

**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 Республике Башкортостан**

# **Государственный доклад**

**«О САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ  
ОБСТАНОВКЕ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН  
в 2011 году»**



**Уфа – 2012 г.**

О санитарно-эпидемиологической обстановке в Республике Башкортостан в 2011 году: Государственный доклад. – Уфа: Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан, 2012 – 228 с.

Доклад «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Республике Башкортостан в 2011 году» подготовлен редакционным советом Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан и Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в составе: Ахметшина Р.А., Байкина И.М., Бикбулатова Т.А., Буткарева Т.А., Гильманов Ш.З., Давлетнуров Н.Х., Даянова З.Х., Дьяконова Н.Л., Жеребцов А.С., Иванова С.К., Иванова Т.Д., Ишеева Г.Р., Кондрова Н.С., Кучимова Н.А., Мавлютов О.М., Макарова З.Т., Минин Г.Д., Мухаметзянова О.Н., Нафикова Г.Р., Незамов Р.Т., Пределина Л.А., Рахимов Р.Р., Рожкова Е.В., Уразбахтин И.Р., Халфина Р.Р., Хомченко В.Н., Хохлов В.А., Яхин Р.З.

Под общей редакцией руководителя Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан, главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан, к.м.н. Степанова Е.Г.

При подготовке доклада использованы официальная статистическая отчетность Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан, Министерства здравоохранения Республики Башкортостан, лечебно-профилактических организаций районов и городов республики, Уфимского НИИ медицины труда и экологии человека, Федерального государственного учреждения Главное Бюро медико-социальной экспертизы по Республике Башкортостан, Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Башкортостан, Управления Федеральной службы по надзору в сфере природопользования по Республике Башкортостан, Государственного учреждения Башкирское управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды, Министерства природопользования и экологии Республики Башкортостан, Управления Федеральной службы по ветеринарному и фитосанитарному надзору по Республике Башкортостан, Комитета по экологии Республики Башкортостан, Федерального государственного учреждения Федеральная государственная территориальная станция защиты растений в Республике Башкортостан и др.

При использовании материалов доклада ссылка обязательна.

**© Управление Федеральной службы  
по надзору в сфере защиты прав  
потребителей и благополучия человека  
по Республике Башкортостан, 2012**

## Оглавление

<b>Предисловие</b> .....	6
<b>Раздел I. Состояние среды обитания человека и ее влияние на здоровье населения</b> .....	8
Глава 1. Гигиена населенных мест.....	8
1.1. Гигиена атмосферного воздуха.....	8
1.2. Состояние водных объектов в местах водопользования населения .....	14
1.3. Питьевое водоснабжение .....	23
1.3.1. Источники централизованного водоснабжения .....	23
1.3.2. Водопроводы и водопроводные сети .....	25
1.4. Гигиена почвы .....	31
1.5. Гигиена жилых и общественных зданий .....	36
1.5.1. Родовспомогательные и детские ЛПО .....	36
Глава 2. Гигиена питания .....	41
2.1. Состояние питания населения.....	41
2.2. Обеспечение химической безопасности продуктов питания.....	54
2.3. Обеспечение биологической безопасности продуктов питания.....	58
2.4. Пищевые отравления.....	62
2.5. Меры обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности питания населения.....	62
Глава 3. Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения.....	66
3.1. Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых учреждений.....	66
3.2. Организация питания в детских и подростковых учреждениях.....	72
3.3. Состояние здоровья .....	74
3.4. Оздоровление детей и подростков в летний период.....	76
3.5. Меры административного воздействия .....	79
Глава 4. Гигиена труда и профессиональные заболевания работающих.....	81
4.1. Условия труда.....	81
4.2. Условия труда женщин .....	87
4.3. Медицинские осмотры .....	89
4.4. Профессиональные заболевания и заболеваемость с временной утратой трудоспособности .....	90
Глава 5. Гигиена труда на транспорте .....	95
5.1. Санитарно-гигиеническая обстановка .....	95
5.2. Условия труда работников транспорта .....	98
5.3. Профессиональная заболеваемость на транспорте .....	100
Глава 6. Физическая безопасность.....	101
Глава 7. Радиационная гигиена и радиационная безопасность.....	104
7.1. Радиационная безопасность в Республике Башкортостан .....	104
7.2. Облучение от природных источников ионизирующего излучения.....	107

7.2.1.	Облучение населения.....	107
7.2.2.	Облучение работников природными источниками ионизирующего излучения.....	108
7.3.	Медицинское облучение.....	109
7.4.	Техногенные источники.....	110
Глава 8.	Результаты ведения социально-гигиенического мониторинга в Республике Башкортостан .....	112
8.1.	Оценка состояния среды обитания по данным регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга .....	112
8.2.	Состояние здоровья населения Республики Башкортостан .....	120
8.2.1.	Медико-демографическая ситуация .....	120
8.2.2.	Общая заболеваемость населения .....	129
8.2.3.	Заболеваемость детского населения .....	133
8.2.4.	Заболеваемость злокачественными новообразованиями .....	136
8.2.5.	Врожденные пороки развития детей .....	140
8.3.	Оценка риска здоровью населения.....	143
<b>Раздел II.</b>	<b>Инфекционные и паразитарные заболевания.....</b>	<b>145</b>
Глава 1.	Инфекции, управляемые средствами специфической профилактики.....	146
1.1.	Корь.....	147
1.2.	Краснуха.....	148
1.3.	Эпидемический паротит.....	149
1.4.	Коклюш.....	150
1.5.	Менингококковая инфекция.....	150
1.6.	Дифтерия.....	151
Глава 2.	Грипп и острые респираторные вирусные инфекции .....	152
Глава 3.	Полиомиелит.....	154
Глава 4.	Вирусные гепатиты.....	155
Глава 5.	Внутрибольничные инфекции.....	159
Глава 6.	Кишечные инфекции.....	161
Глава 7.	Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции.....	163
Глава 8.	Социально-обусловленные инфекции.....	169
8.1.	ВИЧ-инфекция.....	169
8.2.	Туберкулез.....	171
8.3.	Венерические заболевания.....	172
Глава 9.	Паразитарные заболевания.....	173
9.1.	Малярия.....	173
9.2.	Гельминтозы.....	174
Глава 10.	Санитарная охрана территории и профилактика карантинных инфекций .....	175

<b>Раздел III. О деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан».....</b>	<b>184</b>
Глава 1. Структура и кадры Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан».....	184
1.1. Структура и кадры Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.....	184
1.2. Структура и кадры ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан».....	188
Глава 2. Участие в разработке законодательных и нормативных правовых документов.....	189
Глава 3. Участие в научно-исследовательской работе.....	191
Глава 4. Участие в реализации федеральных целевых программ, в разработке и реализации региональных и местных целевых программ.....	193
Глава 5. Организация и проведение социально-гигиенического мониторинга ...	195
Глава 6. Деятельность Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан по осуществлению санитарно-эпидемиологического надзора .....	200
6.1. Организационная деятельность.....	200
6.2. Деятельность по осуществлению контрольно-надзорных мероприятий..	206
6.3. Меры административного, ограничительного, предупредительного и профилактического характера в деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.....	210
6.4. Работа с обращениями граждан.....	210
Глава 7. Оформление, выдача лицензий на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний и источников ионизирующего излучения (генерирующих), свидетельств о государственной регистрации отдельных видов продукции, санитарно-эпидемиологических заключений.....	214
7.1. Лицензирование деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний, источников ионизирующего излучения (генерирующих).....	214
7.2. Государственная регистрация продукции (товаров) на таможенной границе и таможенной территории таможенного союза.....	215
7.3. Выдача санитарно-эпидемиологических заключений на виды деятельности (работы, услуги), проектную документацию.....	216
Глава 8. Деятельность ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» по обеспечению федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и выполнение государственного задания за 4 квартал 2011 года.....	219
<b>Мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Башкортостан.....</b>	<b>223</b>

## Предисловие

Комплекс организационных, практических и санитарно-противоэпидемических мероприятий, проведенных в 2011 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» во взаимодействии с общественностью республики, направленных на обеспечение прав граждан на охрану здоровья и благоприятную среду обитания, позволил обеспечить реализацию задач в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей.

Приоритетными направлениями деятельности были совершенствование федерального государственного контроля и надзора в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей, сохранение здоровья населения, а также укрепление взаимодействия всех уровней системы защиты прав потребителей.

Учитывая, что среди многих факторов, оказывающих влияние на здоровье населения, большую роль играет состояние окружающей среды, питание, санитарно-гигиенические условия труда, быта, воспитания подрастающего поколения, особое внимание уделялось этим вопросам.

Реализация Федерального закона от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» способствовало дальнейшему снижению административных барьеров в развитии малого и среднего предпринимательства, оптимизации контрольной и надзорной деятельности, направленной на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

В 2011 году сохранено относительно стабильное эпидемиологическое благополучие. Показатели инфекционной заболеваемости населения ниже среднероссийских по всем инфекциям кроме вирусного гепатита А, острого гепатита С, ГЛПС и носительства ВИЧ-инфекции. Не зарегистрировано ни одного случая по 25 инфекционным и паразитарным заболеваниям. Отмечено снижение показателей заболеваемости по 19 нозологическим формам инфекционных и паразитарных болезней, в том числе сальмонеллезом, дизентерией, острым вирусным гепатитом В, менингококковой инфекцией, туберкулезом и др.

Существенную роль в снижении инфекционной заболеваемости сыграла реализация приоритетного проекта в сфере здравоохранения в части проведения массовой дополнительной иммунизации населения против вирусного гепатита В, краснухи, кори, гриппа, полиомиелита, а также профилактики и лечения ВИЧ/СПИД.

Из бюджетов различных уровней на реализацию программ и планов, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в истекшем году израсходовано более 782,0 млн. рублей.

В целом обеспечена устойчивая санитарно-эпидемиологическая обстановка в Республике Башкортостан. Отмечена стабилизация и некоторое улучшение основных показателей, характеризующих санитарно-эпидемиологическую обстановку. Результатом проводимой работы явилось достижение запланированных индикативных показателей деятельности, закрепление положительных тенденций и достижений, социально-значимых для населения республики.

В Государственном докладе дан подробный анализ санитарно-эпидемиологической ситуации в Республике Башкортостан в 2011 году, основанный на данных государственных докладов о санитарно-эпидемиологической обстановке и защиты прав потребителей в муниципальных образованиях республики и отраслевого статистического наблюдения в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выявлены приоритетные проблемы, решение которых позволит обеспечить благоприятную санитарно-эпидемиологическую обстановку, сохранение и укрепление здоровья населения Республики Башкортостан.

Главный государственный  
санитарный врач  
по Республике Башкортостан

Е.Г. Степанов

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

### Глава 1. Гигиена населенных мест

#### 1.1. Гигиена атмосферного воздуха

Атмосферный воздух является одним из важнейших факторов среды обитания, оказывающих постоянное, повседневное влияние на человека.

Состояние атмосферного воздуха в Республике Башкортостан во многом определяется ее ресурсно-промышленным потенциалом.

Для атмосферного воздуха республики, по-прежнему, характерна тенденция снижения техногенного загрязнения с параллельным ростом влияния выбросов от передвижных источников.

Удельный вес выбросов автотранспорта в общем объеме продолжает оставаться высоким – около 63,0%, количество автотранспорта ежегодно увеличивается, республиканский автопарк насчитывает более 1200 тыс. единиц автотранспортных средств.

Вклад автотранспорта в загрязнение атмосферного воздуха крупных городов республики с развитой промышленностью составляет в Уфе 55,6%, Стерлитамаке – 39,0%, Салавате – 38,0%. В городах с менее развитой промышленностью вклад автотранспорта в суммарное загрязнение атмосферного воздуха в отдельных случаях достигает более 90,0%. Это города Ишимбай (94,0%), Бирск (96,6%), Давлеканово (91,8%), Янаул (96,0%).

На территории республики расположены предприятия и организации более 200 отраслей промышленности. Более 4 тыс. промышленных предприятий и организаций имеют источники выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух. Из стационарных источников наибольший вклад в загрязнение атмосферного воздуха республики вносят предприятия топливно-энергетического комплекса (рис.1).

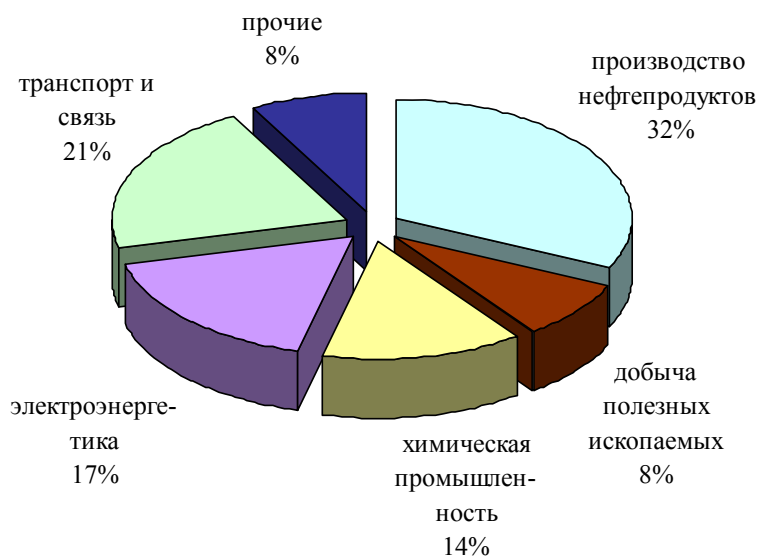
Значительный вклад в загрязнение воздушного бассейна городов Уфа, Салават, Стерлитамак вносят объекты по производству нефтепродуктов. Основными предприятиями отрасли являются: ОАО «Башкирэнерго», ОАО «Ново-Уфимский НПЗ», ОАО «Газпром нефтехим Салават», ОАО «Уфанефтехим», ОАО «Уфимский НПЗ», ОАО «Уфаоргсинтез», ОАО «Каучук».

Объемы выбросов загрязняющих веществ от стационарных и передвижных источников в 2011 году увеличились по сравнению с предыдущим годом и составили около 1,1 млн. тонн. Вклад автотранспорта в эту величину составил 63,9% (2010 г. – 64,4%) (табл. № 1).

Под потенциальным воздействием этих веществ проживает более 1,7 млн. человек или 41,7% жителей республики.

Несмотря на то, что деятельность многих промышленных объектов и производств не отличается прежней активностью, влияние их на окружающую среду и здоровье населения, обусловленное длительным предшествующим воздействием, продолжает играть значительную роль и проявляется в настоящее время. Многочисленными исследованиями доказана связь между ростом заболеваемости населения болезнями органов дыхания и загрязнением атмосферного воздуха взвешенными веществами, окислами азота, сероводородом, формальдегидом, хлористым водородом.





**Рис.1.** Вклад ведущих отраслей промышленности Республики Башкортостан в валовые выбросы загрязняющих веществ в атмосферу в 2011 году

Таблица № 1

**Объем выбросов загрязняющих веществ в атмосферу по Республике Башкортостан в 2007-2011 годах, тыс. тонн**

Наименование показателей	Годы				
	2007	2008	2009	2010	2011
Всего по республике	1074,0	1130,8	1054,1	1089,7	1080,0*
в том числе:					
от стационарных источников	406,6	417,4	397,9	387,6	390,0*
от транспортных средств	667,4	713,4	656,2	702,1	690,0*

\*предварительные данные

В соответствии со ст.45 Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» в республике проводится социально-гигиенический мониторинг (СГМ) объектов окружающей среды.

В его рамках контроль качества атмосферного воздуха проводится на 54 постах наблюдения, из них постов стационарного наблюдения Федерального государственного бюджетного учреждения «Башкирское управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» (ФГБУ «Башкирское УГМС») – 20, мониторинговых точек Управления – 34. С 2007 года количество административных территорий, охваченных мониторинговыми исследованиями, увеличилось с 14 до 20. В атмосферном воздухе населенных мест определяется 35 загрязняющих веществ.

Основными веществами (по количеству исследований), контролируруемыми на территории республики являлись оксиды углерода, азота, серы, взвешенные вещества, формальдегид, фенол, аммиак, 3,4-бенз(а)пирен, этилбензол.

В 2011 году исследовано 16 034 пробы атмосферного воздуха; продолжается снижение доли проб с превышением допустимых концентраций загрязняющих веществ с 1,3% в 2009 году до 0,9% в 2011 году.

За период наблюдения в 2011 году наблюдалось загрязнение атмосферного воздуха в концентрациях выше гигиенических нормативов по 12 загрязняющим веществам: оксидам азота, серы, углерода, формальдегиду, фенолу, аммиаку, гидрохлориду, бензину, ксилолу, этилбензолу, взвешенным веществам, сероводороду (табл. № 2).

Таблица № 2

**Ранжирование загрязняющих веществ по проценту проб, превышающих гигиенические нормативы в атмосферном воздухе, в Республике Башкортостан в 2010-2011 годах**

Вещество	Годы								Рост (снижение) в 2011 г. к 2010 г.
	2010				2011				
	Количество проб, всего	из них с превышением ПДК		Ранг	Количество проб, всего	из них с превышением ПДК		Ранг	
всего		%	всего			%			
Всего	20 670	190	0,92		16 034	145	0,90		↓
в том числе: взвешенные вещества	3452	27	0,8	7	2313	18	0,78	8	-
сернистый газ	1493	-	-	-	1204	3	0,24	11	↑
сероводород	919	8	0,9	6	1330	21	1,57	4	↑
окись углерода	3736	72	1,9	4	2553	23	0,9	7	↓
диоксид азота	4042	10	0,2	9	2737	11	0,4	9	↑
оксид азота	182	-	-	-	73	-	-	-	-
аммиак	672	7	1,0	5	948	14	1,43	5	↑
фенол	796	22	2,8	2	504	8	1,58	3	↓
формальдегид	671	3	0,4	8	541	1	1,18	6	↑
бенз(а)пирен	164	-	-	-	176	-	-	-	-
фтор и его соединения	212	-	-	-	209	-	-	-	-
хлор и его соединения	697	23	3,3	1	274	10	3,6	1	↑
углеводороды	2552	11	0,4	8	1907	33	1,79	2	↑
тяжелые металлы	738	15	2,0	3	889	3	0,3	10	↓
прочие	344	-	-	-	376	-	-	-	-

Следует отметить, что в 2011 году структура лабораторного контроля за уровнями загрязнения атмосферного воздуха по сравнению с 2009-2010 годами не претерпела существенных изменений. По-прежнему, основной контроль загрязнения атмосферного воздуха проводился на маршрутных и подфакельных постах наблюдений, по количеству исследований в 2011 году составляет 59,6% (2010 г. – 71,4%).

Анализ данных лабораторных исследований свидетельствует, что проводимая в республике работа позволила стабилизировать ситуацию с загрязнением воздушного бассейна (табл. № 3-4).

Таблица № 3

**Исследования атмосферного воздуха в Республике Башкортостан в 2010-2011 годах**

Точки отбора проб атмосферного воздуха	Годы					
	2010			2011		
	Количество проб, всего	Удельный вес от всех проб, %	Проб с превышением ПДК, %	Количество проб, всего	Удельный вес от всех проб, %	Проб с превышением ПДК, %
Всего исследований в городах	18 848	91,1	0,9	14 057	87,7	1,0
в том числе: маршрутные и подфакельные исследования	13 454	65,0	1,1	8382	52,3	1,2
вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки	5394	26,0	0,7	5335	33,3	0,7
на стационарных постах	-	-	-	340	2,1	-
в сельских поселениях	1822	8,8	0,2	1977	12,3	0,4

Таблица № 4

**Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по Республике Башкортостан в 2009-2011 годах, %**

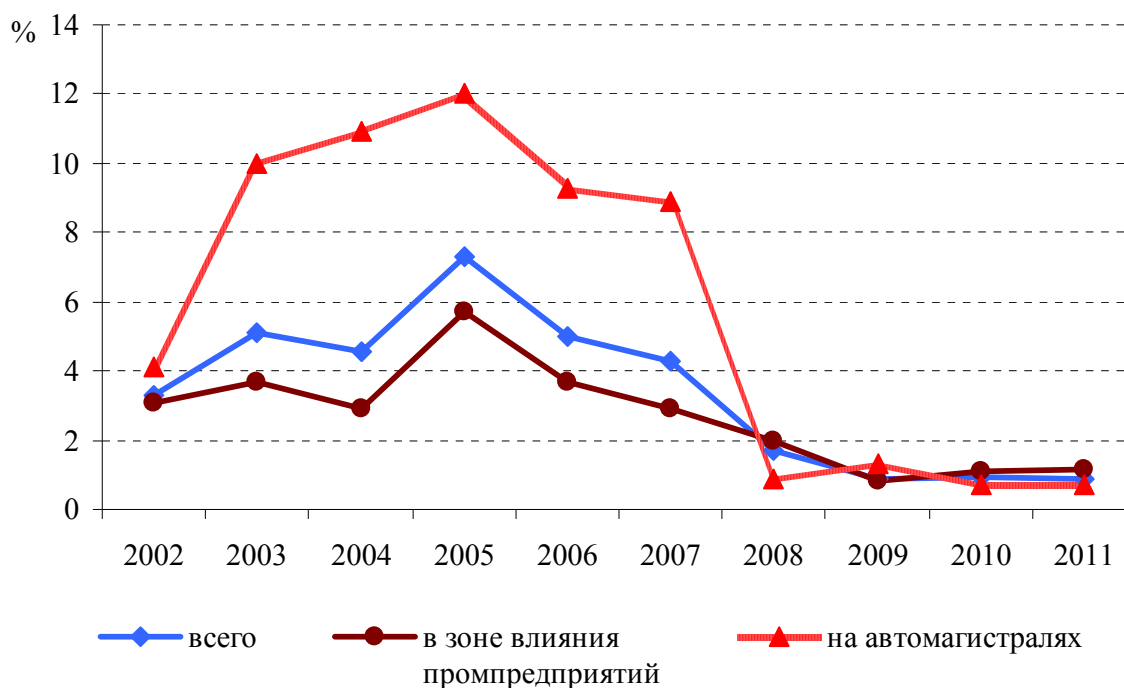
Наименование ингредиентов	Место отбора	Годы		
		2009	2010	2011
Взвешенные вещества	Всего	0,6	0,8	0,78
	в том числе: в зоне влияния промпредприятий	0,3	0,5	0,8
	на автомагистралях	1,7	2,0	0,4
Сернистый газ	Всего	-	-	0,24
	в том числе: в зоне влияния промпредприятий	-	-	0,79
	на автомагистралях	-	-	-
Оксись углерода	Всего	0,98	1,7	0,9
	в том числе: в зоне влияния промпредприятий	0,5	1,7	1,1
	на автомагистралях	2,3	1,3	0,78
Оксиды азота	Всего	0,5	0,2	0,4
	в том числе: в зоне влияния промпредприятий	0,6	0,3	0,56
	на автомагистралях	0,1	-	-
Сероводород	Всего	1,9	0,8	1,57
	в том числе: в зоне влияния промпредприятий	1,8	1,2	2,42
	на автомагистралях	1,98	0,5	0,25
Фенол	Всего	1,2	2,7	1,58
	в том числе: в зоне влияния промпредприятий	-	4,7	3,58
	на автомагистралях	5,0	0,4	0,54
Аммиак	Всего	0,9	1,3	1,43
	в том числе: в зоне влияния промпредприятий	-	1,1	2,1
	на автомагистралях	2,8	1,2	0,44

Продолжение табл. № 4

Наименование ингредиентов	Место отбора	Годы		
		2009	2010	2011
Формальдегид	Всего	0,7	0,4	1,18
	в том числе: в зоне влияния промпредприятий	-	-	-
	на автомагистралях	0,95	0,7	0,3
Хлор и его соединения	Всего	2,6	1,6	-
	в том числе: в зоне влияния промпредприятий	3,5	2,0	-
	на автомагистралях	-	-	-
Хлористый водород	Всего	4,6	3,7	3,6
	в том числе: в зоне влияния промпредприятий	11,1	6,3	10,6
	на автомагистралях	0,6	-	-
Углеводороды	Всего	0,8	0,4	1,73
	в том числе: в зоне влияния промпредприятий	0,3	0,3	6,17
	на автомагистралях	2,1	0,7	3,88
Итого	Всего	0,9	0,9	0,9
	в том числе: в зоне влияния промпредприятий	0,8	1,1	1,17
	на автомагистралях	1,3	0,7	0,73

Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов в городах республики ниже, чем в среднем по Приволжскому федеральному округу (ПФО) и Российской Федерации (РФ): за 3 года доля нестандартных проб снизилась с 1,3 до 0,9% (2010 г. по РФ – 1,5%, по ПФО – 1,3%).

Удельный вес проб атмосферного воздуха селитебных территорий вблизи автомагистралей с превышением ПДК по итогам 2011 года составил 0,73% (2010 г. по РБ – 0,74%, по РФ – 2,7%, по ПФО – 2,6%) (рис.2).



**Рис.2.** Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением ПДК в Республике Башкортостан в 2002-2011 годах, %

На территории республики под надзором находится 11 384 промышленных объектов и производств, которые являются источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека (2010 г. – 12 073). Согласно данным статистической отчетной формы № 18 «Сведения о санитарном состоянии субъекта Российской Федерации», по состоянию на 01.01.2012 г. санитарно-защитные зоны (СЗЗ) имели 11 192 (98,3%) предприятий. Число предприятий, для которых требуется организация СЗЗ, составляет 192 (1,7%). В их числе животноводческие комплексы, фермерские хозяйства и птицефабрики, коммунальные объекты, предприятия пищевой промышленности, промышленные объекты и производства.

В СЗЗ промышленных объектов и производств республики проживает 9014 человек, что составляет 0,22% всего населения республики (2010 г. – 9278 человек (0,23%), 2009 г. – 10 558 (0,26%)), в том числе 2576 человек по г.Уфа, что составляет 0,24% от всего населения города (2010 г. – 2776 человек (0,27%), 2009 г. – 3991 (0,4%)).

Благодаря проводимым организационным мероприятиям количество людей, проживающих в СЗЗ, сократилось почти на 12,0%. Сокращение числа лиц, проживающих в пределах СЗЗ, достигается, в основном, за счет уменьшения размеров СЗЗ, реже, за счет репрофилирования, реорганизации и/или ликвидации промышленных объектов и производств.

На решение проблем охраны окружающей среды, в том числе, в состоянии атмосферного воздуха, направлен ряд действующих в республике программных документов:

- Республиканская целевая программа «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан (на 2004-2010 годы и до 2015 года)»;

- План мероприятий по гигиене окружающей среды Республики Башкортостан на 2010-2014 годы, утвержденный распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 24 ноября 2009 г. № 1292-р;

- постановление Правительства Республики Башкортостан от 30 ноября 2009 г. № 435 «Об утверждении Порядка разработки, согласования и утверждения проектов санитарно-защитных зон промышленных объектов и производств, промышленных зон (групп промышленных объектов и производств), являющихся источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека, на территории Республики Башкортостан» (с изменениями);

- постановление Правительства Республики Башкортостан от 29 ноября 2011 г. № 436 «О Порядке проведения работ по регулированию выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух в периоды неблагоприятных метеорологических условий на территории Республики Башкортостан».

В целях оперативного и высокоэффективного использования информации о качестве окружающей среды, получаемой в рамках производственного контроля или в рамках деятельности природоохранных организаций и учреждений для анализа ситуации в масштабах городов и районов республики, и своевременного принятия управленческих решений, направленных на разрешение назревших проблем в состоянии объектов среды обитания, Управлением подготовлены предложения по организации межведомственного взаимодействия и координации деятельности контрольно-надзорных органов в сфере охраны атмосферного воздуха.

Указанные предложения были адресованы Министерству природопользования и экологии Республики Башкортостан, направлены в проект решения межведомственного Совета общественной безопасности Республики Башкортостан «О мерах по обеспечению экологической безопасности на территории Республики Башкортостан», в Башкирскую межрайонную природоохранную прокуратуру, предложены для включения в проект подпрограммы «Обеспечение санитарно-эпидемиологического

благополучия населения в Республике Башкортостан на 2013-2017 годы» республиканской целевой программы «Инфекционные болезни», представлены в материалах на заседание Комитета по аграрным вопросам, экологии и природопользованию Государственного собрания – Курултая Республики Башкортостан, межведомственного Совета общественной безопасности Республики Башкортостан, в информации к протокольному решению Совета при полномочном представителе президента Российской Федерации в Приволжском Федеральном округе по вопросу: «О деятельности органов государственной власти регионов Приволжского федерального округа в сфере охраны окружающей среды», Премьер-министру Правительства Республики Башкортостан А.Ф. Илимбетову.

Результатом явилось принятое Правительством Республики Башкортостан постановление от 29 ноября 2011 г. № 436 «О Порядке проведения работ по регулированию выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух в периоды неблагоприятных метеорологических условий на территории Республики Башкортостан», а также решение заседания межведомственного Совета общественной безопасности Республики Башкортостан от 7 декабря 2011 г.

На сегодняшний день в муниципальных образованиях республики в дополнение к документам республиканского уровня разработаны и реализуются 49 местных программ, направленных на улучшение экологической обстановки.

Управлением в целях информирования органов исполнительной власти направлена информация заместителю Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан о ходе выполнения Плана мероприятий по гигиене окружающей среды Республики Башкортостан на 2010-2014 годы, утвержденного распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 24 ноября 2009 г. № 1292-р. Вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия и безопасной среды проживания граждан освещены в информации Уполномоченному по правам человека в Республике Башкортостан.

## **1.2. Состояние водных объектов в местах водопользования населения**

Республика Башкортостан расположена в пределах бассейнов рек Волги, Урала и Оби. Водные ресурсы складываются из количества воды, поступающей из сопредельных территорий (Челябинской, Пермской, Свердловской, Оренбургской областей и республик Татарстан и Удмуртия), а также ресурсов, формирующихся в пределах самой республики.

Республика покрыта разветвленной сетью поверхностных водоемов: 13,0 тыс. рек, 2,0 тыс. озер, 943 водохранилищ и прудов в т.ч. 13 крупных водохранилищ: Павловское, Нугушское, Юмагузинское, Кармановское и т.д.

На качественное состояние водных объектов республики влияют 2 основных фактора: климатические, влияющие на гидрологические условия и стоки предприятий. В последние несколько лет характеризуются низкой водностью практически все речные бассейны на территории республики. Не стал исключением и 2011 год, несмотря на то, что по климатическим условиям и осадкам был близким к норме.

Повторяющиеся маловодные периоды естественным образом сказываются и на состоянии водных объектов. Так, в последние годы в связи с низкими уровнями половодья практически не затапливаются пойменные озера и старицы. В совокупности с жаркими погодными условиями летних месяцев это привело к тому, что значительная часть озер обмелела, усилились процессы зарастания и

заболачивания.

В 2011 году лабораторный контроль санитарного состояния открытых водоемов осуществлялся в 29 створах по водоемам I категории и 271 створе – по водоемам II категории.

В 2011 году исследовано на санитарно-химические показатели 1667 проб воды открытых водоемов (2010 г. – 810), не соответствовали гигиеническим нормативам – 7,2% проб (2010 г. – 21,2%); из 3437 проб, исследованных на микробиологические показатели – 8,3% (2010 г. – 7,6%).

Наиболее часто в концентрациях превышающих допустимые уровни, обнаруживались взвешенные вещества, нитраты, нитриты, фосфаты, сульфаты, железо, аммоний.

В 2011 году состояние водных объектов в местах водопользования населения, используемых в качестве питьевого водоснабжения (I категории) улучшилось по санитарно-химическим показателям – не было обнаружено ни одной неудовлетворительной пробы воды из числа отобранных (2010 г. – 50,0%), по микробиологическим показателям – 7,7% (2010 г. – 6,2%).

Состояние водных объектов, используемых для рекреации (II категория) также улучшилось, удельный вес проб воды, неудовлетворительных по санитарно-химическим показателям, составил 7,2% (2010 г. – 20,3%), по микробиологическим показателям – 8,3% (2010 г. – 7,7%) (табл. № 5, рис.3 и 4).

Таблица № 5

**Доля проб воды водоемов I и II категории, не соответствующих гигиеническим нормативам, в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах, %**

Категория водоемов	Показатели	Годы							2010	
		2007	2008	2009	2010	2011	Динамика в 2011 г. к 2010 г.	ПФО	РФ	
I	Санитарно-химические	40,8	48,6	51,6	50,0	0,0	↓	27,8	23,3	
	Микробиологические	3,8	9,1	20,7	6,2	7,7	↑	17,8	18,2	
II	Санитарно-химические	16,7	22,1	17,3	20,3	7,2	↓	22,2	26,5	
	Микробиологические	7,5	5,8	5,7	7,7	8,3	↑	20,2	25,9	

В 2011 году в республике состояние водоемов по паразитологическим показателям также улучшилось – доля неудовлетворительных проб воды водных объектов I категории составила 3,4% (2010 г. – 9,5%). Удельный вес проб воды водных объектов II категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, составил 3,1% (2010 г. – 3,9%).

Удельный вес проб воды водных объектов I и II категории, не соответствующих гигиеническим нормативам в республике ниже, чем по Российской Федерации и Приволжскому федеральному округу (2010 г.).

В республике основное влияние на состояние поверхностных водных объектов оказывают промышленность, жилищно-коммунальное хозяйство, животноводческие комплексы, суда внутреннего и смешанного плавания.

По данным Министерства природопользования и экологии Республики Башкортостан (Минэкология РБ) на долю предприятий топливно-энергетического, химического и нефтехимического комплексов приходится более 52,0% от общего

объема сброса сточных вод в поверхностные водные объекты, на долю жилищно-коммунального хозяйства – 41,0%.

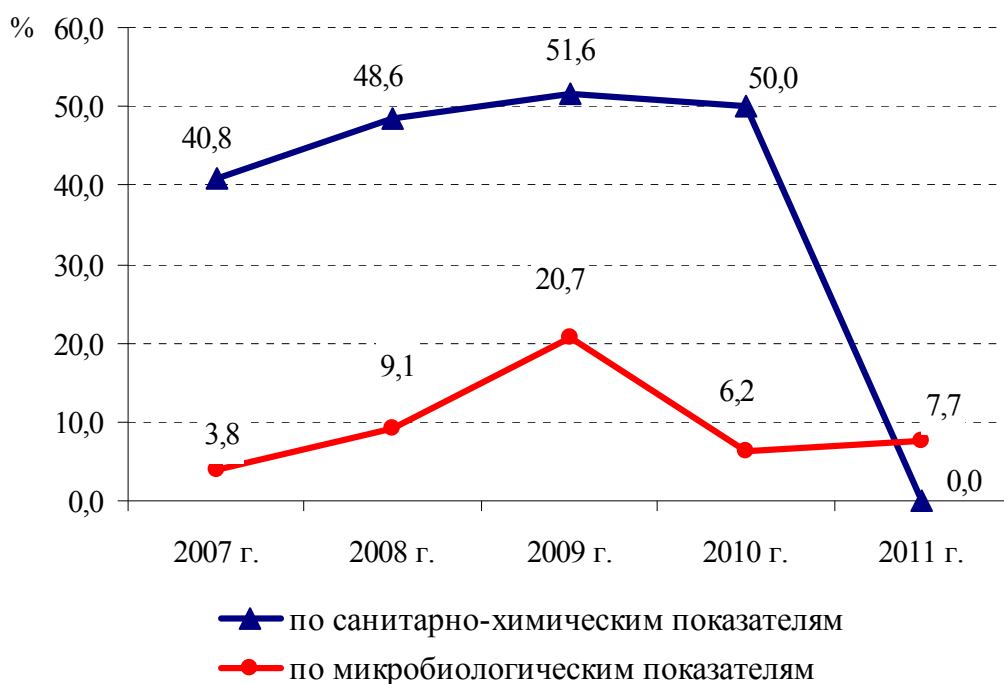


Рис.3. Удельный вес проб воды водоемов I категории, не соответствующих гигиеническим нормативам, в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах, %

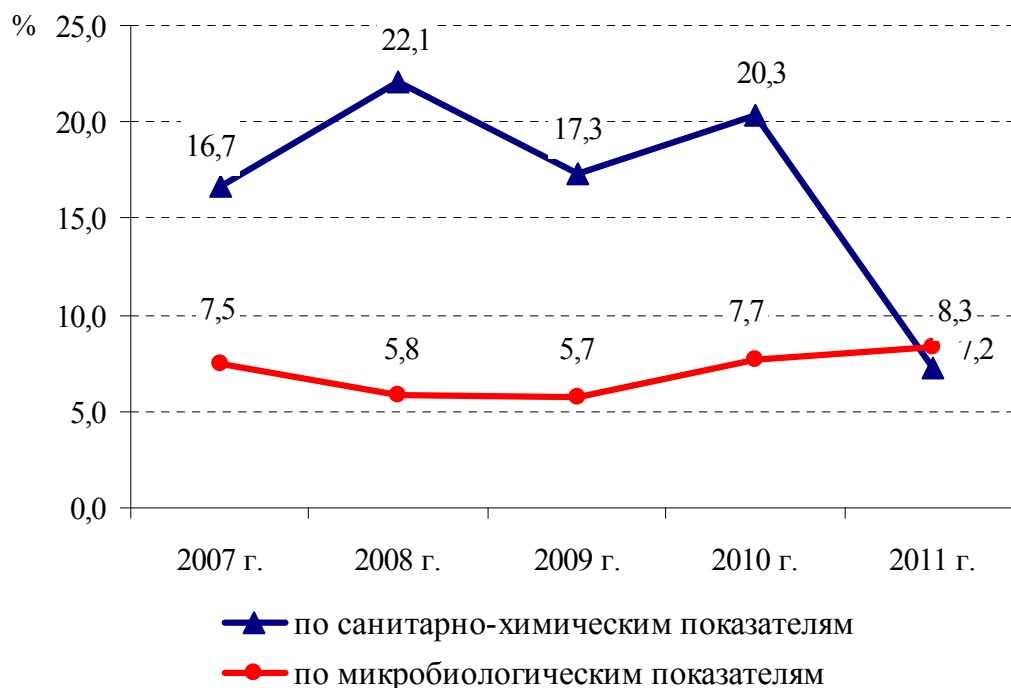


Рис.4. Удельный вес проб воды водоемов II категории, не соответствующих гигиеническим нормативам, в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах, %



В 2011 году в поверхностные водные объекты было сброшено около 471,39 млн. м<sup>3</sup> сточных вод. Из них, нормативно-чистых – 155,51 млн. м<sup>3</sup>, нормативно-очищенных – 22,29 млн. м<sup>3</sup>, загрязненных – 293,59 млн. м<sup>3</sup> (из них недостаточно-очищенных – 292,65 млн. м<sup>3</sup>).

В список предприятий – основных источников загрязнения водных объектов входят: ОАО «Каустик» (г.Стерлитамак), ОАО «Сода» (г.Стерлитамак), ОАО «Белебеевский завод «Автонормаль» (г.Белебей), ОАО «Уфанефтехим» (г.Уфа), ОАО «Газпром нефтехим Салават» (г.Салават), МУП ПО ЭВКХ «Уфаводоканал» (г.Уфа), МУП «Нефтекамскводоканал» (г.Нефтекамск), МУП «Межрайкоммунводоканал» (г.Кумертау), МУП «Туймазыводоканал» (г.Туймазы), ОАО «Белорецкий Металлургический комбинат» (г.Белорецк), МУП «Водоканал» (г.Белорецк), МУП «Межрайкоммунводоканал» (г.Стерлитамак).

Не имеют очистных сооружений ливнеотоков ФГУП «УАПО», ФГУП «УПЗ», ГУП УАП «Гидравлика», ОАО «БЭТО» и др.

Несмотря на то, что наблюдается рост производства, динамика водопотребления и водоотведения в республике сохраняет тенденцию к снижению. Анализ водопотребления и водоотведения за последние 10 лет показывает, что в сравнении с 2001 годом забор воды из природных источников и его использование на промышленные, хозяйственно-бытовые и другие нужды сократился на 110,0 млн.м<sup>3</sup>.

Также снижается и сброс сточных вод в поверхностные водные объекты. По сравнению с 2001 годом он снизился на 82,0 млн.м<sup>3</sup>. При этом из общего объема водоотведения сброс загрязненных сточных вод сократился на 153,5 млн. м<sup>3</sup>. Объем сточных вод отводимых без очистки снизился с 41,57 млн. м<sup>3</sup> в 2001 году до 0,94 млн. м<sup>3</sup> в 2011 году.

Масса загрязняющих веществ, сброшенных со сточными водами, снизилась на 235,7 тыс. тонн (2011 г. – 888,7). Масса загрязняющих веществ I класса опасности по сравнению с 2001 годом снизилась на 1,2 тонны и составляет 0,29 тонны.

В период прохождения паводка на территории Республики Башкортостан в соответствии с распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 18 февраля 2011 г. № 131-р в 2011 году Главным управлением Министерства чрезвычайных ситуаций России по Республике Башкортостан совместно с Минэкологии Республики Башкортостан, администрациями муниципальных образований и городских округов, представителями органов, осуществляющих государственный надзор, руководителями потенциально опасных предприятий были проведены заседания республиканской противопаводковой комиссии и Правительственной комиссии Республики Башкортостан по чрезвычайным ситуациям и обеспечению пожарной безопасности по вопросам организации контроля за состоянием водных объектов, гидротехнических сооружений, источников питьевого водоснабжения, организации проведения комплекса санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в паводковый период 2011 года и по взаимному обмену информацией в этот период прохождения весеннего паводка.

Специалисты Управления участвовали в работе районных и городских противопаводковых комиссий. В период прохождения паводка проведены проверки потенциальных источников загрязнения вод, соблюдения режима хозяйственной деятельности объектов, расположенных в зонах возможного затопления, в водоохраных зонах и прибрежных полосах. Особое внимание при проверках обращалось на объекты, представляющие экологическую и техногенную опасность – накопители сточных вод и жидких отходов, включая жижеборники и навозохранилища, гидротехнические сооружения, автозаправочные станции и склады

горюче-смазочных материалов, склады минеральных удобрений и ядохимикатов, очистные сооружения и несанкционированные свалки твердых бытовых отходов. Основные выявленные нарушения: захламливание территории отходами, загрязнение территорий предприятий нефтепродуктами, несанкционированное размещение отходов; складирование отходов производства и потребления (в том числе сельскохозяйственных) на водосборной площади и в водоохраных зонах водных объектов; сброс загрязненных (недостаточно очищенных или неочищенных) сточных вод в поверхностные водные объекты.

Проведена санитарно-просветительская работа, направленная на повышение гигиенических знаний и навыков населения в чрезвычайных ситуациях, связанных с весенним паводком. Прочитано 440 лекций, проведено 5084 беседы, подготовлены бюллетени и памятки для населения, принято участие в 13 передачах по местному телевидению и радио, опубликовано 14 статьи в средствах массовой информации (СМИ).

В республике вопросы улучшения санитарного состояния водоемов реализуются в рамках Республиканской целевой программы «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан (на 2004-2010 годы и период до 2015 года)» и Долгосрочной целевой программы Республики Башкортостан «Чистая вода» на 2010-2014 годы.

Выполнены мероприятия Республиканской целевой программы «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан (на 2004-2010 годы и период до 2015 года)» по подпрограмме «Водные ресурсы, водные объекты»:

- проведена инвентаризация 20 гидротехнических сооружений (ГТС) в районах республики, выполнены работы по разработке проектной и рабочей документации по капитальному ремонту ГТС, а также произведен капитальный ремонт 4 ГТС;

- выполнено обустройство 11 родников и проведена работа по составлению паспортов на родники в целях резервирования их как источников питьевого водоснабжения;

- выполнены работы по проектированию берегоукрепительных работ на р.Белой в районе озера Киешки в Кармаскалинском районе, начаты русловыпрямительные и берегоукрепительные работы на р.Инзер в районе д.Усть-Басу в Архангельском районе.

Проведены работы по установлению границ водоохраных зон и границ прибрежных защитных полос в границах особо охраняемых природных территорий.

По подпрограмме «Регулирование качества окружающей природной среды» профинансированы работы по строительству напорного канализационного коллектора от очистных сооружений с.Бурибай до очистных сооружений с.Акъяр Хайбуллинского района;

По подпрограмме «Мониторинг окружающей среды и природных ресурсов» выполнены работы по мониторингу состояния берегов, изменений морфометрических особенностей водных объектов на территории республики, по сопровождению и развитию подсистемы «Инспекционная деятельность» и развитию интегрированных геоинформационных систем.

Во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 28 апреля 2007 г. № 253 «О порядке ведения государственного Водного реестра» Управление участвует в формировании Водного реестра в части сведений о санитарно-эпидемиологической обстановке на водных объектах.

В республике источниками загрязнения водоемов являются предприятия: животноводческие хозяйства, лесхозы, неочищенные и недостаточно очищенные

хозяйственно-бытовые сточные воды населенных пунктов, а также поверхностные стоки с прилегающих территорий.

Количество населения республики, обеспеченного централизованным канализованием – 2139,34 тыс. человек (53% от среднегодовой численности населения республики). Всего в республике услуги по водоотведению осуществляют 104 предприятия, функционирует 62 очистных сооружений сточных вод.

На 01.01.2012 г. износ очистных сооружений канализации, обслуживаемых предприятиями жилищно-коммунального хозяйства, в среднем по республике составляет по данным администраций муниципальных районов и городских округов 38,7%.

Очистные сооружения канализации введены в эксплуатацию более 20 лет назад, и не обеспечивают необходимого уровня очистки, установленное оборудование и технология работ устарели, эффективность очистки менее 50,0%.

С целью повышения эффективности очистки сточных вод и обеспечения нормативных требований по санитарно-химическим, микробиологическим показателям на всех очистных сооружениях необходимо проведение реконструкции и техническое перевооружение, в т.ч. строительство станции ультрафиолетового обеззараживания очищенных сточных вод, которое позволит обеспечить эпидемиологическую и экологическую безопасность очищенных сточных вод при их отведении в водоем и отказаться от использования жидкого хлора.

По данным Башкортостанстата в сельских населенных пунктах ряда районов республики отсутствуют канализационные очистные сооружения и разводящие канализационные сети, очистка сточных вод от жилых и общественных зданий не проводится, что приводит к загрязнению почвы и подземных водоносных горизонтов (Аскинский, Аургазинский, Баймакский, Балтачевский, Бирский, Благовещенский, Бураевский, Бурзянский, Давлекановский, Ермекеевский, Зианчуринский, Зилаирский, Караидельский, Кигинский, Мишкинский, Миякинский, Стерлибашевский, Татышлинский, Учалинский, Янаульский и др. районы).

Многие населенные пункты района и промышленные предприятия вообще не имеют очистных сооружений, а существующие не обеспечивают требуемый уровень очистки стоков и нуждаются в капитальном ремонте и модернизации.

Территории населенных мест не обустроены, централизованные системы канализования и очистки хозяйственно-бытовых и производственных стоков представлены ограниченными участками. Ведомственные очистные сооружения не обеспечивают на сбросе требуемой очистки. У предприятий отсутствуют локальные очистные сооружения. В населённых пунктах индивидуальные жилые дома не канализованы, стоки собирают в сливную яму – шамбо.

В настоящее время сеть ливневой канализации представлена отдельными разрозненными коллекторами, отводящими ливневые стоки до ближайших водоемов или понижений местности, имеющих уклон к реке, какие-либо очистные сооружения отсутствуют.

Эксплуатируется снегоплавильный пункт мощностью 1500 м<sup>3</sup>/сут., позволивший снизить количество загрязняющих веществ, попадающих в реки при таянии снега.

В республике последовательно проводятся мероприятия по охране рек, новому строительству и реконструкции природоохранных сооружений, что приводит к стабилизации и улучшению состояния водоемов и территории населенных пунктов.

В 2011 году выполнение и финансирование природоохранных и природоресурсных мероприятий осуществлялись в рамках реализации республиканских целевых программ.

В рамках реализации республиканской адресной инвестиционной программы (РАИП) по разделу «Водное хозяйство»:

- продолжены работы по строительству водохранилища на р.Нугуш с водоснабжением г.Туймазы. В 2011 году проведены поисково-оценочные работы в левобережной части водохранилища; берегоукрепительные работы на р.Большой Ик у д.Туембетово в Кугарчинском районе; по восстановлению гидроузла на р.Бирь в Мишкинском районе.

- начато софинансирование строительства второй очереди защитной противопаводковой дамбы в районе «Сипайлово» г.Уфа; выполнены работы по реконструкции существующих БОС канализации г.Нефтекамск.

- начаты работы по строительству водовода из водохранилища на р.Стивензя для г.Октябрьский.

В 2011 году в рамках РАИП строилось 6 объектов водоотведения с общим объемом финансирования 220,92 млн. рублей, в том числе:

- корректировка проекта канализационных очистных сооружений до 200 м<sup>3</sup>/сут. с.Иглино – 9,9 млн. рублей;

- корректировка проекта 6 пускового комплекса канализации г.Уфа (расширение и реконструкция, III очередь) – 110 670,0 тыс. рублей;

- система канализации с.Языково Благоварского района, мощностью 700 м<sup>3</sup>/сутки – 21 065,871 тыс. рублей;

- канализация с.Исянгулово Зианчуринского района мощностью 600,0 м<sup>3</sup>/сутки – 28 424,85 тыс. рублей;

- реконструкция канализационного коллектора в г.Мелеуз – 24 781,865 тыс. рублей;

- канализация р.п.Чишмы Чишминского района (II этап, реконструкция канализационных сооружений) – 26 087,605 тыс. руб.

В 2011 году из республиканского бюджета выделены средства в объеме 537,97 тыс. рублей на проведение государственной экспертизы проектно-сметной документации по 3 объектам водоотведения, в том, числе:

- строительство очистных сооружений канализации с.Ургаза – 87,32 тыс. рублей;

- реконструкция канализационных очистных сооружений производительностью 17,0 тыс. м<sup>3</sup>/сут. в г.Дюртюли – 149,52 тыс. рублей;

- реконструкция очистных сооружений канализации с.Кандры Туймазинского района (рабочий проект) – 301,13 тыс. рублей.

В 2011 году за счет средств республиканского бюджета велось проектирование 5 объектов водоотведения, фактически выполнено работ на общую сумму 12 113,13 тыс. рублей, в том числе: канализация с.Киргиз-Мияки Миякинского района, канализационный коллектор и насосные станции жилого микрорайона сахарного завода р.п.Чишмы Чишминского района, реконструкцию канализационных очистных сооружений г.Кумертау, реконструкция коллекторов и канализационных насосных станций г.Нефтекамск (корректировка), реконструкция канализации в г.Баймак.

Кроме того, из федерального бюджета в рамках Соглашения между Правительством Республики Башкортостан и Федеральным агентством водных ресурсов предоставлены субсидии на проведение капитального ремонта гидротехнических сооружений находящихся в собственности субъектов Российской Федерации, муниципальной собственности и бесхозных ГТС. Всего в 2011 году объем субсидий составил 40,0 млн. рублей.

По данным Минэкологии РБ с 2007 года проведена реабилитация 18 рек

республики, протяженность расчистки составила 58,3 км. В 2011 году завершены работы по расчистке русла р.Ай в районе с.Месягутово Дуванского района, р.Иняк в пределах с.Мишкино и с.Староваськино Мишкинского района и р.Бурминка в с.Аскино Аскинского района; проведена расчистка р.Бусы в д.Старый Сикияз Татышлинского района и р.Куваш у д.Нижнекаргино Дюртюлинского района; начаты русловыпрямительные работы на р.Чермасан у д.Такчура Благоварского района.

Наибольшую нагрузку на поверхностные водные объекты оказывают промышленные и коммунальные предприятия городов Уфа, Стерлитамак и Салават, на долю которых приходится 80% от общего объема стоков по республике и 90% массы загрязняющих веществ, попадающих со сточными водами в водоемы.

По данным Минэкологии РБ общий объем стоков, сбрасываемых в водоемы г.Уфа составляет 282,05 млн.м<sup>3</sup>/год, без очистки 0,29 млн.м<sup>3</sup>/год, недостаточно очищенных 151,5 млн.м<sup>3</sup>/год, нормативно чистых 130,26 млн.м<sup>3</sup>/год. Сброс загрязняющих веществ в поверхностные водные объекты составил 46,5 тыс. тонн.

