 16,3%, доля населения старше трудоспособного возраста остается высокой и составляет в целом по краю 21,2%.

Продолжилась тенденция снижения численности детей (0–14 лет) и подростков (15–17 лет). В 2009 году в общей численности населения дети 0–14 лет составляли 15,2%, в 2005 году – 16,0%; подростки 15–17 лет соответственно 3,7 и 5,0%. Численность взрослого населения (18 лет и старше) увеличилась –80,9% и 78,9%.

Таблица № 49

Численность и возрастной состав постоянного населения края (тысяч населения)

	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Всего	2718,0	2710,2	2701,2	2705,0	2707,2
Детей (0–14 лет)	435,9	422,5	413,3	409,3	412,8
Подростков (15–17лет)	136,0	128,7	119,8	113,3	102,3
Взрослых (18 лет и старше)	2146,1	2158,9	2168,2	2182,5	2191,9
Мужчин	1269,2	1264,1	1258,9	1260,1	1260,3
Женщин	1448,7	1446,1	1442,4	1445,0	1446,9
Население в трудоспособном возрасте	1678,2	1688,2	1691,3	1693,2	1691,8
Лиц в старшем рабочем возрасте – 40–59 мужчины и 40–54 женщины	657,6	558,6	559,8	566,9	572,6

Возрастная структура населения в крае характеризуется большей долей молодых и трудоспособных и меньшей долей пожилых.

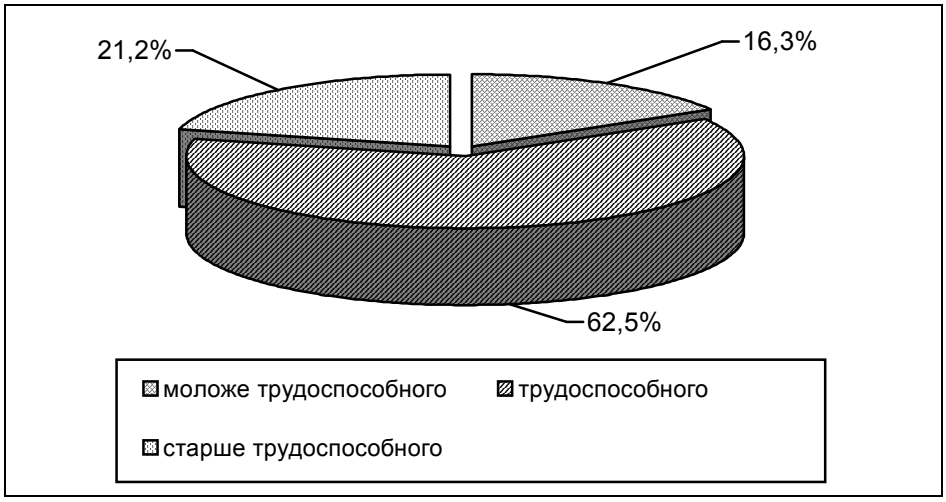


Рис. 15. Население Ставропольского края по группам трудоспособности

Прирост и убыль населения регулируется демографическими процессами рождаемости и смертности.

Позитивную динамику в последний период демонстрируют показатели рождаемости. Общий коэффициент рождаемости в Ставропольском крае составил 12,1 на 1000 населения, что на 21,0% выше в сравнении с 2005 годом. Специальные меры стимулирования рождаемости («материнский капитал», развитие системы пособий в связи с рождением и воспитанием детей) явились одной из причин роста рождаемости вторых и последующих детей. В 2008 году по сравнению с 2007 годом произошло увеличение числа вторых рождений на 8,9%, число рожденных третьих детей возросло на 19,2%, а

число детей более высокого порядка рождения – на 13,8%. Среди новорожденных в 2007 году 49,7% были второго и боле высокого порядка рождения, в 2008 году – 51,4% родившихся.

За последние пять лет отмечено снижение уровня общей смертности на 6,9% с 14,4 на 1000 населения в 2005 году до 13,4 в 2009 году.

Наиболее высокий уровень смертности зарегистрирован в Александровском (17,5), Грачевском (17,2), Красногвардейском (16,7) районах; в городах Лермонтов (15,7), Ессентуки (15,2) и Железноводск (14,0). Наиболее низкий уровень смертности по сравнению со среднекраевым отмечен в Нефтекумском (10,6) Курском (11,2), Шпаковском (12,2) и Степновском (12,5) районах; среди городов – в Кисловодске (10,6), Пятигорске (11,0), Ставрополе и Буденновске (по 11,2).

Таблица № 50

Демографические показатели (в расчете на 1000 населения) в динамике за 2004–2008 гг.

Годы	Ставропольский край		
	рождаемость	смертность	естественный прирост (убыль, –)
2005г.	10,0	14,4	–4,4
2006 г.	10,1	14,2	–4,1
2007 г.	11,3	13,3	–2,2
2008 г.	12,2	13,4	–1,2
2009 г.	12,1	13,2	-1,1

Рис. 16. Динамика младенческой смертности в Ставропольском крае.

По предварительным данным, коэффициент младенческой смертности составил 8,9 умерших в возрасте до 1 года в расчете на 1000 родившихся. В структуре причин младенческой смертности преобладают перинатальная смертность – 47,3% и врождённые аномалии – 28,8%.

Структура причин смертности населения края за последние десятилетия не претерпевает значительных изменений. Как и в 90-е годы, в 2008 году основными причинами смерти явились болезни системы кровообращения – 60% всех умерших, новообразования – 14% умерших, а также несчастные случаи, травмы и отравления – 9% умерших.

В 2008 году снижение смертности произошло по всем основным классам причин смерти, кроме болезней системы кровообращения, число умерших от которых возросло на 1,1%.

Таблица № 51

Динамика смертности населения по основным классам причин смерти по Ставропольскому краю

	Тыс. человек			Доля (%) в общем числе умерших		
	2000 г.	2005 г.	2009 г.	2000 г.	2005 г.	2009 г.
Всего умерших	37304	39070	36252	100	100	100
в том числе от:						
болезней системы кровообращения	22120	23991	21815	59.3	61.4	60.2
новообразований	5297	5083	5079	14.2	13.0	14.0
внешних причин смерти	3888	3861	3162	10.4	9.9	8.7
из них от						
убийств	494	386	294	1.3	1.0	0.8
самоубийств	663	525	427	1.8	1.3	1.2
транспортных травм	586	583	563	1.6	1.5	1.6
болезней органов дыхания	1315	1088	867	3.5	2.8	2.4
болезней органов пищеварения	1088	1459	1497	2.9	3.7	4.1
инфекционно-паразитарных болезней	644	579	394	1.7	1.5	1.1

В классе болезней системы кровообращения наибольшая доля приходится на цереброваскулярные болезни (40,9%) и ишемическую болезнь сердца (23,5%).

Таблица № 52

Социально–экономические показатели Ставропольского края в 2005–2009 гг.

Наименование	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Прожиточный минимум (руб./чел.)	2550,0	2984,0	3379,0	4215,0	4793,0
Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб./чел.)	1060,0	1193,0	3159,0	1713,0	1800,0
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума (%)	24,6	21,6	18,4	18,7	19,3

В классе новообразований у мужчин рак легких – 28,2%, желудка – 13,9%, предстательной железы – 6,2%, среди женщин – рак молочной железы 19,5%, кишечника – 8,7%, желудка 8,7%.

В классе органов пищеварения – на болезни печени и желчного пузыря – 62%.

В классе травм и отравлений превалируют умершие от отравлений – 1576 человек, на долю которых пришлось 60,5%, транспортных несчастных случаев – 637 человек (19,5%), самоубийств – 380 человек (11,6%) и убийств – 253 человека (7,8%). В числе умерших от случайных отравлений – отравлений алкоголем всего 88 человек (5,6%). Но если к числу умерших от случайных отравлений, убийств и самоубийств прибавить число умерших от отравлений и повреждений с неопределенными намерениями, а это 900 человек, то ситуация существенно меняется.

Сложное социально-экономическое положение отражается на показателях здоровья. Доля малообеспеченных людей с доходами ниже прожиточного минимума за последние 5 лет уменьшилась на 21,5%, величина прожиточного минимума – 4793,0 (руб./чел.).

8.2. Особенности состояния здоровья населения в связи с влиянием факторов среды обитания

Заболеваемость населения является одной из форм статистической медицинской отчетности. Эти данные широко используются не только для учета особенностей здоровья населения, но так же для выявления экологических проблем территории. Заболеваемость взрослого и детского населения является индикатором динамики экологически неблагоприятных процессов. Одним из важнейших показателей является уровень общей заболеваемости населения.

Изучение и анализ заболеваемости населения Ставропольского края за 2005-2009 гг. по данным государственной статистической отчетности позволили установить, что за данный временной период произошел рост как распространенности, так и первичной заболеваемости населения во всех возрастных группах и по большинству классов болезней.

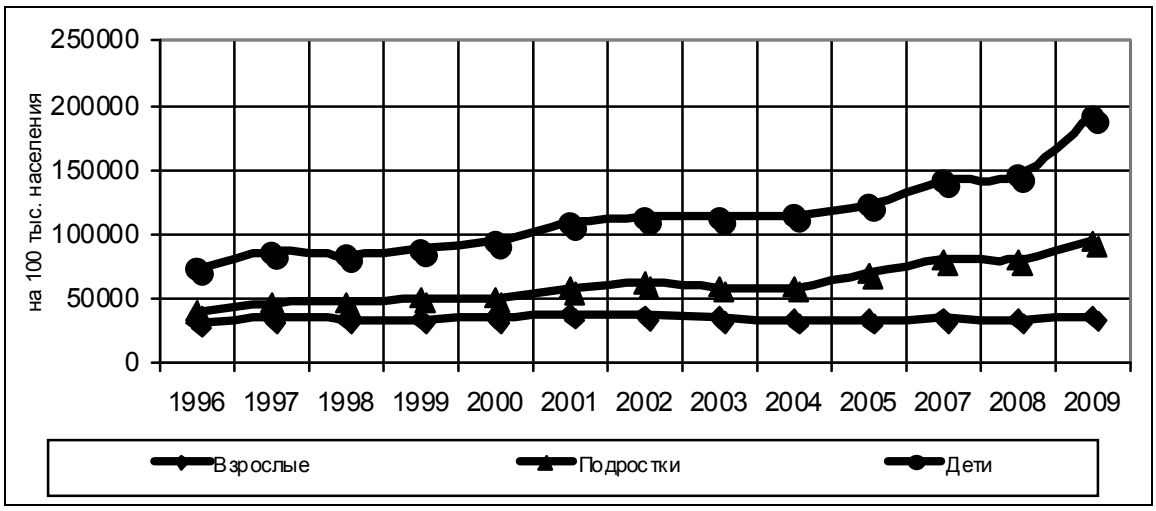


Рис. 17. Заболеваемость населения края с диагнозом, установленным впервые в жизни

В структуре распространенности болезней у взрослых ведущее место занимают болезни органов дыхания с гриппом и острыми респираторными заболеваниями и болезни системы кровообращения (17,7% и 16,7%), на втором месте – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани и мочеполовой системы (7,6% и 7,7%), на третьем – болезни глаза и его придаточного аппарата и травмы и отравления (6,1% и 6,7%).

У детей на первом месте находятся месте болезни органов дыхания – 43,3%, на втором – травмы и отравления и болезни органов пищеварения (4,5% и 4,2%), на третьем – болезни глаза и его придаточного аппарата и инфекционные болезни (3,9% и 3,7%).

У подростков в структуре распространенности болезней на первом месте – болезни органов дыхания (40,4%), на втором месте – травмы и отравления (7,8%), на третьем месте – болезни глаза и его придаточного аппарата и органов пищеварения (6,9% и 6,5%).

В 2009 году уровень общей заболеваемости населения на 100 тыс. человек, зарегистрированной впервые в жизни, сохранил тенденцию к росту во всех возрастных группах и составил у взрослых – 27963,1, детей – 150265,8, подростков – 94623,0 на 100 тыс. населения.

Число зарегистрированных заболеваний на 100 тыс. населения соответствующего населения (взрослые, подростки, дети) значительно варьируется в разрезе городов и районов края. Наибольший показатель среди взрослых в г. Ставрополе (129459,7) превышает наименьший в г. Железноводске.

Таблица № 53

Первичная заболеваемость детского населения Ставропольского края за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)

	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	Темп роста/ снижения к 2005 г.
Всего	123123,9	129921,6	141527,0	145817,0	150265,8	22,0
инфекционные и паразитарные	6765,1	6641,6	6921,1	6521,0	6145,5	–9,1
новообразования	141,1	184,1	222,9	249,2	233,5	54,1
крови и кроветворных органов	696,3	734,3	755,7	752,5	817,4	17,4
эндокринной системы	483,8	397,3	480,3	586,3	570,9	18,0
психические расстройства	243,9	230,0	237,4	180,1	242,9	–0,4
болезни нервной системы	2227,6	2419,3	2681,6	2870,1	2741,8	23,1
болезни глаза	3224,1	3432,1	3757,5	3554,1	3529,7	9,4
болезни уха	2697,2	2833,7	2850,3	2953,1	2943,0	9,1
системы кровообращения	439,3	389,7	481,5	372,1	464,8	5,8
органов дыхания	78795,8	80835,1	88504,2	90861,6	95230,7	20,8
кожи и подкожной клетчатки	5989,9	6987,5	7004,9	6594,5	6429,1	7,3
болезни костно-мышечной системы	1754,5	1604,6	1776,1	1573,6	1463,6	–16,6
болезни МПС	1832,8	1913,2	2407,0	2484,1	2463,2	34,4
врожденные аномалии	505,2	501,9	651,2	716,5	655,9	29,8
травмы и отравления	9692,6	9169,5	9365,6	9058,3	8591,0	–11,4

Значительно больше, чем в среднем по краю, зарегистрировано заболеваний в гг. Ставрополе, Невинномысске, Ипатовском, Минераловодском, Новоалександровском, Нефтекумском районах.

Значительно ниже – в г. Железноводске и Апанасенковском, Благодарненском, Кировском, Советском, Туркменском районах.

Среди подростков наибольшее число зарегистрированных заболеваний на 100 тыс. населения в г. Ставрополе (150359,5) превышает наименьшее в Благодарненском районе (44176,3) в 3,4 раза. Значительно выше в среднем по краю этот показатель в гг. Железноводске, Невинномысске и районах: Александровском, Грачевском, Ипатовском, Курском, Новоалександровском, Советском, ниже – в г. Ессентуки, Железноводск, Андроповском, Апанасенковском, Арзгирском, Буденновском, Нефтекумском, Петровском, Предгорном, Шпаковском.

Среди детей самый высокий показатель в г. Ставрополе (336143,1 на 100 тыс. населения детей) в 5,3 раза превышает самый низкий в Благодарненском районе – 63397,3.

Таблица № 54

Первичная заболеваемость подростков Ставропольского края за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)

	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	Темп роста/ снижения к 2005 г.
Всего	69859,6	74704,1	80376,2	80912,9	94623,0	35,4
инфекционные и паразитарные	2722,8	2951,1	2584,8	2404,0	2388,0	–12,3
новообразования	148,5	174,7	168,6	186,3	233,5	57,2
крови и кроветворных органов	259,6	288,1	298,1	398,2	243,3	-6,3
эндокринной системы	970,6	1101,2	1275,7	1167,1	844,2	-13,0
психические расстройства	527,2	444,2	524,3	482,0	484,6	–8,1
болезни нервной системы	2124,3	2270,0	2116,4	2178,9	2353,8	10,8
болезни глаза	3174,3	2788,0	2955,5	3014,0	3521,5	10,9
болезни уха	1264,7	1276,7	1432,7	1411,7	1864,3	47,4
системы кровообращения	819,1	772,7	888,3	857,2	908,7	10,9
органов дыхания	35665,4	36841,7	39402,9	39528,6	48656,0	36,4
органов пищеварения	4642,6	4072,5	5035,1	4390,4	3777,5	-18,6
кожи и подкожной клетчатки	4336,8	5666,6	5329,0	5227,3	6869,1	58,4
болезни костно-мышечной системы	3038,2	3348,7	3790,3	3191,5	3311,4	9,0
болезни МПС	2018,0	2637,3	3320,3	3145,6	3429,6	70,0
травмы и отравления	6570,4	7842,8	8992,5	10748,7	12293,0	87,1

У детей по сравнению с 2005 годом произошел рост первичной заболеваемости на 22%, и в 2009 г. составил 150265,8 на 100 тыс. населения соответствующего возраста. Рост заболеваемости прослеживается по всем нозологиям, за исключением инфекционных и паразитарных заболеваний, где наблюдается снижение на 9,1%, психические расстройства – 0,4%, болезни костно-мышечной системы – 16,6%, травмы и отравления – 11,4%.

С 2005 г. по 2009 г. прослеживается значительная тенденция роста новообразований – на 54,1%, болезней крови – на 17,4%, эндокринной системы – на 18,0%, нервной системы – на 23,1%, болезней глаза – на 9,4%, болезней уха – на 9,1%, органов дыхания – на 20,8%, врожденных аномалий – на 29,8%.

У подростков, как и у детей, сохраняется тенденция роста уровня первичной заболеваемости. В 2009 г. общая заболеваемость составила 94623,0 на 100 тыс. населения подростков, что на 35,4% выше, чем в 2005 году.

Рост заболеваемости прослеживается по всем нозологиям, за исключением инфекционных и паразитарных заболеваний, где наблюдается снижение на 12,3%, крови и кроветворных органов на 6,3%, психических расстройств на 8,1%, органов пищеварения на 18,6.

Отмечается значительная тенденция роста с 2005 г. по 2009 г. новообразований – на 10,9%, болезней крови – на 52,6%, эндокринной системы – на 22,8%, нервной системы – на 57,2%, болезней глаза – на 10,9%, болезней уха – на 47,4%, органов кровообращения – на 10,9%, органов дыхания – на 36,4%, болезни кожи и подкожной клетчатки – на 58,4%, мочеполовой системы – на 70,0%, травмы и отравления – на 87,1%.

Необходимо отметь, что и показатель первичной заболеваемости у взрослых за последние 5 лет увеличивается, за исключение психических расстройств на 22,1%, болезней нервной системы – на 0,5%, болезней уха – на 4,6–4,7%, травмы и отравления – на 6,6%.

В рамках социально–гигиенического мониторинга проводилась оценка зависимости показателей здоровья населения от воздействия факторов внешней среды.

По результатам проведенной работы в 2008-2009 гг. по оценке риска для ОАО «Невинномысский Азот» из заявленных 85 веществ, имеющихся в выбросах ОАО «Невинномысский Азот», для 82 веществ имеются утвержденные гигиенические нормативы предельно допустимых концентраций (ПДК) или ориентировочных безопасных уровней воздействия в атмосферном воздухе населенных мест.

Ведущими загрязнителями атмосферного воздуха ОАО «Невинномысский Азот» определены 24 вещества, включающие в себя 10 канцерогенов. Расчеты концентраций проведены по 5 участкам, расположенным в зоне воздействия ОАО «Невинномысский Азот»: зона воздействия до 1000 м от источников, зона воздействия от 1000 до 8200 м от источников, жилая зона поселка РЭС, жилая зона совхоза Правокубанский, садовые участки.

Проведены лабораторные исследования 9 веществ, являющихся приоритетными выбросами ОАО «Невиномысский Азот». Существенное различие подфакельных измеренных и рассчитанных величин (фактические замеры превышают расчетные от 6,3 до 100 и более раз) указывают на наличие дополнительных источников загрязнения атмосферного воздуха в районе исследования, прилегающем к ОАО «Невинномысский Азот». Возможно, это другие производственные объекты северного промышленного узла, автотранспорт и т.д.

Результаты расчетов и моделирования по приоритетным канцерогенным веществам показали что:

– уровни индивидуального канцерогенного риска для здоровья населения от воздействия альдегида кротонового в жилой зоне совхоза Правокубанский и садовых участках соответствует третьему диапазону риска (1,2E-04). Данные уровни риска приемлемы для профессиональных групп и неприемлемы для населения в целом, и требуют разработки и проведения плановых оздоровительных мероприятий;

– уровни индивидуального канцерогенного риска для здоровья населения от воздействия альдегида кротонового в жилой зоне поселка РЭС и г. Невинномысска соответствуют второму диапазону (2,5E-05-9,3E-05), что соответствует предельнодопустимому риску. Данные уровни подлежат постоянному контролю, т.е. организации сети стационарных постов наблюдения за загрязнением атмосферного воздуха;

– уровни индивидуального канцерогенного риска для здоровья от воздействия сажи, формальдегида, бензола, бенз(а)пирена, этилбензола, эпихлоргидрина, ацетальдегида, углерода четыреххлористого соответствуют первому дипазону риска (De minimis) и не требуют дополнительных мероприятий по их снижению, подлежат только периодическому контролю.

При суммарном действии приоритетных химических веществ по их неканцерогенным эффектам (HI) без учета фона вероятность развития вредных эффектов у населения жилой зоны города г. Невинномысска, совхоза «Правокубанский», поселка РЭС при ежедневном поступлении вещества в течение жизни несущественна, и такое воздействие характеризуется как допустимое.

В настоящее время с учетом проведенных исследований по оценке риска здоровью населения ОАО «Невинномысский Азот» принят ряд управленческих решений:

– закрыта часть производств и как следствие сокращены объемы выбросов: азота (IV) оксида, серы диоксида, азота (II) оксида, углерода оксида, входящих в число приоритетных веществ предприятия;

– разрабатывается норматив для этилендиамина;

– законсервированы отдельные цеха и прекращены выбросы в атмосферный воздух: алюминия гидроокиси, натрия карбоната, натрия сульфата, свинца и его соеди-

нения, фосфора (по желтому), метилгексилкетона, спирта изопропилового, динила, этиленгликоля, себациновой кислоты, кислоты щавелевой, пыли неорганической с содержанием SiO2 до 20%, пыли оптического отбеливателя Белофор КД-2, пыли бумаги, пыли синтетических моющих средств;

– с учетом сокращения производств разрабатываются новые проекты ПДВ и СЗЗ.

РАЗДЕЛ II. ИНФЕКЦИОННАЯ И ПАРАЗИТАРНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ

В 2009 г. в Ставропольском крае, по данным формы № 2 государственного статистического наблюдения «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», зарегистрировано 562472 случая инфекционных и паразитарных заболеваний, что на 21,8% больше, чем в 2008 году (461666 сл.).

Как и в предыдущие годы, в общей структуре инфекционных болезней доминирующее значение имели грипп и острые инфекции верхних дыхательных путей, на долю которых пришлось 94,2% (529955 случаев). Удельный вес группы острых кишечных инфекций составил 2,6% (14410 сл.), инфекций с воздушно-капельным механизмом передачи возбудителей – 2,0% (11097 сл. – без гриппа и ОРВИ), вирусных гепатитов (острых, хронических и носителей) 0,4% (2242 сл.), зооантропонозных и природно-очаговых инфекционных заболеваний 0,03% (176 сл.).

Снижение заболеваемости достигнуто по 19 нозологическим формам инфекционных болезней из 52, анализируемых по форме федерального государственного статистического наблюдения № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», в том числе заболеваемость дизентерией снизилась в 2,1 раза, острым вирусным гепатитом В – в 2,5 раза, краснухой – в 14,2 раза, хроническим вирусным гепатитом В – на 14,6%, крымской геморрагической лихорадкой – на 16,9%. Не зарегистрировано случаев заболевания брюшным тифом, полиомиелитом, дифтерией, корью, сибирской язвой, бешенством, риккетсиозами.

Вместе с тем в отчетном году отмечался рост заболеваемости клещевым боррелиозом – в 2,3 раза, лептоспирозом – в 7,6 раз, гриппом – в 6,2 раз, вирусным гепатитом А – на 35,6%, острыми респираторными вирусными инфекциями – на 25,3%.

Из 31 количественного индикаторного показателя ВЦП «Стоп-инфекция» выполнено 24 (77,4%). Показатель иммунизации населения выполнен в полном объеме, охват населения профилактическими прививками варьирует от 97,5 до 99,0%.

Из 30 индикативных показателей по отдельным нозологическим формам не выполнены за 2009 г. – 7; не удалось снизить заболеваемость по гриппу, стабилизировать на среднемноголетнем уровне ОРВИ, гепатит А, ОКИ установленной этиологии, КГЛ, аскаридоз.

Глава 1. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики

Существенное влияние на снижение заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики оказывает массовая иммунизация населения в рамках Национального календаря профилактических прививок и приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения.

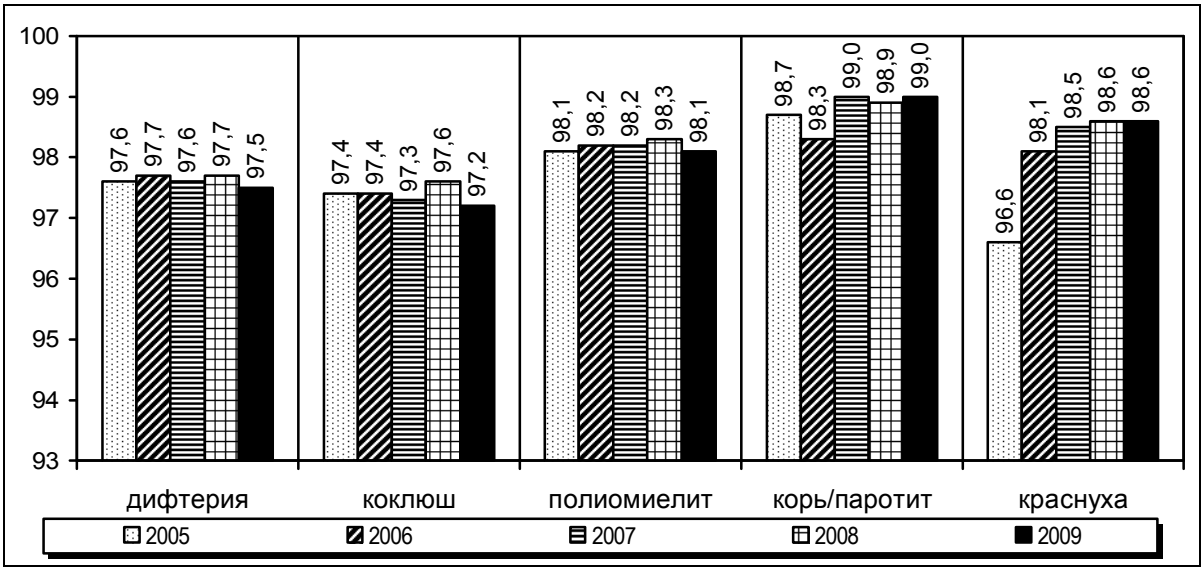


Рис. 18. Своевременность вакцинации против «управляемых» инфекций в Ставропольском крае в 2005-2009 гг., %

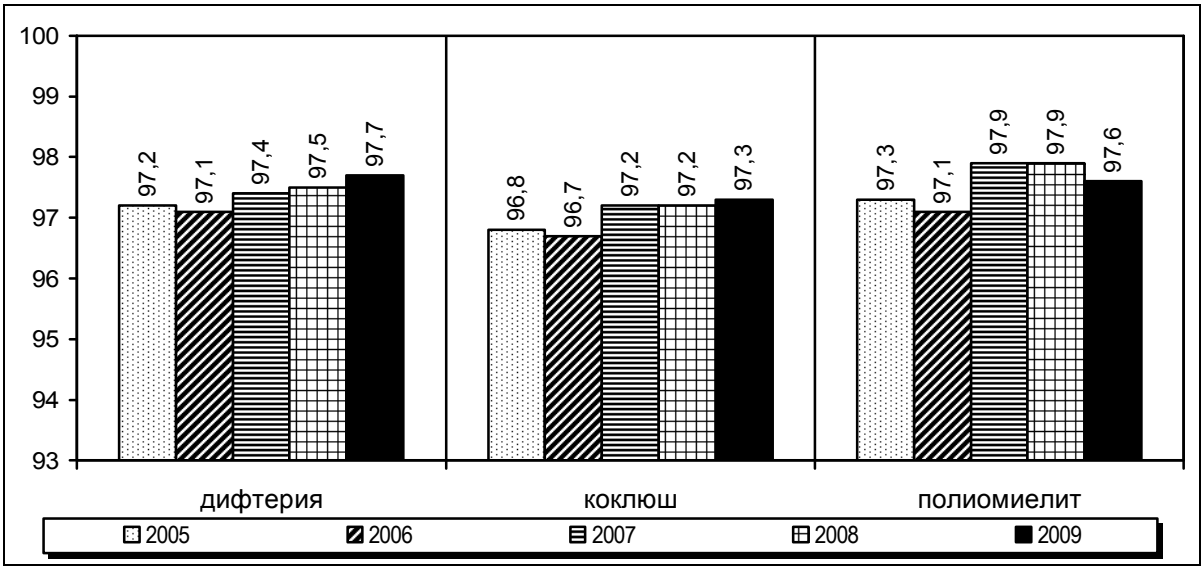


Рис. 19. Своевременность ревакцинации против «управляемых» инфекций в Ставропольском крае в 2005-2009 гг., %

В крае сохранились высокие показатели охвата профилактическими прививками детского населения. Своевременность вакцинации против кори и эпидемического паротита составила 99,0%. Своевременность охвата детей против полиомиелита, туберкулеза, вирусного гепатита В, краснухи превысила 98%, против дифтерии и коклюша – 97% (рис. 18). Ревакцинацией охвачено более 97% (рис. 19).

В результате высоких уровней охвата профилактическими прививками в 2009 г. в крае не зарегистрировано случаев кори, дифтерии, полиомиелита, заболеваемость краснухой снизилась в 14,2 раза, вирусным гепатитом В в 2,5 раза, коклюшем на 37,5%, зарегистрировано 2 случая эпидемического паротита и 1 случай столбняка.

1.1. Корь

В результате проводимого комплекса организационных и практических мероприятий, направленных на реализацию Программы ликвидации кори в Российской Федерации к 2010 году, в крае сложилась благополучная эпидемиологическая обстановка по кори. На протяжении последних трех лет случаи заболевания корью не регистрировались (рис. 20).

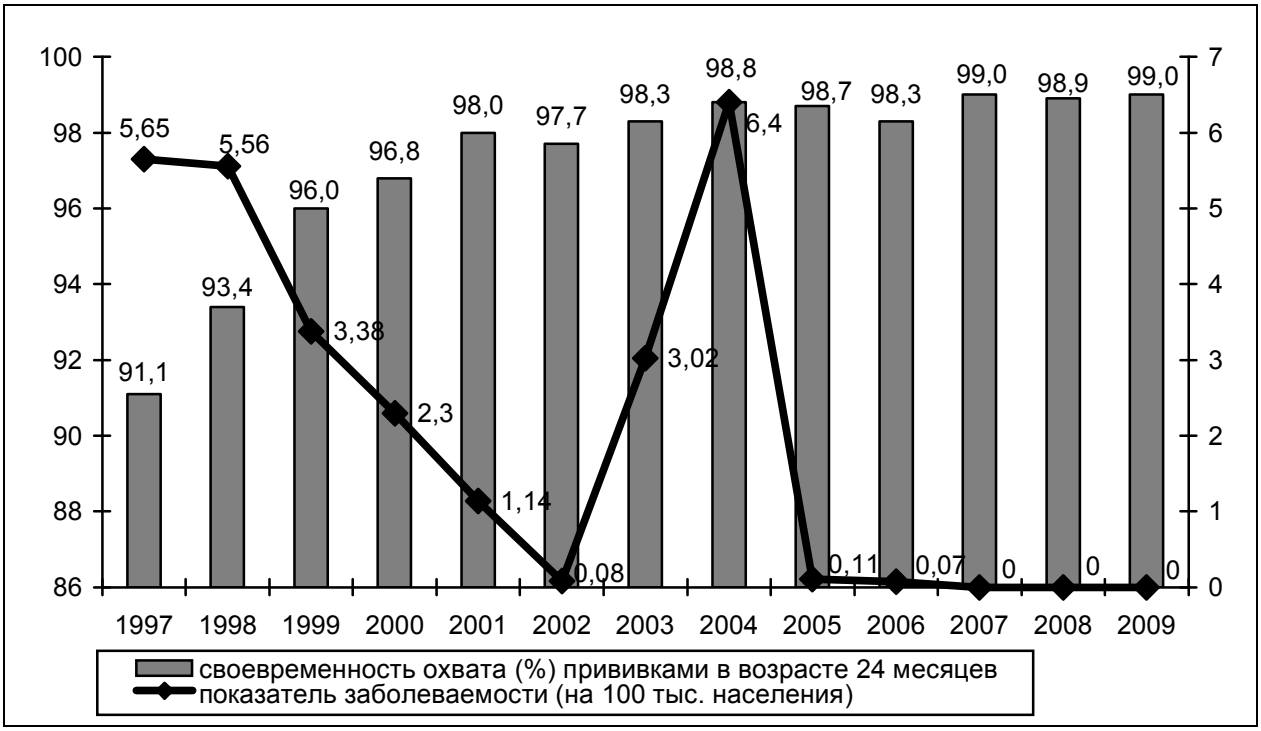


Рис. 20. Динамика заболеваемости корью (на 100 тыс. человек) и своевременность охвата прививками (%) в 1997–2009 гг. в Ставропольском крае.

В целях активного выявления больных корью в крае проводится лабораторное обследование на IgM-антитела к вирусу кори и краснухи в лаборатории Регионального центра по надзору за корью в ЮФО больных с пятнисто-папулезной сыпью и лихорадкой, независимо от первоначального диагноза. Согласно расчетным критериям в крае подлежат обследованию 54 таких пациентов. В отчетном году было направлено на исследование 58 сывороток от 57 больных, из которых у 3 (5,3%) обнаружены IgM–антитела к вирусу краснухи, окончательный диагноз – «Краснуха», у 2-х больных (3,5%) обнаружены IgM-антитела к вирусу кори, учитывая клиническое течение заболевания и наличие прививочного анамнеза соответствующего возрасту, в первом случае у ребенка 3 лет из г. Лермонтова комиссионно установлен окончательный диагноз «Ветряная оспа», второму ребенку 6 лет из г. Ставрополя – «ОРВИ, аллергодерматит».

Подозрение на заболевание корью выявлялось у 2 больных в возрасте 20 и 24 лет в г. Ставрополе, после проведения лабораторных исследований диагноз изменен на «ОРВИ, медикаментозная аллергия». В очагах с подозрением на корь по эпидпоказаниям иммунизировано 264 взрослых, не привитых и не имеющих сведений о прививках.

Анализ уровня охвата населения прививками против кори показал, что охват вакцинацией во всех административных территориях края высокий.

Всего в 2009 г. против кори вакцинировано 76488 человек, из них 31408 дети (в 2008 г. 41105 человек, в т.ч. 30001 дети), ревакцинировано 28031, из них 27566 дети (в 2008 г. 28099 и 27323 соответственно).

Охват детей вакцинацией против кори в возрасте 1 года составляет 97,0% (2008 г. – 97,4%). Показатель своевременности вакцинации в 24 мес. – 99,0% (в 2008 г. – 98,95%). Во всех территориях края достигнут регламентированный 95–процентный уровень охвата вакцинацией. В тоже время по итогам пошедшего года зарегистрирован низкий показатель своевременности начала вакцинации в 12 месяцев в Ипатовском (91,7%), Красногвардейском (91,3%) и Нефтекумском (89,9%) районах.

В 2009 году ревакцинацию против кори в 6 лет получили 97,6% детей (2008 г. – 98,6%). Не достигнут регламентированный уровень в Левокумском районе (91,4%) и г. Кисловодске (81,2%).

В рамках реализации приоритетного Национального проекта в сфере здравоохранения по разделу «Дополнительная иммунизация» в 2009 г. в крае против кори привито 45 тыс. взрослых в возрасте до 35 лет из групп риска не болевших и не имеющих сведений о прививках. Анализ состояния привитости взрослого населения в возрасте 18-35 лет в 2009 г. показал, что защищенность в крае, с учетом переболевших, составила 98,2%, в том числе групп риска – 98,5% (2008 г. – 94,7% и 98,1% соответственно). В разрезе отдельных административных территорий этот показатель варьируется от 95% до 100%.

Серологические исследования состояния коллективного иммунитета в индикаторных группах населения, проведенные в 2009 году, свидетельствуют об увеличении числа серонегативных результатов. Так, из числа обследованных методом ИФА 349 детей и 74 взрослых выявлено 8,0% серонегативных (2008 г. – 3,2%). Наибольшее число восприимчивых к кори обнаружено среди взрослых в возрасте 23-25 лет, удельный вес серонегативных составил 13,5% (2008 г. – 7,4%) и среди детей в возрастной группе 15-17 лет – 13,8% (2008 г. – 4,8%).

В целях выполнения показателей третьего этапа Программы ликвидации кори в крае проведены следующие мероприятия:

– вопрос «О реализации программы ликвидации кори на территории Российской Федерации к 2010 году в Ставропольском крае» заслушан 31.03.2009 г. на заседании краевой межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии;

– Управлением Роспотребнадзора по Ставропольскому краю совместно с министерством здравоохранения края подготовлено 2 приказа от 29.12.2008 г. «О мерах по реализации решения коллегии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 1 декабря 2008 г. «О ходе реализации Программы ликвидации кори в Российской Федерации к 2010 году» и от 23.06.2009 г. «О реализации Программы ликвидации кори в Российской Федерации к 2010 году на территории Ставропольского края»;

– направлено 5 информационно-методических писем «Об усилении эпиднадзора за экзантемными заболеваниями» от 18.05.2009 г., «О мерах по усилению эпидемиологического надзора за корью» от 20.07.2009 г., «О контроле за получением вакцины и проведением дополнительной иммунизации против кори взрослых в возрасте до 35 лет» от 19.06.2009 г., от 10.09.2009 г. и от 05.11.2009 г.

Прогноз эпидемиологической обстановки по кори на 2010 г. благоприятный, в то же время не исключен спорадический занос инфекции из других субъектов Российской Федерации, где сохраняется циркуляция вируса.

Основными задачами на 2010 год являются:

– подготовка документов для сертификации края как территории свободной от кори;

– поддержание на высоком (не менее 95–98%) уровне охвата населения профилактическими прививками против кори, включая группы риска взрослых;

– выполнение индикаторных показателей надзора за корью, включая обследование лиц с экзантемными заболеваниями (не менее 54).

1.2. Эпидемиологический надзор за полиомиелитом, острыми вялыми параличами и энтеровирусными инфекциями

В Ставропольском крае в 2009 году в целях реализации «Национального плана действий на 2009-2011 годы по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации» разработан и утвержден соответствующий План действий по Ставропольскому краю, а также Программа «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной инфекции на 2009-2011 гг. в Ставропольском крае».

Для обеспечения индикаторных показателей эпиднадзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами (ОВП) был подготовлен совместный приказ Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю и МЗСК, а также 2 информационно-методических письма:

– от 14.04.2009 г. № 14-02/31 – 01-05/145 «О реализации постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 08.04.2009 г. № 21 «О дополнительной иммунизации против полиомиелита в 2009 году в Ставропольском крае»;

– от 25.03.2009г № 3372-07 – 01-13/1882 «О состоянии эпиднадзора за полиомиелитом и другими энтеровирусными инфекциями в крае в 2008 году и задачах на 2009 год;

– от 22.10.2009 г. № 18635-07 -01-13/7831 «О реализации в 2009 г. Плана действий на 2009-2011гг. по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на территории Ставропольского края».

По итогам 2009 г. показатели эпидемиологического надзора за полиомиелитом и ОВП соответствовали рекомендованным требованиям (таблица 55).

В 2009 г. было выявлено 10 случаев ОВП по предварительным диагнозам, из них в 9 случаях установлены окончательные диагнозы, подлежащие учету в форме гостатотчетности № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», при расчетном количестве – 5. Показатели заболеваемости составили: по предварительным диагнозам 2,45 на 100 тыс. детей до 15 лет, по окончательным 2,2 соответственно.

Подтвержденные случаи ОВП зарегистрированы в 6 административных территориях: в Кировском – 1, Кочубеевском – 1, Нефтекумском – 2, Петровском – 1 районах, городах Ессентуки – 1 и Ставрополе – 3. Все заболевшие выявлены в первые 7 дней от начала паралича и обследованы в региональном центре. Результаты вирусологических исследований проб фекалий от 8 больных отрицательные, из проб фекалий 1 ребенка в возрасте 1 года, изолирован вакцинородный вирус полиомиелита I типа.

На основании клинических проявлений заболевания, нейрофизиологических данных и вирусологических исследований территориальной комиссией по диагностике полиомиелиета и ОВП в 3 случаях комиссионно установлен заключительный клинический диагноз: Острая полинейропатия; в 1 – Острая мононейропатия, в 2 – Воспалительная полирадикулонейропатия (Синдром Гийена-Барре); в 1 – Миелит; в 2 – Травматическая (постиньекционная) нейропатия седалищного нерва. Эти же диагнозы подтверждены Национальным комитетом экспертов по диагностике полиомиелита.

В рамках проведения активного эпидемиологического надзора проводилась работа по еженедельному мониторингу за полнотой выявления больных ОВП в 68 детских, инфекционных, неврологических, соматических, хирургических стационарах края – проверены истории болезни 51579 пациентов, неучтенных случаев ОВП не выявлено.

Таблица № 55

Основные качественные показатели эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП в Ставропольском крае в 2005-2009 гг.

Показатели	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	Нормативный показатель
Показатель заболеваемости ОВП на 100 тыс. детей до 15 лет по предварительному диагнозу	2,1	2,2	2,9	1,96	2,45	≥ 1,0 на 100 000 детей до 15 лет
Показатель заболеваемости ОВП на 100 тыс. детей до 15 лет по окончательному диагнозу	2,1	2,2	2,9	1,96	2,2	≥ 1,0 на 100 000 детей до 15 лет
Показатель своевременности выявления больных ОВП в первые 7 дней от начала паралича	100%	100%	100%	100%	100%	Не менее 90%
Удельный вес случаев ОВП, прошедших лабораторное обследование (2 пробы стула, отобранные с интервалом 24-48 ч. не позже 14-го дня с момента возникновения ОВП)	100%	100%	100%	100%	100%	Не менее 90%
Удельный вес образцов стула от больных с ОВП адекватных по объему, срокам доставки (не более 72 часов с момента отбора 2-й пробы) с соблюдением температурного режима от 2^{o} до 8^{o}С.	100%	100%	100%	100%	100%	Не менее 90%
Расследование случаев ОВП в первые 24 часа с момента регистрации	100%	100%	100%	100%	100%	Не менее 90%
Повторный осмотр через 60 дней	100%	100%	100%	100%	100%	Не менее 90%

В 2009 г. исследованы на носительство вирусов полиомиелита и других энтеровирусов пробы фекалий от 138 детей, прибывших на территорию края из Республики Ингушетия и Чеченской Республики и обратившихся в ЛПУ за медицинской помощью (в 2008 г. – от 161), а также от 3 детей в возрасте до 5 лет из цыганских семей. Положительные результаты вирусологических исследований получены от 15 детей, прибывших из Республики Ингушетия и Чеченской Республики (10,6% от общего числа обследованных): в 8-ми случаях изолированы вирусы полиомиелита (3 Pm II; 2Pm III; 2 Pm II + Pm III; 1 Pm I+II), в 1 – аденовирусы, в 3 энтеровирусы Echo 11, 22, 30 серотипов, 1 Cox B.

По итогам иммунизации 2009 г. в целом по Ставропольскому краю отмечен высокий уровень своевременности иммунизации против полиомиелита в рамках Национального календаря профилактических прививок, в том числе вакцинации детей в возрасте 12 месяцев – 98,1%, второй ревакцинации в 24 месяца – 97,6%. Во всех админи-

стративных территориях края эти показатели составили или превысили 95-процентный регламентированный уровень.

Законченную вакцинацию инактивированной вакциной против полиомиелита (ИПВ) в прошедшем году получили 29636 детей (112,3% от запланированного количества). Перевыполнение плана объясняется тем, что на ряде территорий при составлении перспективного плана иммунизации детей ИПВ не были учтены дети, вакцинация которых начата в 2008 году.

В связи с тем, что по итогам 2008 года показатели своевременности иммунизации против полиомиелита детей в возрасте с 12 до 36 месяцев в разрезе отдельных лечебно-профилактических учреждений, педиатрических участков и детских учреждений соответствовали и превышали 95-процентный регламентированный уровень, принято решение не проводить в 2009 году дополнительную иммунизацию против полиомиелита детей первых трех лет жизни.

В очагах ОВП подлежало иммунизации 2 детей в возрасте до 5 лет, привито – 2 (охват 100%).

В 2009 г. в целях изучения состояния коллективного иммунитета к полиомиелиту исследованы сыворотки 226 детей из Благодарненского, Кировского, Нефтекумского и Петровского районов. Обследование детей в возрастной группе 1-2 года не проводилось. В возрастной группе 3-4 года исследованы сыворотки 103 детей (получивших первую и вторую ревакцинацию), в 14 лет -123 (получивших третью ревакцинацию). Серопозитивные результаты к 1 типу полиовируса у детей 3-4 лет получены у всех обследованных (100,0%), в 14 лет – у 97,6%; ко 2 типу в 3- 4 года – у 98,1% и в 14 лет – 100,0% обследованных. Установлен нормативный уровень иммунитета (не менее 80% серопозитивных от общего числа обследованных) к 3 типу у детей 3-4 лет – 96,1% и 14 лет – 85,4% соответственно. Недостаточная защищенность к 3 типу вируса полиомиелита выявлена у детей 14 лет в Благодарненском районе, где положительные результаты получены у 19 из 30 обследованных (63,3%).

Кроме этого, обследованы 74 взрослых в возрасте 23-25 лет без учета сведений о прививочном анамнезе. Высокий уровень серопозитивных результатов получен к 1 и 2 типам – 93,2% и 100,0% соответственно, значительно ниже к 3 типу – 73,0%.

Отсутствие защитных титров к трем типам полиовируса не выявлено ни в одной возрастной группе.

По данным в ф. № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» в 2009 г., в крае зарегистрировано 4 случая (2008 г. –13) заболеваний энтеровирусными инфекциями, в том числе 1 (2008 г. – 7) – с клиникой менингита. Показатель составил 0,15 на 100 тыс. населения, что в 3,2 раза ниже показателя 2008 г. и в 31,6 раза – среднероссийского уровня прошедшего года. Заболеваемость регистрировалась в Предгорном районе (2 случая, показатель 1,9 на 100 тыс. населения), городах Невинномысске (1; 0,8) и Ставрополе (1-этеровирусный менингит; 0,3). Все заболевшие – дети до 14 лет.

В прошедшем году в вирусологической лаборатории ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» всего исследован на полио- и другие энтеровирусы материал от 196 (305 проб) больных с подозрением на заболевания энтеровирусными инфекциями, в том числе от 42 (70 проб) с первоначальным клиническим диагнозом энтеровирусная инфекция, 10 (20) – ОВП, 7 (15) – серозный менингит, 101 (142) – кишечные инфекции неустановленной этиологии, 36 (58) – от больных с другими инфекционными заболеваниями неустановленной этиологии. Положительные результаты исследований получены из проб фекалий от 10 больных (5,1% от общего числа обследованных). Из проб фекалий 7-ми больных изолированы полиовирусы: 4Pm1 типа, 1 Pm3 типа, 2 Pm2+3типа; от 3-х человек – энтеровиросы ECHO (1 E30, 2E6). С помощью

молекулярно-биологического метода в ПЦР-лаборатории ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» исследован диагностический материал от 93-х (170 исследований) человек, из их числа у 35 (53 исследования) обнаружены РНК Enterovirus.

У 1 больного диагноз энтеровирусной инфекции подтвержден выделением энтеровируса Е6 из проб фекалий и высокими титрами антител в реакции нейтрализации с аутоштаммом (г. Невинномысск), диагноз энтеровирусного менингита (г. Ставрополь) выделением энтеровируса Е 30 из ликвора. У 2-х детей из Предгорного района (с. Новоблагодарное и с. Винсады), посещавших детский сад № 7 г. Лермонова, где зарегистрирована групповая заболеваемость энтеровирусной инфекцией (ЭВИ), на основании клинических данных, ПЦР-исследований, проведенных в лаборатории ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» и по результатам вирусологических исследований НИИ полиомиелита и вирусных энцефалитов им. Чумакова (г. Москва) подтверждена ЭВИ, вызванная вирусами Коксаки В 1-6 типа.

В период с 11.10. по 08.11.2009 г. в г. Лермонтове зарегистрировано 47 случаев ящуроподобной формы ЭВИ среди детей в возрасте до 14 лет. Заболеваемость зарегистрирована в 5 детских дошкольных учреждениях (36 случаев), в 2 школах (7 случаев по контакту с младшими детьми) и 4 случая среди неорганизованного детского населения. В целях расшифровки этиологии ЭВИ региональным управлением № 101 ФМБА России в г. Лермонтове был доставлен материал в НИИ полиомиелита и вирусных энцефалитов им. Чумакова от 69 детей (82 образца), в том числе от 17 детей с клиническими проявлениями ЭВИ. Вирусологически диагноз ЭВИ подтвержден у 7 больных, выделены энтеровирусы Коксаки В 1-6 типа. Регистрация данных случаев подлежит учету в системе ФМБА.

Вирусологический контроль за циркуляцией полио- и энтеровирусов в фекально-бытовых сточных водах проводился в эпидемиологически значимых точках 6-ти административных территорий: Изобильненском (доставлено 28 проб), Георгиевском (8) районах, в городах Невинномысске (32), Ессентуки (11), Пятигорске (12) и Ставрополе (27). Исследовано 118 проб из них 26 (22%) с положительным результатом (в 2008 г. 131 проба, положительных 11 – 8,4%).

В общем числе положительных результатов удельный вес полиовирусов составил 77% (20 штаммов), вирусов ECHO – 15,4% (4 штамма), аденовирусы 7,7% (2 штамма). Всего изолировано 20 штаммов полиовирусов: 6 – Р1, 2 – Р2, 8 – Р3 и 4 – смесь полиовирусов (2 – Р2+Р3; 1 – Р1+Р3;1 – Р1+Р2). Полиовирусы выделены из материала, доставленного из г. Ставрополя (в 4 из 17 проб – 23,5%, отобранных на очистных сооружениях и 1 из 10 проб – 10,0% – из канализационного колодца ГУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница»), из г. Невинномысска (в 1 из 12 проб – 8,3% проб из канализационного колодца детской городской больницы), из Изобильненского (в 3 их 9 проб – 33,3% из канализационного колодца инфекционного отделения центральной районной больницы и 4 из 15 проб – 26,7% из канализационных колодцев МДОУ №№ 17 и 18) и из Георгиевского (2 из 6 проб – 33,3% на очистных сооружениях ст. Незлобная) районов. Энтеровирус Echo11 удалось обнаружить в 1 из 10 проб – 10,0%, отобранных из канализационного колодца ГУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница». Энтеровирус Echo 7 выделен при исследовании 2-х проб сточных вод: 1 пробы из 11 (9,0%) из детской городской больницы г. Невинномысска и 1 пробе из 4 (25,0%) –из инфекционной больницы г. Пятигорска. Энтеровирус Echo 6 изолирован из 1 пробы из 4 (25%), отобранных в инфекционной больнице г. Пятигорска.

Все изолированные полиовирусы подтверждены в Национальном центре по лабораторной диагностике полиомиелита как вакцинородные.

Для поддержания статуса свободного от полиомиелита региона и совершенствования эпидемиологического надзора за энтеровирусной инфекцией основными задачами на 2010 г. следует считать:

1. Реализацию Плана действий на 2009-2011гг. по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на территории Ставропольского края;

2. Выполнение индикаторных показателей эпиднадзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами;

3. Контроль за обеспечением надлежащего уровня иммунизации детей декретированных возрастов, иммунизацией инактивированной полиомиелитной вакциной детей первого года жизни и детей в домах ребенка;

4. Организацию и контроль за проведением дополнительной иммунизации против полиомиелита и иммунизацией по эпидемическим показаниям;

5. Выполнение программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на 2009-2011гг.»;

6. Надзор (контроль) выполнения требований биологической безопасности работы вирусологической лаборатории ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» в соответствии с Методическими рекомендациями МР от 23.08.2007 г. № 0100/8607-34 «Организация контроля за уровнем квалификации персонала вирусологических лабораторий по вопросам безопасного лабораторного хранения материала, инфицированного или потенциально инфицированного диким полиовирусом».