В районе г.Уфа в 2011 году в поверхностные водные объекты сброшено 55,3% стоков и 10,63% массы загрязняющих веществ от их общереспубликанского уровня. Большая часть загрязняющих веществ по г.Уфа приходится на предприятия МУП «Уфаводоканал», ОАО «Уфанефтехим».

В 2011 году водопользователями республики выполнены следующие крупные мероприятия, направленные на охрану водных объектов.

МУП «Уфаводоканал» продолжалась реализация проекта по 6-ому пусковому комплексу «Канализация г.Уфа (расширение и реконструкция, 3-я очередь)». Завершено строительство 4-го блока биологической очистки на городских очистных сооружениях, строительство станции УФО. Экологический эффект от выполненных мероприятий следующий: прекращен сброс неочищенных сточных вод в р.Белая, сократился сброс загрязняющих веществ в водный объект на 19,8 тыс. тонн. Общие затраты составили 575,3 млн. рублей.

ООО «Уфимский фанерный комбинат» в целях сокращения потребления речной воды и снижения сброса использованной воды в канализацию осуществлен перевод технологического оборудования компрессорной с охлаждения речной водой на воздушное охлаждение. Экологический эффект от выполненных мероприятий следующий: сокращение потребления речной воды на 11 160 м<sup>3</sup>/мес., снижение сброса использованной воды в канализацию на 10 055,6 м<sup>3</sup>/мес. Общие затраты составили около 5,0 млн. рублей.

ОАО «Уфимский НПЗ» в целях исключения вредного воздействия сточных вод на р.Белая при возможных авариях осуществило вынос всех канализационных сетей из водоохранной зоны р.Белая. Продолжаются работы по реконструкции системы сбора и откачки сточных вод на очистные сооружения ОАО «Уфанефтехим» (по плану завершение до 2013 года). Затраты 2011 года – 78,0 млн. рублей.

Сибайским филиалом ОАО «Учалинский ГОК» в целях прекращения сброса неочищенных сточных вод завершено строительство 1-го этапа очистных сооружений (станция нейтрализации шахтных и подотвальных вод). Затраты составили – 87,0 млн. рублей.

По сравнению с прошлым годом сброс сточных вод снизился на 17,16 млн. м<sup>3</sup> или 22,7% преимущественно за счет снижения объемов сбросов недостаточно очищенных сточных вод МУП «Уфаводоканал» на 4,82 млн. м<sup>3</sup>. Уменьшение массы сброса загрязняющих веществ составило 3,587 млн. м<sup>3</sup> (7,2%).

В целях улучшения качества воды в водных объектах г.Уфа и как следствие, улучшения экологической обстановки, МУП «Уфаводоканал» в последние годы проделана большая работа по развитию и повышению надежности централизованной

канализации города.

В результате реализованных мероприятий значительно улучшились показатели сточных вод, сбрасываемых в водоем. По сравнению с 2010 годом концентраций загрязняющих веществ в очищенных сточных водах снизились в 2,5-3,0 раза, количество загрязняющих веществ, сброшенных в р.Белая, снизилось на 19,8 тыс. тонн в год.

Мощности городских очистных сооружений канализации достаточны для обеспечения очистки сточных вод г.Уфа в настоящее время и на перспективу до 2025 года.

Однако имеется проблема отсутствия или недостаточности пропускной способности систем водоотведения, для обеспечения водоотведением новых застроек в соответствии с генеральным планом развития г.Уфа.

По вопросам развития централизованной системы канализации МУП «Уфаводоканал» разработана и утверждена решением Совета городского округа город Уфа Республики Башкортостан «Программа комплексного развития централизованных систем водоснабжения и канализации городского округа город Уфа Республики Башкортостан на 2009-2025 годы».

В 2011 году в рамках республиканской адресной инвестиционной программы проведена реализация мероприятий по проекту «Канализация г.Уфа (расширение и реконструкция, III очередь) с общим объемом финансирования за счет бюджета Российской Федерации и Республики Башкортостан 110,67 млн. рублей, в том числе завершение строительства 4-го блока биологической очистки производительностью 130 тыс. м<sup>3</sup>/сут. (в настоящее время ведутся пуско-наладочные работы). Строительство станции УФ-обеззараживания очищенных сточных вод позволило прекратить сброс неочищенных стоков и сократить сброс загрязняющих веществ в водный объект (р.Белая).

С целью повышения эффективности обеззараживания очищенных сточных вод и обеспечения нормативных требований по микробиологическим показателям на городских очистных сооружениях канализации завершается строительство сооружений ультрафиолетового обеззараживания. В 2-м квартале 2012 года планируется пуск в эксплуатацию сооружений УФ-обеззараживания очищенных сточных вод.

Управлением коммунального хозяйства и благоустройства Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан продолжается работа по подготовке Инвестиционной программы развития системы ливневой канализации и очистных сооружений г.Уфа на 2011-2025 годы.

Комплекс проведенных и запланированных мероприятий по снижению антропогенного и техногенного воздействия на водные объекты в г.Уфа гарантирует улучшение состояния водоемов и экологической ситуации в городе в целом.

Причинами продолжающегося техногенного и антропогенного загрязнения водоемов, особенно по показателям химической безопасности, являются:

- устаревшие технологии и изношенность основных производственных фондов;
- сброс в канализацию не утилизируемых отходов;
- недостаточно эффективная очистка (либо ее отсутствие) и обеззараживание сточных вод на очистных сооружениях канализации, их перегрузка по гидравлике;
- отсутствие локальных очистных сооружений, ведущее к перегрузке основных очистных сооружений по концентрации поступающих загрязнителей;
- поступление стоков в водоемы без очистки в результате аварийных и залповых сбросов;

- отсутствие систем ливневой канализации в ряде городов и районов республики, либо ее недостаточная мощность и отсутствие очистных сооружений на существующих сетях ливневой канализации;
- неудовлетворительное состояние и эксплуатация биологических очистных сооружений и других технических сооружений – потенциальных источников загрязнения (шламонакопителей, навозохранилищ, свалок и др.);
- эксплуатация очистных сооружений с отступлением от проектных схем и по устаревшим технологиям, не отвечающим требованиям Водного кодекса Российской Федерации.

### 1.3. Питьевое водоснабжение

Обеспечение населения качественной питьевой водой является одной из приоритетных проблем государственной политики, направленной на сохранение здоровья и улучшение условий проживания граждан.

Анализ качественных характеристик питьевой воды систем централизованного водоснабжения по санитарно-химическим и микробиологическим показателям проведен по результатам лабораторного контроля ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан».

#### 1.3.1. Источники централизованного водоснабжения

В 2011 году на контроле Управления находилось 2250 источников централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, в том числе 6 поверхностных.

В 2011 году введен в эксплуатацию 1 подземный источник централизованного водоснабжения в г.Уфа.

В 2011 году по сравнению с 2010 годом ситуация с состоянием как подземных, так и поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения и качеством воды в местах водозабора существенно не изменилась и продолжает оставаться удовлетворительной. В целом по республике количество источников питьевого водоснабжения, не соответствующих санитарным правилам и нормативам из-за отсутствия зон санитарной охраны на уровне 2010 г. – 0,8%

В 2011 году проведено исследование 1466 проб воды на источниках централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям (2010 г. – 1164), из которых 14,5% проб (2010 г. – 13,4%) не соответствовали гигиеническим нормативам по цветности, мутности, жесткости, содержанию нитратов, железа, марганца. По микробиологическим показателям исследовано 1864 пробы (2010 г. – 1393), из них не соответствовала гигиеническим нормативам 41 проба или 2,2% (2010 г. – 4,7%).

Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, в республике ниже, чем по Приволжскому федеральному округу и Российской Федерации в целом с учетом данных за 2010 г. (табл. № 6, рис.5, 6).

В 2011 году возбудители инфекционных заболеваний в воде подземных и поверхностных источников водоснабжения не обнаружены, не зарегистрировано загрязнение веществами I-II класса опасности.

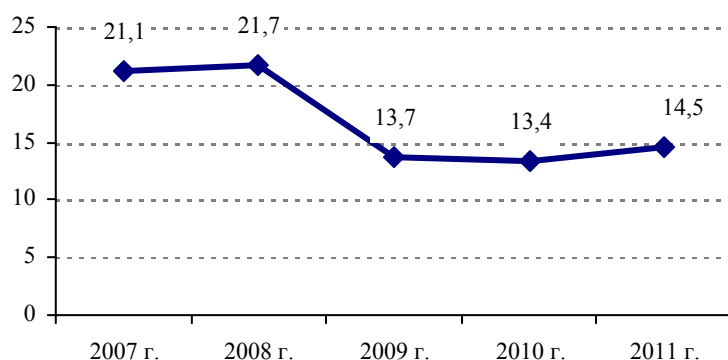
В 2011 году основными причинами несоответствия качества питьевой воды явились: продолжающееся антропогенное загрязнение поверхностных и подземных

вод, факторы природного характера (повышенное содержание в воде водоносных горизонтов солей жесткости, соединений железа и марганца), неудовлетворительное санитарно-техническое состояние водопроводных сетей и водоочистных сооружений, отсутствие или ненадлежащее состояние зон санитарной охраны водисточников, отсутствие специализированных служб по эксплуатации водопроводных сооружений.

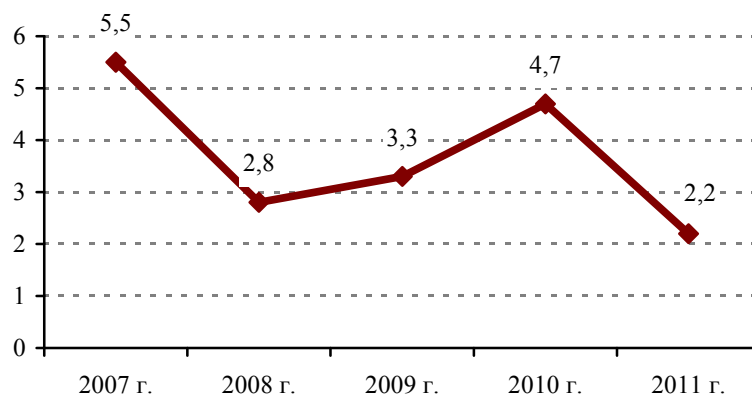
Таблица № 6

**Качество воды источников централизованного питьевого водоснабжения,  
в 2009-2011 годах, %**

Показатели	Доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам:							
	по санитарно-химическим показателям				по микробиологическим показателям			
	Годы			Динамика в 2011 г. к 2010 г.	Годы			Динамика в 2011 г. к 2010 г.
	2009	2010	2011		2009	2010	2011	
Российская Федерация	28,0	28,9	-	-	5,6	5,9	-	-
Приволжский федеральный округ	23,2	24,4	-	-	5,4	5,4	-	-
Республика Башкортостан	13,7	13,4	14,5	↑	3,3	4,7	2,2	↓



**Рис.5.** Качество воды источников питьевого водоснабжения по санитарно-химическим показателям в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах, %



**Рис.6.** Качество воды источников питьевого водоснабжения по микробиологическим показателям в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах, %



### 1.3.2. Водопроводы и водопроводные сети

В республике эксплуатируются 2134 системы централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения. Фактическая обеспеченность населения централизованным водоснабжением: городского – 99,4%, сельского – 70,5% (табл. № 7).

Таблица № 7

**Количество водопроводов в Республике Башкортостан в 2009-2011 годах**

Объекты	Годы		
	2009	2010	2011
Водопроводы	2127	2133	2134
в том числе:			
из поверхностных источников	7	7	7
из подземных источников	2120	2126	2127
в сельских поселениях	2001	2004	2004
в городских поселениях	126	129	130

Доля неудовлетворительных проб воды из водопроводов и водопроводной сети по санитарно-химическим показателям в 2011 году составила 14,5% (2010 г. – 10,9%), по микробиологическим показателям 2,2% (2010 г. – 3,5%).

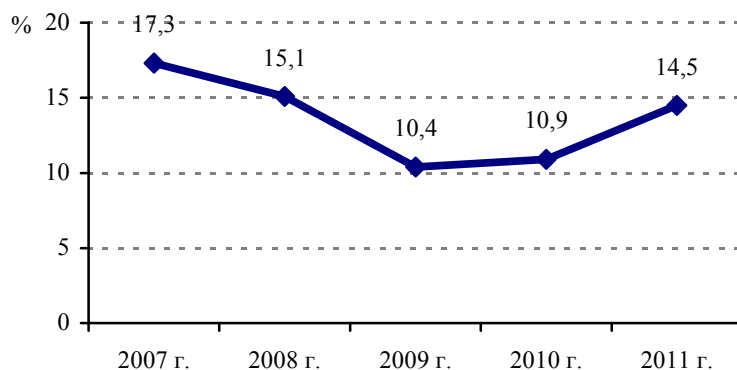
Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, в 2011 году ниже, чем по регионам Приволжского федерального округа и Российской Федерации в целом (табл. № 8, рис.7, 8).

Таблица № 8

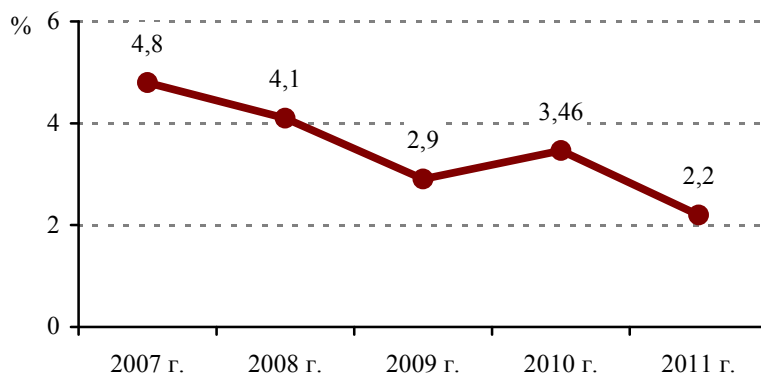
**Качество воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в Республике Башкортостан в 2009-2011 годах, %**

Наименование территории	Доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам:							
	по санитарно-химическим показателям				по микробиологическим показателям			
	Годы			Динамика в 2011 г. к 2010 г.	Годы			Динамика в 2011 г. к 2010 г.
	2009	2010	2011		2009	2010	2011	
Российская Федерация	16,8	16,9	х	-	5,1	5,1	х	-
Приволжский федеральный округ	11,3	11,6	х	-	5,0	5,1	х	-
Республика Башкортостан	10,4	10,9	14,5	↑	2,9	3,5	2,2	↓

Управление в соответствии с Планом мероприятий по реализации Водной стратегии Российской Федерации, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 27 августа 2009 г. № 1235-р, и в рамках своих полномочий является соисполнителем раздела III Плана «Обеспечение населения чистой питьевой водой».



**Рис.7.** Качество воды систем централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах, %



**Рис.8.** Качество воды систем централизованного водоснабжения по микробиологическим показателям в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах, %

Во исполнение данного Плана специалистами Управления принято непосредственное участие в разработке проекта долгосрочной целевой программы Республики Башкортостан «Чистая вода» на 2010-2014 годы, утвержденной постановлением Правительства Республики Башкортостан от 15 ноября 2010 г. № 433, с объемом финансирования в сумме 6,5 млрд. рублей.

Министерством жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан в 2011 году проведены работы в рамках реализации долгосрочной целевой программы Республики Башкортостан «Чистая вода» с общим объемом финансирования 268,418 млн. рублей на следующих объектах:

- водоснабжение с.Новобелокатай Белокатайского района, с.Малояз Салаватского района, с.Шаран Шаранского района, с.Бижбуляк Бижбулякского района, с.Стерлибашево Стерлибашевского района;
- реконструкция водопроводных сетей (1 очередь) в с.Бакалы Бакалинского района, с.Татышлы Татышлинского района, с. Чекмагуш Чекмагушевского района;
- система канализации (II этап – реконструкция канализационных очистных сооружений) в р.п.Чишмы Чишминского района, с. Исянгулово Зианчуринского района, с.Языково Благоварского района;
- реконструкция канализационного коллектора в г.Мелеуз.

Министерством сельского хозяйства Республики Башкортостан в 2011 году за счет государственных централизованных капитальных вложений осуществлялось

строительство 24 объектов водоснабжения, из них введены 6 объектов, общей протяженностью 35,795 км:

- строительство наружного водопровода с.Старотатышево Илишевского района – 8 км;
- реконструкция распределительных сетей водоснабжения с.Петровское Ишимбайского района – 6,887 км;
- реконструкция распределительных сетей водоснабжения с.Петровское Ишимбайского района, II этап – 5 км;
- строительство водопровода в с.Нугуш Мелеuzовского района – 3,161 км;
- реконструкция сетей водоснабжения с.Ерлыково Миякинского района – 5,7 км;
- водоснабжение д.Байгузино Янаульского района – 7,047 км.

Общий объем финансирования мероприятий за счет средств республиканского бюджета составил 143 182,4 тыс. рублей.

Министерством природопользования и экологии Республики Башкортостан в 2011 году за счет государственных централизованных капитальных вложений осуществлялось строительство 2 объектов водоснабжения и водоотведения:

- реконструкция существующих очистных сооружений канализации г.Нефтекамск;
- водопроводные сооружения второго подъема в совхозе «Алексеевский» Уфимского района.

Общий объем финансирования мероприятий составил 63 623,0 тыс. рублей, в том числе:

- за счет средств республиканского бюджета 61 700,0 тыс. рублей;
- за счет местного бюджета 1300,0 тыс. рублей.

Всего по долгосрочной целевой программе Республики Башкортостан «Чистая вода» на 2010-2014 годы в 2011 году профинансировано 42 6247,0 тыс. рублей, в том числе:

- за счет средств республиканского бюджета 424 947,0 тыс. рублей;
- за счет местного бюджета 1300,0 тыс. рублей.

Администрациями 19 муниципальных районов и городских округов разработаны и утверждены муниципальные программы «Чистая вода». Средства местных бюджетов, средства предприятий водопроводно-канализационного хозяйства и иных предприятий были направлены на выполнение работ по проектированию, строительству, реконструкции и ремонту водопроводных и канализационных сооружений и сетей населенных пунктов.

Объем финансирования мероприятий за счет средств местного бюджета и внебюджетных источников составил 68 611,0 тыс. рублей, в том числе:

- за счет средств местных бюджетов 20 051,0 тыс. рублей;
- за счет внебюджетных источников 48 559,0 тыс. рублей.

Управлением принято участие в разработке местных целевых программ в рамках реализации долгосрочной целевой программы Республики Башкортостан «Чистая вода» на 2010-2014 годы:

1. Решением Совета муниципального района Краснокамский район Республики Башкортостан от 25 июня 2009 г. № 02-07 принята районная целевая программа «Обеспечение населения Краснокамского района качественной питьевой водой на 2009-2011 годы» с общим объемом финансирования в 2011 году 26 150,0 тыс. рублей и проведением реконструкции уличных водопроводов в д.Новый Буртюк, д.Новая Бура, д.Кереметево, д.Раздолье и реконструкции водоснабжения в с.Куяново, с.Никола-Березовка (1 очередь – строительство 2-х резервуаров общим объемом 1000 м<sup>3</sup> с насосной станцией и бактерицидной установкой).

2. Проведена реконструкция водовода с.Байгузино Янаульского района с заменой 7 км водовода с общим объемом финансирования 6 291 тыс. рублей;

3. В Калтасинском районе за счет республиканского бюджета в 2011 году проведены:

- замена труб уличных сетей водоснабжения в сельских поселениях Калтасы и Краснохолмский;

- строительство водопроводов в д.Актуган, с.Калтасы, д.Кучаш;

- проведено обустройство 4 родников: в д.Семенкино, д.М. Куразово, д.Кучаш, д.Бабаево;

- проектирование 2 очереди системы водоснабжения «Шилек» для с.Калтасы.

4. Советом муниципального района Илишевский район Республики Башкортостан на 2010-2014 годы принята целевая программа от 11 декабря 2009 г. № 12-06 «Чистая вода» с общим объемом финансирования 39 080 тыс. рублей на строительство новых линии водопроводов в с.Старотатышево, микрорайоне «Северный» с.Нижнеяркеево;

5. В муниципальном районе Чишминский район Республики Башкортостан принята районная целевая программа «Улучшение содержания и эксплуатации централизованного водоснабжения и качества подаваемой питьевой воды в муниципальном районе Чишминский район Республики Башкортостан на 2010-2015 годы», которая определила перечень мероприятий направляемых на улучшение содержания и эксплуатации централизованного водоснабжения и качества подаваемой питьевой воды на селе в муниципальном районе Чишминский район Республики Башкортостан.

В 2011 году по сельскому поселению Дурасовское муниципального района Чишминский район Республики Башкортостан на строительство водозабора и восстановление централизованных водопроводных сетей выделено 38 000,0 тыс. рублей, на водоснабжение с.Альбеево и с.Чукраклы – 15 000,0 тыс. рублей.

6. Реализуется «Целевая программа по улучшению водоснабжения на 2010-2014 годы» с проведением строительства нового водопровода в с.Старые Тукмаклы Кушнаренковского района с общим объемом финансирования 1,5 млн. рублей;

7. По выполнению программы «Чистая вода» функционирует целевая «Программа улучшения водоснабжения населения муниципального района Буздякский район на 2007-2012 годы» с общим объемом финансирования 278,1 тыс. рублей;

8. В Кармаскалинском районе принята муниципальная программа «Комплексного развития систем коммунальной инфраструктуры муниципального района Кармаскалинский район на 2008-2012 годы» по вопросам водоснабжения с общим объемом финансирования 4365,0 тыс. рублей. Всего из республиканского бюджета для строительства и реконструкции водопроводных сетей было выделено для Кармаскалинского района с общим объемом финансирования 32 700,0 тыс. рублей, из них 10,0 млн. рублей выделено по программе «Чистая вода»;

9. В Архангельском районе с общим объемом выделено из федерального бюджета по программе «Социальное развитие села» на строительства водопровода с. Красный Зилим 4млн. 500 рублей. Из республиканского бюджета по программе «Чистая вода» с общим объемом финансирования 10 500,0 тыс. рублей на строительство водопровода д.Кысынды и д.Кумарлы.

В 2011 году принято участие в заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссии Правительства Республики Башкортостан и администраций муниципальных районов Республики Башкортостан по вопросам:

- «Санитарно-эпидемиологическая обстановка в Республике Башкортостан по итогам 2010 года и 4 месяцев 2011 года и принимаемых мерах по ее стабилизации»;
- «О состоянии питьевого водоснабжения населения в Уфимском и Иглинском районах, проблемах и путях их решения»;
- «О состоянии хозяйственно-питьевого водоснабжения населения Дюртюлинского района по итогам 2010 года в свете разработки районной программы «Чистая вода»;
- «О неудовлетворительных результатах исследования воды, подаваемой населению с.Калтасы Калтасинского района Республики Башкортостан»;
- «О водоснабжении населения с.Калтасы Калтасинского района Республики Башкортостан»;
- «О выполнении решения СПЭК по водоснабжению населения Калтасинского района Республики Башкортостан»;
- «О выполнении комплексного плана мероприятий по снижению заболеваемости острыми кишечными инфекциями в муниципальном районе Туймазинский район Республики Башкортостан на 2010-2015 годы»;
- «Об ужесточении контрольно-надзорных мероприятий по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой Мечетлинского района Республики Башкортостан».

Управлением принято участие в выездном заседании круглого стола в г.Октябрьский, посвященного проблемам водоснабжения и обеспечения населения качественной питьевой водой в западной части Республики Башкортостан с докладом на тему: «Обеспечение населения Республики Башкортостан доброкачественной питьевой водой».

В 2011 году Управлением выдано 25 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии проектов зон санитарной охраны источников водоснабжения действующим санитарно-эпидемиологическим правилам.

Во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 28 апреля 2007 г. № 253 «О порядке ведения государственного Водного реестра» Управление участвует в формировании Водного реестра в части представления сведений о санитарно-эпидемиологической обстановке на водных объектах.

Управлением принято 13 постановлений по установлению временных гигиенических нормативов предельно допустимых концентраций по общей жесткости:

- постановление главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан от 29 декабря 2011 г. № 11 «Об утверждении временных гигиенических нормативов предельно допустимых концентраций (ПДК) по общей жесткости питьевой воды централизованной системы водоснабжения, находящейся на балансе ООО «СтройРесурсы»;

- постановление и.о. главного государственного санитарного врача в г.Бирск и Аскинском, Балтачевском, Бирском, Бураевском, Караидельском, Мишкинском, Татышлинском районах Республики Башкортостан от 14 января 2011 г. № 1 «О временном согласовании показателей общей жесткости в питьевой воде на Костаревском водозаборе в г.Бирск, находящегося на балансе ООО «Водоканалстройсервис»;

- постановление и.о. главного государственного санитарного врача в г.Бирск и Аскинском, Балтачевском, Бирском, Бураевском, Караидельском, Мишкинском, Татышлинском районах Республики Башкортостан от 14 января 2011 г. № 1 «О временном согласовании показателей общей жесткости в питьевой воде на Бураевском водозаборе, находящегося на балансе сельского поселения Бураевский сельсовет муниципального района Бураевский район Республики Башкортостан»;

- постановление главного государственного санитарного врача в городах Нефтекамск, Агидель, Дюртюли, Янаул, Дюртюлинском, Илишевском, Калтасинском, Краснокамском и Янаульском районах Республики Башкортостан от 17 января 2011 г. № 1 «Об утверждении временных гигиенических нормативов предельно допустимых концентраций (ПДК) по общей жесткости питьевой воды централизованных систем водоснабжения г.Янаул Янаульского района на выходе с насосной станции III водоподъема, находящегося на балансе ООО «ЯнаулВодоканал»;

- постановление главного государственного санитарного врача в городах Нефтекамск, Агидель, Дюртюли, Янаул, Дюртюлинском, Илишевском, Калтасинском, Краснокамском и Янаульском районах Республики Башкортостан от 25 марта 2010 г. «Об утверждении временных гигиенических нормативов предельно допустимых концентраций (ПДК) по общей жесткости питьевой воды централизованных систем водоснабжения с.Краснохолмский Калтасинского района, находящихся на балансе сельского поселения Краснохолмский сельсовет, арендуемый ООО «Краснохолмский водоканал»;

- постановление главного государственного санитарного врача в городах Нефтекамск, Агидель, Дюртюли, Янаул, Дюртюлинском, Илишевском, Калтасинском, Краснокамском и Янаульском районах Республики Башкортостан от 26 мая 2011 г. № 3 «Об утверждении временных гигиенических нормативов предельно допустимых концентраций (ПДК) по общей жесткости питьевой воды централизованной системы водоснабжения МАУ ДОУ Калтасинский районный детский оздоровительно-образовательный центр «Салют», Калтасинский район, д.Надеждино»;

- постановление главного государственного санитарного врача в городах Нефтекамск, Агидель, Дюртюли, Янаул, Дюртюлинском, Илишевском, Калтасинском, Краснокамском и Янаульском районах Республики Башкортостан от 3 июня 2011 г. № 4 «Об утверждении временных гигиенических нормативов предельно допустимых концентраций (ПДК) по общей жесткости питьевой воды централизованной системы водоснабжения МАУ детского оздоровительного лагеря «Орленок» муниципального района Илишевский район Республики Башкортостан»;

- постановление главного государственного санитарного врача в городах Нефтекамск, Агидель, Дюртюли, Янаул, Дюртюлинском, Илишевском, Калтасинском, Краснокамском и Янаульском районах Республики Башкортостан от 1 июля 2011 г. № 5 «Об утверждении временных гигиенических нормативов предельно допустимых концентраций (ПДК) по общей жесткости питьевой воды централизованных систем водоснабжения с.Новонагаево Краснокамского района, находящихся на балансе сельского поселения Новонагаевский сельсовет муниципального района Краснокамский район Республики Башкортостан»;

- постановление главного государственного санитарного врача в городах Белорецк, Учалы и Абзелиловском, Белорецком, Бурзянском, Учалинском районах Республики Башкортостан от 11 марта 2011 г. № 19 «Об утверждении временных гигиенических нормативов предельно допустимых концентраций (ПДК) по общей жесткости питьевой воды централизованных систем водоснабжения г.Белорецк, находящихся на балансе МУП «Водоканал»;

- постановление главного государственного санитарного врача в г.Октябрьский Республики Башкортостан от 19 января 2011 г. № 2 «Об утверждении временных гигиенических нормативов предельно допустимых концентраций (ПДК) по общей жесткости питьевой воды централизованной системы водоснабжения г.Октябрьский, находящихся на балансе МУП «Октябрьсккоммунводоканал» Республики Башкортостан»;

- постановление главного государственного санитарного врача в городе

Туймазы и Бакалинском, Туймазинском, Чекмагушевском, Шаранском районах Республики Башкортостан от 24 октября 2011 г. № 2 «Об утверждении временных гигиенических нормативов предельно допустимых концентраций (ПДК) по общей жесткости в г.Туймазы, с.Серафимовский, с.Нижнетроицкий, с.Кандры, находящихся в ведении ООО «Туймазыводоканал»;

- постановление главного государственного санитарного врача в г.Туймазы и Бакалинском, Туймазинском, Чекмагушевском, Шаранском районах Республики Башкортостан от 14 декабря 2011 г. «Об утверждении временных гигиенических нормативов предельно допустимых концентраций (ПДК) по общей жесткости воды централизованных систем водоснабжения с.Старокуручево Бакалинского района Республики Башкортостан, находящихся на балансе сельского поселения Старокуручевский сельсовет муниципального района Бакалинский район Республики Башкортостан»;

- постановление главного государственного санитарного врача в городе Туймазы и Бакалинском, Туймазинском, Чекмагушевском, Шаранском районах Республики Башкортостан от 13 апреля 2011 г. № 1 «Об утверждении временных гигиенических нормативов предельно допустимых концентраций (ПДК) по общей жесткости в централизованной системе водоснабжения с.Чекмагуш, с.Старый Калмаш Чекмагушевского района Республики Башкортостан»;

По результатам проведенных контрольно-надзорных мероприятий в 2011 году за нарушения санитарных требований к питьевому водоснабжению на юридических и должностных лиц наложено 183 административных штрафа на сумму 429,5 тыс. рублей.

Составлено 45 протоколов о применении мер обеспечения в виде временного запрета деятельности объектов водоснабжения.

Передано на рассмотрение в суды 3 исковых заявления в защиту неопределенного круга потребителей по вопросам питьевого водоснабжения.

Передано на рассмотрение в суды 57 административных дел. Назначено судом административное наказание в виде административного приостановления деятельности на 29 объектах водоснабжения.

Вынесено судом 11 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа на сумму 130,0 тыс. рублей.

Внесено 19 представлений в соответствующие организации об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения в сфере питьевого водоснабжения.

#### 1.4. Гигиена почвы

Почвенный покров имеет существенное опосредованное влияние на состояние здоровья населения, обеспечивает в зависимости от своего состояния вторичное загрязнение атмосферного воздуха, грунтовых вод, естественных водоемов, питьевой воды и, в конечном итоге, продуктов питания.

Состояние качества почвы, как одно из приоритетных направлений деятельности службы в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, напрямую зависит от решения проблемы санитарной очистки жилой застройки и утилизации твердых бытовых отходов.

В 2011 году ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» проведены лабораторные исследования 5268 проб почвы на санитарно-химические показатели (2010 г. – 3762), из них 2129 – на территории селитебной зоны,

в том числе 309 – на территории детских учреждений и детских игровых площадок, 1441 проба – в зоне влияния промышленных предприятий, транспортных магистралей и в местах применения пестицидов, 84 пробы отобрано в местах производства растениеводческой продукции, 24 пробы на территории курортов, 4 пробы на территории зон санитарной охраны источников водоснабжения и 1586 – на «прочих» объектах – в зонах рекреации, участках под застройку, в СЗЗ полигонов твердых бытовых отходов.

Из числа отобранных 5243 проб на определение тяжелых металлов (2010 г. – 3762), в 14,6% проб обнаружено превышение ПДК (2010 г. – 5,3%).

Загрязнение почвы пестицидами – из числа отобранных в 2011 году 239 проб на определение пестицидов (2010 г. – 114), превышений ПДК не обнаружено ни в одной пробе, как и в 2010 году.

**Микробное загрязнение почвы.** На микробиологические показатели в 2011 году исследовано 2460 проб (2010 г. – 1927), из них 2093 – на территории селитебной зоны, не соответствующих гигиеническим нормативам – 0,14% (2010 г. – 1,2%). Наибольший процент нестандартных проб зарегистрирован в г.Стерлитамаке – 5,8%.

**Биологическое загрязнение почвы.** На паразитологические показатели в 2011 году проанализировано 2899 проб (2010 г. – 2180), из них 2666 проб – в селитебной зоне, не соответствующих гигиеническим нормативам 0,8% (2010 г. – 0,05%).

Проведенный анализ санитарного состояния почвы жилых территорий населенных мест показал, что за последние 6 лет можно отметить в целом положительную динамику по сокращению доли проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (табл. № 9, рис.9).

Таблица № 9

**Качество почвы, по микробиологическим и паразитологическим показателям в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах, %**

Показатели	Годы				
	2007	2008	2009	2010	2011
Микробиологические	2,4	0,9	0,5	1,2	0,14
Паразитологические	0,45	0,18	0,1	0,045	0,8

**Мониторинг почвы.** ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в рамках социально-гигиенического мониторинга в 2011 году проведены исследования 424 проб почвы (5500 исследований) из 71 мониторинговой точки (2010 г. – 57 точек, 342 пробы, 4133 исследования). Не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в 2011 году зарегистрировано 12 проб или 2,8% (2010 г. – не зарегистрировано).

В 2011 году в исследованных в целях мониторинга пробах почвы на содержание солей тяжелых металлов (цинк, медь, свинец, ртуть, никель, мышьяк, кадмий) обнаружены превышения предельно допустимых концентраций в 12 пробах, в т.ч. 7 – в г.Уфа (по исследуемым металлам – цинк – 2,0 раза, свинец – 1,0 раз, никель – 5,0 раз, мышьяк – 1,0 раз), кроме того, обнаруживался никель: в Архангельском, Буздякском, Кушнаренковском районах – по 1 пробе и в Кигинском районе – в 2 пробах (во всех пробах превышения составляли не более 2 ПДК). В 2010 году в исследованных в целях мониторинга пробах почвы на содержание солей тяжелых металлов превышения предельно допустимых концентраций не было обнаружено.





**Рис.9.** Удельный вес нестандартных проб почвы по микробиологическим и паразитологическим показателям в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах, %

В 2011 году из общего количества проб почвы, исследованных на микробиологические и паразитологические показатели, не отвечали гигиеническим нормативам 3 пробы: в Аургазинском, Стерлибашевском и Стерлитамакском районах, что в процентном отношении составило 0,7% отобранных проб (2010 г. – 2,9% нестандартных проб). Пробы почвы, отобранные в остальных городах и районах республики и исследованные по микробиологическим и паразитологическим показателям, не выявили ни одного случая несоответствия гигиеническим нормативам СанПиН 2.1.7.1287-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к качеству почвы», что позволило отнести эти территории к категории «Чистая» по указанным показателям.

В 2011 году 6 проб почвы исследовано на радиологические показатели, не отвечающих гигиеническим нормативам не обнаружено, как и в 2010 году.

**Санитарная очистка населенных мест.** Важнейшей проблемой в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия остается санитарная очистка населенных мест.

Ежегодно Правительством Республики Башкортостан издается распоряжение «О проведении экологических субботников по очистке и благоустройству территорий населенных пунктов».

Во всех районах и городах республики утверждены и задействованы «Правила благоустройства и санитарного содержания территорий». Проведены весенние и осенние месячники по санитарной очистке и благоустройству. Планово-регулярная очистка населенных мест в городах и в крупных населенных пунктах республики осуществляется специализированными организациями, а из частного сектора, небольших сел и деревень – по заключенным договорам с предприятиями, осуществляющими вывоз твердых и жидких бытовых отходов.

В Концепции обращения с отходами производства и потребления в Республике Башкортостан, принятой постановлением Правительства Республики Башкортостан от

21 апреля 2008 г. № 120 на период до 2012 года, указаны основные направления работы по снижению негативного влияния образующихся отходов производства и потребления на состояние здоровья людей, особенно работающих в сфере их обращения, а также решение вопросов урегулирования отношений, возникающих между организациями в процессе их сбора, транспортировки и уничтожения.

В республике принята Республиканская целевая программа «Совершенствование системы управления твердыми бытовыми отходами в Республике Башкортостан на 2011-2020 годы», утвержденная постановлением Правительства Республики Башкортостан от 18 ноября 2011 г. № 412.

Основными целями и задачами программы являются:

- разработка и реализация комплекса мер, направленных на совершенствование системы обращения с твердыми бытовыми отходами и увеличение их использования в качестве вторичных материальных ресурсов на территории Республики Башкортостан;
- улучшение санитарного и экологического состояния территорий муниципальных образований Республики Башкортостан;
- совершенствование правовой базы, регулирующие вопросы использования вторичных ресурсов и обращения с ТБО;
- создание и поддержка единой информационной среды в сфере обращения с ТБО и использования вторичных ресурсов;
- проектирование и строительство объектов сбора и размещения ТБО на территории муниципальных образований;
- ликвидация несанкционированных объектов размещения отходов в целях снижения негативного техногенного воздействия на окружающую среду и улучшение экологической обстановки;
- совершенствование системы экологического образования и выработка мер экономического стимулирования населения республики.

Программными мероприятиями предусмотрена разработка генеральных схем очистки территорий муниципальных районов и городских округов Республики Башкортостан. Проектные решения схем будут направлены на внедрение отдельного сбора, максимальное использование отходов в качестве вторичных ресурсов, ликвидацию несанкционированных свалок и снижение общего объема размещаемых отходов.

В генеральных схемах будут решены вопросы очистки не только селитебных территорий, но также пляжей, рекреационных зон, садово-дачных массивов, объектов частного сектора, особо охраняемых природных территорий.

Генеральные схемы очистки территорий муниципальных районов и городских округов Республики Башкортостан будут являться составной частью генеральной схемы очистки территории республики, в которой будут отражены мероприятия по обращению с отходами в целом по республике. В частности, генеральная схема очистки территории республики будет содержать информацию о необходимости строительства межмуниципальных объектов размещения отходов и оптимальной дислокации сортировочных и перерабатывающих производств с учетом логистики.

В рамках реализации Программы предлагается построить 2 новых узловых полигона ТБО в городах Уфа и Стерлитамак и реконструировать 2 существующих в городах Нефтекамск, Гуймазы. Данная схема предполагает прием отходов из населенных пунктов, с территорий водоохраных зон и зон рекреации, расположенных на расстоянии не более 35 км от месторасположения полигона, с использованием мусороперегрузочных станций.

Вопросы безопасного размещения отходов решаются путем проектирования и строительства полигонов ТБО в рамках реализации республиканских, городских

целевых программ экологической направленности.

В рамках реализации этих программ ведётся реконструкция существующей городской свалки в г.Уфа, начато и ведется строительство полигонов ТБО в городах Мелеуз, Белорецк, Октябрьский, Благовещенск, в сельских поселениях: Мишкино Мишкинского района, Ермакеево Ермакеевского района, Раевский Альшеевского района, Кармаскалы Кармаскалинского района, Мукачево Мелеузовского района, д.Сергеевка Уфимского района, в с.Караидель Караидельского района, расширение и реконструкция полигона ТБО в г.Белебей, с.Баженово Белебеевского района.

Введены в эксплуатацию полигоны ТБО в сельских поселениях: Шаран Шаранского района, Толбазы Аургазинского района, Чекмагуш Чекмагушевского района, Нугуш Мелеузовского района, Юмагузино Кугарчинского района.

Разработана проектная документация на расширение полигона ТБО для г.Кумертау и строительство полигона ТБО в с.Языково Благоварского района.

В городах Салават, Ишимбай, Стерлибашевском районе, с.Николо-Березовка Краснокамского района требуется строительство новых полигонов ТБО.

В сельских населенных местах организовано 49 свалок для складирования бытовых отходов, в административных центрах сельских поселений земельные участки под складирования бытовых отходов отведены, правоустанавливающие документы оформлены. Проведены реконструкции 15 существующих свалок ТБО.

Приоритетным направлением в области обращения с твердыми бытовыми отходами является переход от захоронения их к использованию в качестве вторичного сырья. Ввиду того, что из общего объема образующихся отходов перерабатывается и повторно используется лишь около 25,0%, переработка различных малотоннажных видов отходов является приоритетным направлением в развитии системы селективного сбора вторичных ресурсов и в решении проблемы утилизации отходов в целом.

**Отходы производства и потребления.** В республике функционирует более 100 предприятий по переработке малотоннажных видов отходов. Функционирует ряд специализированных предприятий, занимающихся сбором и переработкой полиэтиленовой пленки: ООО «Ландыш» (г.Туймазы), ООО «Искра» и ООО «Грин» (г.Октябрьский), ООО «Вторсырье» (г.Уфа) и др. По-прежнему актуальна проблема переработки и использования полиэтиленовых и бумажных упаковок. В республике сбор данного вида отходов осуществляют ООО «Экология», филиал ГУП «Табигат» (г.Стерлитамак), ООО «Спецэкотранс» (г.Октябрьский) и др. Сбор и переработку использованных одноразовых шприцев и систем осуществляют следующие специализированные предприятия: ООО «Полипласт» (г.Салават), ООО «ЭкоРесурс» (г.Уфа), ООО «Искра» (г.Октябрьский), ООО «Спектр» (г.Бирск) и т.д.

Пункты сбора изношенных шин имеются в ряде городов республики – Уфа, Стерлитамак, Салават и др. В г.Нефтекамск открыта линия по переработке изношенных автомобильных шин, мощностью 6,0 тыс. тонн в год.

Централизованный сбор отработанных масел различных марок и их смесей в республике осуществляется через сеть нефтебаз ОАО «Башкирнефтепродукт», а также рядом предприятий, имеющих лицензии на данный вид деятельности. Сбор отработанных аккумуляторных батарей проводят ОАО «Башвторцветмет», ООО «Тимурлан» (региональный представитель Тюменского аккумуляторного завода), а также ряд предприятий и индивидуальных предпринимателей, имеющих лицензии на сбор лома и отходов цветных металлов.

На территории республики для утилизации биологических отходов функционирует 1386 биотермических ям (скотомогильников). Цехи по утилизации биологических отходов функционируют на 10 птицефабриках и 7 предприятиях по переработке животноводческой продукции.

Сбор и захоронение радиоактивных отходов и источников ионизирующих излучений в республике осуществляется специализированным комбинатом в г.Благовещенск. Сбор использованной рентгеновской пленки и отработанных растворов осуществляет ГУП «Медтехника» (г.Уфа).

Централизованный сбор ртутьсодержащих ламп в республике осуществляют 7 предприятий: ГУП НИИ Безопасности жизнедеятельности Республики Башкортостан, ООО «Наптон» (г.Уфа), филиал ГУП «Табигат» (г.Стерлитамак), ЗАО «Искож» (г.Нефтекамск), ООО «Грин» (г.Октябрьский), «Кумертауское авиационное производственное предприятие» и МУП «Транспортная база» (г.Кумертау). В республике функционирует 4 установки по обезвреживанию ртутьсодержащих ламп и приборов общей мощностью более 1,5 млн. штук ламп в год.

Вопрос сбора, хранения и передачи на утилизацию энергосберегающих ртутьсодержащих ламп от населения республики решается созданием приемных пунктов в обслуживающих жилищно-эксплуатационных управлениях, а также за счет передвижных пунктов вышеуказанных специализированных предприятий.

Раздельный сбор твердых бытовых отходов (стекло, полиэтилен, макулатура) организован в городах Уфе, Октябрьский, Салават, Ишимбай, Кумертау.

В 2011 году в Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан всего поступило 6846 обращений (2010 г. – 5079), в том числе по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения – 2635 (2010 г. – 1827), из них 233 – по вопросам нарушения различных норм санитарного законодательства по содержанию территорий городских и сельских поселений и промышленных площадок, что составляет 8,8% (2010 г. – 11,6%) от общего количества поступивших обращений.

За нарушения в области обращения с отходами производства и потребления в соответствии со статьей 8.2 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях применены меры административного взыскания в виде штрафов в количестве 133. Общая сумма штрафных санкций составила 1517,0 тыс. рублей. По переданным административным делам для рассмотрения по подведомственности судебными органами вынесено 10 решений о назначении административного наказания в виде штрафов на общую сумму 210,0 тыс. рублей и 3 решения об административном приостановлении деятельности.

## **1.5. Гигиена жилых и общественных зданий**

### **1.5.1. Родовспомогательные и детские ЛПО**

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в учреждениях акушерского профиля и детских ЛПО продолжает оставаться одной из приоритетных задач Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.

По данным формы федерального государственного статистического наблюдения № 18 «Сведения о санитарном состоянии субъекта Российской Федерации за 2011 год», деятельность в области здравоохранения в республике осуществлялась 5776 ЛПО, из них к I группе санитарно-эпидемиологического благополучия относится 2100 (36,3%), ко II – 3507 (60,7%), к III – 169 (3,0%) (табл. № 10).

В сравнении с 2010 годом в 2011 году:

- возросло общее количество эксплуатируемых ЛПО на 174 и составило 5230 ЛПО;
- возросло количество ЛПО, относящихся к II группе санитарно-эпидемиологического благополучия (далее – СЭБ), и составило 3165 (60,5%);

• уменьшилось количество ЛПО, относящихся к III группе СЭБ с 159 до 157 в 2011 году (с 3,1 до 3,0%).

Таблица № 10

**Распределение объектов ЛПО по группам санитарно-эпидемиологического благополучия  
(форма № 18)**

Годы	Количество объектов	Число объектов								
		1 группа		РФ	2 группа		РФ	3 группа		РФ
		всего	%	%	всего	%	%	всего	%	%
2010	5056	1 940	38,4	40,9	2 957	58,5	55,5	159	3,1	3,6
2011	5230	1 908	36,5		3 165	60,5		157	3,0	

В сравнении с 2010 годом в 2011 году:

- возросло общее количество эксплуатируемых ЛПО на 174 и составило 5230 ЛПО;
- возросло количество ЛПО, относящихся к II группе санитарно-эпидемиологического благополучия (далее – СЭБ), и составило 3165 (60,5%);
- уменьшилось количество ЛПО, относящихся к III группе СЭБ с 159 до 157 в 2011 году (с 3,1 до 3,0%).

В республике функционирует 65 учреждений и отделений родовспоможения, в том числе 3 перинатальных центра.

В 2011 году проведены капитальные ремонты в отделении патологии беременных, послеродовом отделении, в отделении новорожденных МЛПУ «Клинический родильный дом № 4» в г.Уфа Республики Башкортостан, акушерском отделении МУЗ «Калтасинская ЦРБ», родильном отделении МБУЗ «Мишкинская ЦРБ», косметические ремонты в акушерских отделениях МБУЗ «Центральная городская больница г.Сибай», МУЗ «Исянгуловская ЦРБ», МБУЗ «Зилаирская ЦРБ», МУЗ «Акъярская ЦРБ», МБУЗ «ЦРБ Туймазинского района», МУЗ «Чекмагушевская ЦРБ», в родильных отделениях МБУЗ «Бирская ЦРБ». В МУ «Салаватский городской родильный дом» проведен монтаж готовой типовой операционной.

Согласно распоряжению Правительства Республики Башкортостан от 26 августа 2011 г. № 1104 Министерством здравоохранения Республики Башкортостан объявлен конкурс на выполнение проектных работ для строительства здания неонатального отделения с женской консультацией МЛПУ «Клинический родильный дом № 4» г.Уфа Республики Башкортостан.

Акушерский стационар МУЗ «Дюртюлинская ЦРБ», родильный дом и женская консультация МБУЗ «Центральная городская больница г.Сибай» имеют сертификаты ВОЗ «Больница благоприятная для матери и ребенка» и «Больница доброжелательная к ребенку».

В большинстве учреждений родовспоможения вводятся современные формы и методы работы по профилактике гнойно-септических инфекций (ГСИ) у новорожденных и родильниц: организация совместного пребывания матери и ребенка, боксирование родильных залов по принципу «мать и дитя», раннее прикладывание новорожденных к груди, ранняя выписка, патронаж родильниц и новорожденных на дому, патронаж новорожденных участковыми педиатрами детских поликлиник в родильном доме.

По родовым сертификатам приобретено медицинское оборудование в МУЗ «Калтасинская ЦРБ», «Дюртюлинская ЦРБ», по целевой программе «Здоровый ребенок» в МУЗ «Янаульская ЦРБ», по целевой программе «Кохлеарная имплантация в

Республике Башкортостан» в МБУЗ «Центральная городская больница г.Сибай». Так, в акушерский стационар МУЗ «Дюртюлинская ЦРБ» приобретены: транскутанный определитель сосудов, портативный экспресс-анализатор, насос инфузионный, кровать для новорожденного, датчик пульсоксиметр, светодиодный осветитель, наркозно-дыхательный аппарат на сумму 2331,09 тыс. рублей. В МЛПУ «Клинический родильный дом № 4» городского округа г.Уфа дополнительно приобретено новое оборудование: универсальный УЗИ аппарат Филипс, стерилизатор паровой ГП-400, анализатор критических состояний «Собас» для КДЛ, анализатор гематологический, аппарат наркозный Винар, стерилизатор паровой ГК-103, аппарат ИВЛ новорожденных, аппарат ИВЛ Бебилог 8000 плюс и др. В МБУЗ «Бирская ЦРБ» приобретены: инкубатор неонатальный интенсивная модель, стол реанимационный для новорожденных и др., в МУ «Салаватский городской родильный дом» городского округа город Салават Республики Башкортостан приобретен аппарат ИВЛ новорожденных (с контролем по давлению и объему, циклические по времени и потоку с системой триггерной вентиляции), неонатальный монитор жизненно важных функций с набором манжет, инкубатор неонатальный интенсивная модель, транспортный инкубатор и др., в МУ «Родильный дом № 3» городского округа город Уфа Республики Башкортостан приобретен аппарат ИВЛ новорожденных (с контролем по давлению и объему, циклические по времени и потоку с системой триггерной вентиляции), неонатальный монитор жизненно важных функций с набором манжет, инкубатор неонатальный интенсивная модель, транспортный инкубатор и др., в МУЗ «Белорецкий родильный дом» муниципального района Белорецкий район приобретен неонатальный монитор жизненно важных функций, и прямого (инвазионного) артериального давления и капнографии, аппарат ИВЛ новорожденных (с контролем по давлению и объему, циклические по времени и потоку с системой триггерной вентиляции), неонатальный монитор жизненно важных функций с набором манжет, передвижная система для фототерапии новорожденных, транспортный инкубатор и др.

В связи с проведением Выездного заседания Совета Республики по вопросам развития системы здравоохранения в Республике Башкортостан на капитальный ремонт зданий и приобретение медицинского оборудования для МБУ «Месягутовская ЦРБ» Дуванского района выделено 53,0 млн. рублей, МБУ «Кигинская ЦРБ» Кигинского района – 120,0 млн. рублей, МБУ «Большеустьикинская ЦРБ» Мечетлинского района – 91,0 млн. рублей, МБУ «Малоязовская ЦРБ» Салаватского района – 122,5 млн. рублей.

В 2006-2011 годах в родильных домах (отделениях) республики групповая и вспышечная заболеваемость внутрибольничными инфекциями не регистрировалась.

В родовспомогательных учреждениях республики в 2011 году зарегистрировано 99 случаев внутрибольничных инфекций (2010 г. – 152), из которых 77,8% составляют ГСИ у новорожденных, 18,2% – ГСИ у родильниц, 4,0% – другие инфекционные заболевания.

В структуре ГСИ новорожденных 37,6% приходится на болезни пупочной ранки (омфалит), заболевания кожи (пиодермия, импетиго, панариции, паранихии, маститы) и 32,5% – на конъюнктивиты. Доля пневмоний составила 28,6% и тяжелых форм (остеомиелит) – 1,3% (1 случай).

В 2011 году в родовспомогательных учреждениях зарегистрировано 18 случаев ГСИ у родильниц (2010 г. – 24), из них сепсис, мастит по 1 случаю соответственно.

В 2011 году проведено 52 мероприятия по надзору в родовспомогательных учреждениях, из них с применением лабораторных методов исследований – 39 (75%). Показатель кратности обследований родильных домов, родильных отделений и перинатальных центров с целью проведения санитарно-эпидемиологического надзора за текущей дезинфекцией составил 0,8 раз в год (2010 г. – 0,72 раза). Исследовано

3933 пробы на микробиологические показатели (воздух, материалы и медицинский инструментарий на стерильность, смывы с объектов окружающей среды), из них 18 (0,46%) проб не отвечают гигиеническим нормативам (2010 г. – 0,76%). На санитарно-химические показатели исследовано 39 проб, из них 2 (5,1%) пробы не отвечают гигиеническим нормативам (2010 г. – 8,5%). По результатам неудовлетворительных исследований проведены необходимые санитарно-противоэпидемические мероприятия.

В республике для оказания медицинской помощи детям и подросткам функционируют: 1 республиканская клиническая детская больница, 7 городских детских больниц, 47 детских отделений при центральных районных больницах, 8 городских детских поликлинических учреждений, 47 детских поликлинических отделений при центральных районных больницах, 4 детских стоматологических поликлиники и 4 дома ребёнка.

В 2011 году проведены капитальные ремонты в МУЗ «Калтасинская ЦРБ», МУ «Детская городская больница» г.Салават по благотворительной программе ООО «Газпром» «Чужих детей не бывает».

Проведен текущий ремонт в детских отделениях ЛПО: ГУЗ «Республиканская детская клиническая больница» МЗ РБ в г.Уфа, МБУЗ «Мишкинская ЦРБ», МУЗ «Дюртилинская ЦРБ», МУЗ «Чекмагушевская ЦРБ», МБУЗ «Детская стоматологическая поликлиника» г.Стерлитамак, поликлинике и стационаре МБУЗ «Детская городская больница» г.Стерлитамак, поликлинике МБУ «Детская городская больница городского округа г.Октябрьский РБ», МБУЗ «Бирская ЦРБ».

Проводится капитальный ремонт и реконструкция детского отделения МБУЗ «Давлекановская ЦРБ». В МБУЗ «Детская городская больница» городского округа г.Стерлитамак приобретен анализатор газов и электролитов с годовым комплектом реагентов, ЭХОКГ-аппарат, видеогастроскоп с ультрасонографией для детей старшего возраста, передвижной палатный рентгенаппарат и др., в ГБУЗ «Республиканская детская клиническая больница» приобретен инкубатор интенсивной терапии, открытая реанимационная система (реанимационная система трансформер), аппарат ИВЛ с блоком высокочастотной осцилляционной вентиляции, открытая реанимационная система (реанимационная система трансформер), комплекс лапароскопической с комплектом инструментов для детей старшего и младшего возраста, комплекс видеобронхоскопический с аутофлуоресценцией с комплектом инструментов для детей старшего и старшего возраста,

Во всех учреждениях родовспоможения и детства осуществляется производственный контроль, обеспечивающий своевременное выявление нарушений санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов. Приказом руководителей определены специалисты по их выполнению и контролю.

В 2010-2011 годах в детских больницах и отделениях республики случаев внутрибольничных инфекций не зарегистрировано.

В 2011 году проведено 39 мероприятий по надзору в детских больницах и отделениях, из них с применением лабораторных методов исследований – 29 (74,4%). Показатель кратности обследований детских больниц и отделений с целью проведения санитарно-эпидемиологического надзора за текущей дезинфекцией составил 0,57 раз в год (2010 г. – 0,54 раза). Исследовано всего 1148 проб на микробиологические показатели (воздух, материалы и медицинский инструментарий на стерильность, смывы с объектов окружающей среды), из них 5 (0,43%) проб не отвечают гигиеническим нормативам (2010 г. – 0,33%). На санитарно-химические показатели исследовано 19 проб, все пробы отвечают гигиеническим нормативам. По результатам неудовлетворительных исследований проведены необходимые санитарно-

противоэпидемические мероприятия.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий в учреждениях родовспоможения и детства проведено:

- медицинских советов в управлениях здравоохранением районов и городов республики – 17;
- совещаний у руководителей ЛПО – 48;
- семинаров с медицинскими работниками по вопросам обеспечения санитарно-противоэпидемического режима, профилактики инфекционных заболеваний – 161.

Обращение с медицинскими отходами. Сбор медицинских отходов производится в соответствии с принятой классификацией отходов. Медицинские отходы класса «А» (неопасные) вывозятся по договорам с МУП «Спецавтохозяйство по уборке города», ГУП «Табигат», МУП «Белжилсервис», ООО «Вторресурсы» ОАО «Оргтехника», ООО «Юниэкс-металлосбыт» ООО «Медицинский аудит, сервис и консалтинг» и другими специализированными организациями на полигоны твердых бытовых отходов.

Отходы класса «Б» и «В» подвергаются обязательной дезинфекции химическими и физическими методами непосредственно на местах первичного сбора отходов. Дезинфекция отходов класса «Б» и «В» производится в соответствии с действующими нормативными документами. Отходы класса «Б» принимаются по договорам со специализированных предприятий, занимающихся сбором и переработкой отходов пластмассовых материалов: ООО «Ландыш», ООО «Искра», ООО «Грин», ООО «Спецэкотранс» ООО «РОСС+», ООО «Флагман», ДО «Сантехпласт» и т.д. Сбор острого инструментария (игл, перьев), прошедшего в установленном порядке дезинфекцию, осуществляется отдельно от других видов отходов.

Для этого используются специальные средства (одноразовые пакеты, соответствующей цветовой и текстовой маркировки многоразовые емкости, одноразовые емкости для сбора острого инструментария под отходы класса «Б»). Многоразовые емкости моются и дезинфицируются. Транспортировка отходов к контейнерным площадкам осуществляется с помощью неспециализированных тележек.

В республике также функционируют 9 установок по термическому обезвреживанию медицинских отходов классов «Б» и «В» (в городах Уфа – 3, Белебей – 1, Белорецк – 1, Кумертау – 1, Нефтекамск – 1, Туймазы – 1 и Янаул – 1). Приобретены установки по утилизации (сжиганию) отходов МУЗ «Белорецкая ЦРКБ» и МУП «Транспортная база» г.Кумертау.

Для обеззараживания отходов физическим методом используются паровые автоклавы (БК-75, ГК-100) и стерилизаторы.

На сегодняшний день в г.Уфа на полигоне ТБО введена линия сортировки отходов мощностью 200 тыс. тонн в год, работает высокотемпературная печь для сжигания медицинских и биологических отходов класса «Б», в стадии завершения работы по строительству ямы Беккари, ввод в эксплуатацию которой позволит увеличить объем захоронения биологических отходов.

Централизованный сбор ртутьсодержащих ламп в республике осуществляют 7 предприятий (ГУП НИИ Безопасности жизнедеятельности Республики Башкортостан, ООО «Наптон» (г.Уфа), филиал ГУП «Табигат» (г.Стерлитамак), ЗАО «Искож» (г.Нефтекамск), ООО «Грин» (г.Октябрьский), «Кумертауское авиационное производственное предприятие» и МУП «Транспортная база» (г.Кумертау). Функционируют 4 установки по обезвреживанию ртутьсодержащих ламп и приборов с общей мощностью более 1,5 млн. ламп в год. Ежегодно в республике обезвреживается более 800 тыс. отработанных ртутьсодержащих ламп.



Отходы класса «Г» собираются и упаковываются в твердую упаковку и утилизируются по договору в специализированных организациях по обезвреживанию ртутьсодержащих ламп и приборов (НИИ БЖД РБ г.Уфа, ЗАО «Искож» г.Нефтекамск, филиал ГУП «Табигат» Республики Башкортостан г.Стерлитамак), рентгеновские пленки и отработанные фиксажи в ГУП «Медтехника» г.Уфа.

Сбор и переработку использованных одноразовых шприцев и систем осуществляют следующие специализированные предприятия: ООО «Полипласт», ООО «ЭкоРесурс», ООО ПК «Ижсинтез», ООО «Искра» и т.д.

Эпидемиологически безопасные патологоанатомические и органические отходы после дезинфекции захораниваются на кладбищах в специально отведенных могилах или утилизируются в специальных установках по обезвреживанию отходов ЛПО термическим методом, согласно договоров с МУП «Спецавтохозяйство по уборке города», ООО «МАСК», ООО «Наптон».

Радиофармпрепараты, применяемые для проведения диагностических процедур, после использования хранятся в специальных контейнерах со сменными полиэтиленовыми мешками в специальном помещении. Радиофармпрепараты, содержащие короткоживущие радионуклиды (натрий о-йодгиппурат-131, технеций-99М) выдерживаются в течение необходимо времени до спада активности согласно требованиям Санитарных правил и нормативов СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности НРБ-99/2009», затем утилизируются, как медицинские отходы, относящиеся к классу «Б».

В большинстве ЛПО республики транспортировка отходов проводится специализированным транспортом в соответствии с договорами.

Во всех ЛПО осуществляется производственный контроль, обеспечивающий своевременное выявление нарушений санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов. Во всех ЛПО приказом руководителей определены лица специалисты, ответственные за сбор, хранение и удаление отходов, которые проходят обучение на базах ГОУ «Училище повышения квалификации работников со средним медицинским и фармацевтическим образованием», Министерства здравоохранения Республики Башкортостан, ГУП «Табигат», НОУ «Межотраслевой институт», АН «Центр подготовки кадров», НОУ «Инженерный центр «Техника», ГОУ ЦПК при городской больнице № 21, по программе организации безопасного обращения с отходами с получением свидетельства установленного образца. Разработаны схемы, устанавливающие правила обращения с отходами.

## **Глава 2. Гигиена питания**

### **2.1. Состояние питания населения**

Полноценное здоровое питание должно удовлетворять физиологические потребности организма в пищевых веществах и энергии и обеспечивать его жизненно важными веществами: белками, жирами и углеводами в определенной пропорции, пищевыми волокнами, витаминами, микроэлементами. Кроме того, правильное питание предназначено выполнять профилактические и лечебные задачи. Пища должна отвечать требованиям безопасности, то есть соответствовать требованиям по органолептическим, физико-химическим и микробиологическим показателям.

Оценка структуры питания, его влияние на состояние здоровья, рационализация питания, контроль за безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов

на этапах производства, транспортирования и оборота для предупреждения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, связанных с питанием, являются приоритетными задачами в работе Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Деятельность Управления, направленная на сохранение и укрепление здоровья населения, профилактику заболеваний, связанных с неправильным питанием, в том числе с использованием загрязненных и инфицированных продуктов питания, осуществляется в соответствии с Концепцией государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации, утвержденной Правительством Российской Федерации, постановлениями Правительства Республики Башкортостан от 22 марта 2000 г. № 69 «О мерах по организации производства продуктов питания, обогащенных витаминами и микронутриентами», от 8 мая 1998 г. № 86 «О профилактике йоддефицитных заболеваний», от 4 октября 2004 г. № 192 «О мерах по совершенствованию государственного регулирования в сфере оборота спиртосодержащей продукции на территории Республики Башкортостан», от 3 мая 2006 г. № 112 «Об усилении контроля за качеством и безопасностью алкогольной продукции, реализуемой на территории Республики Башкортостан», от 11 сентября 2007 г. № 252 «Об усилении контроля за производством и оборотом пищевых продуктов в Республике Башкортостан», от 30 марта 2009 г. № 17 «Об утверждении Программы «Качество и безопасность потребительских товаров и услуг в Республике Башкортостан на 2009-2011 годы», постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 5 мая 2003 г. № 91 «О мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом железа в структуре питания населения», от 16 сентября 2003 г. № 148 «О дополнительных мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом железа в структуре питания населения», от 5 марта 2004 г. № 9 «О дополнительных мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов», от 29 августа 2006 г. № 28 «Об усилении надзора за производством и оборотом пищевых продуктов», от 9 июня 2006 г. № 155 «О совершенствовании в Республике Башкортостан организации питания детей, подростков и молодежи в образовательных, детских оздоровительно-воспитательных и лечебно-профилактических организациях, специализированных учреждениях для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации».

Проблема продовольственной безопасности России рассматривается как с позиции адекватности сложившейся структуры потребления пищевых продуктов физиологическим потребностям населения в пищевых веществах и энергии, так и с позиции охраны внутренней среды организма человека от попадания с пищей различных токсикантов химической и биологической природы – санитарно-эпидемиологической безопасности.

В 2011 году отмечается незначительное снижение заболеваемости болезнями системы пищеварения, анемией. Вместе с тем, состояние здоровья населения республики за последние 5 лет не улучшается. В 2011 году продолжается рост числа алиментарно-зависимых заболеваний: сахарного диабета и ожирения у детей и взрослых, гипертонической болезни у взрослых (табл. № 11).

Структура питания населения республики за последние годы улучшилась по количеству потребления основных продуктов питания. Потребление мяса и мясных продуктов, молока и молочных продуктов, яиц, картофеля выше показателей потребительской корзины для основных социально-демографических групп населения в целом по Российской Федерации определенных Федеральным законом от 31 марта 2006 г. № 44-ФЗ «О потребительской корзине в целом по Российской Федерации». В тоже время, структура питания населения республики характеризуется низким

уровнем потребления биологически ценных продуктов (рыбы и морепродуктов, растительного масла, овощей и фруктов), являющихся источником белка, незаменимых аминокислот, витаминов, микроэлементов. Снижение потребления энергии и белка с пищей ниже расчетных величин потребностей следует рассматривать как неблагоприятный факт, создающий условия для формирования групп населения с признаками белково-калорийной недостаточности и дефицита отдельных незаменимых аминокислот. Уровень потребления основных групп продуктов питания в 2010 году по сравнению с прошлым годом в большинстве территорий республики изменился в сторону увеличения и составил: по мясу и мясопродуктам – 86,6% от физиологической нормы, по молоку и молочным продуктам – 89,6%, по овощам и бахчевым – 56,3%, по растительному маслу и другим жирам – 85,4%, по яйцам – 99%, по рыбе – 70%, по сахару и кондитерским изделиям – 101,9%, хлеб и макаронные изделия – 114%. Потребление мяса – важнейшего пластического материала, поставщика белка и незаменимых аминокислот, увеличилось с 56 кг в 2000 году до 77 кг в 2010 году (в РФ сократилось с 75 до 48 кг).

Таблица № 11

**Распространенность заболеваний, связанных с алиментарным фактором  
в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах, на 100 тыс. населения**

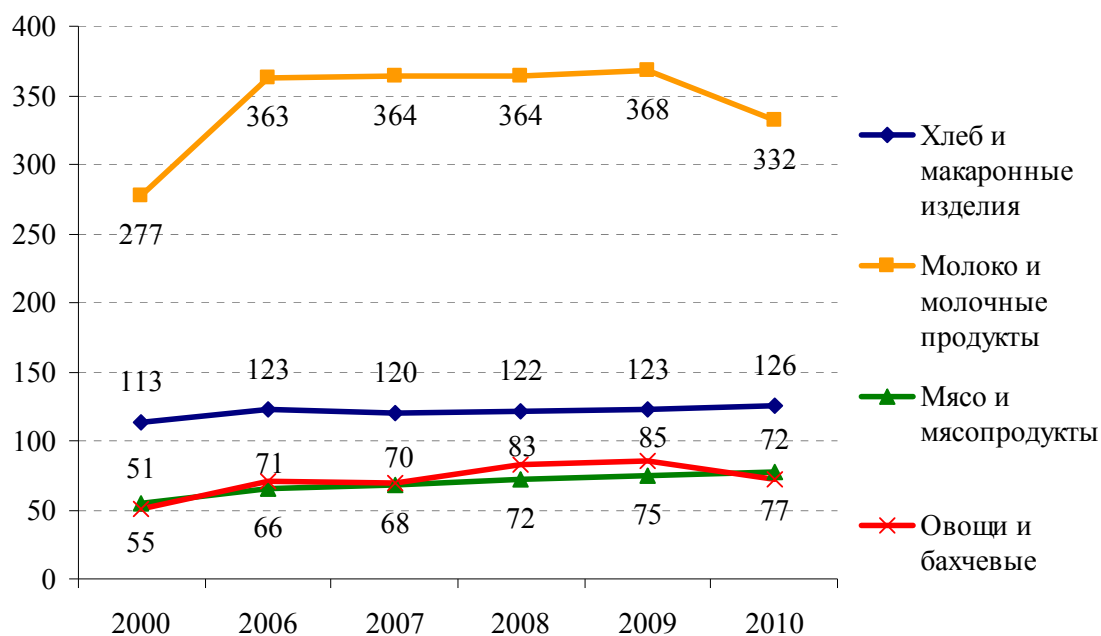
Наименование болезней	Годы					Темп прироста/ убыли в 2011 г. к 2007 г., %
	2007	2008	2009	2010	2011	
<b>Взрослые (18 лет и старше)</b>						
Гипертоническая болезнь	12 284,6	13 915,9	12 390,3	13 289,3	13 006,3	+5,9
Ишемическая болезнь сердца	7429,0	7531,8	6707,5	7035,1	6701,3	-9,8
Анемия	2154,7	2098,3	2023,5	1979,8	1853,3	-13,9
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения						
из них: ожирение	4953,1	5040,0	4724,9	4976,9	5128,3	+3,5
сахарный диабет	244,6	274,7	274,8	366,3	412,6	+68,7
Болезни системы пищеварения – всего	2203,0	2332,0	2388,0	2562,8	2698,1	+22,5
из них: язва желудка и двенадцатиперстной	15 620,3	15 752,7	15 154,6	16 031,1	15 138,9	-3,1
гастрит и дуоденит	1484,2	1405,8	1311,7	1547,4	1291,3	-13,0
	3353,3	3758,8	3459,2	4174,0	3792,6	+13,1
<b>Дети (0 – 14 лет включительно)</b>						
Анемия	8564,6	8025,3	7704,3	7616,9	6854,4	-19,9
Болезни эндокринной системы, расстройства	6092,1	5389,7	4837,0	4563,4	4463,4	-26,7
из них: ожирение	976,75	949,0	977,3	952,0	994,5	+1,8
сахарный диабет	62,1	84,5	83,2	81,0	89,4	+43,9
Болезни системы пищеварения – всего	21 582,6	21 513,8	19 255,6	19 468,7	18 416,7	-14,7
из них: язва желудка и двенадцатиперстной кишки	72,8	69,0	67,8	51,1	49,1	-32,5
гастрит и дуоденит	5005,4	4860,8	4692,6	4824,0	4623,1	-7,6

Выборочное обследование бюджетов 920 домашних хозяйств республики Башкортостанстатом позволило констатировать тенденцию к увеличению потребления населением рыбы и рыбопродуктов, молока и молочных продуктов, яиц, овощей и бахчевых, незначительное увеличение употребления фруктов и ягод (табл. № 12 рис.10).

Таблица № 12

**Потребление основных продуктов питания населением в Республике Башкортостан в 2000, 2006-2010 годах (в среднем за год на человека, кг)**

Наименование продуктов	Годы						Показатели потребительской корзины по РФ 2006-2010 годы
	2000	2006	2007	2008	2009	2010	
Мясо и мясопродукты	55	66	68	72	75	77	37,2
Молоко и молочные продукты	277	363	364	364	368	332	238,2
Яйца, шт.	225	281	289	289	293	306	200,0
Рыба и рыбопродукты	5	5	5	5	8	8	16,0
Сахар и кондитерские изделия	46	42	42	42	38	35	22,2
Масло растительное	8,0	10,5	10,9	11,2	11,8	13,2	13,8
Картофель	106	154	155	156	157	87	107,6
Овощи и бахчевые культуры	51	71	70	83	85	72	97,0
Фрукты и ягоды	21	33	38	38	40	40	23,0
Хлеб и макаронные изделия	113	123	120	122	123	126	133,7



**Рис.10.** Потребление основных продуктов питания (на душу населения в год) по Республике Башкортостан в 2000, 2006-2010 годах, кг

В целом по республике структура и характер питания населения по расчетному среднему потреблению основных продуктов питания расцениваются как несбалансированные по белкам, жирам, углеводам. Отмечается избыточное

потребление углеводов (картофель, макароны, хлеб, сахар) при дефиците потребления полноценных животных белков и растительных жиров.

Лечебное питание в ЛПО является неотъемлемой частью лечебного процесса и входит в число основных лечебных мероприятий. При осуществлении государственного контроля за ЛПО выявлено, что вопросу улучшения питания больных руководителями ЛПО уделяется большое внимание. С целью оптимизации лечебного питания, совершенствования организации и улучшения управления его качеством во всех проверенных ЛПО созданы Советы по лечебному питанию, введена система стандартных диет, отличающихся по содержанию основных пищевых веществ и энергетической ценности, технологии приготовления пищи и среднесуточному набору продуктов, установлен, как минимум, 4-х разовый режим питания.

По-прежнему, серьезной проблемой остается питание организованных коллективов. В связи с разукрупнением и акционированием промышленных предприятий и объединений нарушена система организации лечебно-профилактического и диетического питания для работающих, подвергающихся воздействию вредных и неблагоприятных факторов производственной среды, сократилось количество столовых, ликвидированы буфеты, занятые раздачей горячего питания, закрыты диетические столовые и залы, молочно-раздаточные пункты.

Структура питания детей, особенно школьного возраста, характеризуется продолжающимся снижением потребления наиболее ценных в биологическом отношении пищевых продуктов, таких как мясо и мясопродукты, молоко и молочные продукты, рыба и рыбные продукты, яйца, растительное масло, фрукты и овощи. При этом существенно увеличивается потребление хлеба и хлебобулочных изделий, а также картофеля. В сельской местности практически повсеместно не решена проблема питания детей первых лет жизни, из 54 сельских районов лишь в 7 функционируют ДМК, в остальных молочно-раздаточные пункты.

Неблагоприятным моментом является факт прекращения функционирования в общественном питании и торговле диетических столовых, диетических отделов магазинов.

Усугубляет возникновение алиментарно-зависимых заболеваний недостаток железа, витаминов, других незаменимых микронутриентов. Вопрос обеспеченности населения минеральными веществами и микроэлементами, преодоления естественных дефицитов микронутриентов касается, прежде всего, йододефицита. В республике существует дефицит йода, что негативным образом отражается на состоянии здоровья проживающего населения. Йод необходим для нормального функционирования щитовидной железы. Недостаток йода вызывает заболевание эндемичным зобом, снижение работоспособности, устойчивости к инфекциям и нарушению функций целого ряда органов и систем.

В целях охраны здоровья населения и реализации Декларации ООН о ликвидации йодного дефицита, подписанной Президентом Российской Федерации, приняты постановление Правительства Российской Федерации от 5 октября 1999 г. № 1119, постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 3 апреля 1998 г. № 11 «О дополнительных мерах по профилактике йододефицитных состояний», постановление Кабинета Министров Республики Башкортостан от 8 мая 1998 г. № 96 «О профилактике йододефицитных состояний», которые регламентируют обеспечение населения йодированными продуктами, расширение информирования населения о мерах профилактики заболеваний, связанных с дефицитом йода.

Самым надежным и простым способом профилактики йода является йодирование пищевой поваренной соли. Показатели качества йодированной соли

контролируются органами Управления.

Производство и реализация йодированной соли удовлетворяет более 90% потребностей населения. Удельный вес проб йодированной соли, не соответствующих нормативным требованиям, уменьшился с 7,4% в 2007 году до 0,6% в 2011 году (табл. № 13).

Таблица № 13

**Исследование йодированной соли на содержание йода в Республике Башкортостан  
в 2007-2011 годах**

Наименование показателей	Годы				
	2007	2008	2009	2010	2011
Исследовано проб, всего	1224	919	674	835	618
из них:					
не соответствуют гигиеническим нормативам, всего	91	26	59	15	4
Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %	7,4	2,8	9,4	1,8	0,6

В органы исполнительной власти Республики Башкортостан направлены предложения о включении пищевых продуктов, обогащенных микронутриентами, в рационы питания детей и подростков в организованных коллективах и школах. Принято постановление Правительства Республики Башкортостан от 9 июня 2006 г. № 155 «О совершенствовании в Республике Башкортостан организации питания детей, подростков и молодежи в образовательных, детских оздоровительно-воспитательных и лечебно-профилактических организациях, специализированных учреждениях для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации».

Расширяются объемы лечебно-профилактического и диетического питания больных в ЛПО.

Дефицит железа и кальция связан с уменьшением потребления молока и молочных продуктов, на развитие анемий оказывает дефицит витаминов группы В. Профилактика железодефицитных состояний влияние и должна быть направлена на обогащение железом и витаминами детского питания, оказание адресной помощи детям, находящимся на искусственном вскармливании, использование препаратов, содержащих железо, для беременных и кормящих женщин.

В рамках реализации Концепции государственной политики в области здорового питания, одобренной постановлениями Правительства Российской Федерации от 10 августа 1998 г. № 917, и постановления Правительства Российской Федерации от 5 октября 1999 г. № 1119 «О мерах по профилактике заболеваний, связанных с дефицитом йода» в последние годы проведены исследования структуры питания населения, подтверждающие широкое распространение дефицита витаминов, макро- и микроэлементов, в первую очередь йода, железа, фтора, селена.

Учитывая значимость проблемы, Управлением осуществляется целенаправленная работа по преодолению дефицита микронутриентов.

Предприятиями пищевой промышленности республики в городах Уфа, Салават, Стерлитамак, Белорецк, Давлеканово, Туймазы, Белебей, Бирск, Кумертау, Ишимбай, Октябрьский, Благовещенск, а также в Буздякском, Чишминском, Кармаскалинском, Чекмагушевском и Ермекеевском районах в 2011 году продолжается производство обогащенной продукции. Объем обогащенной продукции на предприятиях составляет от 10,0 до 22,0% от объема выпускаемой продукции. Указанной продукцией обеспечиваются детские и ЛПО республики.

В целях профилактики заболеваний, обусловленных дефицитом различных микронутриентов, среди населения республики проводится широкая разъяснительная работа. При проведении контрольно-надзорных мероприятий на объектах пищевой промышленности вносятся предложения о необходимости расширения ассортимента за счет обогащенной продукции.

ОАО «Уфимское хлебообъединение «Восход» является одним из наиболее крупных производителей хлеба и хлебобулочных изделий в республике. За последние годы в объединении освоен выпуск следующей обогащенной продукции: хлеб «Элитный», хлеб «Вкус здоровья», хлеб «Ржаной диабетический», булочка «Умница», пряники с отрубями. В 2011 году при общем объеме производства 28 120 тыс. тонн было выпущено 117 тонн или 0,4% обогащенной продукции. Обогащение хлеба йодом осуществляется путем замены в рецептурах изделий обычной поваренной соли на соль пищевую йодированную. Указанное объединение полностью перешло на использование в производстве йодированной соли. В течение 2011 года для производства хлеба и хлебобулочных изделий было использовано 310,5 тонн йодированной соли. На сегодняшний день объединение обеспечивает обогащенной продукцией 100 детских дошкольных учреждений г.Уфа, комбинаты школьного питания, 27 ЛПО.

В целях надзора за оборотом мяса птицы и птицеводческой продукции, во исполнение постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 2 июня 2008 г. № 33 «О производстве и обороте мяса птицы» и от 4 декабря 2008 г. № 66 «Об использовании для обработки тушек птицы растворов, содержащих хлор», в 2011 году охвачено надзорными мероприятиями 211 объектов, занятых оборотом птицы и птицеводческой продукции. Исследовано 872 пробы мяса птицы и птицеводческих продуктов, из них не соответствует гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям 7 проб (2,6%), по микробиологическим – 24 пробы (3,9%). На содержание массовой доли жидкости, отделяющейся при размораживании мяса кур, исследовано 4 пробы тушек кур, результаты не выявили отклонений от требований ГОСТ Р 52702-2006 «Мясо кур (тушки кур, цыплят, цыплят-бройлеров и их части)». По результатам проверок установлено, что активный хлор для охлаждения тушек птицы на птицеперерабатывающих предприятиях республики не используется.

Проведено 374 проверки соблюдения требований технических регламентов на молоко и молочную продукцию, на масложировую и соковую продукцию юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями. По результатам проверок вынесено 45 постановлений о привлечении к административной ответственности на общую сумму 180,5 тыс. рублей. Все предприятия, производящие соки, молоко и молочные продукты, масложировую продукцию на территории республики, перешли на упаковку «нового» образца и переоформили техническую документацию на продукцию в соответствии с требованиями Технических регламентов.

Совместно с органами Министерства внутренних дел Республики Башкортостан, Прокуратурой по Республике Башкортостан проводится работа по выявлению фактов оборота продукции, не включенной в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. О ситуации в республике по обороту курительных смесей Управлением информируется население, проводится разъяснительная работа о негативном воздействии курительных смесей посредством выступлений на местном телевидении, публикаций на Интернет-сайте Управления и в средствах массовой информации.

В 2011 году Управлением заключено соглашение с УФСКН России по Республике Башкортостан по вопросу реализации «Протокола к Соглашению о взаимодействии Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков и Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 22 мая 2007 г. № ВЧ-50/4».

Совместно с сотрудниками УФСКН России по Республике Башкортостан рассмотрены обращения граждан на реализацию веществ, обладающих психоактивным действием, схожим с воздействием наркотических средств. По результатам проверок за оборот продукции «насвай», не имеющей документов, подтверждающих ее качество, безопасность, а также этикетки с информацией для потребителя, на продавцов наложено 2 штрафа на общую сумму 4,0 тыс. рублей.

Возросшее в последние годы производство, оборот и применение биологически активных добавок к пище (БАД) способны оказать непосредственное влияние на ликвидацию дефицита макро- и микронутриентов, улучшение функционального состояния органов и систем организма человека, структуры питания, а также на снижение риска возникновения ряда заболеваний. Увеличивается объем реализации БАД. Вместе с тем, растет и количество жалоб населения на их качество, несоответствие информации, наносимой на этикетку и указанной в регистрационном удостоверении. Реализация БАД через телерекламу затрудняет обеспечение контроля продукции, реализуемой с нарушением санитарных норм и правил. Лабораторно исследована 91 проба биологически активных добавок к пище. По данным лабораторных исследований, удельный вес БАД, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2011 году увеличился по сравнению с 2010 годом и составил 5,56% (табл. № 14).

Таблица № 14

**Исследование биологически активных добавок к пище по Республике Башкортостан  
в 2007-2011 годах**

Наименование показателей	Число исследованных проб									
	по санитарно-химическим показателям					по микробиологическим показателям				
	2007	2008	2009	2010	2011	2007	2008	2009	2010	2011
Всего	215	361	136	115	55	302	305	173	73	36
из них: импортируемые, всего	-	1	7	-	-	3	7	2	-	1
не соответствуют гигиеническим нормативам, всего	-	-	-	-	-	2	8	4	2	2
из них: импортируемые, всего	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %	-	-	-	-	-	0,66	2,62	2,31	2,74	5,56
из них: импортируемые, %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

На сегодняшний день в республике функционируют 2 предприятия, вырабатывающие БАД. Предприятием ООО «Биофлора» производятся БАД «Биокомплекс «Нормофлорин-Л» и «Биокомплекс «Нормофлорин-Б», которые являются источником пробиотических микроорганизмов (лактобактерий и



бифидобактерий), в ОАО «Фармстандарт «УфаВИТА» вырабатывается «Сироп с витаминами и микроэлементами», «Гематоген детский с железом» и «Асвитол».

Всего в 2011 году охвачено контрольно-надзорными мероприятиями 22 аптечных учреждения и специализированных торговых предприятий, занятых оборотом и реализацией БАД.

Все нарушения выявлены на этапе реализации в розничной торговле. Основными нарушениями являются: реализация БАД без этикетки; несоответствие информации на этикетке согласованной при государственной регистрации; отсутствие на этикетке информации, наносимой в соответствии с требованиями действующего законодательства (сведения о противопоказаниях, указания, что БАД не является лекарством, информация о государственной регистрации БАД). Реклама БАД на прилагаемых к ним проспектах и в СМИ вводит потребителя в заблуждение относительно состава и эффективности при применении. По результатам проверок наложено 12 штрафов на общую сумму 22,0 тыс. рублей.

С 2002 года при проведении мероприятий по контролю за предприятиями пищевой промышленности, организациями оптовой и розничной торговли проводится мониторинг за производством и оборотом пищевой продукции, содержащей генетически модифицированные организмы (ГМО), на основании экспертизы сопроводительной документации и образцов поступающей на рынок продукции.

С 2007 года для осуществления эффективного надзора используется метод идентификации трансгенной ДНК в пищевых продуктах с использованием полимеразно-цепной реакции (ПЦР) для количественного определения компонентов ГМО в пищевых продуктах. В 2011 году продукции, содержащей ГМО, не выявлено (табл. № 15).

Таблица № 15

**Исследование пищевых продуктов на содержание ГМО по Республике Башкортостан  
в 2007-2011 годах**

Наименование групп пищевых продуктов	Количество исследованных проб					Удельный вес проб, содержащих ГМО более 0,9%				
	2007	2008	2009	2010	2011	2007	2008	2009	2010	2011
Всего	531	435	507	470	470	0,94	0,23	-	-	-
из них: импортируемые	44	13	2	8	8	-	-	-	-	-
в том числе:										
Мясо и мясные продукты - всего,	266	162	155	166	166	1,51	0,62	-	-	-
из них: импортируемые	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Птица и птицеводческие продукты – всего,	14	2	15	7	7	7,15	-	-	-	-
из них: импортируемые	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Молоко и молочные продукты, включая сметану – всего,	33	61	76	47	47	-	-	-	-	-
из них: импортируемые	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Масложировые продукты - всего,	40	-	10	13	13	-	-	-	-	-
из них: импортируемые	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Продолжение табл. № 15

Наименование групп пищевых продуктов	Количество исследованных проб					Удельный вес проб, содержащих ГМО более 0,9%				
	2007	2008	2009	2010	2011	2007	2008	2009	2010	2011
Рыба, рыбные продукты и др. продукты моря – всего,	-	1	-	1	1	-	-	-	-	-
из них: импортруемые	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Кулинарные изделия – всего,	-	-	7	4	4	-	-	-	-	-
из них: импортруемые	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Хлебобулочные и кондитерские изделия – всего,	9	35	31	10	10	-	-	-	-	-
из них: импортруемые	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мукомольно-крупяные изделия – всего,	10	10	17	18	18	-	-	-	-	-
из них: импортруемые	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сахар – всего,	29	5	4	3	3	-	-	-	-	-
из них импортруемый	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Овощи, столовая зелень – всего,	7	24	23	3	3	-	-	-	-	-
из них: импортруемые	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
в том числе картофель – всего,	3	20	10	2	2	-	-	-	-	-
из них импортруемый	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Плоды – всего,	1	1	-	3	3	-	-	-	-	-
из них: импортруемые	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Дикорастущие пищевые продукты – всего,	2	1	1	3	3	-	-	-	-	-
из них: импортруемые	2	-	-	1	1	-	-	-	-	-
в т.ч. грибы	-	-	-	3	3	-	-	-	-	-
из них: импортруемые	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-
Жировые растительные продукты – всего,	3	8	13	4	4	-	-	-	-	-
из них: импортруемые	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Безалкогольные напитки – всего,	8	1	10	6	6	-	-	-	-	-
из них: импортруемые	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Соки – всего,	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-
из них: импортруемые	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Алкогольные напитки и пиво – всего,	21	54	114	102	102	-	-	-	-	-
из них: импортруемые	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-
Продукты детского питания – всего,	28	7	3	12	12	-	-	-	-	-
из них: импортруемые	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Консервы – всего,	24	24	28	48	48	-	-	-	-	-
из них: импортруемые	11	5	2	5	5	-	-	-	-	-
Зерно и зернопродукты – всего,	10	22	3	4	4	-	-	-	-	-
из них: импортруемые	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-

Продолжение табл. № 15

Наименование групп пищевых продуктов	Количество исследованных проб					Удельный вес проб, содержащих ГМО более 0,9%				
	2007	2008	2009	2010	2011	2007	2008	2009	2010	2011
Минеральные воды	-	-	-	7	7	-	-	-	-	-
из них: импортируемые	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Биологически- активные добавки – всего,	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
из них: импортируемые	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Прочие – всего,	26	15	3	8	8	-	-	-	-	-
из них: импортируемые	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-

Одним из источников угрозы национальной безопасности Российской Федерации является стремительное возрастание потребления алкоголя и наркотических веществ. Последствия потребления алкоголя для здоровья зависят не только от дозы, но и от качества и вида алкогольных напитков.

В целях предотвращения оборота фальсифицированной и недоброкачественной алкогольной продукции Правительством Республики Башкортостан принято постановление от 27 апреля 2007 г. № 105 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Башкортостан от 3 мая 2006 г. № 112 «Об усилении контроля за качеством и безопасностью алкогольной продукции, реализуемой на территории Республики Башкортостан».

Управлением осуществляется надзор за производством и оборотом алкогольной продукции на территории республики в соответствии с постановлением главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан от 19 марта 2007 г. № 7 «Об усилении надзора за производством и оборотом алкогольной продукции». В результате реализации постановления в 2011 году удельный вес проб алкогольной продукции и пива, не отвечающих требованиям по гигиеническим показателям, снизился до 1,8% (2007 г. – 3,1%), в том числе импортной продукции – до 4,6%.

По данным Башкортостанстата структура продажи алкогольных напитков и пива в товарной структуре оборота розничной торговли в республике характеризуется большим удельным весом водки и ликероводочных изделий (49,5%) и пива (42,7%), причем в последние годы наблюдается рост производства и продаж пива (табл. № 16 рис.11). В 2010 году в целом реализовано 2996 тыс. декалитров алкогольных напитков и пива. Потребление на душу населения алкогольной продукции в республике возросло с 6,5 л абсолютного алкоголя в 2000 году до 7,1 л в 2010 году (табл. № 17). В последние годы наблюдается существенный рост продажи слабоалкогольных напитков и пива. Объем продажи слабоалкогольных напитков к 2010 году по сравнению с 2009 годом вырос почти в 2 раза. Объем продажи пива в 2010 году по сравнению с 2009 годом увеличился на 2,8%. При этом объемы продажи водки уменьшились на 0,4%, из чего можно сделать вывод, что увеличение производства и продажи пива и слабоалкогольных напитков не привело к замещению «крепких» спиртных напитков в их структуре потребления, а наоборот увеличило «алкогольную нагрузку» на население.

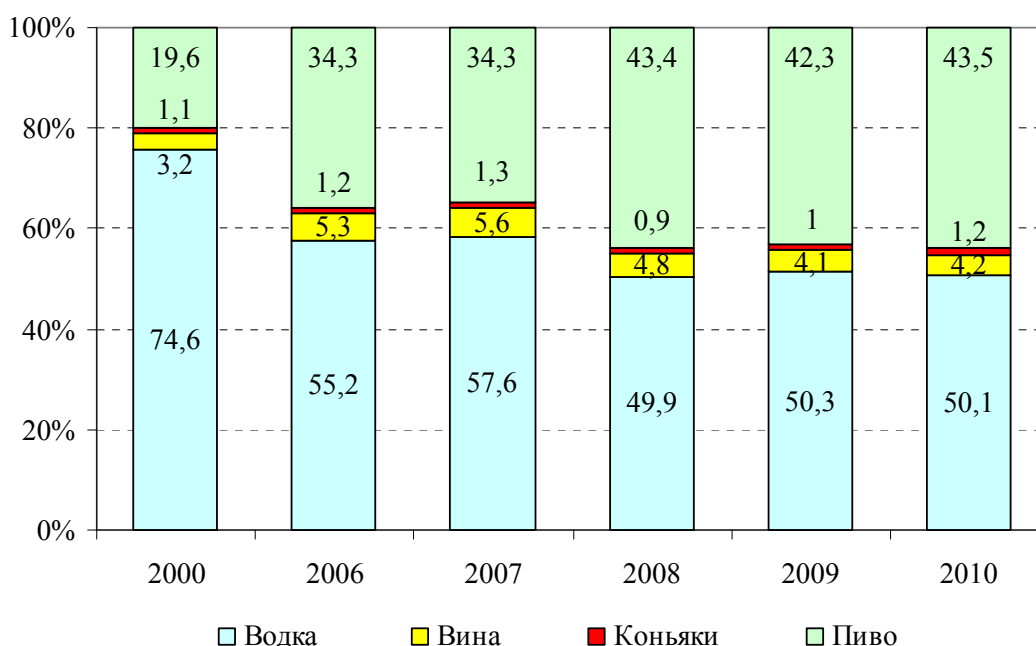
Вместе с тем, необходимо отметить, что принимаемые в республике меры по снижению масштабов злоупотребления алкоголем позволили уменьшить потребление на душу населения с 7,7 л абсолютного алкоголя в 2007 году до 7,1 л в 2010 году.

При стремительно растущем разнообразии алкогольной продукции самой большой проблемой для государства становится неучтенная продукция, а для потребителя – появление на прилавках некачественного, фальсифицированного товара.

Таблица №16

**Структура продажи алкогольных напитков и пива в товарной структуре оборота розничной торговли в Республике Башкортостан в 2000, 2006-2010 годах, %**

Наименование показателей	Годы					
	2000	2006	2007	2008	2009	2010
водка и ликеро-водочные изделия	74,6	55,2	57,6	49,9	50,3	50,1
виноградные и плодовые вина	3,2	5,3	5,6	4,8	4,1	4,2
коньяки	1,1	1,2	1,3	0,9	1,0	1,2
вина шампанские и игристые	1,5	1,0	1,2	1,0	2,2	0,8
пиво	19,6	27,3	34,3	43,4	42,3	43,5



**Рис.11.** Структура продажи алкогольных напитков населению Республики Башкортостан в 2000, 2006-2010 годах, %

Таблица № 17

**Объем продажи алкогольных напитков и пива в товарной структуре оборота розничной торговли в Республике Башкортостан в 2000, 2006-2010 годах**

Наименование групп напитков	Годы					
	2000	2006	2007	2008	2009	2010
Алкогольные напитки и пиво в абсолютном алкоголе: всего, тыс. дкл.	2533	3018	3129	2128	2996	2898
на душу населения, л	6,5	7,4	7,7	7,7	7,4	7,1
в натуральном выражении, тыс. дкл:						
водка и ликеро-водочные изделия	5037	4298	4481	3904	3701	3540
виноградные и плодовые вина	591	1061	1209	1043	961	879
Коньяки	70	81	101	66	70	82
вина шампанские и игристые	103	301	345	283	597	203
Напитки слабоалкогольные	х	х	х	х	80	123
Пиво	13 612	27 758	27 843	34 925	32 855	32 405

В 2011 году проверено 130 предприятий, осуществляющих производство и оборот алкогольной продукции. По результатам проверок в 2011 году наложено 49 штрафа на общую сумму 148,0 тыс. рублей. Забраковано 30 партий алкогольной продукции объемом 130 л.

В 2011 году продолжалась работа по реализации Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2010 г. № 1563-р.

Управление проверено 392 объекта, занимающихся оборотом табачных изделий. По результатам проверок наложено 94 штрафа на общую сумму 224,0 тыс. рублей.

В настоящее время в республике действуют 78 рынков, в том числе универсальных – 63 (80,5%), специализированных – 5 (6,5%), сельскохозяйственных – 10 (13%). Из общего количества рынков в городах расположено 37 (47,5%), в сельской местности – 41 (52,5 %).

Количество торговых мест, отведенных управляющими рынками компаниями для осуществления деятельности по продаже товаров, составляет 17 700, из которых сельхозпроизводителям предоставлено 2800 торговых мест, что составляет 16,0% от общего количества торговых мест на рынках.

Во исполнение поручения Правительства Российской Федерации от 30 мая 2011 г. № ВЗ-П13-3557, приказа Руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 10 июня 2011 г. № 588 «О проведении внеплановых проверок на розничных рынках» Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в 2011 году организовано проведение внеплановых выездных проверок розничных рынков.

В ходе проверок выявлены нарушения требований Федерального закона от 30 декабря 2006 г. № 271-ФЗ «О розничных рынках и о внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации», а именно:

- организация и предоставление торговых мест, не предусмотренных схемой их размещения;
- нарушение порядка ведения реестра продавцов и реестра договоров;
- организация и осуществление деятельности по продаже товаров на розничном рынке без соблюдения требований, предъявляемых к оформлению карточки продавца;
- нарушение требований к устройству и содержанию розничных рынков;
- нарушение требований к оформлению вывески розничного рынка.

По результатам внеплановых выездных проверок розничных рынков на должностные и юридические лица наложено 63 штрафа на сумму 864,5 тыс. рублей.

Кроме того, за невыполнение законного предписания должностного лица в отношении директоров, управляющих рынками компаний, возбуждены 2 дела об административном правонарушении по ч.1 ст.19.5 КоАП РФ и переданы на рассмотрение в мировой суд. Судом принято решение о наложении наказания в виде 2 штрафов на сумму 2,0 тыс. рублей.

В отношении управляющей компании ООО «Батыр» (г.Салават) возбуждено дело об административном правонарушении за осуществление предпринимательской деятельности без разрешения на право организации розничного рынка по ч.2 ст.14.1 КоАП РФ. Арбитражным судом Республики Башкортостан принято решение о наложении штрафа на ООО «Батыр» в размере 40,0 тыс. рублей.

В соответствии с постановлением Правительства Республики Башкортостан от 30 ноября 2009 г. № 436 «Об организации в Республике Башкортостан межведомственного мониторинга качества и безопасности пищевых продуктов» проводится сбор данных из всех ведомств, занимающихся контролем

продовольственного сырья и пищевых продуктов на территории республики. В 2011 году проведено 14 609 исследований проб пищевых продуктов на санитарно-химические показатели и 19 066 проб – на микробиологические показатели. Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, составил 4,2% проб (4,8% импортная продукция), по микробиологическим показателям 5,1%, (6,0% импортная продукция).

В рамках социально-гигиенического мониторинга в 2011 году лабораторный контроль безопасности пищевых продуктов осуществлялся в 163 мониторинговых точках. Исследовано 496 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов. Удельный вес проб, не отвечающих санитарным требованиям, составил 3,2%. Результаты исследований свидетельствуют, что продукция местных производителей безопасна для здоровья населения.

## 2.2. Обеспечение химической безопасности продуктов питания

Одним из важных разделов работы Управления является надзор за качеством и безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов. Пища может являться источником и носителем большого числа потенциально опасных и токсичных веществ химической и биологической природы, так называемых контаминантов или загрязнителей.

В основу показателей безопасности продуктов питания в соответствии с СанПиН 2.3.2.1078-01 «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов» положены требования по ограничению в пищевых продуктах и продовольственном сырье уровней содержания основных групп опасных для здоровья веществ химического, биологического и радиологического происхождения. К основным регламентируемым загрязнителям относятся токсичные металлы (свинец, кадмий, ртуть, олово, мышьяк и др.), пестициды и их метаболиты, нитраты, нитриты, полициклические углеводороды, фтористые соединения, стимуляторы роста сельскохозяйственных животных, а также органические и неорганические соединения, мигрирующие в пищевые продукты из упаковочных материалов, показатели биологического происхождения – бактерии и их токсины, микотоксины, гельминты.

В республике отмечено увеличение удельного веса проб, содержащих загрязнители химической природы, с 2,6% в 2010 году до 4,2% в 2011 году. Снижился удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по химическим показателям, в таких группах пищевых продуктов, как «хлебобулочные и кондитерские изделия» с 3,6% в 2010 году до 2,8% в 2011 году, «птица и птицеводческие продукты» с 2,9% в 2010 году до 2,6% в 2011 году. В 2011 году наибольшее количество проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам, выявлено по группам «жировые растительные продукты», (32,7%), «кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии» (10,5%), «рыба и рыбные продукты» (7,3%), «безалкогольные напитки» (7,2%), «овощи, столовая зелень» (6,1%), «консервы» (6,1%). Удельный вес проб импортных пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам, по таким группам пищевых продуктов, как «рыба и рыбные продукты» (37,5%), «плоды» (6,8%), «картофель» (6,3%), «овощи, столовая зелень» (6,1%), выше аналогичного показателя по результатам исследований отечественной продукции (табл. № 18).

Управлением проводится контроль содержания химических контаминантов в продовольственном сырье и пищевых продуктах и контроль мероприятий, направленных на снижение этого уровня.

Нитраты, являясь естественным составным компонентом растений,

присутствуют в количествах, превышающих максимально допустимые уровни, в 2011 году в 5,9% проб (2010 г. – 2,9%) В основном это является результатом не выдерживания сроков ожидания после азотных подкормок растений, так как нитраты являются составной частью последних.

Таблица № 18

**Качество продовольственного сырья и пищевых продуктов, по санитарно-химическим показателям по Республике Башкортостан в 2007-2011 годах**

Наименование групп пищевых продуктов	Количество исследованных проб, всего					Удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, %				
	2007	2008	2009	2010	2011	2007	2008	2009	2010	2011
Всего	19 033	17 682	16 027	15 322	14 609	4,5	3,8	2,4	2,6	4,2
из них: импортируемые,	586	741	455	437	420	1,8	3,1	2,2	3,2	4,8
в том числе:										
Мясо и мясные продукты – всего,	2777	2072	1774	1776	1697	6,4	3,4	3,3	2,4	3,1
из них: импортируемые	5	-	1	4	3	-	-	-	-	-
Птица и птицеводческие продукты – всего,	306	393	369	309	265	1,6	10,1	1,3	2,9	2,6
из них: импортируемые	16	24	1	2	6	-	12,5	100,0	-	-
Молоко и молочные продукты, включая сметану – всего,	1478	1598	1691	1512	1463	4,6	3,4	3,4	3,5	4,9
из них: импортируемые	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-
Масложировые продукты – всего,	-	-	183	258	156	-	-	-	1,1	3,2
из них: импортируемые	-	-	-	3	1	-	-	-	33,3	-
Рыба, рыбные продукты и др. продукты моря – всего,	548	509	416	499	412	5,4	7,0	1,9	4,6	7,3
из них: импортируемые	3	-	1	12	16	-	-	-	41,7	37,5
Кулинарные изделия – всего,	892	765	577	515	521	8,6	6,0	1,2	0,3	2,3
из них: импортируемые	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
в том числе кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии	45	2	9	16	19	13,3	50,0	11,1	-	10,5
Хлебобулочные и кондитерские изделия- всего,	2871	2853	2581	2492	2527	4,5	4,9	3,4	3,0	2,8
из них: импортируемые	2	-	3	1	2	-	-	-	-	-
Мукомольно-крупяные изделия – всего,	477	510	465	612	636	4,7	1,5	1,2	0,6	0,5
из них: импортируемые	23	2	2		16	-	100,0	-	-	
Сахар – всего,	89	111	42	67	39	7,7	-	2,3	1,4	2,6
из них импортируемый	7	9	-	2	-	-	-	-	-	-
Овощи, столовая зелень – всего,	3884	4035	4947	3966	3912	2,3	1,3	1,6	2,7	6,1
из них: импортируемые	28	25	29	38	71	-	-	-	10,5	2,8
в том числе картофель – всего,	1164	1024	1209	972	936	0,8	0,5	1,0	2,0	5,0
из них импортируемый	-	3	2	1	16	-	-	-	-	6,3
Бахчевые культуры – всего,	669	290	200	183	179	4,3	1,7	1,0	1,0	2,8
из них: импортируемые	75	2	-	1	1	4,0	-	-	-	-
Плоды – всего,	134	120	60	98	59	4,4	0,8	0,8	3,0	6,8
из них: импортируемые	75	74	41	31	20	1,3	-	-	-	-
Ягоды – всего,	19	16	16	15	2	-	-	-	6,6	-
из них: импортируемые	10	2	2	6	1	-	-	-	16,7	-

Продолжение табл. № 18

Наименование групп пищевых продуктов	Количество исследованных проб, всего					Удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, %				
	2007	2008	2009	2010	2011	2007	2008	2009	2010	2011
Дикорастущие пищевые продукты – всего,	52	16	32	26	14	-	-	-	3,8	-
из них: импортные	8	5	11	7	-	-	-	-	-	-
в т.ч. грибы	12	6	-	-	11	-	-	-	-	-
из них: импортные	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Жировые растительные продукты – всего,	285	303	43	93	110	3,8	2,6	25,6	5,3	32,7
из них: импортные	5	-	1	6	-	-	-	-	-	-
Безалкогольные напитки – всего,	752	590	408	481	433	7,7	4,2	4,2	3,7	7,2
из них: импортные	2	4	-	2	-	-	-	-	-	-
Соки – всего,	-	-	33	65	88	-	-	-	4,6	-
из них: импортные	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Алкогoльные напитки и пиво – всего,	1956	1896	1221	1388	1319	3,1	1,9	1,0	0,7	1,8
из них: импортные	264	568	333	298	261	1,1	2,9	1,5	1,0	4,6
Мед и продукты пчеловодства – всего,	93	105	75	66	82	6,4	2,8	6,6	10,6	4,9
из них: импортные	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Продукты детского питания – всего,	195	89	199	155	89	2,0	1,1	2,5	7,1	3,2
из них: импортные	5	4	18	2	-	-	-	16,7	-	-
Консервы – всего,	240	304	203	198	214	12,1	5,2	9,3	4,5	6,1
из них: импортные	19	11	4	7	3	5,2	9,0	25,0	-	-
Зерно и зернопродукты – всего,	80	156	86	29	24	-	62,8	-	-	-
из них: импортные	14	5	-	-	-	-	-	-	-	-
Минеральные воды – всего,	835	466	235	361	249	2,2	4,2	1,2	1,9	0,4
из них: импортные	3	1	-	7	1	-	-	-	-	-
Биологически- активные добавки – всего,	215	361	136	115	55	-	-	-	-	-
из них: импортные	-	1	7	-	-	-	-	-	-	-
Прочие – всего,	186	124	35	43	64	6,4	8,0	5,7	-	7,8
из них: импортные	22	4	-	8	17	4,5	-	-	-	-

На протяжении последних 5 лет не обнаружено превышение в пищевых продуктах содержания микотоксинов, нитрозаминов.