1.3. Дифтерия

В 2009 г. в Ставропольском крае случаев заболевания и бактерионосительства токсигенных штаммов коринебактерий дифтерии не зарегистрировано.

С целью раннего выявления больных и бактерионосителей дифтерии микробиологическими лабораториями лечебно-профилактических учреждений и филиалов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» в прошедшем году обследовано на дифтерию с профилактической и диагностической целью 35173 человек (2008 г. – 35617). Число обследованных с диагностической целью снизилось на 1,4% (с 21862 в 2008 г. до –21554 в 2009 г.), с профилактической – на 0,9% (с 13752 в 2008 г. до -13619 в 2009 г.). В целом по краю полнота обследования с диагностической целью составила 99,4% (2008 г. – 99,6%). Не все больные ангинами с патологическими наложениями на миндалинах обследованы в Апанасенковском (98,7% от числа подлежащих), Минераловодском (91,1%), Туркменском (99,1%) районах; с диагнозом ларинготрахеит – в Минераловодском (78,0%) и Советском (90,3%) районах.

В целях совершенствования эпиднадзора за дифтерией и в соответствии с письмом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 13.07.2009 г. № 01/9786-9-32 «О представлении информации на заболевших дифтерией и данных серологического мониторинга» совместным письмом Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю и минздрава края подготовлено информационно-методическое письмо с аналитическими таблицами по эпиднадзору за дифтерией, разработанными ФГУН «Московский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского» (от 24.11.2009 г. № 206568-07 – 01-13/8775).

В прошедшем году в крае продолжалась работа по массовой иммунизации населения против дифтерии в рамках Национального календаря профилактических прививок. Всего по итогам года препаратами, содержащими дифтерийный анатоксин, вакцинировано 43562 человека, в том числе 31640 детей; ревакцинировано 187009 и 90861

лиц соответственно. Показатель охвата вакцинацией детей в 12 месяцев составил 97,47%, первой ревакцинацией в 24 месяца – 97,66%, возрастными ревакцинациями в 7 и 14 лет – 98,36% и 98,83% соответственно. В разрезе административных территорий края во всех декретированных возрастных группах превышен 95% уровень. Показатель охвата вакцинацией против дифтерии взрослого населения составил 98,89%, ревакцинацией –98,52%. Самые низкие показатели вакцинации и ревакцинации взрослых старше 18 лет отмечены в Арзгирском районе (94,89% и 93,56% соответственно).

Особое внимание уделялось иммунизации против дифтерии населения социальных и профессиональных групп риска (Таблица № 56).

Таблица № 56

Среднекраевые показатели охвата противодифтерийными прививками населения социальных и профессиональных групп риска в 2008-2009 гг.

Социальные и профессиональные группы риска	Показатели охвата (в %)	
	2008 г.	2009 г.
Дети из асоциальных семей	99,6	94,3
Дети из семей, временно проживающих на территории края	100,0	100,0
Дети из цыганских семей	99,6	99,6
Медицинские работники	97,5	98,7
Персонал детских дошкольных учреждений	97,9	98,8
Работники школ, школ-интернатов	97,3	99,6
Преподаватели высших и средних учебных заведений	93,1	95,0
Работники общественного питания и торговли	94,6	91,4
Работники сферы обслуживания и транспорта	93,2	96,4
Не работающее население трудоспособного возраста	95,4	97,5
Пенсионеры и инвалиды	95,4	93,6
Лица, ведущие асоциальный образ жизни	96,0	96,0

На ряде территорий показатели охвата прививками групп риска ниже среднекраевых уровней. Не полностью охвачены прививками дети из асоциальных (92,4%) и цыганских семей (97,5%) в Георгиевском районе, работники сферы обслуживания (78,6%), торговли (86,0%), преподаватели высших и средних учебных заведении (93,4%) в г. Ставрополе.

В целях оценки фактической иммунологической структуры населения, качества прививочной работы в отдельных организованных коллективах и индикаторных группах населения в прошедшем году совместно с МЗСК подготовлены приказ от 18.06.2009 г. № 14-02/56–01-05/253 «О проведении серологического мониторинга за состоянием коллективного иммунитета к полиомиелиту, дифтерии, столбняку, кори, эпидемическому паротиту, краснухе», которым утвержден график проведения серологического мониторинга за состоянием коллективного иммунитета к полиомиелиту, дифтерии, столбняку, кори, эпидемическому паротиту, краснухе в 2009 году, определены территории, контингенты и численность групп населения, подлежащих обследованию.

В 2009 г. эффективность иммунизации против дифтерии и столбняка детей проконтролирована в 5 административных территориях: Новоалександровском, Предгорном, Советском, Труновском районах и г. Ессентуки. Показатели достаточной защищенности населения от дифтерии и столбняка в целом по краю выявлены во всех индикаторных группах населения. Из 120 обследованных детей в возрастной группе 3-4 года защитные титры антител выявлены у 117 (97,5%). Серонегативные результаты обследования на дифтерию в этой возрастной группе получены при исследовании 3 из 30

(10,0%) сывороток от детей из Советского района. Из 120 обследованных в возрастной группе 16-17 лет серопозитивные результаты получены при исследовании сывороток от 119 человек (99,2%). Отсутствие защитного титра антител выявлено у 1 из 30 (3,3%) обследованных в этой возрастной группе в Новоалександровском районе.

Оценка состояния коллективного иммунитета к дифтерии взрослого населения проведена по результатам обследования 170 лиц в возрасте старше 18 лет из 3-х административных территорий – Кировского района, гг. Ессентуки и Ставрополя. Серопозитивные результаты получены в 98,8% исследований. Отсутствие защитных титров выявлено у 2 взрослых из 70 обследованных в возрастной группе населения старше 60 лет (2,9%).

В целях дальнейшего совершенствования эпиднадзора и профилактики дифтерии, в связи с сохраняющейся возможностью завоза этой инфекции в край основными задачами на 2010 г. являются:

– поддержание на регламентированном уровне показателей охвата профилактическими прививками детей и взрослых;

– обеспечение максимального охвата иммунизацией против дифтерии социальных и профессиональных групп риска;

– контроль за своевременным выявлением больных дифтерией;

– проведение в полном объеме противоэпидемических мероприятий в случае завоза дифтерии из неблагополучных территорий и выявлении носителей токсигенных штаммов коринебактерий дифтерии;

– организация серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета в индикаторных группах населения и выявление причин низкого уровня прививочного иммунитета.

1.4. Коклюш

В крае отмечается положительная динамика в снижении заболеваемости коклюшем. В прошедшем году зарегистрировано 8 больных против 13 в 2008 г., показатель заболеваемости снизился в 1,6 раза – с 0,48 до 0,3 на 100 тыс. населения, что в 9,5 раза ниже среднероссийского уровня прошедшего года. Все случаи заболевания зарегистрированы среди детей до 14 лет.

В возрастной группе детей до 1 года показатель снизился в 2,9 раза (с 10,0 до 3,3 на 100 тыс. детей этой возрастной группы), среди детей 7-14 лет – в 1,4 раза. Не зарегистрировано больных коклюшем среди детей 3-6 лет. В тоже время отмечено увеличение в 1,9 раза (с 1,8 до 3,4 на 100 тыс. детей этой возрастной группы) показателя в возрастной группе детей от 1 до 2 лет.

Удельный вес городского населения в общей структуре больных коклюшем составил 75,0,%, на долю сельского населения пришлось 25,0%. Заболеваемость городского населения (0,4 на 100 тыс. городского населения) в 2,4 раза выше сельского (0,17).

Единичные спорадические случаи заболеваний зарегистрированы в 5 административных территориях, против 8 в 2008 г.

Доля непривитых среди заболевших уменьшилась по сравнению с 2008 г. и составила 37,5% против 84,6%. Из 8-ми заболевших – 5 были привиты против коклюша: 1 – имел законченную вакцинацию, 4- вакцинацию и ревакцинацию. Из числа непривитых – 2 не получили законченную вакцинацию по возрасту, 1 по медицинским противопоказаниям.

В общей структуре заболеваемости 37,5% составили не организованные дети (показатель – 2,7 на 100 тыс. населения этой социально-возрастной группы); 97,3% – дети школьного возраста (показатель 1,9). Сохраняется тенденция увеличения доли детей школьного возраста, по итогам прошедшего года он составил 62,5%, в 2008 г. – 61,54%. Среди заболевших школьников доля привитых «щадящим» методом составила 20% от общего числа зарегистрированных случаев (в 2008 г. – 100%).

Все случаи коклюша подтверждены серологически, в том числе у 1 ребенка в возрасте до 1,5 лет, получившего 3-х кратную вакцинацию АКДС-вакциной и 4-х школьников, у которых от момента проведения ревакцинации до заболевания прошло более 7-ми лет. С помощью бактериологических исследований диагноз коклюша не подтвержден ни у одного ребенка. В очагах обследование по эпидпоказаниям контактных не проводилось.

Тяжелых форм инфекции не зарегистрировано, в 92,3% случаев отмечена среднетяжелая форма клинического течения.

В прошедшем году лечебно-профилактическими учреждениями края проведено 60954 прививок против коклюша (в 2008 г. – 57727), сверх плана вакцинировано 255 детей, в основном за счет увеличения рождаемости, а также ранее не привитых из-за отказов или прибывших без достоверных сведений о проведенных прививках. Поддерживается высокий уровень охвата прививками АКДС-вакциной детей в возрастной группе от 6 месяцев до 11 мес.29 дней, который по итогам прошедшего года составил 90,4% (2008 г. – 91,0%) что всего на 0,3% меньше, чем охват вакцинацией против дифтерии этой возрастной группы и говорит о незначительном количестве медицинских отводов от коклюшного компонента. Показатель своевременности охвата вакцинацией в 12 мес. в целом по краю составил 97,2%, ревакцинацией в 24 мес. – 97,3%. Регламентированный 95-процентный уровень достигнут на всех административных территориях, кроме Нефтекумского района, где при отрицательной динамике соответствующие показатели иммунизации детей раннего возраста в декретированные сроки составили 94,3% и 94,5%.

1.5. Эпидемический паротит

В прошедшем году в крае зарегистрирован самый низкий за последние 10 лет уровень заболеваемости эпидемическим паротитом. В сравнении с 2008 годом показатель снизился в 3,0 раза – с 0,22 до 0,07 на 100 тыс. населения, что в 9,3 раза ниже среднероссийского уровня (0,65). Зарегистрировано 2 случая заболевания против 6 в 2008 г. Больные эпидпаротитом были выявлены в гг. Железноводске и Пятигорске.

Зарегистрирован 1 случай заболевания у школьника 7 лет, у которого от момента проведения вакцинации до заболевания прошло 5 лет и у непривитого взрослого старше 40 лет.

Всего в отчетном году иммунизировано против эпидемического паротита 59971 детей, в том числе вакцинировано 31449, ревакцинировано 28522. Сверх плана вакцинировано 779 детей, ранее не привитых из-за отказов или прибывших без достоверных сведений о проведенных прививках, ревакцинировано 864 ребенка старше 14 лет, ранее иммунизированных однократно и не болевших эпидемическим паротитом. По итогам 2009 г. показатель охвата вакцинацией против эпидемического паротита детей в 24 месяца составил 99,0%, (2008 г. – 98,9%), ревакцинацией в 6 лет – 97,6% (в 2008 г. – 98,6%). На всех административных территориях вакцинацией в декретированный срок охвачено более 95% детей. Не достигнут 95-процентный регламентированный уровень ревакцинации в 6 лет в Левокумском районе (91,4%) и г. Кисловодске (80,9%).

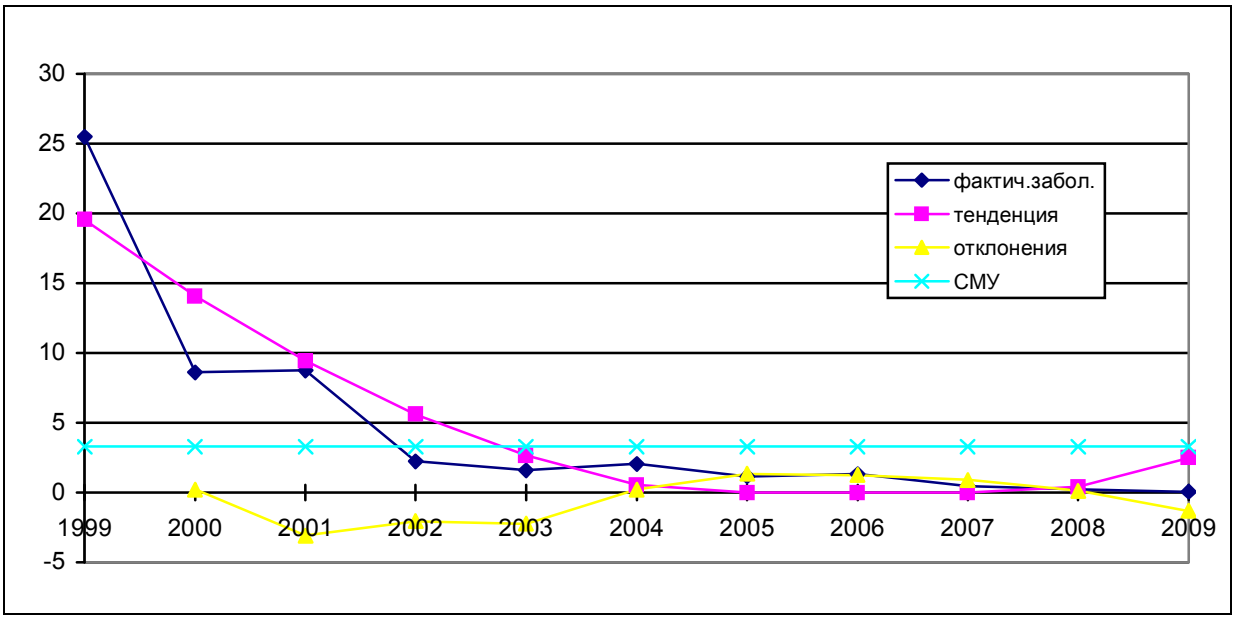


Рис. 21. Динамика заболеваемости эпидемическим паротитом населения Ставропольского края в 1999-2009 гг.

В результате проведения ревакцинации детей старше 14 лет, ранее иммунизированных однократно и не болевших эпидемическим паротитом, в последние годы отмечается значительная положительная динамика в снижении заболеваемости эпидемическим паротитом школьников, связанная с увеличением иммунной прослойки.

С целью оценки иммунологической эффективности проводимой иммунизации в 2009 г. обследовано 423 человека из Благодарненского, Кировского, Нефтекумского и Петровского районов. В соответствии с результатами серологических исследований отмечено увеличение числа иммунных к эпидемическому паротиту. Защитные титры антител выявлены у 87,2% от общего числа обследованных (в 2008 г. – у 83,4%). В то же время выявлена недостаточная защищенность у однократно иммунизированных дошкольников в возрасте 3-4 лет, где этот показатель составил 81,6%, вместо минимально допустимого 85-процентного уровня. Самый низкий показатель защищенности выявлен в Петровском (76,7% от общего числа обследованных детей) районе. Как и в предыдущие годы, в целом по краю подтверждена достаточная защищенность от эпидемического паротита у детей 9-10 и 14-16 лет, где удельный вес серопозитивных составил 95,9% и 94,3% соответственно. При исследовании 74 проб сывороток крови, отобранных у взрослых 23-25 лет в Благодарненском, Нефтекумском и Петровском районах без учета сведений о прививочном анамнезе, серопозитивные результаты получены в 51 случае (68,9%).

Учитывая многолетнюю динамику заболеваемости, уровни охвата профилактическими прививками и результаты серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета, в 2010 г. возможен очередной периодический подъем заболеваемости эпидемическим паротитом на отдельных территориях края.

1.6. Краснуха

В результате проводимой массовой иммунизации в прошедшем году показатель заболеваемости краснухой снизился в 14,2 раза – с 3,18 на 100 тыс. населения до 0,22 –

в 2009 г., что в 5,2 раза ниже среднероссийского уровня прошедшего года. Зарегистрировано 6 случаев заболеваний в 4 административных территориях края против 86 в 12-ти в 2008 г.

Спорадическая заболеваемость регистрировалась в Изобильнеском районе (1 сл), городах Кисловодске (2), Невинномысске (1) и Ставрополе (2).

В общей структуре заболевших на 3,9% в сравнении с 2008 г. снизился удельный вес детей до 14 лет и составил 33,3%.

Заболеваемость среди детей от 1 года до 2-х лет снизилась – в 3,2 раза (с 5,5 до 1,7 на 100 тыс. населения этой возрастной группы), 7-14 лет – в 13,8 раз (с 6,9 до 0,5 на 100 тыс. населения этой возрастной группы). Не зарегистрировано заболеваний у детей до года, 3-6 лет и подростков 15-17 лет.

Среди взрослого населения уровень заболеваемости снизился в 12,9 раза (с 1,16 до 0,09 на 100 тыс. населения этой возрастной группы). По 2 случая заболевания зарегистрировано в возрастных группах населения 20-29 (0,4 на 100 тыс. нас.) и 30-39 лет (0,6 на 100 тыс. нас.).

Из числа заболевших 5 человек, из которых 1 ребенок в возрасте 14 лет, были не привиты против краснухи, 1 ребенок в возрасте 1 года вакцинирован за 3 месяца до заболевания.

Все зарегистрированные в 2009 г. случаи краснухи подтверждены лабораторно: 2 – в лаборатории Ростовского регионального центра по надзору за корью и краснухой (РРЦ), 1 – в вирусологической лаборатории ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае, 2 – в лаборатории МУЗ «Инфекционная больница г. Кисловодска, 1- в лаборатории АНМО «Ставропольский краевой клинический консультативно-диагностический центр».

Для тестирования на IgM к вирусу краснухи в РРЦ направлялись пробы сыворотоk крови от 4-х беременных женщин – 1 с подозрением на заболевание краснухой из г. Пятигорска и 3-х контактных с больными с диагнозами «Краснуха?» из Ипатовского района. Случаев заболевания краснухой у беременных женщин и детей с синдромом врожденной краснухи в крае не зарегистрировано.

Вакцина для проведения иммунизации против краснухи в рамках национального календаря профилактических прививок поступила в край только 27.07.2009 г. В целях контроля за своевременностью иммунизации против краснухи подготовлено совместное письмо Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю и МЗСК от 23.11.2009 г. №20638-07 – 01-13/8746 «О выполнении планов профилактических прививок контингентов, подлежащих иммунизации против краснухи и кори в 2009 г.» и письмо Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю от 02.10.2009 г. №17376-07 «О контроле за получением вакцины и проведением иммунизации против краснухи».

В прошедшем году вакцинировано против краснухи 63228 человек, в том числе 51640 детей, что составило 95,8% от запланированного количества (66000). План вакцинации детей выполнен на 96,0%, взрослых – на 94,7%. Ревакцинировано против краснухи 45425 детей (89,1% от запланированного количества).

Показатель своевременности иммунизации в 24 месяца составил 98,63% (в 2008 г. – 98,62%) и на всех административных территориях превысил 95-процентный регламентированный уровень. Ревакцинацией в 6 лет охвачено 97,6% от числа подлежавших иммунизации детей (2008 г. – 97,4%). В соответствии с отчетными данными ниже регламентированного уровня показатели ревакцинации в декретированные сроки в Левокумском районе (91,4%) и г. Кисловодске (76,4%).

С целью оценки иммунологической эффективности иммунизации обследовано 423 человека из Благодарненского, Кировского, Нефтекумского, Петровского районов.

В соответствии с результатами серологических исследований, у 94,6% от числа обследованных выявлены защитные титры к вирусу краснухи (в 2008 г. 91,0%). Среди обследованных детей установлен требуемый нормативный показатель защищенности (доля серонегативных среди привитых не должна составлять более 4,0%): удельный вес не иммунных в возрастных группах 3-4 года, 9-10 лет и 16-17 лет составил 4,9%, 4,1% и 5,7% соответственно. Наибольшее число серонегативных (8,1%) выявлено у взрослых 23-25 лет.

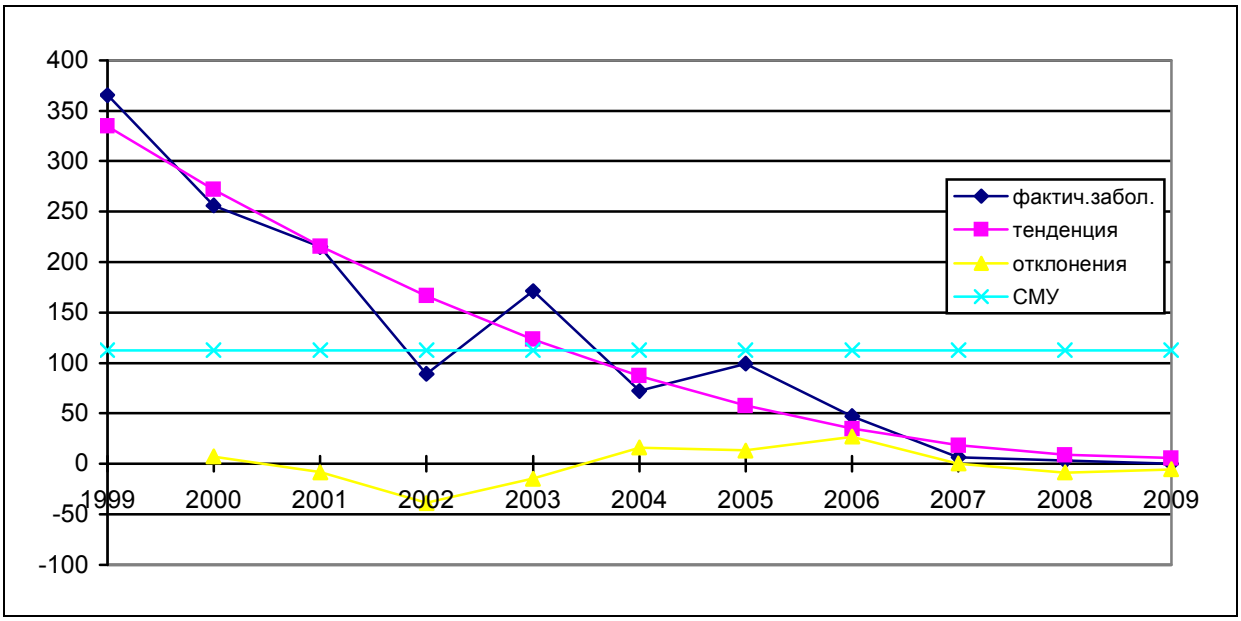


Рис. 22. Динамика заболеваемости краснухой населения Ставропольского края в 1999-2009 гг.

Учитывая многолетнюю динамику заболеваемости краснухой населения Ставропольского края, уровни охвата профилактическими прививками и результаты серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета, в 2010 году возможно дальнейшее снижение заболеваемости краснухой.

В целях дальнейшего совершенствования эпиднадзора за краснухой основными задачами на 2010 г. являются:

Обеспечение массовой иммунизации населения против краснухи в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок;

Проведение вакцинации девушек от 18 до 25 лет, не болевших и не привитых ранее;

Контроль за полнотой и своевременностью лабораторной диагностики краснухи, исследованием проб сывороток крови беременных женщин, находившихся в контакте с больными с подозрением на заболевание краснухой, а также материала от детей от 0 до 11 мес. с врожденными дефектами, совместимыми с синдромом врожденной краснухи;

Организация и осуществление эпидемиологического надзора за врожденной краснухой (ВКИ – врожденной краснушной инфекцией и СВК – синдромом врожденной краснухи) в соответствии с методическими указаниями МУ 3.1.2.2356-08 «Эпидемиологический надзор за врожденной краснухой».

В 2009 году Управлением Роспотребнадзора по Ставропольскому краю совместно с МЗСК проводилась целенаправленная организационно-методическая работа по дальнейшему снижению и стабилизации заболеваемости управляемыми инфекциями.

Было издано 2 приказа:

– от 18.06.2009 г. №14-02/56 – 01-05/253 «О проведении серологического мониторинга за состоянием коллективного иммунитета к полиомиелиту, дифтерии, столбняку, кори, эпидемическому паротиту, краснухе»,

– от 13.11.2009 г. №14-02/116- 01-05/581 «Об организации и проведении приема планов профилактических прививок на 2010 год и заявок на медицинские иммунобиологические препараты на 2010-2011 гг. для проведения иммунизации в рамках национального календаря профилактических прививок».

Подготовлено 2 информационно-методических письма:

– от 27.03.2009 г. №3553-07 – 01-13/1955 «О результатах иммунизации детей и взрослых в рамках Национального календаря профилактических прививок в 2008 году»;

– от 13.08.2009 г. №14138-07 – 01-13/63471 «О результатах иммунизации детей и взрослых в рамках Национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям в первом полугодии 2009 г.»;

В 2009 году на реализацию подпрограммы «Вакцинопрофилактика» краевой целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера в Ставропольском крае» из краевого бюджета выделено 12,3 млн. руб. (в 2008 г. – 7,5 млн. руб., в 2007 г. – 3,5 млн. руб., в 2006 г. – 4,4 млн. руб.). На эти средства закупались вакцины против гриппа, гепатита А, вакцина «Менцевакс ACYW», вакцина против дифтерии, столбняка с бесклеточным коклюшным компонентом, вакцина комбинированная трехкомпонентная против кори, паротита, краснухи, вакцина против дизентерии Зонне, препараты для проведения специфической профилактики туляремии, сибирской язвы, лептоспироза и бешенства.

Территориальные программы «Вакцинопрофилактика» действовали в г. Ставрополе, Буденновском и Петровском районах. В целом по краю на реализацию этих программ из местных бюджетов выделено и освоено учреждениями здравоохранения 1,1 млн. руб. (в 2008 г. –1,5 млн. руб., в 2007 г. – 2,2 млн. руб., в 2006г – 2,6, в 2005г. – 0,2). Выделенные средства были использованы для приобретения холодильного оборудования, медицинских иммунобиологических препаратов для иммунизации населения по эпидемическим показаниям, проведение информационно-разъяснительной работы среди населения.

Ежегодно с 2005 года по инициативе Европейского бюро Всемирной организации здравоохранения, Детского фонда Организации Объединенных наций в странах Европейского региона, в том числе в Российской Федерации, проводится Европейская неделя иммунизации (ЕНИ). В рамках ЕНИ в прошедшем году в целом по краю, а также во всех административных территориях были разработаны и утверждены межведомственные комплексные планы основных мероприятий, сформированы задачи и цели информационной кампании.

В период с 20 по 26 апреля 2009 года проведено:

– 60 круглых столов по вопросам специфической профилактики инфекционных заболеваний с привлечением администраций муниципальных районов и городских округов;

– организовано 127 выступлений в средствах массовой информации, в том числе 24 по телевидению, 49 по радио, опубликовано 54 статьи в местной и краевой печати.

– направлены пресс-релизы во все краевые СМИ;

– среди населения и в организованных коллективах распространено информационных материалов по вопросам вакцинопрофилактики, в том числе 7350 листовок и памяток, 806 информационных бюллетеней и 100 буклетов;

– в организованных коллективах для учащихся школ и средних учебных заведений, родителей подготовлено и проведено 276 викторин, 18 семинаров, 13 конференций, 6933 бесед и 733 лекций об эффективности вакцинопрофилактики инфекционных болезней.

В рамках реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по разделу «дополнительная иммунизация» в 2009 г. Управлением Роспотребнадзора и министерством здравоохранения Ставропольского края проведена следующая организационно-методическая работа:

1. Подготовлен «План мероприятий по реализации приоритетного Национального проекта в сфере здравоохранения в 2009 г.»;

2. Ход иммунизации населения в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения заслушан на коллегии Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю (09.10.2009 г.) и на рабочем совещании с начальниками территориальных отделов (09.10.2009 г.);

3. Вопрос о проведении массовой иммунизации против гриппа в предэпидемический период 2009 года заслушан 15.09.2009 г. на заседании краевой санитарно-противоэпидемической комиссии;

4. Вопросы по организации и проведению иммунопрофилактики инфекционных заболеваний обсуждены 27.08.2009 г. на краевой научно-практической конференции «Актуальные проблемы иммунопрофилактики инфекционных заболеваний»;

5. Подготовлено 11 информационно-аналитических и методических письма по результатам проведения мониторинга за ходом иммунизации в соответствии с оперативной еженедельной информацией и ежемесячными отчетными формами федерального статистического наблюдения №5 «Сведения о профилактических прививках» и временными отчетными формами по дополнительной иммунизации;

6. Специалистами Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю в 2009 г. проведено 430 контрольно-надзорных мероприятий в лечебно-профилактических, детских дошкольных и образовательных учреждениях по вопросам организации профилактических прививок, включая выполнение требований, обеспечивающих оптимальные температурные условия при транспортировании и хранении медицинских иммунобиологических препаратов. В ходе проверок дефицита холодильного оборудования не выявлено. В тоже время на 3-м и 4-м уровнях «холодовой цепи» выявлены недостатки по обеспечению учреждений, в которых проводятся профилактические прививки населению, оборудованием по контролю за температурными условиями хранения вакцин (термометрами, термоиндикаторами), ведению документации по контролю температурного режима работы холодильного оборудования, содержанию планов экстренных мероприятий по обеспечению «холодовой цепи» в чрезвычайных ситуациях. По результатам проверок составлено 48 протоколов об административном правонарушении, наложено 47 штрафов на сумму 46700 руб.;

7. В 2009 году из средств бюджетов муниципальных образований для учреждений здравоохранения на закупку холодильного оборудования выделено 120,3 тыс. руб. (в 2008 г. – 554,8 тыс. рублей). На выделенные средства дополнительно закуплено 5 бытовых холодильников и 33 термоконтейнера для хранения и транспортировки вакцин;

8. По итогам 2009 года план профилактических прививок по приоритетному Национальному проекту выполнен в полном объеме (Таблица № 57).

Таблица № 57

Выполнение годового плана профилактических прививок населению Ставропольского края по приоритетному Национальному проекту контингентов, подлежащих иммунизации в 2009 году

Наименование прививки	План	Выполнение абс. число,%		
Против гепатита В	49000	1 вакцинация	2 вакцинация	3 вакцинация
		49000; 100%	49000; 100%	49000; 100%
Против кори	45000	45000; 100%		
Инактивированной полиовакциной (V3)	26400	29626; 112,3%		
Против гриппа всего в том числе	541000	541000; 100%		
Гриппол плюс	157 900	157900; 100%		
Гриппол	383100	383100; 100%		

Учитывая высокие показатели охвата населения профилактическими прививками в рамках Национального календаря, итоги проведения дополнительной иммунизации и особенности течения эпидпроцесса, прогноз по заболеваемости основными управляемыми инфекциями на 2010 год остается благоприятным.

Основными задачами на 2010 год по достижению индикаторных показателей по ВЦП «Профилактика инфекционных и паразитарных заболеваний в Ставропольском крае» по управляемым инфекциям являются:

– поддержание охвата профилактическими прививками населения против инфекций управляемых средствами специфической профилактики на уровне не менее 95%;

– обеспечение уровня заболеваемости управляемыми инфекциями: по дифтерии – 0,1 (на 100 тыс. населения); коклюшу – 1,7; эпидемическому паротиту – 1,0; краснухе – 1,0, вирусному гепатиту В – 3,0, отсутствие заболеваний полиомиелитом и кори;

– совершенствование эпидемиологического надзора за управляемыми инфекциями;

– контроль за проведением дополнительной иммунизации населения против вирусного гепатита В, кори, гриппа, инактивированной вакциной против полиомиелита;

– контроль за выполнением действующих нормативных документов, регламентирующих профилактику управляемых инфекций;

– организация и проведение систематической информационно-разъяснительной работы для населения о значении профилактических прививок в предупреждении инфекционных заболеваний.

1.7. Менингококковая инфекция

В последние годы заболеваемость менингококковой инфекцией в крае остается достаточно стабильной, с тенденцией к незначительному снижению. В 2009 г. зарегистрировано 17 случаев (2008 г. – 23), показатель 0,63 на 100 000 населения, что на 25,8% ниже 2008 г. (0,85) и в 2,3 раза ниже среднероссийского уровня (рис. 23).

Рис. 23. Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией в 1991-2009 гг. в Ставропольском крае в сравнении со среднероссийскими показателями

Случаи заболевания регистрировались в 11 административных территориях края, против 14 в 2008 г. Наибольшее количество – 4 случая – зарегистрировано в г. Кисловодске (показатель 2,96 на 100 000 населения, рост в сравнении с 2008 г. в 2 раза). По 2 случая менингококковой инфекции зарегистрировано в Советском районе, гг. Пятигорске и Ставрополе, по 1 – в Апанасенковском, Благодарненском, Буденновском, Кировском, Петровском, Предгорном районах и г. Невинномысске.

Доля детей в возрасте до 14 лет, в общей структуре заболевших остается на высоком уровне – 64,7% (2008 г. – 73,9%). В отличие от 2008 года уменьшился удельный вес заболевших среди сельского населения, составивший 41,2% (2008 г. – 56,5%).

В 2009 г. выявлен 1 случай локализованной формы назофарингита в г. Кисловодске, в 2008 г. все случаи менингококковой инфекции носили генерализованный характер.

По-прежнему большинство случаев менингококковой инфекции подтверждаются только клиническими признаками. Из 17 заболевших в 2009 г., обследованных бактериологически (мазки из носоглотки), Neissepia meningitidis выделена у 4 человек (23,5%) на двух территориях, типирование проводилось только в г. Кисловодске – у 3 больных определена серогруппа А. У 15 заболевших бактериологически исследован ликвор, у 7 выделена Neissepia meningitides (4–А, 3–типирование не проводилось). У 12 больных исследована кровь, у 7 – обнаружены антитела к Neissepia meningitides, из которых в 6 случаях в гг. Кисловодске, Пятигорске и Ставрополе установлен серотип А. Таким образом, диагноз подтвержден лабораторно только у 10 больных, или 58,8% (2008 г. – 8; 34,8%).

В прошедшем году от менингококковой инфекции молниеносной формы умерло 2 детей: в возрасте 1 месяца в Петровском районе и 4 месяцев в Кировском районе. Летальность составила 11,8% (в 2008 г. – 2 случая, летальность 8,7%).

1.8. Грипп и ОРВИ

Грипп и ОРВИ остаются наиболее массовыми инфекционными заболеваниями, их удельный вес в общей инфекционной заболеваемости в 2009 г. составил 94,2% (в 2008 г. – 92,4%).

Показатель заболеваемости в целом по итогам 2009 г. в сравнении с прошлым годом: по ОРВИ вырос на 25,3%, по гриппу в 6,2 раза (рис. 24). Удельный вес гриппа в сумме ОРВИ составляет 0,6% (2008 г. –0,1%). Доля детей в возрасте до 17 лет, в общей структуре заболевших составила 73,3% (2008 г. – 73,9%).

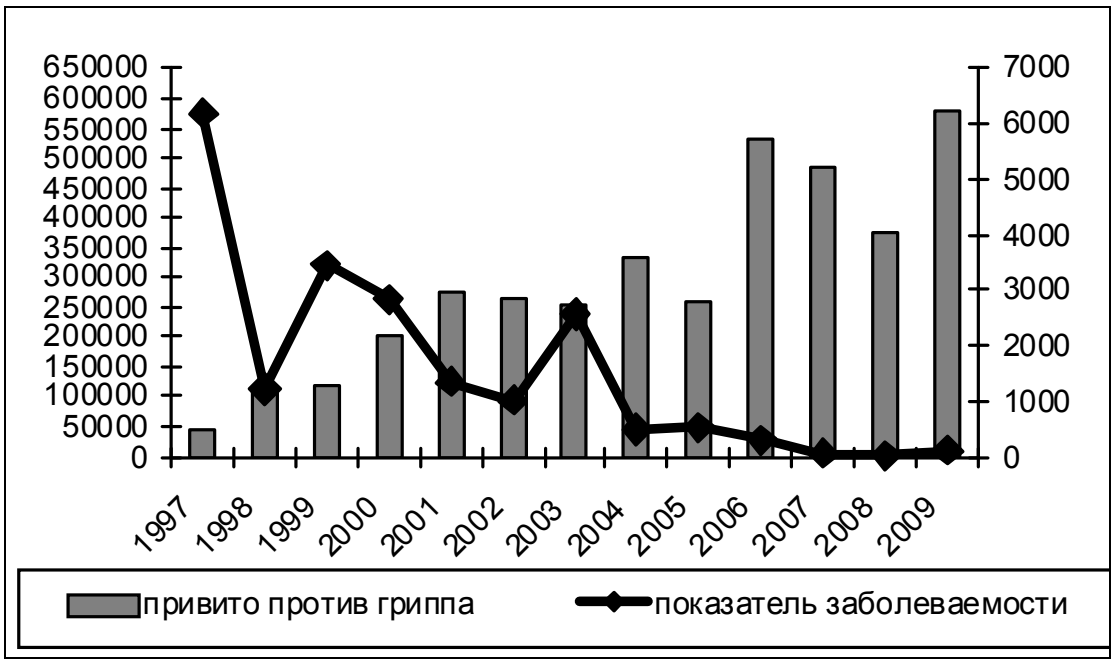


Рис. 24. Динамика заболеваемости гриппом (на 100 тыс. человек) и количество привитых против гриппа (абс. число) в 1997-2009 гг. в Ставропольском крае.

В целях подготовки к эпидсезону 2008-2009 гг. иммунизацией против сезонного гриппа было охвачено 14% населения края, или 374907 человек (эпидсезон 2007-2008 гг. – 18,2% и 485521 человек соответственно). Из них в рамках приоритетного Национального проекта в сфере здравоохранения привито 293320 человек, что составляет 100% от запланированного количества. За счет других источников финансирования вакцинировано 81587. Дополнительные финансовые средства на приобретение противогриппозных вакцин выделялись на всех административных территориях края, кроме Апанасенковского и Труновского районов. В связи с этим в данных районах зарегистрированы наименьшие показатели охвата прививками – 9,9% и 10,6% населения соответственно.

Впервые более чем за десятилетний период наблюдения за заболеваемостью ОРВИ и гриппом в прошедшем году эпидемический подъем регистрировался дважды: в начале года в течение 5 недель (со 2 марта по 5 апреля), когда еженедельные эпидпороговые показатели по совокупному населению были превышены от 1,5% до 20,9%, за этот период времени ОРВИ и гриппом переболело 62118 человек, удельный вес гриппа в сумме ОРВИ составил 0,6%, этиологическим агентом был вирус сезонного гриппа А (H3N2).

Таблица № 58

Распределение больных гриппом А /H1N1/09 по административным территориям Ставропольского края

Территории	Заболело всего	в т.ч. дети до 17 лет
Андроповский	19	8

Александровский	9	3
Апанасенковский	17	7
Арзгирский	9	2
Благодарненский	3	1
Буденновский	76	47
Георгиевский	42	25
Грачевский	5	0
Ипатовский	23	18
Кировский	11	5
Кочубеевский	1	1
Красногвардейский	18	14
Левокумский	8	2
Минераловодский	10	1
Нефтекумский	2	0
Новоалександровский	3	1
Новоселицкий	1	1
Петровский	7	4
Предгорный	2	0
Советский	1	0
Туркменский	4	0
Шпаковский	12	3
г.Ессентуки	5	2
г.Железноводск	20	7
г.Кисловодск	69	38
г.Невинномысск	15	4
г.Пятигорск	42	10
г.Ставрополь	319	73
Итого:	753	277

Эпидемический подъем заболеваемости ОРВИ и гриппом в ноябре – декабре 2009 года характеризовался интенсивным течением и длился в течение 8 недель. За этот период времени ОРВИ и гриппом переболело 7% населения края, или 185957 человек, что в 3 раза больше, чем в период эпидемического подъема в марте 2009 г. Еженедельные эпидпороговые показатели по совокупному населению были превышены от 19,8% до 2,9 раз.

Удельный вес гриппа в сумме ОРВИ составил 1,5% (март 2009 г. – 0,6%). Этиологическим агентом был вирус пандемического гриппа A H1N1/09, нарастающим итогом диагноз лабораторно подтвержден у 753 больных, случаи заболевания зарегистрированы в 28 административных территориях края (таблица №58).

Эпидпороги по совокупному населению в отдельные недели были превышены во всех административных территориях края.

Максимальный уровень заболеваемости зарегистрирован в период с 23 по 29 ноября 2009 г. (48-я неделя), когда в ЛПУ края за медицинской помощью обратилось 32569 больных ОРВИ и гриппом (17,5% от общего числа заболевших в период эпидемического подъёма).

Наиболее значительно в эпидпроцесс были вовлечены дети до 14 лет, удельный вес которых в общей структуре заболевших составил 65%. Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы у детей в возрасте 0-2 (переболело 33% детей данной возрастной группы) и 3-6 лет (переболело 34%).

В связи с высоким уровнем заболеваемости ОРВИ временно приостанавливалась эксплуатация полностью 384 образовательных учреждениях в 24 административных

территориях (детские дошкольные – 55, школы – 316, Вузы – 3, техникумы и др.- 10), частично в 690 классов в 129 школах и 130 групп в 88 ДДУ (2008 г. – 28 школ в 13 территориях).

Проведение 43 культурно-массовых мероприятий было запрещено на местном уровне в городах в связи со значительным превышением эпидпорогов.

В целях этиологической расшифровки заболеваний гриппом и другими ОРВИ с 31.08.2009 г. в крае организован еженедельный мониторинг за циркуляцией респираторных вирусов, в том числе вируса гриппа А H1N1/09. Всего в 2009 году вирусологической и ПЦР лабораториями ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» обследовано 1653 человека, в том числе 46 прибывших из-за рубежа. Подтверждена циркуляция гриппа А H1N1/09 (82,6% от числа обследованных), парагриппа (4,4%), аденовируса (2,2%) и респираторно-синцитиального вируса (1,2%).

В апреле 2009 г. проведен контроль напряженности противогриппозного иммунитета сывороток доноров. По результатам серологических исследований, процент лиц, не имеющих защитных титров антител к возможным возбудителям пандемии А (H_5N_1) составил 100%. В то же время к эпидемически актуальным вирусам сезонного гриппа А (H1N1), А (H3N2) и В процент серонегативных лиц составил 6,1%, 22,6% и 10,6% соответственно.

В целях предупреждения распространения ОРВИ и гриппа, в том числе высокопатогенного вируса гриппа А (H1N1)-09, на территории края в 2009 году:

– откорректирован и утвержден 29.04.2009 г. заместителем председателя Правительства Ставропольского края Зайцевым Г.С. межведомственный комплексный план по подготовке к пандемии гриппа на территории Ставропольского края;

– проведено 2 заседания краевой санитарно-противоэпидемической комиссии (15.09.2009 г. и 18.11.2009 г.);

– координацию мероприятий осуществляет краевой оперативный штаб по подготовке к пандемии гриппа, в 2009 году состоялось 5 заседаний. Аналогичные штабы функционируют во всех административных территориях;

– подготовлено 2 постановления Главного государственного санитарного врача по Ставропольскому краю: от 18.09.2009 г. №24-П «Об усилении мероприятий по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидсезоне 2009-2010 гг. на территории Ставропольского края», от 23.11.2009 г. №26-П «О введении ограничительных мероприятий в связи с эпидемическим распространением ОРВИ и гриппа среди жителей г. Ставрополя»;

– с ноября 2009 г. введены в действие территориальные комплексные планы по профилактике гриппа и ОРВИ, предусмотренные на эпидемический период;

– необходимые мероприятия по профилактике гриппа обсуждались на 3 рабочих совещаниях Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю (29.07.2009 г., 28.08.2009 г., 19.11.2009 г.);

– совместно с министерством здравоохранения края подготовлено 2 организационно-методических приказа: от 25.05.2009 г. «О мерах по реализации постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 06.05.2009 г. №29» и от 26.08.2009 г. «О мерах по усилению мониторинга и расшифровки этиологии заболеваний гриппом и ОРВИ в Ставропольском крае»;

– в административные территории края направлено 13 методических писем;

– регулярно во все заинтересованные ведомства рассылались материалы Всемирной Организации Здравоохранения и центра по контролю за инфекционными заболеваниями – CDC;

– Управлением Роспотребнадзора по Ставропольскому краю в период с ноября по декабрь 2009 г. выдано 276 предписаний руководителям организаций и учреждений о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий. Проведено 147 проверок данных предписаний, по результатам 5 проверок материалы переданы в суд;

– подготовлено 145 писем и обращений по организации проведения новогодних ёлок. Выдано 75 предписаний организаторам общегородских и районных новогодних ёлок о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий. Проведено 39 проверок мест проведения новогодних ёлок, по результатам проверок выдано 17 предписаний, составлено 14 протоколов, наложено 8 штрафов, на сумму 11 тыс. рублей;

– усилен контроль за соблюдением противоэпидемического режима в медицинских и детских учреждениях (температурный режим, текущая дезинфекция и т.д.). Специалистами Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю проведено 458 проверок школ, ДДУ, лечебно-профилактических учреждений, организаций и предприятий, в том числе 130 по заданию прокуратуры. По результатам проверок выдано 150 предписаний, составлено 183 протокола, наложен 131 штраф на сумму 172 тыс. рублей;

– проводился ежедневный мониторинг за заболеваемостью ОРВИ в детских организованных коллективах, еженедельный и ежедневный в период эпидемического подъема мониторинг по заболеваемости ОРВИ в целом по краю, а также в разрезе административных территорий в сравнении с эпидпороговым уровнем;

– организована работа с руководителями туристических фирм, в их адрес направлено 2 письма: «О ситуации по заболеванию, вызванному высокопатогенным вирусом гриппа А (H1N1)» от 22.07.2009 г. и «О предупреждении заноса и распространения высокопатогенного вируса гриппа А (H1N1) в организованных коллективах» от 07.08.2009 г.;

– в ежедневном режиме проводится сбор данных о прибывающих из-за рубежа детях для организации за ними медицинского наблюдения;

– направлены обращения ректорам вузов, студенты которых выехали в зарубежные страны, с целью информирования о необходимости соблюдения мер личной профилактики заражения заболеванием, вызванным высокопатогенным вирусом гриппа и представлении данных для организации медицинского наблюдения за прибывающими из-за границы;

– в адрес министерства образования края, руководителей средних специальных и высших учебных заведений направлено обращение о подготовке к работе в осенне-зимний период, об оказании содействия медицинским работникам в проведении вакцинации против гриппа, своевременном выявлении и изоляции больных ОРВИ детей из организованных коллективов;

– совместно с министерством здравоохранения Ставропольского края проведен расчет необходимого количества дезинфекционных средств, противовирусных препаратов, дополнительного коечного фонда для лечения больных, дополнительных людских и материальных ресурсах с учетом численности населения, прогнозируемого числа заболевших, подлежащих госпитализации и амбулаторному лечению;

– определены инфекционные стационары и дополнительный коечный фонд стационаров к массовому поступлению больных ОРВИ и гриппом;

– отработана схема взаимоинформирования между лечебной сетью, министерством здравоохранения края, ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» и Управлением Роспотребнадзора по Ставропольскому краю в случае выявления больных, подозрительных на грипп А (H1N1);

– совместно с министерством здравоохранения края проведено 3 семинара для медицинских работников по клинике, диагностике, лечению, профилактике ОРВИ и гриппа, включая грипп А (H1N1)-2009;

– на подготовку к пандемии гриппа Министерством здравоохранения края за счет средств краевого бюджета создан резерв противовирусных, дезинфекционных препаратов и средств индивидуальной защиты на сумму 3 млн. 663 тыс. рублей. Дополнительно из муниципальных бюджетов выделено 7 млн. 453 тыс. руб., из прочих источников финансирования – 4 млн. 563 тыс. руб. Общая сумма выделенных средств составляет 15 млн. 679 тыс. рублей. Финансовые средства на подготовку к пандемии гриппа выделены на всех административных территориях края. Были выделены средства учреждений (от 33 до 138 тыс. рублей) и не привлекались ассигнования из муниципальных бюджетов в Красногвардейском, Нефтекумском и Предгорном районах;

– дополнительно на закупку противогриппозных вакцин из муниципальных бюджетов и других источников финансирования выделено 8 млн. 281 тыс. рублей, из краевого бюджета – 4 млн. 85 тыс. рублей. Финансовые средства из различных источников выделялись на всех территориях края, кроме Степновского района. Средства муниципальных бюджетов на иммунизацию против гриппа не были выделены в 12 территориях: Георгиевском, Грачевском, Изобильненском, Курском, Минераловодском, Нефтекумском, Новоалександровском, Предгорном, Степновском, Труновском, Шпаковском районах и г. Ессентуки;

– в сентябре-декабре 2009 года проведена иммунизация населения против сезонного гриппа, привито 578682 человека, или 21,6% населения края, в том числе в рамках приоритетного Национального проекта иммунизировано 541 тыс. человек, дополнительно за счет вакцин, закупленных из различных источников финансирования, вакцинировано 37682 человека;

– определены контингенты населения для иммунизации против пандемического гриппа А H1N1/09, всего в феврале-апреле 2010 года планируется привить 324,5 тыс. человек;

– в крае проводится информационно-разъяснительная работа с населением о необходимости проведения вакцинации, мерах личной и общественной профилактики ОРВИ и гриппа: еженедельно Управлением Роспотребнадзора направляются пресс-релизы во все краевые СМИ, прозвучало 78 выступлений по телевидению, 99 – по радио, опубликовано 124 статьи в местной печати. Совместно с медицинскими работниками лечебно-профилактических учреждений в организованных коллективах и среди населения проведено более 49 тыс. бесед, выпущено 2390 санбюллетеней и листовок.

Основными задачами на 2010 год является: снижение уровня заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидсезон, предупреждение вспышечной заболеваемости в детских организованных коллективах, охват предсезонной вакцинацией не менее 20% населения края.

Учитывая сохраняющуюся угрозу возникновения осложнения эпидемиологической обстановки за счет активизации циркуляции сезонных вирусов гриппа, а также высокопатогенного вируса гриппа А (H1N1)2009, прогноз по гриппу на территории Российской Федерации остается неблагоприятным, что требует проведения комплекса профилактических мероприятий.

Глава 2. Вирусные гепатиты

Вирусные гепатиты (острые и хронические) в структуре инфекционной заболеваемости края (без гриппа и ОРВИ) составили в 2009 г. 6,9% (в 2008 г. – 4,6%). В структуре острых вирусных гепатитов на вирусный гепатит А пришлось 79,1% случаев, на вирусный гепатит В – 8,0%, вирусный гепатит С – 10,3% и другие острые гепатиты – 2,6% (табл. 59). Доля регистрируемых ВГ–микст из числа острых вирусных гепатитов уменьшилась с 1,0% в 2008 г. до 0,1% в 2009 г., зарегистрирован 1 случай ВГВ + ВГС (в 2008 г. – 5 случаев).

Таблица № 59

Динамика заболеваемости вирусными гепатитами населения Ставропольского края в 2005-2009 гг., на 100 тыс. населения

Нозологическая форма	Годы					Рост /снижение в сравнении с 2008 г. (%)
	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	
Острый вирусный гепатит А	7,7	3,57	4,84	11,66	15,82	+ 35,6%
Острый вирусный гепатит В	9,07	7,65	4,88	4,0	1,6	– 2,5 раза
Острый вирусный гепатит С	4,18	3,9	3,09	2,07	2,05	– 1%
Хронический вирусный гепатит В	13,77	14,15	14,0	12,4	10,59	– 14,6%
Хронический вирусный гепатит С	33,98	37,89	33,1	29,2	26,52	– 9,2%

В 2009 г. заболеваемость хроническими впервые установленными гепатитами снизилась на 10,7% (с 41,87 на 100 000 населения в 2008 году до 37,38 – по итогам 2009 г.). В их структуре по-прежнему ведущее место занимает хронический гепатит С – 71,0% (2008 г. – 69,8%), заболеваемость снизилась на 9,2% (с 29,2 на 100 000 населения в 2008 году до 26,5 – в 2009 г.). На долю впервые установленного хронического вирусного гепатита В пришлось 28,3% (2008 г. – 29,6%), показатель в сравнении с прошлым годом снизился на 14,6% (с 12,4 на 100 000 населения в 2008 году до 10,59 – по итогам 2009 г.).

Удельный вес больных с впервые выявленными хроническими вирусными гепатитами сочетанной этиологии (микст–гепатит В+С) составил 1,4% (2008 г. – 4,4%).

Хронические гепатиты регистрировались в 28 административных территориях края (2008 г. – 31). Наиболее высокие показатели отмечены в городах Кисловодске, Ставрополе, Грачевском, Красногвардейском, Новоалександровском и Георгиевском районах с превышением краевого уровня от 63,2% до 4,2 раз.

2.1. Вирусный гепатит А (ВГА)

В 2009 г. в крае эпидемиологическая обстановка по ВГА оставалась напряженной. Уровень заболеваемости вырос на 35,6% с 11,66 на 100 000 населения в 2008 г. до 15,82 – в 2009 г., превысив среднероссийский показатель в 2,2 раза.

Рост инфекции с превышением среднекраевого уровня отмечался в 11 административных территориях края (табл. 60).

Таблица № 60

Административные территории Ставропольского края, заболеваемость ВГА на которых

в 2009 году превышала среднекраевой уровень (на 100 000 населения).

№ п/п	Административные территории края	Показатель заболеваемости
1	Александровский район	45,91
2	Андроповский район	45,85
3	Труновский район	40,7
4	Кировский район	37,59
5	Кочубеевский район	29,87
6	Георгиевский район	28,07
7	Новоалександровский район	23,29
8	Благодарненский район	22,01
9	г. Невинномысск	21,69
10	Курской район	21,32
11	г. Ессентуки	15,91
	Краевой уровень	15,82

В возрастной структуре заболевших удельный вес взрослых увеличился до 47,6% против 40,6% в 2008 г. В тоже время наиболее пораженной возрастной группой являлись школьники 11-14 лет, показатель заболеваемости которых вырос до 66,6 на 100 тыс. данной возрастной группы против 42,7 в 2008 г.

Доля заболевших ВГА среди сельского и городского населения практически на одном уровне 51,2% и 48,8% от всех зарегистрированных случаев (2008 г. – 52,7% и 47,3% соответственно).

По сравнению с 2008 г. улучшилась специфическая лабораторная диагностика ВГА: в 84,2% случаев диагноз подтвержден обнаружением анти HAV Ig M против 75,2% в 2008 г.

Зарегистрировано 2 групповые ситуации заболеваемости ВГА, распространение произошло в результате заноса инфекции и реализации контактно-бытового пути передачи при нарушении санитарно-гигиенических требований:

– в период с 20.04 по 11.06.2009 г. среди учащихся МОУ СОШ №23 х. Усть-Невинский Кочубеевского района выявлено 7 больных ВГА, в том числе у 2 детей до 17 лет;

– в июле – ноябре 2009 г. в детском отделении краевого клинического противотуберкулезного диспансера 6 человек заболели ВГА, из них 5 – дети.

– В целях предотвращения массового распространения ВГА проводилась специфическая профилактика:

– иммуноглобулинопрофилактикой охвачено 105 человек в Кочубеевском районе (2008 г. – 320 человек в 2 территориях);

– вакцинировано 5713 человек на 26 административных территориях (2008 г. 3908 и 22 соответственно).

В целях дальнейшего совершенствования эпиднадзора и профилактики ВГА подготовлено указание руководителя Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю от 18.08.2009 г. №22–у «Об усилении мероприятий по профилактике вирусного гепатита А в детских организованных коллективах».

С учетом циклических проявлений эпидпроцесса по ВГА на территории края в 2010 г. прогнозируется стабилизация заболеваемости (рис. 24).

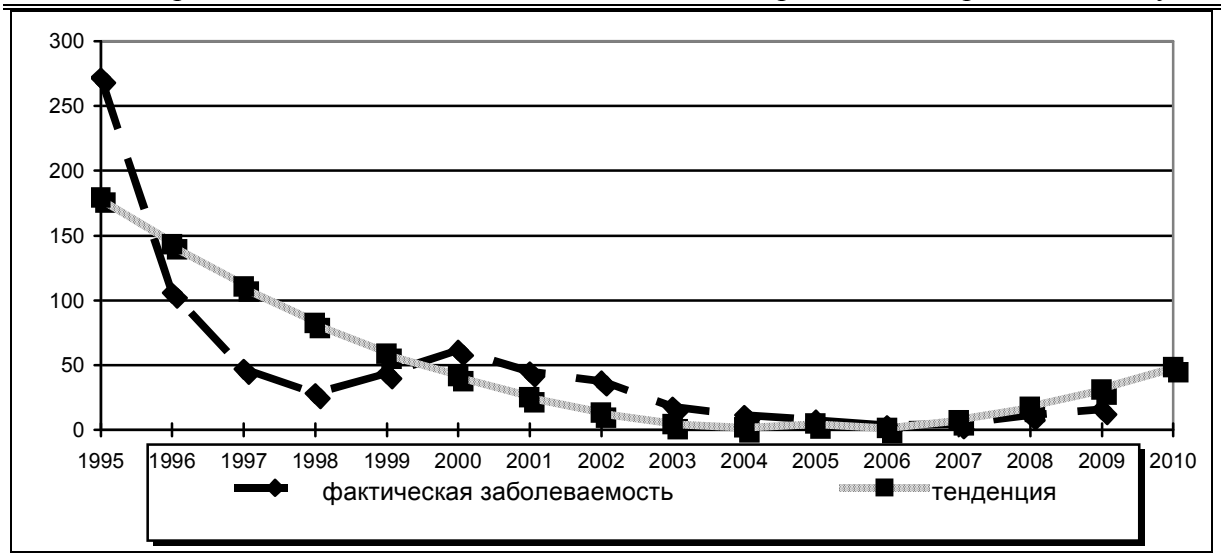


Рис. 25. Тенденция эпидпроцесса заболеваемости вирусным гепатитом А в Ставропольском крае в 1995-2009 гг.

Основными задачами на 2010 год являются:

– достижение индикаторных показателей ВЦП «Профилактика инфекционных и паразитарных заболеваний в Ставропольском крае (Стоп-инфекция)»: стабилизация показателей заболеваемости ВГА на среднемноголетнем уровне;

– усиление работы по привлечению средств из краевого и муниципального бюджетов, других источников финансирования на приобретение вакцины против вирусного гепатита А;

– контроль за проведением санитарно-противоэпидемических мероприятий по предупреждению групповой заболеваемости ВГА в детских организованных коллективах;

– проведение информационно-разъяснительной работы среди населения о мерах профилактики.

2.2. Вирусный гепатит В (ВГВ)

В результате проведения иммунизации населения в рамках Национального календаря прививок и приоритетного Национального проекта в сфере здравоохранения в крае сохранилась динамика снижения заболеваемости ВГВ.

В 2009 г. зарегистрировано 43 больных острой формой ВГВ, показатель заболеваемости 1,6 на 100 тыс. населения, что в 2,5 раза ниже уровня 2008 г. и на 40,7% ниже среднероссийского показателя (2,7). В сравнении с 2005 годом (до проведения массовой вакцинации) заболеваемость снизилась в 5,6 раз.

В то же время в Грачевском, Курском районах и г. Невинномысске отмечен рост заболеваемости ВГВ (от 1 до 3 случаев), на 11 административных территориях показатели превысили краевой уровень от 38,8% до 7,4 раз (табл. 61).

Таблица № 61

Административные территории Ставропольского края, превысившие среднекраевой уровень заболеваемости ВГВ в 2009 г. (на 100 000 населения)

№ п/п	Административные территории края	Показатель заболеваемости
1.	Новоселицкий район	11,76
2.	Александровский район	3,99
3.	Курской район	3,88
4.	Предгорный район	3,77
5.	Благодарненский район	3,14
6.	г. Невинномысск	3,10
7.	г. Ставрополь	3,02
8.	Кировский район	3,01
9.	Андроповский район	2,87
10.	Грачевский район	2,79
11.	г. Кисловодск	2,22
	Краевой показатель	1,6

По-прежнему наиболее интенсивно в эпидпроцесс вовлекается городское население, на долю которого пришлось 65,1% от всех зарегистрированных случаев (2008 г. – 65,7%).

В возрастной структуре заболеваемости преобладает взрослое население – 97,7% больных (2008 г. – 97,3%). Наиболее пораженным контингентом остаются лица молодого трудоспособного возраста 20–29 лет (4,3 на 100 000 населения данной возрастной группы), которые интенсивно вовлекаются в эпидпроцесс вследствие распространения наркомании и рискованного сексуального поведения.

Показатель заболеваемости среди детского населения снизился в сравнении с 2008 г. на 64,3% (с 0,56 до 0,2 на 100 000 детей в возрасте до 17 лет). Зарегистрирован 1 случай заболевания ВГВ у подростка в возрасте 17 лет в Андроповском районе, вакцинированного с нарушениями сроков иммунизации, источник и пути передачи инфекции установить не удалось (в 2008 г. – 3 случая заболевания у детей до 17 лет).

В 2009 г. отмечается ухудшение эпидемиологической расшифровки – 39,5% против 50% в 2008 г.. На долю естественных путей передачи вируса пришлось 47,1% (2008 г. – 65,5%) от установленных путей передачи, в том числе на половой – 41,2% (52,7%), бытовой (контакт с источниками инфекции в условиях быта) – 5,9% (12,7%). Одним из ведущих путей передачи вируса остается заражение при внутривенном введении наркотических препаратов – 29,4% (2008 г. – 20,0%) от установленных случаев. Зарегистрирован 1 случай профессионального инфицирования ВГВ у медицинского работника, возникший при проведении оперативного вмешательства пациенту, инфицированному вирусом гепатита В. На момент биологической аварии, возникшей в ходе данной операции, хирург не был привит против вирусного гепатита В.

Сохраняется высоким уровень «носительства» возбудителя ВГВ. По сравнению с предыдущим годом уровень «носительства» снизился на 19,5% с 27,95 на 100 000 населения в 2008 г. до 22,49 на 100 000 населения, при этом соотношение числа вирусоносителей к числу больных увеличилось и составило 14:1 (2008 г. – 7:1). Удельный вес носителей ВГВ среди детей до 17 лет составил 2,3% (2008 г. – 2,4%). Уровень носительства ВГВ среди детей определяют дети в возрасте от 7 до 17 лет (14 случаев). Случаи носительства ВГВ у детей до 17лет регистрировались в 4 районах: 11 случаев в Кировском районе, по 1 в Андроповском, Грачевском и Кочубеевском районах.

В 2009 г. увеличилось количество лиц лабораторно обследованных на носительство HBsAg и составило 264972 человека против 240113 в 2008 г. Процент охвата от подлежащих обследованию увеличился до 99,5% против 99,3% в 2008 г., при этом удельный вес положительных находок остался практически на прежнем уровне – 1,8%

от обследованных (в 2008 г. – 2,0%). С диагностической целью HBsAg, как и в 2008 г., обнаружен в 100% случаях заболевших острым вирусным гепатитом В.

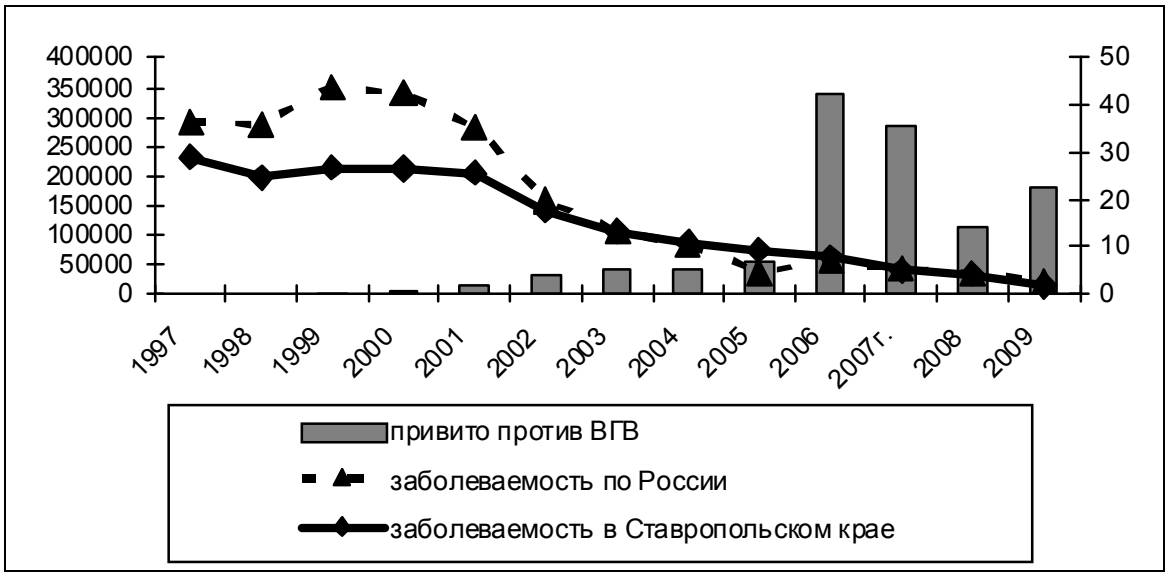


Рис. 26. Динамика заболеваемости вирусным гепатитом В (на 100 тыс. человек) и количество привитых против ВГВ (абс. число) в 1997–2009 гг. в целом по России и в Ставропольском крае.

В снижении заболеваемости ВГВ значительную роль сыграло увеличение иммунной прослойки. По итогам 2009 года против ВГВ в крае привито 180962 человека, в том числе 33053 дети, из которых на первом году жизни вакцинировано 13211 (2008 г. – 112561, 33348 и 13265 соответственно). Показатель охвата иммунизацией в 12 месяцев жизни по итогам 2009 г. составил 98,1% (2008 г. – 98,2%). В рамках реализации Национального приоритетного проекта в сфере здравоохранения по разделу «Дополнительная иммунизация» в 2009 году полный курс вакцинации против ВГВ получили 49000 человек, что составляет 100,0% от запланированного количества.

По данным формы № 6 государственного статистического наблюдения «Сведения о контингентах детей, подростков и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний» охват прививками взрослого населения в возрасте 18-35 лет составляет 63,86% (при среднероссийском – 72,9%), 36 – 59 лет – 16,3% (в целом по стране – 34%). Защищенность против вирусного гепатита В населения 18-59 лет, с учетом переболевших, по итогам 2009 года составила 39,7%. В разрезе административных территорий края этот показатель составляет от 18,1% в Новоалександровском районе до 68,7% в Труновском районе. Не привитыми и не болевшими ранее остаются 971196 человек.

На 2010 год запланировано иммунизировать за счет средств федерального бюджета в рамках Национального календаря профилактических прививок 10 тыс. взрослых, что не позволит существенно улучшить иммунную прослойку. С учетом активизации естественных путей передачи вируса и ростом наркомании это приведет к возможному росту заболеваемости ВГВ.

Основными задачами по профилактике ВГВ в 2010 г. следует считать:

– проведение мероприятий по достижению индикаторных показателей ВЦП «Профилактика инфекционных и паразитарных заболеваний в Ставропольском крае (Стоп–инфекция)»: уровень заболеваемости вирусным гепатитом В 3,0 на 100 тыс. населения;

– контроль за выполнением на территории края санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.958–00 «Профилактика вирусных гепатитов. Общие требование к эпи-

демиологическому надзору за вирусными гепатитами», а также СП 3.1.1.2341–08 «Профилактика вирусного гепатита В»;

– контроль за санитарно–противоэпидемическим режимом в учреждениях медицинского и немедицинского профиля, осуществляющих вмешательства, при которых могут передаваться вирусы гепатитов (косметические, маникюрные и педикюрные кабинеты, парикмахерские и др.);

– проведение работы по привлечению средств из краевого и муниципального бюджетов, других источников финансирования на приобретение вакцины против вирусного гепатита В;

– реализация Национального проекта «Здоровье» в части дополнительной иммунизации населения против ВГВ;

– проведение широкой разъяснительной работы среди населения, особенно молодежи, о профилактике инфекций, передающихся парентеральным и половым путем.

2.3. Вирусный гепатит С (ВГС)

В отчетном году заболеваемость острой формой ВГС в крае оставалась на уровне предшествующего года, зарегистрировано 55 случаев, показатель 2,05 на 100 тыс. населения (2008 г. – 56 случаев и 2,07 соответственно), что на 8,5% ниже среднероссийского уровня (2,24). Случаи заболевания регистрировались на 19 административных территориях края, в том числе на 10 с превышением краевого уровня от 40% до 3,9 раз (табл. 62).

Основное количество заболевших формируют лица в возрасте 20–29 лет и 30–39 лет (показатели 4,5 и 3,6 соответственно). Среди детей зарегистрирован 1 случай заболевания у ребенка 1-го года жизни, инфицированного внутриутробно.

Ведущим среди установленных путей передачи ВГС является парентеральное введение наркотиков – 38,5% от установленных случаев (в 2008 г. – 60,0%). На долю естественных путей передачи вируса (половой) в 2009 г. пришлось 30,8% (2008 г. – 24,0%). Случаев внутрибольничного инфицирования ВГС, как и в 2008 г., не зарегистрировано.

Учитывая эпидемиологическую особенность вируса гепатита С, отсутствие специфической профилактики, прогноз по ВГС на 2010 г. неблагоприятный.

Основные задачи по стабилизации показателей заболеваемости ВГС на среднемноголетнем уровне (ВЦП «Стоп–инфекция») направлены на предупреждение реализации возможных путей передачи инфекции:

– усиление надзора за объектами повышенной эпидемиологической значимости при заболеваемости гемоконтактными гепатитами (ЛПУ, стоматологические, косметические, маникюрные и педикюрные кабинеты, парикмахерские и др.);

– проведение широкой разъяснительной работы в средствах массовой информации, среди населения, особенно молодёжи, о мерах личной и общественной профилактики инфекций, передающихся парентеральным путём.

Таблица № 62

Административные территории Ставропольского края, превысившие среднекраевой уровень заболеваемости ВГС в 2009 г. (на 100 000 населения)

№ п/п	Административные территории края	Показатель заболеваемости
1	Александровский район	7,98
2	Новоселицкий район	7,84
3	Грачевский район	5,57

4	Минераловодский район	5,15
5	Георгиевский район	4,99
6	Кировский район	4,51
7	Кочубеевский район	3,9
8	г. Пятигорск	3,86
9	г. Кисловодск	2,96
10	Андроповский район	2,87
	Краевой показатель	2,07

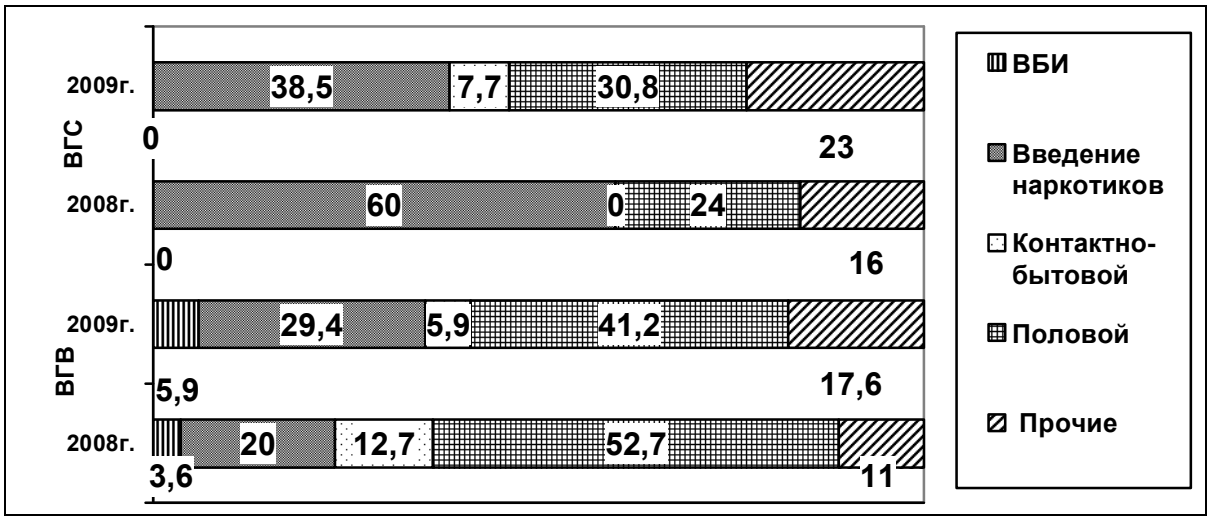


Рис. 27. Структура путей передачи ВГВ и ВГС в Ставропольском крае в 2008–2009 гг., % от установленных случаев

Глава 3. Внутрибольничные инфекции. Надзор за лечебно-профилактическими учреждениями

3.1. Организация эпиднадзора за внутрибольничными инфекциями в лечебно-профилактических учреждениях края в 2008 году

В 2009 г. в крае продолжалась работа по совершенствованию системы профилактики внутрибольничных инфекций (ВБИ) в рамках реализации «Плана мероприятий по профилактике ВБИ в Ставропольском крае на 2007-2010 годы».

В отчетном году в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) края зарегистрирован 1191 случай внутрибольничного инфицирования, что на 10% больше 2008 г. (табл. 63). Среднекраевой показатель заболеваемости ВБИ составил на 1000 госпитализированных больных 1,9 против 1,7 в 2008 г. (по Российской Федерации – 0,8).

Как и в предыдущие годы, первое место по количеству выявленных случаев ВБИ занимают «прочие» стационары, на долю которых пришлось 41,2% от всех зарегистрированных случаев, далее следуют детские, хирургические, акушерские стационары и амбулаторно-поликлинические учреждения (табл. 64).

Таблица № 63

Количество случаев внутрибольничных инфекций, зарегистрированных в лечебно-профилактических учреждениях Ставропольского края в 2005-2009 гг.

	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.

Зарегистрировано случаев ВБИ (абс. число)	884	1164	1096	1083	1191

Таблица № 64

Удельный вес зарегистрированных ВБИ в стационарах различных профилей в 2005-2009 гг., в% от всех ВБИ

Виды ЛПУ	2005г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	Изм. 2009 г. к 2008 г.
Акушерские стационары	18,5	20,5	22	22,3	18,3	-2%
Хирургические стационары	21,7	24,7	24,4	22,8	18,6	-4,2%
Детские стационары	23,9	14	16,4	22,6	20,7	-1,9%
Прочие стационары	31,9	35,7	33,3	30,7	41,2	-10,5%
Амбулаторно-поликлинические учреждения	4,0	5,1	3,9	1,6	1,2	-0,4%

Наиболее достоверный учет ВБИ оставался в 2009 г. в ЛПУ г. Ставрополя (70,5% от общего числа зарегистрированных в крае случаев), также активно регистрировались ВБИ в Нефтекумском районе (4,4%), г. Невинномысске и Кочубеевском районе (по 3,3%). Ни одного случая ВБИ не было зарегистрировано в одной административной территории края (в Изобильненском районе) против 3-х в 2008 г. В 6 территориях (в Арзгирском, Грачевском, Кировском, Новоселицком, Советском, Степновском районах) выявлялись лишь единичные случаи (от 1 до 2).

В структуре ВБИ по-прежнему ведущее место заняла группа «других» внутрибольничных инфекций (55%), куда в основном вошли «классические» воздушно-капельные инфекции (ОРВИ), инфекции верхних дыхательных путей (фарингит, трахеобронхит и др.), ветряная оспа, пролежни. Снизился удельный вес послеоперационных инфекций до 11,8% (2008 г. – 21,8%), пневмоний до 7,6% (2008 г. – 9,8%), постинъекционных инфекций –3,5% (2008 г. – 4,5%), ГСИ новорожденных – 3,2% (2008 г. – 4,6%), острых кишечных инфекций – 2,6% (2008 г. – 2,3%), инфекций мочевыводящих путей – 0,9% (2008 г. – 1,6%), вирусного гепатита В – 0,1% (2008 г. – 0,2%). Соответственно возросла доля гнойно-септических инфекций (ГСИ) родильниц – 15,2% (2008 г. – 10,5%). Удельный вес сальмонеллезных инфекций остался на прежнем уровне и составил 0,1%. Случаев внутрибольничного инфицирования вирусным гепатитом С в течении 2 лет зарегистрировано не было.

В 2009 г. в 2 детских лечебно-профилактических учреждениях г. Ставрополя зарегистрированы групповые ситуации острых кишечных инфекций (ОКИ) и вирусного гепатита А (ВГА): в офтальмологическом отделении детской краевой клинической больницы 5 детей заболело ОКИ ротавирусной этиологии и в детском отделении краевого клинического противотуберкулезного диспансера 6 человек заболели ВГА, в том числе 5 детей. Распространение инфекции произошло в результате заноса и реализации контактно-бытового пути передачи.

В 2009 г. в родовспомогательных учреждениях края зарегистрировано 219 случаев ВБИ родильниц и новорожденных, что на 9,5% меньше 2008 г. (242 случая). Отмечается снижение как абсолютных, так и интенсивных показателей заболеваемости ВБИ родильниц и новорожденных, которые представлены только гнойно-септическими инфекциями (табл. 65).

Таблица № 65

Динамика заболеваемости ВБИ среди новорожденных и родильниц в Ставропольском крае в 2005-2009 гг.

Наименование показателей	2005г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	Изм. 2009 г. к 2008 г.
Новорожденные:						
Показатели заболеваемости внутрибольничными инфекциями (на1000 родившихся живыми)	2,0	2,1	2,2	1,5	1,1	-26,6%
в т.ч. гнойно-септическими инфекциями (на 1000 родившихся)	1,8	2,1	2,1	1,5	1,1	-26,6%
Удельный вес тяжелых форм ГСИ (в %)	2,0	0	0	0	0	±
Родильницы:						
Показатели заболеваемости внутрибольничными инфекциями (на1000 родов)	3,9	6,3	5,7	5,6	5,3	-5,4%
в т.ч. гнойно-септическими инфекциями (на 1000 родов)	3,9	3,9	3,8	3,3	5,3	+60%

Заболеваемость ВБИ новорожденных снизилась на 26,6% и составила 1,1 на 1000 родившихся живыми против 1,5 в 2008 г. (по Российской Федерации – 2,8). В абсолютных величинах в 2009 г. зарегистрировано 38 случаев ГСИ против 49 в 2008 г. В структуре ГСИ новорожденных преобладали конъюнктивиты, заболевания кожи и подкожно-жировой клетчатки – по 50% (2008 г. – 44% и 33% соответственно). Генерализованные формы за последние годы не регистрировались.

Значительное превышение среднекраевого показателя заболеваемости ГСИ новорожденных отмечалось в родильных отделениях Красногвардейского – 10,2 на 1000 новорожденных (3 случая), Шпаковского – 7,0 (8 случаев), Нефтекумского – 5,4 (4 случая), г. Невинномысска – 5,3 (9 случаев).

Незначительно вырос удельный вес новорожденных с ВБИ, обследованных бактериологически с 85% в 2008 г. до 86,85%. Среди выделенных возбудителей чаще выделялся St. aureus – 65% от общего количества (2008 г.–51,4%), в 20% случаев регистрировался St.epidermidis (2008 г.–24,3%). Также по 5% случаев пришлось на синегнойную палочку, ацинетобактер, микст-инфекцию. В возрастной структуре в первые 7 дней жизни новорожденных было зарегистрировано 52,6% случаев ВБИ, в период жизни 8-14 дней – 44,8%, 15-21 день – 2,6%.

Также в 2009 г. были официально учтены 172 случая внутриутробной инфекции (ВУИ) (2008 г. – 171 случай), показатель заболеваемости сохраняется на уровне прошлого года, составив 5 на 1000 новорожденных (по Российской Федерации –11,7). Сократилось вдвое количество зарегистрированных случаев смерти новорожденных в результате внутриутробного инфицирования (2009 – 7; 2008 г. – 14). Соотношение ВБИ к ВУИ среди новорожденных составило по краю 1:4,8 (2008 г. – 1:3,2; по России в 2008 г. – 1:4,4). Следует обратить особое внимание на достоверность выявления и учета случаев ГСИ новорожденных в акушерских стационарах г. Ставрополя и Минераловодского района, где при регистрации ВУИ в количестве 123 и 13 случаев ВУИ соответственно, случаи внутрибольничного инфицирования полностью отсутствуют. Соотношение, ко-

гда ГСИ превышает ВУИ (более отвечающее истинному положению), отмечалось в родильных отделениях Шпаковской ЦРБ (1,6:1), г. Невинномысска (1,1:1).

В динамике заболеваемости ВБИ родильниц в 2009 г. произошло незначительное снижение показателя до 5,3 на 1000 родов против 5,6 в 2008 г. (по Российской Федерации – 1,8). В связи с внесением изменений по учету в форме госстатнаблюдения № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» послеоперационных инфекций родильниц в разделе гнойно-септических инфекций, в 2009 г. по сравнению с 2008 г. отмечается статистический рост ГСИ родильниц до 5,3 на 1000 родов против 3,3. В структуре клинических форм ГСИ родильниц преобладали послеродовой эндометрит – 48%, последствия кесарева сечения (эндометрит, нагноение и расхождение швов) – 39,7%, послеоперационные инфекции акушерской раны –7,2% (2008 г. – 59,4%; 28,6%; 0,5% соответственно). Генерализованных форм не регистрировалось.

Удельный вес родильниц с ВБИ, обследованных лабораторно, вырос до 77,3% против 73% в 2008 г. В этиологической структуре, так же, как и у новорожденных, преобладали стафилококки: St. aureus и St.epidermidis (25% и 11,5% соответственно), в 29,2% случаев выделялась микст-инфекция, энтеробактерии -14,6%, в 19,7% – прочие (кишечная палочка, стрептококк, кандида и др.).

Наиболее высокая заболеваемость ГСИ родильниц с превышением краевого уровня сохранялась в родильном отделении Нефтекумского района – 18,7 на 1000 родов (14 случаев) и в акушерских стационарах г. Ставрополя – 12,1 (100 случаев).

Частота выявления заболеваний ВБИ у родильниц в первые 7 дней послеродового периода составила 48,1% случаев, в период 8-14 дней – 38,7%, 15-21 день – 6,1%, 22-30 дней – 7,1%.

Всего в 2009 г. в стационарах хирургического профиля было зарегистрировано 222 случая ВБИ, что на 9,8% меньше, чем в 2008 г. Основной удельный вес в структуре ВБИ заняли послеоперационные инфекции –59,5% и пневмонии – 18% (2008 г. – 65% и 20% соответственно).

Количество послеоперационных осложнений сократилось на 16,1%, составив в 2009 г. 141 случай. В расчете на 1000 оперативных вмешательств показатель составил 0,9 против 1,4 в 2008 г. (по Российской Федерации – 0,67). По-прежнему на территории края сохраняются дефекты учета и регистрации данной нозологии. Так, не выявлено ни одного послеоперационного осложнения в 12 административных территориях (2008 г. в 10): в Советском районе на протяжении 6 анализируемых лет, в Андроповском, Петровском, Степновском, Туркменском районах – на протяжении трёх лет, Изобильненском, Кировском – в течение двух лет, а также в Буденновском, Георгиевском, Ипатовском, Минераловодском, Новоселицком районах в течение 2009 г.

Удельный вес хирургических вмешательств по чистоте ран в 2009 г. составил: чистые операции – 36,2%, условно чистые – 33,9%, загрязненные – 16,5%, грязные – 13,4% (2008 г. – 35,4%, 32,9%, 18%, 13,7% соответственно). Инфекционные осложнения хирургических вмешательств (ИОХВ) возникли в 0,08% случаях при чистых операциях, на условно чистые пришлось 0,34%, загрязненные – 0,24%, грязные операции – 0,2%.

Значительно вырос удельный вес бактериологически обследованных пациентов с ИОХВ с 65,4% до 81,6%. В этиологической структуре превалировали St. aureus – 37,1% от всех выделенных возбудителей, St. epidermidis – 22,9%, E.coli – 15,7% (2008 г. – 30,7%; 13,6%; 21% соответственно). В 7,2% случаев выделялись синегнойная палочка, стрептококк, энтерококк, протей, клебсиелла.

Сократилось количество внутрибольничных пневмоний на 14,3% (с 105 случаев в 2008 г. до 90 в 2009 г.), что отчасти связано с применением специальных бактериальных фильтров для наркозно-дыхательной аппаратуры. Показатель заболеваемости но-

зокомиальными ИВЛ-ассоциированными пневмониями в 2009 г. составил 0,7 на 1000 пациентов, находившихся на искусственной вентиляции лёгких (2008 г. – 3,0).

Несколько сократилось количество постинъекционных инфекций и инфекций мочевыводящих путей, составив 42 случая против 49 в 2008 г. и 11 против 17 соответственно. Показатель инфицирования мочевыводящих путей – 0,1 на 1000 уринарных катетеризаций (2008 г. – 1,3).

В 2009 г. зарегистрирован 1 случай профессионального заражения вирусным гепатитом В медицинского работника г. Ставрополя (не привитого против данной инфекции) при выполнении им оперативного вмешательства больному носителю HBS Ag. Данный факт требует активизации работы по вакцинацию против гепатита В всех непривитых и вновь принятых на работу сотрудников ЛПУ.

В крае проводится определенная работа по улучшению санитарно-противоэпидемического состояния ЛПУ и их оснащению необходимым лечебно-диагностическим оборудованием, инвентарем, расходными материалами. В июне 2009 г. вопросы по улучшению материально-технического и санитарно-противоэпидемического состояния ЛПУ края заслушивались на коллегии министерства здравоохранения Ставропольского края и управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю. О результатах проверок краевых и муниципальных ЛПУ и выявленных нарушениях информируются Правительство и министерство здравоохранения края, главы администраций муниципальных районов и городских округов.

За счет строительства новых объектов, реконструкции и проведения капитальных ремонтов доля учреждений здравоохранения I группы санэпидблагополучия увеличилась на 13,1% (с 665 в 2008 г. до 752 объектов в 2009 г.). В прошедшем году были введены в эксплуатацию после завершения строительства акушерско-гинекологические корпуса Андроповской и Красногвардейской центральных районных больниц (ЦРБ), детские поликлиники Благодарненской и Советской ЦРБ, новый корпус в краевом центре специализированных видов медицинской помощи, после капитального ремонта – инфекционное отделение Георгиевской ЦГБ, травматологическое отделение Предгорной ЦРБ. Ведётся строительство инфекционного отделения Александровской ЦРБ, женской консультации роддома и клинико-диагностического отделения городской поликлиники г. Ессентуки, гинекологического отделения роддома г. Пятигорска, ФАП п. Урожайный Предгорного района, осуществляется реконструкция участковой больницы с. Безопасное Труновского района, детской поликлиники в Ипатовском районе, районной поликлиники в г. Нефтекумске и др. Улучшается материально-техническое оснащение многих ЛПУ.

Вместе с тем, несмотря на положительную динамику по улучшению санитарно-противоэпидемического состояния государственных и муниципальных учреждений здравоохранения края, доля ЛПУ, не отвечающих требованиям санитарного законодательства (II и III группы по санитарно- гигиенической характеристике), составляет 45,7% (2008 г. – 47,8%).

В неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии находятся государственные учреждения здравоохранения. На сегодняшний день в Ставропольском краевом клиническом центре специализированных видов медицинской помощи, в детской краевой клинической больнице, краевом перинатальном центре имеют место существенный дефицит площадей, отсутствие необходимого набора помещений, переуплотненность коек. Ряд помещений данных ЛПУ, а также краевой психиатрической больницы, краевого центра СВМП № 1 г. Буденновска и др. находится в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии и требует проведения капитального и косметического ремонта. Остро стоит вопрос об эксплуатации детского отделения краевой инфекционной больницы.

Требуется проведение ремонтных работ в ряде отделений Андроповской, Апанасенковской, Арзгирской, Благодарненской, Грачевской, Изобильненской, Кировской, Красногвардейской, Нефтекумской, Советской, Степновской, Минераловодской, Левокумской, Петровской, Труновской центральных районных больниц, Георгиевской ЦГБ, родильных домов гг. Минеральные Воды, Пятигорска, Ессентуки, городских больниц г. Невинномысска, № 2 г. Пятигорска, противотуберкулезного диспансера гг. Кисловодска и Ессентуки, физиотерапевтической поликлиники и детской городской больницы им. Филиппского г. Ставрополя и др.

Требуется проведение капитального ремонта в 21 участковой больнице края, относящихся к Благодарненской, Кировской, Советской, Степновской, Грачевской, Минераловодской, Труновской, Красногвардейской, Новоалександровской, Апанасенковской ЦРБ и др.

В крайне неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии находятся поликлиники Туркменской, Александровской, Новоселицкой Красногвардейской ЦРБ, Незлобненской районной больницы, детская городская больница г. Пятигорска, Георгиевская центральная поликлиника, детская поликлиника г. Буденновска, городская детская поликлиника №2 г. Ставрополя.

Наиболее остро стоят проблемы при эксплуатации фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий. Всего на территории края функционирует 286 ФАП и ФП, за 2008-2009 гг. закрыто по причине крайне неудовлетворительного санитарно-технического состояния 9 фельдшерских пунктов. На настоящий момент требуют проведения капитального ремонта 51 (17,8%) ФАП. Обеспечены только холодным водоснабжением 137 (46,6%), работают на привозной воде 66 (23%) фельдшерских пункта. Отсутствует централизованное отопление в 153 (53,4%) пунктах, имеются газовые котлы, только у 22% – полный набор необходимых помещений.

Требуют проведения капитального ремонта врачебные амбулатории в Александровском, Новоселицком, Курском, Кировском, Георгиевском, Степновском, Грачевском, Изобильненском, Красногвардейском, Буденновском и др. районах края.

В неудовлетворительном или аварийном санитарно-техническом состоянии находятся прачечные в Александровской, Туркменской, Новоселицкой, Шпаковской, Минераловодской, Петровской ЦРБ, Георгиевской ЦГБ, городских больницах г. Железноводска, № 2, 3, 4 г. Ставрополя, родильном доме г. Кисловодска, инфекционной больнице г. Ессентуки.

В неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии находятся и требуют капитального ремонта пищеблоки в Александровской, Туркменской, Новоселицкой, Новоалександровской ЦРБ, Незлобненской районной больнице, Апанасенковского противотуберкулезного диспансера, городских больницах г. Железноводска, № 2 и 3 г.Ставрополя.

Из-за отсутствия финансирования не завершены пуско-наладочные работы и не открыта детская поликлиника г. Зеленокумска, приостановлено строительство инфекционного отделения Александровской ЦРБ, ФАП с. Дунаевка Минераловодского района. В связи с необходимостью проведения капитального ремонта закрыто реанимационное отделение Изобильненской ЦРБ.

В 2009 г. сократилось количество проверок ЛПУ края, которыми было охвачено 31,8% от всех состоящих на учете учреждений (2008 г. – 42%), из них с лабораторными исследованиями 45,7% (2008 г. – 66%). Также сократилось число выполненных в рамках госнадзора микробиологических исследований практически в 2 раза, а количество санитарно-химических проб выросло на 28% по сравнению с уровнем прошлого года за счет расширения спектра анализируемых показателей (озон, лекарственные средства в воздухе помещений ЛПУ и др.).

Таблица № 66

Результаты контроля за проведением текущей дезинфекции в динамике за 2005-2009 гг.

Показатели	2005г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	Изм. 2009 г. к 2008 г.
Процент обследования с применением лабораторных методов исследований	78	68	66	61,5	45,7	- 15,8%
Процент микробиологических анализов, не отвечающих нормам (смывы)	0,5	0,6	0,9	0,5	0,3	-0,2%
в т.ч. родовспоможения	1,3	0,7	1,0	0,4	0,5	+0,1%
хирургические	0,6	0,2	0,1	0,2	0,5	+0,3%
Процент санитарно-химических анализов, не отвечающих нормам	6,0	6,6	3,6	3,3	1,3	-2,0%
в т.ч. родовспоможения	0	0	0,1	0	0	±
хирургические	2,8	9,6	0	1,3	0	-1,3%

В целом по краю неудовлетворительные результаты микробиологических исследований (смывы) составили в 2009 г. 0,3% (2008 г. – 0,5%), в т.ч. по учреждениям родовспоможения и хирургическим стационарам – по 0,5% (табл. 66). Высокий уровень бактериальной обсемененности предметов внешней среды отмечался в родильном и хирургических отделениях Арзгирского района, где микрофлора была обнаружена в 33,3% и 18,2% смывов соответственно. Получены неудовлетворительные санитарно-микробиологические показатели воздушной среды помещений в 33% исследований в детских стационарах, 17% – в акушерских, в 6% – в хирургических (2008 г. – 0%), где было обнаружено превышение уровня бактериальной обсемененности плесневыми и дрожжевыми грибами. Все неудовлетворительные пробы были зарегистрированы по стационарам г. Ставрополя. Причиной послужило неудовлетворительное обеззараживание воздуха посредством ультрафиолетовых бактерицидных облучателей.

Качество используемых в ЛПУ дезинфектантов улучшилось с 3,3% нестандартных проб в 2008 г. до 1,3% в 2009 г. Наиболее часто нарушения условий хранения и правил приготовления рабочих растворов регистрировались в участковых больницах (14,3% неудовлетворительных проб) и негосударственных учреждениях стоматологического профиля (5,9%).

Сократилось количество смывов на стерильность, не отвечающих гигиеническим нормативам с 0,3% от проведенных исследований в 2008 г. до 0,1% в 2009 г. (табл. 67). Вместе с тем в учреждениях родовспоможения этот показатель составил 0,5% (2008 г. – 0,4%). В хирургических отделениях и в стоматологических учреждениях края неудовлетворительных проб при микробиологическом контроле качества стерилизации зарегистрировано не было.

По отчетным данным, количество стерилизующей аппаратуры в ЛПУ увеличилось на 4,9% по сравнению с прошлым годом, составив 2167 единиц. Вместе с тем сокращение количества исследованных бактериологических тестов при контроле работы стерилизаторов в 1,7 раза отчасти привело к снижению достоверности полученных результатов. Так, учитывая высокую степень изношенности парка стерилизующей аппаратуры в ЛПУ края, в 2009 г. неудовлетворительных бактестов зарегистрировано не было (2008 г. – 0,5%).

Таблица № 67

Результаты контроля качества предстерилизационной очистки и стерилизации инструментария в динамике за 2005-2009 гг.

Показатели		2005г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	Изм. 2009 к 2008
Процент проб на наличие крови, не отвечающих нормам		0,05	0	0	0	0,1	+0,1%
в т.ч.	родовспоможения	0	0	0	0	0	±
	хирургические	0	0	0	0	0	±
	стоматологические	0	0	0	0	0	±
Процент проб на наличие моющих средств, не отвечающих нормам в ЛПУ		0	0	0,03	0,06	0,2	+0,14
в т.ч.	родовспоможения	0	0	0	0	0	±
	хирургические	0	0	0	0	0	±
	стоматологические	0	0	0,1	0	0	±
Процент неудовлетворительных результатов микробиологического контроля стерильности материалов и инструментов в ЛПУ		0,5	0,2	0,1	0,3	0,1	-0,2%
в т.ч.	родовспоможения	0,2	0,1	0	0,4	0,5	+0,1%
	хирургические	0,6	0,1	0	0,3	0	-0,3%
	стоматологические	0,3	0,6	0,3	0	0	±

Несколько улучшилась обеспеченность ЛПУ централизованными стерилизационными отделениями, составив 84,2% (2008 г. – 82,18%). В соответствии с нормативами оснащены 89,2% имеющихся ЦСО (2008 г. – 87,8%).

Низкой остается обеспеченность лечебных учреждений дезинфекционными камерами, в результате, как и в предшествующем году, только 63% проводили дезинфекционную камерную обработку постельных принадлежностей (по Российской Федерации – 77,5%). На конец 2009 г. из 76 дезинфекционных камер, находящихся в ЛПУ, включая санаторно-курортные учреждения, только 92,1% находились в рабочем состоянии (в 2008 г. – 95,1%), приобретено 3 новых дезкамеры. В неисправном состоянии находятся длительное время дезинфекционные камеры в ЦРБ Арзгирского и Советского районов, Кисловодской ЦГБ. Отсутствуют камеры в лечебно-профилактических учреждениях Левокумского и Степновского районов. Неудовлетворительных результатов бактериальных тестов при контроле камерного оборудования, как и в прошлом году, не выявлено.

В соответствии с протоколом коллегии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 5 декабря 2008 г. «Об осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора за лечебно-профилактическими учреждениями» и приказом Федеральной службы от 26.01.2009 г. № 217 «Об осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора за лечебно-профилактическими учреждениями», одной из приоритетных задач Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю в 2009 году стало повышение эффективности надзора за лечебно-профилактическими учреждениями края. В этих целях Управлением Роспотребнадзора по Ставропольскому краю принят приказ от 24.12.2008 г. № 14-02/131 «О повышении эффективности контрольно-надзорных мероприятий в

лечебно-профилактических учреждениях края», данный вопрос заслушивался на заседании коллегии управления.

Несмотря на сохраняющуюся тенденцию к сокращению числа контрольно-надзорных мероприятий в отношении учреждений здравоохранения (в основном за счет внеплановых), административная активность осталась практически на уровне прошлого года. Так, в 2009 г. специалистами Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю края проведено 502 проверки (2008 г.–727), за выявленные нарушения санитарного законодательства составлено 764 протокола об административном правонарушении (2008 г.–716), наложено 506 штрафов (2008 г.–524) на общую сумму 1052,3 тыс. рублей (2008 г.–1097,6 тыс. рублей), вынесено 22 предупреждения (2008 г.–29), выдано 219 предписаний (2008 г.–338). В отчетном году сократилось до 95 количество материалов о привлечении к административной ответственности, переданных на рассмотрение в судебные органы (2008 г.–109), принято решение об административном приостановлении деятельности 16 объектов (2008 г. –28).

Использовано 13 составов протоколов об административном правонарушении Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (2008 г. –12). Сохраняется положительная динамика по снижению количества протоколов по ст. 6.3 КоАП Российской Федерации, в 2009 г. удельный вес данной статьи составил 37,5% (2008 г. – 51,1%, 2007 г. – 69,6%). Увеличилась частота применения ст. 6.4. КоАП Российской Федерации до 14,2% (2008 г. –2,5%), ст. 6.6 КоАП РФ до 13,8% (2008 г. –5,4%) и ч. 2 ст. 14.4. КоАП РФ до 10,2% (2008 г. – 4,3%).

В целях повышения эффективности надзора за лечебно-профилактическими учреждениями края в 2010г. необходимо:

1. Продолжить работу по реализации «Плана мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций в Ставропольском крае на 2007-2010 гг.».

2. Обеспечить выполнение решения коллегии министерства здравоохранения и Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю от 15 июня 2009 г. «О мерах по улучшению материально-технического и санитарно-противоэпидемического состояния лечебно-профилактических учреждений Ставропольского края».

3. При осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора повысить требовательность за соблюдением санитарного законодательства при эксплуатации ЛПУ с использованием адекватных мер административного воздействия.

4. Информировать органы исполнительной и муниципальной власти о неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии ЛПУ.

3.2. Профилактическая и очаговая дезинфекция

В 2009 г. структура сети учреждений дезинфекционного профиля, расположенных на территории Ставропольского края, несколько изменилась по сравнению с прошлым годом. На территории края проведением профилактических дезинфекционных, дезинсекционных, дератизационных работ занимались ФГУП «Центр дезинфекции в Ставропольском крае, г. Ессентуки, Ставропольский край», отделы профдезинфекции 5 филиалов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» (в Георгиевском, Благодарненском, Ипатовском районах, гг. Невинномысске и Ставрополе) (2008 г. – 3 филиала). Также профилактические обработки проводились 30 негосударственными предприятиями различных форм собственности (2008 г. – 29), 2 из которых были созданы в отчетном году, 1 прекратило деятельность. Негосударственные предприятия дезпрофиля оказывали дезинфекционные услуги в 16 административных территориях края (2008 г. –15).

В среднем на 19,4% произошел статистический рост численности осуществляющего дезинфекционную деятельность персонала в государственных организациях, в основном за счет учета с 2009 г. лиц без медицинского образования (выполняющих хранение, транспортирование дезсредств и др.). В то же время сокращение среднего медперсонала составило 12,9%. Из общего количества 91,6% персонала оформлены вне бюджета, 6,4% на бюджете, 1,3% работают на гражданско-правовом договоре, 0,7% – на срочном договоре. В 2009 г. в государственных организациях дезинфекционного профиля и дезинфекционных структурных подразделениях ФГУЗ специальную подготовку (усовершенствование) по специальности «Дезинфектология и дезинфекционное дело» прошли 70,3% работников (2008 г. – 78,4%). Повышали свою квалификацию за последние 5 лет 67% специалистов государственных организаций (2008 г. – 47%).

Количество занятых должностей в негосударственных предприятиях дезинфекционного профиля увеличилось в 1,4 раза и составило 151 человек. Из них не имеют специальной подготовки по дезинфекционному делу 65% работников (2008 г. – 74%), прошли усовершенствование за последние 5 лет 87% сотрудников (2008 г. – 86%).

Мероприятия по профилактической дезинфекции в 2009 г. осуществлялись на 7387 объектах физической площадью 553 тыс. кв., причем 80% объема работ выполняли негосударственные организации дезпрофиля. Систематические и разовые профилактические дезинфекционные мероприятия проводились в системах сбора и мусороудаления (44% от общей физической площади), помещениях (32%), на перевозящем пищевые продукты транспорте (24%).

Одновременно с увеличением количества объектов (на 28,6%), заключивших договора на проведение дезинсекционных обработок, объём обработанной физической площади по дезинсекции вырос на 31,4% и составил 6645 тыс.м^2. Основную долю обработок (65%) выполняли негосударственные предприятия. Среднекраевой показатель относительного объёма дезинсекционных мероприятий в населенных пунктах (годовой объем физической площади, разделенный на численность населения) составил в расчете на 1 человека 2,5м^2 (2008 г.–1,9 м^2; по Российской Федерации – 1,36м^2). Качественный показатель дезинсекции (процент заселенной тараканами физической площади помещений по отношению к обработанной) в 2009 г. ухудшился и составил 6,9% (2008 г. – 4%, по Российской Федерации – 3,6%).

Акарицидные обработки в детских оздоровительных учреждениях и местах отдыха проведены на площади 964,4 га (2008 г. – 27877,4 га с учетом пастбищ). Сократились обработки против комаров в помещениях на 22,7%, надворных установок против личинок мух в 3,7 раза.

Вырос объем дератизационных мероприятий, которыми было охвачено в 2009 г. на 6,8% объектов больше, чем в 2008 г. Обработанные физические площади по дератизации увеличились на 14,5% и составили 9526 тыс. м^2. Больше половины объема (51,4% от всей физической площади) выполнили организации дезинфекционного профиля, подведомственные Роспотребнадзору. Удельный вес пищевых объектов среди всех категорий объектов составил 40,3%, на прочие (коммунальные и др.) пришлось 19,5%, жилые – 19,2%, детские – 12,4%, лечебные и оздоровительные – 8,6%. Кратность дератизационных мероприятий на эпидемиологически значимых объектах оказалась ниже нормируемой (1 раз в месяц) при проведении дератизации коммерческими организациями дезинфекционного профиля: на пищевых объектах– 5,6 раз в году, в ЛПУ– 7,4, в детских образовательных учреждениях– 9,5.

Таблица № 68

Показатели заключительной дезинфекции в очагах инфекционных заболеваний в динамике за 2005-2009 гг.

Показатели		2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	Изм. 2009 г. к 2008 г.
Процент выполнения заявок на заключительную дезинфекцию при инфекционных заболеваниях		98,5	96,3	89,5	80,4	90,4	+10%
в т.ч	при туберкулезе	98,4	98,7	97,6	98,4	94,3	-4,1%
	при грибковых заболеваниях	99,3	97,1	88	83,6	89	+5,4%
Процент дезинфекций с применением камерного метода		30,3	34,3	11,6	3,1	11,8	+8,7%
в т.ч.	при туберкулезе	20,4	13,6	8,3	6,1	9,0	+2,9%
	при грибковых заболеваниях	39,1	38,3	6,9	0	18,7	+18,7%
Число лиц, охваченных санитарной обработкой		156	186	133	100	75	-25%
Камерная обработка вещей (в тоннах)		13,6	21,9	4,48	2,5	1,8	-28%

Показатель относительного объёма дератизационных мероприятий по краю (годовой объем физической площади, разделенный на численность населения) составил 3,6 м^2 на 1 человека (2008 г. – 3,1 м^2, по Российской Федерации – 4,2 м^2). Качество дератизации, которое определяется процентом заселенной грызунами площади по отношению ко всей обработанной, несколько ухудшилось и составило 6,6% (2008 г. – 5,3%; по Российской Федерации – 6,2%).