**Тяжелые металлы.** В 2011 году исследовано 4893 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на загрязнение тяжелыми металлами, содержание выше гигиенических нормативов обнаружено в 0,02% исследованной продукции: в 1 пробе семян подсолнечника кадмий (табл. № 19, рис.12).

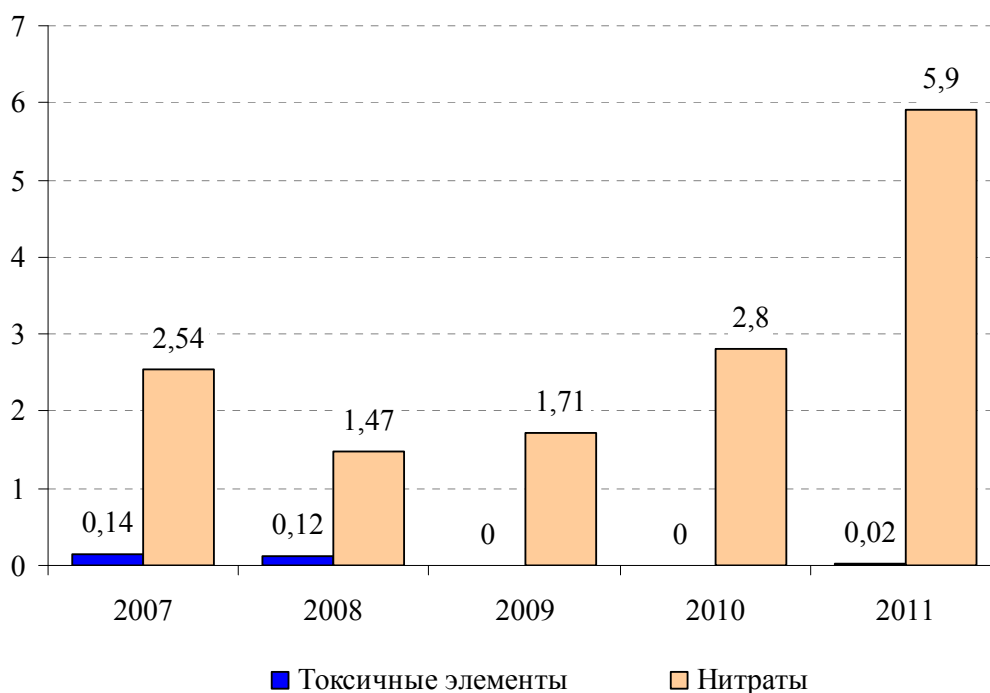
**Пестициды.** В 2011 году исследовано 3707 образцов продовольственного сырья и пищевых продуктов, пестициды в продуктах питания с превышением нормативного уровня не обнаруживались (табл. № 20).



Таблица № 19

**Контаминация продовольственного сырья и пищевых продуктов по отдельным видам химических загрязнителей в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах, %**

Контаминанты	Годы				
	2007	2008	2009	2010	2011
Ртуть	-	-	-	0,04	-
Свинец	0,05	-	-	-	-
Кадмий	-	0,1	-	0,04	0,02
Микотоксины	-	-	-	-	-
Пестициды	-	-	-	-	-
Токсичные элементы, в том числе мышьяк	0,1	0,1	-	-	0,02
Нитрозамины	-	-	-	-	-
Нитраты	2,5	1,5	1,7	2,8	5,9
Всего по санитарно-химическим показателям	4,5	3,8	2,4	2,6	4,2



**Рис.12.** Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по отдельным видам химических загрязнителей в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах, %

Таблица № 20

**Результаты исследования продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание остаточных количеств пестицидов в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах**

Показатели	Годы				
	2007	2008	2009	2010	2011
Всего	4348	4561	4164	4116	3707

### 2.3. Обеспечение биологической безопасности продуктов питания

Микробиологическая чистота продуктов питания зависит от санитарно-технического состояния пищевых объектов, наличия современного технологического и холодильного оборудования, соблюдения технологии производства, температурных условий хранения скоропортящихся продуктов, соблюдения сроков годности, условий транспортирования и оборота продуктов питания, товарного соседства при их реализации, профессиональной подготовки персонала, соблюдения правил личной гигиены и своевременного прохождения медицинского осмотра персоналом. Нарушение вышеперечисленных условий приводит к загрязнению пищи возбудителями острых кишечных инфекций, пищевым отравлениям. Продукты питания как фактор передачи инфекции и вредных для организма веществ обращают на себя особое внимание. Инфицированные продукты питания могут явиться причиной ряда инфекционных заболеваний, в том числе таких, как сальмонеллез, дизентерия, кампилобактериоз.

Количество проб, неудовлетворительных по микробиологическим показателям, уменьшилось с 5,1% в 2010 году до 4,8% в 2011 году. Патогенные микроорганизмы в 2011 году обнаружены в 0,03% проб.

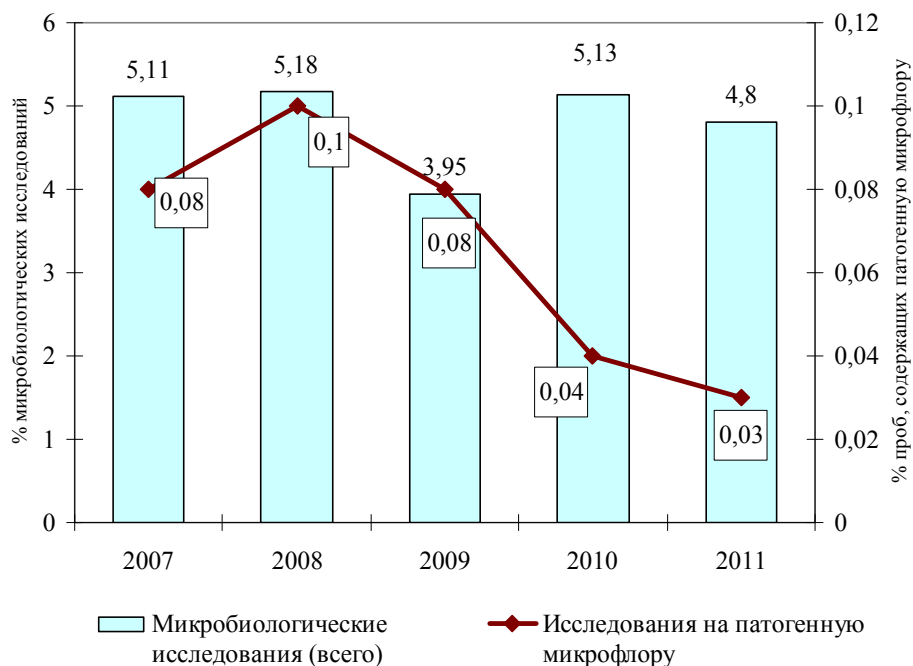
Наиболее загрязненной патогенными микроорганизмами на протяжении последних лет является группа «птица и продукты ее переработки», процент нестандартных проб в 2011 году составил 4,0%. В 2011 году обнаружена патогенная микрофлора (сальмонеллы) в 0,9% пробах птицы и птицеводческой продукции. (рис.13).

В 2011 году снизился удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, в таких группах пищевых продуктов, как «мясо и мясные продукты» (5,1 против 6,2% в 2010 г.), «молоко и молочные продукты, включая масло и сметану» (4,7 против 6,2% в 2010 г.), «хлебобулочные и кондитерские изделия» (5,2 против 6,6% в 2010 г.), «минеральные воды» (3,1 против 4,4% в 2010 г.), «продукты детского питания» (3,1 против 3,4% в 2010 г.). Увеличение удельного веса проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, отмечается по таким группам пищевых продуктов, как «птица и птицеводческие продукты» с 2,6 до 4,0%, «рыба и рыбные продукты и другие гидробионты» с 4,7 до 5,8%, «пиво» с 2,3 до 5,5%, «кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии» с 6,45 до 18,7%, «безалкогольные напитки» с 5,0 до 7,1% (табл. № 21).

Особое внимание обращают на себя молоко и молочные продукты, так как на протяжении нескольких лет они продолжают оставаться худшими в микробиологическом отношении. Многолетняя «приоритетность» молокопродуктов связана с плохим качеством отечественного сырья, условиями и технологией производства. Высокий уровень высеваемости микроорганизмов дает кулинарная продукция, отобранная в предприятиях торговли и общественного питания – 4,2%, большая доля при этом принадлежит кулинарным изделиям, вырабатываемым по нетрадиционной технологии – 18,7%. Неудовлетворительные условия производства, несоблюдение технологических регламентов и недостаточный производственный контроль обуславливают высокую микробную обсемененность продуктов питания.

По данным мониторинга, состояние 1,8% предприятий пищевой промышленности, 4,4% предприятий торговли и 4,5% предприятий общественного питания не соответствуют гигиеническим правилам и нормативам, и, в связи с этим, не в состоянии обеспечить стабильность и соблюдение гигиенических требований при производстве продуктов питания. Развитие малого бизнеса сформировало приход в производство продуктов питания людей, не имеющих специального образования, что

отрицательно сказывается на качестве и безопасности продукции.



**Рис.13.** Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах, %

Таблица № 21

**Качество продовольственного сырья и пищевых продуктов, по микробиологическим показателям по Республике Башкортостан в 2007-2011 годах**

Наименование групп пищевых продуктов	Количество исследованных проб, всего					Удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, %				
	2007	2008	2009	2010	2011	2007	2008	2009	2010	2011
Всего,	28 290	23 921	19 858	19 202	19 066	5,1	5,1	3,9	5,1	4,8
из них: импортируемые	313	38	80	117	35	8,9	2,6	-	5,9	2,9
в том числе:										
Мясо и мясные продукты – всего,	5013	2920	2437	2254	2112	5,5	4,1	4,1	6,2	5,1
из них: импортируемые	10	-	3	21	11	-	-	-	4,8	-
Птица и птицеводческие продукты – всего,	1058	737	624	822	607	3,5	5,4	4,9	2,6	4,0
из них: импортируемые	62	20	10	4	10	3,2	-	-	-	-
Молоко и молочные продукты, включая сметану – всего,	4194	3706	3441	3545	3792	6,9	6,7	5,7	6,2	4,7
из них: импортируемые	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-
Масложировые продукты – всего,	-	-	134	188	193	-	-	2,2	2,1	1,0
из них: импортируемые	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Рыба, рыбные продукты и др. продукты моря – всего,	744	496	390	382	364	6,7	5,0	7,1	4,7	5,8
из них: импортируемые	14	1	5	15	-	-	-	-	-	-

Продолжение табл. № 21

Наименование групп пищевых продуктов	Количество исследованных проб, всего					Удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, %				
	2007	2008	2009	2010	2011	2007	2008	2009	2010	2011
Кулинарные изделия – всего,	11 239	11 200	9003	8234	8381	4,7	5,2	3,3	4,6	4,7
из них: импортируемые	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
в том числе: кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии	219	83	46	138	91	12,8	7,2	2,1	6,5	18,7
из них: импортируемые	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
хлебобулочные и кондитерские изделия – всего,	1795	1775	1413	1400	1495	8,4	7,1	4,4	6,6	5,2
из них: импортируемые	-	-	8	-	-	1,5	-	-	-	-
Мукомольно-крупяные изделия, всего,	-	1	11	10	29	-	-	-	-	10,3
из них: импортируемые	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сахар – всего,	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
из них импортируемый	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Овощи, столовая зелень – всего,	16	14	62	14	42	-	14,2	4,4	7,1	21,4
из них: импортируемые	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
в том числе картофель – всего,	-	1	-	3	-	-	-	-	-	-
из них импортируемый	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Плоды – всего,	70	32	49	28	19	5,7	12,5	-	7,1	5,3
из них: импортируемые	13	2	10	14	-	-	-	-	14,3	-
Ягоды – всего,	3	1	1	3	-	-	-	-	-	-
из них: импортируемые	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-
Дикорастущие пищевые продукты – всего,	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-
из них: импортируемые	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Жировые растительные продукты – всего,	253	175	-	21	-	5,1	3,4	-	9,5	-
из них: импортируемые	-	1	-	5	-	-	-	-	40,0	-
Безалкогольные напитки – всего,	1118	899	715	833	14	4,2	4,2	2,2	5,0	7,1
из них: импортируемые	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Соки – всего,	-	-	35	57	813	-	-	-	8,8	6,0
из них: импортируемые	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
Алкогольные напитки и пиво – всего,	217	278	159	168	55	2,7	2,8	3,1	2,3	5,5
из них: импортируемые	2	-	-	13	-	-	-	-	-	-
Продукты детского питания – всего,	445	233	300	263	194	2,0	3,8	4,0	3,4	3,1
из них: импортируемые	31	4	24	19	1	-	-	-	10,5	-
Консервы – всего,	513	365	274	275	-	0,7	2,1	0,3	2,1	-
из них: импортируемые	3	3	1	6	-	-	33,3	-	-	-
Минеральные воды – всего,	1168	768	591	588	485	0,7	0,7	2,5	4,4	3,1
из них: импортируемые	18	-	11	17	-	-	-	-	-	-
Биологически-активные добавки – всего,	302	305	173	73	36	0,6	2,6	2,3	2,7	5,6
из них: импортируемые	3	7	2	-	1	-	-	-	-	-
Прочие – всего,	140	13	46	44	49	5,0	23,0	4,3	-	8,2
из них: импортируемые	1	-	-	-	3	-	-	-	-	33,3

Повсеместной проблемой остается упорядочение уличной торговли продуктами питания, а также торговли на оптовых, мелкооптовых и колхозных рынках, особенно в жаркое время года.

Ведущим фактором в возникновении острых кишечных инфекционных заболеваний и бактериальных пищевых отравлений является загрязнение продовольственного сырья и пищевых продуктов микроорганизмами на этапах их производства, хранения, транспортирования и реализации. Управлением уделяется пристальное внимание мониторингу микробиологической чистоты пищевых продуктов, в том числе на эпидемиологически значимых пищевых объектах (табл. № 22).

Таблица № 22

**Характеристика эпидемиологически значимых пищевых объектов по микробиологическим показателям по Республике Башкортостан в 2007-2011 годах**

Объекты исследования	Количество исследованных проб, всего					Удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, %				
	2007	2008	2009	2010	2011	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Молокоперерабатывающие предприятия</b>										
Вода	290	257	147	162	168	1,4	2,3	0,6	-	0,6
Готовая продукция	2232	2033	2261	2500	2791	5,3	5,3	3,5	6,5	3,7
Смывы	2956	2274	1602	1758	2181	2,5	1,4	0,9	1,5	0,8
<b>Детские молочные кухни</b>										
Вода	45	11	15	12	7	-	-	-	-	-
Готовая продукция	366	86	187	194	99	1,9	2,3	4,8	1,5	2,0
Смывы	834	238	317	437	149	0,1	-	0,6	-	-
<b>Предприятия общественного питания и торговли пищевыми продуктами</b>										
Вода	2794	2816	1721	1410	845	3,3	3,8	2,6	2,7	0,8
Готовая продукция	11 493	10 941	6911	8464	6951	4,7	4,3	4,5	4,7	4,2
Смывы	31 193	32 297	14 463	19 885	16 945	3,5	3,4	3,8	2,3	1,9

В последние годы особое внимание уделяется оценке гельминтологической безопасности продуктов питания и продовольственного сырья. С этой целью увеличивается объем и номенклатура исследований. В 2011 году исследовано 662 пробы пищевых продуктов (2010 г. – 751), паразитологическое загрязнение не выявлено.

Случаев превышения допустимого содержания радионуклидов в пищевых продуктах местного производства не отмечалось (табл. № 23).

Таблица № 23

**Динамика исследования пищевых продуктов на содержание радионуклидов по Республике Башкортостан в 2007-2011 годах**

Показатели	Годы				
	2007	2008	2009	2010	2011
Количество проб, всего	1446	1235	1467	1550	1167

## 2.4. Пищевые отравления

В 2011 году пищевых отравлений на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания, в детских дошкольных учреждениях не отмечалось. В Республике Башкортостан в 2011 году зарегистрировано 60 случаев бытовых пищевых отравлений, в том числе 1 случай ботулизма без летальных исходов. Летальные исходы не зарегистрированы (табл. № 24).

Таблица № 24

Сведения о пищевых отравлениях в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах

Наименование объектов	Число														
	случаев					пострадавших					летальных исходов				
	2007	2008	2009	2010	2011	2007	2008	2009	2010	2011	2007	2008	2009	2010	2011
Бытовые пищевые отравления (кроме ботулизма)	41	29	40	13	59	104	29	43	14	71	1	-	1	-	-
Ботулизм в быту	1	-	2	1	1	1	-	2	2	1	1	-	-	-	-
Всего	42	29	42	14	60	105	29	45	16	72	2	-	1	-	-

Чаще всего отравления происходят при сборе и употреблении грибов, так в 2011 году зарегистрировано 59 случаев с числом пострадавших 71 человек (2010 г. – 13 и 14 соответственно). Согласно опросу 47,5% пострадавших употребляли опята, 27,5% – неизвестные грибы, 15,0% – грузди, 10,0% – вешенки. В 76,0% случаев грибы собирали сами пострадавшие, в 11,0% случаев грибы были приобретены в неорганизованных местах торговли и в 13,0% – употребляли в гостях.

Вышеприведенные материалы свидетельствуют о необходимости активизации санитарно-просветительной работы среди населения, активной пропаганды знаний о грибах и их свойствах с привлечением всех доступных средств массовой информации.

## 2.5. Меры обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности питания населения

По данным социально-гигиенического мониторинга, значительного улучшения качества и безопасности питания населения не произошло. Об этом свидетельствуют и показатели забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов. Основными причинами браковки были истекшие сроки годности, отсутствие документов на реализуемые продукты, неудовлетворительные результаты микробиологического и санитарно-химического исследования продуктов, нарушение условий их транспортирования и хранения.

В 2011 году количество забракованных партий пищевых продуктов составило 1148 партий (2010 г. – 1455). Отмечается увеличение веса забракованной продукции с 10 408 кг в 2010 году до 16 184 кг в 2011 году (на 55,4%). Наибольший объем забракованной продукции приходится в 2011 году на такие группы пищевых продуктов как: «овощи, столовая зелень» (4697), «молоко и молочные продукты» (1171), «мясо и мясные продукты» (694). В 2011 году средний объем бракуемой партии продуктов составил 13,7 кг (2010 г. – 7,2) (табл. № 25).

Нарушения технологических режимов производства, условий хранения и сроков годности, отсутствие производственного контроля на предприятиях-изготовителях, вовлечение в производство и оборот продуктов питания работников без

соответствующей профессиональной и санитарно-гигиенической подготовки способствуют ухудшению качества и безопасности пищевых продуктов и вызывают необходимость их забраковки. Другой, не менее важной, причиной ухудшения качества продуктов питания является несоответствие части объектов надзора требованиям санитарно-эпидемиологических правил и нормативов по набору производственных площадей, технологической оснащенности предприятий, подбору профессионально подготовленных кадров.

Таблица № 25

**Продовольственное сырье и пищевые продукты, забракованные Управлением  
Роспотребнадзора Республики Башкортостан в 2007-2011 годах**

Группы пищевых продуктов	Число партий, всего					Объем, кг				
	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.
Всего	3668	1696	1077	1455	1148	119 072	28 298	6675	10 408	16 184
из них: импортируемые,	98	41	74	57	25	8433	775	1145	299	149
в том числе:										
Мясо и мясные продукты	489	304	181	258	210	5756	1994	609	895	694
из них: импортируемые	14	2	2	2	1	118	14	50	10	15
Птица и птицеводческие продукты	118	64	46	53	25	43 718	5624	896	598	298
из них: импортируемые	12	4	1	5	1	1321	147	510	33	2
Молоко и молочные продукты, включая сметану	345	234	141	167	197	2653	6211	451	918	1171
из них: импортируемые	-	8	4	10	-	-	81	24	11	
Масложировые продукты	-	-	9	63	25	-	-	88	708	162
из них: импортируемые	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-
Рыба, рыбные продукты и др. продукты моря	173	106	67	106	100	2797	858	390	437	375
из них: импортируемые	2	1	4	12	5	17	2	25	79	64
Кулинарная продукция	9	14	27	82	20	61	31	37	110	21
из них импортируемая	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
в т.ч. кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии	-	-	1	-	-	-	-	9	-	-
Хлебобулочные и кондитерские изделия	925	468	174	283	176	8033	2429	754	715	260
из ни импортируемые	-	6	6	3	-	-	5	29	7	-
Мукомольно-крупяные изделия	78	29	14	62	22	1723	308	178	373	231
из них: импортируемые	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Сахар	24	10	30	2	10	1263	280	137	7	54
из них: импортируемые	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Овощи, столовая зелень	80	15	35	45	69	2007	526	489	965	4697
из них: импортируемые	-	-	2	-	3	-	-	153	-	38
в т.ч. картофель	-	1	-	6	4	-	19	-	451	1695
из них: импортируемые	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Продолжение табл. № 25

Группы пищевых продуктов	Число партий, всего					Объем, кг				
	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.
Бахчевые культуры	16	1	-	1	3	2585	40	-	6	59
из ни импортируемые	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Плоды	84	19	27	59	24	1720	101	320	246	279
из них: импортируемые	17	5	12	3	9	923	23	83	99	17
Ягоды	-	1	-	1	3	-	150	-	1	5
из них: импортируемые	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Дикорастущие пищевые продукты	1	1	5	5	1	18	1	29	12	2
из них: импортируемые	1	-	1	3	-	18	-	2	9	-
в т.ч. грибы	-	1	5	4	1	-	1	29	10	2
из них: импортируемые	-	-	1	3	-	-	-	2	9	-
Жировые растительные продукты	156	37	49	21	3	2061	2037	195	51	8
из них: импортируемые	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Безалкогольные напитки	129	54	23	31	24	10 228	1305	254	597	156
из них: импортируемые	-	-	1	1	-	-	-	9	-	-
Соки	-	-	3	26	19	-	-	38	222	388
из них: импортируемые	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Алкогольные напитки и пиво	565	75	42	32	30	13 144	3294	330	131	130
из них: импортируемые	38	3	2	3	-	671	18	2	3	-
Мед и продукты пчеловодства	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-
из них: импортируемые	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Продукты детского питания	5	2	13	2	10	40	2	60	2	10
из них: импортируемые	-	-	2	-	-	-	-	48	-	-
Консервы	176	62	35	52	20	11 307	388	119	2949	192
из них: импортируемые	1	-	2	2	2	5300	-	5	10	1
Зерно и зернопродукты	11	13	2	-	-	67	1280	24	-	-
из них: импортируемые	-	2	-	-	-	-	448	-	-	-
Минеральные воды	47	39	9	11	2	7690	923	735	181	27
из них: импортируемые	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Биологические активные добавки	20	3	3	1	1	5	2	2	1	1
из них: импортируемые	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Прочие	217	145	142	90	154	2196	514	540	281	6964
из них: импортируемые	11	10	35	13	4	-	37	205	37	12

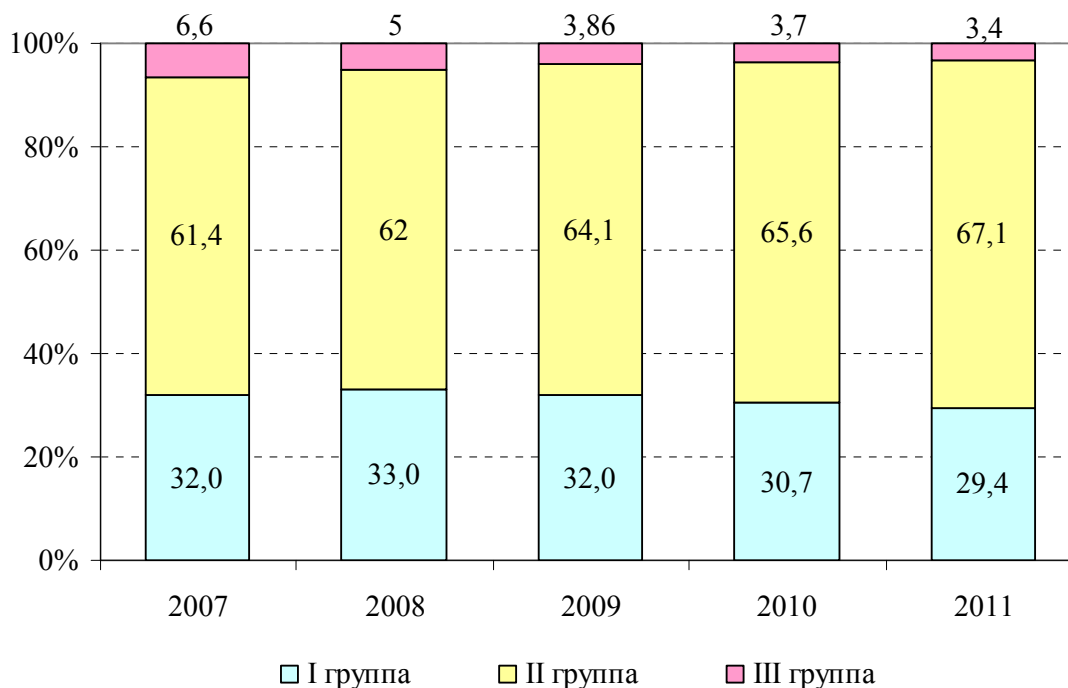


В 2011 году количество пищевых объектов возросло до 19 515 (2010 г. – 18 615). Удельный вес пищевых объектов I группы по санитарно-гигиеническому состоянию составил 29,4%. На 67,1% объектов, относящихся ко II группе, выявлялись нарушения санитарных норм и правил и применялись меры административного воздействия. Количество объектов III группы, не отвечающих санитарным нормам, составило 3,7%, что на 0,3% меньше, чем в 2010 году. Отмечается тенденция к увеличению количества объектов II группы и уменьшению количества объектов III группы (табл. № 26, рис.14).

Таблица № 26

**Распределение пищевых объектов надзора по группам, характеризующим их санитарное состояние, в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах, %**

Объекты надзора	Годы				
	2007	2008	2009	2010	2011
<b>I группа</b>					
Пищевые объекты, всего	32,0	33,0	32,0	30,7	29,4
из них: пищевой промышленности	23,5	35,4	38,2	37,2	34,4
общественного питания	41,6	40,0	37,1	35,9	34,2
торговли	31,1	30,7	29,9	28,5	27,6
<b>II группа</b>					
Пищевые объекты, всего	61,4	62,0	64,1	65,6	67,1
из них: пищевой промышленности	68,5	62,0	60,1	61,5	64,5
общественного питания	52,7	55,3	58,7	61,7	63,6
торговли	62,3	63,7	66,1	67,2	68,4
<b>III группа</b>					
Пищевые объекты, всего	6,6	5,0	3,9	3,7	3,4
из них: пищевой промышленности	8,0	2,6	1,7	1,3	1,0
общественного питания	5,7	4,7	4,2	2,4	2,2
торговли	6,6	5,6	4,0	4,3	4,0



**Рис.14.** Распределение объектов надзора по группам, характеризующим их санитарное состояние, в Республике Башкортостан в 2007-2010 годах, %

## Глава 3. Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения

### 3.1. Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых учреждений

Одной из приоритетных задач профилактической медицины является сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения. Решение этого вопроса во многом определяется созданием оптимальных условий воспитания, обучения, труда и оздоровления детей и подростков в Республике Башкортостан. Безопасные условия для жизнедеятельности детского населения республики являются залогом формирования здорового поколения.

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

Тенденцией последних лет является снижение количества детских и подростковых учреждений, находящихся на контроле Управления (табл. № 27).

Таблица № 27

**Количество детских и подростковых учреждений различного типа  
в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах**

Типы детских и подростковых учреждений	Годы					Тенденция в 2011 г.	
	2007	2008	2009	2010	2011	к 2007 г., %	к 2010 г., %
Детские и подростковые учреждения – всего,	9336	9264	9261	9195	8420	-9,8	-8,4
в том числе:							
дошкольные учреждения, в том числе специальные (коррекционные)	1844	1838	1845	1855	1854	0,5	-0,05
общеобразовательные учреждения, в том числе специальные (коррекционные)	2999	2929	2704	2590	2468	-17,7	-4,7
школа-сад	35	38	32	29	27	-22,9	-6,9
общеобразовательные школы-интернаты	32	32	38	38	38	18,7	-
специальные (коррекционные) учреждения с круглосуточным пребыванием детей	29	25	26	26	26	-10,3	-
учреждения социальной реабилитации (приюты)	49	43	65	68	66	34,7	-2,9
учреждения для детей-сирот, оставшихся без попечения родителей	38	40	34	33	31	-18,4	-6,1
внешкольные учреждения	595	640	605	604	599	0,7	-0,8
учреждения начального и среднего профессионального образования	224	222	217	213	209	-6,7	-1,9
учреждения отдыха и оздоровления	3386	3363	3632	3677	3048	-10,0	-17,1
другие типы детских учреждений	105	94	63	62	54	-48,6	-12,9

Практически во всех территориях республики отмечается уменьшение числа детских учреждений различных типов. Уменьшение количества функционирующих учреждений происходит в основном из-за закрытия учреждений в сельских районах в

связи с низкой наполняемостью, приостановки деятельности в связи с ухудшением материально-технической базы учреждений, слияния нескольких учреждений в одно.

По данным мониторинга в 2011 году нуждалось в местах в дошкольных учреждениях более 57,0 тыс. детей (19,5% от всего детского населения республики), при этом количество самих дошкольных учреждений увеличилось. Так, например, число детей, нуждающихся в устройстве в дошкольные учреждения в Кигинском районе – составляет 43,1%, Чекмагушевском – 33,6%, Мелеузовском – 26,2%, г.Сибайе – 37,2%, г.Уфа – 30,4%, г.Агидель – 26,6%, г.Стерлитамаке – 25,7% и др.

В среднем по республике процент укомплектованности дошкольных образовательных учреждений составляет 117,0%. Особенно неблагоприятная ситуация складывается в городских муниципальных учреждениях. Наибольшее число учреждений, в которых переуплотнены группы – в городах Сибай, Стерлитамак, Гафурийском, Иглинском районах – 100,0%, г.Уфа – 74,8%, Благовещенском районе – 62,5%.

В целях комплексного решения проблем дошкольного образования и принятия дополнительных мер по обеспечению доступности услуг дошкольного образования с 2008 году в республике действует республиканская программа «Развитие системы дошкольного образования в Республики Башкортостан на 2008-2012 годы». Постановлением Правительства Республики Башкортостан от 20 декабря 2010 г. № 494 «О внесении изменений в приложения № 1 и 2 к республиканской целевой программе «Развитие системы дошкольного образования в Республике Башкортостан на 2008-2012 годы» в программу внесены изменения, согласно которым срок действия программы продлен на 2013 год: предусмотрено строительство 104 детских садов на 24 134 места, возврат в сеть 38 зданий ранее перепрофилированных детских садов на 6094 места. В 2012 году предусмотрено строительство 39 детских садов на 7040 мест и возврат в сеть, ранее перепрофилированных 13 зданий детских садов на 2050 мест (по 1 учреждению в Альшеевском, Аскинском, Балтачевском, Бакалинском, Бижбулякском, Кигинском, Краснокамском, Кугарчинском, Нуримановском, Мечетлинском, Мишкинском, Салаватском, Хайбуллинском, Чекмагушевском, Чишминском районах, городах Баймак, Бирск, Ишмбай, Сибай, Туймазы, Учалы, Янаул, по 2 – в городах Белебей, Белорецк, Октябрьский, Салават, по 3 – в Уфимском районе и г.Нефтекамск, 7 – в г.Уфа, 8 – в г.Стерлитамак).

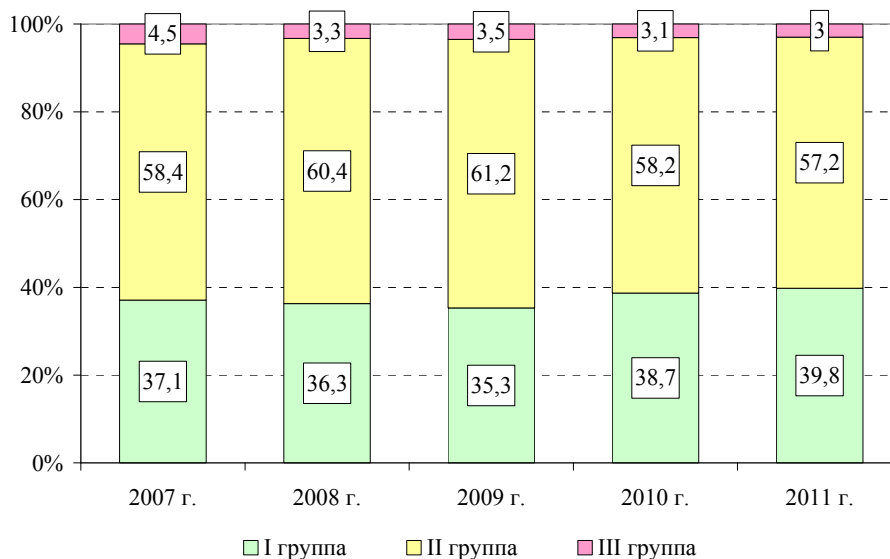
Комплексная санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых учреждений учитывает распределение учреждений по группам санитарно-эпидемиологического благополучия (СЭБ). К I группе относятся учреждения, в которых полностью выполняются требования санитарных правил. В 2011 году удельный вес учреждений I группы по сравнению с 2010 годом увеличился и составил 39,8%. Ко II группе относятся учреждения, санитарное состояние которых по отдельным критериям не соответствуют действующим санитарным правилам, нормам и гигиеническим нормативам – 57,2%. Удельный вес учреждений II группы по сравнению с 2010 годом увеличился с 68,4 до 71,4%. К III группе относятся учреждения, требующие капитального ремонта, санитарное состояние которых не соответствует действующим санитарным правилам, в учреждении регистрируются групповые инфекционные заболевания и пищевые отравления, применяются меры административного воздействия. Процент учреждений, относящихся к III группе СЭБ в 2011 году по сравнению с 2010 годом снизился с 3,1% до 3,0% (табл. № 28, рис.15).

В 2011 году к I группе СЭБ отнесена большая часть учреждений социальной реабилитации – 59,1% учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей – 51,6%, учреждений начального и среднего профессионального образования – 47,8%, (табл. № 29).

Таблица № 28

**Распределение детских и подростковых учреждений по группам санитарно-эпидемиологического благополучия в 2007-2011 годах, %**

Наименование группы	Годы					РФ – 2010 г.
	2007	2008	2009	2010	2011	
I	37,1	36,3	35,3	38,7	39,8	42,9
II	58,4	60,4	61,2	58,2	57,2	54,9
III	4,5	3,3	3,5	3,1	3,0	2,2



**Рис.15.** Распределение детских и подростковых учреждений по группам санитарно-эпидемиологического благополучия, %

Таблица № 29

**Ранжирование детских и подростковых учреждений в Республике Башкортостан по группам санитарно-эпидемиологического благополучия в 2011 году, %**

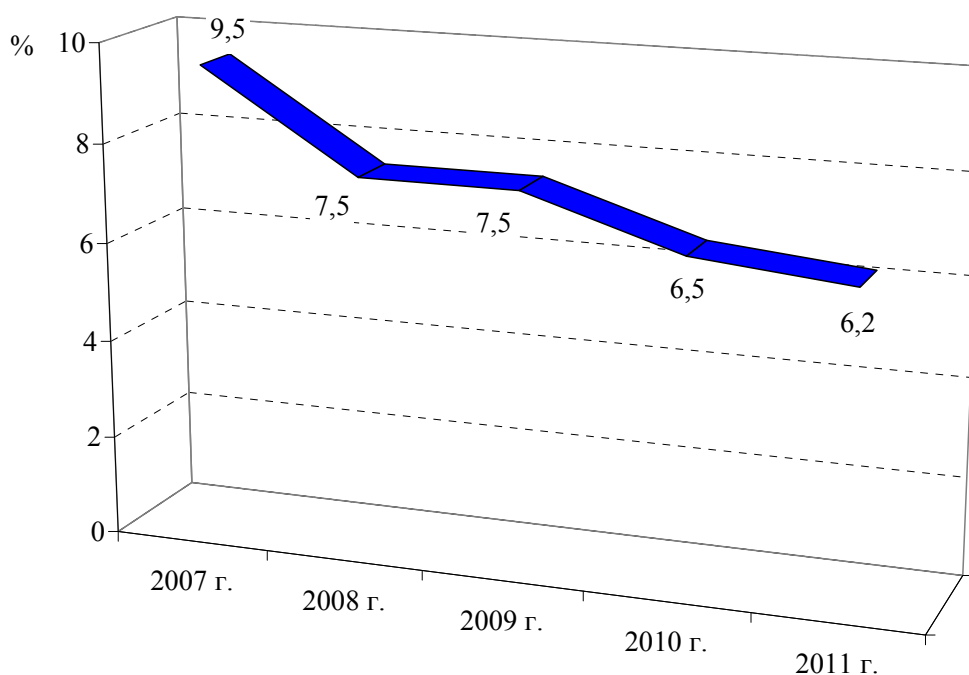
Типы детских и подростковых учреждений	Группы			Ранговое место
	I	II	III	
Всего, из них:	39,8	57,2	3,0	
учреждения социальной реабилитации (приюты)	59,1	40,1	-	1
учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	51,6	45,2	3,2	2
учреждения начального и среднего профессионального образования	47,8	51,7	0,5	3
учреждения отдыха и оздоровления	42,4	57,3	0,4	4
общеобразовательные школы-интернаты	38,8	54,9	6,2	5
дошкольные учреждения, в том числе специальные (коррекционные)	38,5	58,6	3,0	6
специальные (коррекционные) учреждения с круглосуточным пребыванием детей	34,6	65,4	-	7
внешкольные учреждения	31,1	64,1	4,8	8
школа-сад	29,6	66,7	3,7	9
общеобразовательные учреждения, в том числе специальные (коррекционные)	38,8	54,9	6,2	10
другие типы детских учреждений	7,4	92,6	-	11

Целевым индикатором деятельности Управления, в соответствии с задачами ведомственной целевой программы «Профилактика массовых неинфекционных заболеваний, обусловленных влиянием факторов среды обитания человека (Гигиена и здоровье)», является снижение удельного веса объектов, относящихся к III группе СЭБ.

Наибольшее количество объектов, отнесенных к III группе СЭБ, на протяжении нескольких лет отмечается среди общеобразовательных учреждений и составляет в 2011 году 6,2%. В то же время проводимая планомерная работа по улучшению санитарно-эпидемиологического состояния в общеобразовательных учреждениях положительно сказалась на общей тенденции уменьшения удельного веса общеобразовательных учреждений, относящихся к III группе СЭБ (рис.16).

Санитарно-техническое состояние детских и подростковых учреждений является одним из критериев при распределении по группам СЭБ. На протяжении нескольких лет уменьшается процент детских учреждений не канализованных, без централизованного водоснабжения, отопления (табл. № 30).

Наибольший процент учреждений, не имеющих централизованного водоснабжения, отмечен среди общеобразовательных учреждений и школ-садов – 20,4 и 11,1%. Неудовлетворительное санитарно-техническое состояние детских и подростковых учреждений отмечается в Абзелиловском, Архангельском, Баймакском, Белорецком, Бурзянском, Иглинском, районах, где количество неканализованных учреждений составляет от 28,8 до 53,3%, не имеющих централизованное водоснабжение – от 19,8 до 52,9%. Требуется проведение капитального ремонта в 15,2% учреждений Кигинского, 11,3% – Нуримановского, 10,8% – Кугарчинского, 10,5% – Дуванского, 9,2% – Уфимского районов.



**Рис.16.** Удельный вес общеобразовательных учреждений III группы санитарно-эпидемиологического благополучия в 2007-2011 годах, %

Таблица № 30

## Санитарно-техническое состояние детских и подростковых учреждений, %

Наименование показателей	Годы				
	2007	2008	2009	2010	2011
Не канализовано	22,5	20,6	15,6	14,6	13,8
Нет централизованного водоснабжения	19,0	17,5	13,5	12,9	12,0
Нет централизованного отопления	8,1	6,6	5,3	4,1	4,0
Требуют капитального ремонта	3,2	3,1	2,9	2,7	3,6

Водоснабжение детских и подростковых учреждений зависит в целом от складывающейся ситуации по региону. Для питьевой воды многих административных территорий республики характерно содержание в повышенных концентрациях таких природных компонентов, как соли жесткости, железо.

По сравнению с 2010 годом отмечается ухудшение показателей качества и безопасности питьевой воды из источников нецентрализованного водоснабжения, используемой в детских и подростковых учреждениях республики как по санитарно-химическим, так и по микробиологическим показателям, из разводящей сети – по микробиологическим показателям (табл. № 31).

Таблица № 31

## Гигиеническая характеристика питьевой воды в детских и подростковых учреждениях в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах, %

Наименование показателей	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %				
	2007	2008	2009	2010	2011
<b>В разводящей сети</b>					
По санитарно-химическим показателям	9,3	8,7	8,4	11,7	9,6
По микробиологическим показателям	3,9	3,8	2,9	3,3	4,0
<b>В источниках нецентрализованного водоснабжения</b>					
По санитарно-химическим показателям	10,9	11	12,8	13,1	23,9
По микробиологическим показателям	7,4	8,3	5,2	9,3	13,3

Превышение средне республиканского уровня в 3 и более раз по микробиологическим показателям при исследовании питьевой воды отмечено в Альшеевском, Баймакском, Иглинском, Ишимбайском районах.

В целях принятия управленческих решений в Министерство образования Республики Башкортостан Управлением направлена аналитическая информация по образовательным учреждениям республики, в которых в период подготовки и функционирования центров с дневным пребыванием детей летом 2011 года, приемки школ к новому 2011-2012 учебному году выявлялось несоответствие гигиеническим нормативам при исследовании питьевой воды.

Физические факторы в образовательных и других детских учреждениях оказывают влияние на здоровье учеников и воспитанников. В 2011 году отмечено ухудшение показателей освещенности, электромагнитного излучения (ЭМИ), шума (табл. № 32).

В 12,1% проверенных учреждений показатели микроклимата не соответствуют требованиям санитарных правил. Это способствует росту заболеваемости среди детей болезнями верхних дыхательных путей, которые занимают первое место в структуре

распространенности заболеваний среди детского населения, в т.ч. школьников. В основном отмечается несоблюдение температурного режима, причем в сторону снижения температуры. Для устранения нарушений требуется замена устаревшего остекления, ремонт и восстановление приточных вентиляционных систем, установка современных отопительных систем. Наиболее неблагоприятная ситуация по микроклимату в детских и подростковых учреждениях сложилась в Белебеевском (55,6%), Благоварском (33,3%), Ишимбайском (27,8%), Караидельском (30,0%), Мелеузовском (23,1%), Миякинском (26,7%), Шаранском (50,0%) районах.

Таблица № 32

**Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в детских и подростковых учреждениях, %**

Наименование показателей	Удельный вес объектов, не отвечающих гигиеническим нормативам, %					2010 г. (РФ)
	2007	2008	2009	2010	2011	
Микроклимат	13,3	11,3	7,7	12,4	12,1	11,6
Освещенность	17,2	13,8	11,1	11,7	13,3	16,9
Уровень шума	8,5	0,5	2,4	0	4,4	5,4
Уровень ЭМИ	23,8	20,8	18,0	14,6	17,7	13,9

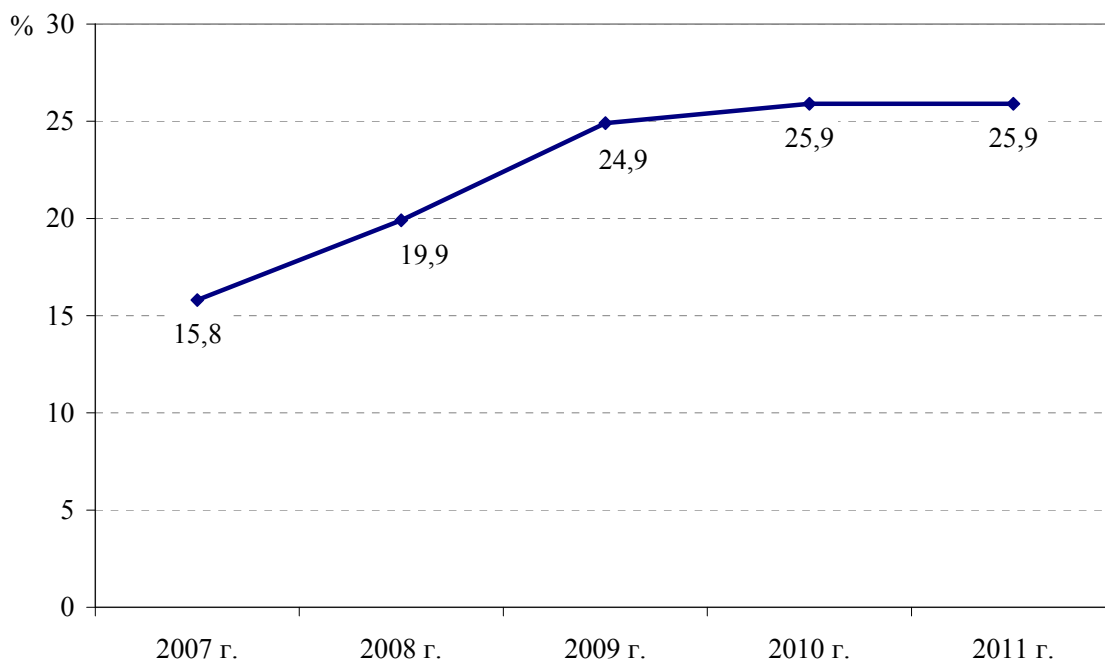
Нарушения допустимых уровней освещенности зафиксированы в 13,3% проверенных образовательных учреждений. Наиболее распространенными причинами низкой освещенности являются несвоевременная замена перегоревших ламп и чистка осветительной арматуры, использование ламп малой мощности, недостаточная мощность электропроводки, не позволяющая установить современные источники света. Превышение средне республиканского уровня в 2 и более раз по показателям освещенности отмечено в Аургазинском, Ишимбайском, Караидельском, Стерлитамакском, Шаранском, Уфимском, Янаульском районах, городах Кумертау, Сибай, Стерлитамак.

Неправильная расстановка техники в компьютерных классах и отсутствие заземления по-прежнему являются ведущими причинами высоких уровней ЭМИ. Не соответствует гигиеническим нормативам значительное количество замеров ЭМИ в г.Октябрьский (43,1%), Федоровском (33,3%), Бижбулякском (30,0%), Белебеевском (26,9%), Стерлибашевском (21,1%) районах.

Превышение предельно-допустимых уровней шума в 2011 году выявлено в учреждениях начального и среднего профессионального образования в городах Салават, Уфа, общеобразовательном учреждении в г.Ишимбай.

В 26% проверенных учреждений мебель не соответствует росту детей (рис.17). В ряде районов этот показатель значительно превосходит средний республиканский уровень (Абзелиловский, Аургазинский, Белебеевский, Бижбулякский, Благовещенский, Зилаирский, Чекмагушевский районы, г. Октябрьский). Образовательные учреждения приобретают мебель, изготовленную в соответствии с ГОСТом, но одного размера, нерегулируемую по высоте.

Формирование и укрепление здоровья детей невозможно без адекватной потребностям организма двигательной активности и физической нагрузки. Проблема отсутствия условий для проведения полноценных уроков физкультуры наиболее актуальна для сельских районов. Спортивными залами оборудовано 89,2% общеобразовательных учреждений, при этом 16,7% спортивных залов не соответствуют санитарным правилам.



**Рис.18.** Удельный вес детских и подростковых учреждений, в которых мебель не соответствует гигиеническим нормативам, %

При отсутствии залов уроки проводятся в приспособленных помещениях (рекреациях и коридорах) и по договору на базе рядом расположенных учреждений спортивного профиля, домов культуры.

### 3.2. Организация питания в детских и подростковых учреждениях

Приоритетным направлением в деятельности Управления является осуществление надзорных мероприятий за соблюдением санитарного законодательства при организации питания в детских и подростковых учреждениях.

На протяжении последних трех лет остается без изменений охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием и составляет в среднем по республике 90,0%. При этом отмечается тенденция к увеличению охвата учащихся младших классов горячим питанием (табл. № 33).

Таблица № 33

**Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием, %**

Показатели	Годы		
	2009	2010	2011
Всего	90,0	90,0	90,0
с по 1-го по 4-й классы	90,6	90,0	90,8
с 5-го по 11-й классы	89,6	90,0	89,5

Распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 3 июня 2010 г. № 580-р утвержден план мероприятий по совершенствованию организации питания учащихся общеобразовательных учреждений в Республике Башкортостан на 2011-2013 годы. В муниципальных образованиях республики распоряжениями глав



администраций утверждены планы мероприятий по совершенствованию организации питания учащихся общеобразовательных учреждений на 2011-2013 годы.

Муниципальные программы по оптимизации школьного питания приняты в 16 муниципальных районах и городских округах республики, в т.ч.:

«Совершенствование организации питания в общеобразовательных учреждениях (города Уфа, Стерлитамак, Салават, Октябрьский, Стерлибашевский, Стерлитамакский, Туймазинский, Чекмагушевский районы);

- «Образование и здоровье» (г.Нефтекамск);
- «Здоровое питание на 2010-2011 годы» (г.Сибай);
- «Рациональное питание в образовании на 2010-2012 годы» (Бураевский район);
- «Здоровье школьников» на 2010-2014 годы (Кармаскалинский район);
- «Полноценное питание в образовании» (Миякинский, Чишминский районы);
- «Программа развития системы образования на 2009-2013 годы» (Мелеузовский район);
- «Программа развития системы организации школьного питания в общеобразовательных учреждениях на 2010-2014 годы» (Федоровский район).

В целях улучшения здоровья обучающихся общеобразовательных школ в качестве дополнительного питания в ряде муниципальных районов и городских округов Республики Башкортостан реализована концепция Национальной программы «Школьное молоко». Учащиеся начальных классов обеспечиваются бесплатным молоком в городах Уфа, Октябрьский, районных центрах Белорецкого, Давлекановского, Ермекеевского, Илишевского, Мелеузовского, Федоровского районов.