В 2009 г. заключительную дезинфекцию в очагах инфекционных заболеваний осуществляли Федеральное государственное унитарное предприятие «Центр дезинфекции в Ставропольском крае, г. Ессентуки, Ставропольский край» и филиал ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» в Георгиевском районе. В 2009 г. число заявок на проведение заключительной дезинфекции в очагах увеличилось в 2 раза и составило 14395 (в 2008 г. – 7328). В основном рост связан с учетом домашних очагов, очагов в детских и подростковых организациях, где заключительная дезинфекция проводится силами населения и медицинским персоналом школ и ДДУ по предписаниям управления Роспотребнадзора и по рекомендациям специалистов ФГУЗ, проводящих эпидрасследование.

Показатель полноты выполнения заявок на заключительную дезинфекцию улучшился на 10% и составил 90,4% против 80,4% в 2008 г. (табл. 68). По данным ФГУП «Центр дезинфекции в Ставропольском крае, г. Ессентуки, Ставропольский край», ниже среднекраевого уровня охват очагов заключительной дезинфекцией отмечался в г.Ставрополе (60%), Изобильненском (63,7%), Георгиевском (84,7%) районах. В очагах инфекционных заболеваний процент выполнения заявок составил от 89% (кишечные инфекции) и до 94,3% (туберкулез). По-прежнему причиной низкого охвата очагов заключительной дезинфекцией остается отсутствие финансирования данных мероприятий на краевом уровне, требующих правовой передачи этих полномочий муниципальным образованиям края. Дезинфекционные обработки проводятся за счет собственных средств ФГУП «Центр дезинфекции в Ставропольском крае, г. Ессентуки, Ставропольский край».

Остается нерешенной для края проблема обеспеченности камерным оборудованием, на конец 2009 г. в ФГУП «Центр дезинфекции в Ставропольском крае» функционировали 2 рабочих дезкамеры (в Буденновском районе и г. Ставрополе). Несколько

возрос объем выполненных заявок на заключительную дезинфекцию с применением камерного метода, составив 11,8% (2008 г. – 3,1%).

В 2009 году в Ставропольском крае общее число дезинфекционных камер, включая ЛПУ, в расчете на 100 тыс. населения составило 3,2 против 3,1 в 2008 г.

Показатель пораженности педикулезом на 100 тыс. населения в целом по краю снизился на 12% и составил 20,4 против 23,2 в 2008 г. Среди детей до 17 лет также наблюдается снижение пораженности на 11,2%, что в расчете на 100 тыс. детского населения составило 74,8 против 83,7 в 2008 г. (рисунок 28).

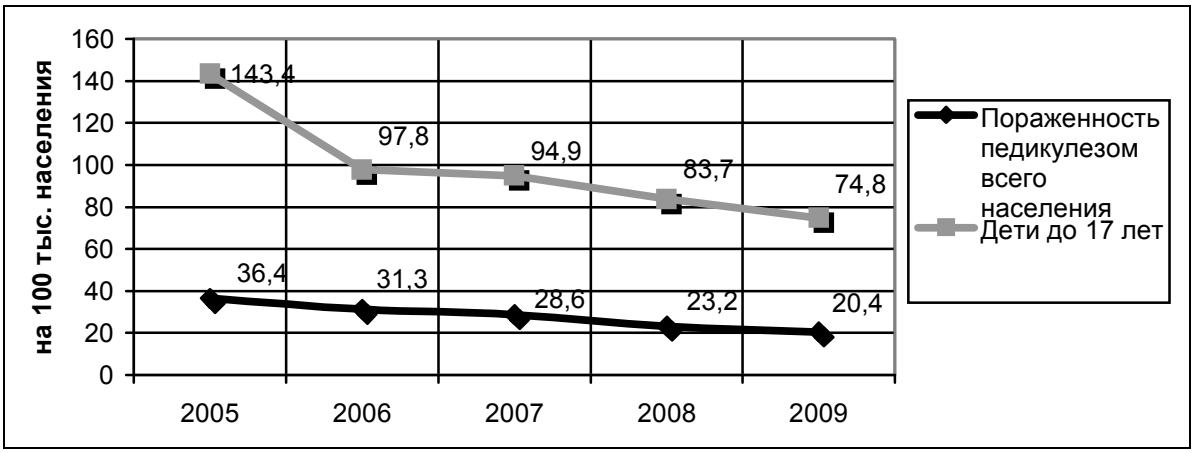


Рис. 28. Показатель пораженности педикулезом за 2005-2009 гг.

Персоналом лечебно-профилактических учреждений края в 2009 г. осмотрено на педикулез 1454502 человек, что на 8,1% больше, чем в 2008 г. Выявлено 530 пораженных головным педикулезом человек, что составило 0,04% от числа осмотренных (2008 г. – 610; 0,05%), из них 70,2% (372 человека) – дети до 17 лет. Число лиц, осмотренных специалистами учреждений Роспотребнадзора, составило 7201 человек, выявлено 15 человек, пораженных головным педикулезом, что составило 0,2% от числа осмотренных (2008 г. – 8; 0,1%), в том числе 13 человек (86,6%) – дети до 17 лет.

В целях совершенствования надзора за проведением профилактической и очаговой дезинфекции и улучшения качества проводимых мероприятий считаем необходимым:

1. При осуществлении контрольно-надзорных мероприятий на объектах всех форм собственности усилить надзор за проведением профилактических обработок в соответствии с кратностью, регламентируемой СП 3.5.3.1129-02, СанПиН 3.5.2.1376-03.

2. Руководителям ФГУП «Центр дезинфекции в Ставропольском крае, г. Ессентуки, Ставропольский край», лечебно-профилактических учреждений необходимо решать вопросы оснащения дезкамерами.

Глава 4. Кишечные инфекции

В 2009 г. в крае заболеваемость острыми кишечными инфекциями (ОКИ) оставалась стабильной (Табл. 69). По сравнению с 2008 г. показатель заболеваемости суммой ОКИ снизился на 7,0%, но оставался выше среднефедерального показателя прошедшего года (489,1) на 10%. Уровень заболеваемости дизентерией в целом по краю снизился в 2,1 раза, ОКИ неустановленной этиологии на 7%, иерсиниозом – на 13%.

В тоже время заболеваемость ОКИ установленной этиологии выросла на 5%, в том числе, вызванных ротавирусной инфекцией – на 25%. В 2009 году зарегистрировано 6 групповых ситуаций ОКИ в 7 административных территориях (в 2008 г. – 7, в 7 территориях) с числом пострадавших от 5 до 59 случаев. Всего пострадало 108 человек, в том числе 63 ребенка до 17 лет (в 2008 г. 90 и 48 соответственно). Удельный вес вспышечной заболеваемости от суммы всех зарегистрированных случаев ОКИ и сальмонеллеза вырос с 0,6% до 0,7% соответственно от общего числа зарегистрированных случаев.

Пищевой путь передачи установлен в групповой ситуации ОКИ, возникшей 01-02.10.2009 г. среди учащихся МОУ СОШ № 6 с. Пелагиада Шпаковского района, где в результате употребления в пищу инфицированных в процессе приготовления и раздачи на пищеблоке школьной столовой готовых блюд от эшерихиоза пострадало 26 детей**.** Диагноз подтвержден лабораторно у 6 детей – выделена энтеропатогенная кишечная палочка О408. Аналогичный возбудитель был выделен и у повара школьной столовой. На пищеблоке выявлены многочисленные нарушения санитарно-противоэпидемического режима.

В результате заноса инфекции и распространения ее контактно–бытовым путем возникли 4 групповые ситуации, пострадало 23 ребенка до 17 лет. Возникли групповые ситуации ОКИ ротавирусной этиологии в следующих детских дошкольных учреждениях и ЛПУ:

в период с 26 по 28.01.2009 г. в МДОУ №36 г. Пятигорска заболело 6 детей;

с 30.01. по 04.02.2009 г. в МДОУ № 8 г. Кисловодска – 6 случаев среди детей;

с 30.04 по 04.05.2009 г. в МДОУ №26 г. Пятигорска – 6 детей;

в офтальмологическом отделении детской краевой клинической больницы г. Ставрополя в январе 2009 г. 5 детей заболело ОКИ ротавирусной этиологии.

При анализе предполагаемых путей передачи кишечных инфекций, исключая групповую заболеваемость, в прошедшем году сохранялась наиболее значительная роль пищевого пути. При дизентерии удельный вес пищевого фактора составил 82,7%, против 88,2% в 2008 г, при сальмонеллезах – 96,7% (в 2008 г. – 95,8%), прочих ОКИ – 92,2% (в 2008 г. – 92,0%). Удельный вес нестандартной по микробиологическим показателям молочной продукции молокоперерабатывающих предприятий края (контроль на производстве) в 2009 г. составил 0,31% (2008 г. – 1%), в то же время в торговой сети этот показатель составил – 3,5%. Связь заболеваний ОКИ с молочными продуктами в целом по краю отмечало при дизентерии и прочих ОКИ около 17,7% пострадавших (в 2008 г. – 29%), а в Грачевском, Левокумском, Новоалександровском, Предгорном, Советском, Туркменском р–нах, г. Невиномысске – более 20%. В соответствии с материалами, представленными филиалами ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае», основную роль как фактор передачи инфекции продолжают играть молочные продукты домашнего приготовления, реализуемые частными лицами на рынках и в местах неустановленной торговли. Данная продукция пользуется широким спросом у населения. Также прослеживается связь заболеваемости с употреблением молокопродукции, произведенной за пределами края.

Удельный вес контактно–бытового пути передачи инфекции имел место в 17,3% случаях дизентерии, 7,3% прочих ОКИ.

Таблица № 69

Динамика заболеваемости ОКИ в Ставропольском крае в 2005-2009 гг.
(на 100 тыс. населения)

Нозологические формы	Годы	Темп прироста,

	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	снижения в сравнении с 2008 г.
Сумма ОКИ	515,3	484,4	668,5	547,3	509,5	–6,9%
Бактериальная дизентерия	38,5	25,9	74,4	24,7	11,8	–2,1 раза
ОКИ установленной этиологии, всего: в том числе вызванные:	72,8	69,2	83,5	85,4	89,5	+5,0%
ротавирусами	6,1	5,1	5,7	18,6	23,2	+25%
кампилобактериями	–	–	0,2	–	–	–
энтеропатогенными кишечными палочками	7,4	5,3	6,8	10,5	0,6	–18,9 раза
иерсиниями энтероколитика	2,8	2,41	2,46	3,3	2,95	–13%
ОКИ неустановленной этиологии	403,9	389,4	516,7	437,1	408,1	–7,0%
Сальмонеллезы	26,3	24,9	30,3	27,6	27,4	–1,0%
Брюшной тиф	0,07	0,04	–	–	–	–

Для ряда территорий уровень заболеваемости кишечными инфекциями определяется качеством питьевой воды, подаваемой населению. В 2009 г. предположительно водный путь передачи ОКИ по результатам опроса больных имел место в 2 административных территориях: в 0,5% из общего числа эпидемиологически расшифрованных случаев в Советском районе; 4,4% в г. Кисловодске (в целом по краю – 0,6%). По результатам лабораторного контроля в целом по краю за последние 7 лет удельный вес нестандартных по бактериологическим показателям проб воды из разводящей сети снизился с 5,8% в 2003 г. до 1,9% в 2009 г. В прошедшем году зарегистрирована групповая ситуация, связанная с водным фактором. С 21 по 31.07.2009 г. среди населения г. Новопавловска Кировского района, в результате использования для питьевых и бытовых нужд водопроводной воды централизованного водоснабжения от острых кишечных инфекций (ОКИ) пострадало 59 человек, в том числе 14 детей до17 лет. У 15 больных диагноз подтвержден лабораторно, в том числе у 6 выделены энтеропатогенные E.coli: О111-1, О143-3, О151-1, О25-1; у 2 энтеробактерии (энтеробактер клоаце); 3 – протей; 1 цитробактер Френди в диагностическом количестве; 1- шигелла Флекснера 2а; 1- сальмонелла Энтеритидис; 1- антиген ротавируса. У 44 больных на основании клинических данных установлен диагноз «кишечная инфекция не установленной этиологии».

4.1. Дизентерия

В 2009 г. уровень заболеваемости дизентерией в крае снизился в 2,1 раза с 24,7 в 2008 г. до 11,8 на 100 тыс. населения в 2009 г., показатель заболеваемости ниже среднероссийского на 4,6%.

Вспышечной заболеваемости не зарегистрировано. Вместе с тем рост инфекции произошел в 12 районах края. Наиболее высокие показатели, с превышением среднекраевого уровня от 6,1% до 4,7 раза отмечены в Арзгирском (55,8 на 100 тыс. населения), Красногвардейском (37,5), Левокумском районах (33,4), Нефтекумском (29,2) районах.

Уровень заболеваемости городского населения в 1,4 раза превысил заболеваемость сельских жителей. В возрастной структуре 58,7% пришлось на детей до 14 лет. Уровень детской заболеваемости определяли дети младших возрастных групп от 0 до 2 лет (77,0) и 3–6 лет (68,4), на долю которых приходилось 41,2% от общего числа зарегистрированных случаев и 71,5% от числа детей до 14 лет.

Как и в предыдущие годы, в 2009 г. возбудителем, определяющим эпидпроцесс, являлись шигеллы Зонне, удельный вес которых в общей структуре заболеваемости составлял 53,3% от числа лабораторно подтвержденных случаев (в 2008 г. – 72,4%), что подтверждает активность пищевого пути передачи инфекции. На долю шигелл Флекснера пришлось 43,3% (в 2008 г. – 24,4%).

4.2. Сальмонеллезы

В 2009 году случаи заболевания брюшным тифом и паратифами А, В, С не регистрировались.

В целом по краю отмечено снижение заболеваемости другими сальмонеллезными инфекциями. Показатель заболеваемости снизился на 0,7% (с 27,6 на 100 тыс. населения в 2008 г. до 27,4 – в 2009 г.), ниже среднероссийского уровня на 22,0%.

Вспышечной заболеваемости сальмонеллезом не зарегистрировано.

Положительная динамика снижения заболеваемости была отмечена в 16 административных территориях края, рост инфекции – в 15. Преимущественно сальмонеллезом болеет городское население, заболеваемость которого в 3,0 раза выше сельского (показатели соответственно – 36,5 и 15,7). Как и в предыдущие годы, основная доля заболевших зарегистрирована в городах Ессентуки, Кисловодске, Пятигорске, Ставрополе и Предгорном районе – 72,7% от всех случаев. Наиболее значительный рост инфекции произошел в г. Железноводске и Арзгирском районе, где показатели выросли в 1,9 и 4,1 раза соответственно и превысили среднекраевой уровень на 32% и 8,5% (Таблица № 70).

Неблагополучная ситуация отмечалась среди детского населения. Заболеваемость среди детей до 14 лет выросла на 14,8% (с 81,3 до 93,3 на 100 тыс. детей до 14 лет). Наиболее пораженными остаются возрастные группы детей до 2 лет, где показатель заболеваемости вырос на 14% и составил 232,3 на 100 тыс. этой возрастной группы, в возрастной группе 7-14 лет – рост на 24,9% (с 28,9 до 36,1) и среди детей до года – рост на 11,7% (с 249,3 до 278,4). В возрастной группе 3-6 лет заболеваемость снизилась на 1,3% (с 98,0 до 96,7).

В этиологической структуре заболеваемости преобладающей серогруппой остались сальмонеллы группы D, на долю которых пришлось 62,7% от всех зарегистрированных случаев (2008 г. – 54,3%). В микробном пейзаже сальмонелл, вызывающих заболевания у людей, ведущими сероварами были: S. enteritidis (гр. D) – 64,5% от числа лабораторно подтвержденных случаев, S thyphymurium (гр. B) – 8,1%, S. infantis (гр. C) – 6,1%, S.virchov (гр. C) – 5,9%.

Таблица № 70

Административные территории Ставропольского края, на которых заболеваемость сальмонеллезом в 2009 году превысила среднекраевой уровень (на 100 тыс. населения)

№ п/п	Административные территории края	Абсолютное число	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения
1	г. Ессентуки	132	161,6
2	Предгорный р–н	83	78,2

№ п/п	Административные территории края	Абсолютное число	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения
3	г. Ставрополь	173	47,5
4	г. Кисловодск	58	43,0
5	г. Пятигорск	88	42,5
6	г. Железноводск	19	36,2
7	Арзгирский р-н	8	29,7
8	Труновский р-н	10	29,1
9	г. Невинномысск	36	27,9
	Среднекраевой показатель	735	27,4

В прошедшем году лабораториями ветеринарной службы и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» проведено 59742 исследования проб пищевых продуктов и других объектов окружающей среды на наличие возбудителей сальмонеллезов. Сальмонеллы обнаружены в 0,03% исследованных проб пищевых продуктов. В структуре выделенных культур при исследовании преобладали S.virchov (гр. С) – 27,8%, S. enteritidis. (гр. D) – 16,7%, S.thyphymurium (гр. В) – 11%, от числа лабораторно подтвержденных случаев. Наибольший удельный вес положительных находок обнаружены в пробах рыбы – 27,8% от выделенных из продуктов бактерий, а также мяса птицы 22,0% и яиц – 16,7%.

Из 1119 проб воды открытых водоемов выделены 2 культуры сальмонелл: S. virchov (50,0%) и S. Glostrup (рр. Большой Зеленчук, Кубань в районе г. Невинномысска).

4.3. Прочие кишечные инфекции установленной и неустановленной этиологии

Ведущее место в структуре кишечных инфекций в крае продолжают занимать ОКИ неустановленной этиологии, уровень заболеваемости которыми в 2009 г., несмотря на снижение в целом по краю на 7% (с 437,1 на 100 тыс. населения в 2008 г. до 408,1 – в 2009 г.), остается выше среднероссийского показателя (338,7) на 20,5%. Наиболее значительный рост инфекции произошел в Левокумском и Предгорном районах, где показатели увеличились на 20,3% и 11,2% и превысили среднекраевой уровень в 1,7 раза и 6,7% соответственно (Таблица № 71).

В то же время при росте заболеваемости ОКИ, вызванных установленными возбудителями, на 5% (с 85,4 до 89,5 на 100 тыс. населения) показатель лабораторно подтвержденных кишечных инфекций остается ниже среднероссийского уровня на 35,1%.

Одной из проблем эпиднадзора за острыми кишечными инфекциями в крае остается их этиологическая расшифровка. Несмотря на увеличение в 2009 г. удельного веса лабораторно подтвержденных ОКИ в целом по краю до 19,9% против 18,3% в 2008 г., в 10 территориях подтверждено менее 10% диагнозов: Андроповском (0,8%), Александровском (6,9%), Буденновском (0,9%), Изобильненском (2,8%), Кочубеевском (0,3%), Минераловодском (4,9%), Предгорном (7,0%), Советском (4,4%), Туркменском (3,1%) р–нах и г. Невинномысске (7,3%).

Одной из причин низкой лабораторной расшифровки остается неполное обследование больных ОКИ, а также неиспользование лабораториями всего имеющегося спектра диагностических средств. В отчетном году в целом по краю процент обследованных по предварительным диагнозам больных ОКИ остался на уровне 2008 г. – 98,7% и 98,6% соответственно. Не все больные с подозрением на ОКИ были лабораторно обследованы в Апанасенковском (98,4% от числа зарегистрированных случаев),

Буденновском (95,7), Ипатовском (97,9), Советском (93%) районах, гг. Железноводске (90,9), Пятигорске (97,6), и Ставрополе (97,5).

Таблица № 71

Административные территории Ставропольского края, на которых заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии в 2009 году превысила среднекраевой уровень (на 100 тыс. населения)

№ п/п	Административные территории края	Абсолютное число	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения
1	г. Ессентуки	824	1008,6
2	г. Кисловодск	1010	748,1
3	Левокумский район	292	696,9
4	г. Ставрополь	2115	581,2
5	Труновский р–н	194	564,0
6	Буденновский район	646	552,1
7	Шпаковский район	586	525,6
8	Петровский район	383	483,0
9	Кочубеевский район	337	437,7
10	г. Невинномысск	585	452,8
11	Предгорный район	462	435,4
	Краевой показатель	10941	408,1

В 2009 г. структура выделенных культур от заболевших ОКИ установленной этиологии была представлена следующим образом: ротавирусы – 23,8%,стафилококк золотистый – 20,0%, клебсиелла – 13,8%, протей – 11,2%, энтеробактер – 6,9%, цитробактер – 5,6%, энтеропатогенные кишечные палочки – 4,5%, синегнойная палочка – 4,3%, эшерихиоз – 4,2%, иерсинии – 3,3%, стафилококк эпидермальный – 0,3%, гафнии – 0,2%, серрации – 0,04%, клостридии – 0,04%, энтерококк – 0,04%.

В прошедшем году уровень заболеваемости ОКИ ротавирусной этиологии в целом по краю вырос на 25% (с 18,6 до 23,2 на 100 тыс. жителей края). Наиболее высокие показатели заболеваемости этой инфекцией с превышением среднекраевого уровня от 7% до 6,7 раза отмечены в 6 территориях края: Красногвардейском, Георгиевском, Шпаковском районах, гг. Кисловодске, Ессентуки, Невинномысске. Кроме того, значительный рост ОКИ ротавирусной этиологии зарегистрирован в г. Пятигорске – в 7,1 раза и Предгорном районе – в 5 раз. В возрастной структуре заболевших преобладали дети до 2-х лет, на долю которых пришлось 77% от всех зарегистрированных случаев.

В 2009 г. вирусологической лаборатории ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» на антиген ротавируса был исследован материал от 971 человека, доставленный из 16 территорий края: Апанасенковского, Георгиевского, Изобильненского, Ипатовского, Кировского, Красногвардейского, Петровского, Советского, Труновского, Туркменского, Шпаковского районов, гг. Пятигорска, Ессентуки, Невинномысска, Железноводска и Ставрополя. У 432 человек (44,5%) подтвержден диагноз ротавирусной инфекции.

В целях стабилизации ситуации по острым кишечным инфекциям в 2009 г. были проведены следующие мероприятия:

Подготовлено Постановление главного государственного санитарного врача по Ставропольскому краю №6-П от 24.02.2009 г. «О проведении иммунизации против дизентерии Зонне групп риска по эпидемическим показаниям на территории Ставропольского края в 2009 г.», в соответствии с которым организована вакцинация против дизентерии Зонне групп риска: работников пищеблоков детских дошкольных учрежде-

ний, школ, летних оздоровительных загородных и пришкольных учреждений, учреждений социальной защиты населения, лечебно-профилактических и санаторно–курортных учреждений, работников молокоперарабатывающих предприятий. В 2009 году против дизентерии Зонне были привиты 10381 человека из группы риска, в том числе вакцинированы 3062, ревакцинированы 7319. Из числа подлежащих контингентов привиты работники молокоперерабатывающих предприятий – 1328 человек (91% от численности), работники пищеблоков: санаторно-курортных учреждений – 2257 (88,3%), детских организованных коллективов – 4937 (98,5%), лечебно-профилактических учреждений 1277 (99%), учреждений социальной защиты населения – 488 (98%) летних оздоровительных учреждений – 94 (98%).

Подготовлено Указание главного государственного санитарного врача по Ставропольскому краю №19-у от 30.07.2009 г. «Об усилении мероприятий по профилактике ОКИ».

Совместно с министерством здравоохранения Ставропольского края подготовлен приказ №14-02/81- 01-05/365 от 06.08.2009 г. «О реализации решения коллегии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по оптимизации эпиднадзора за сальмонеллезной инфекцией».

В министерство здравоохранения Ставропольского края подготовлено письмо от 27.03.2009 г. №3575-07 «О мерах по улучшению этиологической расшифровки острых кишечных инфекций».

Проводится мониторинг качества питьевой воды в территориях с сезонными подъемами заболеваемости ротавирусной инфекции. В 2009 г. вирусологической лабораторией ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» проведено исследование 28 проб водопроводной воды, доставленных из Кировского района, гг. Кисловодска, Невинномысска, Железноводска, Ессентуки и Ставрополя, антиген ротавируса обнаружен в 2 пробах, отобранных в г. Кисловодске.

На сайте Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю было размещено 4 пресс–релиза по эпидситуации и профилактике ОКИ и гепатита А.

Учитывая многолетнюю динамику проявления ОКИ на территории края, в 2010 г. возможен рост заболеваемости ОКИ по всей группе кишечных инфекций.

Основными задачами на 2010 г. являются проведение мероприятий по выполнению показателей ведомственной целевой программы «Профилактика инфекционных и паразитарных заболеваний в Ставропольском крае (Стоп–инфекция)»:

– стабилизация заболеваемости кишечными инфекциями на уровне среднемноголетних показателей;

– обеспечение эффективного государственного санитарно-эпидемиологического надзора за выполнением санитарного законодательства на подконтрольных эпидзначимых объектах по профилактике ОКИ и недопущение возникновения вспышечной заболеваемости;

– улучшение этиологической расшифровки ОКИ;

– совершенствование мониторинга факторов внешней среды, определяющих основные пути передачи инфекции.

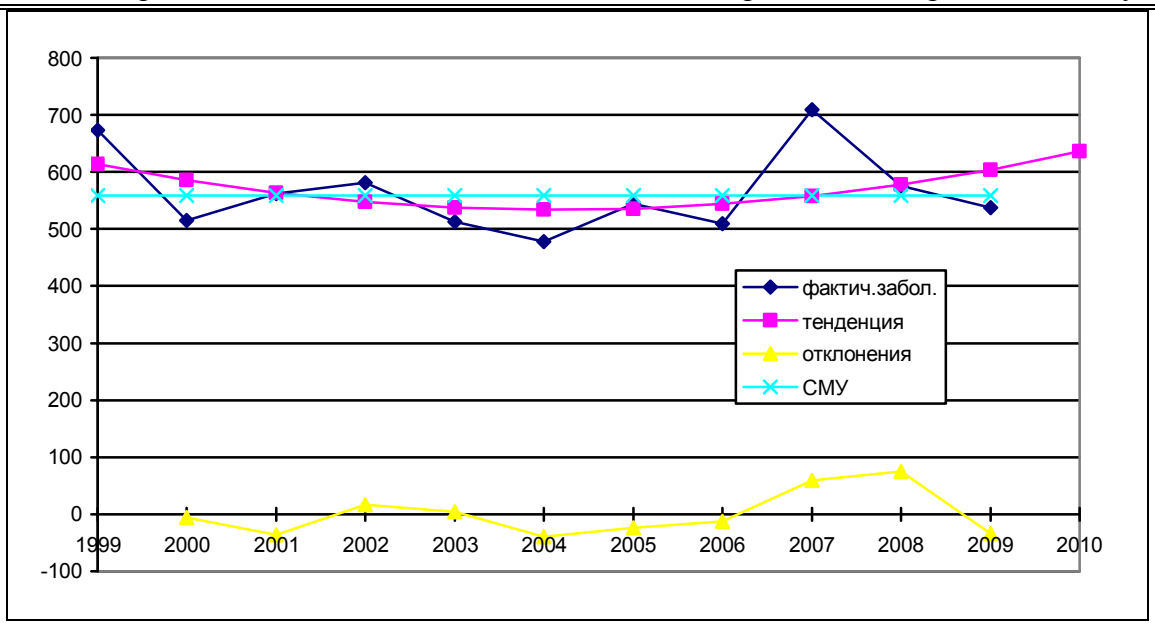


Рис. 29. Динамика заболеваемости суммой ОКИ населения Ставропольского края за период с 1999 по 2009 гг.

Глава 5. Карантинные, природно-очаговые и зоонозные инфекции

В 2009 году на территории Ставропольского края не было зарегистрировано случаев заболеваний людей холерой, бешенством, Ку-лихорадкой, сибирской язвой (таблица № 72).

Таблица № 72

Динамика заболеваемости природно–очаговыми и зооантропонозными заболеваниями на территории края за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)

№№	Нозологические формы	2005 г.		2006 г.		2007 г.		2008 г.		2009 г.		Темп прироста, снижения в сравнении с 2008 г.
		а.ч.	п-ль	а.ч.	п-ль	а.ч.	п-ль	а.ч.	п-ль	а.ч.	п-ль	
1.	Бруцеллез	51	1,89	61	2,26	35	1,3	47	1,7	56	2,09	+ 1,42
2.	Туляремия	11	0,41	–	–	7	0,26	–	–	2	0,07	+ 2
3.	Лептоспироз	74	2,74	18	0,67	12	0,45	2	0,07	15	0,56	- 0,12
4.	Сибирская язва	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	-
5.	Бешенство	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	-
6.	Ку-лихорадка	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	-
7.	КГЛ	38	1,41	41	1,51	63	2,35	80	2,96	66	2,46	- 1,2
8.	Клещевой боррелиоз	7	0,26	12	0,44	30	1,12	14	0,52	32	1,19	+ 2,28
9.	ГЛПС	7	0,26	–	–	–	–	–	–	–	–	-
10.	Холера	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	-
11.	Болезнь Брилля	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	-

5.1. Холера

В 2009 году случаев заболевания холерой среди населения Ставропольского края не зарегистрировано.

На холеру лабораторно обследовано 9764 человека (в 2008 г. – 10314 человек), из них 9663 – с острыми кишечными инфекциями, что составило 98% от общего числа подлежащих обследованию (в 2008 году – 90%). Исследования проводились как лабораториями филиалов ФГУЗ – 3795 (36%), так и лабораториями ЛПУ – 6667 (64%).

Контроль за контаминацией холерными вибрионами воды открытых водоемов края осуществлялся в 171 «стационарных точках», проведено исследований 4307 проб воды, что на 35,6% больше, чем в предыдущем году. Средняя кратность отбора проб воды по краю составила 21,7 против 20,1 в 2008 году. Вместе с тем не в полном объеме был организован отбор проб воды в г.Железноводске и в Минераловодском районе, где кратность отбора проб составила 13,6-14,1.

В 2009 году было выделено 479 культуры НАГ-вибрионов (в 2008 г. – 442). Средний уровень высеваемости культур НАГ-вибрионов от общего количества исследованных проб повысился до 14,6%, против 11% в 2008 году. В 16 административных территориях края выделение НАГ-вибрионов ниже краевого уровня, в районах: Левокумском – 3,5%, Кочубеевском 3,8%, Шпаковском – 4,1%, Предгорном – 6,8%, Буденновском – 7,3%, Андроповском – 8,5%, Труновском – 9,3%, Минераловодском – 10,1%, Апанасенковском – 11,1%, Новоалександровском – 11,7%, Изобильненском – 12,2%, Степновском – 13,3%, в гг. Железноводске – 2,9%, Ессентуки – 5,2%, Ставрополь 6,4%, Кисловодске – 7,6%.

Выше среднекраевого показателя процент высеваемости проб с НАГ-вибрионами отмечался в Советском – 16,4%, Туркменском – 16,7%, Курском – 16,9%, Кировском – 17,0%, Новоселицком 17,0%, Благодарненском – 17,5%, Александровском 20,3%, Красногвардейском – 24,0%, Петровском 26,1%, Ипатовском – 30,0%, Георгиевском – 30,5%, Нефтекумском – 38,2% – районах и в г. Невинномысске – 34,1%, г. Пятигорске – 42,0%.

В Арзгирском и Грачевском районах НАГ-вибрионы не выделялись, что свидетельствует о недостатках в организации работы по отбору проб и проведении микробиологических исследований.

В структуре исследованных проб 57,7% приходится на воду водоемов, используемых для питьевого водоснабжения, 34,3% – на воду открытых водоемов, используемых в рекреационных целях, 7,9% – на сточную воду. Высеваемость НАГ-вибрионов в сточной воде составила 18,6%, в воде открытых водоемов, используемых для рекреационных целей – 8,7%, в воде водоемов, используемых для питьевого водоснабжения, – 17,5%.

Таблица № 73

Объем бактериологических исследований на холеру, проведенных филиалами ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» в 2005-2009 гг.

Холера	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Количество исследований материала от людей	4084	4137	4486	4748	3827
Выделено культур	0	0	0	0	0
Количество проведенных исследований воды открытых водоемов	3016	2799	2945	3174	4307
Выделено культур	527 НАГ +2 Vib.Ch. 01 Инаба (не токс.)	511 НАГ +4 Vib.Ch. 01 Инаба (не токс.)	429 НАГ– вибрионы 1 –П группы Хейберга	417НАГ– вибрионы 1 –П группы Хейберга	459 НАГ-вибрионы 1 – П группы Хейберга
Другие объекты внешней среды	159	145	143	170	260
Выделено культур	34 НАГ– вибрионы 1 –П группы Хейберга	33 НАГ– вибрионы 1 –П группы Хейберга	17 НАГ– вибрионы 1 –П группы Хейберга	25 НАГ– вибрионы 1 –П группы Хейберга	20 НАГ-вибрионы 1 – П группы Хейберга

В 2009 г. Управлением Роспотребнадзора по Ставропольскому краю совместно с Министерством здравоохранения Ставропольского края подготовлен приказ от 29.06.2009 г. №14-02/69 «О мерах по усилению эпидемиологического надзора за холерой на территории Ставропольского края». Подготовлено и направлено в различные ведомства 3 информационных письма.

Основными задачами по профилактике холеры на территории Ставропольского края на 2010 год являются:

1. Проведение в полном объеме комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на своевременное выявление больных с подоз-

рением на холеру в соответствии действующими нормативно–методическими рекомендациями.

2. Обеспечение лабораторного мониторинга за контаминацией водоемов холерными вибрионами.

3. Осуществление санитарно–карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу за пассажирами, прибывающими из стран, эндемичных по холере.

4. Осуществление надзора за санитарно–гигиеническим состоянием территорий населенных пунктов, коммунальных объектов, предприятий пищевой промышленности, общественного питания, торговли, транспортными узлами, местами массового отдыха.

5. Контроль готовности лечебно-профилактических учреждений к оказанию медицинской помощи в случае выявления больного холерой или подозрительного на это заболевание.

6. Участие в подготовке медицинских работников лечебно-профилактических, санаторно–курортных учреждений, работников гражданской авиации, сотрудников контрольно-пропускных пунктов, туристических агентств.

7. Систематическое проведение информационно-разъяснительной работы среди населения о мерах личной и общественной профилактики холеры и других острых кишечных инфекций.

5.2. Природно-очаговые инфекции

5.2.1. Эпизоотологический мониторинг

В 2009 году мониторинг потенциала природных очагов проводился комплексно ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае», Ставропольским научно–исследовательским противочумным институтом и Управлением ветеринарии Ставропольского края.

Зоологической группой ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» согласно плану-заданию Управления Роспотребнадзора в рамках осуществления ВЦП «Стоп-инфекция», в 2009 году проведено эпизоотологическое обследование по КГЛ, Лайм-боррелиозу, ЛЗН, лептоспирозу, туляремии, малярии 21 территории Ставропольского края (100% от запланированного): Шпаковский (дважды), Георгиевский (дважды), Нефтекумский, Левокумский, Изобильненский (трижды), Петровский, Ипатовский, Новоалександровский (дважды), Кировский (дважды), Апанасенковский, Благодарненский, Арзгирский (дважды), Предгорный, Кочубеевский, Грачевский (дважды), Минераловодский, Труновский, Андроповский районы, гг. Кисловодск, Пятигорск, Невинномысск (в 2008 году – 22 территории). Выполнено 22 выезда (в 2008 г. – 20), из которых 14 плановых (в 2008 году – 15) и 8 вне плана (в 2008 г. – 5).

Наблюдение за иксодофауной осуществлялось во всех ландшафтно-географических зонах Ставрополья.

Среднемесячные температуры воздуха февраля и марта превышали климатическую норму на 1-3°, что сказалось на благоприятной перезимовке иксодовых клещей. В начале февраля отмечались единичные случаи нападения клещей Ixodes ricinus и Dermacentor reticulatus на людей в лесостепных ландшафтных провинциях края. В предгорных ландшафтах количество клещей рода Dermacentor и Ixodes на крупном рогатом скоте достигало 2 и более экземпляров на одном животном.

Активизация клещей Hyalomma marginatum отмечена во второй декаде марта в восточной части края (полупустынная ландшафтная провинция), что на 11 дней раньше, чем в 2008 году. На остальной территории края – с первой декады апреля.

Высокий процент заклещеванности крупного рогатого скота в апреле отмечался в степных и полупустынных ландшафтных провинциях (Ипатовский, Петровский, Нефтекумский, Левокумский районы) от 87% до 100%, при индексе обилия основного переносчика вируса ККГЛ Hyalomma marginatum 0,4-2,3.

Высокие индексы обилия H. marginatum в мае месяце, в сравнении аналогичным периодом 2008 года, отмечены в полупустынной ландшафтной провинции (Нефтекумский, Степновский районы) – 8,6 (4,1). В степной ландшафтной провинции (Благодарненский, Новоселицкий районы) наблюдалась более благополучная ситуация. Средний индекс обилия на КРС составлял 3,8 (в 2008 году – 4,8). В лесостепном ландшафте (Александровский, Изобильненский районы) средний индекс обилия H. marginatum составлял 6,8 (в 2008 году – 5,7).

В летний период эпизоотологическая обстановка в крае оставалась напряженной. В природных биотопах отмечалась высокая численность иксодовых клещей, которые продолжали нападать на прокормителей.

Заклещеванность крупного рогатого скота в степной зоне (Благодарненский, Арзгирский, Туркменский районы) составляла 46-50% (в 2008 году – 40-50%), в полупустынной (Левокумский, Нефтекумский районы) – 58-72% (60%), при индексе доминирования Hyalomma marginatum до 100%. В июле в степной зоне – около 30% (30%), в полупустынной – до 54% (64%), в августе – 16% (22%) и 38% (52%), в сентябре – 15% (17%) и 34% (40%) соответственно.

Высокие индексы обилия клещей вида H. marginatum, паразитирующих на сельскохозяйственных животных в июне, отмечались в Арзгирском районе – 5,1 (в 2008 году – 4,3), Туркменском районе – 5,0 (4,7); в июле – в Грачевском районе – 4,3 (2,2), Шпаковском районе – 3,4 (7,3); в августе – в Нефтекумском – 3,5 (3,6). В сентябре и октябре индексы обилия не превышали эпидзначимый показатель.

В результате учета иксодовых клещей методом «на флаг» затрачено 335 флаго/часов, при этом протяженность маршрутов составила 167,5 флаго/км. Доминирующим видом клещей явился Ix. ricinus – 56,4%. В весенне-летний период отмечалась высокая активность иксодид в предгорной (г. Кисловодск) и лесостепной (Кочубеевский, Шпаковский районы) ландшафтных провинциях края – от 14 до 20 экземпляров на 1 км маршрута.

В июне месяце высокая активность клещей Hyalomma marginatum отмечалась в природных биотопах Арзгирского района, за 20 минут на учетчика нападало 5 экземпляров.

Основными видами иксодид, снятых с людей в эпидсезон 2009 года, явились клещи: Ixodes ricinus – 75,6%, Dermacentor reticulatus – 6,2%, Dermacentor marginatus – 5,05%, Hyalomma marginatum – 4,5%, Rhipicephalus rossicus – 4,2%, Rhipicephalus sanguineus – 2,5%, Haemaphysalis punctata – 1,9%, Hyalomma scupense – 0,05%.

В I декаде августа был проведен отстрел птиц семейства врановых, в результате чего добыто 5 грачей. При осмотре установлено паразитирование на них преимагинальных фаз H. marginatum, общий индекс обилия которых составил 35,2 экземпляра на одну птицу.

За весь период определена видовая принадлежность 14469 экземпляров иксодовых клещей (в 2008 году – 12138 экз.). С начала эпидсезона КГЛ в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» и СтавНИПЧИ на наличие антигена вируса ККГЛ методом ИФА исследовано 1627 пулов (12705 экземпляров клещей), из них 77 положительных, вирусоформность составила 4,7% (за аналогичный период 2008 г. –

5,7%): Нефтекумский район – 18 пулов (23,4%), Благодарненский – 12 пулов (15,6%), Александровский – 11 пулов (14,3), Советский район – 6 (7,8%), Степновский – 5 пулов (6,5%), Арзгирский, Новоселицкий районы – по 4 пула (по 5,2%%), Андроповский, Георгиевский районы – по 3 пула (по 3,9%), Красногвардейский, Шпаковский, Курский районы – по 2 пула (по 2,6%), Апанасенковский, Левокумский, Петровский, Изобильненский, Минераловодский районы – по 1 пулу (по 1,3%. Антиген ККГЛ выделен из девяти видов клещей: Hyalomma marginatum – 58,4% (45 пулов), Hyalomma scupense – 14,3% (11 пулов), Dermacentor marginatus – 13% (10 пулов), Rhipicephalus rossicus – 3,9% (3 пула), Ixodes ricinus, Haemaphysalis punctata, Rhipicephalus bursa – по 2,6% (по 2 пула), Rhipicephalus sanguineus и Boophilus annulatus – по 1,3% (по 1 пулу).

В лаборатории особо опасных инфекций и ПЦР-исследований исследован материал от людей (клещи) методом ПЦР: на наличие РНК ККГЛ – 30 пулов (32 экземпляра) иксодовых клещей, результат отрицательный; на наличие РНК ЛЗН – 50 пулов (384 экз.) кровососущих комаров, отловленных на территории края, результат отрицательный; на наличие РНК возбудителя иксодового клещевого боррелиоза – 5 пулов (5 экземпляров) иксодовых клещей, из них 2 оказались положительными (40%). РНК возбудителя выделена от клещей вида Ixodes ricinus (г. Ставрополь). При исследовании 100 пулов иксодовых клещей (387 экземпляров), собранных в природных биотопах, на наличие РНК возбудителя иксодового клещевого боррелиоза, 19 оказались положительными, вирусоформность составила – 18,3% (в 2008 году – 32%). РНК возбудителя выделена от клещей вида Ixodes ricinus, собранных на территории г. Кисловодска – 47,4%, г. Ессентуки – 26,3%, г. Ставрополя – 15,6%, Ипатовского и Минераловодского районов – по 5,3%.

Мониторинг за численностью мелких млекопитающих проводился в Шпаковском, Георгиевском, Нефтекумском, Степновском, Курском, Новоселицком, Советском, Благодарненском, Арзгирском, Труновском, Изобильненском, Андроповском, Грачевском районах.

Наибольший процент попадаемости наблюдался в Изобильненском районе – 36,0%, наименьший – в Новоселицком районе – 1,0%. Более высокие показатели численности грызунов и насекомоядных отмечались в скирдах (14,16%). Средний показатель численности грызунов по краю составил 11,7%, за аналогичный период прошлого года попадаемость грызунов составляла 10,4%. Доминирующим видом явилась лесная мышь – 33,2%, содоминантом – домовая мышь – 33,1, фоновые виды – обыкновенная полевка – 9,1%, белозубка малая – 8,8%, общественная полевка – 7,0%, серый хомячок – 2,5%, полевая мышь – 2,3%, тамарисковая песчанка – 1,9%, бурозубка обыкновенная – 1,8%, соня лесная – 0,3%.

В летне-осенний период 2009 года заселенность мышевидными грызунами сельскохозяйственных угодий составила 68,3% (за аналогичный период 2008 г. – 53,1%), т.е. из обследованных 1383,77 тыс. га заселено 945,46 тыс.га. Среднее число жилых нор по краю составило 42,5 на га (2008 год – 24,5). Максимальная численность – 367 жилых нор/га выявлена в Ипатовском районе на 0,15 тыс. га посевов озимого рапса. Анализ генеративного состояния грызунов свидетельствует о низкой интенсивности размножения. Соотношение между самками и самцами составило 1: 1.

При исследовании в лаборатории ООИ ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» 80 сухих капель крови от 80 мелких млекопитающих на наличие возбудителя лептоспироза, обнаружены титры 1:10 в двух пробах от общественных полёвок, отловленных на территории Изобильненского района. На туляремию исследовано: 100 проб (63 сухих капли крови, 37 проб внутренних органов) от 176 мелких млекопитающих, в 6 пробах обнаружены титры 1:10+++, в 6-ти – 1:20+++, в 2-х – 1:40+++ от мелких млекопитающих, собранных на территории Андроповского и Грачёвского

районов. При исследовании 30 проб эктопаразитов (253 экземпляра), 3 погадок получен отрицательный результат.

5.2.2. Крымская геморрагическая лихорадка (КГЛ)

За период с 24.04.2009 г. по 26.08.2009 г. в Ставропольском крае зарегистрировано 66 случаев заболевания крымской геморрагической лихорадкой (КГЛ), показатель заболеваемости составил 2,49 на 100 тыс. населения, что на 18,9% ниже показателя эпидсезона 2008 года (2,96 на 100 тыс. населения).

У всех больных диагноз подтвержден специфическими лабораторными исследованиями – реакцией ПЦР и ИФА, только при исследовании парных сывороток в реакции ИФА у 7 больных (10,6%), у 59 больных (89,4%) – методом ПЦР и ИФА. Летальных исходов не зарегистрировано. Начало проявлений эпидемического процесса отмечено в весенний период, с первой декады апреля. Пик заболеваемости пришелся на май и июнь, когда было зарегистрировано – 28,8% и 40,9% случаев соответственно.

В эпидпроцесс были вовлечены 15 административных территорий края (2008 г. – 22). Наибольшее количество больных зарегистрировано в районах: в Апанасенковском, Арзгирском по 10, Туркменском – 9, Ипатовском, Нефтекумском – 6, Андроповском- 5. Сельских жителей заболело 63 человека – 95,4% от всех зарегистрированных случаев. Все 3 случая заболевания городских жителей зарегистрированы в г. Ставрополе, в 2 случаях заражение произошло во время пребывания в Изобильненском районе, в 1 случае на дачном участке, расположенном в пригороде г.Ставрополя.

В возрастной структуре заболевших наиболее высокие уровни заболеваемости имели место в возрастной группе 50-59 лет – показатель заболеваемости 3,66 на 100 тыс. человек данной возрастной группы, 40-49 лет – показатель 3,64 на 100 тыс., 15-19 лет показатель заболеваемости 3,19 и 30-39 лет – показатель заболеваемости – 3,07. Зарегистрирован только один случай заболевания ребенка до 14 лет. В социально-профессиональном составе заболевших, как и в прежние годы, наибольший удельный вес – 39,4% пришелся на группу не работающего населения, как правило, это владельцы домашнего поголовья сельхозживотных, 16,7% пришлось на лиц пенсионного возраста, снизилось число больных среди лиц, выполняющих сельхозработы и рабочих сельхозпредприятий, на их долю суммарно пришлось 11,1% от всех случаев (2008 г. – 15%). У 52,4% заболевших заражение произошло при уходе за сельскохозяйственными животными, у 41,3% при пребывании в природных биотопах. Механизм заражения установлен у 59 больных или 89,4% от всех случаев (2008 г. – 88,6%). На долю трансмиссивного пути пришлось 89,4% от всех установленных случаев. У 45,4% заболевших заражение произошло при уходе за сельскохозяйственными животными, у 31,8% при пребывании в природных биотопах. Непосредственно факт укуса клеща установлен у 50,0% заболевших.

По тяжести течения заболевания превалировала среднетяжелая форма течения инфекции, на долю которой пришлось 86,4% от всех случаев (2008 г. – 81,2%), в сравнении с прошлым годом снизилась доля тяжелого течения заболевания с 16,2% (13 больных) до 12,1% (8 больных), на долю легкой степени тяжести пришлось 1,5% (2007 г. – 2,5%). Как и в прошлом году, превалировала клиническая форма без геморрагического синдрома – 66,7% от всех заболевших (2008 г. – 68,7%), на долю больных с геморрагическим синдромом пришлось 33,3% (2008 г. – 31,2%).

С 17.04.2009 г. по 14.09.2009 г. провизорно с подозрением на КГЛ или с укусами клещами был госпитализирован 294 человек, что на 36,4% меньше эпидсезона 2008 г. (401человек). Из числа провизорно госпитализированных больных диагноз КГЛ уста-

новлен 66. Лабораторная диагностика КГЛ проводилась на базе ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае». Проведено 135 исследований сывороток крови от больных с подозрением на заболевание КГЛ методом ПЦР и 267 исследований методом ИФА.

За эпидсезон зарегистрировано обратившихся в лечебно-профилактические учреждения с укусами клещей 11370 человек, в т.ч. детей до 14 лет –3580 (в 2008 году – 8361 человек, в т. ч. детей – 3086).

Таблица № 74

Лабораторные исследования по диагностике природно-очаговых инфекций, выполненных ЛООИ и ПЦР–исследований, вирусологической лабораторией ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае»

Виды исследований	Количество исследований				
	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
КГЛ (ПЦР) материал от людей	114	139	193	164	134
в т.ч с положит. результатом	40	44	23	75	61
КГЛ (ИФА) материал от людей	256	246	246	254	267
в т.ч с положит. результатом	63	74	84	118	131
КГЛ (ПЦР) – полевой материал (клещи) в т.ч. с положит. результатом	62 -	45 -	12 -	83 -	30 -
КГЛ (ИФА) полевой материал	270	360	360	450	360
в т.ч с положит. результатом	55	18	25	16	24

В 2009 году в крае был проведен комплекс организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий по локализации очага КГЛ.

Постановлением Правительства Ставропольского края от 18.03.2009 г. №71-п принята краевая целевая программа «Неотложные меры по профилактике и борьбе с Крымской геморрагической лихорадкой в Ставропольском крае на 2009-2011годы» с планируемым общим объемом финансирования 12952,8 тыс.руб. на три года. В рамках программы в 2009 г. финансировались в объеме 4 млн. 180 тыс. руб. мероприятия по противоклещевой обработке сельскохозяйственных животных, обеспечению готовности государственных учреждений здравоохранения края и медицинских работников государственных муниципальных учреждений здравоохранения к оказанию медицинской помощи больным КГЛ, проведению барьерных противоклещевых обработок территорий зон отдыха детей и подростков при проведении краевых массовых мероприятий, проведению информационно-разъяснительной работы среди населения. На уровне края вопросы борьбы с КГЛ обсуждались с принятием соответствующих решений на трех заседаниях краевой межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии: от 31.03.2009 г. №1 «О выполнении решения краевой межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии от 24.09.08 г. «Об итогах эпидсезона КГЛ в Ставропольском крае в 2008 г. и первоочередных задачах при подготовке к эпидсезону 2009 г.», от 29.04.2009 г. №2 «Об эпидемиологической ситуации по крымской геморрагической лихорадке в Ставропольском крае и проводимых мероприятиях», от 15.09.2009 г. №2 «Об итогах эпидсезона крымской геморрагической лихорадки в Ставропольском крае в 2009 году и первоочередных задач по подготовке к эпидсезону 2010 года».

В течение эпидсезона координацию мероприятий по борьбе с КГЛ осуществлял краевой оперативный штаб, состоялись 6 координационных заседаний с участием заинтересованных министерств и ведомств – 13.02.2009 г., 02.04.2009 г., 16.04.2009 г.,

16.06.2009 г., 07.07.2009 г., 29.07.2009 г., в том числе на заслушивание приглашались органы муниципальной власти Арзгирского и Туркменского районов с отчетами о проведенной работе. Вопрос о подготовке к эпидсезону КГЛ обсужден на совете глав муниципальных образований Ставропольского края 03.03.2009 г.

В городах и районах края по вопросам профилактики КГЛ проведено заседаний санитарно-противоэпидемических комиссий – 63, у глав территориальных администраций – 230, оперативных штабов – 49. Принято 68 постановлений глав районных территориальных государственных администраций, утверждено комплексных планов мероприятий – 67.

В 2009 году на мероприятия по борьбе с переносчиком КГЛ в крае выделено 31,930 млн. рублей, в том числе из краевого бюджета 12,800,0 млн. руб. В рамках Закона Ставропольского края от 12 ноября 2008 года №82-кз «О внесении изменений в закон Ставропольского края «О наделении органов местного самоуправления муниципальных образований в Ставропольском крае отдельными государственными полномочиями Ставропольского края в области сельского хозяйства» были профинансированы мероприятия по противоклещевым обработкам пастбищ в объеме 8,1млн. руб.; в рамках реализации краевой Программы: мероприятия по противоклещевой обработке сельскохозяйственных животных – 3,08 млн.руб., обеспечению готовности государственных учреждений здравоохранения края и медицинских работников государственных муниципальных учреждений здравоохранения к оказанию медицинской помощи больным КГЛ – 930,0 тыс.руб., проведению информационно-разъяснительной работы среди населения – 70,0 тыс.руб., на организацию и проведение барьерных противоклещевых обработок территорий летних оздоровительных учреждений Ставропольского края при проведении финалов краевых игр «Зарница» и краевых слетов ученических производственных бригад – 100,0 тыс.руб. Из муниципальных бюджетов: 19,6млн. рублей (4,9млн.- барьерные противоклещевые обработки летних оздоровительных учреждений, 4,8 млн.руб. – акарицидные обработки зон отдыха населения, 4,0 – на обработки пастбищ). Всего на борьбу с клещами в природных биотопах затрачено 21,9 млн. рублей.

Акарицидные обработки в природных биотопах проведены на площади 281242,4тыс. $м^2$ (барьерные обработки территорий перед открытием летних оздоровительных учреждений, детских дошкольных учреждений в сельской местности, территории пастбищ и лесопарковой зоны) с учетом кратности.

В 2009 году противоклещевые обработки пастбищ проведены во всех районах края суммарно на площади 7365,7 га,. Проведены профилактические дератизационные работы на площади 21667,8 тыс. $м^2$.

Акарицидными обработками охвачено 737597 голов КРС, что составляет 242,1% от численности поголовья с учетом кратности обработок; 1252406 голов МРС, что составляет 94,6% с учетом кратности обработок.

В территориальные отделы и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» направлены три указания от 27.03.2009 г. №11-У «Об эпизоотологическом обследовании территории края в эпидсезон КГЛ 2009 г.», от 31.03.09 г. №12-У «Об эпиднадзоре за Крымской геморрагической лихорадкой в 2009 г.», от 31.03. 2009 г. №1-У «О проведении мониторинга за противоклещевой ситуацией противоклещевой ситуацией на территории Ставропольского края в 2009 г.». 19.02.2009 г. главам администраций муниципальных районов, городских округов края направлено письмо руководителя Управления «О подготовке к эпидсезону крымской геморрагической лихорадки»;

Для оценки эпизоотологической ситуации утвержден план эпизоотологического обследования края зоогруппой ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставрополь-

ском крае» и Ставропольским научно-исследовательским противочумным институтом. Утверждены методические рекомендации «Методы энтомологического обследования и проведение акарицидных обработок пастбищ в природном очаге Крымской геморрагической лихорадки на территории Ставропольского края», разработанные специалистами Управления, филиала ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае в г. Ставрополе», ФГУЗ СтавНИПЧИ Роспотребнадзора. Кроме того, специалисты Управления и ФГУЗ СтавНИПЧИ Роспотребнадзора приняли участие в разработке методических указаний «Организация и проведение профилактических противоэпидемических мероприятий против Крымской геморрагической лихорадки» (утверждены 26.02.2009 г.).

В течение эпидсезона были подготовлены письма главам муниципальных районов и городских округов 19.02.2009 г. «О подготовке к эпидсезону КГЛ», 09.07.2009 г. «О противоклещевых обработках пастбищ», в Правительство Ставропольского края, Государственную Думу Ставропольского края 09.07.2009 г. «О противоклещевых обработках пастбищ». В еженедельном режиме информация о складывающей эпидобстановке по КГЛ направлялась в Правительство края, заинтересованные органы исполнительной власти края, краевую прокуратуру, управление МЧС России по Ставропольскому краю, управление ФСБ, СтавНИПЧИ, в аппарат уполномоченного представителя Президента Российской Федерации по Ставропольскому краю. В соответствии с совместным приказом управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю и министерства здравоохранения Ставропольского края от 06.04.2009 г. №14-02/26 и №301-05/125 «О проведении семинара по инфекционным заболеваниям» проведен семинар с участием медицинских работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, специалистов территориальных отделов, врачей-эпидемиологов, в том числе ведомственных лечебных учреждений края, по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения КГЛ и других природно-очаговых инфекционных заболеваний. Семинар состоялся 15 апреля 2009 г., приняли участие 186 человек. Аналогичные семинары проведены на районных и городских уровнях. В преддверии эпидсезона КГЛ министерством здравоохранения края подготовлен приказ от 26 февраля 2009 года №01-05/57 «Об обеспечении готовности лечебно-профилактических учреждений края к оказанию медицинской помощи больным крымской геморрагической лихорадкой и другими особо опасными инфекционными заболеваниями в 2009 году» с рекомендациями в адрес руководителей органов управления здравоохранением муниципальных образований Ставропольского края, муниципальных учреждений здравоохранения Ставропольского края по обеспечению готовности ЛПУ края к приему больных и проведению первичных противоэпидемических мероприятий при выявлении больных с подозрением на особо опасные инфекционные заболевания, в том числе КГЛ.

С целью обеспечения методической помощи на местах и проведения контроля за подготовкой лечебно-профилактических учреждений к эпидсезону специалистами министерства здравоохранения с марта 2009 года проведены выборочные проверки лечебных учреждений в 9 административных территорий края.

Министерством здравоохранения края подготовлены и направлены в ЛПУ целый ряд методических документов по вопросам клиники, диагностики заболевания, алгоритм действий медицинских работников на всех этапах оказания помощи больным с подозрением на КГЛ.

Во всех ЛПУ имелся достаточный запас средств индивидуальной защиты, противочумных костюмов 1 типа для работы с больными КГЛ, дезинфицирующих средств. В ЛПУ края также был сформирован резерв лекарственных препаратов для лечения не менее чем на 5 больных с КГЛ.

В целях оказания экстренной лечебной и диагностической помощи больным КГЛ в отделении краевой санитарной авиации ГУЗ Ставропольский краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи создан запас лекарственных препаратов для лечения больных, а также диагностических тест-систем для определения состояния свертывающей системы крови. За счет средств краевого бюджета закуплен портативный полуавтоматический коагулометр на сумму 994,8 тыс. рублей с расходными материалами. Данный прибор пополнил комплект оборудования, сформированный ранее, для выезда в лечебные учреждения края бригад специалистов отделения экстренной медицинской помощи ГУЗ «Ставропольский краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи».

В ГУЗ «Краевая станция переливания крови» и ГУП «Сангвис» г. Пятигорска заложен и постоянно обновляется резерв гемотрансфузионных сред и компонентов крови. Министерством здравоохранения края 10 июня 2009 года проведено совещание для руководителей лечебно-профилактических учреждений края, где был заслушан вопрос об эпидемиологической ситуации по КГЛ в текущем году и мероприятиях по профилактике её распространения.

По результатам контроля за проведением профилактических и противоэпидемических мероприятий по КГЛ на территории края специалистами Управления вынесено 852 предписания, составлено 146 протоколов, наложено 133 штрафа на сумму 430,4 тыс. рублей. О недостатках в проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий было направлено 38 информаций в краевую и территориальные прокуратуры. Совместно с представителями прокуратуры проведено 78 проверок органов муниципальной власти, по результатам которых выдано 6 предписаний, составлено 11 протоколов.

За период эпидсезона прозвучало 112 выступлений по телевидению, 1043 по местному радио, опубликовано в местных газетах 233 статьи, проведено 109268 инструктажей среди контингентов групп риска, которыми охвачено 266004 человека, подготовлено и роздано памяток, листовок – 220969. Кроме этого, органами муниципальной власти проводились сходы граждан, медицинскими работниками – подворные обходы. Управлением в еженедельном режиме выпускался пресс-релиз. Специалистами ГУЗ «Ставропольский краевой центр лечебной физкультуры и спортивной медицины» были подготовлены и транслировались аудиорекламные ролики по краевому радио с частотой трансляции 3 раза в неделю в течение эпидемического периода КГЛ. В целях профилактики заражения людей КГЛ специалистами министерства здравоохранения Ставропольского края совместно с Управлением Роспотребнадзора по Ставропольскому краю проведена пресс-конференция для средств массовой информации от 18 апреля 2009 года, а также неоднократные выступления по телевидению и радио.

Прогноз эпизоотологической и эпидемиологической ситуации по КГЛ в Ставропольском крае на 2010 год остается неблагоприятный.

Основными задачами по профилактике КГЛ на территории края в 2010 году являются:

1. Проведение постоянного мониторинга за эпизоотологической ситуацией.

2. Проведение мероприятий по выполнению индикаторного показателя заболеваемости КГЛ предусмотренного ВЦП «Стоп–инфекция»: стабилизация заболеваемости на среднемноголетнем уровне.

3. Контроль за готовностью ЛПУ к оказанию медицинской помощи больным КГЛ.

4. Контроль за проведением мероприятий по борьбе с клещами-переносчиками КГЛ на сельскохозяйственных животных и в природных биотопах(пастбищах).

5. Проведение информационно-разъяснительной работы среди населения о мерах профилактики КГЛ с привлечением СМИ.

5.2.3. Клещевой боррелиоз

На территории Ставропольского края в последние годы отмечается активизация природного очага клещевого боррелиоза, за период 2005-2009 гг. зарегистрировано 95 случаев заболеваний (от 7 до 32 случаев в отдельные годы) в 16 административных территориях края. При этом наибольшее количество больных имело место среди жителей городов краевого значения – Кисловодска, Пятигорска, Ставрополя, на долю которых приходится до 58% случаев от всех выявленных больных. В 2009 году зарегистрировано 32 случая заболевания боррелиозом против 14 в 2008 году, показатель заболеваемости вырос в 2,3 раза.

Эпизоотологический мониторинг, проводимый в крае с 2005 года, свидетельствует о широкой циркуляции возбудителя инфекции в иксодовых клещах. При проведении ПЦР-исследований РНК боррелий была обнаружена в 5 видах иксодовых клещей, собранных в 15 административных территориях, в том числе обитающих в пределах городской черты всех городов краевого значения. Показатели вирусоформности клещей варьировали от 17 до 32%. Основным резервуаром, переносчиком возбудителя инфекции в крае являются иксодовый клещ – Ixodes ricinus (лесной клещ), местом обитания которого является лесная, лесопарковые зоны, в том числе места отдыха населения (курортные парки, парки отдыха). При лабораторных исследованиях в данном виде клещей выявлено до 78% положительных проб на наличие РНК боррелий. Эпизоотологический мониторинг проводится в крае с 2005 года. При проведении ПЦР-исследований РНК боррелий обнаружена в 5 видах иксодовых клещей, собранных в 15 административных территориях, в том числе обитающих в пределах городской черты всех городов краевого значения. Показатели вирусоформности клещей варьировали от 17 до 32%. Основным резервуаром, переносчиком возбудителя инфекции в крае являются иксодовый клещ – Ixodes ricinus (лесной клещ), местом обитания которого является лесная, лесопарковые зоны, в том числе места отдыха населения (курортные парки, парки отдыха). При лабораторных исследованиях в данном виде клещей выявлено до 78% положительных проб на наличие РНК боррелий.

Таблица № 75

Лабораторные исследования на боррелиоз

Виды исследований	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Боррелиоз –ИФА от людей, в т. ч. с положительным	58 11	42 13	192 18	168 32	261 43
Бактериологические исследования объектов внешней среды на на боррелиоз в т. ч. с положительным результатом	-	-	-	100 32	105 19

В целях усиления эпидемиологического надзора за клещевым боррелиозом на территории Ставропольского края необходимо:

1. Усилить государственный санитарно-эпидемиологический надзор на подконтрольных территориях за проведением необходимых мероприятий по борьбе с пере-

носчиками клещевых боррелиозов, включая акарицидные обработки, содержание территорий в надлежащем санитарном состоянии.

2. Обеспечить контроль за проведением эпизоотологического мониторинга в административных территориях края с целью изучения циркуляции возбудителя боррелиоза в клещах-переносчиках.

3. Обеспечить контроль за диагностикой клещевых боррелиозов, в том числе за доставкой материала от лиц, провизорно госпитализированных в инфекционные стационары в период эпидемического сезона

4. Активизировать разъяснительную работу среди населения края о мерах профилактики клещевого боррелиоза.

5.2.4. Туляремия

В 2009 году зарегистрировано 2 случая заболевания туляремией среди населения (2008 г. – 0 случаев). Случаи заболеваний имели место в Ипатовском районе, в разных населенных пунктах. В обоих случаях источником послужили грызуны.

С целью предупреждения заражения населения туляремией в 2009 году привито против туляремии 36974 человека, что на 23,6% меньше чем в 2008 году. Охват плановой иммунизацией населения из числа групп риска по сравнению с прошлым годом снизился на 3,2% и составил 69,9%. При этом охват охотников иммунизацией против туляремии в 2009 году составил 49,3% против 51,9% в 2008 году. Ниже среднекраевого показателя процент охвата групп риска оказался в Левокумском районе (36,4%), в г.Ессентуки (61,0%). Не проводились прививки в г. Ставрополе и в г. Пятигорске.

Таблица № 76

Лабораторные исследования на туляремию

Виды исследований	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Туляремия (серолог. исследования от людей)	863	477	373	383	313
в т. ч. с положительным результатом	23	10	19	15	15
Туляремия (серолог. исследования полевого материала)	92	166	153	164	66
в т. ч. с положительным результатом	–	–	4	4	14
Бактериологические исследования объектов внешней среды на туляремию	92	83	108	70	68

Учитывая неблагоприятный прогноз по туляремии в крае на 2010 год, основным направлением в профилактике туляремии в крае остается специфическая иммунизация населения, в первую очередь групп риска, мониторинг эпизоотической ситуации, проведение дератизационных мероприятий и защита водоемов от инфицирования.

5.2.5. Лептоспироз

В 2009 году в крае зарегистрировано 15 случаев заболевания лептоспирозом против 2 в 2008 г., показатель заболеваемости составил 0,56 на 100 тысяч населения,

что в 7,5 раз выше уровня прошлого года. Зарегистрирован 1 летальный исход в Георгиевском районе. Заболеваемость регистрировалась в 7 районах: Георгиевском – 3 случая, Труновском, Кировском и Новоалександровском по 2 случая; Советском и Кочубеевском по 1 случаю, в городах Невинномысск, Георгиевск, Благодарный и Ставрополь по 1 случаю. Среди детей до 17 лет зарегистрирован 1 случай заболевания.

Среди заболевших лептоспирозом на долю мужчин пришлось – 86,7%, женщин – 13,3%. В возрастной структуре преобладают взрослые 30-50 лет – 40,0%, 50 лет и старше – 33,3%. 15-30 лет – 20,0%, дети до 15 лет – 6,6%.

В этиологической структуре заболеваний людей лептоспирозом в 2009 году ведущее место занимали заболевания, вызванные L. canicola – 64,2% (2008 г. – 50,0%), L. icterohaemorragiae – 14,3% (2008 г. – 50,0%). На долю L.sejroe, L. Grippotyphosae и L.Pomona пришлось по 7,1% соответственно. У больного лептоспирозом с летальным исходом диагноз подтвержден патологоанатомически с обнаружением РНК методом ПЦР.

По тяжести течения заболевания в 11 (73,3%) случаях протекали в тяжелой форме, средней степени тяжести – 2 (13,3%) случаях. У 2 больных (13,3%) заболевание протекало в желтушной форме.

Случаи заболевания регистрировались среди различных социально-профессиональных групп населения. На неработающее население пришлось 40,0% от всех случаев заболевания. В анамнезе отмечены: рыбалка и купание в открытых водоемах – 4 заболевших, выполнение сельскохозяйственных полевых работ в природных очагах – 3, контакт с больными лептоспирозом домашними животными – 1, употребление воды из родника в природном очаге – 1, контакт с грызунами – 1; условия, способствующие заражению, не были установлены у 5 человек (в Георгиевском – 3, в Благодарненском -1 районах, в г.Ставрополе -1).

Таблица № 77

Лабораторные исследования на лептоспироз

Виды исследований	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Лептоспироз (серолог. исследования от людей)	1035	619	591	496	506
в т. ч. с положительным результатом	95	16	11	5	18
Микроскопия нат. материала	10	12	8	4	6
в т. ч. с положительным рез.	5	2	1	–	-
серологические реакции (полевой материал)	35	65	105	82	80
в т. ч. с положительным результатом	–	–	–	–	2

По данным Управления ветеринарии Ставропольского края в 2009 году по краю зарегистрировано 7 неблагополучных пунктов по заболеваемости лептоспирозом среди животных, в них выявлено 36 больных животных (свиньи, лошади и КРС).

При проведении исследований на лептоспироносительство домашних животных выявлено 0,05% носителей лептоспир среди КРС, 0,07% – среди свиней и 0,58% среди лошадей. В этиологической структуре носительства среди КРС преобладают возбудители L.Hibdomadis (27,2%) и смешанных серогрупп (20,0%), среди собак преобладающими являются возбудители серогрупп L. icterohaemorragiae и смешанных серогрупп (50%), среди свиней смешанных серогрупп (94,1%), среди МРС – L.pomona (48,8%) и L. sejroe (21,1%).

С целью предупреждения распространения лептоспироза в крае проведен комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий:

Принято Постановление главного государственного санитарного врача по Ставропольскому краю №28-п от 01.12.2009 г. «О проведении профилактических прививок против лептоспироза по эпидемическим показаниям в Ставропольском крае в 2010 году», в рамках которого проведена оценка эпидемиологической и эпизоотологической ситуации в крае и определены контингенты из групп риска, подлежащие вакцинации. Иммунизацией против лептоспироза охвачено 8040 человек (план выполнен на 100,5%), из них 3842 человека в Красногвардейском и 3600 – в Кировском районах, 598 человек из групп риска по другим территориям.

Вакцинировано против лептоспироза в 2009 году в крае 202530 голов КРС, или 71% от общего поголовья, 18517 голов МРС, или 1,6% от имеющегося поголовья, лошадей 3735 голов, или 29% от общего поголовья, свиней – 353469 голов или 102% общего поголовья.

Проводился комплекс режимно-ограничительных и ветеринарно-санитарных мероприятий: отведены места для купания и водопоя сельскохозяйственных животных, установлены знаки о запрещении купания и водопоя скота.

Дератизацией в крае охвачено 19174 объектов площадью 131674 тыс. $м^2$.

Прогноз по заболеваемости населения лептоспирозом на 2010 год остается неблагоприятным.

Основными мероприятиями по профилактике лептоспироза на территории Ставропольского края на 2010 год являются:

1. Обеспечение взаимодействия с ветеринарной службой по своевременному проведению комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах.

2. Контроль за безопасностью рекреационных водоемов.

3. Проведение разъяснительной работы среди населения о мерах профилактики лептоспироза.

4. Контроль за реализацией Постановления главного государственного санитарного врача №28-п от 01.12.2009 г. «О проведении профилактических прививок против лептоспироза по эпидемическим показаниям в Ставропольском крае в 2010 году».

5.2.6. Бешенство

В отчетном году в Ставропольском крае сохранялась напряженная эпизоотологическая обстановка по бешенству. В сравнении с прошлым годом количество очагов бешенства среди животных уменьшилось на 54,4%. В 20 районах и 1 городе края зарегистрирован 51 очаг бешенства среди 53 животных против 112 очагов среди 110 животных в 2008 году (таблица №78).

Таблица № 78

Число очагов бешенства среди животных в динамике за 2005-2009 гг.

	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Число очагов	64	95	154	112	51

Наибольшее количество случаев бешенства зарегистрировано соответственно среди крупного рогатого скота и кошек – по 14 случаев заболеваний, собак – 12, лисиц – 9, мелкого рогатого скота – 3, других животных – 1.

Диагноз бешенства подтвержден лабораторно в 100% случаев. Наибольшее количество очагов заболевания бешенством среди животных зарегистрировано в Андроповском районе – 8, в Левокумском и Курском районах –5, в г. Невинномысске – 4, Апанасенковском районе – 4, Нефтекумском, Изобильненском – по 3.

За антирабической помощью в 2009 году обратилось 7704 человек, что на 2,0% меньше, чем в 2008 году (Таблица №79). Количество лиц, пострадавших от укусов больных бешенством животных, уменьшилось на 53,7% и составило 134 человека против 206 в 2008 году. Вместе с тем число пострадавших от диких животных лиц в 2009 году составило 207 человек, против 180 в 2008 г., их доля от общего числа обратившихся за антирабической помощью выросла до 2,7%, против 2,3% в 2008 году.

Таблица № 79

Число лиц, обратившихся за антирабической помощью в 2005-2009 гг.

Годы	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Число лиц, обратившихся за антирабической помощью	8487	7869	8124	7856	7704
в т.ч. пострадало от диких животных	129	108	130	180	207

Из числа пострадавших назначение на антирабическую вакцинацию получили 6903 человек, или 89,6% (в 2008 году – 6447 человек, или 82,1%), в том числе на гаммаглобулинопрофилактику 1503 человека – 21,7% (в 2008 году – 1678 человек – 26,0%). Из числа прививающихся безусловный курс прививок получили 2658 человек – 38,5%, самостоятельно прекратили прививки 736 человек.

В 2009 г. отмечались проблемы со снабжением лечебно-профилактических учреждений антирабическим иммуноглобулином (АИГ). Временно АИГ отсутствовал в ЛПУ Георгиевского, Изобильненского, Курского, Предгорного, Туркменского, Шпаковского районов, в г.Ессентуки. При этом к маю месяцу в большинстве ЛПУ края иммуноглобулин появился. В декабре месяце АИГ отсутствовал только в ЛПУ Предгорного района. При этом имеется недостаточный запас АИГ (на 1-2 человек) в Апанасенковском, Арзгирском, Благодарненском, Кировском, Кочубеевском, Левокумском, Петровском районах.

Кроме того, в крае ежегодно проводится иммунизация против бешенства контингентов групп риска (лица, выполняющие работы по отлову и содержанию безнадзорных животных, ветеринары, охотники, лесники, работники боен, таксидермисты, лица, работающие с уличным вирусом бешенства), по итогам 2009 г. вакцинировано – 468 человек, ревакцинировано 1012, что составляет 121,8% и 91,6% соответственно от запланированного количества.

В целях стабилизации обстановки по бешенству проводились следующие мероприятия:

Для реализации Постановления главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29.08.2008 г. №53 «Об усилении мероприятий по борьбе с бешенством в Российской Федерации» на заседании краевой межведомственной противоэпидемической комиссии был заслушан вопрос «Об итогах выполнения решения краевой межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии от 02.12.2008 г. «О неотложных мерах по профилактике бешенства на территории Ставропольского края».

Издан совместный приказ Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю и министерства здравоохранения Ставропольского края от 05.11.2009 г. №01-

05/550/№ 14–02/114. В рамках реализации этого приказа проведен краевой семинар «Актуальные проблемы оказания антирабической помощи населению Ставропольского края» с участием врачей-хирургов, травматологов-ортопедов, ответственных за оказание антирабической помощи населению края.

В течение 2009 года осуществлялись мероприятия по регулированию численности хищных и истреблению безнадзорных животных на территории края. При проведении облавных охот на хищных животных (волков, лисиц), целевых отстрелов безнадзорных животных в крае уничтожено 39473 животных, что на 6,3% больше по сравнению с прошлым годом (в 2008 году – 37112). При этом на 13,6% уменьшилось число уничтоженных волков, лисиц и других хищных животных и составило 5272. Количество бригад по отлову безнадзорных животных уменьшилось по сравнению с 2008 г. и составило 61, против 66. Не имеют бригад Александровский, Апанасенковский, Грачевский, Кировский, Кочубеевский, Красногвардейский, Левокумский, Туркменский районы.

Площадки для выгула собак не отведены на 27 административных территориях края. Из 23 выделенных площадок оборудованы только 8.

Специалистами ветеринарной службы по итогам 2009 года вакцинировано против бешенства 163,1 тыс. голов животных, в том числе 34,6 тыс. голов крупного рогатого скота, 3,6 тыс. мелкого рогатого скота, 0,1 тыс. лошадей, 8,4 тыс. кошек, 116,2 тыс. собак, 0,04 тыс. свиней. Вакцинация диких плотоядных животных в открытых биотопах не проводилась.

В связи с высокой численностью диких плотоядных и безнадзорных животных на территории Ставропольского края в 2010 году возможно дальнейшее сохранение активности природных очагов бешенства.

С целью предупреждения осложнений эпидемиологической и эпизоотологической обстановки по бешенству в 2010 году в крае необходимо:

1. Обеспечить своевременное проведение противоэпизоотических и противоэпидемических мероприятий при возникновении очагов.

2. Регулирование численности хищных и безнадзорных животных.

3. Проведение иммунизации против бешенства сельскохозяйственных, домашних и диких животных.

4. Обеспечение неснижаемого запаса антирабических препаратов.

5. Проведение систематической разъяснительной работы среди населения края о мерах профилактики бешенства.

5.3. Зоонозные инфекции

5.3.1. Сибирская язва

Ставропольский край является одной из неблагополучных территорий в Северо–Кавказском регионе по сибирской язве. В 2009 году случаев заболеваний сибирской язвой не зарегистрировано. По состоянию на 01.01.2010 г. в Ставропольском крае, по данным СтавНИПЧИ, зарегистрировано свыше 340 стационарно неблагополучных пунктов по сибирской язве и более 1000 почвенных очагов на всех административных территориях края. Вопрос о мерах профилактики сибирской язвы был заслушан на заседании краевой межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии 18.11.2009 года.

В 2009 г. было вакцинировано против сибирской язвы 46 человек из групп риска и ревакцинировано 50. План по вакцинации выполнен на 383,3%, по ревакцинации на 217,4%.

По данным Управления ветеринарии Ставропольского края в 2009 году по краю было привито против сибирской язвы 2741985 голов сельскохозяйственных животных, в т.ч.: крупного рогатого скота 408171, мелкого рогатого скота 1813361, лошадей 15379, свиней 505074, проведены исследования 42 проб почвы с отрицательным результатом. Случаи заболеваний среди животных не регистрируются с 2007 года.

Основными задачами по профилактике сибирской язвы на 2010г. являются:

1. Учет сибиреязвенных захоронений с определением их топографических координат.

2. Контроль за благоустройством существующих скотомогильников и строительством новых, приобретением трупосжигательных печей.

5.3.2. Бруцеллез

Заболеваемость бруцеллезом в крае в 2009 году выросла на 20,0% по сравнению с 2008 годом и составила 2,09 на 100 тысяч населения. Зарегистрировано 56 случаев заболеваний, в том числе 4 случая у детей в возрасте до 14 лет. Из числа зарегистрированных случаев доля свежего заражения составила 68,8% против 83,0% в 2008 году. Наиболее высокие показатели заболеваемости отмечались в Новоселицком – 43,1, Нефтекумском –20,4, Левокумском – 14,3, Степновском – 13,2, Андроповском – 8,6, Курском – 7,7 районах. В структуре заболеваемости 38,3% приходится на профессиональные группы риска – чабаны, скотники, ветеринарные работники. Значительно уменьшилась доля заражения в индивидуальном секторе от больных животных и составила 12,5% (против 23% в 2008 г.).

Контактный путь заражения имел место у 71,4% больных, алиментарный – у 29,6%. При этом алиментарный путь заражения больных был связан с употреблением молочных продуктов, приобретенных у частных лиц на стихийных рынках.

Крупный рогатый скот послужил источником заражения в 19,6% (в 2008 г. – 12,7%) случаев, заражения, связанные с мелким рогатым скотом, не зарегистрированы. В 80,4% источники инфекции не установлены.

При профосмотре выявлено 13 больных (23,2%), остальные при обращении за медицинской помощью, в прошлом году все больные свежим бруцеллезом выявлены при обращении за медицинской помощью. Охват профилактическими осмотрами подлежащих контингентов несколько улучшился с 73% в 2008 г. до 77,7% в 2009 году. Низкий охват профилактическими медосмотрами животноводов и лиц, связанных с животноводством отмечен в Курском – 6,3%, Туркменском – 33,4%, Грачевском – 35,4%, Буденновском – 42,0%, Красногвардейском – 46,0%, Шпаковском –50%, Предгорном – 51,2%, Ипатовском – 59%, Степновском – 66,7% районах, в г.Железноводске – 8,3%, г.Ессентуки – 38%, в Андроповском районе обследование животноводов на бруцеллез не проводилось. Число лиц, которым впервые в 2009 году установлен профессиональный характер заболевания бруцеллезом, составило 26 человек, из них 38,4% приходится на ветеринарных работников.

В 2009 г. зарегистрировано групповое заболевание острым бруцеллезом у 3 животноводов в СПК «Свобода» Новоселицкого района. Данное хозяйство являлось неблагополучным по бруцеллезу крупного рогатого скота. При проведении внеплановых контрольно-надзорных мероприятий выявлены нарушения по организации медицинских осмотров и несвоевременной диагностике инфекционных заболеваний.

По данным Управления ветеринарии Ставропольского края в 2009 году в крае было 74 неблагополучных пункта по бруцеллезу КРС и 6 по бруцеллезу МРС, в них больных животных: 751 КРС и 160 МРС (в 2008 году в крае был 71 неблагополучный

пункт по бруцеллезу КРС и 5 по бруцеллезу МРС, в которых заболело 935 голов КРС и 104 МРС). По состоянию на 01.01.2010 года осталось 15 неблагополучных пунктов по бруцеллезу КРС.

В 2009 году по эпидемическим показаниям обследовано 515 контактных (в 2008 г. – 390), выявлено инфицированных 2 человека. Основной причиной выявления реагирующих животных на бруцеллез в индивидуальном секторе остается бесконтрольная миграция животных из сопредельных субъектов ЮФО.

Таблица № 80

Лабораторные исследования на бруцеллез

Виды исследований	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Бруцеллез (бак. исследования)	–	–	–	–	-
выделено культур	–	–	–	–	-
выполнено серологических реакций	15995	15586	12326	11848	11920

В связи со сложной эпизоотолого-эпидемической обстановкой по бруцеллезу в Ставропольском крае основными задачами на 2010 год являются:

1. Обеспечение взаимодействия с ветеринарной службой при проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий в неблагополучных хозяйствах всех форм собственности.

2. Усиление надзора за проведением плановых медицинских осмотров животноводов и лиц, связанных с животноводством, своевременным обследованием на бруцеллез индивидуальных владельцев КРС и МРС.

3. Усиление надзора за мясоперерабатывающими и молокоперерабатывающими предприятиями всех форм собственности по соблюдению противобруцеллезных мероприятий.

4. Своевременное проведение расследований случаев профессиональных заболеваний бруцеллезом.

Глава 6. Социально-обусловленные инфекции

6.1. ВИЧ-инфекция

В 2009 г. в Ставропольском крае было выявлено 163 новых случая ВИЧ-инфекции, что на 15 случаев больше, чем в предыдущем году. Среди них 119 местных жителей, 38 временно находившихся в крае граждан РФ и 6 иностранных граждан. Зарегистрировано 3 инфицированных ребенка до 14 лет. Индикативный показатель - сдерживание темпов роста заболеваемости ВИЧ-инфекции в Ставропольском крае (прирост не более 30% в год) выполнен.

Наибольшее количество случаев выявлено в гг. Ставрополе (25 сл.), Пятигорске (16 сл.), Ессентуках (10 сл.). В регионе Кавминвод в 2009 г. выявлено 70 случаев ВИЧ/СПИДа, что составляет 43% от общего количества случаев, зарегистрированных в крае за год.

Кроме 119 местных жителей, выявленных в Ставропольском крае, взято на учет 23 ВИЧ-инфицированных местных жителя, ранее зарегистрированных в других субъектах Российской Федерации. Общее количество серопозитивных местных жителей, зарегистрированных в отчетном году, составило 142 человека. Показатель заболеваемости

ВИЧ-инфекцией в 2009 г. составил 5,2 на 100 тыс. населения, против 4,8 на 100 тыс., в 2008 г. Темп прироста составил 8,4%, это значительно ниже, чем в предыдущие годы (в 2007 г. – 44%, 2008 г. – 23%). Показатель заболеваемости в крае также ниже, чем по ЮФО (в 2008 г. – 10,5) и Российской Федерации – 40,8.

Пути заражения ВИЧ-инфекцией установлены в 97% случаев. Ведущим путем передачи остается половой – 71,7% от всех случаев (в 2008 г. – 65%), инъекционный путь составил 26,3% (33% в 2008 г.). Кроме того, зарегистрировано 2 случая вертикального пути заражения детей от ВИЧ-инфицированных матерей во время беременности и родов (1,3%) и 1 случай – при грудном вскармливании матерью, заразившейся ВИЧ в послеродовом периоде (0,7%). В 2008 году вертикальный путь заражения был установлен у двоих ВИЧ-инфицированных детей, прибывших в Ставропольский край на постоянное место жительства. Непосредственно в крае заразились 86 ВИЧ-инфицированных (в 2008 г. – 64чел., рост – на 34,4%), в т.ч. 55 человек – половым путем.

В общей структуре ВИЧ-инфицированных жителей края удельный вес мужчин составил 55%. Соотношение инфицированных мужчин и женщин – 1,2:1,0 (78 мужчин и 64 женщины). Ежегодный рост удельного веса женщин, заражающихся преимущественно при сексуальных контактах, свидетельствует об активной реализации полового пути передачи инфекции среди населения края.

Наиболее вовлеченной в эпидемический процесс остается группа молодежи в возрасте от 20 до 29 лет, на долю которой приходится 45,7% от общего числа выявленных в крае инфицированных местных жителей (в 2008 г. – 37,4%). Второй по значимости является возрастная группа от 30 до 39 лет, составившая 30,3% (в 2008 г. – 30,5%). В возрасте от 15 до 19 лет зарегистрировано 2 человека. Таким образом, на долю лиц молодого, активного возраста от 15 до 39 лет приходится 77,4% от количества ВИЧ - инфицированных, зарегистрированных в крае в 2009году.

На территории края за период с 1987г. по 31.12.2009 г. было выявлено 1376 случаев ВИЧ-инфекции и заболевания СПИДом, из них граждан России – 1292 (93,8%) и 84 иностранных гражданина (6,2%). Эпидемиологическую значимость в развитии эпидемии ВИЧ/СПИДа в Ставропольском крае имеют случаи ВИЧ-инфекции среди местных жителей. За все годы наблюдения зарегистрировано 854 ВИЧ-инфицированных из числа жителей края. Не подлежали регистрации в крае иностранные граждане и жители других субъектов РФ, временно находившиеся на территории края, а также пациенты, обследованные анонимно и лица, не имеющие определенного места жительства. Диагноз СПИД поставлен 61 ВИЧ -инфицированному (10 детям и 51 взрослому), что составило 7.1% от числа инфицированных местных жителей в крае.

В течение 2009 г. диспансерное наблюдение осуществлялось за 410 ВИЧ-инфицированными больными, что на 14% больше, чем в 2008 г. Доля ВИЧ-инфицированных лиц, имеющих клинические признаки ВИЧ-инфекции, остается стабильной 33,8% (в 2008 г. – 35,3%). В течение года 20 пациентов состояли на учете с диагнозом «СПИД», восьми из них СПИД был установлен в 2009 г. (2008 г. – 5). В истекшем году зарегистрировано 39 летальных исходов у ВИЧ-инфицированных российских граждан, в том числе у 16 состоявших на диспансерном учете, в 23% случаев (9 чел.) причиной смерти послужило прогрессирование основного заболевания.

Ежегодно увеличивается количество больных, получающих антиретровирусную терапию. В течение 2009 года антиретровирусную терапию (АРВТ) получали 103 больных ВИЧ-инфекцией, в том числе 94 в центре СПИД и 9 в УФСИН. На конец года АРВТ получали 85 человек: 80 в краевом центре СПИД, 5 в УФСИН. Прервана терапия у 7 человек (6,8% от числа получавших), в том числе у 5 пациентов в связи со смертью, у 2 – в связи с отказом от лечения.

Число завершившихся случаев беременности у ВИЧ -инфицированных женщин осталось на уровне 2008 года и составило в 2009 году 39 случаев. Количество родов 23 в 2009 году (22 в 2008 году). В 2009 г. в крае зарегистрировано 25 детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями.

Число детей с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции выросло на 11,3% с 47 в 2008 году до 53 в 2009 году.

В 2009 году диагноз ВИЧ-инфекции установлен 3 детям:

- один ребенок родился в Ставропольском крае, химиопрофилактика в период беременности проводилась с нарушением схемы, мать ребенка страдает эпилепсией;
- второй ребенок инфицирован при грудном вскармливании матерью, заразившейся ВИЧ после родов;
- третий ребенок прибыл из г. Москвы, мать инфицирована с 2002 года, на учете по беременности не состояла.

В 2008 году диагноз ВИЧ-инфекции у детей не устанавливался.

Охват каким-либо этапом химиопрофилактики вертикального пути передачи в 2009 году составил 100%, а полный курс проведен в 82,6% пар мать/дитя (в 2008 году соответственно 100% и 86,4%). По РФ -82,8%. 4 ВИЧ-инфицированных беременных не состояли на учете в женских консультациях.

В целях предупреждения распространения ВИЧ-инфекции на территории края в 2009 году активизировалась работа по профилактике ВИЧ-инфекции среди населения. Всего за 2009 год было обследовано на ВИЧ-инфекцию 298,2 тыс. человек (108,4% от плана), в т.ч. в социально уязвимых группах – 35 тыс. человек (110%). Число лиц, обследованных на ВИЧ, от общей численности населения увеличилось с 10,7% в 2008 г. до 11,1%.

В целях организации надзора и контроля за безопасностью донорской крови, а также внутрибольничной передачи ВИЧ-инфекции проводились плановые и внеплановые мероприятия по контролю за выполнением мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции лечебно-профилактическими учреждениями всех форм собственности, соблюдением дезинфекционно-стерилизационного режима, обеспечение безопасности работы медицинских работников.

Специалистами Управления подготавливали в средства массовой информации пресс-релизы о состоянии заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Ставропольском крае, организовывали и проводили мероприятия, посвященные Всемирному дню борьбы со СПИДом, направленных на информирование населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции.

По критериям, принятым ВОЗ, Ставропольский край относится к регионам с «умеренной эпидемией», при которой распространение ВИЧ осуществляется достаточно равномерно среди всех групп населения преимущественно половым путем. Низкий темп прироста заболеваемости позволяет говорить о сохраняющейся стабильности эпидситуации в крае.

В рамках ПНП «Здоровье» в 2009 году в крае осуществлялась реализация пилотных проектов Открытого Института Здоровье «Повышение приверженности АРВ терапии пациентов из уязвимых групп населения» и «Профилактика профессионального заражения ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами В и С среди медицинских работников».

В 2009 году обследовано 10 тысяч иностранных граждан, выявлено 6 ВИЧ-инфицированных, что составляет 3,7% от общего числа выявленных.

Для сдерживания распространения ВИЧ-инфекции в крае в 2010 году и реализации мероприятий по достижению индикаторных показателей Ведомственной целевой программы управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю «Совершенство-

вание профилактики, усиление мер по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции и СПИДа в Ставропольском крае (СПИДу нет)» предусмотрено проведение работы по следующим основным направлениям:

1. Организация надзора и контроля за работой лечебно-профилактических учреждений всех форм собственности в части профилактики внутрибольничной передачи ВИЧ-инфекции, в том числе обеспечение безопасности мед. персонала;

2.Организация надзора и контроля за безопасностью донорской крови;

3.Организация надзора и контроля за ранним выявлением ВИЧ и доступностью обеспечения эффективного лечения ВИЧ-инфекции и СПИДа;

4.Проведение мероприятий, направленных на информирование населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, с использованием средств массовой информации.

6.2. Туберкулез

Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Ставропольском крае в 2009 г. сохранялась напряженной, что полностью соответствовало общероссийской тенденции. За последние три года в Ставропольском крае отмечен некоторый рост показателей заболеваемости туберкулезом, в тоже время темпы роста ниже, чем по Российской Федерации и Южному федеральному округу.

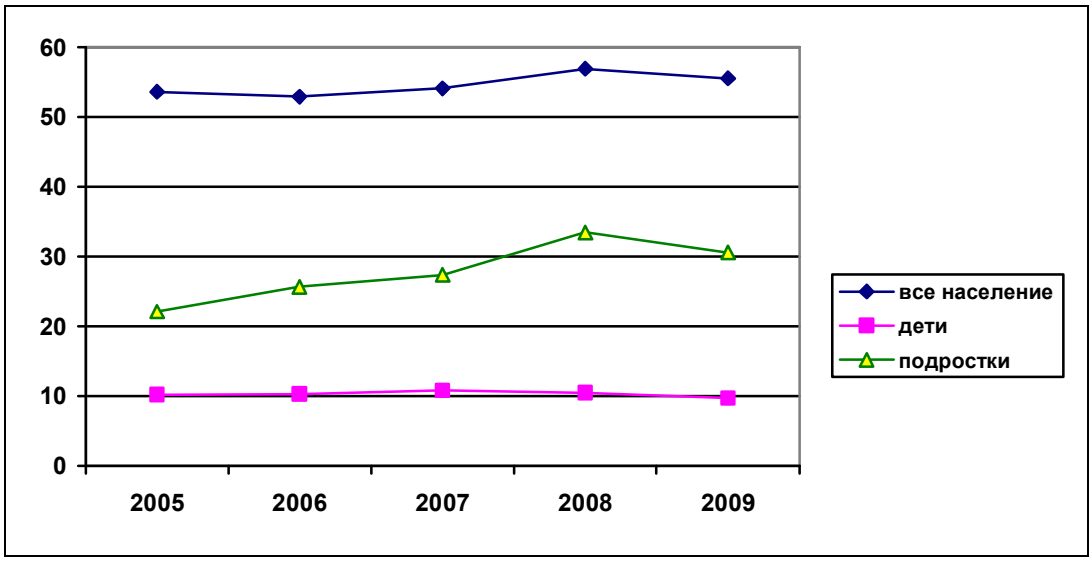


Рис. 30. Динамика заболеваемости туберкулезом в крае за период 2005-2009 гг.

В 2009 году в Ставропольском крае количество больных туберкулезом, впервые выявленных, составило 1916 человек, из них 39 – дети до 14 лет (в 2008 г. было выявлено 1905 человек, из них 43 – дети до 14 лет). Территориальный показатель заболеваемости, включающий в себя все зарегистрированные в крае случаи заболевания туберкулезом, в том числе и контингенты УИН, в 2009 году составил 71,0 случай на 100 тысяч населения (2008 год – 70,5).

Показатель заболеваемости туберкулезом всех локализаций постоянного населения края, в 2009 году составил 56,3 случаев на 100 тысяч населения (56,9 в 2008 году). Заболеваемость туберкулезом органов дыхания на 1,7% ниже прошлогоднего, 50,7 случаев на 100 тысяч населения против 51,6 в 2008 г. Показатель заболеваемости вне-

легочными формами туберкулеза также ниже прошлогоднего – 4,8 случаев на 100 тысяч населения (5,3 в 2008 г.).

В структуре внелегочного туберкулеза преобладает доля туберкулеза мочеполового – 45,8% (в 2008 г. – 40,3%), на втором месте туберкулез глаз -31,3% (29,2% – в 2008 г.). Костно-суставной туберкулез составил 18,3 (17,4% в 2008 г.), доля туберкулеза периферических лимфоузлов осталась практически на уровне прошлого года и составила 2,1% (в 2008 году до 2,3%).

Рост заболеваемости туберкулезом зарегистрирован на 14 территориях (в 2008 г. на 18 территориях). Наиболее значительный рост имел место в Андроповском, Арзгирском, Грачевском, Кировском, Новоалександровском районах и г. Ессентуки.

Снижение заболеваемости в течение трех последних лет регистрируется в Ипатовском, Красногвардейском, Петровском районах и г. Кисловодске.

В сравнении с прошлым годом заболеваемость детей туберкулезом снизилась до 9,7 случаев на 100 тысяч детского населения против 10,5 случаев на 100 тысяч в 2008 году.

Выше среднекраевых показателей сохраняется заболеваемость туберкулезом детей в Кочубеевском -16,4 случаев на 100 тысяч детского населения, в Труновском – 17,4, в Грачевском – 18,1 районах и городе Невинномысске – 11,5.

На протяжении 3 последних лет продолжается рост детской заболеваемости туберкулезом детского населения:

- в Буденновском районе (2007 год – 9,6; 2008 год – 9,8; 2009 год – 29,6);
- Курском районе (2007 год – 0; 2008 год – 9,2; 2009 год – 18,4);
- Левокумском районе (2007 год – 0; 2008 год – 25,7; 2009 год – 52,8).

Снижение детской заболеваемости в 2009 г. зарегистрировано в Изобильненском районе с 27,0 случаев на 100 тысяч детского населения в 2008 году до 8,7 в отчетном периоде, Минераловодском районе – в 2008 году – 14,5, в 2009 году – 9,3. В тоже время снижение заболеваемости не свидетельствует о благополучии в данных территориях, так как продолжают выявляться среди детей осложненные формы туберкулезного процесса, первичный туберкулез в неактивной фазе – фазе кальцинации.

В 2009 г. с легочными формами туберкулеза при профилактическом осмотре выявлено 81% детей (в 2007 году – 90% детей, 2008 году – 82,5%), при обращении в общую лечебную сеть – 19%. В основном это дети с экссудативным плевритом, осложненным течением туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов.

Внелегочные формы туберкулеза у детей за отчетный период составили 16% от всех заболевших. В структуре внелегочного туберкулеза у детей продолжала преобладать костно-суставная патология. Зарегистрирован случай туберкулезного менингоэнцефалита – ребенок 2002 года рождения из Левокумского района. В 2007-2008 годах туберкулезного поражения центральной нервной системы не было.

При анализе всех случаев заболевания туберкулеза у детей, установлено, что у 40% детей отсутствовала качественная вакцинопрофилактика против туберкулеза (имели рубчик после БЦЖ до 3 мм – 9 детей или рубчик отсутствовал – 6 детей).

В 25% случаев не проведена качественная химиопрофилактика детям, которые наблюдались в группах «риска» по туберкулезу (вираж туберкулиновых проб, гиперэргические реакции на туберкулин).

Заболеваемость туберкулезом подросткового населения в 2009 год составила 30,6 случаев на 100 тысяч подросткового населения против 33,5 в 2008 г.

Самые высокие показатели зарегистрированы в Степновском – 157,1 (в 2008 году – 147,2), Красногвардейском – 115,1, Нефтекумском – 83,6, Грачевском – 63,5 районах.

Как и в предыдущие годы, продолжала преобладать легочная локализация процесса – 94% (в 2007 году – 94%, в 2008 году – 92%). Заболеваемость туберкулезом органов дыхания по итогам 2009 года составила 30,3 (в 2008 году – 31,7; в 2007 году – 27,5).

В отчетном периоде при профилактическом осмотре выявлены 85% подростков с туберкулезом органов дыхания. Показатель активного выявления специфического процесса выше предыдущих лет (2008 год – 75%; 2007 год – 79%). Подростки, выявленные при обращении в общую лечебную сеть, болели туберкулезным плевритом, диссеминированной формой туберкулеза.

Туберкулез внелегочной локализации составил 6% (2 подростка): туберкулезный увеит, туберкулез почечной паренхимы. В 2008 году – 8% – туберкулез периферических лимфоузлов и туберкулез почек. В 2007 году – 6%.

Уровень смертности от туберкулеза по итогам 2009 года составил 11,7 случаев на 100 тысяч населения, что значительно ниже среднероссийского уровня (2008 год по Ставропольскому краю – 11,3 (РФ – 17,5); 2006-2007 гг. – 13,0).

Не состояли на учете фтизиатров умершие от туберкулеза 56 человек (45 в 2008 г.). Из них туберкулез диагностирован посмертно у 11 постоянных жителей Ставропольского края (10 в 2008 году). Доля умерших от туберкулеза, наблюдавшихся менее 1 года, составила в среднем по краю 9,1% (10,8% в 2008 г.).

Основным методом раннего выявления туберкулезного процесса у детей остается массовое проведение туберкулинодиагностики.

Охват туберкулинодиагностикой детского населения остался на уровне прошлого года – 97,8% (2008 год – 97,4%).

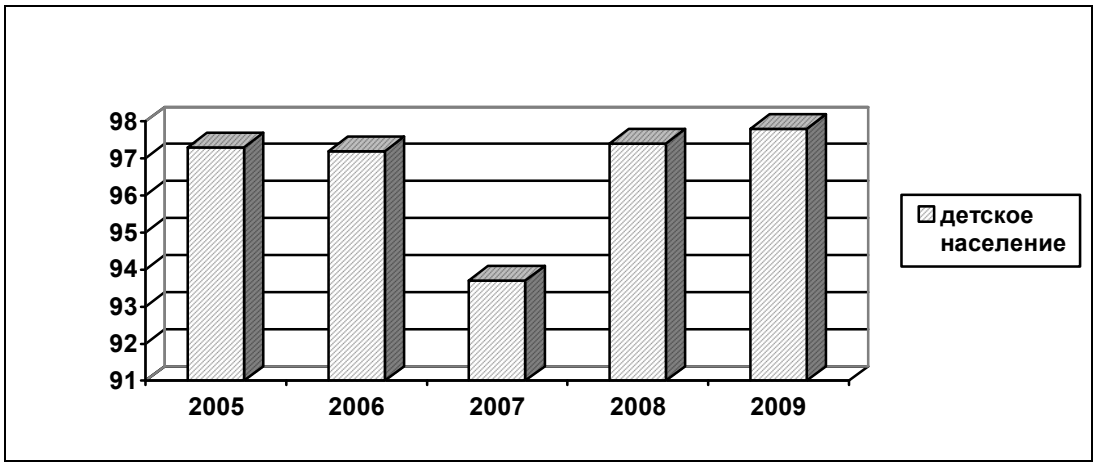


Рис. 31. Охват туберкулинодиагностикой детского населения края

В 2009 году план туберкулинодиагностики среди детского населения края выполнен на 97,8% (2007 год – 93,7%; 2008 год – 97,4%). В Андроповском районе туберкулинодиагностикой было охвачено только 90,2% детей, это самый низкий показатель среди всех территорий края. Выше средних показателей охват детей туберкулиновыми пробами в Александровском, Кочубеевском, Буденновском (99,2%), Труновском (99,9%) районах, городах Ставрополе (99,7%), Железноводске (99,0%).

«Вираж» туберкулиновых проб составил – 4% (в 2008 году – 4,1%).

Остается высоким первичное инфицирование детей в Минераловодском – 5,1%, Георгиевском – 5,2%. районах. В Нефтекумском районе наблюдается дальнейший рост детей с первичным инфицированием с 5,4% в 2008 году до 6,3% на конец 2009 года.

Охват подростков туберкулинодиагностикой стабильный в течение последних лет и составил на конец в 2009 году 94,6% (в 2008 году – 94,3%; в 2007 году – 90,1%).

С ноября 2009 года в противотуберкулезную службу внедрена внутрикожная проба с препаратом ДИАСКИНТЕСТ, которая используется для проведения индивидуальной диагностики. Особенно ДИАСКИНТЕСТ показал свою специфичность при дифференциальной диагностике поствакцинальной и инфекционной аллергии.

Показатели охвата вакцинацией новорожденных против туберкулеза по итогам 2009 г. остается на стабильном уровне. В родильных домах вакцинировано 94,4%, на конец года вакцинировано 100% (в 2008 году – 98,7%).

Выполнение первой ревакцинации в отчетном периоде – 89,5%, что на уровне 2008 г.

Низкий охват первой ревакцинацией отмечен в Апанасенковском районе – 42% к плану и 34% к отрицательным туберкулиновым пробам, Буденновском районе – 37,7% и 40,7% соответственно.

План выполнения второй ревакцинации составил 65,8% к плану и 75,5% к отрицательным туберкулиновым пробам. В 2008 году – 82,2% (84,2% к отрицательным), в 2007 году – 79,2%.