В г.Уфа во исполнение Решения Совета городского округа город Уфа Республики Башкортостан от 17 мая 2007 г. № 24/21 «О системе по внедрению инновационных технологий в сфере школьного питания в виде дополнительного бесплатного обеспечения школьников молоком» учащиеся начальных классов обеспечиваются бесплатным молоком 3 раза в неделю. С 2009 года повышение качества и безопасности горячего питания детей в республике обеспечивает реализация экспериментального проекта по совершенствованию организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях г.Уфа. В рамках реализации проекта и городской программы «Совершенствование организации питания в общеобразовательных учреждениях городского округа город Уфа Республики Башкортостан на 2009-2011 годы»:

- осуществлена модернизация столовых 44 общеобразовательных учреждений,
- созданы Центр школьного и детского питания, Комбинат школьного и детского питания «Спектр»;
- оборудованы цеха по выработке полуфабрикатов из овощей, картофеля, мяса, птицы; организации их производства и упаковки;
- организована доставка полуфабрикатов в реконструированные школьные столовые-догоотовочные.

Следует отметить, что в школах, участвовавших в экспериментальном проекте, согласно данным Управления здравоохранения городского округа город Уфа Республики Башкортостан увеличился удельный вес детей, отнесенных к 1 группе здоровья (здоровых) и составил 18% при среднее городском показателе 15,7%.

В целом по республике структура пищеблоков общеобразовательных учреждений на 89,3% представлена пищеблоками, которые работают на сырье, на 5,9% – пищеблоками, которые работают на полуфабрикатах и 4,8% всех пищеблоков

работают в режиме буфетов-раздаточных.

За период 2007-2011 годов отмечается значительное снижение удельного веса проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (с 4,2 до 0,9%). Значительный рост отмечен по удельному весу проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам по калорийности и полноте вложения с 10,5 до 14,0% (табл. № 34).

Таблица № 34

#### Гигиеническая характеристика готовых блюд в детских и подростковых учреждениях

Наименование показателей	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %					РФ – 2010 г.
	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	
Санитарно-химические показатели	4,2	2,3	0,2	0,4	0,9	2,1
Микробиологические показатели	2,2	2,9	2,0	2,6	2,5	2,9
Калорийность и полнота вложения продуктов	10,5	10,8	9,7	8,7	14,0	9,4
Вложение витамина С	8,8	4,2	4,6	3,4	6,5	8,5

В течение 2010-2011 учебного года продолжали сохраняться проблемы, оказывающие влияние на систему организации питания обучающихся общеобразовательных учреждений.

Основными из них были:

- недостаточное финансирование муниципальных программ. Горячее питание фактически обеспечено в основном в рамках выделяемых дотаций из местных бюджетов, что не обеспечивает обучающихся набором пищевых продуктов в полном объеме, предусмотренных в суточных наборах в соответствии с санитарными правилами;

- архитектурно-планировочные решения пищеблоков в школах, введенных в эксплуатацию до 1990 года, не обеспечивают условия (по набору помещений и площади для размещения технологического оборудования) для организации горячего питания школьников в соответствии с требованиями санитарных правил;

- отсутствие специализированных комбинатов школьного питания, осуществляющих доставку продукции в сельские школы;

- в муниципальных образованиях, особенно в сельской местности, ассортимент блюд, предлагаемый школьникам, определяется существующим набором цехов пищеблоков и их технологической оснащенностью.

### 3.3. Состояние здоровья

Условия воспитания и обучения в образовательных учреждениях оказывают существенное влияние на состояние здоровья детского населения. Ряд значимых патологий в структуре заболеваемости детей и подростков непосредственно связан с неблагоприятными факторами воздействия образовательной среды. Так, несоблюдение гигиенических требований к режиму учебно-воспитательного процесса (его интенсификация) впоследствии приводит к росту нервно-психических расстройств, астенизации детей. Повсеместное применение технических средств обучения, уровни освещенности, не соответствующие санитарно-гигиеническим нормативам, высокая учебная нагрузка – все это способствует снижению остроты зрения обучающихся детей. Нарушения осанки, сколиозы во многом связаны с неправильной посадкой

ребенка в течение продолжительного времени, возникающей вследствие несоответствия мебели росту-возрастным особенностям учащегося.

В 2010 году за время пребывания в дошкольном образовательном учреждении количество детей со сниженной остротой зрения увеличилось в 3,6 раза, с нарушениями осанки в 3,4 раза, сколиозами – в 7,4 раз. В период обучения в школе количество детей со сниженной остротой зрения увеличилось в 3 раза, с нарушениями осанки – в 2,4 раза, со сколиозами – в 4,4 раза.

Несмотря на положительную тенденцию в состоянии здоровья детского населения (от 0 до 14 лет включительно), по данным профилактических медицинских осмотров, в республике 5,2% детей имеют нарушения зрения, 5,1% – нарушения осанки, 0,6% – сколиоз (табл. № 35).

Таблица № 35

**Результаты профилактических осмотров детей в возрасте 0-14 лет в Республике Башкортостан в 2006-2010 годах (форма № 31)**

Показатели	Годы				
	2006	2007	2008	2009	2010
Численность осмотренных детей, всего, человек	390 301	680 341	679 765	683 278	689 451
Выявлено при осмотре детей					
с понижением остроты зрения					
количество, человек	41 799	40 214	39 037	37 790	36 173
удельный вес, %	6,1	5,9	5,7	5,5	5,2
со сколиозом					
количество, человек	6792	7233	5824	5404	4277
удельный вес, %	0,9	1,1	0,9	0,8	0,6
с нарушениями осанки					
количество, человек	43213	39417	36541	36237	35004
удельный вес, %	6,3	5,8	5,4	5,3	5,1

Несмотря на то, что лидирующее место в структуре заболеваемости детей продолжают занимать болезни органов дыхания, высокие ранговые места занимают болезни органов пищеварения, травмы и отравления, болезни глаза и его придаточного аппарата, нервной системы, которые в структуре общей заболеваемости соответственно на 2-5 местах.

Инфекционные болезни, которые занимают 7 место в структуре общей заболеваемости, играют особую роль в формировании здоровья детей, так как протекают остро, тяжело и при определенных условиях могут носить массовый характер. В структуре инфекционных заболеваний изменилось соотношение удельного веса паразитарных болезней, вызванных гельминтами, простейшими, и болезней, вызванных микроорганизмами. Среди школьников растет заболеваемость гельминтозами. К сожалению, приходится констатировать, что до настоящего времени дети не получают необходимого гигиенического воспитания, имеющего первостепенное значение в профилактике паразитарных болезней.

По-прежнему значимой проблемой остается низкий уровень медицинского обслуживания в детских и подростковых образовательных учреждениях. Это, прежде всего, связано с неудовлетворительным оснащением, а зачастую отсутствием медицинских кабинетов, недостаточной укомплектованностью медицинскими работниками.

Удельный вес школ, в которых имеются медицинские кабинеты, составляет по республике 28,1%. Из общего количества общеобразовательных учреждений 70,5%

школ, не имеющих своих медицинских кабинетов, располагаются в сельской местности.

В республике проводится определенная работа по улучшению условий обучения школьников. При Правительстве Республики Башкортостан создан Межведомственный совет по вопросам охраны семьи, материнства, отцовства и детства. Принято постановление Правительства Республики Башкортостан от 3 июня 2009 г. № 205 «О мерах по улучшению состояния здоровья детей в Республике Башкортостан».

Большое значение в сохранении и укреплении здоровья подрастающего поколения имеет реализация мероприятий по целевым программам. Наиболее значимой программой, направленной, в том числе, и на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения, является Президентская программа «Дети Республики Башкортостан» на 2006-2010 годы, продленная Указом Президента Республики Башкортостан на 2011 год.

### 3.4. Оздоровление детей и подростков в летний период

В период летней кампании 2011 года функционировало 3048 учреждений отдыха и оздоровления для детей и подростков (ЛОУ). Различными формами отдыха, оздоровления и занятости охвачено около 400,0 тыс. детей и подростков, включая малозатратные формы отдыха и оздоровления.

В сравнении с 2010 годом количество ЛОУ снизилось на 629, в том числе:

- количество лагерей с дневным пребыванием профильных оздоровительных учреждений уменьшилось соответственно на 61 и 565 в связи с оптимизацией системы образования;

- количество санаторно-оздоровительных лагерей уменьшилось на 3, так как не были открыты лагеря на базе 3 ЛПО.

Количество загородных ЛОУ не изменилось и составило 95.

Продолжительность смен в загородных ЛОУ и в учреждениях с дневным пребыванием составляла 21 день, перерывы между сменами – от 2 до 7 дней.

В целях дальнейшего развития системы отдыха и оздоровления в республике реализуется Концепция развития системы отдыха, оздоровления и занятости детей, подростков и молодежи в Республике Башкортостан на 2008-2012 годы, утвержденная Указом Президента Республики Башкортостан от 25 декабря 2008 г. № УП-745. Принято распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 30 марта 2009 г. № 303-р об утверждении плана мероприятий по реализации Концепции развития системы отдыха, оздоровления и занятости детей, подростков и молодежи в Республике Башкортостан на 2008-2012 годы.

Как и в предыдущие годы, в период подготовки к летней оздоровительной кампании 2011 года в республике проводились работы по улучшению материально-технической базы ЛОУ, оснащению новым инвентарем, реконструкции и капитальному ремонту зданий, ревизии систем водоснабжения и канализации, замене санитарно-технического, холодильного и технологического оборудования.

Проведены мероприятия по улучшению санитарно-технического состояния детских оздоровительных учреждений:

- реконструкция, капитальные ремонты отдельных зданий, замена инженерно-коммуникационных систем в Некоммерческой организации ДОЛ им. Н. Гастелло профсоюзной организации ОАО УМПО, ДОЛ «Звездочка» НП «Гармония плюс» г. Ишимбай, ДОЛ «Спутник» ОАО АНК Башнефть ООО ХИК «КРиП», МАОУ ДОД ДООЦ «Мечта» муниципального района Миякинский район Республики Башкортостан, МУ ДООЛ «Фестивальный» Кировского района городского округа город Уфа

Республики Башкортостан», МАУ ДСОЛ «Виктория» администрации муниципального района Кармаскалинский район Республики Башкортостан, ДОЛ «Почтовик-Солнышко» Управления федеральной почтовой связи Республики Башкортостан – филиал ФГУП «Почта-России», ДОЛ им.Гайдара муниципального района Туймазинский район Республики Башкортостан, ДОЛ «Бригантина» МБУ отдел образования городского округа город г.Нефтекамск Республики Башкортостан, МУ ДОЦ «Мурадым» муниципального района Кугарчинский район Республики Башкортостан, МУ ДОЛ «Чайка» администрации Советского района городского округа город Уфа Республики Башкортостан, ДОЛ «Березка» ГУ НИИИГ АН РБ;

– построены новые здания (столовая, бассейн) в ДОЛ «Ручеек» муниципального района Ермекеевский район Республики Башкортостан, ДОЦ «Росинка» ООО «ЛОК Росинка» Башкирская генерирующая компания, ОАО «Башэнерго» городского округа город Нефтекамск Республики Башкортостан;

– приведены в соответствие требованиям санитарных правил медпункты в МАУ ДОЛ «Сарс» муниципального района Аскинский район Республики Башкортостан, МАУ ДОСТЛ «Красноусольский» муниципального района Гафурийский район Республики Башкортостан, ДОЛ «Орленок» муниципального района Стерлибашевский район Республики Башкортостан, МАУ ДОЛ «Колос» муниципального района Стерлитамакский район Республики Башкортостан, МАУ ДОЛ «Зеленые дубки» городского округа город Кумертау Республики Башкортостан.

Проведенные исследования воды из бассейнов ЛОУ показали, что 5,0% проб не соответствуют нормам по санитарно-химическим показателям (2010 г. – 7,9%), 2,4% – по микробиологическим показателям (2010 г. – 3,5%) (ДОЦ «Спутник», Стерлитамакский район).

Среди исследованных проб воды из водоемов, используемых для купания детей, в целом по республике 1,4% проб не соответствуют гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (2010 г. – не выявлено), 2,8% – по микробиологическим показателям (2010 г. – 3,1%) (турбаза «Озеро Графское» – Баймакский район, лагерь «Башкирский Артек» – Бирский район, лагерь «Танып» – Бураевский район).

Одной из составляющих отдыха и оздоровления детей в ЛОУ является правильно организованное питание, соответствующее потребностям детского организма.

В загородных оздоровительных учреждениях и учреждениях санаторного типа питание детей организовано 5 и 6 разовое, в ЛТиО и профильных учреждениях с круглосуточным пребыванием – 4 и 5 разовое, в учреждениях с дневным пребыванием детей – 2 разовое, в трудовых объединениях – 1 и 2 разовое.

В загородных учреждениях стоимость питания в среднем составляла 205 рублей в день на 1 ребенка, в учреждениях с дневным пребыванием – 70 руб. 30 копеек, палаточных лагерях – 140 рублей, в лагерях труда и отдыха – 61 рубль, в санаторно-оздоровительных учреждениях круглогодичного действия – 255 рублей.

Все оздоровительные учреждения республики работали по согласованному Управлением и его территориальными отделами примерному 7-10 дневному меню питания детей. Нормы на одного ребенка по основным продуктам в большинстве учреждений выполнялись.

На фоне отмеченного улучшения организации питания при проверках в ЛОУ были выявлены факты использования несоответствующего гигиеническим требованиям продовольственного сырья и готовых блюд. Недоброкачественные продукты, нарушения сроков и условий хранения, технологии приготовления блюд и санитарно-противоэпидемического режима на пищеблоках являются реальной угрозой возникновения массовых инфекционных заболеваний и пищевых отравлений среди

детей и сотрудников.

Сохраняется тенденция снижения уровня заболеваемости детей в ЛОУ. В 2011 году в целом по республике в ЛОУ зарегистрировано 4416 случаев заболеваний (20,2 случая на 1000 отдохнувших детей). Однако уровни заболеваемости выше, чем в среднем по РФ (2010 г. – 7,8) (табл. № 36).

Таблица № 36

**Заболеваемость детей и подростков в различных типах летних учреждений,  
на 1000 отдохнувших**

Типы ЛОУ	Годы					2010 г. (РФ)
	2007	2008	2009	2010	2011	
Загородные лагеря общего типа	141,3	174,5	155,4	83,1	83,9	21,9
Лагеря с дневным пребыванием	6,7	8,1	10,8	8,1	2,2	2,3
Профильные оздоровительные лагеря	22,3	27,5	30,9	0,4	9,2	1,7
Санаторно-оздоровительные лагеря	11,6	49,2	9,5	23,5	9,9	7,7
Детские санатории	5,3	20,6	6,5	3,3	6,1	0,8
Всего	38,1	48,9	43,1	20,9	20,2	7,8

Уменьшение количества случаев заболеваний отмечено во всех типах ЛОУ.

Наиболее высокие показатели заболеваемости, как и в предыдущие годы, регистрируются в загородных стационарных лагерях.

В 2011 году количество инфекционных и паразитарных заболеваний уменьшилось до 1 894 случаев (2010 г. – 2150), ОРВИ – до 1881 (2010 г. – 2143). Дифтерия и корь на протяжении последних лет не регистрируются.

Оздоровление детей в летний период предполагает создание условий и проведение комплекса мероприятий, направленных на охрану и укрепление их здоровья, а также расширение адаптационных возможностей.

Во всех типах летних оздоровительных учреждений проводятся комплексы общеоздоровительных мероприятий, включающие физкультурные занятия на свежем воздухе, солнечные ванны, закаливание, водные процедуры. В учреждениях санаторного типа дополнительно проводились консультации специалистов, коррекция нарушений здоровья, профилактические медицинские процедуры.

Оценка эффективности оздоровления детей и подростков осуществляется в соответствии с методическими рекомендациями МР 2.4.4.01-09 «Оценка эффективности оздоровления детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях», утвержденные Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации Г.Г. Онищенко.

Оценка эффективности оздоровления детей, отдыхающих в летних оздоровительных учреждениях, показала что в 2011 году выраженный оздоровительный эффект наблюдался у 85,7% детей, отдохнувших в ЛОУ республики (рис.19).

Показатель эффективности оздоровления детей в ЛОУ характеризуется ростом удельного веса детей с выраженным оздоровительным эффектом с 75,6% в 2006 году до 85,7% в 2011 году.

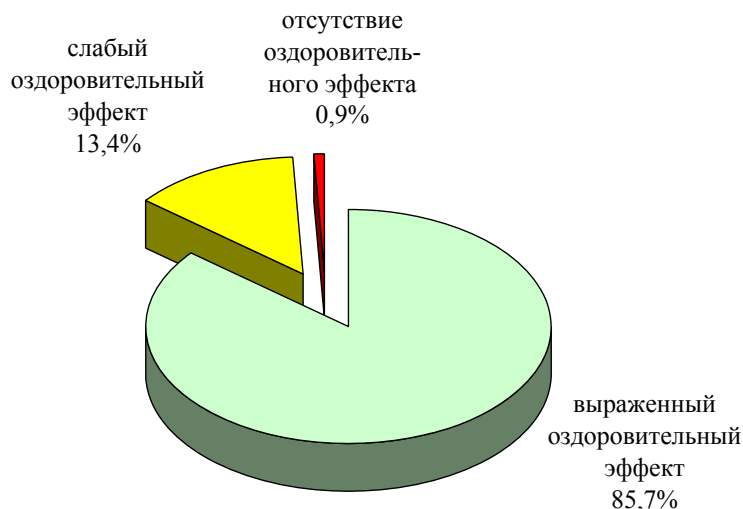


Рис.19. Показатели эффективности оздоровления детей и подростков в 2011 году

### 3.5. Меры административного воздействия

В результате проведения надзорных мероприятий в детских и подростковых учреждениях в 2011 году составлено 3169 протоколов об административном правонарушении (2010 г. – 2496) (табл. № 37).

Таблица № 37

#### Меры административного воздействия в учреждениях, осуществляющих образовательную деятельность

Показатель	Учреждения			
	Всего	в том числе:		
		дошкольные образовательные учреждения	общеобразовательные учреждения, школа-сад	в сфере отдыха и оздоровления детей и подростков
Составлено протоколов об административном правонарушении	3169	892	891	1092
Вынесено постановлений о назначении административного наказания, всего	3150	934	813	1114
Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды, всего	289	70	170	23
Число дел, по которым принято решение об административном приостановлении деятельности	46	15	31	-

Меры административного воздействия за нарушения санитарного законодательства и законодательства в сфере защиты прав потребителей при осуществлении образовательной деятельности применены по статьям 6.3, 6.4, 6.5, 6.6, 6.7, 8.2, 14.4 (ч.1, 2), 14.7, 14.5 (ч.1), 14.8 (ч.1, 2), 19.5 (ч.1), 19.7, 20.25 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (КоАП РФ).

В большинстве случаев меры административного воздействия применялись по статьям КоАП РФ:

- 6.6. «Нарушение санитарно-эпидемиологических требований к организации питания населения» – 34,6%;
- 6.7. «Нарушение санитарно-эпидемиологических требований к условиям воспитания и обучения» – 26,0%;
- 6.3. «Нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения» – 20,9%;
- 6.4. «Нарушение санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации жилых помещений и общественных помещений, зданий, сооружений и транспорта» – 10,3%.

Специалистами Управления проведена проверка 899 учреждений отдыха и оздоровления (29,5%), (2010 г. – 1058 учреждений отдыха и оздоровления (28,8%).

По выявленным нарушениям санитарного законодательства возбуждено 1092 дела об административном правонарушении (2010 г. – 747).

Вынесено 993 постановления о наложении административного штрафа на сумму 1 млн. 246,6 тыс. рублей (2010 г. – 796 постановлений о наложении административного штрафа на сумму 1 млн. 77,4 тыс. рублей), 121 постановление о назначении административного наказания в виде предупреждения (2010 г. – 1).

Основаниями для применения мер административного воздействия послужили следующие наиболее часто выявляемые нарушения требований при организации питания:

- текущего содержания пищеблоков;
- режима мытья столовой и кухонной посуды, кухонного инвентаря;
- неудовлетворительные результаты лабораторных исследований.

В суды передано 23 дела, в т.ч.:

- 14 дел по ст.19.5 КоАП РФ за невыполнение предписаний об устранении выявленных нарушений, выявленных в центрах с дневным пребыванием детей на базе школ в Иглинском районе – с.Кальтовка, с.Карамалы; Нуримановском – с.Красная Горка, с.Байгильдино, Уфимском – с.Кумлекуль; загородным детским учреждениям в Ишимбайском районе – «Звездочка», «Искорка», Кугарчинском – «Мурадым», Янаульском – «Орленок», г.Кумертау – «Зеленые дубки», г.Уфа – «Восход», «Энергетик»);

- 1 дело по ст.19.7 КоАП РФ за непредставление сведений об открытии лагеря в установленный срок в Илишевском районе – загородный лагерь «Орленок».

- 8 дел по ст.6.5 КоАП РФ в связи с необходимостью административного приостановления использования воды из систем хозяйственно-питьевого водоснабжения из-за несоответствия питьевой воды в центрах с дневным пребыванием детей на базе школ в Благовещенском районе – с.Осиповка, в Иглинском районе – с.Алаторка, д.Урунда, д.Фрунзе, д.Ивана-Казанка, в Уфимском – с.Кумлекуль, с.Чернолессовский, г.Уфа – лагерь труда и отдыха «Дружный».

Судом приняты решения о приостановлении использования воды для питьевых целей в образовательных учреждениях в Иглинском районе – с.Алаторка, д.Ивана-Казанка, в Уфимском – с.Кумлекуль, с.Чернолессовский, в Благовещенском районе – с.Осиповка.



## Глава 4. Гигиена труда и профессиональные заболевания работающих

### 4.1. Условия труда

Сохранение профессионального здоровья, профессионального долголетия за счет прогрессивных технологий, сокращения заболеваемости и травматизма является одной из основных задач общества, важнейшей функцией государства и основой его социальной политики.

Разработка и выполнение мероприятий по улучшению условий труда, устранение причин возникновения профессиональных заболеваний и отравлений является одним из приоритетнейших направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.

В течение 2011 года контроль за деятельностью в области улучшения условий труда и профилактике профессиональной заболеваемости в организациях Республики Башкортостан проводился в соответствии с планом основных организационных мероприятий Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан на 2011 год, «Основными направлениями работы по охране труда в Республике Башкортостан на 2011 год».

Данная деятельность осуществляется во взаимодействии с органами исполнительной власти республики, органами здравоохранения, профсоюзными и другими организациями и ведомствами. Указанное взаимодействие обеспечивается, прежде всего, Межведомственной комиссией (МВК) по охране труда Республики Башкортостан и Советом инспекции при этой комиссии.

В 2011 году на заседании МВК по охране труда в Республике Башкортостан заслушаны следующие вопросы:

– «О состоянии условий и охраны труда и профессиональной заболеваемости в организациях, осуществляющих полиграфическую деятельность в Республике Башкортостан»;

– «О ходе реализации республиканской целевой программы улучшения условий и охраны труда на 2009-2011 годы»;

– «О состоянии условий и охраны труда, профессиональной заболеваемости, производственного травматизма в организациях республики в 2010 году».

На Совете инспекций при МВК рассматривались следующие вопросы:

– «О состоянии условий и охраны труда, профессиональной заболеваемости в организациях городского округа город Нефтекамск»;

– «О состоянии условий и охраны труда в организациях городского транспорта. Организация и проведение предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров водительского состава, контроля со стороны перевозчиков за проведением медицинского переосвидетельствования водителей в установленные сроки и вопросы организации контроля за установленными режимами труда и отдыха водителей».

Принято участие в заседаниях Правительства Республики Башкортостан в работе «круглого стола» на тему: «Реализация концепции Международной организации труда «Достойный труд» на региональном и муниципальном уровнях».

В Федерации профсоюзов Республики Башкортостан принималось участие:

– в работе «круглого стола» на тему: «Социальная защита работающих мам» с докладом «О состоянии условий труда и профессиональной заболеваемости работающих женщин» на V Всероссийском форуме матери;

– в работе «круглого стола» на тему: «Проблемы в области аттестации рабочих мест по условиям и охраны труда и пути их решения» (с выступлением).

Совместно с Министерством труда и социальной защиты населения Республики Башкортостан подводились итоги республиканского конкурса в номинации «Лучшая организация условий и охраны труда».

В целях организации и проведения санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на профилактику онкологических заболеваний, в соответствии с СанПиН 1.2.2353-08 «Канцерогенные факторы и основные требования к профилактике канцерогенной опасности» и постановления главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан от 14 октября 2010 г. № 7 на крупных предприятиях республики проведена паспортизация канцерогеноопасных производств.

В отчетном году, несмотря на финансово-экономические затруднения, рядом организаций республики проведена определенная работа, направленная на улучшение условий труда и предупреждение профессиональной заболеваемости.

Так, в ОАО «СТЕКЛОНИТ» на улучшение условий труда израсходовано 3300 тыс. рублей, что позволило улучшить условия труда 275 работникам, в том числе 80 женщинам. Проведено проектирование, приобретение оборудования и монтаж системы кондиционирования одностадийного производства № 2; изготовление и монтаж приточной вентиляционной системы (с обогревом) на участке подготовки сырья для стекловарения; восстановлено шумоглушение на участке ткацкого цеха № 4; ремонт кровли и др.

В ООО «Ойо-Гео Импульс Интернэшнл» в цехе № 4 проведена ревизия вытяжной вентиляции: в цехе № 3 приобретены вытяжные шкафы для розлива бензина; приведена в соответствие нормативам приточно-вытяжная вентиляция участка цветного литья и обработки цеха № 1; в цехе № 2 отремонтирована комната приема пищи; в инструментальном цехе восстановлено местное освещение и другие, всего 22 мероприятия, что позволило улучшить условия труда 364 работающим, в том числе 221 женщине. Сумма затрат составила 3095,2 тыс. рублей.

В ОАО «Башсантехмонтаж» проведен монтаж нового технологического оборудования: трубная линия S6 90/33, S6 65/33, дробилка LD-S6 P-SO, полуавтоматическая раструбная машина; произведен монтаж новой вытяжной вентиляции в цехе полимерных изделий, введен в эксплуатацию новый компрессор и другие, всего 21 мероприятие на сумму 8179,0 тыс. рублей. Выполнение мероприятий позволило улучшить условия труда 29 работающих, в том числе 14 женщин.

В ОАО «ДУБИТЕЛЬ» произведен ремонт системы вытяжной вентиляции в помещениях аппарата Ясина; приобретен бытовой пылесос для уборки пыли с оборудования на участках и цехах завода; приобретен кондиционер для тепlopункта; произведен монтаж освещения на участке погрузки железнодорожных цистерн и другие мероприятия на сумму 1385,3 тыс. руб. В результате выполнения мероприятий улучшены условия труда 180 работающих, в том числе 90 женщин.

В ООО «Сервис» выполнено 20 мероприятий на сумму 1786,0 тыс. рублей. В результате улучшены условия труда 1080 работающим, в том числе 610 женщинам. Произведена реконструкция вытяжной вентиляции на участке травления цеха по изготовлению стеклянных изделий, цоколей, спиралей и электродов; на участке изготовления трубки стекольного цеха; произведена реконструкция приточной вентиляции в цехе по изготовлению стеклянных изделий, цоколей, спиралей и электродов и в транспортном цехе; произведена реконструкция производственных и бытовых помещений в стекольном цехе, в цехе сборки ламп накаливания общего и специального назначения и др.

В ФГУП «Уфимское приборостроительное производственное объединение» на выполнение всех мероприятий по охране условий труда было израсходовано более 19,0 млн. рублей. За счет выполнения технических мероприятий улучшены условия

труда 250 человек, в том числе 10 женщин. В объединении продолжается замена станочного парка и монтаж участков сборочных цехов современным технологическим оборудованием, повышающим производительность труда и отвечающим требованиям нормативно-технической документации по охране труда и промышленной безопасности. В 2011 году приобретено 26 единиц нового современного оборудования в цеха № 2, 4, 18, 33, 39, 45, 47.

В ОАО УАП «Гидравлика» выполнено 63 мероприятия на сумму 7540,0 тыс. рублей, что позволило улучшить условия труда 443 женщинам. Улучшена работа вентиляции и обеспеченность системами кондиционирования воздуха, снижен уровень шума путем установки шумопоглощающих покрытий, проведена реконструкция освещения и систем отопления и другие.

В ОАО «Уфимское моторостроительное производственное объединение» вновь смонтированы 20 приточно-вытяжных систем в 14 цехах объединения, произведена реконструкция 11 приточно-вытяжных вентиляционных систем в 15 цехах; для уменьшения физического труда приобретены и установлены 2 грузоподъемных механизма; с целью предупреждения профессиональных заболеваний у работников использующих при работе виброинструмент, изготовлены ванны для проведения гидропроцедур рук в 2 подразделениях объединения; уровни освещенности приведены в соответствие с санитарными нормами путем реконструкции в производственных участках в 3 подразделениях и другие. Затраты на выполнение мероприятий составили 76,4 тыс. рублей, что позволило улучшить условия труда 494 работникам, в том числе 246 женщинам.

В ОАО «Уфаоргсинтез» выполнено 27 мероприятий на сумму 7424,4 тыс. рублей. В результате улучшены условия труда 734 работникам, в том числе 137 женщинам. Для коллективной защиты от шума установлены шумоизолирующие кабины в компрессорном зале отделения компримирования, очистки, осушки пиролиза; ремонт освещения наружной установки отделения пиролиза углеводородов нефти (4/3); обеспечены горячим водоснабжением комнаты приема пищи административно-бытового корпуса (609) и др.

В ОАО «Благовещенский арматурный завод» на выполнение мероприятий по улучшению охраны и условий труда для 2193 работающих, в том числе 659 женщин освоено 13 303,7 тыс. рублей. Проведена реконструкция приточно-вытяжной вентиляционной системы в формовочном отделении сталелитейного цеха № 3; восстановлена вытяжная вентиляция на мазутонасосной станции паросилового цеха № 11; устройство вытяжной вентиляции на рабочем месте вулканизаторщика, электросварщика, постов заварки дефектов в механосборочном цехе № 4; ремонт вентиляционной системы бытовых помещений кузнечно-заготовительного цеха № 5 и др.

В Сибайском филиале ОАО «Учалинский ГОК» проведена модернизация системы приточно-вытяжной вентиляции центральной лаборатории, реконструкция аспирационных систем дробильного отделения, приобретены и внедрены промышленные пылесосы на складе цемента, проведен ремонт санитарно-бытовых помещений главного корпуса обогатительной фабрики (1, 2 этаж) с заменой систем отопления, вентиляции и др., всего 28 мероприятий на сумму 304,1 тыс. рублей. В результате выполненных мероприятий улучшены условия труда 866 работающим, в том числе 163 женщинам.

В ОАО «Кумертауское авиационное производственное предприятие» выполнено 12 мероприятий по улучшению условий труда на сумму 49 830,0 тыс. рублей. Внедрено фильтро-вентиляционное оборудование в цехах № 2 и № 9, проведена реконструкция систем освещения, уровни освещенности приведены в соответствие санитарным

нормам, оборудована система вентиляции в цехе № 29, заменены оконные блоки в цехе № 12 (титановый участок), ремонт кровли и др.

В ОАО «Сода» смонтирована вытяжная вентиляция от дуговых классификаторов в цехе известковых печей № 1, внедрена автоматическая система управления технологическим процессом и пневмотранспорта в цехе канализации № 2, смонтирована приточно-вытяжная вентиляция в бытовых помещениях, приобретены промышленные пылесосы для механизированной уборки и др. В результате выполненных мероприятий улучшены условия труда 971 работающему, в том числе 313 женщинам. Сумма затрат составила 671,4 тыс. рублей.

В ОАО «Каустик» улучшены условия труда для 1253 работающих, в том числе для 513 женщин. Проведена замена воздухопроводов системы вентиляции в отсеках остатков жидкого хлора корпуса № 124, установлена воздушная тепловая завеса на воротах корпуса № 112 А, ремонт санитарно-бытовых помещений и другие на сумму 819,5 тыс. рублей.

В ОАО «Салаватнефтемаш» 9 шлифовально-обдирочных и заточных станков оборудованы системами пылеулавливания, для сварщиков приобретены средства индивидуальной защиты органов дыхания с принудительной подачей воздуха «Респиратор свежий Ветер», приобретены и смонтированы светильники местного освещения для металлообрабатывающих станков. Для измерения электромагнитных полей пользователя ПЭВМ приобретен прибор ВЕ-метр-АГ-003. Сумма затрат на данные мероприятия составила более 400,0 тыс. рублей.

В ОАО «Нефтекамский автозавод» на выполнение мероприятий по охране условий труда освоено 139,04 тыс. рублей, что позволило улучшить условия труда 3560 работающим. Приобрели и внедрили 2 окрасочных робота в цехе № 7, установлена автоматическая сварка наружных и внутренних швов корпусов цистерн в цехе № 25. Приобретена ультразвуковая измерительная установка, проведена реконструкция и ремонт бытовых помещений и др.

Всего за отчетный период Управлением проведены мероприятия по контролю на 822 объектах различной формы собственности, из них 608 с применением лабораторно-инструментальных методов исследования, что составляет 74,0%.

Плановые мероприятия по контролю проводились на предприятиях издательства, полиграфической деятельности, строительства, производства машин и оборудования, производства готовых металлических изделий, производства прочих неметаллических минеральных продуктов и сельского хозяйства.

Анализ условий труда работающего населения республики с учетом данных лабораторных и инструментальных исследований на рабочих местах свидетельствует о том, что в сравнении с предыдущим годом во многих отраслях экономики имелась незначительная тенденция к улучшению практически по всем вредным производственным факторам, кроме уровней искусственного освещения (табл. № 38).

Так, из исследованных в отчетном году 7514 проб воздуха рабочей зоны на содержание вредных веществ, превышение ПДК зарегистрированы в 109 пробах, что составило 1,5% (2010 г. – 2,6%).

Содержание пыли и аэрозоли превысили ПДК в 301 случае из 3503, что составило 8,6% (2010 г. – 8,7%).

Уровень загрязнения воздуха рабочей зоны пылью, аэрозолями веществ 1-2 класса опасности остается высоким и составляет 8,2% (2010 г. – 15,8%).

Содержание пыли и аэрозолей превысило ПДК на рабочих местах от 10,3 до 19,8% в таких сферах экономической деятельности, как производство готовых металлических изделий, производство прочих неметаллических минеральных продуктов, издательства и полиграфической деятельности, сельского хозяйства. В

таком виде экономической деятельности, как лесное хозяйство и предоставление услуг в этой области, содержание вредных веществ в воздухе рабочей зоны превысили ПДК в 100% обследованных объектов.

Таблица № 38

**Комплексная оценка рабочих мест в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах**

Наименование показателей	Годы				
	2007	2008	2009	2010	2011
Число обследованных объектов – всего,	1991	1697	979	1095	882
в том числе: обследовано лабораторными и инструментальными методами исследований, %	46	48,2	66,1	69,5	74,0
Число исследованных проб на пары и газы – всего,	9388	6820	6248	6843	7514
из них: превышает ПДК, %	2,5	3,8	3,3	2,6	1,5
в том числе: вещества 1 и 2 класса опасности, %	6,5	6,9	6,0	6,3	2,1
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли – всего,	6588	5665	3457	3817	3503
из них: превышает ПДК, %	9,6	8,5	10,2	8,7	8,6
в том числе: вещества 1 и 2 класса опасности, %	7,4	16,2	20,5	15,8	8,2
Исследовано физических факторов – всего,	19174	17992	13121	16757	13684
из них: не отвечает СН, %	13,4	15,3	14,9	11,3	10,2
Число обследованных рабочих мест по вибрации – всего,	521	900	663	897	765
из них: не отвечает СН, %	9,4	14,2	14,5	8,1	8,1
Число обследованных рабочих мест по шуму – всего,	2732	2488	1593	2168	1785
из них: не отвечает СН, %	21,7	28,7	20,6	22,9	19,5
Число обследованных рабочих мест по микроклимату – всего,	7233	5052	3061	3506	2661
из них: не отвечает СН, %	7,0	12,6	13,1	11,8	8,8
Число обследованных рабочих мест по освещенности – всего,	7053	6023	3734	3874	3096
из них: не отвечает СН, %	13,3	30,9	18,5	10,9	11,1
Число обследованных рабочих мест по ЭМИ – всего,	1635	3529	4070	6312	5377
из них: не отвечает СН, %	29,1	11,8	10,8	7,7	7,6

Уровни шума на 110 (33,3%) объектах из 330 обследованных, превысили допустимые значения. При этом 348 (19,5%) рабочих мест из 1785 по результатам исследований не соответствуют гигиеническим нормативам. Отмечается превышение уровней шума на рабочих местах в организациях производства машин и оборудования, производства прочих неметаллических минеральных продуктов, производства готовых металлических изделий; химическом производстве.

Уровни вибрации на 43 из 176 обследованных объектов превысили допустимые (24,2%). Не отвечают гигиеническим нормативам 62 рабочих места из 765 исследованных (8,1%) в организациях сельского хозяйства и производства готовых металлических изделий.

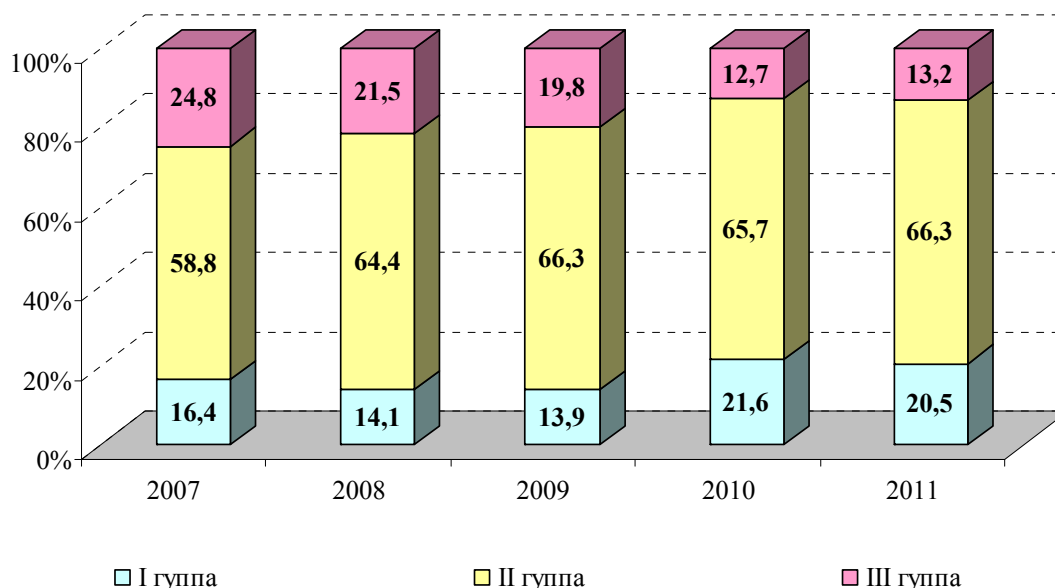
Замеры микроклимата проведены на 37 объектах (2661 рабочее место), из них на

56 (233 рабочих места) зарегистрировано несоответствие гигиеническим нормам, что составило 16,6% (8,8% рабочих мест). Не проводятся мероприятия по доведению микроклимата до допустимых величин в организациях сельского хозяйства, производства прочих неметаллических минеральных продуктов, производства готовых металлических изделий, строительства.

Уровни освещенности на 74 объектах из 313 (23,6%) не соответствуют нормативным требованиям. На 343 рабочих местах из 3096 (11,1%) отмечается ее недостаточность, например в организациях металлургического производства, производства готовых металлических изделий, производства машин и оборудования, издательства и полиграфической деятельности, сельского хозяйства.

По данным инструментальных измерений установлены превышения допустимых уровней электромагнитных полей на рабочих местах. Так, из исследованных 493 объектов (5377 рабочих местах) на 95 (411 рабочих мест) отмечается несоответствие гигиеническим нормативам, что составляет 19,3% (7,6% рабочих мест). Данные превышения отмечаются в таких видах экономической деятельности как строительство, сельское хозяйство, производство машин и оборудования, химическое производство, производство прочих неметаллических минеральных продуктов.

По уровню санитарно-эпидемиологического благополучия (СЭБ) промышленные предприятия республики распределились в 2011 году следующим образом: I группа (удовлетворительное) – 1383 объекта (20,5%), II группа (неудовлетворительное) – 4464 (66,3%), III группа (крайне неудовлетворительное) – 888 (13,2%). В сравнении с 2010 годом число промышленных предприятий, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия, увеличилось на 3,8% (2010 г. – 12,7%) (рис.20).



**Рис.20.** Распределение промышленных предприятий Республики Башкортостан по группам санитарно-эпидемиологического благополучия в 2007-2011 годах, %

Наиболее высокие уровни удельного веса объектов, отнесенных к III группе, отмечены в таких видах экономической деятельности, как сельское хозяйство (16,9%), производстве прочих неметаллических продуктов (25,9%), строительстве (16,7%), обработке древесины и производстве изделий из дерева и пробки (15%), производстве

готовых металлических изделий (15,6%).

Несмотря на реконструкцию и оснащение современным оборудованием ряда производств, на многих предприятиях основные производственные фонды характеризуются запредельным износом, используются устаревшие технологии и оборудование.

Износ основных производственных средств, в том числе машин и оборудования, на ряде предприятий достигает 50-70% и даже 90%. Размещение вновь создаваемых производств на арендуемых площадях не приводит к улучшению условий труда, так как работодатель не стремится вкладывать свои средства в арендуемую собственность.

Условия труда и бытовое обеспечение работников сельхозпредприятий, по-прежнему, остается на низком уровне и обусловлены старением сельхозтехники, невысоким уровнем механизации и низкой обеспеченностью санитарно-бытовыми помещениями. На фермах кормление, поение животных, удаление навоза проводится, в основном, вручную, не соблюдаются нормы переноски тяжестей, установленные для женщин.

На многих предприятиях комплексные планы улучшения условий, охраны труда и санитарно-оздоровительных мероприятий не разрабатываются или выполняются не полностью. Ассигнования на эти цели выделяются в ограниченных объемах.

Результаты плановых и внеплановых контрольно-надзорных мероприятий свидетельствуют о том, что не разрабатываются планы по улучшению условий труда и программы производственного контроля за состоянием условий труда в ООО «Нефтегеофизика» (г.Уфа), ООО «Энергоремонт» (г.Уфа), ФГУП «Уфимский завод микроэлектроники «Магнетрон» (г.Уфа), ГУП «Научно-исследовательский институт безопасности жизнедеятельности Республики Башкортостан» (г.Уфа), ГУП «Центр МИ «УралГео» (г.Уфа), ООО «Лисма» (г.Уфа), ЗАО «Южураллифт» (г.Уфа), ООО «Башэнергоучет» (г.Уфа), ОАО «Башкирский троллейбусный завод» (г.Уфа), ФГУП УНПП «Молния» (г.Уфа), ООО «Энергобетон» (г.Уфа), ЗАО «Опытный завод нефтегазового оборудования» (г.Уфа), СПК-колхоз им.М. Гареева (Илишевский район), ООО «Жистрей» (г.Дюртюли), ООО «Транспортник» (г.Кумертау), СПК «Нугушево» (Туймазинский район), СПК «Волга» (Чекмагушевский район), ОАО «Надежда» (Кармаскалинский район), ООО «Жилстрой» (Белорецкий район).

Проводимые надзорные мероприятия в организациях среднего и малого бизнеса выявляют низкий уровень санитарной культуры и слабые знания руководителями предприятий требований санитарного законодательства.

Работодатели, при невозможности соблюдения предельно допустимых уровней и концентраций вредных производственных факторов на рабочих местах, не применяют принцип «защиты временем», предусматривающий сокращение времени воздействия на работников неблагоприятных факторов производственного процесса.

#### **4.2. Условия труда женщин**

Учитывая физиологические особенности организма женщин, вопросы создания здоровых и безопасных условий их труда находится в сфере внимания государства.

С целью улучшения условий труда женщин и охраны их здоровья разработаны и введены в действие «Гигиенические требования к условиям труда женщин». Санитарные требования и нормы СанПиН 2.2.0.555-96, предусматривающие представление женщинам облегченных условий труда, в том числе в период беременности.

Однако, проблема улучшения условий труда, в том числе женщин, остается в республике актуальной. Удельный вес работающих в условиях, не отвечающих

санитарно-гигиеническим нормам, по предприятиям, охваченным статистическим наблюдением, не имеет тенденции к снижению и по итогам 2011 года составила около 26,0%, из которых доля женщин составила 25,0%.

При этом необходимо отметить, что выборочным статистическим наблюдением охвачено лишь около 30,0% работающих от общего их числа. Не охваченными статистической отчетностью остаются многие организации сельского хозяйства и малого бизнеса, которые являются самыми проблемными с точки зрения создания безопасных условий труда.

В 2011 году согласно статистическим данным, в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам трудились:

- в производстве готовых металлических изделий – 54,0% женщин;
- в производстве неметаллических минеральных продуктов – 45,0%;
- в химическом производстве – 40,0%;
- в строительстве – 11,0%.

Неудовлетворительными остаются условия труда женщин в строительной отрасли, где не редко маляры-штукатуры осуществляют свою трудовую деятельность, сопряженную с тяжелыми физическими нагрузками, воздействием паров и аэрозолей, на фоне несоответствующих параметров микроклимата санитарным нормам и правилам. Так же отмечается низкая механизация производственных процессов. Данная ситуация имеет место в ООО «Строитель» (г.Уфа), ООО «Генподрядный строительный трест № 3» (г.Уфа), ООО «Строительная фирма № 3» треста БНЗС (г.Уфа) и др.

В сельскохозяйственном производстве, где в основном трудятся женщины, так же отмечаются неблагоприятные для здоровья условия труда, сопровождающиеся воздействием: тяжелых физических нагрузок и неблагоприятным микроклиматом.

На животноводческих фермах процессы кормления, поения, навозоудаления до сих пор проводятся вручную, практически отсутствуют средства малой механизации. Остается крайне низкой обеспеченность санитарно-бытовыми помещениями на предприятиях сельского хозяйства, особенно. Сельские труженицы практически не обеспечиваются спецодеждой и средствами индивидуальной защиты, как правило, не организована централизованная стирка спецодежды. В последние годы уменьшилось количество рабочих столовых, не организовано питание женщин, работающих во вторую и ночную смены, отсутствуют комнаты приема пищи и ликвидированы комнаты отдыха. Данные нарушения отмечаются в ООО «Дмитриевский» Уфимского района, ООО «Покровское» Иглинского района, СПК «Агрофирма-Башкортостан» Туймазинского района, ООО «Инякское» Зианчуринского района, СПК «Кирова» Белокатайского района, СХПК «Октябрь» Татышлинского района и др.

Из-за несовершенства технологических процессов значительное количество женщин вынуждено длительное время трудиться на работах с опасными веществами, подвергаясь высокому риску возникновения профессиональных заболеваний на таких предприятиях как ОАО «СТЕКЛОНИТ» (чаще диагностируются гиперкератозы кистей и предплечий), ОАО «Уфимское моторостроительное производственное объединение» (вибрационная болезнь), ОАО «Уфимский завод эластомерных материалов и конструкций» (плечелопаточный периартроз), ОАО «Белебеевский завод «Автономаль» (хронический бронхит) и других.

Остаются неудовлетворительными условия труда у женщин, занимающихся индивидуальным предпринимательством, торгующих на рынках, работающих в складах и базах. Их труд сопряжен с подъемом тяжестей, ненормированным рабочим днем и отсутствием режима труда и отдыха, недостаточным уровнем естественного освещения и неблагоприятным микроклиматом. При этом на данных предприятиях прием на работу лиц зачастую осуществляется без предварительного медосмотра.



### 4.3. Медицинские осмотры

В целях динамического наблюдения за состоянием здоровья и профилактики профессиональной заболеваемости по республике ежегодно организуются и проводятся периодические медицинские осмотры (ПМО) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда.

Однако, слабая материально-техническая база лечебных учреждений и отсутствие подготовленных квалифицированных специалистов не обеспечивает должного качества проведения медицинских осмотров. Специалисты, ведущие указанные осмотры в большинстве ЛПО городов и центральных районных больниц, не имеют специализацию по профпатологии, во многих центральных районных больницах отсутствуют врачи узких специальностей (невролог, окулист, эндокринолог, уролог и др.). Не проводятся необходимые лабораторно-инструментальные исследования у лиц, связанных с производственным шумом, вибрацией, пылью, свинцом, ртутью. Так, по указанным причинам МБУ «Федоровская центральная районная больница» в течение ряда лет не может получить лицензию на проведение предварительных и периодических медицинских осмотров и не осуществляет данный вид услуг.

Повсеместно не решен вопрос участия онкологов в проведении периодических медицинских осмотров среди контактирующих с канцерогенами. Предварительные и периодические медицинские осмотры без привлечения необходимых специалистов и проведения регламентированных исследований, отсутствие необходимой подготовки по вопросам профпатологии у врачей, участвующих в медицинских осмотрах, делают их формальным мероприятием. Допускается проведение флюорографии вместо рентгенографии, не всегда проводятся крупнокадровая флюорография, аудиометрия, спирометрия, не определяется вибрационная чувствительность и исследования вестибулярного аппарата, не проводится холодовая проба, динамометрия. Не во всех ЛПО определяется метгемоглобин, холинэстераза, ртуть в крови, свинец и ртуть в моче и др., что затрудняет объективное определение пригодности к работе в профессии и не позволяет своевременно диагностировать профессиональную патологию. Осмотры часто проводятся без учета данных единой амбулаторной карты.

По данным Министерства здравоохранения Республики Башкортостан, в 2011 году в республике ПМО подлежало 213 312 человек, из них 93 392 женщины. Осмотрено 212 784 человек, в том числе 92 053 женщины, что составляет соответственно 98,8% и 98,6%. Необходимо отметить, что по городским округам охват работников ПМО составил 99,8%, а по муниципальным районам – 97,4%. Охват ПМО ниже 90% в Иглинском (77,1%), Кигинском (83,2%), Чишминском (89,0%) районах. В Федоровском районе за последние 5 лет ПМО не проводятся. В 2011 году по результатам проведенных медицинских осмотров была выделена «группа риска» 3648 человек (1,7% из всех осмотренных), направлено в клинику ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека» 1784 человека.

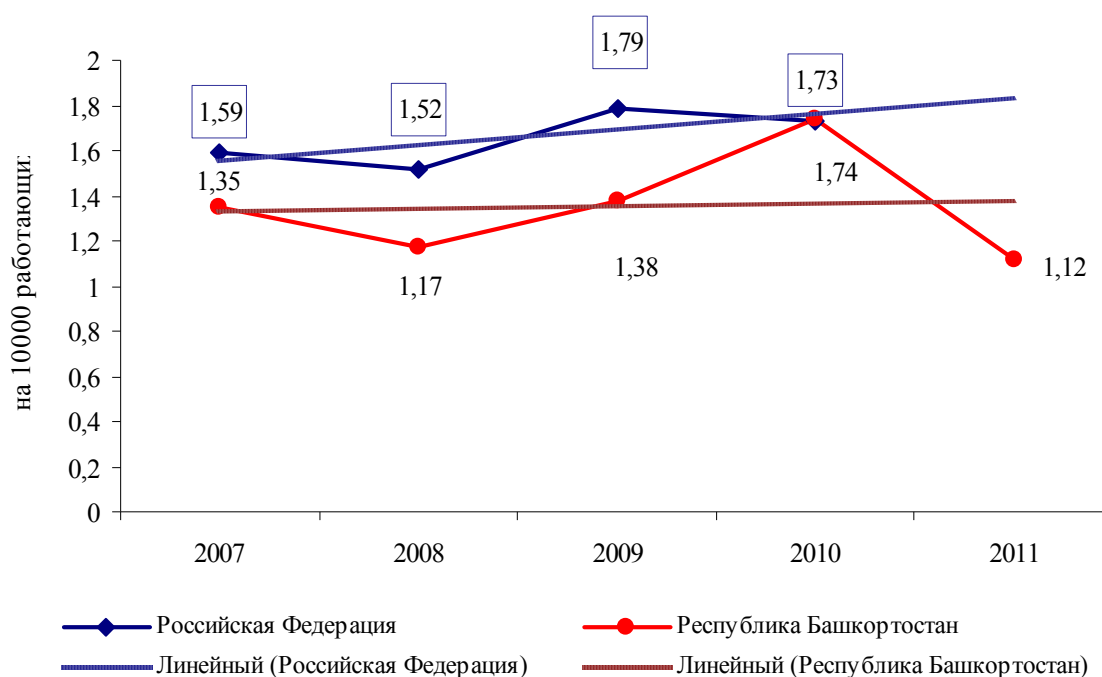
Нарушаются регламентированные сроки проведения ПМО работников в ООО «Издательский дом «Альта-Медиа» (г.Уфа), ООО «Полиграфсервис» (г.Уфа), ООО «Штайм» (г.Уфа), ЗАО «СП «Тепловодоснабжение» (г.Уфа), СПК «Тан» (Бакалинский район), СПК «Нугушево» (Туймазинский район), ООО «Кога» (Белорецкий район), ПКА «Урал» (Белорецкий район) и др.

#### 4.4. Профессиональные заболевания и заболеваемость с временной утратой трудоспособности

Важнейшим показателем санитарно-эпидемиологического благополучия населения республики является состояние здоровья трудоспособного населения, оцениваемое, прежде всего, по показателям профессиональной заболеваемости.

В 2011 году в республике впервые установлены профессиональные заболевания и отравления у 120 человек, в том числе 38 женщин (2010 г. – 160 человек, в том числе 60 женщин). Случаи острых профессиональных отравлений не зарегистрированы.

Показатель профессиональной заболеваемости по республике в 2011 году составил 1,12 случаев на 10 тыс. работников (рис.21).



**Рис.21.** Профессиональная заболеваемость в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2007-2011 годах, на 10 тыс. работающих

В 2011 году профессиональные заболевания зарегистрированы на предприятиях 15 отраслей экономики. От 80,0 до 90,0% всей профессиональной патологии в республике формируют в основном 9 отраслей экономики: добыча полезных ископаемых, кроме топливно-энергетических (11,22 на 10 тыс. работников); сельское хозяйство, охота и лесоводство (5,98); производство транспортных средств и оборудования (5,26); металлургические производства и производства готовых металлических изделий (4,08); производство прочих не металлических минеральных продуктов (3,41); производство машин и оборудования (2,17); производство пищевых продуктов, включая напитки и табака (2,16); строительство (1,45); производство резиновых и пластмассовых изделий (1,27). Уровень профессиональной заболеваемости в этих отраслях превышает среднереспубликанский в 1,1-10,0 раз (табл. № 39).

Наибольшее количество случаев профессиональных заболеваний в 2011 году зарегистрировано в городах Уфа, Сибай, Кумертау, Учалы, Стерлитамак, Белорецк, Баймакском, Кармаскалинском, Татышлинском, Зианчуринском районах.

Выше, чем в среднем по республике, показатели профессиональной

заболеваемости в 34 административных территориях. Наиболее высокие показатели профессиональной заболеваемости на 10 тыс. работников отмечены в Баймакском, Янаульском и Зианчуринском районах (выше среднереспубликанского показателя в 11-25 раз), а также в Татышлинском, Балтачевском, Кармаскалинском и Аскинском районах, городах Сибай, Учалы, Кумертау (табл. № 40).

Таблица № 39

**Профессиональная заболеваемость в отраслях экономики Республики Башкортостан в 2011 году**

№№ п/п	Наименование вида экономической деятельности	Количество случаев профессиональных заболеваний	
		Всего	на 10 тыс. работающих
1.	Добыча полезных ископаемых, кроме топливно-энергетических	11	11,22
2.	Сельское хозяйство, охота и лесоводство	42	5,98
3.	Производство транспортных средств и оборудования	19	5,26
4.	Металлургические производства и производства готовых металлических изделий	10	4,08
5.	Производство прочих не металлических минеральных продуктов	6	3,41
6.	Производство машин и оборудования	6	2,17
7.	Производство пищевых продуктов, включая напитки и табака	6	2,16
8.	Строительство	12	1,45
9.	Производство резиновых и пластмассовых изделий	1	1,27
10.	Химическое производство	3	1,05
11.	Производство и распределение электроэнергии, газа и воды	4	0,89
12.	Здравоохранение и предоставление социальных услуг	10	0,86
13.	Транспорт и связь	3	0,33
14.	Операции с недвижимым имуществом, аренда и предоставление услуг	1	0,09
15.	Оптовая и розничная торговля; ремонт автотранспортных средств, мотоциклов, бытовых изделий и предметов личного пользования	1	0,08
	<b>Всего по Республике Башкортостан</b>	<b>135</b>	<b>1,12</b>

Таблица № 40

**Профессиональная заболеваемость по административным территориям Республики Башкортостан в 2011 году**

№№ п/п	Наименование административных территорий	Количество случаев профессиональных заболеваний	
		Всего	на 10 тыс. работающих
	Всего по Республике Башкортостан	135	1,12
	в том числе:		
1.	Баймакский район	11	28,42
2.	Янаульский район	2	12,39
3.	Зианчуринский район	4	10,26
4.	Татышлинский район	4	9,56

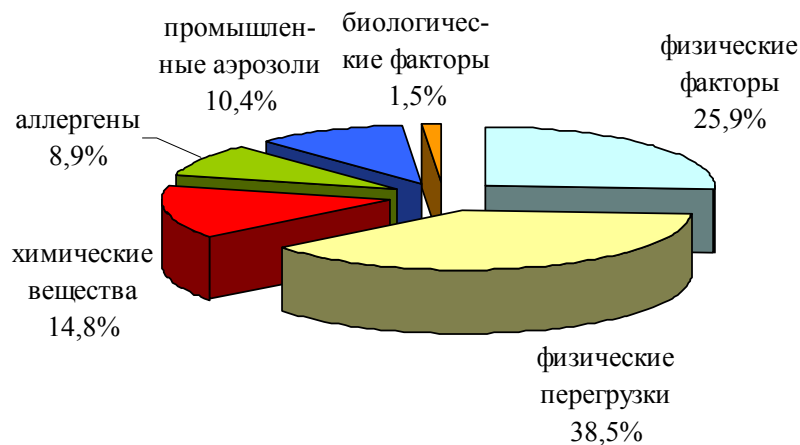
Продолжение табл. № 40

№№ п/п	Наименование административных территорий	Количество случаев профессиональных заболеваний	
		Всего	на 10 тыс. работающих
5.	Балтачевский район	2	8,07
6.	Кармаскалинский район	6	8,06
7.	Аскинский район	2	7,02
8.	г.Сибай	8	6,31
9.	г.Учалы	7	6,05
10.	г.Кумертау	8	5,46
11.	Ермекеевский район	1	4,99
12.	Федоровский район	1	4,92
13.	Буздякский район	2	4,81
14.	Чекмагушевский район	3	4,64
15.	Куюргазинский район	2	4,11
16.	Салаватский район	2	4,02
17.	Бурзянский район	1	3,99
18.	Стерлибашевский район	1	3,97
19.	Иглинский район	2	3,53
20.	Белокатайский район	1	3,44
21.	Бураевский район	1	3,39
22.	г.Янаул	2	2,99
23.	Кушнаренковский район	1	2,96
24.	г.Белорецк	6	2,94
25.	Калтасинский район	1	2,7
26.	г.Белебей	4	2,32
27.	г.Баймак	1	2,24
28.	Кугарчинский район	1	1,97
29.	Белебеевский район	1	1,87
	Абзелиловский район	1	1,86
30.	Дуванский район	1	1,67
31.	Илишевский район	1	1,61
32.	Чишминский район	1	1,33
33.	г.Туймазы	2	1,17
34.	Туймазинский район	1	0,97
35.	г.Стерлитамак	6	0,86
36.	г.Салават	4	0,86
37.	г.Уфа	27	0,84
38.	Уфимский район	1	0,52
39.	г.Октябрьский	1	0,41
40.	г.Нефтекамск	1	0,26

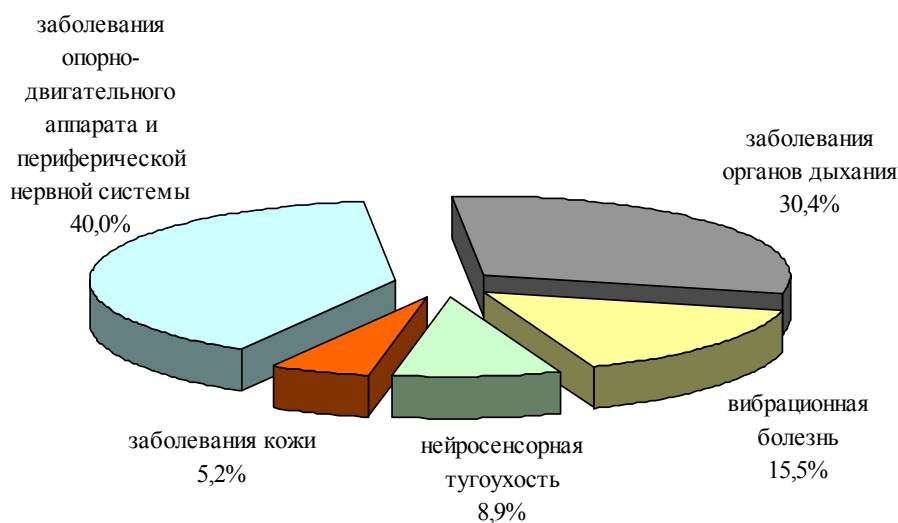
Способствовали развитию профессиональных заболеваний в 2011 году, в первую очередь, факторы трудового процесса (тяжесть труда) – 38,5%, далее следуют физические факторы (вибрация, шум и т.д.) – 25,9%, химические вещества – 14,8%, промышленные аэрозоли – 10,4%, аллергены – 8,9%, биологические факторы – 1,5% (рис.22).

Чаще всего регистрировались такие профессиональные заболевания, как заболевания опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы – 40% и заболевания органов дыхания (хронический бронхит, бронхиальная астма, пневмокониоз, туберкулез) – 30,4%. Вибрационная болезнь составила 15,5%,

нейросенсорная тугоухость – 8,9%, заболевания кожи (гиперкератоз, экзема, дерматит) – 5,2% (рис.23).

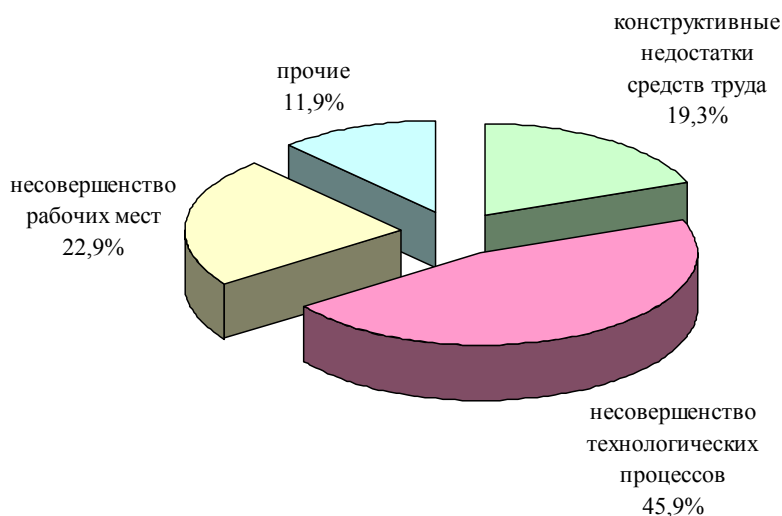


**Рис.22.** Структура профессиональных заболеваний по вредным производственным факторам в Республике Башкортостан в 2011 году



**Рис.23.** Структура профессиональных заболеваний в разрезе нозологических форм в Республике Башкортостан в 2011 году

Обстоятельствами и условиями возникновения хронических профессиональных заболеваний в 2011 году послужили несовершенство технологических процессов – в 45,9% случаев; несовершенство рабочих мест – 22,9%; конструктивные недостатки средств труда – 19,3%; прочие – 11,9% (в т.ч., неисправность санитарно-технических установок и профессиональный контакт с инфекционным агентом по – 1,5%, неприменение санитарно-технических установок и несовершенство средств индивидуальной защиты) по 0,7% (рис.24).

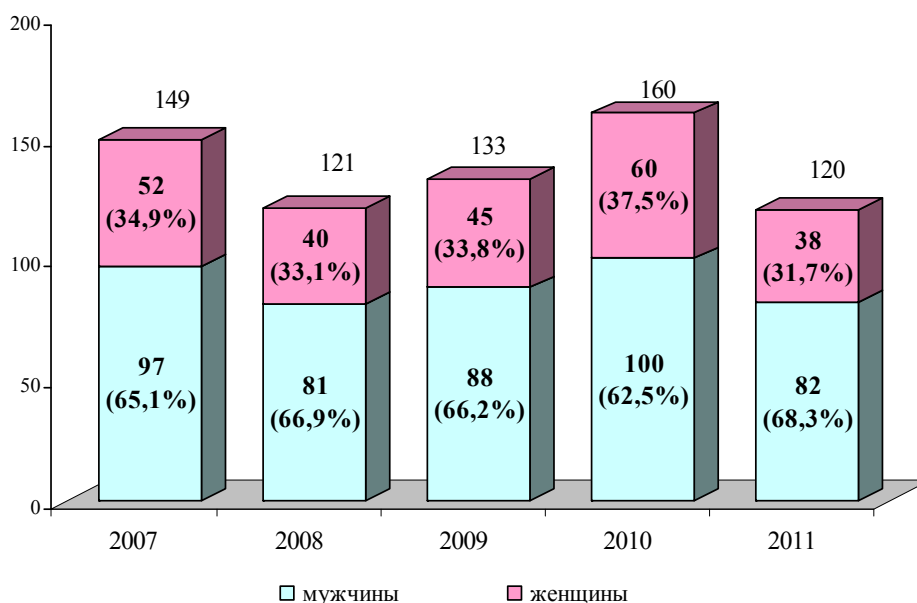


**Рис.24.** Структура причин развития профессиональных заболеваний в Республике Башкортостан в 2011 году

Удельный вес хронических профессиональных заболеваний, выявленных при проведении периодических медицинских осмотров в 2011 году составил 55% (2010 г. – 57%), что свидетельствует о низкой настороженности ЛПО первичного звена в вопросах выявления ранних признаков профессиональных заболеваний.

По данным Главного бюро медико-социальной экспертизы по Республике Башкортостан в 2011 году впервые признаны инвалидами по профессиональному заболеванию 3 человека или 2,5% от общего числа всех первично выявленных профессиональных больных (в 2010 г. – 10 человек и 6,3% соответственно).

В 2011 году на долю женщин в республике приходится 31,7% выявленных профессиональных больных (2010 г. – 37,5%) (рис.25).



**Рис.25.** Количество профессиональных больных, зарегистрированных в Республике Башкортостан в 2007-2011 годы, человек

Средний возраст лиц, у которых установлены профессиональные заболевания в 2011 году, составил 51,1 года (2010 г. – 51,3) при среднем стаже работы в условиях вредных производственных факторов – 26,3 года (2010 г. – 26,2).

Заболеваемость работников с временной утратой трудоспособности продолжает оставаться высокой, такие показатели как число случаев и число календарных дней нетрудоспособности на 100 работающих в республике выше, чем в Российской Федерации (2010 г. – число случаев – 53,9 на 100 работающих; число календарных дней нетрудоспособности – 780,1 на 100 работающих) (табл. № 41).

Таблица № 41

#### Показатели заболеваемости работников с временной утратой трудоспособности

Показатели	Годы		
	2009	2010	2011
Число случаев, на 100 работающих	67,1	65,6	65,7
Число календарных дней нетрудоспособности, на 100 работающих	854,0	828,8	817,2
Средняя продолжительность одного случая нетрудоспособности, дней	12,72	12,64	12,44

## Глава 5. Гигиена труда на транспорте

### 5.1. Санитарно-гигиеническая обстановка

В 2011 году проведены мероприятия по контролю на 608 объектах надзора, из них на 351 – с применением лабораторных и инструментальных исследований, что составляет 57,7 %. При этом проведено 147 обследований объектов транспортной инфраструктуры (порты, аэропорты, вокзалы, промышленные предприятия транспорта и другие объекты обеспечения транспортных перевозок), 228 судов водного транспорта, 114 автотранспортных средств. В рамках выпуска речного флота 2011 года проведено 217 обследований судов водного транспорта, выдано 215 судовых санитарных свидетельства на право плавания.

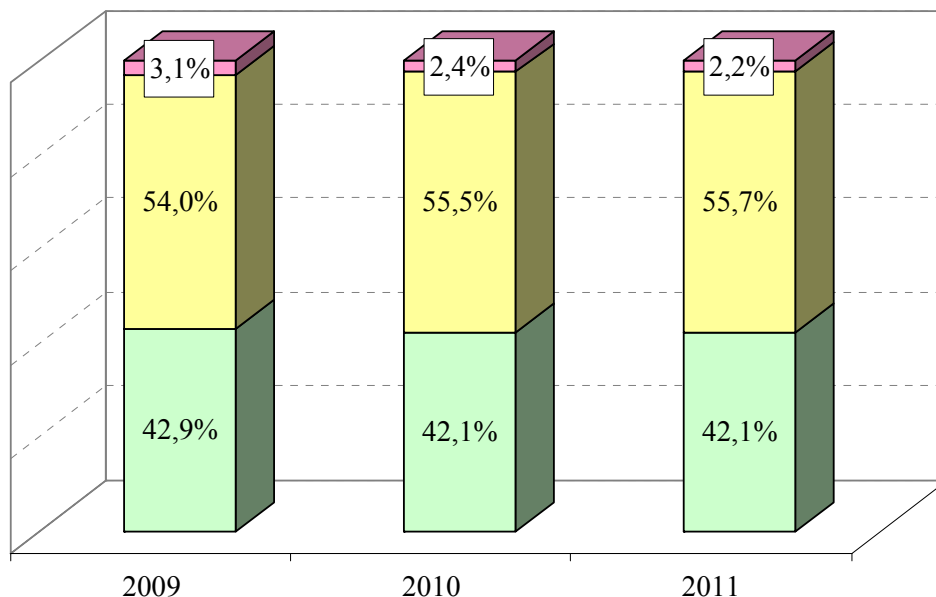
В соответствии с классификацией объекты транспортного комплекса по санитарно-гигиеническому состоянию в 2011 году распределены следующим образом: к I группе (удовлетворительное) отнесены 9391 объект, что составляет 42,1%; ко II группе (неудовлетворительное) – 12 425 объектов (55,7%) и к III группе (крайне неудовлетворительное) – 477 объектов (2,2%) (рис.26).

В 2011 году по сравнению с предыдущим годом отмечается снижение удельного веса объектов надзора, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия на 0,2 %.

Наиболее неблагоприятными в 2011 году являлись условия труда на водном транспорте и объектах воздушной транспортной инфраструктуры, где объекты III группы составили 8,4 % и 5,9 % соответственно (табл. № 42, 43).

Анализ показателей, характеризующих состояние рабочих мест на судах в 2011 году, свидетельствует, что доля рабочих мест на речных судах, не соответствующих требованиям санитарного законодательства, продолжает оставаться высокой. Доля судов водного транспорта, относящихся к I группе санитарно-

эпидемиологического благополучия, выросла до 41,4% (2010 г. – 38,4%), ко II группе санитарно-эпидемиологического благополучия снизилась до 50,2% (2010 г. – 52,6%), а доля судов водного транспорта, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия увеличилась на 0,6% (2010 г. – 8,4%) (рис.27).



□ I-удовлетворительное □ II-неудовлетворительное □ III-крайне неудовлетворительное

**Рис.26.** Распределение объектов транспортной инфраструктуры Республики Башкортостан по санитарно-гигиеническому состоянию в 2009-2011 годах, %

Таблица № 42

**Санитарно-гигиеническая характеристика объектов транспортной инфраструктуры в 2011 году**

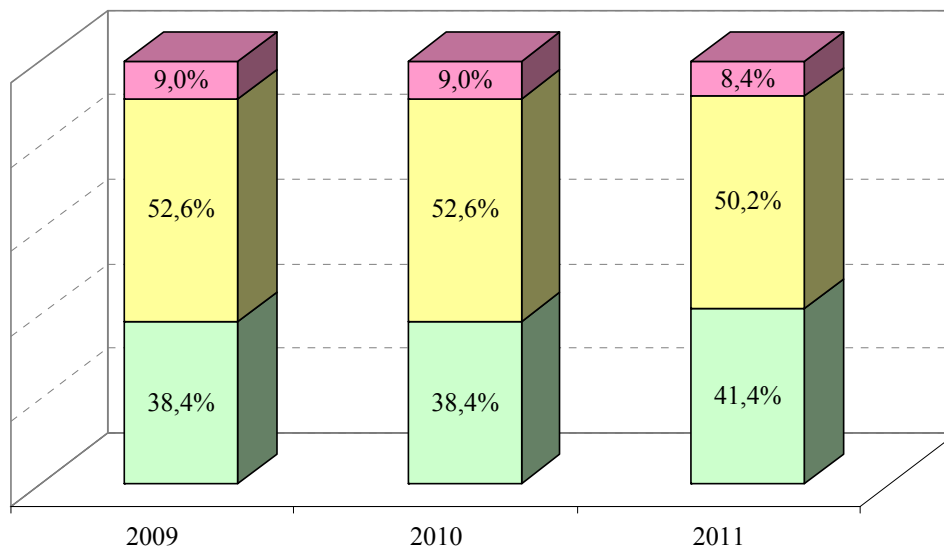
Вид деятельности	Количество объектов по группам / %					
	I группа		II группа		III группа	
	всего	%	всего	%	всего	%
Деятельность воздушного транспорта	11	32,4	21	61,7	2	5,9
Деятельность водного транспорта	8	38,1	13	61,9		
Деятельность сухопутного транспорта	13	10,9	119	85,7	4	3,4

Таблица № 43

**Санитарно-гигиеническая характеристика объектов по видам транспорта в 2011 году**

Вид транспорта	Количество объектов по группам / %					
	I группа		II группа		III группа	
	всего	%	всего	%	всего	%
Авиационный транспорт	1150	50	11	50	-	
Речной транспорт	138	41,4	167	50,2	28	8,4
Автомобильный транспорт	8855	42,9	11386	55,1	415	2,0
Электрический транспорт	257	35	445	62,2	13	1,8





□ I-удовлетворительное □ II-неудовлетворительное □ III-крайне неудовлетворительное

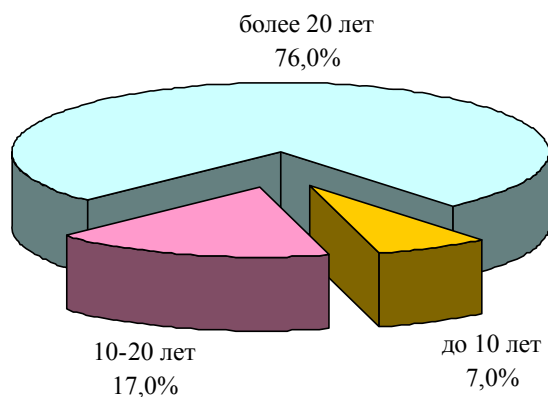
**Рис.27.** Распределение речных судов по санитарно-техническому состоянию в 2009-2011 годах

Негативные тенденции, связанные со старением транспортных средств водного и воздушного транспорта, в 2011 году продолжились. Более 76 % транспортных средств имеют срок эксплуатации более 20 лет (табл. № 44, рис.28).

Таблица № 44

#### Сроки эксплуатации транспортных средств

Транспортные средства	Всего	Срок эксплуатации		
		до 10 лет	10-20 лет	более 20 лет
Водный флот	333	14	57	262
Воздушный флот	22	12	3	7
Итого	355	26	60	269



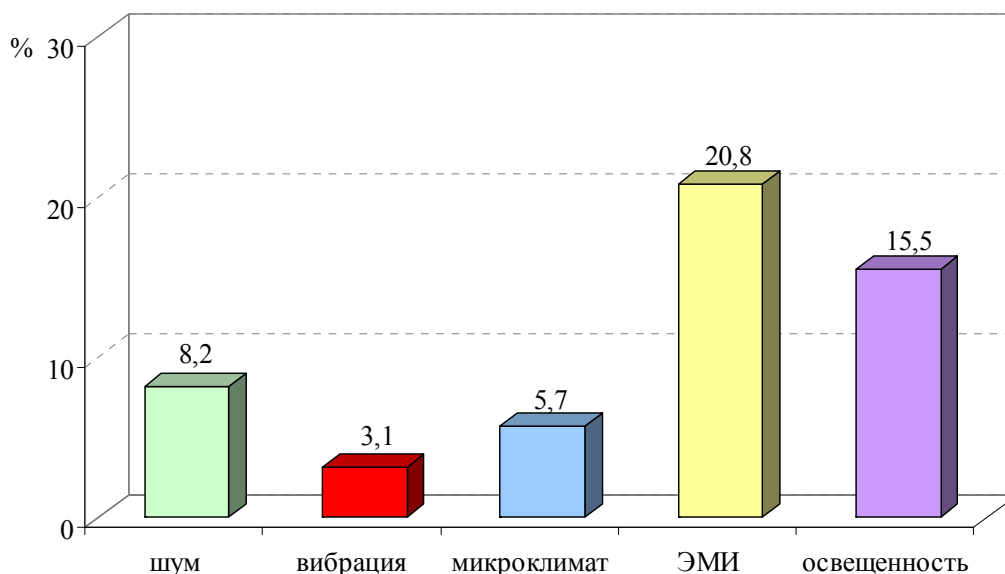
**Рис.28.** Сроки эксплуатации судов водного и воздушного транспорта на 2011 год (суммарно)

## 5.2. Условия труда работников транспорта

Высокий процент изношенности основных производственных фондов, судов водного и воздушного транспорта, использование морально устаревших технологий и оборудования, низкие уровни механизации технологических процессов и невысокие темпы модернизации предприятий предопределяли в 2011 году неблагоприятное воздействие производственных факторов на организм работающих (шума, вибрации, воздуха рабочей зоны, а на пилотов оказывают влияние еще и колебания атмосферного давления при взлетах и посадках). Судовые помещения и особенно судовые системы (системы водоснабжения) не обеспечивают требуемых условий труда и обитаемости плавсостава. Выполнение требований санитарных правил и норм на данных судах представляет определенные сложности.

При проведении надзорных мероприятий на объектах транспортной инфраструктуры удельный вес неудовлетворительных результатов исследований физических факторов на рабочих местах – уровней шума, вибрации, микроклимата, освещенности, электромагнитного излучения, составил от 3,1 до 20,8%.

Данные по результатам исследований представлены на рисунке № 29.



**Рис.29.** Удельный вес неудовлетворительных результатов исследования физических факторов по объектам транспортной инфраструктуры в 2011 году, %

В 2011 году инструментальные исследования проводились только на водном транспорте, удельный вес неудовлетворительных результатов уровней вибрации составил 20% (табл. № 45).

Актуальной остается проблема водоснабжения на речных судах. За отчетный период проведено обследование 217 единиц судов водного транспорта, выдано 215 судовых санитарных свидетельств на право плавания. Проведенные исследования питьевой воды с судов показали, что из 164 проб не соответствовали требованиям ГОСТ 29183-91 «Вода для хозяйственно-питьевого обеспечения судов» на микробиологические показатели 4 или 2,4% (2010 г. – 1,7%). Из 156 проб исследованных на санитарно-химические показатели, не соответствовали нормативам 5 или 3,2% (2010 г. – 4,2%).

**Удельный вес неудовлетворительных результатов исследования физических факторов на транспортных средствах, в 2009-2011 годах, %**

Физические факторы	Вид транспортного средства	Годы		
		2009	2010	2011
Шум	водный	0 из 2	0 из 2	0 из 5
	автомобильный	8,9	36,7	-
	электротранспорт	-	-	-
Вибрация	водный	0 из 3	0 из 3	20
	автомобильный	6,7	10,1	-
	электротранспорт	-	-	-
Микроклимат	водный	0 из 2	0 из 1	0 из 5
	автомобильный	61,0	23,5	-
	электротранспорт	-	-	-
Освещенность	водный	0 из 2	0 из 1	0 из 5
	автомобильный	21,4	14,5	-
	электротранспорт	-	-	-
Электромагнитные излучения	водный	-	-	0 из 2
	автомобильный	-	0 из 1	-
	электротранспорт	-	0 из 10	-

В навигацию 2011 года, для обеспечения питьевой водой речных судов, запущены в эксплуатацию 6 гидрантов: в затоне ООО «Судоремонтно-судостроительный завод» – 2, филиал ФГУ «Камводпуть «БРВПиС», ЗАО «Благовещенская ремонтная база флота», ООО «Речной порт «Уфа», ООО «Речной порт «Бирск». Все отобранные пробы воды на лабораторные исследования по микробиологическим и химическим показателям соответствовали требованиям санитарных правил.

Неудовлетворительные результаты анализов воды по содержанию железа и цветности свидетельствуют о некачественной подготовке судовых систем водоснабжения в период проведения навигационного ремонта: своевременной замене части трубопроводов, подвергнувшейся коррозии, очистке, промывке, покраске цистерн для запаса питьевой воды.

Проведенные проверки объектов автомобильного транспорта и транспортной инфраструктуры в 2011 году показали, что основными проблемами на большинстве предприятий автотранспорта являются:

1. Несоблюдение режима труда и отдыха водителей, регламентированных перерывов на отдых, времени управления автомобилем в соответствии с требованиями санитарных правил;

2. Отсутствие для водителей бытовых помещений, комнат отдыха и организованного питания во время отстоя, особенно на конечных остановках;

3. Практически на всех объектах среднего и малого бизнеса не организовано прохождение периодических медицинских осмотров в соответствии с приказами Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16 августа 2004 г. № 83 и Минздравмедпрома РФ от 14 марта 1986 г. № 90;

4. Не созданы необходимые условия для проведения предрейсовых медицинских осмотров (не предусмотрено отдельное помещение, отсутствует необходимое оборудование);

5. На объектах транспортной инфраструктуры не организовано проведение

производственного контроля за условиями труда – не проводятся лабораторно-инструментальные исследования факторов производственной среды: шума, освещенности, микроклимата, электромагнитных излучений (ЭМИ), вибрации и воздуха рабочей зоны, рабочие места с ПЭВМ не обеспечиваются необходимой мебелью.

В 2011 году за выявленные нарушения требований санитарного законодательства (не проводились лабораторные и инструментальные замеры по программе производственного контроля, не соблюдались требования к освещенности, микроклимату, водоподготовке, к условиям сбора и временного хранения сточных вод и твердых бытовых отходов и т.д.) вынесено 26 постановлений о наложении административного штрафа на общую сумму 74,0 тыс. рублей.

За невыполнение предписаний по результатам мероприятий по контролю 2 материала дела об административном правонарушении по части 1 статьи 19.5 КоАП Российской Федерации направлены мировым судьям.

### 5.3. Профессиональная заболеваемость на транспорте

В 2011 году медицинским осмотрам по водному транспорту подлежало 397 работников, связанных с воздействием вредных и опасных факторов производственной среды, в том числе 73 женщины, осмотрено – 397 человек, в том числе 73 женщины (100,0%). По воздушному транспорту и предприятиям подлежало медицинским осмотрам 826 человек, в том числе 315 женщин, осмотрен 791 человек (96%), в том числе 307 женщин (97%). По автомобильному транспорту и предприятиям подлежало медицинским осмотрам 60 человек, в том числе 5 женщин, осмотрено 60 человек, в том числе 5 женщин (100,0%). По электротранспорту и предприятиям подлежали медицинским осмотрам 602 человека, в том числе 216 женщин, осмотрено 602 человека (100,0%), в том числе 216 женщин (100,0%). Лиц с подозрением на профессиональное заболевание не выявлено.

В 2011 году на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры Республики Башкортостан зарегистрировано 2 случая профессионального заболевания: у пилота воздушного судна ОАО «Авиакомпания «ЮТэйр» с диагнозом «Двусторонняя нейросенсорная тугоухость 1 степени с шумовым компонентом»; у водителя Баймакского автотранспортного предприятия филиал ГУП «Башавтотранс» РБ с диагнозом «Профессиональная хроническая пояснично-крестцовая радикулопатия» (табл. № 46).

Таблица № 46

#### Число случаев профессиональных заболеваний по видам транспорта в 2007-2011 годах

Вид транспорта	Годы				
	2007	2008	2009	2010	2011
Авиационный транспорт	-	-	1	1	1
Речной транспорт	-	-	-	-	-
Береговые объекты водного транспорта	-	-	-	1	-
Автомобильный транспорт	1	1	1	-	1
Электрический транспорт	-	-	-	1	-

Определяющими обстоятельствами развития профессиональных заболеваний работников транспорта послужили:

- моральный и физический износ основных производственных средств;
- несоответствие технологий современным требованиям, стандартам;
- снижение качества контроля и надзора со стороны администрации за условиями труда работающих;
- снижение технологической и производственной дисциплины.

Предложения и меры по улучшению условий труда и профилактике профессиональных заболеваний на транспорте:

1. Ужесточить контроль за соблюдением режима труда и отдыха водителей: временем управления автомобилем, регламентированными перерывами на отдых, организацией питания в соответствии с требованиями санитарных правил, за обеспечением бытовыми помещениями, комнатами отдыха, во время отстоя, особенно на конечных остановках;

2. Улучшить условия труда работающих на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры;

3. Обеспечить разработку мероприятий по охране окружающей среды от неблагоприятного воздействия воздушных судов, плавсредств, автотранспорта, и объектов транспортной инфраструктуры;

4. Выполнить требования экологических и санитарно-эпидемиологических требований при обращении с отходами производства и потребления речными судами и плавмеханизмами, а также обеспечить минимальную норму водопотребления питьевой водой экипажем водного транспорта;

5. Ужесточить надзор за обеспечением производственного контроля за системой водоснабжения и качества воды судов речного транспорта в течение всего периода навигации;

6. Установить контроль за средой обитания населения, проживающего в зонах влияния транспорта и объектов транспортной инфраструктуры;

7. Усилить меры административного воздействия.

## Глава 5. Физическая безопасность

В республике прогрессивно возрастает число источников физических факторов неионизирующей природы, потенциально опасных для человека. Среди них наибольшее значение в отношении влияния на здоровье населения имеют акустический шум, вибрация и электромагнитное излучение. В основном источники неблагоприятных физических факторов размещены в городах республики.

Количество объектов, обследованных по физическим факторам представлено в таблице № 47.

В 2011 году количество обследованных объектов уменьшилось до 10 770 по сравнению с 12 718 в 2010 году (на 15,3%), в том числе по микроклимату на 20,0%, освещенности – 22,3%, ЭМП – 6,6%, но увеличилось по шуму на 5,9%, вибрации – на 21,4%.

Из общего числа источников неблагоприятных физических факторов на шум приходится – 10,8% объектов, вибрацию – 1,5%, микроклимат – 43,3%, электромагнитные поля – 4,7%, освещенность – 39,7%.

Санитарно-эпидемиологическое состояние населенных пунктов республики остается неблагоприятным в связи с увеличением шумового загрязнения территории жилой застройки. Основные причины – увеличение интенсивности транспортных потоков и перепрофилирование учреждений, организаций, расположенных на первых

этажах жилых зданий. Первая причина носит объективный характер и ее разрешение требует больших организационных, инженерно-технических и материальных затрат, вторая обусловлена несовершенством нормативных и правовых актов.

Таблица № 47

**Количество обследованных объектов по физическим факторам в 2007-2011 годах**

Факторы	Годы									
	2007		2008		2009		2010		2011	
	всего	не соответствует нормативам	всего	не соответствует нормативам	всего	не соответствует нормативам	всего	не соответствует нормативам	всего	не соответствует нормативам
Шум	2168	278	2032	425	988	270	1319	421	1401	391
Вибрация	300	42	364	84	287	39	383	57	465	59
Микроклимат	8682	72	7942	689	5323	512	5109	510	4090	334
ЭМП	952	251	1483	339	1140	223	1420	276	1326	257
Освещенность	7967	1195	7283	1045	5031	628	4487	514	3488	438
Всего	20 069	2755	19 104	2582	12 769	1672	12 718	1778	10 770	1479

Основным источником шума в населенных пунктах является транспорт: легковые и грузовые автомобили, автобусы, троллейбусы, трамваи, железнодорожный транспорт. В целях реализации постановления Правительства Российской Федерации от 2 февраля 2006 г. № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга» и во исполнение приказов Роспотребнадзора от 30 декабря 2005 г. № 810 «О перечне показателей и данных для формирования Федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга» на 2011 год в республике определены 118 мониторинговых точек для измерения шума на автомагистралях городов республики. На городских магистралях и на улицах с интенсивным движением проведено 236 измерений шума, при этом эквивалентный уровень звука составляет 62-76БА, имеет место превышение на 7-21дБА, а максимальный уровень звука составляет 67-81 превышение на 3-11дБА.

В 2011 году поступило 335 жалоб населения на шум (2010 г. – 298), из них подтвердились 175 (52,2%) (2010 г. – 170). Проведено 3454 измерения (2010 г. – 2730), из них не отвечало требованиям санитарных норм 1181 измерение (34,2%) (2010 г. – 929). Анализ жалоб населения показал, что в основном жильцов беспокоит шум от работы холодильного, вентиляционного оборудования и кондиционеров предприятий и организаций, размещенных на первых этажах жилых домов, шум при работе системы централизованного отопления, насосов подкачки воды, лифтов.

Работа в ночное время ресторанов, кафе, клубов, различных развлекательных учреждений, магазинов, расположенных во встроенно-пристроенных помещениях часто является причиной жалоб жильцов на шум при работе холодильного и вентиляционного оборудования, на музыку. При обследовании данных предприятий установлено, что при их размещении не проведена шумоизоляция помещений. Шум при эксплуатации предприятий (кафе, рестораны, магазины и др.) превышает предельно-допустимые уровни на 3-12дБА для ночного времени. Доля жалоб населения на повышенный уровень шума в ночное время достигает 48,0%.

Установка большого количества бытовых и промышленных кондиционеров на жилых, общественных и промышленных зданиях без соблюдения правил шумо-виброизоляции также привела к увеличению жалоб населения на шум. Кондиционеры устанавливаются под окнами жильцов других квартир с нарушением технологии установки: кронштейны крепятся к стене без изолирующих прокладок, сам кондиционер устанавливается без виброгасящих прокладок, что вызывает шум в жилых помещениях.

В последние годы большой проблемой в охране здоровья населения от воздействия физических факторов становится электромагнитное излучение, источником которого, в первую очередь, являются передающие радиотехнические объекты. Наиболее значимыми источниками электромагнитных полей в санитарно-эпидемиологическом отношении продолжают оставаться:

- базовые станции сотовой связи;
- высоковольтные линии электропередач.

Оценка воздействия электромагнитных полей (ЭМП) от базовых станций сотовой связи на население с учетом суммации их излучения на территории населенных пунктов, осуществляется путем паспортизации. В санитарный паспорт входит расчет СЗЗ и зоны ограничения застройки радиопередающего объекта.

Рост числа источников ЭМП в радиочастотном диапазоне на территории населенных мест обусловлен, прежде всего, развитием систем мобильной связи. Однако, их функционирование, как правило, не приводит к повышению уровня электромагнитного поля на территории жилой застройки выше предельно допустимых значений.

В настоящее время в республике функционируют 2942 базовые станции сотовой связи: NMT-450 «Сотовая Связь Башкортостана», CDMA «Уфимская городская телефонная сеть», Филиал ОАО «МТС» в Республике Башкортостан, ОАО «МегаФон», Уфимский филиал ОАО «ВымпелКом», Уфимский филиал ЗАО «СМАРТС».

В городах размещение базовых станций сотовой связи в основном осуществляется на высотных производственных, общественных и жилых зданиях. Их размещение производится на основе расчетов ЭМП, создаваемого антенно-фидерными устройствами базовых станций в «Программном комплексе анализа электромагнитной обстановки», версия 4.0 ФГУП СОНИИР г. Самара.

В г. Уфа в среднем на 1 км<sup>2</sup> приходится 4-6 базовых станций. Ввод базовых станций в эксплуатацию осуществляется только после инструментальных измерений интенсивности ЭМП в жилых зданиях и на территории окружающей застройки, проводимых специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» и других аккредитованных лабораторий.

В 2011 году обследованы с проведением инструментальных измерений 324 базовые станции (2010 г. – 267), проведено 4959 измерений уровней ЭМП. Анализ результатов измерений показал, что ни в одной из точек контроля, выбранных в зонах с неконтролируемым доступом населения – в помещениях жилых, общественных и производственных зданий, а также на прилегающей территории, интенсивность электромагнитных полей не превышает установленного для данного частотного диапазона предельно допустимого уровня. В большинстве случаев значения не превышают 1,0 мкВт/см<sup>2</sup> (при норме не более 10 мкВт/см<sup>2</sup>).

В 2011 году поступило 43 жалобы (2010 г. – 20) от населения на вредное влияние электромагнитных излучений радиотехнических объектов, размещенных на жилых и общественных зданиях, имело место превышение предельно допустимых нормативов на 1 объекте. Проведено 636 измерений уровней ЭМП (2010 г. – 203), из них не соответствовали требованиям гигиенических нормативов 13 измерений (2,0%).

Инструментальные измерения ЭМП проведены с контролем мощности и рабочей частоты оборудования на крышах, на верхних этажах жилых и общественных зданий и на окружающей территории показали отсутствие превышения предельно-допустимых уровней ЭМП.

Проблема электромагнитной безопасности населения в настоящее время обусловлена, прежде всего, появлением и активным внедрением в жизнь большого числа источников излучения ЭМП различной интенсивности. Ведущее место среди этих источников занимают видеодисплейные терминалы и персональные электронно-вычислительные машины.

С инструментальными измерениями обследовано 870 объектов, не соответствует нормам 248 (28,5%), проведено измерений 15 112, не соответствуют нормам 2358 (15,6%). Результаты, проведенных инструментальных замеров по оценке условий труда на предприятиях, в организациях, учебных заведениях, пользователей персональных компьютеров показывают, что превышение допустимого уровня напряженности ЭМП поля выявлено в 15,6% измерений. Причиной этого является повышенный уровень фона электромагнитного поля промышленной частоты, связанной с наличием в помещениях силовой электропроводки и отсутствием качественного заземления.

## **Глава 7. Радиационная гигиена и радиационная безопасность**

### **5.1. Радиационная безопасность в Республике Башкортостан**

В 2011 году деятельность Управления по надзору за радиационной безопасностью населения осуществлялась во взаимодействии с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» и была направлена на решение следующих задач:

- осуществление государственного санитарно-эпидемиологического надзора за выполнением организациями, должностными лицами и гражданами Федеральных законов от 9 января 1996 г. № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения», от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», и норм радиационной безопасности в организациях, ЛПО при эксплуатации, хранении, транспортировке и захоронении радиоактивных отходов, радиоактивных веществ и других источников ионизирующего излучения;

- выполнение постановлений главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22 ноября 2004 г. № 8 «Об организации мероприятий в области обеспечения радиационной безопасности населения», от 24 февраля 2005 г. № 8 «Об усилении надзора и контроля за обеспечением радиационной безопасности персонала и населения при заготовке, реализации и переплавке металлолома»;

- выполнение постановлений главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан:

- от 17 ноября 2010 г. № 12 «О мерах по контролю и учёту доз облучения населения от медицинских источников ионизирующего излучения»;

- от 19 ноября 2010 г. № 13 «Об усилении надзора за обеспечением радиационной безопасности персонала и населения при реализации и переплавке металлолома»;

- от 23 декабря 2010 г. № 16 «Об ограничении облучения населения Республики Башкортостан от природных источников ионизирующего излучения»;



- от 21 августа 2007 г. № 11 «О совершенствовании работы по радиационно-гигиенической паспортизации и лицензирования организаций, работающих с источниками ионизирующего излучения»;

- выполнение постановления Правительства Российской Федерации от 25 февраля 2004 г. № 107 «Об утверждении Положения о лицензировании деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (с изменениями, внесенными постановлением Правительства Российской Федерации от 1 февраля 2005 года);

- организация работы по контролю за природными источниками ионизирующего излучения, разработка мероприятий по снижению доз облучения населения от природных источников, обеспечение надзора за содержанием радона в жилых и общественных зданиях на территории республики;

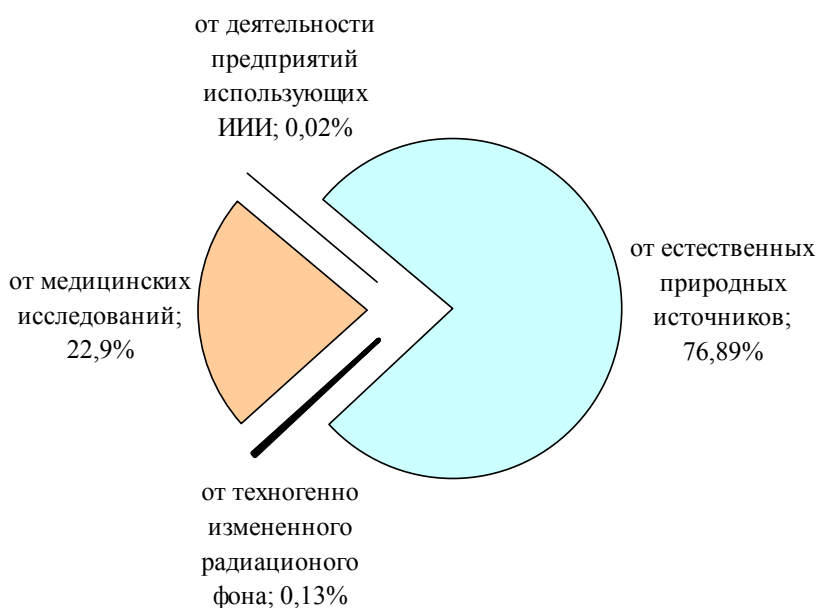
- контроль за радиационной безопасностью персонала, пациентов и населения при проведении радионуклидной диагностики с помощью радиофармпрепаратов;

- радиационно-гигиеническая паспортизация предприятий и территорий Республики Башкортостан в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 28 января 1997 г. № 93 «О порядке разработки и радиационно-гигиенической паспортизации организаций и территорий»;

- мониторинг за дозами облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующих излучений;

- участие в формировании Федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга по показателям радиационной безопасности объектов окружающей среды и сферы обитания людей.

Наибольший вклад в коллективную дозу облучения населения республики вносят природные источники ионизирующего излучения (76,89%), медицинские источники ионизирующего излучения (22,90%). Вклад глобальных выпадений, аварийных загрязнений и других техногенных источников ионизирующего излучения (без медицинских) составил 0,13% (рис.30).



**Рис.30.** Структура коллективных доз облучения населения Республики Башкортостан в 2011 году

Анализируя результаты контрольно-надзорной деятельности за условиями эксплуатации техногенных и медицинских источников ионизирующего излучения, а также проводимых в республике исследований за состоянием среды обитания и жизнедеятельности населения, можно констатировать, что в 2011 году радиационная обстановка не отличалась по основным показателям от предыдущих лет и была обусловлена естественными природными источниками ионизирующего излучения и медицинскими рентгенорадиологическими исследованиями.

Фоновые значения радиоактивного загрязнения почвы, обусловленные глобальными выпадениями продуктов ядерных взрывов для территории республики в 2006-2010 годах не превышали 3,7 кБк/м<sup>2</sup> по цезию-137 и 1,85 кБк/м<sup>2</sup> по стронцию-90

В 2011 году проведено исследование 432 проб почвы на содержание радионуклидов, все пробы отвечают гигиеническим нормативам (табл. № 48).

Таблица № 48

**Качество почвы по содержанию радионуклидов в Республике Башкортостан  
в 2007-2011 годах**

Годы	Число исследованных проб почвы на радиоактивные вещества	
	Всего	из них не отвечающих гигиеническим нормативам
2007	123	-
2008	52	-
2009	578	-
2010	270	-
2011	432	-

Анализ данных исследований питьевой воды показывает, что пробы питьевой воды с превышением контрольных уровней суммарной альфа, бета-активности в республике за последние 5 лет не зарегистрированы (табл. № 49).

Таблица № 49

**Качество питьевой воды по содержанию радионуклидов в Республике Башкортостан  
в 2007-2011 годах**

Годы	Исследовано проб воды источников хозяйственно-питьевого централизованного водоснабжения	
	Всего	из них с превышением контрольных уровней суммарной альфа-, бета-активности
2007	190	-
2008	196	-
2009	235	-
2010	137	-
2011	427	-

В 2011 году 1167 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на радиоактивные вещества (цезий-137, стронций-90), из них импортируемых – 5 (0,42%). В структуре проведенных исследований наибольший удельный вес занимают молоко и молочные продукты (37,0%), мясо и мясные продукты (16,8%), хлебобулочные изделия (15,8%), мукомольно-крупяные изделия (10,0%).

Данные мониторинга за радиационной безопасностью за 2007-2011 годы позволяют констатировать, что для республики проблема радиационного загрязнения продовольственного сырья и пищевых продуктов нехарактерна. Превышения гигиенических нормативов за указанный период времени не зарегистрированы

(табл. № 50).

Таблица № 50

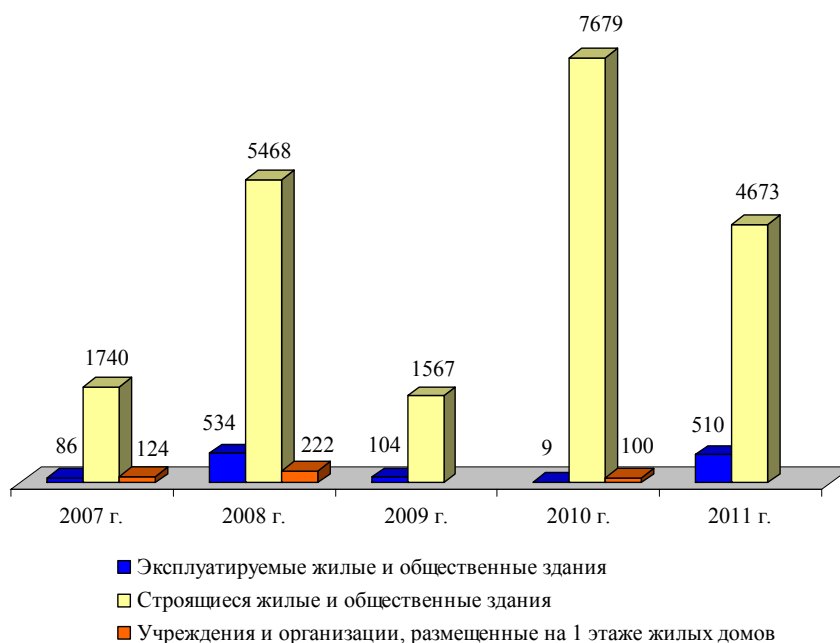
**Качество продовольственного сырья и пищевых продуктов по содержанию радионуклидов в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах**

Годы	Исследовано проб продовольственного сырья и пищевых продуктов								
	Всего	из них не отвечающих гигиеническим нормативам		в том числе:					
				мясо и мясные продукты			молоко и молочные продукты		
				Всего	из них не отвечающих гигиеническим нормативам		Всего	из них не отвечающих гигиеническим нормативам	
всего	%	всего	%		всего	%			
2007	1446	-	-	144	-	-	164	-	-
2008	1235	-	-	126	-	-	210	-	-
2009	1467	-	-	158	-	-	401	-	-
2010	1550	-	-	173	-	-	354	-	-
2011	1167	-	-	196	-	-	432	-	-

**7.2. Облучение от природных источников ионизирующего излучения**

**7.2.1. Облучение населения**

В 2011 году произведены измерения уровней ионизирующего излучения по гамма-фону в 14 911 (2010 г. – 9097) точках измерения, в том числе в эксплуатируемых жилых и общественных зданиях – 510 (2010 г. – 860), в строящихся жилых зданиях – 4673 (2010 г. – 7 679). Все обследованные точки измерения отвечают санитарным нормам и гигиеническим нормативам (рис.31).



**Рис.31.** Количество точек измерения уровней ионизирующего излучения по гамма-фону в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах

Определение концентрации радона в жилых и общественных зданиях выполнено в 3304 точках измерения (2010 г. – 4461), концентрация радона превышает 100 Бк/м<sup>3</sup> в эксплуатируемых общественных зданиях в 11 точках (табл. № 51). Управлением даны рекомендации по проведению противорадоновых мероприятий.