В 2009 году зарегистрировано 6 случаев поствакцинальных осложнений после иммунизации БЦЖ вакциной: 3 случая БЦЖ-остита (2 в Буденновском районе, 1 в городе Ставрополе), 3 случая поствакцинального лимфоаденита (город Ставрополь). В основном дети, которые привиты вакциной БЦЖ серии 513. В 2008 году – 1 случай БЦЖ-остита.

План флюорографического обследования населения края выполнен по итогам 2009 года на 81,8% (2008 – 77%). Абсолютное число обследованных выросло на 34 800 человек. Рост этого показателя произошел по двум причинам:

– выросло абсолютное число обследованных на 34 800 человек;
– был снижен план подлежащих на 75 416 человек.

При этом снижение плана отмечено в Благодарненском, Ипатовском районах, гг. Ессентуки, Невинномысск.

Обследование лиц, не проходивших ФЛГ в течение 2-х и более лет, увеличилось с 65,7 в 2007 г. и 69,4% в 2008 г. до 71,4% в 2009 г. В тоже время охват флюорографическим обследованием данной категории уменьшился в Георгиевском районе с 80,2% в 2008 г. до 68,3 в 2009 г., в Кировском районе с 96,9% до 75,5%, Советском районе с 56,9% до 6,0% соответственно. Обследование групп медицинского и социального риска в 2009 году составило 81,3% против 75,4% в 2008 г. и 68,5% в 2007 году.

Охват флюорогорафическим обследованием животноводов в 2009 г. составил 94,4%, что несколько выше, чем в 2008 г. Наименьший процент охвата флюорографическим обследованием отмечен в Красногвардейском (74% от числа подлежащих), Предгорном (64,8%) и Туркменском (77,7%) районах.

Процент охвата флюорографическим обследованием работников детских, пищевых, коммунальных и лечебно-профилактических учреждений по краю составил 96,5% (95% в 2008 г.). Низкий процент охвата данной категории зарегистрирован в Предгорном районе (69% от подлежащих), Арзгирском (82,2%), Андроповском районах (87%).

В истекшем году по результатам профилактических осмотров выявлено 920 больных туберкулезом органов дыхания (в 2008 г. – 883).

Показатель выявляемости на 1000 осмотренных остался на уровне прошлого года и составил 0,6.

В 2009 г. зарегистрировано 35 случаев заболевания туберкулезом среди медицинских работников против 26 в 2008 г. Среди заболевших – 3 сотрудника фтизиатрической службы (в 2008 г. – 3).

На начало 2009 года на учете состояло 3273 бациллярных очагов туберкулеза различных групп эпидзначимости (в 2008 г. – 3262), на конец 2009 года их число увеличилось до 3334 (в 2008 г. – 3290). Из-за отсутствия дезинфекционного оборудования и финансирования на проведение дезинфекционных работ заключительная дезинфекция камерным способом в текущем году проведена в 9% очагов (в 2008 г. – 6,1%). Текущая дезинфекция в очагах проводилась силами самого населения.

На диспансерном учете находилось 6897 человек, находившихся в бытовом, производственном или профессиональном контакте с больными туберкулезом или бактериовыделителями (в 2008 г. – 5815 человек).

Количество заболевших из числа контактных составило 18 человек, из них дети до 18 лет – 3. В 2008 г. количество заболевших из числа контактных составляло 15 человек, из них дети до 18 лет – 7.

В крае дополнительным источником туберкулезной инфекции являлись больные сельскохозяйственные животные. По состоянию на 01.01.2009 г. в крае были зарегистрированы 3 пункта, неблагополучных по туберкулезу крупного рогатого скота – Новоалександровский район, СПК «Родина» фермы №1,5; №6/1; Кочубеевский район, ООО СХП «Восток». В течении 2009 г. было зарегистрировано 2 новых неблагополучных пунктов по туберкулезу крупного рогатого скота, оздоровлено 4. На начало 2010 года в крае остался 1 пункт, неблагополучный по туберкулезу крупного рогатого скота – Степновский район СПК колхоз «Иргаклинский». Поголовье составляет 355 голов, в том числе 96 коров. Оздоровление будет проводится методом полной замены поголовья.

Вопрос об усилении мер по профилактике туберкулеза в 2009 г. выносился на рассмотрение заседаний краевой межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии с принятием соответствующих решений, а также на рассмотрении аналогичных комиссий на всех 32 административных территориях края. Вопрос качества противотуберкулезной помощи населению края был рассмотрен на заседании расширенной коллегии министерства здравоохранения Ставропольского края с участием Губернатора Ставропольского края, глав районных администраций и специалистов Управления 15 июля 2009 г.

Управлением совместно с министерством здравоохранения Ставропольского края был разработан и утвержден заместителем председателя Правительства края «План мероприятий по проведению Всемирного дня борьбы с туберкулезом в Ставропольском крае в 2009 году». В соответствии с данным планом с 16.03. по 15.04.2009 года в Ставропольском крае проводился месячник по борьбе с туберкулезом. В средствах массовой информации (телевидение, радио, печать) была организована пропагандистская акция, направленная на профилактику туберкулезной инфекции. Среди учащихся образовательных учреждений края были проведены ознакомительные лекции на тему профилактики туберкулеза, конкурсы на лучший детский плакат среди учащихся под девизом «Останови туберкулез – дыши свободно!». Два года назад плакаты-призеры отправились на выставку детского плаката в город Мюнхен. Школьники из Ставропольского края заняли три первых призовых места на Всероссийском конкурсе детского плаката. В период проведения мероприятий в рамках Всемирного дня борьбы с туберкулезом на территории края более 97 тысяч человек охвачено флюорографическим обследованием, в том числе более 7 тысяч из них не обследовались флюорографически 2 и более лет. Выявлено 68 больных туберкулезом. Более 43 тысяч детей охвачено туберкулинодиагностикой. Выявлено 347 детей с виражом туберкулиновых проб.

В результате комплекса мероприятий по своевременному выявлению туберкулеза доля выявленных при профилактических осмотрах за 2009 год выросла на 3,6%, составив 63,2% (59,6% в 2008 г.); среди впервые выявленных случаев туберкулеза орга-

нов дыхания – 69,2% против 65,7% в 2008 году. Среди заболевших – 3 сотрудника фтизиатрической службы (в 2008 г. – 3)

Параллельно зарегистрировано снижение доли фиброзно-кавернозного туберкулеза среди впервые выявленных случаев туберкулеза легких до 1% с 1,3% в 2008 году и 1,7% в 2007 году.

В целях предотвращения распространения нозокомиальной туберкулезной инфекции и предупреждения случаев профессиональной заболеваемости туберкулезом медицинских работников в противотуберкулезных учреждениях края принимаются меры по обеспечению санитарно-эпидемиологического режима:

1. Обеспечено раздельное содержание больных с подтвержденным и предположительным диагнозом МЛУ-ТВ на отдельном этаже или в отдельном отсеке;

2. Создан график проведения лечебных и диагностических процедур в каждом учреждении с учетом разделения потоков больных;

3. Медицинские работники противотуберкулезных учреждений края обеспечены средствами индивидуальной зашиты (одноразовые маски, индивидуальные респираторы);

4. Больные-бактериовыделители обеспечены одноразовыми масками и респираторами для обязательного использования их в период нахождения вне палаты;

5. Обеспечено обязательное и рациональное использование ультрафиолетовых бактерицидных облучателей и рециркуляторов в помещениях, являющихся зонами повышенного риска заражения медицинского персонала микобактериями туберкулеза, в том числе МЛУ-ТВ.

6. Введены в действие оборудованные помещения для сбора мокроты.

Для лечения и обследования больных заразными формами туберкулеза, неоднократно нарушающих санитарно-противоэпидемический режим, в 2009 году в суды было направлено 58 материалов о принудительной госпитализации, госпитализировано по решению суда 47 человек (за 2008 г. в суды направлено 122 материала на принудительную госпитализацию, госпитализировано по решению суда 65 человек).

В течении года из 9524 иностранных граждан и лиц без гражданства, прошедших медицинское освидетельствование с целью получения разрешения на работу, выявлено 9 больных туберкулезом, из них 2 госпитализировано, 1 гражданин КНДР депортирован. О выявленных случаях сообщено в Управление Федеральной миграционной службы России по Ставропольскому краю.

Специалистами Управления соблюдение санитарного законодательства в части профилактики туберкулеза контролировалось при проведении плановых контрольно-надзорных мероприятий и внеплановых по обращению прокуратуры Ставропольского края. Всего проведено 983 контрольно-надзорных мероприятий, по результатам проведенных мероприятий по контролю составлено 97 протоколов за нарушения в части профилактики туберкулеза.

Организовано систематическое проведение санитарно-просветительной работы с населением, в том числе с привлечением средств массовой информации: подготовлено 57 статей в газетах, 72 выступления по радио, 3 на телевидении. Подготовлено и выставлено на сайт Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю 2 пресс-релиза. Для врачей и средних медицинских работников были организованы и проведены 41 тематическая конференция, 53 семинара и 14 заслушиваний на медицинских советах по проблемам профилактики туберкулеза и методике работы с населением. В местах массового посещения населения расклеено 7621 листовок и 248 санитарных бюллетеней на тему «Как уберечься от туберкулеза». Выпущено 822 буклета, 480 памяток. Оформлен 31 информационный стенд, 176 «уголков здоровья».

Индикаторный показатель ведомственной целевой программы «Стоп-инфекция» – стабилизация заболеваемости туберкулезом на среднемноголетнем уровне, в 2009 г. выполнен.

Основными задачами по профилактике туберкулеза в Ставропольском крае на 2010 год остаются:

1. Проведение мероприятий по достижению индикаторных показателей по стабилизации заболеваемости туберкулезом на среднемноголетнем уровне в рамках ведомственной целевой программы «Стоп-инфекция»;

2. Контроль за ранним выявлением туберкулеза среди взрослого и детского населения края, особенно из «групп риска»;

3. Улучшение проведения противоэпидемических мероприятий в туберкулезных очагах.

Глава 7. Паразитарные заболевания

7.1. Гельминтозы

В 2009 году в Ставропольском крае зарегистрировано 6267 случаев паразитарных заболеваний, что на 3,8% меньше, чем в 2008 году (6508). Основную долю заболевших 87,7% (5499) составляют дети до 17 лет. В этиологической структуре паразитарной заболеваемости 81,6% занимает группа гельминтозов и 18,4% протозоозы.

Таблица № 81

Динамика заболеваемости основными гельминтозами в Ставропольском крае за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. нас.)

Нозологические формы	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	рост снижен.
Аскаридоз	33,5	28,86	27,07	18,33	21.04	+15%
Трихоцефалез	0,3	1,34	0,56	0,22	0.71	+ 3р.
Тениаринхоз	0,3	0,41	0,19	0,33	0.26	-28%
Эхинококкоз	0,89	0,85	1,01	1,0	0.78	-28%
Энтеробиоз	295,5	239,5	223,1	177,3	172.8	-3%
Гименолепидоз	0,85	0,63	0,86	0,30	0.30	+-
Описторхоз	0,22	0,26	0,30	0,11	0.11	+-
Трихинеллез	0,04	-	-	-	-	-

В структуре гельминтозов по-прежнему преобладают контактные гельминтозы человека – 74% от всех зарегистрированных случаев, на долю протозойных болезней приходится – 15,6%, геогельминтозов – 9,3%, биогельминтозов – 0,5%.

В Ставропольском крае энтеробиоз является доминирующей инвазией в структуре паразитарных заболеваний, на его долю приходится 73,8%. Несмотря на устойчивую тенденцию к снижению показателей заболеваемости в течение последнего десятилетия, его удельный вес составляет более половины всех зарегистрированных случаев. В 2009 году показатель заболеваемости энтеробиозом составил 172,8 на 100 тыс. населения и снизился по сравнению с 2005 годом на 41,6 и на 3% по сравнению с 2008 годом. Наиболее высокие уровни заболеваемости в прошедшем году имели место в Минераловодском, Степновском, Новоалександровском, Новоселицком, Красногвардейском, Кочубеевском, Левокумском районах. На долю детского населения приходится 91,1% от всех случаев.

Существенная роль в распространении энтеробиоза принадлежит семейным очагам, оздоровление которых не носит планового характера.

Показатель заболеваемости другим контактным гельминтозом гименолепидозом в 2009 году остался на уровне 2008 года и составил 0,3 на 100 тыс. населения, а по сравнению с 2005 годом ниже в 2,8 раза (0,85). Зарегистрировано 8 случаев заболевания в 4 административных территориях края. Все случаи зарегистрированы у детей до 17 лет. Больше половины (62,5%) больных гименолепидозом от всех зарегистрированных случаев имело место в Степновском районе (5).

Вторым по массовости и распространению гельминтозом в крае является аскаридоз. За последние 5 лет достигнута значительная положительная динамика в снижении заболеваемости. По сравнению с 2005 годом заболеваемость снизилась на 37,2%. В 2009 году зарегистрировано 564 больных, показатель заболеваемости составил 21,04 на 100 тыс.населения, что на 15% выше показателя 2008 года (18,33). Доля детей больных аскаридозом остается значительной и в 2009 году составила 78,7%. Основными очагами аскаридоза, где краевой показатель выше от 2 до 10 раз, являются Ипатовский, Андроповский, Георгиевский, Арзгирский, Буденновский, Кировский, Кочубеевский, Левокумский, Нефтекумский, Степновский районы, города Кисловодск, Пятигорск. Рост заболеваемости в прошедшем году произошел частично за счет улучшения диагностики, частично из-за нарушений санитарно-гигиенических мер, направленных на санитарное благоустройство населенных мест и охрану почвы от фекального загрязнения, не соблюдение правил личной гигиены. В большинстве районов при выявлении яиц гельминтов в почве дезинвазия ее овицидными препаратами биологического стимулирования не проводится, профилактические мероприятия в детских дошкольных учреждениях ограничиваются заменой песка, закрытием песочниц крышками.

Аскаридоз относится к геогельминтозам, и условия для распространения в городе отсутствуют, тем не менее доля горожан, среди зарегистрированных больных аскаридозом устойчиво составляет более 50%. Эта ситуация в большей степени связана с заражением населения аскаридозом при употреблении ягод, овощей, фруктов загрязненных яйцами аскарид, не только приобретенных на рынках, но и выращенных на своих дачных участках.

В 2009 году ухудшилась ситуация по трихоцефалезу. Зарегистрировано 19 больных против 6 в 2008 году. Показатель заболеваемости составил 0,71 на 100тыс. населения, что в 3 раза выше показателя 2008 года (0,22). Случаи заболевания были зарегистрированы на 4-х административных территориях. Наибольшее количество больных отмечается в Грачевском (7), Изобильненском (6) районах и г. Кисловодске (5).

Серьезной проблемой для края остается эхинококкоз. В 2009 году заболеваемость эхинококкозом снизилась на 28% и составила 0,78 на 100 тыс. населения (2008 г. – 1,0 на 100 тыс.), зарегистрирован 21 случай эхинококкоза, (2008 г. –27), в том числе у детей до 17 лет -2 случая. За последние 5 лет показатель заболеваемости снизился на 12,4%.

Заболевания эхинококкозом зарегистрированы на 17 территориях. Среди заболевших более 50% составляют сельские жители. Статистический анализ эпидемиологических карт показал, что 37% заболевших составили инвалиды и пенсионеры, 11,1% студенты, 40,7% работающие, 11,0 неработающие. При эпидемиологическом расследовании причинно-следственных связей установлено, что в 50% случаев источниками заражения послужили домашние собаки, в остальных случаях источник установить не удалось.

Сохранение высокого уровня заболеваемости населения является напряженная ситуация по эхинококкозу среди сельскохозяйственных животных и собак – основных источников инвазии.

По данным Управления ветеринарии по Ставропольскому краю в 2009 году было выявлено 43 неблагополучных хозяйства по эхинококкозу сельскохозяйственных животных. При проведении ветеринарно-санитарной экспертизы мяса всех видов животных было обнаружено 10460 случаев эхинококкоза. За этот же период времени проведено 10537 копрологических исследований от собак, в т. ч. 1015 от собак общественного сектора. Выявлено 794 случая гельминтоносительства. Проведено 118,3 тыс. обработок собак против гельминтозов, в т. ч. 13,9 тыс. в общественном секторе.

Заболеваемость тениаринхозом в 2009 году по сравнению с 2008 годом снизилась на 28% и составила 0,26 на 100 тыс. населения. Зарегистрировано 7 случаев заболевания против 9. Заболевания зарегистрированы на трех административных территориях края, 71,4% (5 случаев) только в Курском районе, у лиц, прибывших из Чеченской Республики. Среди заболевших 5 случаев у сельских жителей. Из числа заболевших 28% населения составили инвалиды и пенсионеры, 28,3% дети, 43% неработающие. При эпидемиологическом расследовании причинно-следственные связи установлены в 5 случаях, источниками заражения послужил сырой фарш и жареная говядина, в остальных (2 случая) источник инвазии не установлен (Курской район).

По данным Управления ветеринарии по Ставропольскому краю в 2009 году на рынках, убойных пунктах и мясоперерабатывающих предприятиях края при ветеринарно-санитарной экспертизе мяса крупного рогатого скота выявлено 15 положительных анализов на цистицеркоз.

Случаев заболевания трихинеллезом среди населения в 2009 году не зарегистрировано. По данным формы № 5 вет. «Сведения о ветеринарно-санитарной экспертизе сырья и продуктов животного происхождения», за 2009 год на территории Ставропольского края имел место один случай трихинеллеза мяса свинины, поступившей в лабораторию ветеринарно-санитарной экспертизы рынка г. Пятигорска из Кабардино-Балкарской Республики, что свидетельствует об отсутствии синантропных очагов на территории края.

В крае ежегодно регистрируются случаи описторхоза. В 2009 году зарегистрировано 3 больных (2008 год-3). Заболевания связаны с употреблением слабосоленой семги собственного приготовления.

Объем санитарно-паразитологических исследований по надзору за гельминтозами снизился на 8,6%, с 88447 проб в 2008 г. до 80890 в 2009 г., за счет снижения объема исследованных проб почвы в 2,5раза.

В структуре санитарно-паразитологических исследований доля исследований объектов окружающей среды методом смывов увеличилась на 19,4% и составила 79,9% (2008 г. – 64,4%). В 0,03% обнаружены яйца гельминтов и цисты простейших. На долю яиц остриц приходится 96,7%.

В 2009 году объем исследованных проб почвы снизился в 2,8 раза и составил 9812, процент положительных проб увеличился в 3 раза и составил 0,9% (2008 г. – 0,3%). Произошло заметное снижение данного вида исследований в Андроповском, Александровском, Благодарненском, Грачевском, Ипатовском, Кочубеевском, Минераловодском, Нефтекумском, Советском районах. Исследование пищевых продуктов увеличилось на 9,6% и составило 4,2% (2008 г. – 3,8%), в 0,2% проб обнаружены яйца гельминтов, что в 6,5 раза выше предыдущего года (0,03%). Исследования проб воды увеличилось почти в 2 раза и составило 3,6% (2008 г. – 2,1%). В 2009 году в пробах централизованного водоснабжения цисты лямблий и яйца гельминтов не обнаружены.

Санитарно-паразитологический мониторинг за обеззараживанием сточных вод и их осадков на очистных сооружениях края снизился, объем исследованных проб уменьшился на 5,9% и составил 435 проб в 2009 году против 462 пробы в 2008 году. Количество нестандартных проб в 2009 году увеличилось на 30% и составило 12. Уве-

личение нестандартных проб произошло из-за неэффективных методов дезинвазии сточных вод.

В целях усиления мер по профилактике паразитарных заболеваний в крае были проведены следующие организационные мероприятия:

– реализуется межведомственный комплексный план ветеринарных и медико-санитарных мероприятий по профилактике основных гельминтозов сельскохозяйственных животных и предупреждению заболеваний среди людей в Ставропольском крае на 2008-2010 годы;

– осуществляется реализация приказов Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю от 05.03.2008 г. №14-02/14 «О реализации постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27.12.2007 г. №94 «Об усилении мероприятий по предупреждению паразитарных заболеваний и элиминации малярии в Российской Федерации», от 23.04.2007 г. №14-02/40 «Об усилении надзора за малярией в Ставропольском крае».

Во всех районах края действуют межведомственные комплексные планы основных мероприятий по профилактике паразитарных болезней у людей и животных на период с 2008-2010 гг., утвержденные постановлениями глав муниципальных районов.

В 2009 году вопросы профилактики паразитарных болезней заслушаны на 15 территориях края: проведено 4 заседания СПЭК, 11 заседаний при главах администраций при участии местного телевидения. Специалистами Управления и территориальных отделов подготовлено 97 информаций главам администраций, проведено 35 медицинских советов в лечебно-профилактических учреждениях края по вопросам улучшения диагностики профилактики паразитарных болезней.

Разработаны и утверждены постановлениями глав администраций 20 межведомственных планов по профилактике особо опасных и природно-очаговых инфекций и санитарной охраны территории. На 2009 год из местных бюджетов на борьбу с переносчиком малярии выделено по краю 266,92 тыс. рублей, из других источников 295,94 тыс. рублей. Из них администрацией г. Ставрополя согласно муниципальной целевой программы «Чистый город Ставрополь на 2007-2009 годы» из бюджета г. Ставрополя выделены денежные средства на уничтожение комаров, в сумме 110 тыс.рублей.

В целях снижения малариогенного потенциала территорий края в апреле и мае 2009 года специалистами Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю даны предписания руководителям сельскохозяйственных предприятий, владельцам водоемов и главам муниципальных образований о приведении водоемов в состояние, отвечающее санитарно-эпидемиологическим требованиям (очистка от растительности, углубление и выравнивание береговой линии, проведение комароистребительных обработок). Всего выдано 258 предписаний. В соответствии с предписаниями главами администраций муниципальных образований разработаны и утверждены 15 комплексных планов, подготовлено 12 постановлений о проведении мероприятий по борьбе с малярийными комарами на своих административных территориях. Согласно полученным информациям по выполнению предписаний в крае проведены гидротехнические мероприятия на площади 449,8га; комароистребительные мероприятия на площади 27,2 га. За невыполнение предписаний составлено 11 протоколов об административных правонарушениях по ст. 19.5 КоАП Российской Федерации.

По вопросам раннего выявления больных малярией и гельминтозами проведено 30 плановых и внеплановых проверок ЛПУ. Составлено 12 протоколов об административном правонарушении, наложено 12 штрафов на сумму 12000 рублей. На трех главных врачей МУЗ ЦРБ Петровского, Александровского и Новоселицкого районов составлены протоколы и наложен штраф в размере 1000 рублей на каждого за отсутствие организации обследования стационарных больных на гельминтозы и малярию. Два ма-

териала переданы в мировой суд, два в Федеральный суд о приостановлении деятельности клинической лаборатории из-за отсутствия лицензии для работы с микроорганизмами 3-4 группы патогенности. В апреле 2009 года для медицинских работников, в т.ч. и санаторно-курортных учреждений, проведено 2 кустовых краевых семинара по вопросам клиники, диагностики и профилактики малярии.

В отчетном году проверено 29 животноводческих хозяйств, составлено 12 протоколов об административном правонарушении, наложено штрафов на сумму 40 тысяч рублей, приостановлена деятельность убойного пункта сроком на 7 суток, закрыта 1 ферма по содержанию КРС.

В 2009 году проведено 33 проверки водоканалов, 19 проверок очистительных сооружений канализации, составлено 22 протокола об административном правонарушении, наложено штрафов на сумму 10 тысяч рублей.

Эффективные препараты биологического ингибирования, рекомендуемые МУ 3.2.1022-01 «Мероприятия по снижению риска заражения населения возбудителями паразитозов» применяются на крупных очистных сооружениях г. Ставрополя, Невинномысска, Пятигорска.

Управлением Роспотребнадзора в адрес организаций, осуществляющих эксплуатацию канализационных очистных сооружений края, направлено письмо по внедрению в течение 2009 года препаратов биологического ингибирования для дезинвазии сточных вод и их осадков.

Совместно с научно-исследовательским институтом медицинской паразитологии и тропической медицины им. Марциновского и Ростовским ООО «Пуролат-трейд» продолжена работа по внедрению овицидного препарата растительного проихождения «Пуролат-бингсти» для дегельминтизации сточных вод на сооружениях водоканала.

В 2009 году на кафедре тропических и паразитарных болезней РМАПО прошли обучение 3 специалиста, на базе ГОУ ВПО Ставропольской государственной медицинской академии 5 специалистов, на базе НОУ СПО Медицинского колледжа «Авиценна» 10 специалистов.

На территориальных уровнях с медицинскими работниками ЛПУ проведено 67 семинаров по клинике, диагностике, лечению и профилактике паразитарных болезней, обучено 7213 медицинских работников.

В июле 2009 года проведено тестирование знаний медицинских работников Ставропольского края по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения и профилактики малярии. Тестирование прошли 6754 медицинских работников. Результаты тестирования показали следующий уровень знаний: с результатом «отлично» 23,7%, тестируемых с результатом «хорошо» 46,3%, тестируемых с результатом «удовлетворительно» – 30%. С учетом полученных результатов тестирования проведены дополнительные семинары в 15 ЛПУ.

В 2009 году в трех филиалах ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» приобрели приборы вакуумного фильтрования ПВФ-142/ЭМ, в двух филиалах – отборники флотанта фильтрующего ОФФ-25, в пяти филиалах – микроскопы Микмед-5.

С населением проводится санитарно-просветительная работа: прочитано 57 лекций, проведено 4444 бесед, выпущено 203 санитарных бюллетеня, проведено 5 радиовыступлений, подготовлено 18 статей в газеты, выпущено 500 листовок.

Основными задачами по улучшению эпидемиологической ситуации по гельминтозам считаем:

Обеспечение эффективного надзора за выполнением санитарных норм и правил по профилактике гельминтозов на объектах надзора.

Контроль за реализацией комплексных планов по профилактике гельминтозов.

Разработка и реализация комплекса мероприятий по профилактике эхинококкоза.

7.2. Малярия

В 2009 году в крае случаев заболевания малярией не выявлено. В отличие от 2008 года, объем контрольных исследований, проводимый клинико-диагностическими лабораториями на наличие малярийных плазмодиев, увеличился на 30% и составил 7524 исследований против 5306. Самый низкий уровень обследованых длительно температурящих больных имели место в Изобильненском (4), Левокумском (4), Туркменском (5) и Новоселицком (7) районах.

Основными местами выплода малярийных комаров на территории края являются водохранилища, озёра, пруды, мелкие речки, заболоченности, староречья, родниковые мочаки, оросители, заросшие луговой растительностью, камышом, рогозом. На учёт взято 740 водоёмов, общей площадью около 23 тысяч га. Анофелогенная площадь установлена на 23 территориях края и составляет 452 га (2%), что требует дальнейшего уточнения.

Истребительные мероприятия против комаров в местах выплода были проведены на незначительной площади и составили 2 га (в 2008 году – 27,2 га).

Объём санитарных гидромелиоративных работ на водоёмах (выкашивание растительности, планировка территории, ликвидация ненужных мелких водоёмов, укрепление береговой линии, очистка оросителей) составил 745,4 га, 238200 $м^3$, 1035,4 км, 189300 $м^2$, что в целом в 2 раза превышает показатели 2008 года.

Количество подвальных помещений, периодически или постоянно затопленных водой и являющих местом выплода комаров, составило 194 (в 2008 году – 280). Обработки против комаров в подвалах проведены на площади 129034 $м^2$ (в 2008 году – 197943,8 $м^2$).

Фенологические наблюдения за численностью малярийных комаров проводились только в лесостепной и предгорной ландшафтно-климатических зонах. Большая часть территории края расположена в степной и полупустынной зонах, в филиалах ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» этих зон специально подготовленные специалисты отсутствуют.

В лесостепной зоне основным переносчиком малярии является Anopheles messeae, за которым и проводились фенологические наблюдения. Массовый вылет комаров с зимних убежищ произошел 18-20 апреля, вылет первой генерации (поколения) отмечен в середине мая, а уход их в диапаузу – в третьей декаде октября.

Средне-сезонный показатель (ССП) численности переносчиков малярии составил 3,5 экземпляра по данным учёта на контрольных днёвках. Этот показатель находится на уровне среднемноголетнего, что связано с благоприятными погодными условиями летнего периода. Сезон эффективной заражаемости комаров начался с середины мая и продолжался до начала сентября – 110 дней.

В предгорной зоне основным переносчиком малярии является Anopheles maculipennis, у которого сезон эффективной заражаемости и сезон передачи малярии начался позже (в сравнении с лесостепной зоной) – в первой декаде июля и продолжался до первой декады октября. Вылет первой генерации комаров произошел в конце июня, а уход в диапаузу – в конце сентября. Средне-сезонный показатель численности переносчиков по данным наблюдений на контрольных днёвках составил 1,8 экземпляра.

Наблюдение за фауной кровососущих комаров осуществлялось в четырех ландшафтно-климатических зонах края. По результатам энтомологических обследований на

территории края установлено 4 вида комаров рода Anopheles, 9 видов рода Aedes, 3 вида рода Culex, по 1 виду рода Culiseta, Uranotaenia, Coguillettidia. Повсеместно распространены комары комплекса Anopheles maculipennis и Culex pipiens pipiens.

Учитывая продолжительный период сезона передачи малярии, большую миграцию населения, высокую численность малярийных комаров, снижение объемов проводимых дезинсекционных работ, прогноз эпидемиологической ситуации по малярии на 2010 год в крае остается неблагоприятным.

Основными задачами по профилактике малярии в крае считаем:

– усиление надзора за проведением комплекса мер по борьбе с переносчиком: проведение гидротехнических мероприятий на водоемах, обработки анофелогенных водоемов;

– усиление эпидемиологического надзора за малярией в части раннего выявления источников инфекции: больных и паразитоносителей, особенно среди лиц, прибывших из эндемичных территорий;

– оказание методической и практической помощи учреждениям здравоохранения в вопросах лабораторной диагностики малярии;

– широкое информирование населения о мерах личной профилактики;

– обеспечение энтомологического мониторинга.

Глава 8. Санитарная охрана территории

В Ставропольском крае имеется 2 пункта пропуска через государственную границу Российской Федерации, в международных аэропортах «Ставрополь» и «Минеральные Воды». Пункт пропуска через государственную границу Российской Федерации, в международном аэропорту «Минеральные Воды» открыт Распоряжением Правительства Российской Федерации №1742 от 23 ноября 1996 года. Пункт пропуска через государственную границу Российской Федерации, в международном аэропорту «Ставрополь» открыт Распоряжением Правительства Российской Федерации №470 от 25.03.1993 г. Пункты пропуска многосторонние. В аэропорту «Ставрополь» участок границы с Р. Армения, в аэропорту «Минеральные Воды» – с Республиками Армения, Азербайджан, Казахстан, Украина, Молдавия, Узбекистан, Турция, Греция, Германия, Англия, Венгрия, Болгария, Объединенные Арабские Эмираты, Израиль, Саудовская Аравия, Иран.

Неблагополучными по особо опасным инфекциям странами, с которыми осуществлялись пассажирские и грузоперевозки, были Азербайджан, Казахстан, Узбекистан, Турция, Иран.

Во время хаджа из Саудовской Аравии (Джидда) в ноябре-декабре 2009 года был усилен санитарно-карантинный контроль в пункте пропуска через государственную границу Российской Федерации в аэропорту «Минеральные Воды», с проведением термометрии, досмотрено 2 прибывших и убывших воздушных судов с 220 паломниками.

Больных и подозрительных на заболевание особо опасными инфекциями при санитарно-карантинном контроле не выявлено.

В целях обеспечения эффективности государственного санитарно-эпидемиологического надзора в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации на территории Ставропольского края реализуется ведомственная целевая программа «Санитарная охрана территории Ставропольского края на 2009-2011 гг.» (ВЦП «Санохрана»). Запланированный на 2009 г. индикаторный показатель

ВЦП «Санохрана» обеспечение гарантированного уровня противоэпидемической готовности учреждений государственного санитарно-эпидемиологического надзора и лечебно-профилактической сети достигнут и составил более 81%. Внесены предложения в технологическую схему взаимодействия служб контроля в пункте пропуска через государственную границу в международных аэропортах «Минеральные Воды» и «Ставрополь» в соответствии с административным регламентом Роспотребнадзора в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации. Принято участие в работе 4 координационных совещаниях администрации аэропорта «Минеральные Воды» по вопросам взаимодействия служб. Специалистами СКП проведено 165 бесед с охватом 1245 человек экипажей воздушных судов.

Таблица № 82

Санитарно-карантинный контроль воздушных судов

Наименование пункта пропуска	Год	Досмотр международных рейсов	В т.ч. на прилет	на вылет	Досмотр пассажиров	В т.ч. грузовых	Досмотр груза, тонн
МА «Мин. Воды»	2009 г.	1711	859	852	156781	22	237,9
	2008 г.	1896	960	936	128536	37	115,6
МА«Ставрополь»	2009 г.	90	45	45	6214	-	2,5
	2008 г.	158	79	79	14965	-	8,4
Всего	2009 г.	1801	904	931	162995	22	240,4
	2008 г.	2054	1039	1015	143501	37	124

В пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации в аэропортах «Минеральные Воды» и «Ставрополь» обеспечен 100% досмотр транспортных средств, грузов и пассажиров, досмотрено 1801 воздушное судно, 162995 пассажиров, 240,4 т грузов. Ввоз санитарно опасных грузов не производился. Проведены проверки готовности 210 лечебно-профилактических учреждений края к организации и проведения первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного, подозрительного на заболевания карантинными инфекциями, имеющими международное значение.

Проведены проверки 25 туристических фирм и операторов по проведению профилактических мероприятий по санитарной охране территории. Даны предписания по проведению обучения сотрудников по вопросам инфекционных болезней, представляющих опасность для заражения населения при нахождении в странах, неблагополучных по болезням, и международного сообщения.

Проведено оснащение СКП дополнительным противоэпидемическим имуществом и средствами индивидуальной защиты. Со специалистами, осуществляющими санитарно-карантинный контроль, проведены занятия, с отработкой практических навыков.

В рамках реализации ВЦП «Санохрана» основными задачами на 2010 год являются:

1. Совершенствование санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу в международных аэропортах «Минеральные Воды и «Ставрополь» в соответствии с международными медико-санитарными правилами.

2. Обеспечение контроля за импортируемыми грузами и товарами в пунктах пропуска через государственную границу.

3. Контроль за готовностью лечебно-профилактических учреждений, туристических фирм к проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению распространения инфекционных болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации.

4. Проведение подготовки медицинских работников лечебно-профилактических и санаторно-курортных учреждений, работников гражданской авиации, сотрудников контрольно-пропускных пунктов через государственную границу, туристических агентств по вопросам санитарной охраны территории.

Глава 9. Перевозка санитарно-опасных грузов

В 2009 году на территорию края санитарно-опасные грузы через 2 пункта пропуска через государственную границу Российской Федерации в международных аэропортах «Минеральные Воды» и «Ставрополь» не ввозились.

Глава 10. Условия труда работников транспорта

Территория края обслуживается транспортной инфраструктурой, в которую входят следующие виды транспорта – железнодорожный и автомобильный, автомобильные дороги и воздушный транспорт.

По состоянию на 2009 год общая протяженность транспортных путей Ставропольского края составляет 12,6 тыс. км, из них 8,4 тыс. км – железные и автомобильные дороги, 4,2 тыс. км – трубопроводы.

На территории Ставропольского края расположены 70 автотранспортных предприятий, из них 24 специализирующихся на перевозке грузов, 46 занимающихся перевозкой пассажиров. Кроме этого, транспортными участками 73 промышленных и сельскохозяйственных предприятий осуществляется перевозка опасных грузов (кислород, пропан, бутан, аргон, бензин, дизельное топливо, окисляющие вещества, едкие коррозионные вещества, кислоты). Осуществляют перевозку опасных грузов 345 автомобилей.

Для обслуживания пассажиров воздушным транспортом на территории края расположено Федеральное Государственное Унитарное Авиационное предприятие «Кавминводыавиа» – крупнейшее авиапредприятие юга России. В его состав входят аэропорт «Минеральные Воды» (г. Минеральные Воды) и аэропорт «Ставрополь» (г. Михайловск). ФГУАП «Кавминводыавиа» выполняет полеты в страны Европы, Азии и Африки.

Основная часть предприятий транспортной инфраструктуры расположена в промышленных зонах населенных пунктов, единичные – в селитебной зоне.

В автотранспортных предприятиях числится: автобусов – 3955, грузовых автомобилей – 9927, легковых и грузопассажирских автомобилей – 592, троллейбусов – 111, трамваев – 74.

Снижение количества автотранспортных средств, в сравнении с 2008 годом, связано с социально-экономическими проблемами, вызванные экономическим кризисом, в том числе в автотранспортной отрасли экономики Ставропольского края. Сокращение числа автотранспортных предприятий, транспортных участков сельскохозяйственных и промышленных предприятий и организаций наиболее значительно произошло в Буденновском районе и в г. Ставрополе. Кроме этого, причинами служат списание автомоби-

лей и автобусов, срок эксплуатации которых превышает 20 лет, при этом темп обновления парка автотранспортной техники остается низким.

Число работающих на объектах автомобильного транспорта – 6313 чел., в т.ч. женщин – 1957, во вредных условиях труда на объектах автомобильного транспорта трудится 1894 чел., в том числе женщин – 102.

В авиакомпаниях парк воздушных судов составляет 13 ед., из них пассажирских – 11 ед., грузовых – 2.

Число работающих на объектах воздушного транспорта – 2340 чел., в т.ч. женщин – 1071, во вредных условиях труда на объектах воздушного транспорта трудится 926 чел., в том числе женщин – 157.

Основными вредными факторами производственной среды являются: шум, локальная вибрация, выхлопные газы автомобилей, параметры микроклимата в кабинах транспортных средств.

Срок эксплуатации транспортных средств составляет:

Таблица № 83

Группы транспортных средств, в том числе:	Срок эксплуатации транспортных средств		
	до 10 лет	до 20 лет	свыше 20 лет
автобусы	1740	1819	396
грузовые автомобили	4368	4566	993
легковые и грузопассажирские	260	273	59
троллейбусы	17	67	27
трамваи	11	45	18
Всего:	6396	6770	1493

За отчетный год обследовано 522 транспортных средства, в том числе с применением лабораторно-инструментальных методов 467 (или 89,6%).

По результатам лабораторно-инструментальных исследований, проведенных в 2009 году, количество рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по физическим факторам, составляет:

– по шуму 2,6% от общего числа обследованных рабочих мест;

– по вибрации 0% от общего количества обследованных рабочих мест;

– по параметрам микроклимата 3,1% от общего количества обследованных рабочих мест.

Мойка автомобилей осуществляется ежедневно при возвращении транспортных средств с маршрутов в гараж, для мытья салонов автомобилей используются разрешенные моющие средства. Техническое состояние автотранспорта службами ОТК проверяется на автотранспортных предприятиях при прибытии автомобилей в гараж и при выходе на линию. Технические осмотры автомобилей, выполняющих пассажирские перевозки, проводятся два раза в год с участием инспекторов ГИБДД. Службой ОТК автотранспортных предприятий осуществляется ежеквартальный плановый и после проведения ремонтных работ топливной аппаратуры контроль СО в отработавших газах автомобилей. Дизельные автомобили проверяются на дымность. Текущий ремонт и техническое обслуживание автомобилей проводится в ремонтных мастерских и ремонтных зонах ТО-1 и ТО-2 автопредприятий. На всех автотранспортных предприятиях края организован ежедневный предрейсовый медицинский осмотр водителей при выезде на линию с обязательной регистрацией в журнале и отметкой в путевом листе.

Предварительные медицинские осмотры работники автотранспортных предприятий при поступлении на работу проходят в обязательном порядке. Периодические медицинские осмотры организованы на базах городских и районных поликлиник края. Охват медицинскими осмотрами работников автомобильного транспорта составил 96,8%.

Предварительные и периодические медосмотры работников авиапредприятий проводятся на базе медсанчасти ФГУАП «Кавминводыавиа». Периодичность медосмотров установлена согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации №83 от 16.08.2004 г. Список профессий работников ФГУАП «Кавминводыавиа», подлежащих обязательным периодическим медосмотрам, согласован с ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае в г. Пятигорске».

В 2009 году подлежало медосмотру 955 человек, в т.ч. 363 женщин. Количество осмотренных – 894 человек, из них 339 женщин, процент охвата составляет 93,6%.

В 2009 г. зарегистрировано 5 случаев заболеваний двухстороннего кохлеарного неврита среди работников авиационного транспорта в г. Минеральные Воды.

В большинстве транспортных предприятий медицинские осмотры проводятся своевременно и в полном объеме. Экипажи автобусов, занятых на обслуживании дальних рейсов, состоят из двух водителей с работой по утвержденному графику. Имеются условия для отдыха водителей, проживание и питание в гостиницах, в пунктах назначения. Питание членов экипажей воздушных судов и пассажиров осуществляется специализированными предприятиями.

В местах проведения авиационно-химических работ организованы помещения для отдыха, санитарно-бытовые помещения, пункты горячего питания экипажей воздушных судов.

Таблица № 84

	Объекты воздушного транспорта и транспортной инфраструктуры	Объекты автомобильного транспорта и транспортной инфраструктуры
Количество работающих/в том числе женщин	2340/1071	6313/1957
Количество работающих во вредных условиях/в том числе женщин	926/157	1894/102
Количество лиц, выявленных с общими заболеваниям	64/24	0
Количество лиц, выявленных с подозрением на острое или профессиональное хроническое заболевание	5	0

На 88,1% всех транспортных предприятий имеются разработанные и согласованные программы производственного контроля по выполнению санитарно-эпидемиологических (профилактических) мероприятий.

Задачи:

– решение вопросов с работодателями по первоочередному финансированию мероприятий, направленных на обновление автомобильного парка в крае, улучшение условий труда, бытового обеспечения и медицинского обслуживания работающих;

– разработка и внедрение программ по оптимизации условий труда и производственного контроля;

– дальнейшее совершенствование системы организации и проведения производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно–противоэпидемических (профилактических) мероприятий на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры;

– повышение эффективности государственного санитарного надзора путем совершенствования форм и методов работы с предприятиями, учреждениями и организациями различных форм собственности, осуществляющих перевозки грузов и пассажиров;

– совершенствование контроля за организацией и проведением предварительных и периодических медицинских осмотров водителей автотранспортных средств;

– необходимость ускорения разработки проекта организации санитарно-защитной зоны в аэропорту г. Минеральных Вод.

РАЗДЕЛ III. Защита прав потребителей.

Глава 1. Обзор состояния потребительского рынка

В соответствии с курсом Президента Российской Федерации Д.А. Медведева на снижение административного давления на бизнес и требованиями Федерального закона №294-ФЗ от 26.12.2008 г. «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» количество проверок по вопросам соблюдения норм и правил торговли, общественного питания, оказания услуг населению, качества и безопасности товаров в 2009 г. снизилось на 38% в сравнении с 2008 годом, на 53% с 2007 г., на 60% с 2006 г. и на 41% с 2005 г.

Таблица № 85

Год	2009 г.	2008 г.	2007 г.	2006 г.	2005 г.
Количество проверок	3359	5442	7103	8333	5679

Объектами контроля явились предприятия всех форм собственности и ведомственной принадлежности. Проверки проводились в соответствии с планом работы Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю, по заданиям и поручениям Федеральной службы и Прокуратуры Ставропольского края, по обращениям граждан.

В ходе проведенных проверок выявлено 3735 нарушений действующего законодательства, результативность проверок составила 1,1% (в 2008 г. результативность – 0,78%, в 2007 г. – 0,75%).

В Управление за 2009 г. поступило 2877 жалоб, что больше на 6% в сравнении с 2008 г. (на 38% с 2007 г., на 60% с 2006 г. и 1,1 раза с 2005 г.).

Структура обращений представлена следующим образом:

– 59% на качество реализуемых непродовольственных товаров, снижение на 1% в сравнении с 2008 г.;

– 24% на качество оказания услуг, рост на 4%;

– 12% на обвес, обсчет и качество продуктов питания;

– 5% – прочие.

Таблица № 86

Год	2009 г.	2008 г.	2007 г.	2006 г.	2005 г.
Количество обращений	2877	2725	2073	1791	1372

Все письменные обращения граждан рассмотрены в установленные Законом сроки:

– даны разъяснения действующего законодательства и прав потребителей по 59% обращений;

– по 19% обращений приняты меры к устранению выявленных нарушений, составлено 232 протокола об административных нарушениях, вынесено штрафов на сумму более 500 тыс. руб.;

– 7% жалобы не подтвердились – нарушений прав потребителей не установлено;

– 3% обращений направлено для рассмотрения по подведомственности в другие контролирующие организации;

– по 1% обращений поданы исковые заявления в суд в защиту прав потребителей;

– требования потребителей удовлетворены в ходе рассмотрения 6% обращений, осуществлена замена некачественного товара на сумму 2,2 миллиона руб.;

– по 5% обращениям потребителям возвращены деньги за некачественный товар на сумму 5,8 миллионов руб.

В течение 2007-2009 гг. Управлением подготовлены и подписаны соглашения о сотрудничестве с 10 общественными организациями по защите прав потребителей в гг. Ставрополе, Невинномысске, Пятигорске, Ессентуки, ст. Ессентукской Предгорного района, пос. Иноземцево, пос. Первомайский Минераловодского района и Ставропольским региональным объединением предпринимателей малого и среднего бизнеса «Опора России».

В 2009 г. проведено четыре заседания Консультативного Совета по защите прав потребителей с участием общественных организаций по защите прав потребителей, органов местного самоуправления и средств массовой информации. Рассмотрено 14 актуальных вопросов по защите прав потребителей.

При Управлении создан Общественный совет, подготовлено и подписано Положение об Общественном совете при Управлении Роспотребнадзора по Ставропольскому краю. В состав Общественного совета вошли представители Ставропольского регионального отделения общероссийской общественной организации малого и среднего предпринимательства «ОПОРА РОССИИ», депутаты Государственной Думы Ставропольского края, предприниматели, общественные организации по защите прав потребителей. Проведено организационное заседание Общественного совета, разработан план работы совета.

Совместно со Ставропольским региональным отделением общероссийской общественной организации малого и среднего предпринимательства «ОПОРА РОССИИ» проведены 2 заседания «круглого стола» с повесткой дня: «Проблемы совершенствования контрольной работы и наведения порядка на потребительском рынке», «Грубое нарушение предпринимателями положений законодательства в части Уведомительного порядка начала осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности», проведен семинар на тему: «Развитие и поддержка предпринимательской деятельности

в Ставропольском крае и применение Федерального закона № 294-ФЗ от 26.12.2008 г. «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» с участием Комитета экономического развития и торговли администрации г. Ставрополя.

Глава 2. Качество и безопасность продовольственных товаров

В 2009 году проведено 1067 проверок соблюдения правил торговли при продаже продовольственных товаров, общественного питания, организации питания в дошкольных и школьных учебных заведениях, что по сравнению с 2008 г. в два раза меньше (2008 г. – 2176). Составлено 1437 протоколов, вынесено штрафных санкций на 4 млн. 993тыс. руб.

Нарушения выявлены практически в каждом проверенном предприятии.

Основными из них являются нарушения санитарного законодательства, продажа продуктов с просроченным сроком реализации, нарушение условий хранения пищевых продуктов, правил товарного соседства, совместное хранение сырых полуфабрикатов вместе с готовыми пищевыми продуктами, хранение испорченных продуктов вместе с доброкачественными, отсутствие документов, подтверждающих качество и безопасность товаров, отсутствие контроля за температурно-влажностным режимом в складских и торговых помещениях.

Осуществлены плановые и внеплановые проверки на 34 объектах придорожного сервиса, размещенных в границах федеральных автомобильных дорог Кочубеевского, Петровского, Труновского, Шпаковского, Андроповского районов (с. Курсавка), в том числе плановых – 18. В ходе рейдов выявлены грубые нарушения санитарного законодательства, основные из которых: отсутствие горячей и холодной проточной воды, нарушение режимов мытья кухонного инвентаря и столовой посуды, несоблюдение поточности технологических процессов, отсутствие медицинских осмотров у сотрудников, отсутствие документов, подтверждающих происхождение качество и безопасность пищевых продуктов, отсутствие необходимых условий для соблюдения температурных и влажностных условий хранения, нарушение товарного соседства при хранении сырых и готовых продуктов.

За выявленные нарушения составлено 46 протоколов, из них 14 направлены в районные суды для решения вопроса об административном приостановлении деятельности, судом приняты постановления о приостановке деятельности по 7 объектам сроком от 10 до 30 дней.

По результатам проверок всем предприятиям выданы предписания об устранении выявленных нарушений. При проведении повторных проверок за невыполнение предписаний в мировые районные суды направлено 8 материалов по статье 19.5.ч.1 КоАП РФ.

Глава 3. Розничная торговля

При проведении проверок по контролю качества непродовольственных товаров проверено 953 предприятия, что в 3 раза меньше, чем в 2008, 2007 гг. Нарушения установлены на 784 объектах, что составило 82,3% от проверенного количества. Основны-

ми причинами ненадлежащего качества непродовольственных товаров является несоблюдение прав потребителей на получение необходимой и достоверной информации о товаре, позволяющей сделать правильный выбор, отсутствие наименования товара, страны-изготовителя, информации о сертификации, основных потребительских свойствах товара, правилах и условиях безопасного и эффективного использования, сроках и условиях гарантийного ремонта.

Таблица № 87

Год	2009 г.	2008 г.	2007 г.	2006 г.	2005 г.
Количество проверок	953	2781	2888	1519	593
Количество нарушений на объектах	784	2191	2397	1154	451
Штрафные санкции(руб.)	4901730	5064508	10288500		

В структуре правонарушений основная доля приходится на несоблюдение норм и правил торговли, в т.ч. правил продажи отдельных видов товаров и порядка взаиморасчетов, отказ продавца удовлетворить требование потребителя в части обмена товара или расторжения договора купли-продажи.

3.1 Табачные изделия

Управлением за 2009 г. проведено 434 проверок по реализации табачных изделий, что в 2 раза меньше по сравнению с 2008 г., в том числе 11 по обращениям граждан, в 2008 г. – 9. На 9% увеличилась результативность проверок, так, по результатам проверок в 2009 г. составлено 154 протокола об административных правонарушениях, в 2008 г. –140 протоколов. Выдано 14 представлений, передано в суд в 2009 г.7 материалов. Штрафные санкции увеличились на 19% и составили в 2009 г. – 490 тыс. руб., в 2008 г. – 397 тыс.руб.

За продажу табачных изделий вблизи образовательных учреждений в 2009 г. составлен 21 протокол по ст.14.2 КоАП Российской Федерации, вынесено 11 предписаний.

3.2 Детские изделия и игрушки

В 2009 г. активизирована работа по контролю за реализацией детских изделий и игрушек, проведено 116 проверок, что в 1,6 раза больше 2008 г. (в 2008 г. – 72, в 2007 г. – 108), из них планово – 73, против 72 в 2008 г.

По результатам проверок составлено 105 протоколов, использовано 6 составов КоАП РФ, что в 1,6 раза больше предыдущего года (64 протокола, использовано 5 составов). Сумма штрафных санкций составила 138,5 тыс. руб., что в 1,6 раз больше чем за 2008 г. – 83,5тыс. руб. Снято с реализации 1078 единиц детских изделий, игр и игрушек на сумму 37,4тыс. руб., в 2008 г. снято 491 единиц на сумму 33,6 тыс. руб.

Недостаточно применялись методы лабораторного контроля при проведении проверок в предприятиях, осуществляющих реализацию детских изделий и игрушек.

3.3 Пиротехнические изделия

Специалистами Управления в 2009 г. проверено 99 предприятий (34 в 2008 г., 185 в 2006 г., 192 в 2005 г.), осуществляющих реализацию пиротехнических изделий.

По результатам проверок составлено 74 протокола (30 в 2008 г., 50 – в 2006 г., 45 – в 2005 г.).

К административной ответственности в торговых организациях привлечены 64 должностных лица. По результатам проверок специалистами в суды переданы 3 материала. Выдано 28 предписаний руководителям торговых объектов по устранению выявленных правонарушений.

Приостановлена реализация более 2,5 тысяч единиц пиротехнических изделий, не отвечающих требованиям нормативной документации на сумму 89 тысяч рублей.