Таблица № 51

**Содержание радона в воздухе жилых и общественных зданий в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах**

Годы	Всего точек измерения	Концентрация радона					
		из них:					
		до 100 Бк/м <sup>3</sup>		от 100 до 200 Бк/м <sup>3</sup>		более 200 Бк/м <sup>3</sup>	
		Всего	%	Всего	%	Всего	%
2007	2 814	2 814	100,0	-	-	-	-
2008	2 440	2 440	100,0	-	-	-	-
2009	5 577	5 156	92,5	326	5,8	95	1,7
2010	4 461	4 446	-	16	-	-	-
2011	3304	3293	99,67	11	0,33	-	-

В настоящее время осуществляется контроль за использованием в строительстве строительных материалов, прошедших обязательные радиационные исследования, а также отвод территорий под строительство зданий и сооружений с учетом радиационного фактора.

В 2011 году исследовано 136 образцов строительных материалов местного производства, все образцы отнесены к I классу, применение которых по радиационно-гигиеническим показателям допускается в жилищном строительстве (табл. № 52).

Таблица № 52

**Распределение строительных материалов по классам опасности в Республике Башкортостан в 2006-2011 годах**

Годы	Строительные материалы											
	Местного производства				Привозные из других территорий				Импортируемые			
	всего	из них класса, %			всего	из них класса, %			всего	из них класса, %		
		I	II	III		I	II	III		I	II	III
2007	136	98,5	1,5	-	3	100	-	-	69	76,8	21,7	1,5
2008	81	100,0	-	-	2	100	-	-	41	80,5	2,5	2,5
2009	114	100,0	-	-	34	100	-	-	25	96,0	4,0	-
2010	85	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2011	136	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

**5.2.2. Облучение работников природными источниками ионизирующего излучения**

Работа по данному разделу проводилась в соответствии с санитарными правилами СП 2.6.1.798-99 «Обращение с минеральным сырьем и материалами с повышенным содержанием природных радионуклидов», СанПиН 2.6.6.1169-02 «Обеспечение радиационной безопасности при обращении с производственными отходами с повышенным содержанием природных радионуклидов на объектах

нефтегазового комплекса Российской Федерации».

Коллективная доза облучения персонала уменьшилась с 3,01 чел.-Зв/год в 2008 году до 2,69 чел.-Зв/год в 2010 году. В республике случаи переоблучения персонала, работающего с источниками ионизирующего излучения, в 2010 году не зарегистрированы (табл. № 53).

Таблица № 53

**Годовые дозы облучения персонала в Республике Башкортостан в 2006-2010 годах**

Годы	Численность персонала, человек	Численность персонала имеющего индивидуальную дозу в диапазоне, мЗв/год							Доза, чел.-Зв/год	
		0-1	1-2	2-5	5-12,5	12,5-20	20-50	>50	средняя индивидуальная	коллективная
2006	2410	1758	405	165	74	8	-	-	1,1	2,7
2007	2622	1864	461	192	101	4	-	-	1,2	3,1
2008	2734	1931	524	198	66	5	-	-	1,1	3,0
2009	2911	2295	406	162	47	1	-	-	0,9	2,6
2010	3024	2504	310	127	80	3	-	-	0,9	2,7

Годовые дозы облучения персонала за 2011 год будут представлены после подготовки радиационно-гигиенического паспорта за 2011 год. Информация об эффективных дозах облучения персонала группы «А» представлена по результатам инструментальных измерений. Индивидуальный дозиметрический контроль (ИДК) персонала, работающего с источниками ионизирующего излучения, осуществляется термомюминесцентными дозиметрами. В настоящее время охвачено ИДК 3024 человек. Средние индивидуальные дозы персонала за 2010 год составили 0,9 мЗв/год (2009 г. – 0,9 мЗв/год) и не превышают основные дозовые пределы, установленные нормами радиационной безопасности. Численность персонала, имеющего индивидуальную дозу 12,5-20 мЗв/год, изменилась незначительно.

### 5.3. Медицинское облучение

В рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в республике продолжается ввод в эксплуатацию нового рентгенодиагностического оборудования. По состоянию на 1 января 2011 года служба лучевой диагностики республики представлена 528 рентгеновскими кабинетами, которые располагаются в 225 ЛПО. В республике ведется сбор и анализ данных о дозах облучения пациентов при проведении медицинских рентгенорадиологических исследований, полученных с использованием инструментальных методов измерения и расчетными методами. Вклад в суммарную дозу облучения населения, обусловленный применением источников ионизирующего излучения в медицинских целях, является весьма значительным. Медицинское облучение населения (пациентов) занимает 2 место после природных источников. В сравнении с 2009 годом уменьшилось число медицинских рентгеноскопических, радионуклидных процедур, выросло количество рентгенографических исследований, компьютерных томографий и профилактических флюорографических исследований (табл. № 54).

**Использование рентгенодиагностического оборудования в Республике Башкортостан  
в 2006-2010 годах, тыс. процедур**

Виды исследования	Годы				
	2006	2007	2008	2009	2010
Рентгеноскопические	35,9	45,0	125,6	59,0	52,8
Рентгенографические	2569,79	2999,0	3713,3	3822,5	4703,6
Флюорографические	2115,9	2153,0	2160,5	2308,6	2701,4
Радионуклидные	37,6	30,0	26,4	27,8	23,3
Компьютерная томография	98,7	156,0	206,3	178,7	262,4
<b>Всего</b>	<b>5076,0</b>	<b>5664,0</b>	<b>6249,3</b>	<b>6408,2</b>	<b>7763,8</b>

Данные об облучении населения при проведении рентгенодиагностических процедур будут представлены после подготовки радиационно-гигиенического паспорта за 2011 год.

Средняя индивидуальная доза в 2010 году составила 0,47 мЗв/процедуру (2009 г. – 0,5).

#### 7.4. Техногенные источники

Как и в предыдущие годы, определенный вклад в дозовую нагрузку населения вносят промышленные предприятия, строительные, научно-исследовательские и другие учреждения, применяющие в своей работе источники ионизирующего излучения (ИИИ).

Аварий и лиц, подвергшихся повышенному облучению, по республике за последние 5 лет не зарегистрировано.

Радиационная обстановка в республике в целом остается удовлетворительной, и радиационный фактор не является ведущим фактором вредного воздействия на здоровье населения.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 28 января 1997 г. № 93 «О порядке разработки радиационно-гигиенических паспортов организаций и территорий» с 1998 года в республике ежегодно проводится радиационно-гигиеническая паспортизация организаций, эксплуатирующих источники ионизирующего излучения (ИИИ), а также всей территории республики. Из 378 организаций, использующих в своей работе ИИИ, провели радиационно-гигиеническую паспортизацию 378, что составило 100% (2008 г. – 82,2%). Главам администрации городов и районов республики направлены письма о ходе паспортизации территорий.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий за нарушение санитарного законодательства в области радиационной безопасности населения в 2011 году на должностных и юридических лиц наложено 73 административных взыскания (2010 г. – 43).

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 25 февраля 2004 г. № 107 «Об утверждении Положения о лицензировании деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (с изменениями, внесенными постановлением Правительства Российской Федерации от 1 февраля 2005 года), приказом Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 14 мая 2005 г. № 398 «О лицензировании территориальными управлениями Роспотребнадзора деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих)» Управлением проводится лицензирование указанной деятельности. В настоящее время лицензированы 99,7% организаций.

Арбитражный суд Республики Башкортостан, имеющий лучевую досмотровую установку сдал документы на получение лицензии в Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.

В соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 февраля 2005 г. № 8 «Об усилении надзора и контроля за обеспечением радиационной безопасности персонала и населения при реализации и переплавке металлолома» Управлением проводятся надзорные мероприятия на предприятиях по заготовке и реализации металлолома. В 2011 году за нарушение санитарных норм и правил в данной области наложено 7 административных штрафов. Случаев выявления радиационного загрязнения в партиях металлолома не зафиксировано. Постановление доведено до сведения всех заинтересованных лиц, выполнение его находится на контроле Управления.

В рамках Соглашений о взаимодействии информация о радиационной обстановке в республике направлена в Министерство природопользования и экологии Республики Башкортостан, ГУ «Башкирское управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды», Башкортостанскую таможню, Министерство здравоохранения Республики Башкортостан, органам местного самоуправления Республики Башкортостан.

Итогами реализации мер, направленных на совершенствование государственного санитарно-эпидемиологического надзора в сфере радиационной безопасности, являются предотвращение радиационных аварий, инцидентов, связанных с потерей источников ионизирующего излучения и поступлением радиоактивных веществ в объекты среды обитания, предупреждение превышений установленных пределов доз облучения персонала и населения.

## Глава 8. Результаты ведения социально-гигиенического мониторинга в Республике Башкортостан

### 8.1. Оценка состояния среды обитания по данным регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 2 февраля 2006 г. № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга» на основе данных социально-гигиенического мониторинга (СГМ) формируется федеральный информационный фонд данных социально-гигиенического мониторинга (ФИФ СГМ), который представляет собой базу данных о состоянии среды обитания человека и здоровья населения, формируемую на основе постоянных системных наблюдений.

В республике сформирован региональный информационный фонд социально-гигиенического мониторинга (РИФ СГМ), располагающий данными о состоянии объектов среды обитания (о загрязнении атмосферного воздуха, питьевой воды, о безопасности продуктов питания, о санитарно-эпидемиологическом состоянии почвы населенных мест, радиационной безопасности объектов окружающей среды и среды обитания людей, условиях труда и профессиональной заболеваемости), о здоровье населения и социально-экономическом состоянии территории.

Качество атмосферного воздуха. Мониторинг качества атмосферного воздуха осуществляется в республике на 56 постах наблюдения, из них постов стационарного наблюдения Башкирского управления по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (Башгидромет) – 20, мониторинговых точек Управления – 33. Количество административных территорий, охваченных мониторинговыми исследованиями, увеличилось с 17 до 28. По данным РИФ СГМ, количество исследований в 2011 году увеличилось до 122 799 (2008 г. – 115 925). В атмосферном воздухе населенных мест определяется 37 загрязняющих веществ (2008 г. – 34).

За период 2008-2011 годов повышенное содержание загрязняющих веществ отмечалось в атмосферном воздухе 8 административных территорий республики (табл. № 55).

Таблица № 55

#### Загрязнение атмосферного воздуха по данным мониторинговых наблюдений в 2011 году

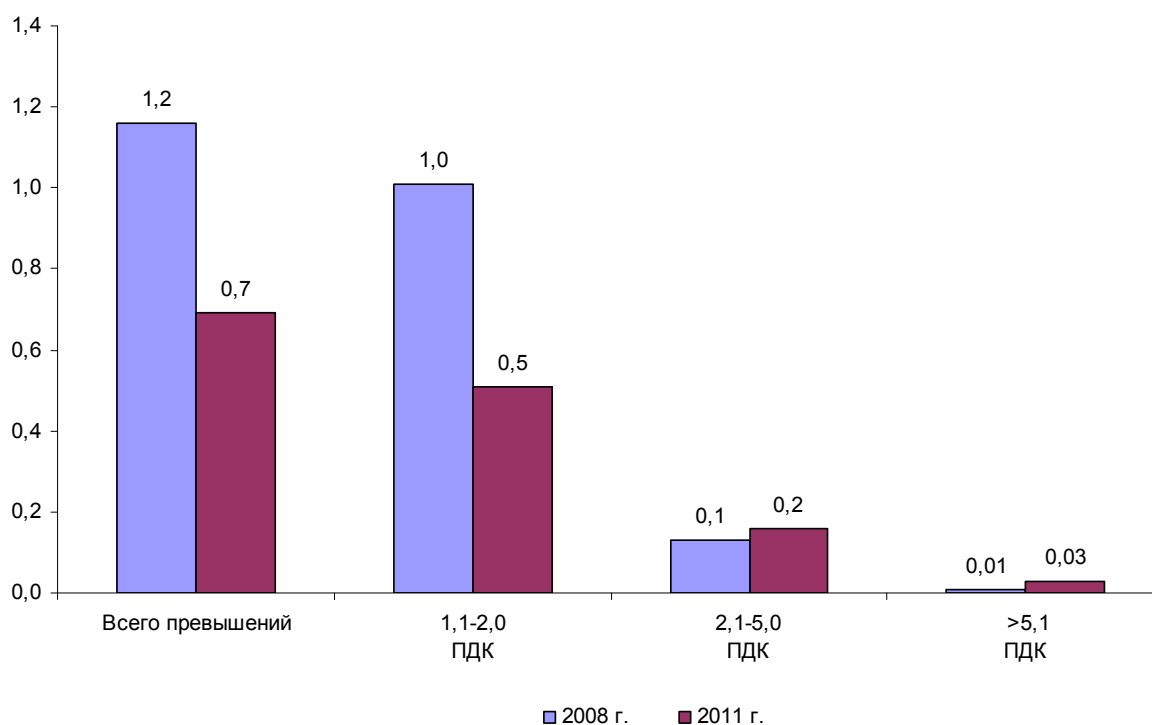
Наименование территории	Кратность превышения ПДК		
	1,1-2,0 ПДК	2,1-5,0 ПДК	>5,1 ПДК
г.Уфа	ксилол, этилбензол, сероводород, фенол, гидрохлорид, формальдегид, взвешенные вещества, оксид углерода, диоксид азота, оксид азота, свинец, винилбензол, толуол	ксилол, этилбензол, сероводород, фенол, гидрохлорид, формальдегид, взвешенные вещества, оксид углерода, диоксид азота, оксид азота, свинец	ксилол, этилбензол, сероводород
г.Стерлитамак	этилбензол, взвешенные вещества, сероводород, фенол гидрохлорид, аммиак, формальдегид, диоксид азота, оксид азота, гидрохлорид, углерод оксида	этилбензол, взвешенные вещества, сероводород, фенол, гидрохлорид, аммиак, формальдегид	этилбензол



Продолжение табл. № 55

Наименование территории	Кратность превышения ПДК		
	1,1-2,0 ПДК	2,1-5,0 ПДК	>5,1 ПДК
г.Салават	этилбензол, диметиламин, углерод оксид, фенол, гексан, сероводород, бензол, бензин, аммиак, сероводород, толуол, диоксид азота, формальдегид	этилбензол, диметиламин, углерод оксид, фенол, гексан, сероводород, бензол, бензин	этилбензол, диметиламин
г.Туймазы	взвешенные вещества	взвешенные вещества	–
г.Благовещенск	этилбензол, ксилол, сероводород	этилбензол	–
г.Ишимбай	бензин, углерод оксид	бензин	–
Уфимский район	ксилол, толуол свинец	–	–
Гафурийский район	сероводород	–	–

Удельный вес исследований атмосферного воздуха, в которых зарегистрировано повышенное содержание загрязняющих веществ, уменьшилось с 1,2 до 0,7%. За период наблюдения увеличилось число проб, в которых содержание загрязняющих веществ составляло 2,1-5,0 ПДК – с 0,1 до 0,2%, в концентрациях более 5,0 ПДК – с 0,01 до 0,03% (рис 32, табл. № 56).



**Рис.32.** Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов в Республике Башкортостан, %

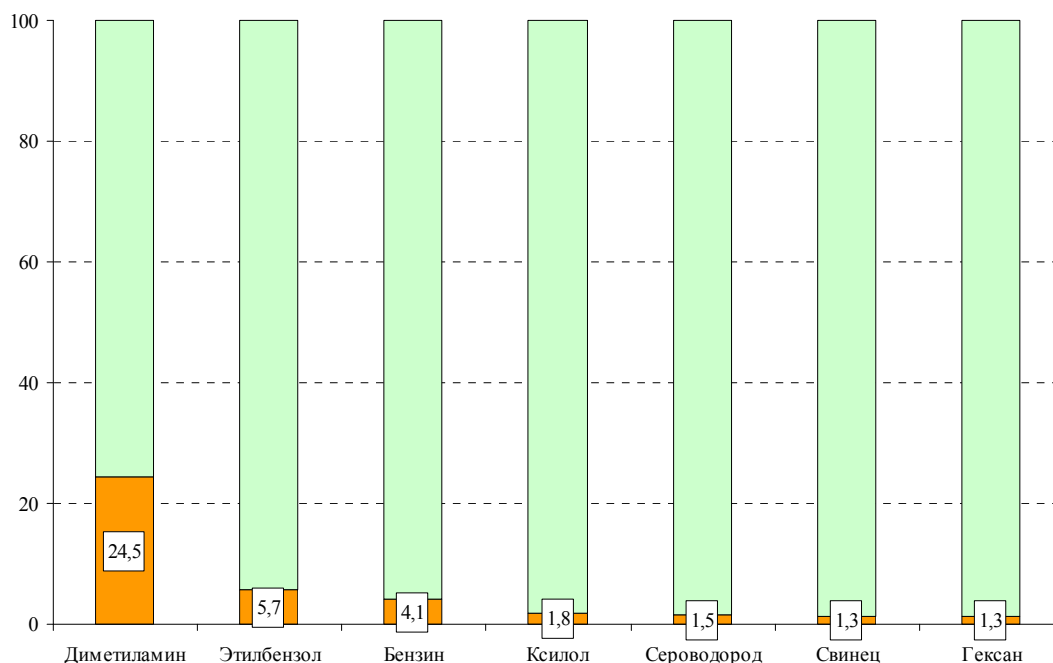
В 2011 году наиболее загрязненными городами (по удельному весу проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов) являются города Ишимбай (2,7%), Уфа (0,9%), Салават (0,8%). Под потенциальным воздействием загрязняющих веществ в концентрациях выше гигиенических нормативов проживает около 1,4 млн. человек или 34,0% жителей республики.

**Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов в городах республики, %**

Наименование территории	Всего превышений, %		Кратность превышения ПДК					
			1,1-2,0 ПДК		2,1-5,0 ПДК		>5,1 ПДК	
	2008 г.	2011 г.	2008 г.	2011 г.	2008 г.	2011 г.	2008 г.	2011 г.
г.Уфа	1,4	0,9	1,2	0,7	0,3	0,2	0,02	0,05
г.Стерлитамак	0,8	0,5	0,7	0,3	0,02	0,1	0,01	0,01
г.Салават	1,0	0,8	1,0	0,5	0,02	0,2	0,01	0,02
г.Туймазы	0,7	0,6	0,7	0,6	–	0,02	–	–
г.Благовещенск	1,6	0,1	1,5	0,1	0,04	0,03	–	–
г.Ишимбай	0,5	2,7	0,5	1,5	–	1,2	–	–
Уфимский район	*	0,6	*	0,6	*	–	*	–
Гафурьевский район	*	0,3	*	0,3	*	–	*	–
<b>По РБ</b>	<b>1,2</b>	<b>0,7</b>	<b>1,0</b>	<b>0,5</b>	<b>0,1</b>	<b>0,2</b>	<b>0,01</b>	<b>0,03</b>

\* - исследования не проводились

Ведущими загрязнителями атмосферного воздуха в 2011 году (превышающими ПДК<sub>сс</sub> в 5 и более раз) являлись ксилол, этилбензол, сероводород и диметиламин. Ранжирование результатов показало, что наиболее часто в 2011 году в исследованных пробах регистрировалось повышенное содержание диметиламина (24,3%), этилбензола (5,7%), бензина (4,1%), ксилола (1,8%), сероводорода (1,5%), гексана и свинца (по 1,3%), другие вещества обнаруживались в концентрациях выше ПДК в 0,1-1,0% проб (рис.33).



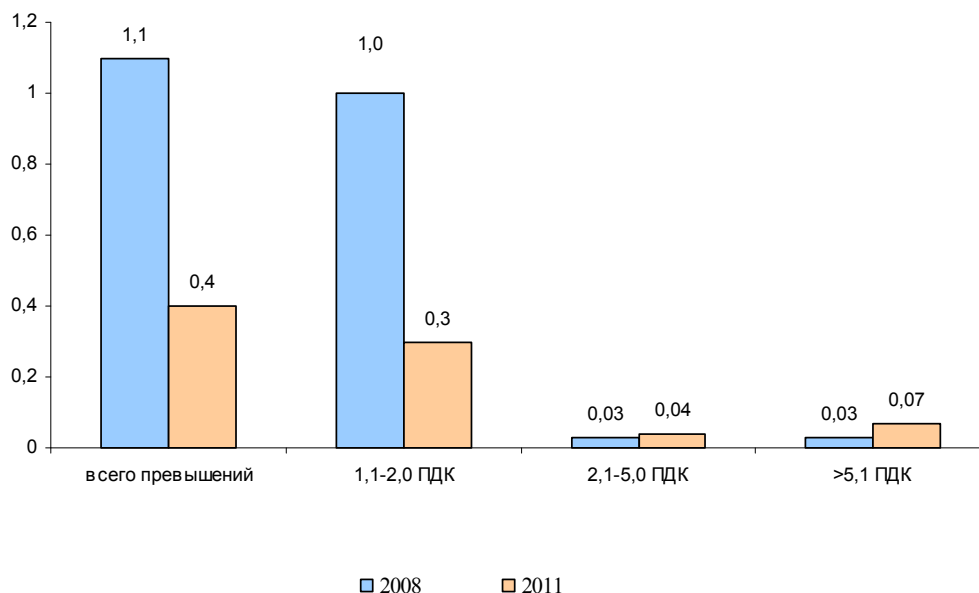
**Рис.33.** Приоритетные загрязняющие вещества в атмосферном воздухе Республики Башкортостан в 2011 году, % проб с содержанием выше ПДК

По данным мониторинговых исследований, в точках наблюдения за радиационной безопасностью объектов среды обитания в городах Уфа, Нефтекамск,

Бирск, Мелеуз и Дуванском районе превышений гигиенических нормативов показателей радиационной безопасности в 2011 году в атмосферном воздухе не выявлено. По данным мониторинга радиационной обстановки, проводимого Башгидрометом, уровень мощности эквивалентной дозы в 100-километровой зоне вокруг ПЗРО «Уфимский филиал» ФГУП «РосРАО» (СК «Радон») наблюдался в пределах нормы и составлял в течение года 4-19 мкР/ч.

Качество питьевой воды централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в системе СГМ осуществляется аккредитованными лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан», МУП «Уфаводоканал» и других городов республики. Мониторинг качества питьевого водоснабжения проводится в 75 мониторинговых точках 54 городов и районов республики. Охвачено мониторинговыми наблюдениями 3 786 862 человека или 93,0% населения (2008 г. – 3 647 458, или 90,0%).

В 2011 году осуществлялось исследование питьевой воды по 59 показателям, проведено 18 711 исследований (2008 г. – 11 789), из них не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям – 0,4% (2008 г. – 1,1%) (рис.34).



**Рис.34.** Удельный вес проб питьевой воды с превышением гигиенических нормативов в Республике Башкортостан, %

По результатам исследований отмечено превышение гигиенических нормативов содержания химических веществ в воде в 1,1-2,0 раза в Аскинском, Бакалинском, Бижбулякском, Благоварском, Бураевском, Зилаирском, Караидельском районах, г.Давлеканово и Давлекановском районе, г.Ишимбай и Ишимбайском районе; в 2,1-5,0 ПДК – в Кушнаренковском и Уфимском районах; превышения более 5,0 ПДК отмечались в Благоварском и Уфимском районах.

Превышение гигиенических нормативов отмечено на 12 административных территориях республики. Основной причиной нестандартности проб является природное повышенное содержание железа, марганца, солей жесткости в воде водоисточников, а также антропогенное загрязнение водоисточников нитратами (табл. № 57).

**Загрязнение питьевой воды по данным мониторинговых исследований в 2011 году**

Наименование территории	Кратность превышения ПДК		
	1,1-2,0 ПДК	2,1-5,0 ПДК	>5,1 ПДК
Альшеевский район	нитраты (по NO <sub>3</sub> )		
Аскинский район	железо (включая хлорное железо) по Fe, общая жесткость (более 10 мг-экв/л)		
Бакалинский район	нитраты (по NO <sub>3</sub> ), общая жесткость (более 10 мг-экв/л)		
Бижбулякский район	нитраты (по NO <sub>3</sub> )		
Бирский район	общая жесткость (более 10 мг-экв/л)		
Благоварский район	Марганец, общая жесткость (более 10 мг-экв/л)		железо (включая хлорное железо) по Fe
Бураевский район	железо (включая хлорное железо) по Fe		
Давлекановский район	нитраты (по NO <sub>3</sub> )		
Зилаирский район	нитраты (по NO <sub>3</sub> )		
Ишимбайский район	железо (включая хлорное железо) по Fe		
Караидельский район	железо (включая хлорное железо) по Fe		
Кармаскалинский район	общая жесткость (более 10 мг-экв/л)		
Кушнаренковский район	марганец	железо (включая хлорное железо) по Fe	
Стерлибашевский район	общая жесткость (более 10 мг-экв/л)		
Татышлинский район	общая жесткость (более 10 мг-экв/л)		
Туймазинский район	общая жесткость (более 10 мг-экв/л)		
Уфимский район	марганец, общая жесткость (более 10 мг-экв/л)	железо (включая хлорное железо) по Fe	железо (включая хлорное железо) по Fe
г.Уфа	общая жесткость (более 10 мг-экв/л)		
Чекмагушевский район	общая жесткость (более 10 мг-экв/л)		

Одной из проблем обеспечения населения доброкачественной питьевой водой является природное повышенное содержание солей жесткости в воде источников водоснабжения, и соответственно, в воде систем централизованного водоснабжения отдельных территорий республики. Удельный вес нестандартных по жесткости проб воды составил в 2011 году 14,6% (2008 г. – 9,0%). Высокий удельный вес проб воды с содержанием солей жесткости  $\geq 10$  мг-экв/л (при гигиеническом нормативе 7 мг-экв/л) отмечен на 11 административных территориях республики. Под потенциальным воздействием питьевой воды с повышенным содержанием солей жесткости проживает

более 1,0 млн. человек. С жесткостью питьевой воды, в совокупности с другими факторами среды обитания, могут быть связаны некоторые заболевания системы кровообращения, органов пищеварения, эндокринной системы, костно-мышечной системы, а также новообразования.

В 2011 году на показатели микробиологического загрязнения проведено 3906 исследований проб питьевой воды, из которых не соответствовали гигиеническим нормативам 14 или 0,4%. Микробиологическое загрязнение питьевой воды зарегистрировано в 6 территориях республики: г.Межгорье, Еремеевском, Зилаирском, Иглинском, Стерлибашевском и Стерлитамакском районах (2008 г. – 9).

В 2010 году, по данным ФИФ СГМ, Республика Башкортостан была отнесена к территориям Российской Федерации, неблагополучным по качеству питьевой воды в связи с ее несоответствием гигиеническим нормативам по жесткости.

Качество почвы. В 2011 году в рамках СГМ наблюдение за качеством почвы велось на 58 территориях республики в 66 точках наблюдения (2008 г. – 44) на содержание 9 химических веществ: бенз(а)пирен, кадмий, марганец, медь, мышьяк, никель, ртуть, свинец, цинк, биологических и микробиологических организмов, а также показателей радиологической показателей. Охвачено контролем 814,3 тыс. человек, что составляет 21,0% от всего населения республики (2008 г. – 20,0%).

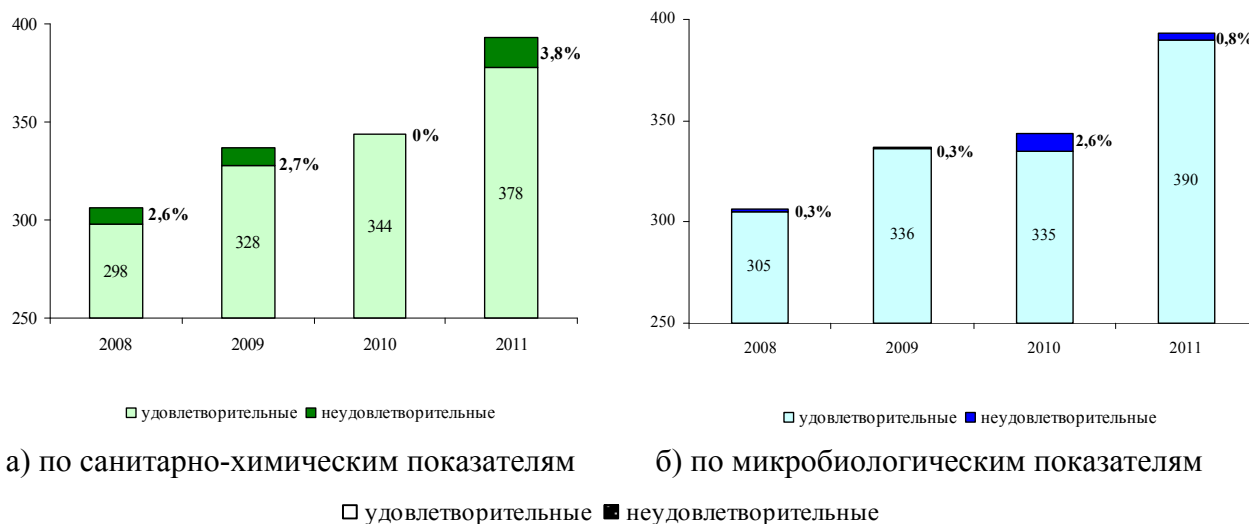
В 2011 году проведено 393 исследования почвы на санитарно-химические, микробиологические и паразитологические показатели (2008 г. – 306). В рамках СГМ отбор проб почвы производился на территориях детских учреждений в 23 точках (27,8%), сельскохозяйственных угодий и теплиц – в 19 точках (27,8%), в жилой зоне – в 12 точках (18,2%), в зоне рекреации – в 9 точках (13,6%), на территории лечебно-профилактических организаций – в 3 точках (45,%).

По результатам исследований почвы на соответствие требованиям СанПиН 2.1.7.1287-03 «Почва, очистка населенных мест, бытовые и промышленные отходы, санитарная охрана почвы» по санитарно-химическим показателям выявлены превышения гигиенических нормативов содержания химических веществ в 15 пробах, или в 3,8%, (2008 г. – 2,9%): по никелю – в Архангельском (1,2 ПДК), Буздякском (1,7 ПДК), Иглинском (2,0 ПДК), Кигинском (1,1 ПДК), Кушнаренковском (1,2 ПДК) районах; по мышьяку (1,2 ПДК), никелю (1,2-1,5 ПДК), свинцу (2,3 ПДК), цинку (1,1-1,8 ПДК) – в г.Уфа.

При исследовании по микробиологическим показателям в 3 пробах (0,8%) выявлено несоответствие гигиеническим нормативам (по индексам БГКП и энтерококков) в Аургазинском, Стерлибашевском и Стерлитамакском районах. Индекс БГКП составил 100 и 1000, индекс энтерококков – 1000 при допустимом уровне 0-10. По результатам микробиологического исследования образцы почвы в перечисленных районах отнесены к категории «опасные» (2008 г. – 0,3% проб) (рис.35).

В связи с ростом распространенности среди населения заболеваний гельминтозами увеличился перечень паразитологических показателей, определяемых в почве – с 2009 года проводятся исследования на содержание яиц власоглава, онкосфер тениид, онкосфер эхинококка. По результатам паразитологических исследований все территории отнесены к категории «чистые» (не обнаружено).

На показатели радиологической безопасности почвы исследовано 6 проб (2008 г. – 3 пробы) в 5 территориях республики (на содержание цезия-137): в городах Уфа, Нефтекамск, Бирск, Мелеуз и в Дуванском районе. Все результаты исследования не превышали гигиенических нормативов.



**Рис.35.** Удельный вес неудовлетворительных проб почвы по санитарно-химическим и микробиологическим показателям в 2008-2011 годах, %

Качество пищевых продуктов и продовольственного сырья. В рамках проведения СГМ в 170 мониторинговых точках на 46 территориях республики осуществляется контроль качества и безопасности продовольственного сырья и продуктов питания по показателям контаминации химическими веществами и микробиологического загрязнения. В 2011 году в республике проведено 5593 исследования различных групп пищевых продуктов и продовольственного сырья.

Наибольшее количество исследований проведено по таким группам продуктов как: плодоовощная продукция, зерно (семена), мукомольно-крупяные продукты, молоко и молочные продукты, мясо и мясопродукты (табл. № 58).

Таблица № 58

**Количество проведенных исследований пищевых продуктов и продовольственного сырья по группам продуктов в 2011 году**

Группа продукта	Количество исследований по группе продуктов, всего	Удельный вес, %
Молоко и молочные продукты	1849	33,1
Мясо и мясопродукты	1695	30,3
Зерно (семена), мукомольно-крупяные	1106	19,8
Фруктоовощная продукция	476	8,5
Рыба, нерыбные продукты промысла	212	3,8
Сахар и кондитерские изделия	162	2,9
Масличное сырье и жировые продукты	93	1,7
<b>Всего</b>	<b>5593</b>	<b>100,0</b>

В пищевых продуктах и продовольственном сырье определялось содержание 58 наименований контаминантов, микроорганизмов и показателей радиологической безопасности (радионуклидов) (токсичные элементы, пестициды, микотоксины, нитраты и др.). Наибольшее количество исследований проведено на содержание пестицидов (ДДТ и его метаболиты, гексахлорциклогексан и его изомеров, ртутьорганические пестициды, гексахлорбензол, производные 2,4-Д кислоты) и токсичных элементов (свинец, мышьяк, кадмий, ртуть) – 21,7 и 32,7% соответственно.

В 2011 году проведено 51 исследование импортной продукции, 231 исследование продукции, произведенной в других субъектах Российской Федерации, и 5311 – в республике. Все выявленные пищевые продукты и продовольственное сырье, не соответствующие гигиеническим требованиям, произведены в республике (табл. № 59).

Таблица № 59

**Качество пищевых продуктов и продовольственного сырья по месту производства в 2010-2011 годах**

Группа продуктов	Производство	Количество исследований			
		2010 г.		2011 г.	
		всего	не отвечающих гигиеническим требованиям, %	всего	не отвечающих гигиеническим требованиям, %
Молоко и молочные продукты	РБ	2030	0,5	1794	0,8
	РФ	-	-	55	-
Мясо и мясопродукты	РБ	1625	-	1686	0,1
	РФ	-	-	9	-
Зерно (семена), мукомольно-крупяные продукты	РБ	979	-	1106	-
	РФ	523	-	420	0,5
Флодоовощная продукция	РФ	50	-	56	-
	Импортная	10	-	-	-
	РБ	156	-	101	-
Рыба, нерыбные продукты промысла	РФ	18	-	60	-
	Импортная	43	-	51	-
	РБ	147	-	162	0,6
Сахар и кондитерские изделия	РБ	42	-	42	-
	РФ	53	-	51	-

В ходе исследований выявлено несоответствие гигиеническим требованиям в 19 исследованиях образцов (17 – по микробиологическим показателям, 2 – по химическим показателям). Несоответствие выявлено в пробах плодовоошной продукции, молока и молочных продуктов, сахара и кондитерских изделий, мяса и мясопродуктов, отобранных на 11 территориях республики (табл. № 60).

Таблица № 60

**Качество пищевых продуктов и продовольственного сырья по административным территориям Республики Башкортостан в 2011 году**

Территория	Продукт	Название продукта	Показатель	Количество исследований, всего	из них: не отвечающих ГН	
					всего	удельный вес, %
<b>Микробиологические показатели</b>						
Аургазинский район	Молоко питьевое в потребительской таре пастеризованное	Молоко питьевое пастеризованное, ОАО «Аургазы-молпродукт»	БГКП (колиформы)	48	1	2,1
			КМАФАнМ		1	2,1
г.Бирск	Молоко питьевое в потребительской таре пастеризованное	Молоко питьевое пастеризованное, ИП Никитина Д.Р.	БГКП (колиформы)	235	1	0,4

Продолжение табл. № 60

Территория	Продукт	Название продукта	Показатель	Количество исследований, всего	из них: не отвечающих ГН	
					всего	удельный вес, %
Благоварский район	Сырое молоко, сырые сливки	Молоко коровье, сырье, ИП Раскулов Д.А.	КМАФАнМ	166	1	0,6
Гафурыйский район	Молоко питьевое в потребительской таре пастеризованное	Молоко питьевое пастеризованное Агрофирма «Родина»	БГКП (колиформы)	74	3	4,1
			КМАФАнМ		2	2,7
Ишимбайский район	Питьевое молоко	Молоко питьевое пастеризованное, ООО ЛТК «Урал – Сервис»	S.aureus	70	1	1,4
г.Стерлитамак	Жидкие кисломолочные продукты	Кефир, Стерлитамакский молочный комбинат филиал ЗАО «Аллат»	БГКП (колиформы)	234	1	0,4
	Торты и пирожные	Торт «Ландыш лесной», ОАО «Стерлитамакский хлебокомбинат»	Дрожжи		1	0,4
Стерлитамакский район	Молоко питьевое в потребительской таре пастеризованное	Молоко питьевое пастеризованное ГУСП совхоз «Роцинский»	КМАФАнМ	98	2	2,0
г.Уфа	Тушки и мясо птицы охлажденное	Мясо цыплят-бройлеров, ООО ТД «Авдон»	Патогенные, в т.ч. сальмонеллы	807	1	0,1
Чишминский район	Молоко питьевое в потребительской таре пастеризованное	Молоко питьевое пастеризованное, ООО «Молочная долина»	S.aureus	241	1	0,4
			КМАФАнМ		1	0,4
<b>Санитарно-химические показатели</b>						
Кушнаренковский район	Овощи и картофель свежие, свежемороженые и продукты их переработки	Капуста белокочанная, магазин «Пятерочка»	Нитраты (по NO <sub>3</sub> )	132	1	0,8
Уфимский район	Овощи и картофель свежие, свежемороженые и продукты их переработки	Капуста свежая белокочанная поздних сортов, совхоз «Алексеевский»	Нитраты (по NO <sub>3</sub> )	59	1	1,7

## 8.2. Состояние здоровья населения Республики Башкортостан

### 8.2.1 Медико-демографическая ситуация

Анализ демографической ситуации в республике проведен по предварительным данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Башкортостан (Башкортостанстат).



По состоянию на 01.01.2011 г. численность постоянного населения республики составила 4 071 895 человек (2010 г. – 4 065 993), из них в городской местности проживало 60,6%, в сельской – 39,4% населения (2007 г. – 59,6 и 40,4% соответственно). Численность детей до 14 лет уменьшилась за 5 лет на 6035 детей или на 0,9% и составила 682 484. При этом многолетняя убыль детского населения (в среднем по 10 тыс. детей ежегодно) в 2009-2010 годах сменилась ростом, в 2010 году численность детского населения увеличилось на 8103 ребенка.

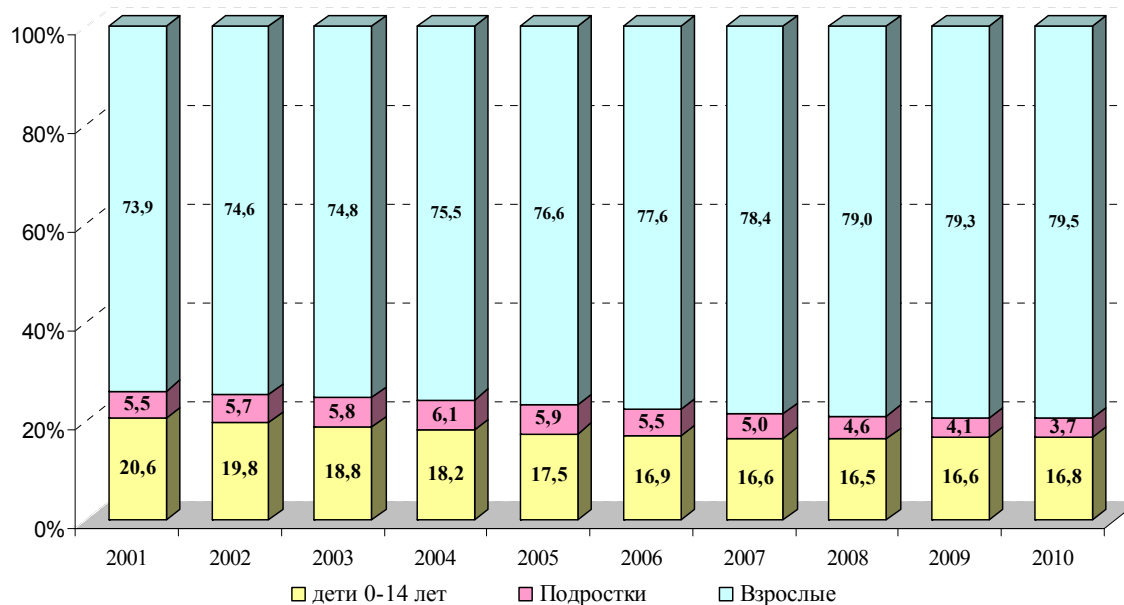


Рис.36. Возрастной состав населения республики в 2010 году, %

Возрастной состав населения республики характеризуется увеличением удельного веса взрослого населения с 73,5 до 79,5%, и уменьшением – детей и подростков – с 20,6 до 16,8% и 5,5 до 3,7%, соответственно. Наиболее заметно снизилось количество подростков 15-17 лет – на 71 394 человека или 30,0%.

За последние 5 лет возрастная структура несколько стабилизировалась и составила в 2010 году:

- дети (0-14 лет включительно) – 16,8% (2006 г. – 16,9%);
- подростки (15-17 лет включительно) – 3,7% (2006 г. – 5,5%);
- взрослые (18 лет и старше) – 79,5% (2006 г. – 77,6%) (рис.36).

После многолетнего снижения с 2008 года наблюдается рост нагрузки на трудоспособное население. Коэффициент нагрузки на трудоспособное население в 2010 году составил 601 на 1000 населения (РФ – 606, ПФО – 608) (рис.37).

Начиная с 2000 года, в целом по республике наметилась тенденция роста рождаемости (рис.38). В 2011 году, по предварительным данным Башкортостанстата, в республике родились 55 806 детей, или 13,7 на 1000 населения, прирост за 5 лет составил 7,9%. Рождаемость в республике ежегодно выше российского уровня на 7,0-12,0%.

По административным территориям в 2011 году показатели варьировали от 9,6 (в г.Межгорье) до 21,5 на 1000 населения (в Бурзянском районе) (рис.39).

В 2011 году низкая рождаемость отмечена на 26 территориях республики, в том числе на 15-30% ниже республиканского уровня – в городах Межгорье, Кумертау, Альшеевском, Федоровском, Буздякском, Караидельском, Балтачевском и Бураевском районах (табл. № 61).

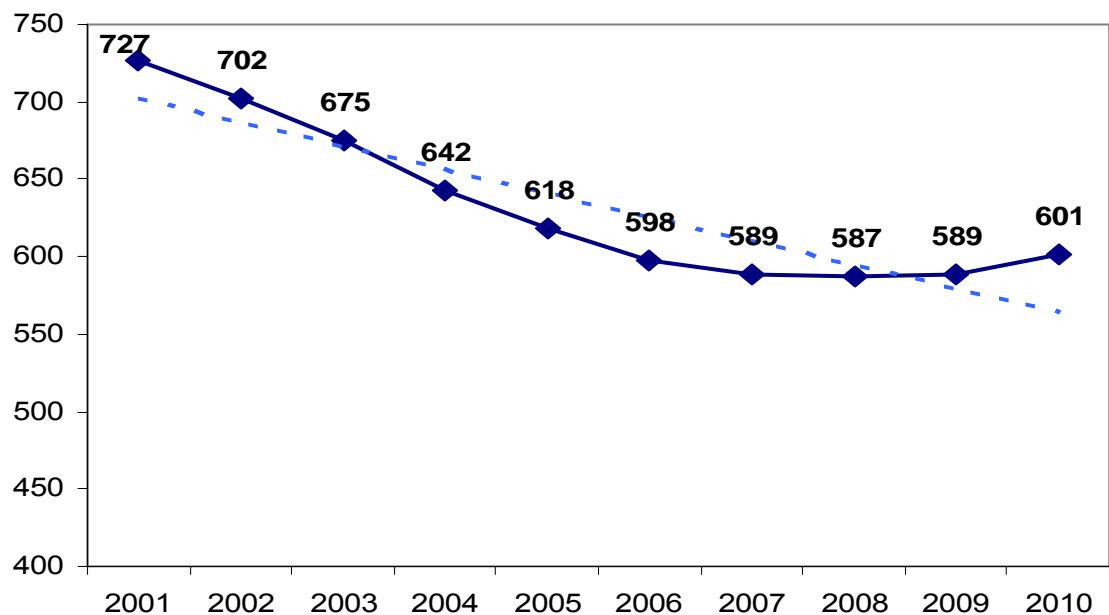


Рис.37. Коэффициент нагрузки на трудоспособное население, на 1000 населения

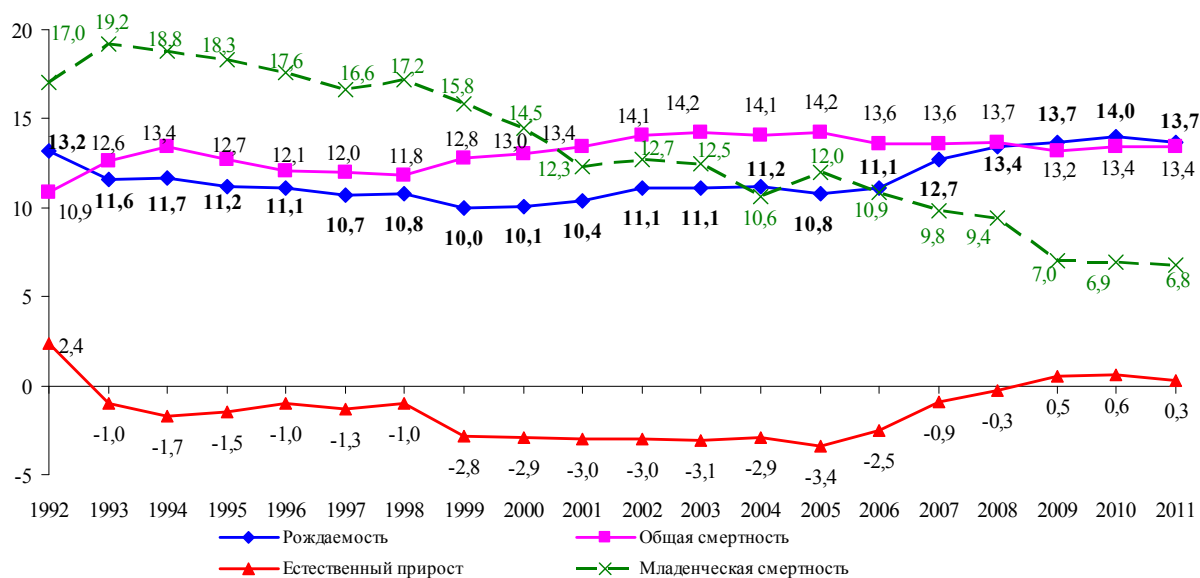


Рис.38. Демографические показатели в Республике Башкортостан в 1992-2011 годах

Начиная с 2009 года, в республике наблюдается естественный прирост населения, в 2011 году он составил 0,3 на 1000 населения, или 1374 человек (РФ – -0,9).

Естественный прирост населения наблюдался на 22 территориях (2010 г. – 26) (от 0,5 в Мишкинском районе до 9,7 в Бурзянском районе). Наибольшие показатели естественной убыли населения зарегистрированы в Альшеевском, Бураевском, Балтачевском, Ермекеевском, Федоровском районах (от -5,5 до -8,9).

По предварительным данным Башкортостанстата смертность в 2011 году составила 13,4 на 1000 населения (в 2007 г. – 13,6, снижение на 1,5%). Показатель смертности населения республики за весь период наблюдения регистрировался ниже общероссийского на 1,0-10,0% (рис.40).