Основные нарушения, установленные специалистами в ходе проверок, это отсутствие на пиротехнических изделиях информации для потребителей на русском языке, маркировки о предприятии изготовителе, отсутствие документов подтверждающих качество и безопасность товара (не представлены сертификаты соответствия), товарно-транспортных накладных.

3.4 Алкогольная продукция

Управлением за 2009 г. проведено 279 проверок по контролю за оборотом алкогольной продукции, что в два раза меньше в сравнении с прошлым годом, плановых – 216, внеплановых – 63 (за 2008 г. – 561, из них плановых – 214, внеплановых – 347).

В ходе осуществления контроля за соблюдением правил продажи алкогольной продукции, соблюдения законов о качестве и безопасности, о государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции, санитарных правил, лабораторно-инструментальные методы исследований применялись в 43% проверок. Приостановлена реализация алкогольной продукции в количестве 711,9 л на сумму 73.5 тыс. рублей изготовителей Ставропольского края – ООО «Домбай» пос. Мирный (вино специальное, водка), ООО ЛВЗ «Русский» г. Ессентуки (коньяк), ввозимой продукции ООО «Долина» Краснодарского края, Рязанской области – ООО «Эжен Бужеле» (вино столовое), г. Ярославль – ОАО «Ярославский ликеро-водочный завод» (водка), в сравнении с 2008 г. – 456,6 тыс. л на сумму 3497 тыс. рублей. Браковалась продукция по показателям: объемной доле этилового спирта, массовой концентрации сивушных масел, массовой концентрации приведенного экстракта, маркировке, нарушению целостности упаковки, органолептическим показателям.

В оптово-розничной торговой сети края выявлены нарушения:

– продажа алкогольной продукции без лицензии;

– без товарно-сопроводительных документов;

– продажа немаркированной продукции федеральными специальными марками;

– нарушение санитарных норм и правил (перетаривание алкогольной продукции реализуемой в розлив; нарушение сроков годности слабоалкогольных напитков – хранение на полу в подсобных помещениях, вместо подтоварников; не контролировалась температура хранения продукции по причине отсутствия термометров);

– не обеспечение водопроводной водой и канализованием объектов торговой сети;

– уменьшение площади складских помещений до 35,1 м^2;

– нарушение требований нормативной документации по физико-химическим показателям, маркировке, несоблюдение температурного режима хранения алкогольной продукции;

– без информации о пищевой ценности алкогольной продукции;

– нарушения в оформлении ценников;

– неправильное размещение по видам продукции.

За нарушения, выявленные в ходе проверок, составлено 192 протоколов, в том числе на юридические лица 37 (за 2008 г. – 180, юридические лица – 8), рост составил 6,6%, а протоколов на юридические лица в 4,6 раза.

Использовалось 19 статей КоАП РФ, в т.ч. 14.16 ч.3, 14.16 ч.2, 14.15, 14.1ч.1, ч.2, ч.3, 15.12 ч.2, 14.4 ч.1, ч.2, 6.3, 14.5, 14.16 ч.4, 19.7, 6.4, 6.6, 14.7, 6.14, 14.2, 14.8 ч.1 (за 2008 г. – 11 статей КоАП РФ), рост – 72,7%.

Передано 22 материалов в суд для принятия решения, что на 3 материала больше аналогичного периода 2008 г. – 19.

Сумма штрафов по Управлению за выявленные нарушения увеличилась на 65,4% за счет вынесения штрафов на юридические лица и составила 700,5 тыс. рублей.

3.5. Дистанционный способ продажи товаров

Управлением в 2009 году проведено 4 плановых проверки (в 2008 г. – 2), рассмотрено 9 жалоб (в 2008 г. – 12, в 2007 г. – 6) граждан по факту обмана при покупке товаров дистанционным способом; три из них при покупке биологически активных добавок (БАД), две – при приобретении медицинских приборов, три – при покупке лечебно-профилактического белья, одна – при покупке парфюмерно-косметических товаров. Одно обращение переадресовано в Управление Роспотребнадзора г. Москвы, по четырём – в ходе рассмотрения возвращены денежные средства в размере 78,5 тыс. руб.

Покупки БАД и лечебного белья производились по телефонам, указанным в рекламе, идущей по краевому радио, медицинские приборы приобретались по рекламе на ТВ и в газетах «Жизнь» и «Московский комсомолец». Для рассмотрения в пределах компетенции и принятия мер в связи с ненадлежащей, недостоверной рекламой, обращения переадресованы в управления Федеральной антимонопольной службы по Ставропольскому краю, Саратовской области и города Москвы.

В ходе рассмотрения жалобы покупателя на незаконные действия предпринимателя, осуществляющего продажу парфюмерно-косметических товаров по описаниям, содержащимся в каталогах, выявлены нарушения прав потребителей. Покупателям не представлялась информации о наименовании продавца, его адресе, о праве покупателя на отказ от товара, за что на предпринимателя составлен протокол об административном правонарушении по ст.14.8 ч.1.

По сравнению с прошлым годом количество жалоб по Управлению уменьшилось на 33%.

За истекший период проведено четыре плановых мероприятия по контролю, по сравнению с прошлым годом их количество возросло в 2 раза. В салоне-магазине «Отто», предпринимателем производится прием заказов одежды по каталогам «Отто». За отсутствие информации о режиме работы салона и отсутствие на ярлыках информации о товаре и его производителе на русском языке на предпринимателя составлено 2 протокола об административном правонарушении, по ст.ст.14.8 ч.1 и 14.15. Парфюмерно-косметические товары фирмы «Орифлейм» реализовывались с нарушением Правил продажи отдельных видов товаров. За допущенные нарушения на предпринимателя составлен протокол по ст.14.15 КоАП Российской Федерации.

При продаже мебели по каталогам в одном магазине установлено отсутствие на изделиях маркировочных ярлыков с информацией о товаре и изготовителе, в другом – потребителям не предоставлялась информация о правилах продажи дистанционным способом, в т.ч. о праве покупателя на отказ от товара, в обоих случаях предприниматели привлечены к административной ответственности по ст.14.8 ч.1.

Всего при проведении проверок составлено 5 протоколов, взыскано штрафных санкций на сумму – 5,6 тыс.руб., в 2008 году – 8 протоколов и 7,6 тыс.руб. штрафных санкций.

За 2009 год Управлением подготовлены 3 пресс-релиза и 2 информации на сайт Роспотребнадзора с разъяснением о незаконности продажи БАД дистанционно. В краевых СМИ (4 газеты, 4 канала ТВ) помещён пресс-релиз с информацией – предостережением о покупке дистанционно лечебного белья. В местных газетах опубликованы статьи «Для потребителей, пользующихся дистанционным способом при покупке товаров», «Дистанционная продажа товаров». Проведена встреча со студентами юридического факультета Северо-Кавказского Государственного политехнического университета и 2 встречи с учащимися учебных заведений с освещением нарушений при покупке товаров дистанционно.

3.6. Продажа аудиовизуальных произведений и фонограмм

Специалистами Управления за период 2009 г. проверено 29, что в 2,3 раза меньше 2008 г. и в 3,5 раза меньше 2007 г. (67 в 2008 г., 101 в 2007 г., 149 – в 2006 г., 75 – в 2005 г.) предприятий розничной торговли, специализирующихся на продаже аудиовидеопродукции, из них совместно с органами МВД – 1 (3 в 2008 г., 7 – в 2007 г., 39 – в 2006 г., 5 – в 2005 г.). Нарушения выявлены на 28 объектах (59 – в 2008 г., 82 в 2007 г., 128 – в 2006 г., 63 в 2005 г.), что составило – 96% (88% в 2008 г.).

За допущенные нарушения к административной ответственности привлечено 27 должностных лиц (59 в 2008 г., 79 в 2007 г. (3 гражданина-2007 г.), 99 – в 2006 г. (22 гражданина в 2006 г.),43 в 2005 г.) и 1 юридическое лицо. Вынесено штрафных санкций на сумму 35,5 тыс. руб.

В ходе проведенных проверок приостановлена реализация 1058 единиц аудио- и видеопродукции.

Таблица № 88

Год	2009 г.	2008 г.	2007 г.	2006 г.	2005 г.
Количество проверок	29	67	101	149	75
Сумма штрафных санкций	35,5	41,6	62,8	130,3	48
Приостановлена реализация аудио- и видеопродукции (единиц)	1058	7025	11425	29816	12610

В ходе проверок установлено, что основная масса аудио- и видеопродукции реализуется через открытую лоточную систему:

в необорудованных, неприспособленных местах – на рынках, вокзалах и других местах массового скопления людей;

50% реализуемого товара имеет явные признаки контрафактности: отсутствие маркировки о производителе, расплывчатые, нечеткие надписи и изображения на обложках упаковок;

отсутствие документов от поставщиков продукции, низкие цены.

В ходе проверки указанный товар был снят с реализации.

Глава 4. Секторы потребительского рынка услуг

4.1. Жилищно-коммунального хозяйства

Управлением за 2009 год в сфере жилищно-коммунального хозяйства проведено 310 проверок, в том числе плановых проверок – 70, составлено 186 протоколов, вынесено штрафных санкций на сумму 577,1тыс. руб., по результатам проверок выдано 99 предписаний об устранении нарушений.

Таблица № 89

Год	2009 г.	2008 г.	2007 г.	2006 г.	2005 г.
Количество проверок	310	329	232	339	207
Количество протоколов	186	250	98	70	45
Сумма штрафных санкций (тыс.руб.)	577,1	459,6	280,7	352	157,6

Рассмотрено 502 обращения (в 2008 г. – 151, в 2007 г. – 206, в 2006 г. –277) от граждан, органов местного самоуправления и общественных объединений потребителей. По 422 обращениям даны разъяснения, по 54 – приняты административные меры. Обращения в основном на неудовлетворительное санитарное состояние, некачественное предоставление жилищно-коммунальных услуг, нарушение договорных обязательств.

При проведении 3 плановых проверок в г. Ставрополе составлены 3 протокола по ст. 14.8 ч. 1 КоАП РФ за непредставление полной информации потребителям.

4.2. Долевого строительства жилья

Проверки по долевому строительству жилья Управлением проводились в гг. Ставрополе, Пятигорске. Управлением в 2009 г. проведено 20 (в 2008 г. – 16, в 2007 г. – 14, в 2006 г. – 22) проверок хозяйствующих субъектов, использующих привлечение денежных средств граждан для строительства объектов недвижимости, в том числе 7 проверок по плану работы, 13 по обращениям граждан и заданию Прокуратуры. По результатам проверок составлено 12 протоколов, вынесено штрафных санкций на сумму 60,0 тыс. руб.

При проведении внеплановых проверок по г. Ставрополю составлено 5 протоколов по ст.14.8 ч.1 и ст. 19.5 ч.1 на юридические лица, в том числе ООО «Домострой», ООО «Ставрополь Универсал Торг», ТСЖ «Александрия», ПДС «Домостроитель» по непредставлению полной информации для потребителей при оказании услуги.

4.3. Банковские услуги

Управлением за 2009 г. проведено 70 проверок по соблюдению законодательства, в области оказания банковских услуг. Из них плановых – 4 (в 2008 г. – 5, в 2007 г. – 5) по жалобам потребителей – 32, по письмам прокуратуры – 34.

Результаты принятых решений по заявлениям и обращениям граждан:

- возбуждено административное производство – 41,6%;
- даны рекомендации заемщикам по обращению в суд -85%;
- даны разъяснения-15%;
- за нарушения законодательств в сфере защиты прав потребителей составлено 6 протоколов по ч.2. 14.8 КоАП Российской Федерации.

На досудебном уровне усилиями специалистов Управления решены вопросы в пользу заявителя: по 6,3% жалоб произведен возврат денежных средств, в т.ч. за страхование кредита; исключили из продуктов розничного кредитования комиссии за от-

крытие ссудного счета и оформление кредита банки «РОСБАНК», «Хоум Кредит энд Финансбанк».

4.4. Туристические услуги

В 2009 г. Управлением проведено 25 проверок (в 2007. – 17) в организациях осуществляющих туристическую деятельность. Из них 17 плановых проверок и 8 внеплановых по обращениям граждан, в 2008 г. – 43 проверки, из них плановых – 33, внеплановых – 10.

По результатам проверок составлено 22 протокола (в 2008 г. – 31 протокол). Использовано 4 состава КоАП Российской Федерации: ст.14.8.ч 1и 2, 14.7, 6.3, вынесено штрафных санкций на сумму 27,2 тыс.руб. рублей.

Основные нарушения, установленные специалистами, относятся к ст.ст.10 и 32 Закона Российской Федерации от 07.02.1992 г. №2300-1 «О защите прав потребителей», ст.10, ст.10.1 Федерального за 24.11.1996 г. №132-ФЗ «Об основах туристской деятельности». В договорах об оказании туристических услуг потребителям не доводится необходимая и достоверная информация об оказываемых услугах, отсутствуют сведения о туроператоре, его местонахождении, размере финансового обеспечения, номере и дате действия договора страхования ответственности туроператора, включение в договор об оказании туристических услуг условий, ущемляющих установленные законодательством права потребителей (положения об удержании с потребителя в пользу турагента при расторжении договора части денежной суммы, внесенной в договор в виде фиксированных сумм, в т.ч. в % отношении к цене услуги).

4.5. Медицинские услуги

В Ставропольском крае медицинскую помощь оказывают 1241 лечебно-профилактическое и 102 санаторных учреждения разных форм собственности, имеющие лицензию на данный вид деятельности.

Управлением за 2009 год проведено 205 проверок в лечебно-профилактических учреждениях (в 2008 г. – 192), оказывающих медицинские услуги населению, т.е. контролем охвачено 16,5% всех учреждений. По сравнению с прошлым годом их количество возросло на 10%.

Из 130 плановых проверок, 32 проведено в муниципальных учреждениях здравоохранения, 71 – в частных (из них 66 в стоматологических кабинетах), 22 – в государственных учреждениях, 5 – в ведомственных. В ходе плановых КНМ выявлено 412 нарушений. По результатам мероприятий составлено: в муниципальных учреждениях – 240 протоколов, в частных кабинетах – 111, в государственных – 60, в ведомственных – 1 протокол.

В 96 учреждениях в ходе одного мероприятия по контролю установлено более одного нарушения.

Внепланово проведено 69 проверок, по результатам составлено 62 протокола, из которых 46 – в муниципальных учреждениях, 10 – в государственных и 5 протоколов в 16 проверенных частных кабинетах.

За истекший год в Управление поступило 6 жалоб на учреждения, оказывающие медицинские услуги. По результатам проверок составлено 6 протоколов об административном правонарушении, одна жалоба не подтвердилась.

Нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения составляет основную долю всех выяв-

ленных нарушений. Данный вид нарушений установлен в ходе каждой плановой проверки и в 80% внеплановых мероприятий по контролю и составляет 69% всех выявленных нарушений.

В 18 надзорных мероприятиях установлено несоблюдение экологических и санитарно-эпидемиологических требований при обращении с отходами производства и потребления или иными опасными веществами. По сравнению с прошлым годом количество данного вида нарушений уменьшилось в 1,2 раза.

Осуществление деятельности с нарушением условий, предусмотренных специальным разрешением, установлено в ходе 53 КНМ. Наибольшее количество таких нарушений в муниципальных учреждениях – 12%, в государственных и частных – 10 и 9% соответственно. По сравнению с прошлым годом количество подобных нарушений уменьшилось в 2 раза (в 2008 году – 27 нарушений).

Невыполнение Правил предоставления платных медицинских услуг населению (отсутствие информации об оказываемой услуге, о квалификации и сертификации специалистов, ее стоимости, сроке её получения и т.д.) выявлены в 67 учреждениях, оказывающих медицинские услуги, что составило 16,3% всех нарушений, причем 66% этих нарушений – в частных кабинетах, 22% – в муниципальных, 12% – в государственных учреждениях.

В истекшем году выявление нарушений, по сравнению с 2008 годом, увеличилось в 1,7 раза.

За истекший год в суды направлено 63 административных материала, в сравнении с прошлым годом их количество увеличилось в 1,3 раза (в 2008 году 49 материалов). Не выполнение в срок предписания установлено в 13 проверенных объектах. За грубые нарушения специального разрешения (лицензии) приостанавливалась деятельность 12 объектов. По сравнению с прошлым годом их количество уменьшилось в 1,8 раза (в 2008 году – 21 объект).

В целом за 2009 год вынесено штрафных санкций на сумму 730,7 тыс. руб., что превышает в 2,8 раза 2008 г.

В санаториях края за 2009 год с целью контроля проведено 35 проверок, контролем охвачено 34% учреждений. В частных санаториях – 11 мероприятий, в государственных и ведомственных – 15 и 9 КНМ соответственно. Из 35 КНМ плановых – 29, внеплановых – 2, по жалобам – 4.

По сравнению с прошлым годом количество мероприятий увеличилось в 1,1 раза (в 2008 году – 32 КНМ).

Из 152 нарушений, установленных в ходе проверок, плановых – 129, внеплановых – 6, при проведении проверок по жалобам – 17 нарушений. По сравнению с прошлым годом результативность мероприятий возросла в 1,9 раза.

За нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения составлено 90 протоколов (это 78% всех нарушений), причём в частных санаториях эти нарушения составили 91%, в государственных и ведомственных санаториях – 81% и 77% соответственно.

Нарушения Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей» и Правил предоставления платных медицинских услуг населению за истекший год установлены в ходе 22 проверок, т.е. в 63% проверенных объектов и составляет 14% всех нарушений. По сравнению с 2008 годом результативность проверок по выявлению нарушений прав потребителей увеличилась в 2,1 раза (в 2008 году эти нарушения установлены только в 30% проверенных объектов). Нарушения прав потребителей в ведомственных санаториях составили 19% от всех выявленных в ведомственных санаториях, в государственных и частных 16 и 9% соответственно.

Осуществление деятельности с нарушением условий, предусмотренных специальным разрешением, установлено в одном санатории. Выявлено 3 случая несоблюдения экологических и санитарно-эпидемиологических требований при обращении с отходами производства и потребления иными опасными веществами.

Практически в каждой проверке санатория устанавливались два и более нарушений. Штрафных санкций по всем проверкам санаториев – 242,7 тыс. руб. – это в 2,1 раза больше, чем в 2008 г. (114,6 тыс. руб.).

Глава 5. Итоги реализации ВЦП ЗПП

Выполнение индикаторных показателей ведомственной целевой программы «Совершенствование и обеспечение деятельности в сфере защиты прав потребителей в Ставропольском крае» является приоритетным направлением деятельности Управления. За 2009 г. Управлением из 11 показателей не выполнен только один – применение количества статей КоАП РФ, составило 61,5%, при плане 70% (таблица 90).

Таблица № 90

Индикаторные показатели

Индикаторные показатели	План 2009 г.	Факт 2009 г.
удельный вес охвата объектов надзора плановыми мероприятиями по контролю	до 30%	24%
увеличение удельного веса примененных мер административного воздействия при проведении проверок – результативность	на 1%	2,4%
применение количества статей КоАП Российской Федерации	70%	61,5%
удельный вес нарушений прав потребителей, устраненных в досудебном порядке	16%	48%
удельный вес оставленных без изменений постановлений по делам об административных правонарушениям при обжаловании в судах или в вышестоящем органе	70%	76%
рост исполнения выданных предписаний	на 1%	1,3%
увеличение удельного веса взысканных штрафов	до 75%	81%
поддержание удельного веса устраненных нарушений прав потребителей от числа выявленных на уровне не менее	80%	85%
прирост просветительской деятельности (информационные материалы в СМИ, лекции, семинары, письменные и устные разъяснения, прием граждан).	на 3,0%	4,3%
своевременное и оперативное принятие мер по рассмотрению обращений и заявлений граждан	98%	100%
удельный вес нарушений прав потребителей, устраненных в ходе проверки (в % к общему количеству поступивших обращений)	47%	58%

Основными задачами Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ставропольскому краю по реализации функций по контролю и надзору в сфере защиты прав потребителей на 2010 г. являются:

1. Совершенствование государственного контроля в области защиты прав потребителей, реализация Федерального закона от 26.12.2009 г. №294-ФЗ «О защите прав

юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля».

2. Реализация Федерального закона от 23 декабря 2009 года №380-ФЗ «О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях».

3. Реализация ведомственной целевой программы «Защита прав потребителей, обеспечение выполнения запланированных индикативных показателей.

4. Усиление государственного контроля при оказании кредитно-финансовых, жилищно-коммунальных, медицинских, туристических, транспортных услуг, долевого строительства жилья, в других социально значимых сферах деятельности.

5. Совершенствование судебной защиты потребительских прав граждан, в том числе неопределенного круга потребителей;

6. Обеспечение взаимодействия с органами исполнительной власти Ставропольского края, органами местного самоуправления, общественными объединениями потребителей по актуальным вопросам защиты прав потребителей;

7. Совершенствование системы информирования и просвещения потребителей.

РАЗДЕЛ IV. О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНОВ УПРАВЛЕНИЯ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПО СТАВРОПОЛЬСКОМУ КРАЮ

Глава 1. Сеть, структура и кадры Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ставропольскому краю является территориальным органом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и осуществляет свою деятельность на территории Ставропольского края непосредственно через территориальные отделы (в количестве 10).

Управление осуществляет свою деятельность во взаимодействии с другими территориальными органами федеральных органов исполнительной власти, органами государственной власти Ставропольского края, органами самоуправления, общественными объединениями и организациями.

Укомплектованность Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю по состоянию на 31 декабря 2009 года составила 91,8%, из них 80,1% женщин. Из общего количества специалистов в Управлении Роспотребнадзора по Ставропольскому краю: 23,8% в возрасте до 30 лет; 22,9% – от 30 до 39 лет; 28,8% – от 40 до 49 лет; 21,5% – от 50 до 59 лет и 2,8% – от 60 до 65.

Впервые поступили на государственную службу 7,3% специалистов. Стаж государственной службы от 1года до 5 лет имели 81,2%; от 5 до 10 лет – 5,3%; от 10 до 15 лет – 3,6%; от 15 до 25 лет – 1,4%; и свыше 25 лет – 1,1%.

Специалисты с высшим образованием составляют 82,9% от общего числа, из них 50% – с медицинским образованием. Высшую квалификационную категорию имеют 20,4%, первую – 8,3%, вторую – 4,5%, сертификат специалиста 72,7% врачей.

Из общего числа лиц, обеспечивающих специалистов – 63,5% с медицинским образованием, из них с высшей квалификационной категорией 11,2%, первой – 3,3%, второй – 2,2%. Сертификат специалиста имеют 57,3%.

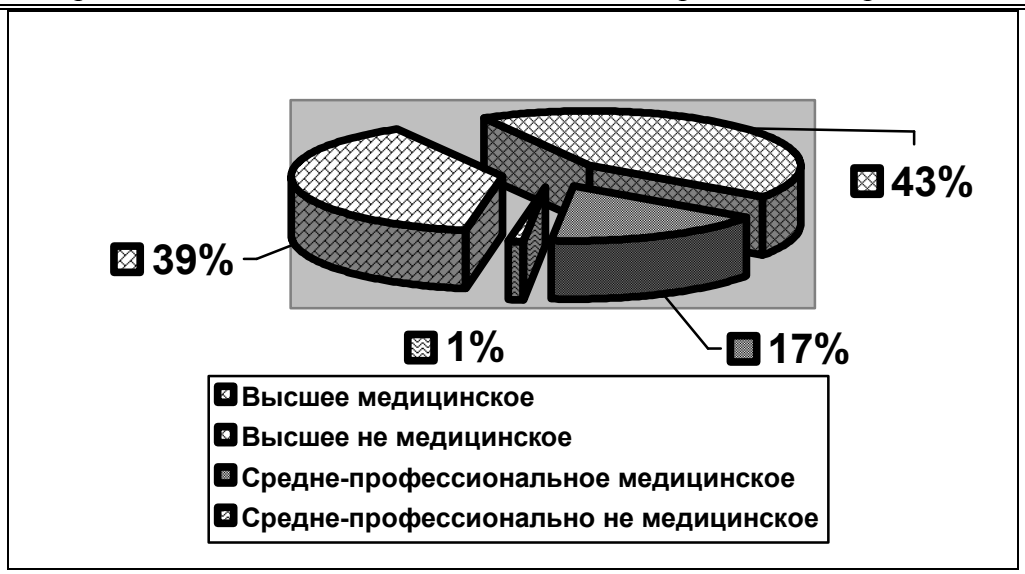


Рис. 32. Распределение специалистов Управления по образованию

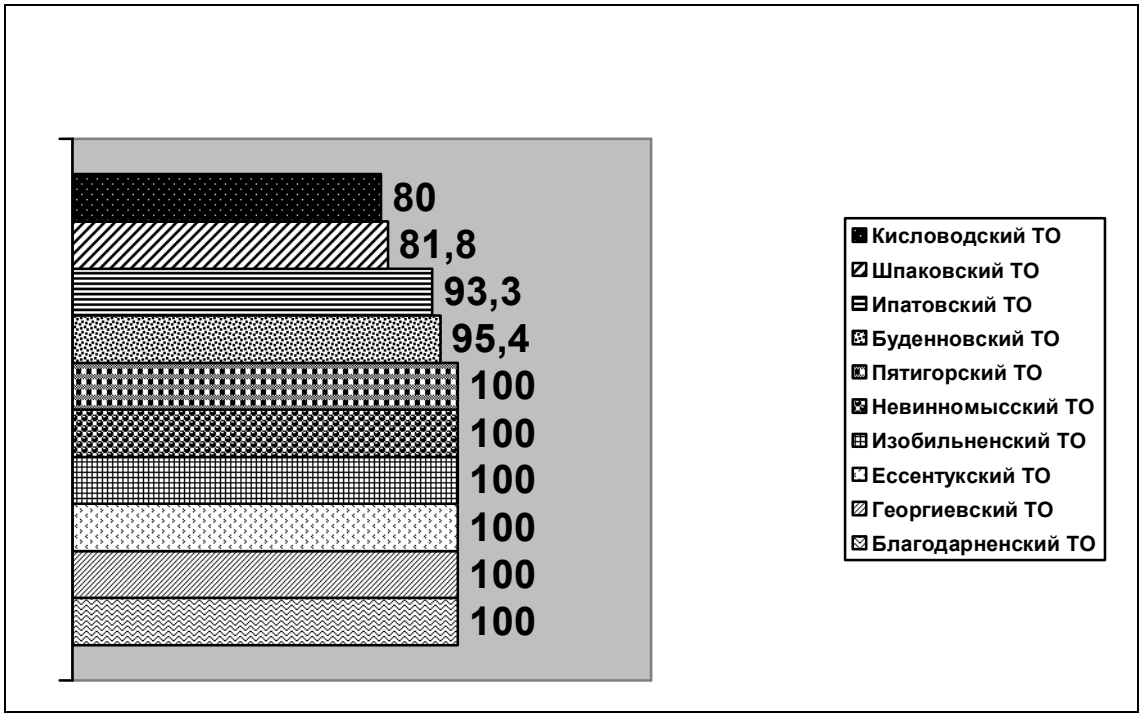


Рис. 33. Укомплектованность кадрами территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю

В 2009 году продолжалась работа по аттестации специалистов Управления на соответствие замещаемой должности и по присвоению классных чинов. На 1 января 2010 года 86,3% специалистов Управления имеют классные чины.

Продолжалась целенаправленная работа по подготовке молодых специалистов. Договоры на целевую подготовку специалистов с высшим образованием заключены с Ростовским государственным медицинским университетом (15 мест) и Санкт–Петербургской государственной медицинской академией (5 мест).

Большое внимание уделяется повышению квалификации кадров. Дополнительное профессиональное образование в 2009 году получили 70 человек по программе по-

вышения квалификации по государственной гражданской службе, 42 человека – по программе профподготовки.

В Управлении Роспотребнадзора по Ставропольскому краю работают 4 кандидата наук, из них 2 медицинских, 7 – Заслуженных врачей Российской Федерации, 2 – Заслуженных работника здравоохранения Российской Федерации, 26 – отличников здравоохранения.

Глава 2. Сеть, структура и кадры ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае»

Федеральное государственное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» в 2009 году в своем составе имело 10 филиалов в городах и районах края.

В учреждениях Роспотребнадзора по Ставропольскому краю на 01.01.2010 г. работало 821 физическое лицо (848 в 2008 году), в том числе 821 с оплатой труда по бюджету, которые занимали соответственно 659,0 бюджетных ставок, из которых занято 650 или 98,6%.

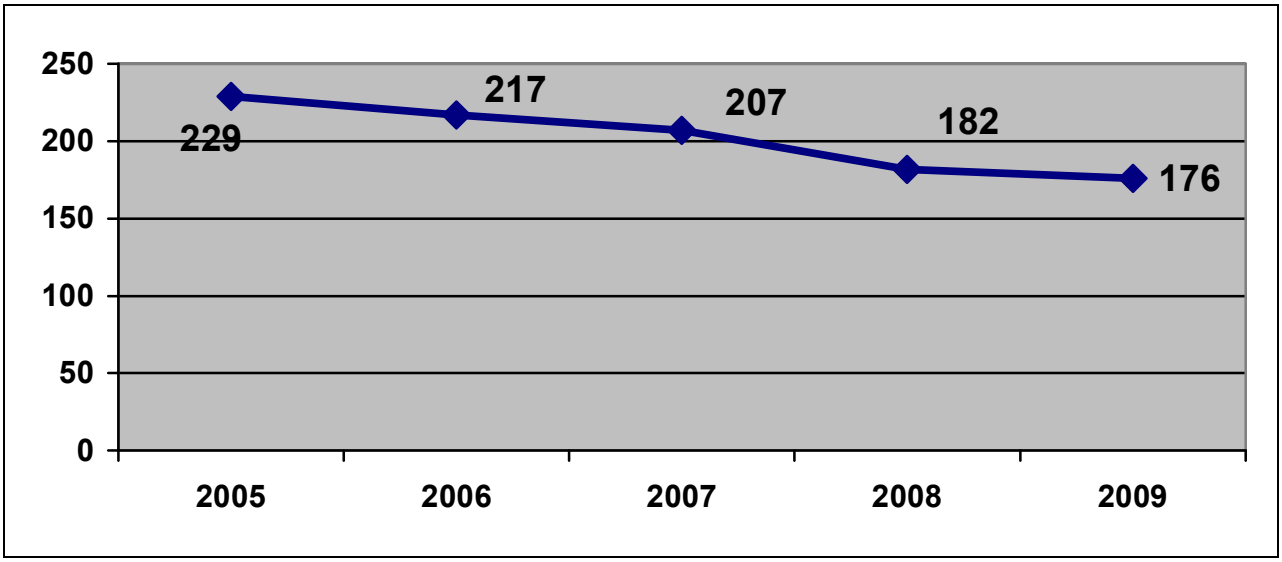


Рис. 34. Динамика численности врачей.

Штатная численность врачебного персонала с оплатой труда по бюджету составляла 179,0 ед. ставок, на которых работало 176 физических лиц (98,3%).

В службе работает 127 физ. лиц. врачей (72,1%), имеющих высшее медицинское образование (в 2008 г. 75,6%), в тоже время 46 человек, ранее допущенных к осуществлению медицинской деятельности (26,1%), работало на врачебных должностях без высшего медицинского образования. К ним относятся врачи-лаборанты, врачи-бактериологи. Данный показатель в сравнении с 2008 годом (48 человек – 26,3%) практически остался на прежнем уровне.

Диаграмма численности врачей в сравнении с 2008 г. (182 чел.), в 2009 г.(176 чел.) показывает уменьшение их на 6 чел., за счет лиц уволившихся в связи с выходом на пенсию и трудоустройству в ЛПУ. Показатель обеспеченности врачами на 10 000 населения составляет 0,6 (против 0,7 в 2008 г.). Различие в обеспеченности территорий

края врачебным персоналом составляет до 30%, а в обеспеченности средними медицинскими работниками до 10%. В целом остается дефицит врачебных кадров с высшим медицинским профессиональным образованием практически во всех филиалах, о чем говорит таблица №91 о количестве врачей работающих в учреждении службы, начиная с 2005 года.

Таблица № 91

Данные о медицинских кадрах ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» в динамике в 2005-2009 гг.

Показатели	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Общее количество врачей, работающих в учреждениях службы	229	217	207	182	176
Обеспеченность врачами на 10 000 населения	0,8	0,7	0,7	0,7	0,6
Общее количество средних медицинских работников в учреждениях службы	506	495	444	366	347
Обеспеченность средними медицинскими работниками на 10 000 населения	1,8	1,7	1,6	1,4	1,3
Доля врачей, имеющих квалификационные категории	64,0	63,8	64,2	65,3	65,3
Доля средних медицинских работников, имеющих квалификационные категории	65,0	61,6	65,4	65,0	64,8
Укомплектованность штатов врачей	80,0	72,3	81,1	98,9	98,3
Укомплектованность штатов средним медицинским персоналом	94,0	92,5	95,0	100,0	100,0

Укомплектованность в филиалах должностей среднего медицинского персонала за отчетный период составила – 100% (347 физических лиц). Из данного количества средних мед работников 333 человека, или 95,9%, имеют среднее медицинское образование (в 2008 г. 93,4%). Обеспеченность средними медицинскими работниками на 10 000 населения в сравнении с 2008 г. 1,4% в 2009 г. составила 1,3%.

Сокращение численности работающего среднего медицинского персонала в сравнении с 2008 г. (366 физ. лица) в 2009 г. на 19 человек произошло в основном за счет оптимизации штатной численности, ликвидации обособленных рабочих мест в Кочубеевском, Андроповском, Труновском районах, а также увольнения данной категории специалистов в 2008 г. – 63 чел. (17,2%), в 2009 г. – 29 чел. (8,3%). Принято специалистов среднего медицинского персонала в 2008 г. – 23 чел., в 2009 г. – 19 чел.

Динамика соотношения врачебного и среднего медицинского персонала в 2009 году в сравнении с 2008 годом практически остается на прежнем уровне. Доля среднего медицинского персонала от общей численности 41,4%, а от общего числа физических лиц 42,2%. Соотношение средних медицинских работников к врачебному персоналу составляет два к одному.

Исходя из современного состояния кадрового ресурса ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» в 2009 году была продолжена целенаправленная работа по подготовке высококвалифицированных кадров, заключению договоров на целевую подготовку специалистов с Ростовским-на-Дону государственным медицинским университетом и Санкт-Петербургской государственной медицинской академией, с ежегодным выделением 15; 5; целевых мест для абитуриентов Ставропольского края.

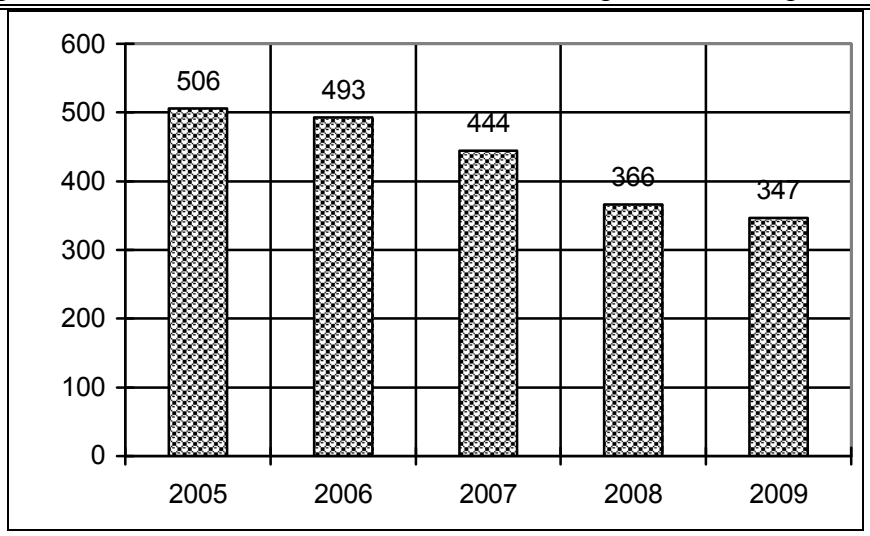


Рис. 35. Динамика численности среднего медицинского персонала в 2005-2009 гг.

В результате профессиональной ориентации выпускников средних и специальных учебных заведений в 2009 году при плане 15 мест в РГМУ поступило 11 чел., в СПбМА при плане 5 поступило 4 чел. абитуриентов, в 2008 году поступило в РГМУ 8 чел., в СПбМА – 5 чел., а всего 13 человек.

В целях укрепления филиалов высококвалифицированными врачебными кадрами в 2009 г. зачислены для прохождения интернатуры 5 выпускников высших медицинских учебных заведений, в 2008 г. – 6. Данное количество врачей интернов не обеспечивает потребность в медицинских кадрах.

В учреждениях должное внимание уделяется повышению квалификации медицинских работников. Разработан и утвержден план последипломной подготовки медицинских кадров на 2009-2014гг., который в целом выполняется. В 2009 году, в соответствии с планом, 60 человек (34%) из числа врачебного персонала, 95 человек (27,3%), из числа среднего медицинского персонала прошли дополнительную профессиональную образовательную подготовку, повышение квалификации на кафедре «Гигиена и эпидемиология, и организация госсанэпидслужбы с курсами основ лабораторного дела» Ставропольской государственной медицинской академии, на базе филиала ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае в городе Пятигорске» (г. Железноводск). Сложившаяся система профессиональной подготовки медицинских кадров положительно сказалась на их аттестации, сертификации.

Доля врачебного персонала, имеющего квалификационную категорию в 2009 г. составила 68,5% (в 2008 г. 65,3%).

Сертификат специалиста имели 77,8% (в 2008 – 76,9%).

Среди средних медицинских работников квалификационную категорию имели – 64,8% (65% – в 2008 г.), сертификат специалиста соответственно – 76,3%, в 2008 г. – 78,7%.

В ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском» крае и его филиалах работает 8 Заслуженных врачей Российской Федерации, 3 Заслуженных работника здравоохранения, 1 доктор наук, 5 кандидатов наук, в том числе 4 медицинских, 1 технических наук. Каждый 4-й специалист имеет поощрения на федеральном и местном уровне. Руководством ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» в соответствии с коллективным договором удачно сочетаются формы морального и материального стимулирования труда, созданы условия для работы и отдыха специалистов, соблюдается распорядок рабочего дня, на должном уровне ведется работа по под-

держке ветеранов ВОВ, тружеников тыла и др. специалистов государственной санитарно-эпидемиологической службы, находящихся на заслуженном отдыхе.

В 2009 г. одним из основных направлений деятельности ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае», утвержденным приказом Федеральной службы Роспотребнадзора от 23.10.2008 г. №397 является оптимизация кадровой политики, проведение работы по совершенствованию профессиональной ориентации учащихся, повышение качества дополнительного профессионального образования, реализация программы противодействия коррупции, прогнозирование и организация непрерывного профессионального образования, в рамках государственного заказа, трудоустройства и закрепления в учреждениях Роспотребнадзора по Ставропольскому краю медицинских кадров.

Глава 3. Реализация Федерального законодательства в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, организационно-методическая работа

В 2009 году по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защите прав потребителей, пропаганде здорового образа жизни проведена следующая работа:

Принято участие с подготовкой аналитических материалов в:

– 20 селекторных совещаниях руководителя Роспотребнадзора;

– заседании коллегии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по вопросу: «О работе территориальных органов и организаций Роспотребнадзора по Ставропольскому краю по реализации санитарного законодательства и законодательства в сфере защиты прав потребителей в 2008 г. и задачах на 2009 г.»;

– Всероссийском совместном тематическом селекторном совещании с представителями органов исполнительной власти, МЧС, МВД, Минздравсоцразвития, Минобразования и науки по вопросу обеспечения образовательных учреждений в части готовности их к новому учебному году;

– совещании в МВД России по вопросу соблюдения законодательства при проверках субъектов малого и среднего предпринимательства в Ставропольском крае;

– совещании в Федеральной службе по вопросам мобилизационной подготовки;

– совещании Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по организации сигнального клинико-лабораторного эпидемиологического надзора за гриппом и ОРВИ на территории Российской Федерации;

– Всероссийском совещании Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на тему: «Актуальные вопросы перевозки опасных грузов в Российской Федерации» в г.Ростове-на-Дону;

– заседании коллегии Роспотребнадзора по вопросу: «О практике реализации территориальными органами Роспотребнадзора полномочий по защите прав потребителей в сфере потребительского кредитования»;

– в 2 заседаниях Государственной Думы края, в том числе по вопросу проведения надзорными и контролирующими органами проверок органов местного самоуправления муниципальных образований Ставропольского края;

– 25 заседаниях и совещаниях правительства края, в т.ч. по вопросам выполнения требований Закона Ставропольского края «О запрете деятельности по организации и проведению азартных игр на территории Ставропольского края», состояния охраны

труда в организациях Ставропольского края, «О некоторых мерах по повышению качества предоставления государственных услуг», разработки региональной программы обеспечения биологической, радиационной, химической безопасности в крае и т.д.;

– 3 селекторных совещаниях Губернатора края и заместителей председателя правительства Ставропольского края, в т.ч. по вопросам о подготовке и ходе летней оздоровительной кампании; подготовке к началу 2009–2010 учебного года и обеспечении пожарной безопасности образовательных учреждений края;

– 3 заседаниях Совета по экономической и общественной безопасности, в т.ч. по вопросу: «О ходе реализации мер по защите прав субъектов предпринимательской деятельности при осуществлении государственного контроля (надзора);

– работе 22 различных комиссий и рабочих групп правительства Ставропольского края;

– дважды в месяц в рабочих заседаниях администрации города Ставрополя;

– коллегиях министерства здравоохранения Ставропольского края (4), министерства жилищно-коммунального хозяйства, строительства и архитектуры Ставропольского края (3), министерства труда и социальной политики Ставропольского края (4);

– семинаре Федеральной службы в г.Кисловодске на тему: «Современный опыт работы эпидемиологических групп специализированных противоэпидемических бригад противочумных учреждений в зоне чрезвычайных ситуаций»;

– V Международной научно-практической конференции «Технология очистки воды – «Техновод-2009» в г. Кисловодске;

– совещании на тему: «О ходе реализации программы по элиминации кори в России в 2010г.».

Принята краевая целевая программа «Улучшение водоснабжения населённых пунктов Ставропольского края на 2009-2013 гг.», в стадии принятия программа «Отходы Ставропольского края на период 2009-2013 гг.».

Принято участие в подготовке 3 постановлений правительства края; действует краевая целевая программа «Защита прав потребителей в Ставропольском крае на 2008–2010 гг.».

Велась работа по реализации 3 федеральных целевых программ, 25 постановлений главного государственного санитарного врача Российской Федерации, 6 планов.

Ежемесячно информация о работе Управления направлялась главному федеральному инспектору аппарата полномочного представителя президента РФ в ЮФО по Ставропольскому краю; еженедельно направлялась информация заместителю председателя Правительства края о работе Управления.

Подготовлено 134 приказа руководителя Управления по вопросам обеспечения санэпидблагополучия и защите прав потребителей в крае. Издано 12 указаний и 18 постановлений главного государственного санитарного врача по Ставропольскому краю.

Проведены 5 заседаний коллегии и 12 рабочих совещаний с рассмотрением 52 вопросов, 5 заседаний СПЭК (15 вопросов) и 6 заседаний штаба по борьбе с КГЛ, 4 ежеквартальных производственных совещания с отчетом о работе, 3 заседания Консультативного совета по защите прав потребителей (с рассмотрением 6 вопросов).

Территориальными отделами:

774 вопроса вынесены на рассмотрение в органы местного самоуправления (2008 г. – 664); 229 – на заседания санитарно–противоэпидемических (2008 г. – 193) и 206 – межведомственных комиссий (2008 г. – 160). Основная тематика: профилактика инфекционных заболеваний (крымская геморрагическая лихорадка, высокопатогенный грипп – H1N1, бруцеллез, острые кишечные инфекции), санитарная очистка и благоус-

тройство населенных мест; летняя оздоровительная кампания; состояние питьевого водоснабжения; деятельность рынков; работа молокоперерабатывающих предприятий, подготовка школ к новому учебному году; организация питания в образовательных учреждениях; реализация пиротехнических средств.

Глава 4. Разработка и реализация территориальных программ по обеспечению санэпидблагополучия, их финансирование, результаты реализации

В 2009 г. органы и учреждения Роспотребнадзора по Ставропольскому краю проводили работу по реализации мероприятий 53 программ обеспечения санэпидблагополучия и защиты прав потребителей (в 2008 г. – 66), в том числе 48 – муниципальных и 5 краевых программ. Профинансировано 53 программы (100%) (2008 г. – 100%). Всего освоено 1340094,4 тыс. руб. (2008 г. – 1234984,6 тыс. руб.). Учреждениям Роспотребнадзора по Ставропольскому краю средства на реализацию программ не выделялись.

Из общего объема финансирования 92,6% средств затрачено на реализацию программы «Дети России» и ее составных частей (2008 г. – 99,4%).

В целях реализации ведомственной целевой программы «Приоритетные направления развития здравоохранения в Ставропольском крае на 2007–2009 гг.» в части подраздела 4 «Вакцинопрофилактика» было запланировано выделение 13402,7 тыс. руб., фактически выделено и освоено 13402,7 тыс. руб. В рамках данного подраздела централизованно приобретались медицинские иммунобиологические препараты, используемые для плановой вакцинации населения по эпидемическим показаниям. Кроме этого, вакцины для экстренной иммунизации по эпидемическим показаниям приобретались за счёт средств бюджета края, эпидфонда (2341,7 тыс. руб.). Общая сумма финансирования закупок медицинских иммунобиологических препаратов за счёт средств бюджета края в 2009 г. составила 12334,4 тыс. руб.

Глава 5. Итоги реализации ведомственных целевых программ

1. Ведомственная целевая программа «Модернизация и обеспечение деятельности системы государственного санитарно-эпидемиологического надзора в Ставропольском крае» (Санитарный щит).

В рамках программы проведен целевой набор студентов на МПФ в СПбГМА (5 чел.) и РГМУ (11чел.). Укомплектованность кадрами – 91,8%. Удельный вес специалистов Управления, принявших участие в программах профподготовки, составил 76% от числа подлежащих; по вопросам госслужбы – 51%. Показатели обучения не выполнены по причине недостаточного финансирования.

Удельный вес взысканных штрафов составил – 91% (индикативный показатель – 71%). Применено 49 составов из 57 (2008 г. – 52 состава).

Ежеквартально используются количественные оценки качества и эффективности деятельности специалистов функциональных и территориальных отделов Управления, что позволило достичь выполнения плана контрольно–надзорных мероприятий не ниже 99,1%.

В рамках «13-й ежегодной недели медицины Ставрополья» выпущен сборник научно–практических статей (47).

2. Ведомственная целевая программа «Профилактика массовых неинфекционных заболеваний, обусловленных влиянием факторов среды обитания человека (Гигиена и здоровье)».

Общее количество индикаторных показателей ВЦП «Профилактика массовых неинфекционных заболеваний, обусловленных влиянием факторов среды обитания человека (Гигиена и здоровье)», направленных на решение задач по совершенствованию организации и осуществления государственного санитарно-эпидемиологического надзора по выявлению и устранению влияния вредных и опасных факторов среды обитания на здоровье человека, составляет 16.

По итогам работы в 2009 году выполнены 14 показателей, за исключением качества проб питьевой воды по санитарно–химическим показателям и охват горячим питанием учащихся.

Удалось добиться снижения удельного веса объектов, относящихся к 3-й группе по санитарно-гигиенической характеристике, на 2,4%, при базовом показателе 0,2%.

Охват школьников горячим питанием составил – 68,9%, при запланированном – 71%.

3. В ВЦП «Профилактика инфекционных и паразитарных заболеваний в Ставропольском крае» (Стоп–инфекция) на 2009 г. было предусмотрено выполнение 31 индикативного показателя, выполнены 24, или 77,4%. Показатель иммунизации населения выполнен в полном объёме, охват населения профилактическими прививками варьирует от 97,5 до 99%. Из 30 индикативных показателей по отдельным нозологическим формам не выполнены 7: по гриппу, ОРВИ, гепатиту А, ОКИ установленной этиологии, КГЛ, аскаридозу, стабилизации заболеваемости по ВБИ. Несмотря на снижение заболеваемости Крымской геморрагической лихорадкой – на 20% (66 случаев против 80 в 2008 г.), средний многолетний уровень превышен на 25%. В эпидпроцесс были вовлечены 15 административных территорий края (2008 г. – 22). Показатель заболеваемости гриппом в 2009 году вырос в сравнении с 2008 г. – в 6 раз, средний многолетний уровень превышен в 2,2 раза, что связано с эпидемическим подъемом заболеваемости гриппом H1N1/O9 на территориях РФ. С 2007 г. в крае регистрируется очередной циклический подъем вирусного гепатита А, который продолжается в 2009 г. В 2009 г. заболеваемость вирусным гепатитом А выросла на 35,6%, превысив СМУ в 2,0 раза.

Заболеваемость ОКИ установленной этиологии выросла на 5%, с превышением СМУ на 19,6%, что связано с улучшением этиологической расшифровки ОКИ, в том числе и ротавирусной инфекции. Уровень заболеваемости аскаридозом в 2009 г. вырос на 15%, оставаясь на 28% ниже СМУ. Рост обусловлен улучшением лабораторной диагностики.

Не выполнен показатель стабилизации заболеваемости по ВБИ: в 2-х ЛПУ г. Ставрополя зарегистрированы групповые ситуации ОКИ и ВГА, пострадало 11 человек.

4. Из 5 индикаторных показателей ВЦП «Совершенствование профилактики, усиление мер по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции и СПИДа в Ставропольском крае» (СПИДУ-нет) выполнены все. Охват скрининговыми исследованиями на ВИЧ-инфекцию превышает запланированный уровень на 8%, на гепатиты В и С – на 44%. Диспансерным наблюдением охвачено 92% ВИЧ-инфицированных (при регламентированных 90%), в т.ч. беременных женщин – 96% (при индикативном показателе – 95%). Не зарегистрировано случаев внутрибольничной передачи ВИЧ-инфекции.

5. Ведомственная целевая программа «Санитарная охрана территории Ставропольского края» (Санохрана).

Общее количество индикаторных показателей ведомственной целевой программы «Санитарная охрана территории Ставропольского края» (Санохрана) – 8, все выполнены. Не допущено завоза на территорию края заболеваний холерой, чумой, желтой лихорадкой, высококонтагиозными вирусными лихорадками. Обеспечен 100% санитарно-карантинный контроль за транспортными средствами, прибывающими из неблагополучных районов, проведение досмотра грузовых и пассажирских транспортных средств – 100%. Обеспечено санитарно-гигиеническое благополучие человека и охраны окружающей среды при ввозе из–за рубежа и реализации товаров, биологических, химических веществ, радиоактивных материалов, других грузов, проведены мероприятия по обеспечению требований биологической безопасности в лабораториях учреждений, задействованных в диагностике особо опасных инфекционных болезней, их мониторингу и индикации, гарантированный уровень противоэпидемической готовности учреждений государственного санитарно-эпидемиологического надзора и лечебно-профилактической сети составил более 80%, санитарно-карантинные пункты оснащены в соответствии с регламентом.

6. Ведомственная целевая программа «Организация и проведение социально–гигиенического мониторинга» (Соцгигмониторинг).

Индикаторные показатели по ВЦП СГМ за 2009 год.

1. Показатели непосредственного результата:

Удельный вес мониторируемых показателей – 100%.

Удельный вес населения, охваченного контролем по факторам среды обитания, – 70% (воздух, почва, вода питьевая, радиологическая безопасность, безопасность пищевых продуктов).

2. Показатели достижения конечного результата:

Удельный вес населения, охваченного контролем в системе СГМ по влиянию качества атмосферного воздуха – 57%.

Удельный вес населения, охваченного контролем в системе СГМ по влиянию качества питьевой воды систем централизованного хозяйственно–питьевого водоснабжения, – 93%.

Удельный вес населения, охваченного контролем в системе СГМ по влиянию санитарно-эпидемиологической безопасности почвы населенных мест, – 34%.

Удельный вес населения, охваченного контролем в системе СГМ по влиянию радиационной безопасности объектов окружающей среды и среды обитания людей, – 61%.

Удельный вес населения, охваченного контролем в системе СГМ по влиянию безопасности пищевых продуктов, – 100%.

Удельный вес подготовленных материалов из числа регламентированных – 100%.

Удельный вес экспертных оценок и информационно–аналитических материалов, выполненных с использованием методологии оценки риска, – 0.

7. Ведомственная целевая программа «Создание и обеспечение функционирования системы лицензирования деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний и источников ионизирующего излучения (генерирующих) по Ставропольскому краю («Лицензирование для здоровья»).

Согласно ВЦП «Лицензирование для здоровья» доля юридических лиц, имеющих лицензию на деятельность, связанную с использованием источников ионизирующего излучения, составила 88% (при индикативном показателе 68%).

Увеличению индикаторных показателей (% охвата) способствовало: реализация национального проекта «Здоровье», федеральных и муниципальных программ, направленных на замену медицинского диагностического оборудования.

Охват лицензированием объектов, работающих с возбудителями инфекционных заболеваний, составил 89% при индикативном показателе – 80%.

8. Выполнение индикаторных показателей ведомственной целевой программы «Совершенствование и обеспечение деятельности в сфере защиты прав потребителей в Ставропольском крае» является приоритетным направлением деятельности Управления. За 2009 г. Управлением из 11 показателей не выполнен только один – применение количества статей КоАП Российской Федерации – 61,5% при плане 70%.

9. Из 3 показателей ведомственной целевой программы «Регистрация для здоровья» выполнены все.

Глава 6. Работа с обращениями граждан. Деятельность общественной приемной

Работа Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ставропольскому краю с заявлениями граждан строится в соответствии с требованиями Федерального закона от 2 мая 2006 года №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

В 2009 г. в Управление поступило 4373 обращения, из них устных 1385 (таблица №92).

Таблица № 92

Динамика поступления обращений граждан

2004г.	2005г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
108	2711	3242	3396	4367	4373

Количество обращений осталось на уровне 2008 г. Большая часть письменных обращений поступила непосредственно от граждан – 2424 (81,1% от общего количества письменных обращений).

В целом по краю на каждые 100 тыс. населения приходилось 110 письменных обращений. Наиболее часто обращаются с жалобами жители городов Ставрополя, Ессентуки, Кисловодска, Пятигорска, Буденновска. (таблица №93).

Наибольшее количество обращений как письменных, так и устных, связано с вопросами защиты прав потребителей при приобретении товаров, оказании и стоимости услуг – 2877 или 66% от общего числа обращений (2005г. – 1165, 2006 г. – 1426, 2007 г. – 1719, 2008 г. – 2725). Большинство из них связано с продажей технически сложных товаров бытового значения, продажей продовольственных товаров, продажей текстильных товаров и обуви, оказания услуг ЖКХ.

На втором месте нарушения санитарного законодательства 1294, или 30% от общего количества обращений (2005г. – 1057, 2006 г. – 1199, 2007 г. – 1459, 2008 г. – 1549). Среди санитарных вопросов – 600 (46%) занимают вопросы условий проживания, застройки, планировки, содержания территорий городских и сельских поселений, промышленных площадок, 233 обращения (18%) – претензии на качество продуктов и организации питания населения.

Таблица № 93

Число поступивших письменных обращений граждан в территориальные отделы в 2007-2009 гг.

Территориальный отдел	Поступило обращений в ТО			На 100 тыс. обслуживаемого населения		
	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
в Благодарненском районе	55	29	34	33,3	17,5	20,5
в Буденновском районе	310	432	271	121	169,8	106,5
в Георгиевском районе	378	403	104	101,6	108,4	27,9
в Изобильненском районе	142	98	110	59,3	41,0	46,1
в Ипатовском районе	310	484	59	171,4	269,4	32,9
в Шпаковском районе	90	92	83	61,2	62,4	56,3
в г. Ессентуки	233	231	259	124,6	123,0	137,9
в г. Кисловодске	135	170	181	100,6	125,9	134,1
в г. Невинномысске	143	138	98	59,1	57,3	40,7
в г. Пятигорске	371	363	453	106,9	91,8	114,6
Итого по ТО	2167	2440	1652	95,4	105,3	71,3
Управление (ц. офис)	1229	1927	1336	341,5	529,5	367,1
Итого по краю	3396	4367	2988	125,7	161,4	110,5

Структура обращений в 2009 г. приведена в таблице №94.

Таблица № 94

Тематика обращений граждан в 2009 г.

Тематика	Количество	% от общего числа обращений
Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения – всего, в т.ч.	1294	29,6
о планировке и застройке городских и сельских поселений	105	2,4
о пищевых продуктах и организации питания населения	233	5,3
о питьевой воде и питьевом водоснабжении населения	41	1,0
об атмосферном воздухе в городских и сельских поселениях, на территориях промышленных организаций, в воздухе в рабочих зонах производственных помещений, жилых и других помещениях	67	1,5
о почвах, содержании территорий городских и сельских поселений, промышленных площадок	142	3,2
об условиях проживания в жилых помещениях	353	8,1
об условиях использования источников физических факторов воздействия на человека	29	0,7
об условиях воспитания и обучения	41	0,9
другие вопросы, связанные с санитарно-эпидемиологическим благополучием населения	283	6,5
на нарушения прав потребителей – всего, в т.ч.	2877	65,8
продажи продовольственных товаров	312	7,1
продажи текстильных, трикотажных, швейных и меховых товаров и обуви	329	7,5
продажи технически сложных товаров бытового значения	859	19,6
продажи лекарственных препаратов и изделий медицинского значения	47	1,0
продажи автомобилей	138	3,2
продажи строительных материалов и изделий	100	2,2
продажи мебели	163	3,7
продажи других видов товаров	73	1,7
оказание услуг связи	61	1,4

оказание услуг общественного питания	33	0,8
оказание медицинских услуг	15	0,3
оказание услуг ЖКХ	513	11,7
на деятельность кредитных организаций	51	1,5
прочие виды оказания услуг	183	4,1
прочие	202	4,6

Задачами Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю в целях предупреждения числа обращений граждан на 2010 год являются:

– анализ и обобщение вопросов, поставленных гражданами в письмах и на личных приемах должностными лицами Службы, с разработкой предложений по устранению причин;

– повышение эффективности контрольно-надзорных мероприятий;

– применение административных и гражданско-правовых мер воздействия к нарушителям санитарного законодательства и законодательства в сфере защиты прав потребителей;

– обобщение и распространение положительного опыта по совершенствованию работы с обращениями граждан, общественных объединений в общественных приёмных Управлений Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия населения в субъектах Российской Федерации.

– консультационная работа среди населения относительно обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей и потребительского рынка.

Глава 7. Организация системы социально-гигиенического мониторинга

Государственная система социально-гигиенического мониторинга (далее – СГМ) отнесена к одному из механизмов обеспечения санэпидблагополучия населения. Организация и ведение СГМ в последние годы стало ведущим направлением деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Работа по проведению социально-гигиенического мониторинга в Ставропольском крае организована в соответствии с постановлением правительства Российской Федерации от 2 февраля 2006 года №60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга» и изданными для его реализации приказами Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, действующими приказами министерства здравоохранения РФ, определяющими основные направления работ и порядок сбора данных показателей социально-гигиенического мониторинга.

Также работа по разделу социально-гигиенического мониторинга проводится в соответствии с разработанными в крае нормативными документами: совместным приказом ТУ Роспотребнадзора по Ставропольскому краю и ФГУЗ ЦГиЭ в Ставропольском крае от 02.09.2005 г. №07-02/103, №07-02/83 «Об организации работы по социально-гигиеническому мониторингу в Ставропольском крае», приказом Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю от 25.12.2006 г. №14-02/136 «О порядке работы с ЛВС, электронной почтой, информационным наполнением Web-страницы», (в т.ч. об информационной безопасности), приказом Управления «Об утверждении мониторинговых точек» от 13.11.2009 г. №14-02/117, совместным приказом «О взаимодей-

ствии Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю и Государственного учреждения «Ставропольский краевой центр по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» по реализации постановления Правительства Российской Федерации от 02.02.2006 г. №60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга» от 30.04.2008 г. №14/02-45.

В Управлении Роспотребнадзора по Ставропольскому краю структурное подразделение по СГМ отсутствует, работа по разделу социально-гигиенического мониторинга возложена на специалистов отдела организации надзора. Структурные подразделения по СГМ функционируют в Центре гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае и в филиале ФГУЗ ЦГиЭ в г. Пятигорске. В территориальных отделах назначены специалисты, ответственные за раздел работы по социально–гигиеническому мониторингу.

Анализ данных СГМ используется при перспективном и текущем планировании деятельности учреждений Роспотребнадзора. В планах работы Управления Роспотребнадзора мероприятия по ведению СГМ выделены самостоятельным разделом.

Базы данных ведутся в соответствии с рекомендациями ФЦ гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора в средах – АС СГМ, MS Excel. Используются УПРЗА «Эколог», Statistica 6.0. Имеется постоянный доступ в Интернет через ADSL-протокол и к электронной почте, выделен адрес для заместителя начальника отдела (sgm@26.rospotrebnadzor.ru).

Ведутся 19 баз данных Ставропольского краевого информационного фонда (СКИФ СГМ):

по факторам среды обитания – в соответствии с программным модулем СГМ,

по безопасности питания – в соответствии с программным модулем СГМ «Качество и безопасность пищевых продуктов»,

по условиям труда и радиационной безопасности – в соответствии с программным модулем СГМ,

по населению – программа «Население» с использованием данных территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Ставропольскому краю,

по здоровью населения база данных ведется как собственными силами, так и из информационных источников (Информационно–аналитический центр министерства здравоохранения Ставропольского края и территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Ставропольскому краю) по показателям:

- инфекционной заболеваемости,
- онкопатологии,
- йоддефицитным заболеваниям,
- репродуктивному здоровью,
- сердечно–сосудистой патологии,
- болезни органов дыхания,
- врожденные аномалии,
- болезни органов пищеварения,
- болезни костно–мышечной системы,
- болезни кожи и подкожной клетчатки,
- болезни нервной системы,
- болезни мочеполовой системы.

Создана база данных по структуре смертности, общей и младенческой смертности, рождаемости на основе данных территориального органа федеральной службы государственной статистики по Ставропольскому краю.

Во исполнение приказа Федеральной службы Роспотребнадзора от 05.12.2006 г. №383 «Об утверждении Порядка информирования органов государственной власти…» принят приказ Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю №14–02/14 от 19.02.2007 г. «Об утверждении Порядка информирования органов государственной власти, органов местного самоуправления, организаций и населения о результатах, полученных при проведении социально-гигиенического мониторинга в Ставропольском крае», в соответствии с которым осуществляются:

подготовка главы «Здоровье человека и среда обитания» для докладов о санитарно-эпидемиологической обстановке в Ставропольском крае и муниципальных образованиях края;

подготовка информационного бюллетеня по оценке влияния факторов среды обитания на здоровье населения муниципальных образований Ставропольского края,

подготовка информационного бюллетеня по оценке влияния факторов среды обитания на здоровье населения Ставропольского края;

подготовка информационного бюллетеня по анализу динамики бытовых отравлений, в том числе алкоголем, со смертельным исходом по Ставропольскому краю;

подготовка информационного бюллетеня по анализу динамики наркоманий, хронического алкоголизма и алкогольных психозов по Ставропольскому краю.

Информация представляется в Федеральную службу, органы государственной власти и местного самоуправления в соответствии со сроками, установленными приказом.

Глава 8. Деятельность центров Госсанэпиднадзора по осуществлению лабораторного контроля. Метрологическое обеспечение

8.1. Организация санитарно-гигиенического лабораторного контроля

В 2009 году в лабораториях края было исследовано (с учетом токсикологических) 126477 образцов, в 2008 г. – 155707, в 2007 -130942, что на 18,7% меньше в сравнении с 2008 и на 3,4% – с 2007 г. Проведено исследований – 341328, в 2008 – 381235, в 2007 – 362349, т.е. количество исследований уменьшилось на 10,5%, по сравнению с 2008 годом и на 5,8% – с 2007 годом. Снижение количества исследованных проб объясняется тем, что была проведена большая работа по освоению, внедрению новых методов аналитического контроля в соответствии с требованиями Технических регламентов на молоко и молочную продукцию ФЗ №88, масложировую продукцию ФЗ №90, соковую продукцию ФЗ №178. Лаборатории были дооснащены необходимым оборудованием, подготовили кадровый состав для реализации требований Технических регламентов. Все ИЛЦ края оформили документы, успешно прошли доаккредитацию и инспекционный контроль на право проведения заявленных исследований в зависимости от технических возможностей лаборатории. В текущем году начато проведение исследований согласно требованиям указанных документов.

В целях обеспечения функций по контролю и надзору в 2009 году проанализировано из общего числа 28474/106840 проб/исследований – 22%/31,4%, в 2008 – 35127 /130194 проб/ исследований – 18%. То есть в 2009 г. отмечается некоторое рост удельного веса исследований, выполненных по госнадзору, и снижение числа исследований, выполненных на платной основе.

Удельный вес образцов, исследованных в целях санитарно-эпидемиологического надзора по каждой группе объектов, представлен в таблице №95.

Таблица № 95

Удельный вес образцов, исследованных в целях санитарно-эпидемиологического надзора (по объектам анализа).

Наименование объекта	Удельный вес образцов,%		
	2009 г.	2008 г.	2007 г.
Вода	19,2	43,8	35,6
Атмосферный воздух	7,5	8,8	8,2
Воздух закрытых помещений	2,9	3,2	1,5
Воздух рабочей зоны	22,4	3,0	5,6
Почва	4,5	2,2	1,7
Пищевые продукты	29,5	27,6	30,9
Парфюмерно-косметическая продукция	0,06	-	-
БАДы	0,2	1,1	0,3
Игрушки	0,07	0,1	0,3
Материалы, контактирующие с пищевой продукцией	0,15	0,1	-
Прочие	13,4	10,2	15,8

Как видно из представленных данных, в отчетном году наблюдается снижение удельного веса исследований воды по сравнению с 2008 годом в 2,3 раза и с 2007 – в 1,8. Наряду с этим увеличился удельный вес исследований воздуха рабочей зоны по сравнению с 2008 годом в 7,5 раз, с 2007 – в 4 раза. Но следует отметить, что процент платных услуг по контролю воздуха рабочей зоны (в основном по аттестации рабочих мест) составил 93,6% из общего числа проведенных исследований воздуха. Платные услуги по аттестации рабочих мест оказывались филиалом г. Ставрополя.

В 2009 году значительно расширен диапазон проводимых исследований в связи с вступлением в действие вышеуказанных Технических регламентов и в результате дооснащения лабораторий современным высокочувствительным аналитическим оборудованием.

На настоящий момент возможно проведение исследований согласно требованиям Технических регламентов в достаточном объеме на лабораторной базе ФГУЗ и филиалов г. Пятигорска и г. Ставрополя.

В несколько меньшем объеме из-за отсутствия необходимого современного аналитического оборудования проводятся исследования в филиалах гг. Георгиевске, Невинномысске, в Изобильненском районе.

Из полученных данных можно сделать вывод, что в отчетном году наблюдается некоторое снижение числа проведенных исследований (Рис. 36).

Удельный вес сложных современных физико-химических методов в 2009 году составил – 52,2%, в 2008 – 53,2%, в 2007 – 53,8%, 2006 г. – 52,1%, в 2005г. – 52,6%, т.е. примерно остается на одном уровне.

Однако из-за недостаточного оснащения лабораторий современным оборудованием, ниже общекраевого показателя использование физико-химических методов попрежнему остается в филиалах: Благодарненском – 26,7%, Ипатовском – 33,53%, в Изобильненском – 38,8%.

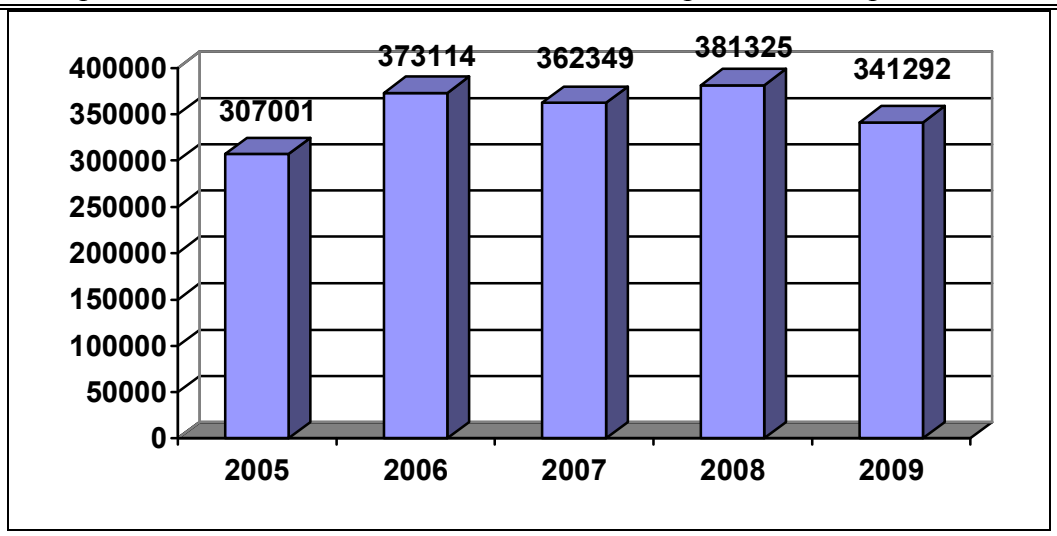


Рис. 36. Динамика общего числа проведенных исследований по краю

Значительно вырос удельный вес этих исследований в ФГУЗ в Ставропольском крае и составил 78,5%, а также филиалах: г. Ставрополя – 70,5%, г. Пятигорска – 62,4, г. Невинномысска 44%. ИЛЦ указанных центров были дооснащены в текущем году современным оборудованием (газожидкостный и жидкостный хроматографы, приборы капиллярного электрофореза), что значительно позволило расширить диапазон исследований.

Из приведенных данных следует, что в отчетном году наблюдается тенденция снижения общего числа проводимых исследований в сравнении с прошлым годом, практически по всем филиалам (Таблица № 96).

Процент исследований, выполненных по госнадзору, в филиалах края составляет примерно 40% из общего числа, то есть остался на прежнем уровне; за исключением филиалов в г. Ставрополе 15.4%, районах: Благодарненском – 18,9%, Ипатовском – 20,5%, Георгиевском – 21,9%, где этот показатель значительно снижен.

В отчетном году на базе краевого центра проводилась подготовка специалистов филиалов по газохроматографическим методам контроля качества и безопасности алкогольной продукции, определению пестицидов в объектах окружающей среды, методам атомно-абсорбционной спектрометрии. Всего проведено пять циклов, обучено 12 специалистов.

ФГУЗ был проведен межлабораторный контроль качества и достоверности проводимых исследований. Во все лаборатории края были направлены контрольные пробы и по результатам статистической обработки направлены информационные письма.

В 2009 году было проведено два расширенных заседания санитарно-гигиенической секции Лабораторного Совета, на которых были рассмотрены вопросы контроля качества молока, молочной и масложировой продукции согласно требованиям Технических регламентов, вопросы подготовки документов к доаккредитации ИЛЦ, составление программ производственного контроля и другие производственные и организационные вопросы.

Для улучшения лабораторного государственного эпидемиологического контроля необходимо:

– создание материально-технической базы лабораторий;

– приобретение современного аналитического оборудования, способного в кратчайшие сроки решать задачи о химическом загрязнении объектов окружающей среды в первую очередь для краевого центра (хроматомасс-спектрометр, спектрограф),

- приобретение современного оборудования для пробоподготовки;
- подготовка квалифицированных кадров;
- внедрение новых физико-химических методов анализа;
- обеспечение готовности лабораторий к работе в условиях ГО и ЧС;
- рациональное планирование санитарно-гигиенических исследований.

Таблица № 96

Динамика количества выполненных исследований, в том числе в целях государственного надзора.

Филиалы ФГУЗ	2009 г.			2008 г.		
	Кол-во исследований	Из них по гос. надзору	% исследований по надзору	Кол-во исследований	Из них по гос. надзору	% исследований по надзору
Благодарненский	10990	2074	18,9	17530	8671	49,5
Буденновский	21132	12055	57,0	27714	16062	58,0
Георгиевский	39703	8684	21,9	39614	10466	26,4
Ипатовский	15581	3186	20,5	22341	8862	39,6
Предгорный	27775	11927	42,9	24169	6201	25,7
г. Кисловодск	20158	5935	29,4	17308	6744	39,0
г. Невинномысск	24736	8718	35,2	29242	12540	42,9
г. Пятигорск	54022	19763	36,5	58271	24892	42,7
г. Ставрополь	75670	11717	15,4	100399	17303	17,2

8.2. Деятельность бактериологических лабораторий филиалов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» в 2009 г.

Деятельность микробиологических лабораторий в 2009 году представлена объемом исследований, выполненных 10 филиалами ФГУЗ (количество лабораторий службы составило – 26) и лабораторией особо опасных инфекций ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае». В процессе реорганизации (2005-2009 гг.) были расформированы 6 лабораторий: микробиологическая лаборатория ФГУЗ «ЦГиЭ в Ставропольском крае» (объем проводимых исследований передан в лабораторию ООИ ФГУЗ и микробиологическую лабораторию филиала ФГУЗ в г. Ставрополе), в Грачевском, Новоселицком, Арзгирском, Апанасенковском и Труновском районах.

Таблица № 97

Объем исследований, выполненных бактериологическими лабораториями края в динамике за 2005-2009 гг.

Годы	Всего
2005 г.	964014
2006 г.	991226
2007 г.	1131358
2008 г.	1054917
2009 г.	990396

Тем не менее общий объем бактериологических исследований на протяжении ряда лет остается на достаточно высоком уровне. Количество исследований по сравне-

нию с 2008 годом снизилось на 6% (64521 ис.) и составило 990396 исследований. Увеличение количества исследований в 2007-2008 гг. отмечено из-за возникновения на территории Ставропольского края 4 вспышек ОКИ. (Табл. 97)

Таблица № 98

Удельный вес исследований, выполненных на внебюджетных средствах в динамике за 2005-2009 гг.

Годы	Всего	в том числе на внебюджетных средствах	
		абс.	%
2005 г.	964014	710842	73,7
2006 г.	991226	281603	28,4%
2007 г.	1131358	923341	81,6%
2008 г.	1054917	891909	84,5%
2009 г.	990396	888944	89,5%

Удельный вес санитарно-бактериологических исследований в структуре анализов в среднем по краю остается достаточно высоким и составил в 2009 году 76,8% (760209 исследований) (Табл. №99).

Таблица № 99

Удельный вес санитарно-бактериологических исследований в динамике за 2005-2009 гг.

Годы	Всего исследований		в том числе санитарно-бактериологических	
	абс.	%	абс.	%
2005 г.	964014	100	708546	73,5
2006 г.	991226	100	767527	77,4%
2007 г.	1131358	100	855401	75,6%
2008 г.	1054917	100	826583	78,3%
2009 г.	990396	100	760209	76,8%

Таблица № 100

Ранжирование филиалов по удельному весу сан-бак. исследований от общего количества бактериологических исследований (2009 г.)

Ранговое место	Филиал	Удельный вес (%)
1	г. Ставрополь	196368 ис. = 90,6%
2	Георгиевский район	83109 ис. = 87,4%
3	Ипатовский район	25175 ис. = 84,7%
4	г. Кисловодск	60317 ис. = 75,5%
5	Изобильненский район	52236 ис. =75,3%
6	Предгорный район	79129 ис. = 70,5%
7	Невинномысский район	74151 ис. = 70%
8	г. Пятигорск	131791 ис. = 68,2%
Средний краевой показатель		65,5%
9	Буденновский район	29163 ис. = 63,4%
10	Благодарненский район	28158 ис. = 21,4%
11	ФГУЗ «ЦГиЭ в Ставропольском крае»	612ис. =14%

Для оценки санитарно-гигиенического состояния и эпидемиологической безопасности объектов внешней среды все больше используются результаты производст-

венного контроля, осуществляемого по договорам с лечебно-профилактическими учреждениями и различными предприятиями.

Основную часть (89%) занимали исследования, выполненные по договорам. Число этих исследований в сравнении с прошлым годом снизилась в целом на 2965, однако в процентном соотношении от общего числа выполненных исследований объем исследований по производственному контролю в 2009 году увеличился на 5% (Таблица №98).

Таблица № 101

Ранжирование филиалов по удельному весу смывов от общего количества сан-бак. исследований (2009 г.)

Ранговое место	Филиал	Удельный вес смывов (%)
1	ФГУЗ «ЦГиЭ в Ставропольском крае»	68,6
2	Предгорный район	54,7
3	Невинномысский район	50,3
4	Ипатовский район	44,3
	Средний краевой показатель	43,7%
5	Изобильненский район	42,8
6	Буденновский район	42,4
7	Георгиевский район	41,7
8	Благодарненский район	41,2
9	г.Ставрополь	34,9
10	г. Кисловодск	33
11	г. Пятигорск	27,7

Однако снизилось количество исследований, таких показателей, как: пищевые продукты (-7%), вода (-9,3%), почва (-27%) (Табл. 102).

Таблица № 102

Санитарно-микробиологические исследования объектов окружающей среды

Исследуемые объекты	Количество санитарно-бактериологических исследований		Динамика
	2008	2009	
Пищевые продукты	196240	182243	-7%
Вода	78017	70724	-9,3%
Смывы	364680	315076	-13,6%
Почва	13476	9795	-27%

Высокий показатель держится за счет числа таких исследований, как: смывы (см. таблицу №101), материал на стерильность (+ на 2%), воздух (+ на 3,5%), аптечные формы (+ на 5%), парфюмерная косметическая продукция (+ на 6,2%), а также прочих исследований (+ на 20,5%) – лечебные грязи, вода минеральная, вода техническая, вода из бачков, фонтанчиков и пеленочный тест.

В 2009 году по краю наблюдается увеличение общего объема исследований клинического материала от людей на бактериальные инфекции (на 1%). (Таблица 104).

В 2009 году снизилось (на 35,8%) число проб пищевых продуктов, исследованных на ГМО. Исследования проводились в лабораториях: ФГУЗ «ЦГиЭ в Ставропольском крае» и ФФГУЗ «ЦГиЭ в г. Пятигорске». Всего было исследовано 703 проб, из них доля бюджетных исследований составила – 44,7%, на договорной основе – 55,3%.

Удельный вес проб, в которых была обнаружена трансгенная ДНК, составил 1%. (Таблица №105).

Таблица № 103

Структура санитарно-бактериологических исследований в 2008-2009 гг.

Исследования	2008 г.	2009 г.
Общее количество санитарно-бактериологических исследований	826583	760209
Удельный вес исследований:	%	%
Пищевых продуктов	23,7	24
Воды	9,4	9,3
Парфюмерно-косметических средств	0,1	0,1
Аптечных форм	0,3	0,4
Стерильного материала	16,3	18
Смывов	44,1	41,4
Почвы	1,6	1,3
Воздуха	1,5	1,7
Прочих	3	3,8

Таблица № 104

Объемы исследований материала от людей в динамике за 2005-2009 гг.

Годы	Бактериологические	Серологические	Общий объем исследований
2005 г.	200564	35035	235599
2006 г.	200945	44378	245323
2007 г.	237623	36972	274595
2008 г.	196695	30766	227461
2009 г.	198415	30878	229293

Таблица № 105

Исследования пищевых продуктов на ГМО методом ПЦР в 2005-2009 гг.

Год	Количество проб	в том числе с обнаружением трансгенной ДНК	
		абс.	%
2005 г.	476	42	8,8
2006 г.	468	15	1,7
2007 г.	1259	33	2,6
2008 г.	1105	9	0,8
2009 г.	709	7	1

Основные направления по совершенствованию микробиологического обеспечения надзора:

1. Рациональное и целенаправленное планирование микробиологических исследований с учетом конкретной санитарно-эпидемиологической обстановки, грамотное использование их результатов.

2. Организация и выполнение исследований в строгом соответствии с нормативной документацией, в том числе регламентирующей показатели.

3. Проведение в полном объеме внутреннего и внешнего контроля качества микробиологических исследований.

4. Укрепление материально-технической базы и кадрового потенциала лабораторий, их техническое переоснащение.

5. Внедрение экспресс-методов для диагностики инфекционных заболеваний и исследования объектов окружающей среды.

8.3. Метрологическое обеспечение и аккредитация лабораторий

В оснащении лабораторий ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» и его филиалов находится 1120 средство измерения и 1152 единиц лабораторного оборудования. Всего в эксплуатации находится 1514 средства измерения.

Разработана Концепция развития испытательных лабораторий Федерального государственного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» и его филиалов на период 2009-2011 годы.

В 2009 году для оснащения лабораторий ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» и его филиалов приобретено 188 средств измерений и 142 единицы лабораторного оборудования на сумму 27 705 179 руб. из запланированных 36 906 072 руб.

Таблица № 106

Приобретение средств измерений и лабораторного оборудования по краю:

Наименование	2008 г.	2009 г.
Средства измерений	125	188
Лабораторное оборудование	62	142
Средства, затраченные на приобретение	10 млн. 560 тыс.руб.	27 млн. 705 тыс.руб.

Ежегодно централизованно организуется проведение периодической поверки средств измерений. Всего в 2009 году для ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» и его филиалов в Ипатовском, Благодарненском, Буденновском, Георгиевском районах, городах Пятигорске, Невинномысске (включая административные территории) организована поверка 159 СИ (в 2008 г. – 133 СИ), в 8 органах государственной метрологической службы: ФГУП «РОСТЕСТ–МОСКВА», «Всероссийский научно–исследовательский институт оптико–физических измерений» ФГУП ВНИИОФИ, Менделеевский ЦСМ, ФГУП «ВНИИФТРИ», Ростовский ЦСМ, Северо–Кавказская служба средств измерений, Таганрогский ЦСМ.

Для лабораторий ФГУЗ «ЦГиЭ в Ставропольском крае» в 2009 году организовано по графику проведение периодической государственной поверки 286 СИ (в 2008 г. 214 СИ).

Организовано проведение аттестации 18 единиц испытательного оборудования для ИЛЦ ФГУЗ «ЦГиЭ в Ставропольском крае» в Ставропольском ЦСМ.

Проведена проверка работы по метрологическому обеспечению и стандартизации с оказанием методической помощи филиалу ФГУЗ «ЦГиЭ в Ставропольском крае» в Предгорном районе.

Таблица № 107

Количество средств измерений, представляемых на централизованную поверку

Год проведения поверки	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Кол-во поверенных средств измерений	133	220	139	133	159

В соответствии с «Концепцией информации Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на 2010-2011 годы и на пе-

риод до 2013 года», утвержденной приказом от 06.10.2009 г. №638 разработан и внедрен программный модуль учета нормативных документов «Реестр нормативно-методической документации (НМД)» – 13453 НДМ в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» и его филиалах.

В соответствии с годовым и ежемесячными информационными указателями «Национальные стандарты», информационными указателями НМД Роспотребнадзора проведена актуализация нормативной и методической базы. В филиалы ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» для руководства и исполнения направлена информация о 126 новых стандартах, о 44 отмененных и замененных стандартах, 66 изменениях и поправках к действующим стандартам. Проводилась организационная работа по внедрению новых нормативно–методических документов Роспотребнадзора, приказами определены для внедрения в филиалах 32 НМД.

Аккредитационная деятельность

В 1-2 квартале 2009 г. все 10 аккредитованных ИЛЦ ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» и его филиалов переоформили области аккредитации на соответствие Федеральным законам №88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию», №90-ФЗ «Технический регламент на масложировую продукцию», №178-ФЗ «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей».

Организованы и проведены проверки готовности ИЛЦ филиалов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» в г.Пятигорске, Георгиевском, Ипатовском, Благодарненском районах к переаккредитации и расширению области аккредитации. По итогам проверок составлены акты. Проведены 10 рабочих совещаний с руководителями ИЛЦ филиалов по вопросам аккредитации лабораторий.

В 3-м квартале 2009 г. прошли пераккредитацию ИЛЦ двух филиалов ФГУЗ «ЦГиЭ в Ставропольском крае» в Благодарненском, в Ипатовском районах и расширение области аккредитации 3 ИЛЦ (ФГУЗ «ЦГиЭ в Ставропольском крае», в г.Пятигорске, в Георгиевском районе).

Работа по санитарно-эпидемиологической экспертизе:

В 2009 г. проведена экспертиза воды минеральной питьевой природной столовой «Новотерекская целебная», воды минеральной природной питьевой столовой «Ессентукская горная», воды питьевой «Новотерская горная» с оформлением экспертных заключений для получения свидетельств о государственной регистрации.

Рассмотрено 143 проекта нормативной документации (технические условия) из них: 94 – на пищевую продукцию, 45 – на промышленную продукцию, 4 – на химические вещества. Отклонено от согласования ТУ и представлено повторно 73. Всего оформлено экспертных заключений на документацию 216.

Для получения санитарно-эпидемиологического заключения по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз подготовлено 360 экспертных заключений на виды продукции (в 2008 г. – 639), из них для представления в таможню – 135, что составляет 37,5% (в 2009 г. – 278).

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 23.05.2006 г. №305 «О мерах по обеспечению государственного надзора и контроля за качеством и безопасностью крупы, муки, макаронных и хлебобулочных изделий», письмом от 21.11.06 №01100/12292-06-32 «О порядке подтверждения соответствия качества и безопасности муки» в 2009 году проведена экспертиза 346 проб продукции с

целью выдачи сертификатов качества муки, хлебобулочных и макаронных изделий. По результатам испытаний оформлено и выдано 706 сертификатов качества муки, хлебобулочных и макаронных изделий (в 2008 г. – 1045), несоответствия в испытываемой продукции не выявлено, отказов в выдаче сертификатов не было.

8.4. О лицензировании деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний

В 2009 году Служба продолжала работу по лицензированию учреждений, деятельность которых связана с использованием возбудителей инфекционных заболеваний. Из 199 юридических лиц, подлежащих лицензированию, лицензии на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний III–IV групп патогенности, имеют 179 (90%).

Активно проводилась работа по организации лицензирования территориальными отделами в гг. Кисловодске, Ессентуках, Пятигорске, Георгиевском и Шпаковском районах.

Таблица № 108

Количество учреждений, подлежащих лицензированию и имеющих лицензии на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний в разрезе территориальных отделов на начало 2010 года

Наименование территориального отдела	На 01.01.2010 года		
	Подлежащих лицензированию	Имеющие лицензии	
		абс.	%
ТО в г.Ессентуки	18	18	100
ТО в г.Кисловодске	12	12	100
ТО в Георгиевском районе	20	20	100
ТО в Шпаковском районе	4	4	100
ТО в г.Пятигорске	41	37	90
г.Ставрополь	46	40	87
ТО в г.Невинномысске	15	13	86,7
ТО в Изобильненском районе	13	11	84,6
ТО в Буденновском районе	12	10	83
ТО в Ипатовском районе	9	7	77,8
ТО в Благодарненском районе	9	7	77,7
Всего	199	179	90

Глава 9. Организация гигиенического обучения и воспитания граждан, работа со средствами массовой информации

Работа по гигиеническому обучению декретированного контингента проводилась ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» и его филиалами согласно плану основных организационных мероприятий. Обучение декретированных групп проходило непосредственно на объектах или в ФГУЗ и его филиалах на платной основе согласно разработанным и утвержденным программам и прейскурантам (на основе заявок и договоров от руководителей предприятий и организаций, а также частных лиц).

В основном, система гигиенического обучения и образования осуществлялась по очно-заочной и заочной формам, которые завершались аттестацией в форме тестового контроля знаний санитарных правил для определенных контингентов (продовольственной торговли, общественного питания, работников по производству хлеба, хлебобулочных и кондитерских изделий; образовательных и воспитательных учреждений, парикмахерских; работников по производству мороженого и т.д.).

В 2009 году гигиеническое обучение прошли около 82,8 тыс. человек, что составило 99% от подлежащих.

Таблица № 109

Гигиеническое обучение декретированного контингента

	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Количество человек, прошедших гигиеническое обучение	65 тыс.	68тыс.	79 тыс.	84 тыс.	82,8 тыс.
% от подлежащих гигиеническому обучению	96%	92,6%	99%	99%	99%

Работа со средствами массовой информации осуществляется всеми учреждениями Роспотребнадзора:

Таблица № 110

Работа со средствами массовой информации

Наименование мероприятий	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.
Участие в телевизионных передачах	173	167	237	230	25
Количество выступлений по радио	1124	1217	889	495	221
Количество опубликованных статей	586	726	861	840	149
Прочитано лекций	3372	3562	2784	4058	5466

Принято участие в 7 пресс-конференциях и 2 «горячих линиях». Оформлены листовки по вопросам крымской геморрагической лихорадке тиражом около 5,5 тыс. экземпляров.

При гигиеническом обучении проводились занятия по вопросам, регулирующим отношения в сфере потребительского рынка и защиты прав потребителей. В 2009 году отделением ЗПП ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» было дано около 1120 консультаций, 85% из которых – по телефону.

Основная часть консультаций в сфере торговли связано с вопросами:

– процедуры предъявления претензий в случаях покупки товара ненадлежащего качества – более 50% от числа консультаций по торговле;

– ответственности продавцов, изготовителей, исполнителей при нарушении сроков удовлетворения требований потребителей;

– порядка проведения независимой товарной экспертизы;

– процедуры обмена товара надлежащего качества и расторжения договора купли-продажи;

– гарантийного срока на товар.

Все потребители получили консультации по интересующим вопросам в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Основными задачами на 2010 год в области гигиенического обучения и воспитания являются:

1. Дальнейшее совершенствование программ и внедрение тестовых контролей для работников молочной, мясной, кондитерской и хлебопекарной промышленности, для работников ликеро-водочной и мукомольной промышленности, работников, занятых в производстве мороженого.

2. Дальнейшее внедрение программного модуля по гигиеническому обучению.

3. Реализация нормативно-распорядительных документов Министерства здравоохранения Российской Федерации по организации гигиенического обучения и воспитания населения.

Глава 10. Организация административной деятельности

За 2009 год Управлением Роспотребнадзора по Ставропольскому краю было составлено 9 043 протокола об административных правонарушениях. При этом использовано 49 составов Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (в 2008 г. – 53 состава, в 2007 г. – 49 составов, 2006 г. – 33 состава).

Отмечается динамика по снижению количества составленных протоколов по ст. 6.3 КоАП РФ. Если в 2007 г. – 32,6% по краю, в 2008 г. – 30,5%, то в 2009г. уже 18%.

Следующие по используемости:

ч. 2 ст.14.4 (2007 г. 11,6%; 2008 г. – 11,4%; 2009 г. – 11,6%);

ст. 14.15 (2007 г. 11,4%; 2008 г. – 7,9%; 2009 г. – 7,4%);

ч. 1 ст. 14.8 (2007 г. 8,4%; 2008 г. – 7,8%; 2009 г. – 11,7%).

Увеличился показатель применения ст. 6.6 (2007 г. – 5,9%; 2008 г. – 8,6%; 2009 г. – 12,1%),

ст. 6.7 (2007 г. – 2,4%; 2008 г. – 3,8%; 2009 г. – 5,4%),

ч. 2 ст. 14.8 (2007 г. – 0,3%; 2008 г. – 0,4%; 2009 г. – 1,1%).

Всего составлено 335 протоколов об административном правонарушении, за совершение которого может быть назначено административное наказание в виде административного приостановления деятельности и переданы в районные суды для принятия решения по существу, из них принято решений об административном приостановлении деятельности – 234.

Из других контролирующих органов поступило 12 702 протокола, постановлений о возбуждении дела по факту административного правонарушения.

Вынесено постановление о назначении административного наказания в виде административного штрафа 9 248 на сумму 20 136 300 руб., 1011 постановлений вынесены судами на сумму 2 519 200 руб.

Из 9 248 постановлений о наложении административного штрафа взысканы суммы по 8 429 постановлениям, что составляет 91%.

Всего уплачено назначенных административных штрафов на сумму 17 087 800 рублей, из них принудительного взыскания 1 688 700 руб.

Направлено постановлений по делу об административном правонарушении для принудительного взыскания в Федеральную службу судебных приставов по Ставропольскому краю, в том числе и за пределы края, 1 595 на сумму 3 856 600 рублей. При этом было составлено и направлено в мировой суд для взыскания административного штрафа в двукратном размере 524 протокола об административном правонарушении по ч. 1 ст. 20.25 КоАП РФ, что составляет 33% от направленных материалов в ФССП.

В 2009 г. судебными органами принято 36 решений по жалобам на постановления о привлечении к административной ответственности, вынесенным должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю.

Из них в 11 случаях отменены постановления о привлечении к административной ответственности.

В 2009 г. прокуратурой Ставропольского края проводились проверки деятельности Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю по привлечению граждан, индивидуальных предпринимателей, должностных и юридических лиц к административной ответственности за нарушение санитарного законодательства и законодательства в сфере защиты прав потребителей. По результатам проведенных проверок должностными лицами прокуратуры Ставропольского края в порядке надзора был направлен 1 протест на постановление о наложении административного наказания. По результатам рассмотрения было вынесено решение об отмене постановления и возвращении дела на новое рассмотрение.

Всего в 2009 г. в Управление Роспотребнадзора по Ставропольскому краю поступило 19 жалоб от граждан, индивидуальных предпринимателей, должностных и юридических лиц г. Ставрополя, привлеченных к административной ответственности за нарушение санитарного законодательства и законодательства в сфере защиты прав потребителей. По результатам рассмотрения полученных жалоб 9 отменено и направлено на новое рассмотрение, 5 отменено в связи с отсутствием состава (события) правонарушения, 3 постановления отменено по малозначительности, 2 постановления оставлено без изменения.

С мая 2009 г. в рамках административной реформы и Федерального закона от 26.12.2008 г. №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» в органы прокуратуры подано 244 заявления о проведении внеплановых выездных проверок, из них отказано в согласовании почти в половину 116, что составляет 48%. Основной причиной отказа 88% приходится на отсутствие оснований для проведения проверки.

Основными задачами Управления при применении мер административного пресечения в 2010 г. являются:

– эффективное применение норм Кодекса РФ об административных правонарушениях для пресечения нарушений в сфере защиты прав потребителей и обеспечения благополучия человека;

– активизация работы со службой судебных приставов по своевременному взысканию штрафных санкций;

– исключить возможность подачи заявлений о согласовании с органами прокуратуры проведения внеплановых выездных проверок с нарушениями требований Федерального закона от 26.12.2008 г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля».

Глава 11. Организация информационного обеспечения органов и учреждений Роспотребнадзора по Ставропольскому краю

На 1 января 2010 года в органах и учреждениях Роспотребнадзора по Ставропольскому краю Ставропольского края эксплуатируется 699 персональных компьютеров, из них 296 – в Управлении Роспотребнадзора по Ставропольскому краю. Компьютерная техника имеется на всех территориях.

В среднем на 10 работающих в Управлении Роспотребнадзора по Ставропольскому краю приходится 9 компьютеров, а в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» и его филиалах – 2 компьютера на 4 работающих.

В настоящее время все органы и учреждения Роспотребнадзора по Ставропольскому краю имеют доступ в глобальную сеть Интернет и адреса электронной почты. В 20 органах и учреждениях подключен высокоскоростной Интернет по технологии xDSL.

В крае на ПЭВМ используются компьютерные комплексы: «Мониторинг продовольственного сырья пищевых продуктов», «Анализ популяционной заболеваемости», «Вакцинопрофилактика», «АРМ Эпидемиолога», «Персонифицированный учет заболеваемости», «Гигиеническое заключение 2002», «Система госучета РВ и РАО-оперативный учет», «Радиационная безопасность территории» «Социально-гигиенический мониторинг», «Население», АС «СГМ», «Новый прогноз», «Аттестация рабочих мест», «Санзона», «Шум», «Учет специалистов на контрактной основе», «Бак-препараты», «Делопроизводство», «Пенсионный фонд» и другие. Бухгалтерские программы: «1С.Бухгалтерия», «Парус», «Налогоплательщик», «Аском» программные средства для государственной статистической отчетности. Программные комплексы, содержащие базы нормативно-правовых документов: «Консультант Плюс», «Строй-консультант», «Гранд-Смета». Успешно работает программное обеспечение к таким приборам, как хроматомассспектрометр «Квант», «Кристалл 2000», «Бак-Трак», также компьютеры широко используются в ПЦР, вирусологической, санитарно-химической лабораториях. Активно используются программы собственной разработки: АРМ «Специалист Роспотребнадзора», АРМ «Специалист ФГУЗ», а также новое программное обеспечение АРМ «ВЦП» и «Реестр объектов надзора».

В настоящее время к общей локальной сети Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» подключено 187 рабочих станций. Во всех десяти территориальных отделах также организована ЛВС, в связи с чем планируется подключение компьютеров в территориальных отделах к локальной сети Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю, что значительно облегчит и ускорит обмен информацией между указанными структурами.

С апреля 2005 года функционирует WWW-сайт Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю, а с июня 2007 года – и сайт ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае». Постоянно ведется поддержка сайтов в актуальном состоянии.

В 2010 году планируется реализация указаний Федеральной службы по совершенствованию информационного обеспечения деятельности по внедрению и развитию внутриведомственного и межведомственного информационного взаимодействия, защищенной системы межведомственного электронного документооборота и по внедрению в деятельность Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю, его территориальных органов и организаций электронной цифровой подписи.

РАЗДЕЛ V. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ УПРАВЛЕНИЯ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПО СТАВРОПОЛЬСКОМУ КРАЮ ПО РЕШЕНИЮ ЗАДАЧ В ОБЛАСТИ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ И ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

В 2009 году Управление Роспотребнадзора по Ставропольскому краю (далее Управление) свою деятельность по реализации Федеральных законов «О гражданской обороне», «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» организовывало и проводило, руководствуясь «Положением о краевой функциональной подсистеме РСЧС надзора за санитарно-эпидемиологической обстановкой в Ставропольском крае», Методических рекомендаций по программно-целевому планированию мероприятий в области гражданской обороны для федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и организаций.

В 2009 году основными задачами Управления в области предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, биологического и химического терроризма и их медико-санитарных последствий были повышение ранее достигнутого уровня готовности специализированных формирований, созданных на базе ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» и его филиалов, совершенствование теоретических знаний и практических навыков сотрудников по гражданской обороне, совершенствование системы оповещения и управленческой деятельности. Количество специализированных формирований в 2009 г. составило 77 единиц, в т.ч. 3 СПЭО, 24 СПБ, 28 ГСЭР, 22 бригад дезинфекционного профиля (с учетом 2 СПЭО ФГУЗ СтавНИПЧИ и 22 бригад дезинфекционного профиля ФГУП «Центр дезинфекции в Ставропольском крае, г. Ессентуки, Ставропольский край»). Укомплектованность специализированных формирований личным составом 100%, материальными средствами 100%.

Согласно Плану основных мероприятий по ГО в 2009 г. совместно с Главным управлением МЧС России по Ставропольскому краю было проведено 6 комплексных проверок. Проверялась готовность городских и районных подсистем РСЧС надзора за санэпидобстановкой, в том числе и лабораторий СНЛК, к работе в чрезвычайных ситуациях с выдачей контрольных проб для индикации БС, РВ и АХОВ. Для этих целей в лабораториях ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» было приготовлено 54 контрольные зашифрованные пробы:

– пробы воды: на ртуть и её соли, на фенол (аварийно химически опасных веществ (АХОВ) и на общую альфа бета-радиоактивность (РВ);
– крупа пшеничная – на аммиак или растворитель;
– смывы: с рук повара, ручки двери туалета пищеблока, разделочной доски;
– содержимое карбункула на сибирскую язву;
– мазок из носа больного на вирус свиного гриппа.

Отрабатывалась схема взаимодействия в сети наблюдения и лабораторного контроля СНЛК и пересылка проб из низовых лабораторий в головную и базовую. Лаборатории СНЛК справились с расшифровкой проб в установленные сроки (48-72 часа). Всем проверенным объектам дана оценка «ограниченно» готовы к выполнению задач по предназначению. На высоком уровне эта работа была проведена в филиалах ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» в гг. Ставрополе, Невинномысске и Пятигорске.

Управление принимало активное участие в двух совместных штабных тренировках по теме «Работа КЧС и ОПБ Ставропольского края и органов местного самоуправ-

ления при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций, вызванных весенними паводками», проводимой ГУ МЧС России по Ставропольскому краю.

По вопросам совершенствования деятельности Управления в области ГО и ЧС разработана необходимая документация (приказы, указания, методические рекомендации, справки, доклады, информационные письма).

Главными задачами на 2010 год в области ГО и ЧС являются:

– проведение мероприятий, направленных на предупреждение биологического и химического терроризма;

– усиление надзора за санитарно-эпидемиологической обстановкой;

– реализация мероприятий, направленных на снижение рисков и смягчения последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, повышение готовности специализированных формирований, совершенствование системы мониторинга и прогнозирования радиационной, химической и медико-биологической защиты;

– доукомплектование объектовых и специализированных формирований необходимым табельным имуществом;

– приобретение имущества гражданской обороны взамен переведённого в категорию «учебное»;

– подготовка специалистов в области ГО на базе учебно-методического центра ГО и РСЧС Ставропольского края.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Деятельность Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ставропольскому краю в 2010 году будет осуществляться по следующим основным направлениям:

1. Совершенствование государственного контроля и надзора в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей, реализация Федерального закона от 26.12.2009 г. №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», планов и программ межведомственного и внутриведомственного взаимодействия, развитие единой информационной системы и системы электронного документооборота, совершенствование государственной системы социально-гигиенического мониторинга.

2. Внедрение в деятельность Управления стандартов обследования объектов.

3. Реализация Концепции социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 года, Концепции демографической политики Российской Федерации до 2025 года, Концепции Административной реформы, приоритетного национального проекта «Здоровье».

4. Реализация Федерального закона от 23 декабря 2009 года №380-ФЗ «О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях».

5. Корректировка и реализация ведомственных целевых программ с учетом принятых нормативных правовых актов Российской Федерации и обеспечения эффективного расходования бюджетных средств, исходя из целей и планируемых индикативных показателей.

6. Совершенствование государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

7. Обеспечение государственного эпидемиологического надзора за инфекционными и паразитарными болезнями, санитарной охраны территории, обеспечение биологической безопасности.

8. Совершенствование кадровой работы, обеспечение реализации Федерального закона от 27.07.2004 г. №79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации», в том числе реализация планов и программ противодействия коррупции, активизация работы комиссий по соблюдению требований к служебному поведению и урегулированию конфликта интересов.

9. Совершенствование государственного контроля в области защиты прав потребителей, реализация планов и программ взаимодействия с гражданским обществом в сфере защиты прав потребителей.

10. Контроль за водоснабжением особо охраняемого эколого-курортного региона – Кавказские Минеральные Воды.

11. Совершенствование финансово-хозяйственной деятельности Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю.

12. Разработка ведомственной целевой программы «Внедрение информационно-коммуникационных технологий в деятельность Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю».

13. Усиление работы по координации и контролю за деятельностью ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» по оказанию платных работ и услуг при совершении юридически значимых действий, формированию и обеспечению государственного заказа по исполнению государственных функций.

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ставропольскому краю выражает признательность за предоставленную информацию министерству здравоохранения края (министр Мажаров В.Н.), ФГУЗ «Ставропольский научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора (директор, проф. Куличенко А.Н.), Медицинскому информационно-аналитическому центру (ОАО «Мединформ») (Соломонов А.Д.), Территориальному органу Федеральной службы государственной статистики по Ставропольскому краю (Стукалов В.И.), краевому клиническому противотуберкулезному диспансеру (Одинец В.С.), краевому центру по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями (Н.Г. Филоненко), Управлению ветеринарии Ставропольского края (В.В. Марченко), Ставропольской межобластной ветеринарной лаборатории (М.В. Фоменко), ГУ «Ставропольской краевой станции по борьбе с болезнями животных» (П.М. Поздняков).

Государственный доклад подготовлен специалистами Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ставропольскому краю под руководством главного государственного санитарного врача по Ставропольскому краю Ермакова А.В. и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» под руководством главного врача Соломащенко Н.И. Редакция Балабан О.А., Ковальчук И.В., Шаповаловой Н.А., Долгачева А.И. Компьютерная верстка и графика Герасименко О.К.