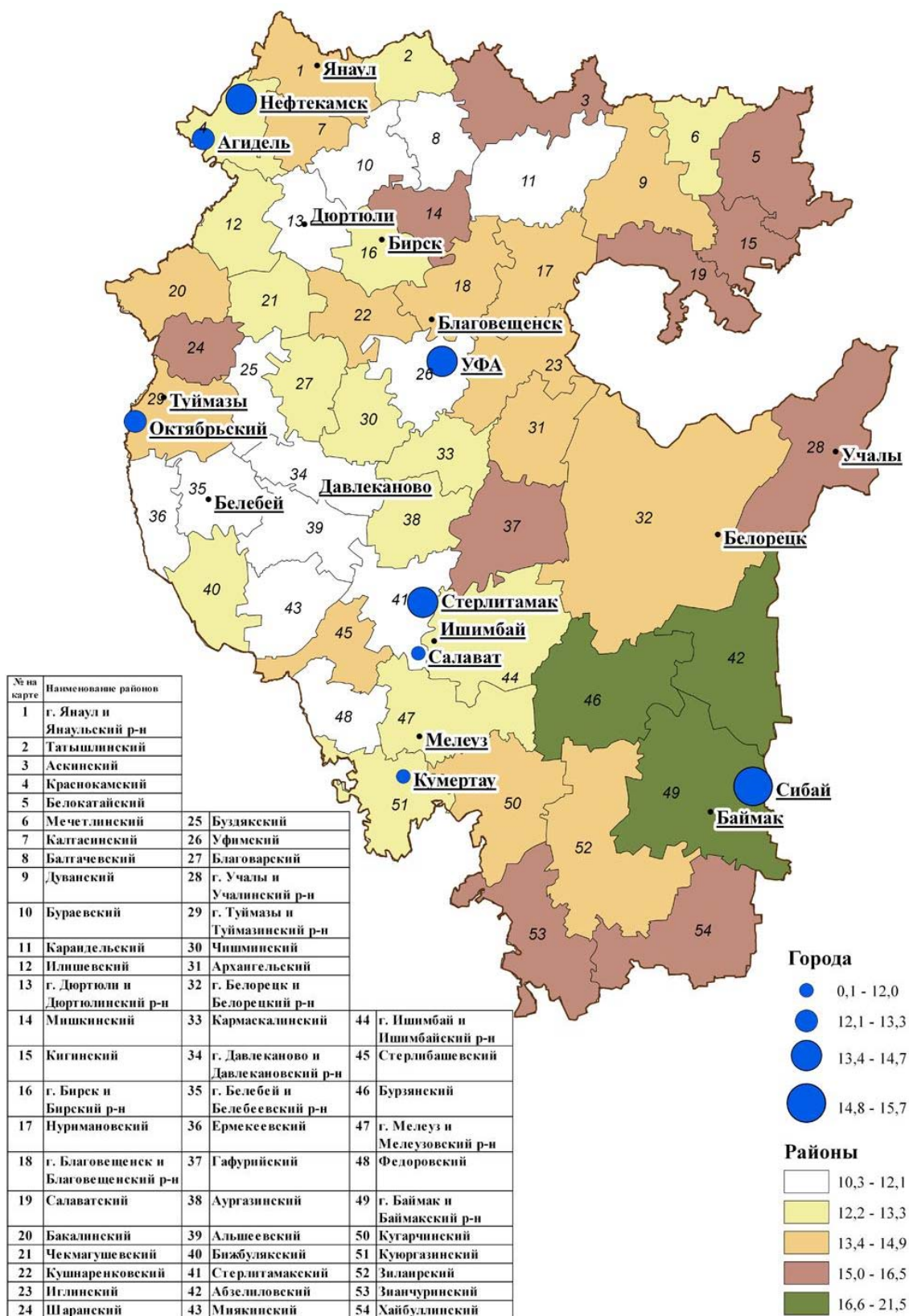


Рис.39. Рождаемость в Республике Башкортостан в 2011 году, на 1000 населения

Таблица № 61

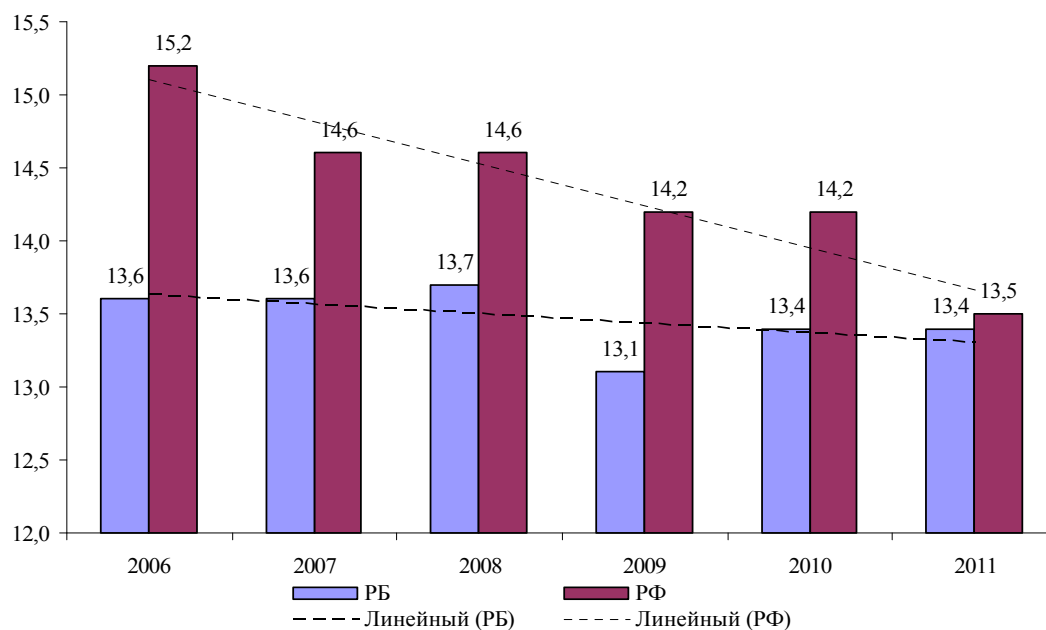
**Ранжирование административных территорий Республики Башкортостан по показателям в 2011 году (предварительные данные)**

Ранг	Рождаемость, на 1000 населения		Смертность, на 1000 населения		Естественный прирост (убыль) на 1000 населения		Младенческая смертность, на 1000 родившихся*	
1	Бурзянский	18,7	г.Агидель	7,8	Бурзянский	9,7	г.Агидель	0,0
2	Абзелиловский	18,7	г.Межгорье	8,0	Абзелиловский	7,2	г.Межгорье	0,0
3	Баймакский	16,5	г.Нефтекамск	10,4	Баймакский	5,5	Куюргазинский	0,0
4	Мишкинский	16,3	Уфимский	10,4	г.Агидель	4,6	Бирский	2,4
5	Зианчуринский	16,1	Абзелиловский	11,5	Хайбуллинский	4,3	Чекмагушевский	2,6
6	Хайбуллинский	16,0	г.Уфа	11,8	г.Нефтекамск	4,0	Шаранский	2,8
7	Салаватский	15,8	г.Стерлитамак	11,8	г.Сибай	3,4	Бижбулякский	3,1
8	Кигинский	15,8	Бурзянский	11,8	г.Стерлитамак	2,9	Аскинский	3,1
9	Шаранский	15,7	Хайбуллинский	11,8	Зианчуринский	2,7	Караидельский	3,3
10	г.Сибай	15,4	г.Октябрьский	12,3	Кигинский	2,5	Белебеевский	3,3
11	Гафурийский	15,3	г.Сибай	12,3	г.Уфа	2,1	Абзелиловский	3,5
12	Белокатайский	15,1	г.Салават	12,4	г.Межгорье	1,6	г.Салават	3,7
13	Аскинский	15,1	Дуванский	12,5	Дуванский	2,0	Балтачевский	4,3
14	Учалинский	14,9	Мелеузовский	12,7	Уфимский	1,5	Дуванский	4,4
15	Зилаирский	14,7	Туймазинский	12,8	Учалинский	1,4	Кугарчинский	4,5
16	г.Стерлитамак	14,7	г.Кумертау	12,9	Салаватский	1,1	г.Уфа	4,9
17	Калтасинский	18,7	Дюртюлинский	13,0	г.Октябрьский	1,0	Бакалинский	5,1
18	Нуримановский	14,6	Баймакский	13,2	Туймазинский	0,9	Белорецкий	5,2
19	Архангельский	14,5	Кигинский	13,3	Белокатайский	0,7	г.Кумертау	5,3
20	Дуванский	14,5	Белебеевский	13,4	Кугарчинский	0,7	Мелеузовский	5,4
21	г.Нефтекамск	14,4	Стерлитамакский	13,4	Зилаирский	0,5	г.Сибай	6,0
22	Белорецкий	14,4	<b>Всего по РБ</b>	<b>13,4</b>	Мишкинский	0,5	Мечетлинский	6,0
23	Кугарчинский	14,3	Зианчуринский	13,6	<b>Всего по РБ</b>	<b>0,3</b>	г.Октябрьский	6,2
24	Благовещенский	14,0	Кугарчинский	13,6	Мелеузовский	-0,1	г.Нефтекамск	6,2
25	г.Уфа	13,9	Учалинский	13,7	Благовещенский	-0,2	Благоварский	6,2
26	Бакалинский	13,7	Кармаскалинский	13,9	Шаранский	-0,2	г.Стерлитамак	6,7
27	Иглинский	13,7	Бирский	14,0	г.Салават	-0,4	<b>Всего по РБ</b>	<b>6,8</b>
28	Кушнаренковский	13,7	Благовещенский	14,2	Аскинский	-0,6	Илишевский	7,0
29	Туймазинский	13,7	Буздякский	14,3	Бирский	-0,7	Благовещенский	7,2
30	<b>Всего по РБ</b>	<b>13,7</b>	Зилаирский	14,4	Кармаскалинский	-1,0	Баймакский	7,3
31	Стерлибашевский	13,6	Белокатайский	14,6	Дюртюлинский	-1,2	Иглинский	7,4
32	Янаульский	13,5	Салаватский	14,9	Стерлитамакский	-1,4	Хайбуллинский	7,4
33	г.Октябрьский	13,3	Караидельский	15,0	Гафурийский	-1,5	Ишимбайский	7,5
34	Бирский	13,3	Куюргазинский	15,1	Белебеевский	-1,6	Кармаскалинский	7,6
35	Мечетлинский	13,3	Аургазинский	15,2	г.Кумертау	-1,7	Бураевский	7,8
36	Ишимбайский	13,1	Давлекановский	15,3	Мечетлинский	-2,0	Давлекановский	7,9
37	Аургазинский	13,0	Мечетлинский	15,3	Аургазинский	-2,2	Альшеевский	7,9
38	Кармаскалинский	12,9	Чишминский	15,5	Иглинский	-2,2	Зилаирский	8,2
39	Краснокамский	12,8	Аскинский	15,7	Янаульский	-2,2	Стерлитамакский	8,2
40	Куюргазинский	12,8	Янаульский	15,7	Куюргазинский	-2,3	Краснокамский	8,4
41	Чишминский	12,8	Благоварский	15,8	Белорецкий	-2,5	Буздякский	8,7
42	Бижбулякский	12,7	Иглинский	15,9	Калтасинский	-2,6	Уфимский	8,7
43	Чекмагушевский	12,7	Татышлинский	15,9	Чишминский	-2,7	Миякинский	8,9
44	Мелеузовский	12,6	Ишимбайский	16,0	Стерлибашевский	-2,8	Зианчуринский	8,9
45	Татышлинский	12,6	Мишкинский	16,0	Буздякский	-2,9	Татышлинский	9,5
46	Илишевский	12,5	Миякинский	16,0	Ишимбайский	-2,9	Ермекеевский	9,8

Продолжение табл. № 61

Ранг	Рождаемость, на 1000 населения		Смертность, на 1000 населения		Естественный прирост (убыль) на 1000 населения		Младенческая смертность, на 1000 родившихся*	
	г.Агидель	12,4	Шаранский	16,0	Давлекановский	-3,3	Нуримановский	9,9
48	Благоварский	12,4	Стерлибашевский	16,4	Татышлинский	-3,3	Кигинский	10,0
49	Миякинский	12,1	Илишевский	16,6	Благоварский	-3,4	Дюртюлинский	10,6
50	г.Салават	12,0	Краснокамский	16,7	Бакалинский	-3,8	Янаульский	10,8
51	Давлекановский	12,0	Белорецкий	16,9	Нуримановский	-3,8	Учалинский	10,8
52	Ермекеевский	12,0	Гафурийский	16,9	Краснокамский	-3,9	Бурзянский	11,1
53	Стерлитамакский	12,0	Федоровский	17,0	Кушнарниковский	-3,9	Туймазинский	11,7
54	Уфимский	11,9	Чекмагушевский	17,1	Миякинский	-3,9	Салаватский	11,8
55	Белебеевский	11,8	Калтасинский	17,3	Караидельский	-4,0	Чишминский	12,0
56	Дюртюлинский	11,8	Альшеевский	17,4	Илишевский	-4,1	Мишкинский	12,0
57	Альшеевский	11,7	Бижбулякский	17,4	Чекмагушевский	-4,4	Аургазинский	12,5
58	Федоровский	11,5	Бакалинский	17,5	Бижбулякский	-4,7	Кушнарниковский	13,3
59	Буздякский	11,4	Кушнарниковский	17,6	Архангельский	-4,9	Федоровский	14,1
60	г.Кумертау	11,2	Ермекеевский	18,1	Федоровский	-5,5	Стерлибашевский	14,7
61	Караидельский	11,0	Нуримановский	18,4	Альшеевский	-5,7	Архангельский	15,0
62	Балтачевский	10,9	Бураевский	18,8	Ермекеевский	-6,1	Гафурийский	19,2
63	Бураевский	10,3	Архангельский	19,4	Бураевский	-8,5	Белокатайский	19,5
64	г.Межгорье	9,6	Балтачевский	19,8	Балтачевский	-8,9	Калтасинский	26,2

\* – данные Министерства здравоохранения РБ



**Рис.40.** Смертность населения Республики Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией, на 1000 населения

По административным территориям в 2011 году показатели смертности варьировали от 7,8 в г.Межгорье до 19,8 на 1000 населения в Балтачевском районе. На 37 территориях отмечены высокие уровни смертности, в том числе в Архангельском, Балтачевском, Бураевском, Ермекеевском, Нуримановском, Кушнарниковском, Бакалинском, Альшеевском, Бижбулякском и Калтасинском районах на 30-48% выше республиканского уровня (рис.41).

В 2011 году основными причинами смертности населения являлись: болезни системы кровообращения – 49,4%, новообразования – 10,9%, травмы и отравления – 10,8% (рис.42). За 5 лет в 1,2 раза выросла смертность от болезней пищеварения, уменьшилась смертность от болезней органов кровообращения, травм, отравлений и воздействия внешних причин – на 12,5-18,1%.

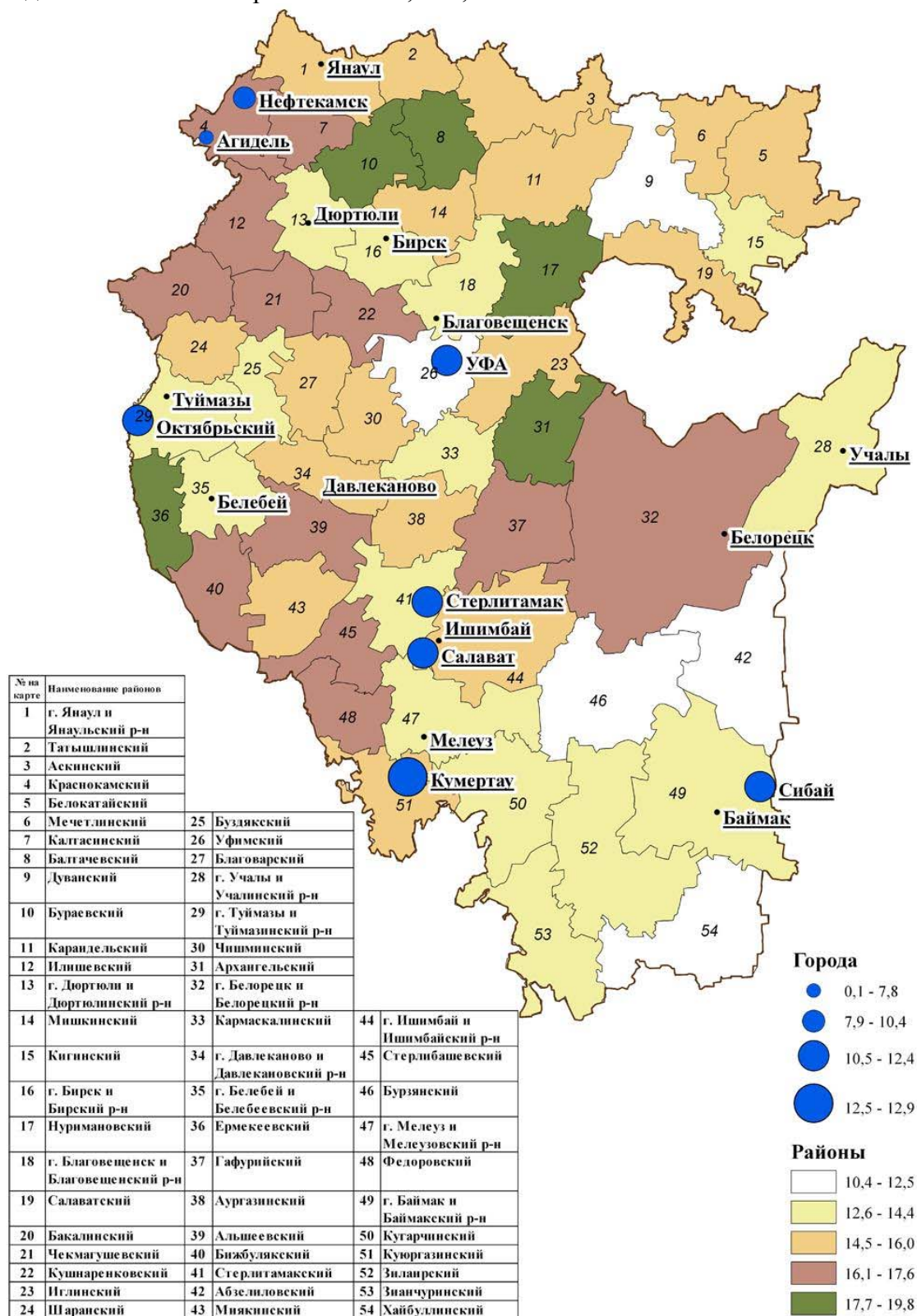
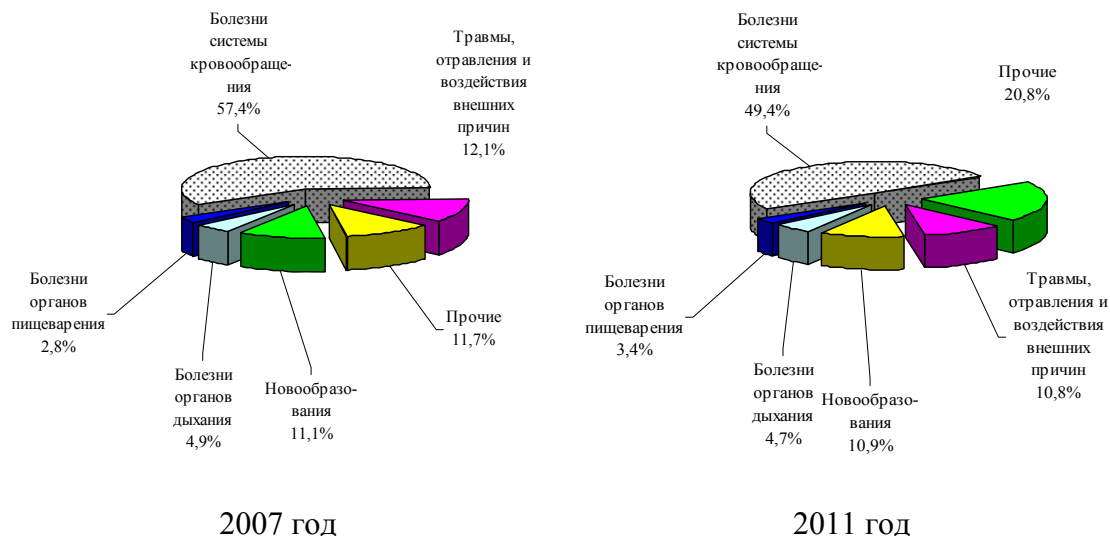


Рис.41. Смертность в Республике Башкортостан в 2011 году, на 1000 населения



**Рис.42.** Изменение структуры смертности населения по основным причинам в Республике Башкортостан за 5 лет, %

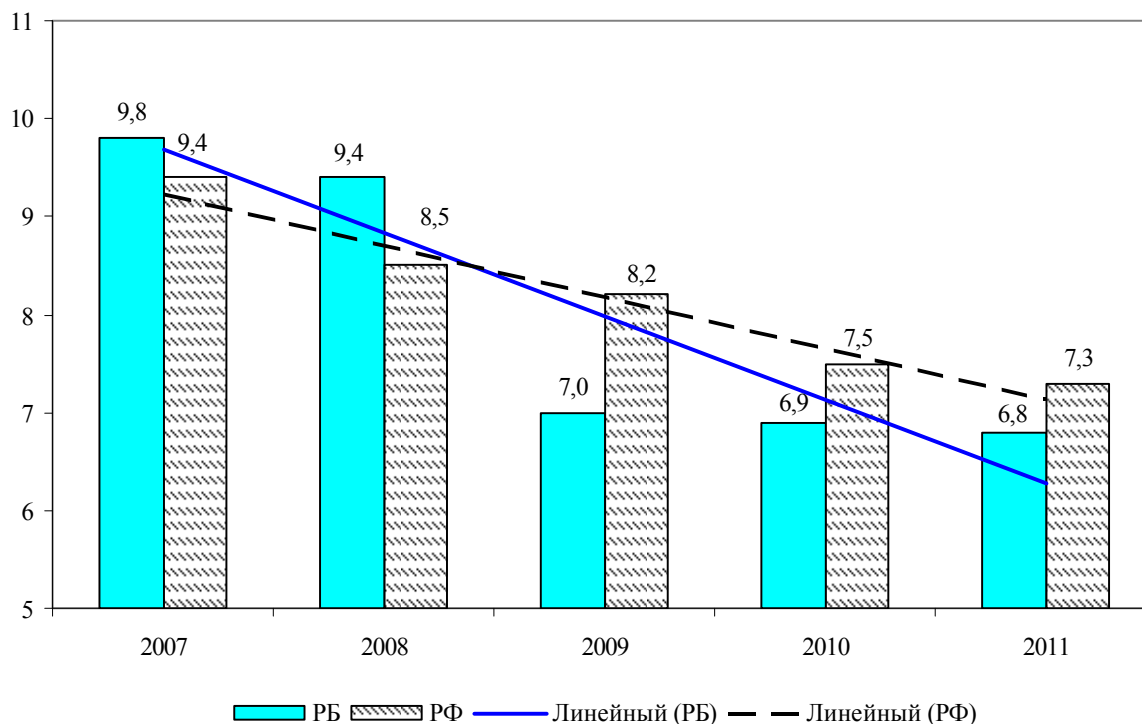
В рамках выполнения постановлений Правительства Республики Башкортостан от 7 декабря 2006 г. № 346 «О мерах по снижению предотвратимой смертности, травматизма, а также показателей заболеваемости населения Республики Башкортостан болезнями системы кровообращения» и № 15 от 4 февраля 2008 г. «О программе «О мерах по снижению предотвратимой смертности, травматизма, а также показателей заболеваемости населения Республики Башкортостан болезнями системы кровообращения на 2008-2012 годы» Управлением проводится мониторинг заболеваемости, распространенности заболеваний и смертности от, болезней системы кровообращения, травматизма.

Анализ данных РИФ СГМ показал, что в результате реализации программных мероприятий отмечено достижение запланированных показателей Программы в сравнении с показателями 2007 года:

- снижение смертности от болезней системы кровообращения (на 15,6% при планируемом 5-8%), в том числе острого инфаркта миокарда (на 18,4% при планируемом 5-8%), инсульта (снижение в 3,6 раза при планируемом 5,0-8,0%);
- снижение смертности от травм, несчастных случаев, отравлений и их последствий (на 2,9% при планируемом 5,0-8,0%);
- увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения республики (на 1,5 года при планируемом 1-3 года).

Смертность от болезней системы кровообращения составила 660,4 на 100 тыс. населения (РФ – 749,0), смертность от несчастных случаев, отравлений и травм в – 143,9 на 100 тыс. населения (РФ, 2010 г. – 131,5).

Один из важнейших показателей здоровья и социального благополучия населения – младенческая (детская) смертность или смертность детей в возрасте до 1 года, после 2005 года характеризуется положительной тенденцией снижения. С 2009 года показатели младенческой смертности регистрируются ниже, чем по Российской Федерации (в 1,1-1,2 раза). В 2011 году республика по уровню младенческой смертности занимала 10 место из 14 регионов ПФО. По предварительным данным Министерства здравоохранения Республики Башкортостан в 2011 году в республике умерли 382 ребенка в возрасте до 1 года, что составило 6,8 на 1000 родившихся живыми (2010 г. – 6,9). Темп снижения за 5 лет составил 30,2% (рис.43).



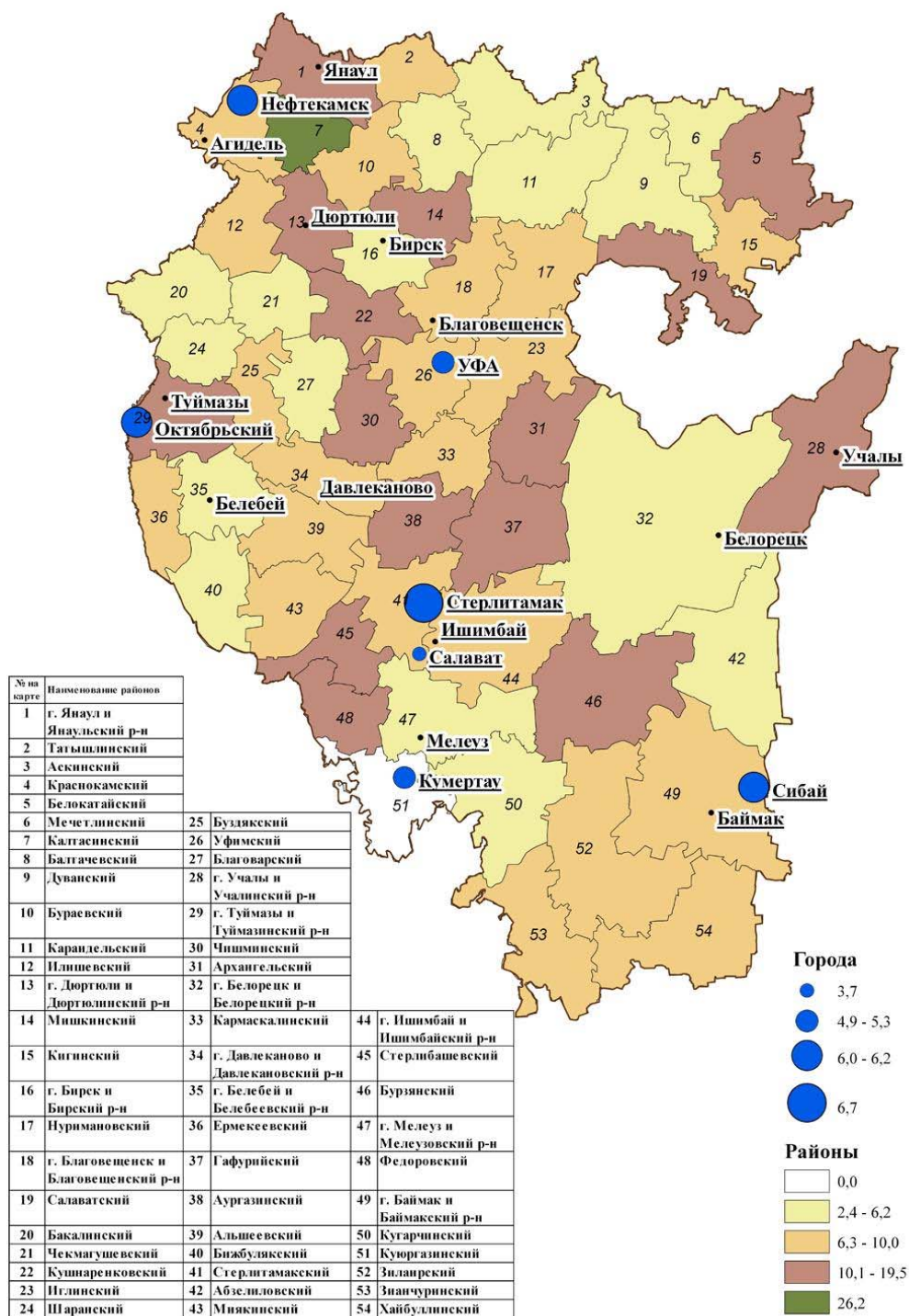
**Рис.43.** Динамика младенческой смертности в Республике Башкортостан и Российской Федерации, на 1000 родившихся живыми\*

\* – 2011 г. предварительные данные Башкортостанстата

Несмотря на снижение показателей младенческой смертности в целом по республике, на отдельных территориях сохраняется неблагоприятная ситуация. В 2011 году на 37 территориях отмечалось превышение республиканских показателей, в том числе в 1,8-3,8 раза в Калтасинском, Белокатайском, Гафурийском, Архангельском, Стерлибашевском, Федоровском, Кушнаренковском, Аургазинском, Мишкинском и Чишминском районах (рис.44).

Наиболее неблагоприятно в 2011 году складывается демографическая ситуация (по уровню общей и младенческой смертности, рождаемости) в Архангельском, Альшеевском, Гафурийском, Балтачевском, Бураевском, Калтасинском, Кушнаренковском и Федоровском районах республики. К сожалению, существующая система медицинской отчетности учреждений Министерства здравоохранения Республики Башкортостан не позволяет провести анализ и ранжирование показателей общей и младенческой смертности по основным причинам смерти в разрезе административных территорий республики, для оценки влияния факторов среды обитания, образа жизни и медицинского обеспечения в формировании уровней смертности населения и планирования мероприятий, направленных на снижение смертности в группах и территориях риска.





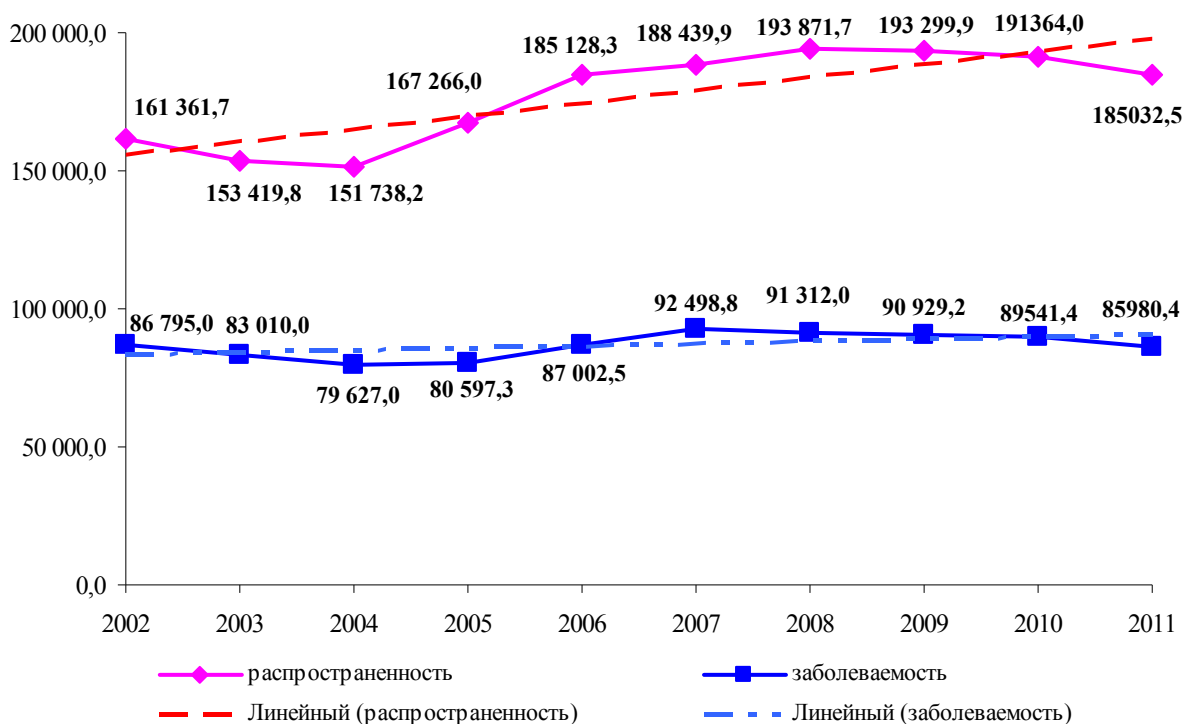
**Рис.44.** Младенческая смертность в Республике Башкортостан в 2011 году, на 1000 родившихся живыми (по предварительным данным Министерства здравоохранения Республики Башкортостан)

### 8.2.2. Общая заболеваемость населения

Заболеваемость населения республики (обратившиеся за медицинской помощью с впервые установленным диагнозом) на протяжении последних 10 лет характеризуется относительной стабильностью (рис.45). По данным Министерства здравоохранения Республики Башкортостан (форма № 12), в 2011 году заболеваемость составила

85 890,4 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2007 годом показатель вырос на 7,0%. Общая заболеваемость (распространенность) за этот период снизилась на 1,5%.

За год заболеваемость снизилась на 4,0%, но по отдельным классам заболеваний отмечен рост: болезни уха и сосцевидного отростка, врожденные аномалии – на 7,8-20,4% (табл. № 62).



**Рис.45.** Динамика заболеваемости и распространенности заболеваний в Республике Башкортостан в 2002-2011 годах, на 100 тыс. населения

Выше среднеголетних показателей в 2007-2011 годах зарегистрирована заболеваемость по следующим классам: болезни уха и сосцевидного отростка, врожденные аномалии и травмы, отравления и воздействия внешних факторов – на 2,1-10,7%.

В структуре заболеваемости всего населения республики, как и в Российской Федерации, наибольший удельный вес в 2011 году составили болезни органов дыхания – 35,9%, травмы и отравления – 14,1%, болезни мочеполовой системы – 7,2%, болезни кожи и подкожной клетчатки – 7,1%.

По данным Росстата заболеваемость населения в республике превышала средний по РФ уровень, как по первичной заболеваемости (на 10%), так и по распространенности. В 2010 году отмечалось превышение показателей по Российской Федерации по 10 группам болезней из 19: в 1,3-2,2 раза выше заболеваемость болезнями системы кровообращения, нервной системы, уха и сосцевидного отростка, крови и кроветворных органов (в том числе анемиями), органов пищеварения, кожи и подкожной клетчатки, мочеполовой системы, травмы и отравления (рис.46, 47).

**Болезни органов дыхания.** Болезни органов дыхания занимают I место в структуре как заболеваемости населения (35,9%), так и распространенности (20,1%), характеризуются тенденцией роста.

**Болезни органов пищеварения.** В отдельные годы уровень заболеваемости населения республики превышал показатели по Российской Федерации в 2-3 раза, но в

2007-2011 годы коэффициент соотношения снизился до 1,2-1,6 раза. Характеризуется стабилизацией показателей.

Таблица № 62

**Заболеваемость населения Республики Башкортостан в 2007-2011 годах,  
на 100 тыс. населения (форма № 12)**

Наименование классов и отдельных болезней	Средний за 2007-2011 годы	Темпы прироста заболеваемости в 2011 г. в сравнении, %			Удельный вес, %		
		со средним	с 2010 г.	с 2007 г.	средний	2010 г.	2011 г.
Всего заболеваний	90052,5	-4,5	-4,0	-7,0	100,0	100	100,0
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	3320,2	-8,5	-2,5	-16,8	3,7	3,5	3,5
Новообразования	1011,3	-14,2	-6,7	-26,6	1,1	1,0	1,0
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	1185,4	-20,8	-15,0	-35,0	1,3	1,2	1,1
Болезни эндокринной системы и нарушения обмена веществ	1138,7	-9,7	0,6	-25,0	1,3	1,1	1,2
Психические расстройства	560,7	-6,1	-8,5	-6,1	0,6	0,6	0,6
Болезни нервной системы	2914,3	-6,9	-2,1	-14,8	3,2	3,1	3,2
Болезни глаза и его придаточного аппарата	4209,6	-17,4	-9,3	-30,8	4,7	4,3	4,0
Болезни уха и сосцевидного отростка	3052,9	7,5	7,8	11,6	3,4	3,4	3,8
Болезни системы кровообращения	4069,7	-16,6	-14,2	-31,9	4,5	4,4	3,9
Болезни органов дыхания	30997,3	-0,3	-3,3	5,0	34,4	35,7	35,9
Болезни органов пищеварения	5079,5	-13,2	-13,7	-21,2	5,6	5,7	5,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	6362,6	-4,0	-2,6	-6,8	7,1	7,0	7,1
Болезни костно-мышечной системы	4014,4	-14,0	-7,7	-25,0	4,5	4,2	4,0
Болезни мочеполовой системы	6420,1	-3,4	0,4	-9,7	7,1	6,9	7,2
Беременность, роды и послеродовой период	7589,0	-69,3	-73,4	-70,9	2,7	2,6	2,7
Отдельные состояния перинатального периода	725,0	-7,9	-5,3	-7,4	0,8	0,8	0,8
ВВП	95,1	10,7	20,4	-0,3	0,1	0,1	0,1
Симптомы, признаки и отклонения от нормы	651,6	-38,7	-29,4	-28,5	0,6	0,6	0,5
Травмы, отравления и воздействия внешних причин	12149,8	2,1	-0,7	5,6	13,2	13,7	14,1

**Болезни системы кровообращения.** Болезни системы кровообращения занимают VII место в структуре заболеваемости (3,9%) и II – распространенности (13,8%), характеризуются снижением показателей.

**Болезни крови и кроветворных органов.** Удельный вес болезней крови и кроветворных органов в структуре незначителен – XVI и XIV место в структуре заболеваемости и распространенности, но актуальность этой группы болезней определяется многолетним превышением показателей по Российской Федерации более чем в 2 раза и самым высоким уровнем в ПФО. По результатам анализа данных и показателей федерального информационного фонда социально-гигиенического

мониторинга по уровню заболеваемости крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм детей в возрасте до 1 года, анемиями детей, подростков и взрослых в 2009-2010 году республика отнесена к **территориям риска**.

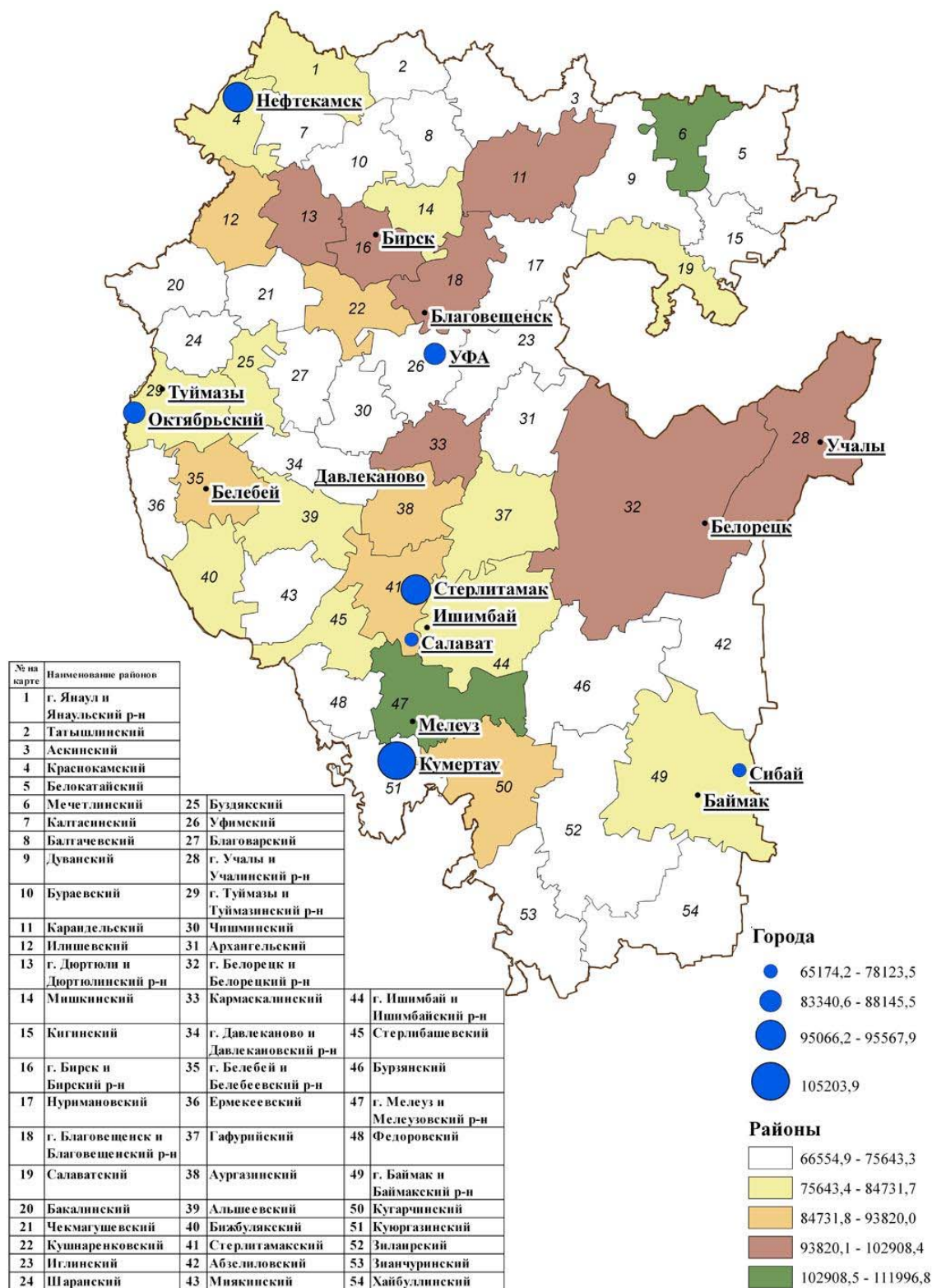


Рис.46. Заболеваемость населения Республики Башкортостан, на 100 тыс. населения (форма №12)

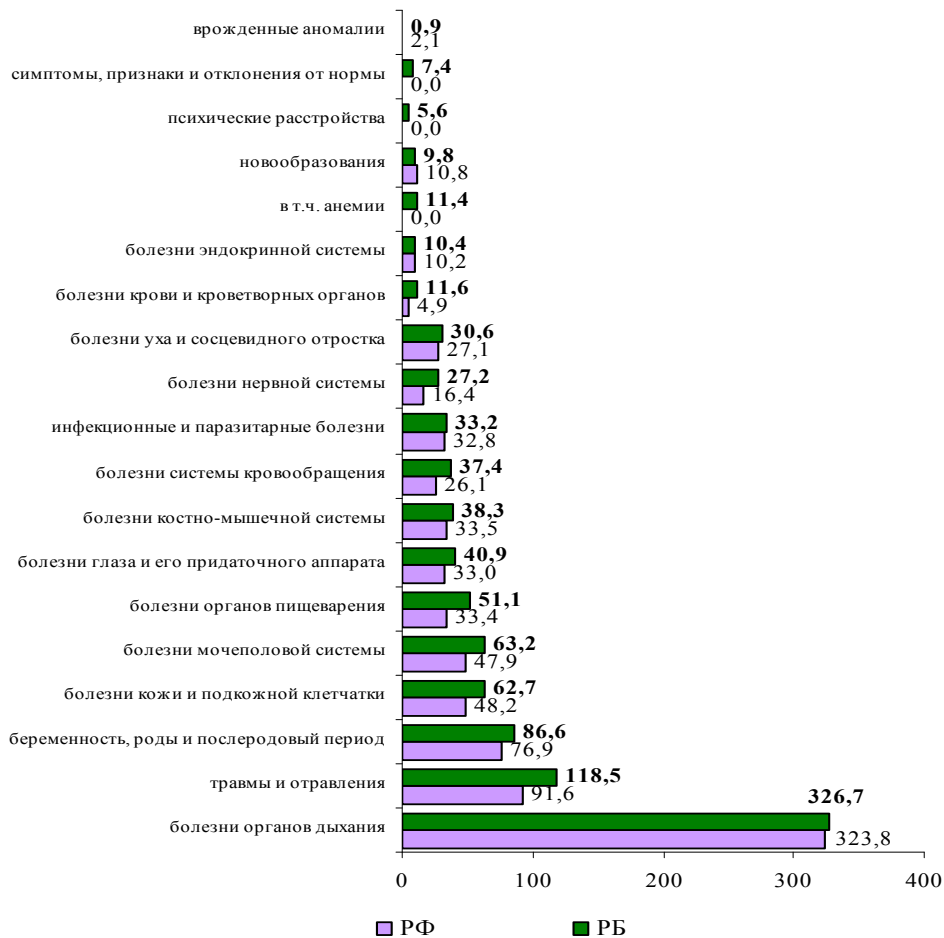


Рис.47. Заболеваемость населения в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2010 году, на 1000 населения

**Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин.** Занимают II место в структуре заболеваемости и смертности. Характеризуются высоким уровнем заболеваемости (выше РФ в 1,3 раза) и ростом.

### 8.2.3. Заболеваемость детского населения

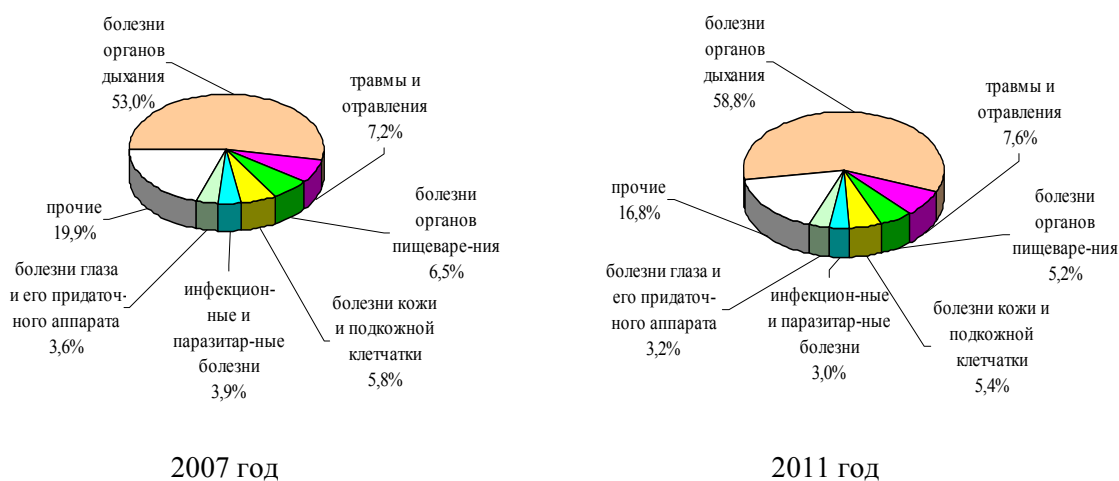
Отмечается тенденция снижения заболеваемости и распространенности болезней среди детей от 0 до 14 лет – за 5 лет на 2,2 и 4,6%, соответственно. В 2011 году показатели заболеваемости и распространенности заболеваний у детей составили соответственно 174351,2 и 229139,6 на 100 тыс. детского населения, по сравнению с предыдущим годом практически не изменились. По сравнению с 2007 годом отмечен рост заболеваемости ВПР на 31,2%, психическими расстройствами – на 17,5%, болезнями органов дыхания – на 8,5%, уха и сосцевидного отростка – на 6,6%. (табл. № 63).

В структуру заболеваемости наибольший вклад вносят болезни органов дыхания – 58,8% (рост по сравнению с 2007 г. на 10,9%), травмы и отравления – 7,6% (рост на 5,6%), болезни органов пищеварения, кожи и подкожной клетчатки – 5,2-5,4% (снижение на 20 и 6,9%, соответственно) (рис.47).

По 6 классам болезней из 15 уровень заболеваемости в республике за 2009 год превышал показатели по РФ в 1,1-1,3 раза, а по болезням крови и кроветворных органов – в 2,2 раза (рис.48).

**Заболеваемость детского населения Республики Башкортостан  
в 2007-2011 годах на 100 тыс. детского населения (форма № 12)**

Наименование классов и отдельных болезней	Средний за 2007-2011 годы	Темп прироста в 2011 г. в сравнении, %			Удельный вес, %		
		со средним	с 2010 г.	с 2007 г.	средний	2010 г.	2011 г.
Всего заболеваний	179 214,0	-2,7	-4,7	-2,2	100,0	100,0	100,0
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	6141,5	-14,0	-9,2	-24,5	3,4	3,2	3,2
Новообразования	380,3	-26,3	-20,5	-29,7	0,2	0,2	0,2
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	4121,2	-17,7	-15,6	-27,7	2,3	2,2	1,9
Болезни эндокринной системы и нарушения обмена веществ	1935,1	-15,2	0,0	-34,5	1,1	0,9	0,9
Психические расстройства	353,6	9,6	5,3	17,5	0,2	0,2	0,2
Болезни нервной системы	5297,2	-6,6	2,3	-14,7	3,0	2,6	2,8
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5988,3	-8,0	-4,6	-13,8	3,3	3,2	3,2
Болезни уха и сосцевидного отростка	4532,2	4,8	4,9	6,6	2,5	2,5	2,7
Болезни системы кровообращения	1087,1	-18,6	-13,8	-36,5	0,6	0,6	0,5
Болезни органов дыхания	101 617,6	0,9	-4,8	8,5	56,7	58,8	58,8
Болезни органов пищеварения	10 167,5	-10,2	-8,0	-20,8	5,7	5,4	5,2
Болезни кожи и подкожной клетчатки	9890,7	-5,1	-4,7	-9,8	5,5	5,4	5,4
Болезни костно-мышечной системы	4427,0	-11,8	1,9	-27,0	2,5	2,1	2,2
Болезни мочеполовой системы	3239,1	-5,5	-1,5	-14,9	1,8	1,7	1,8
Беременность, роды и послеродовый период	3,5	-23,8	50,0	-67,2	0,0	0,0	0,0
Отдельные состояния перинатального периода	4357,4	-8,6	-5,1	-8,4	2,4	2,3	2,3
ВПр	456,7	24,7	29,6	31,2	0,3	0,2	0,3
Симптомы, признаки и отклонения от нормы	1926,7	-26,4	-20,6	-35,2	1,1	1,0	0,8
Травмы, отравления и воздействия внешних причин	13284,4	-0,3	-4,1	2,5	7,4	7,5	7,6



**Рис.47.** Изменение структуры заболеваемости детского населения Республики Башкортостан за 2007-2011 годы, %

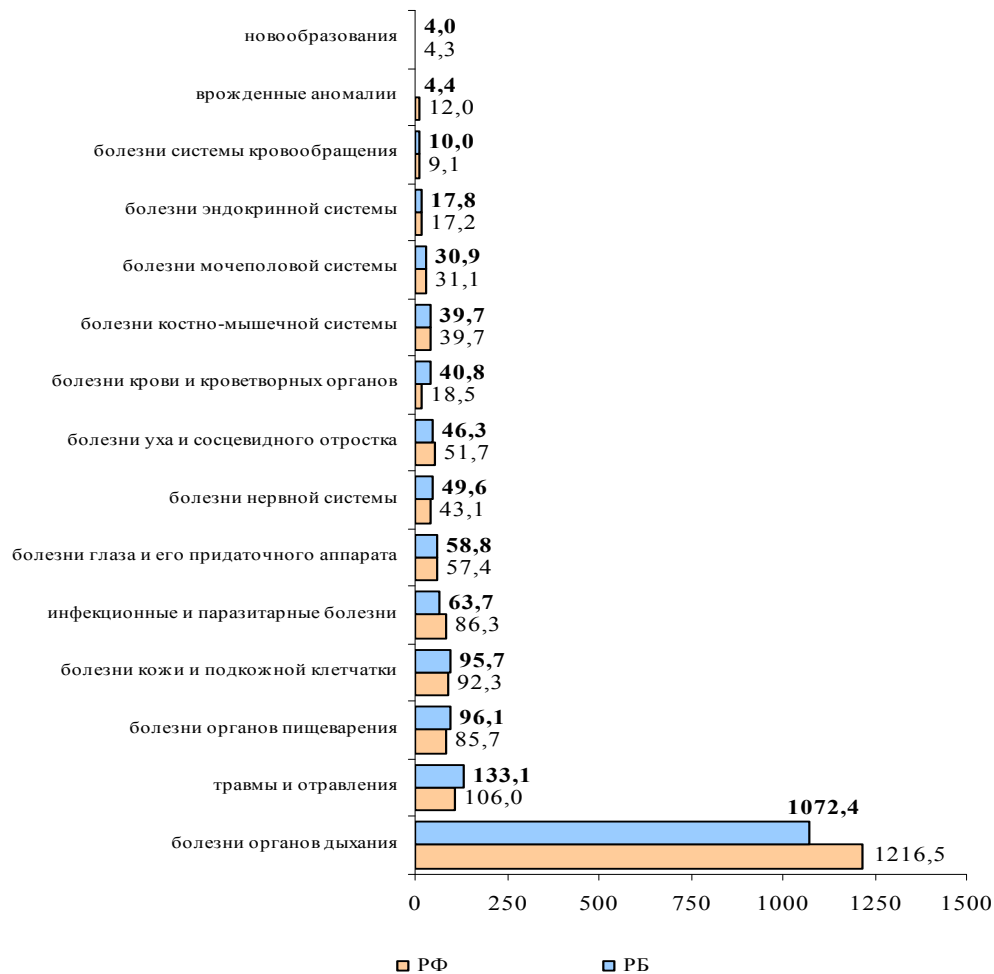


Рис.48. Заболеваемость детского населения в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2011 году, на 100 тыс. населения

**Болезни крови и кроветворных органов.** Ежегодно заболеваемость детского населения болезнями крови и кроветворных органов превышает показатели по Российской Федерации в 2,2-2,6 раза. Среди 14 регионов ПФО республика занимает первые ранговые места по заболеваемости и распространенности этих болезней, в 2011 году наблюдается снижение показателей на 15,6 и 9,4%, соответственно, по сравнению с предыдущим годом.

**Болезни органов пищеварения.** Заболеваемость детей болезнями органов пищеварения стабильно превышает показатели по Российской Федерации в 1,2-1,3 раза, распространенность – в 1,4 раза. В 2011 году отмечено снижение заболеваемости и распространенности по сравнению с 2010 годом – на 8,0 и 5,4% соответственно.

В структуре заболеваемости детей болезни органов пищеварения составляют 5,2% – III место (РФ – IV), распространенности – 8,0%, или II место (РФ – II).

**Болезни органов дыхания.** Болезни органов дыхания у детей занимают I место в структуре как заболеваемости, так и распространенности – 58,8 и 47,2% соответственно. Превышение российских показателей не отмечено.

**Болезни кожи и подкожной клетчатки.** Болезни кожи и подкожной клетчатки занимают IV место в структуре заболеваемости детей (5,4%) и V место – по распространенности (5,2%). За 5 лет отмечено снижение заболеваемости и распространенности на 9,8 и 4,3% соответственно, по сравнению с 2010 годом:

заболеваемость – на 4,7%, распространенность – на 4,3%. В 2007-2008 годах показатели превышали средние по Российской Федерации в 1,1 раза.

**Беременность, роды и послеродовый период.** Резко сократилось число заболеваний, связанных с беременностью, родами и послеродовым периодом. Темп снижения заболеваемости в сравнении с 2007 годом составил 67,2%.

По результатам анализа данных и показателей федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга по уровню заболеваемости детского населения в 2009-2010 году республика отнесена к **территориям риска** по таким заболеваниям как: анемия, хронический бронхит, гастрит и дуоденит, мочекаменная болезнь и онкологическая заболеваемость.

#### 8.2.4. Заболеваемость злокачественными новообразованиями

Мониторинг онкологической заболеваемости населения республики проводится с 1997 года по данным Республиканского клинического онкологического диспансера (РКОД). В 2011 году в республике взято на учет больных с впервые в жизни установленным диагнозом «злокачественное новообразование» (ЗН) 11 092 человека (2010 г. – 11 162). Заболеваемость за 5 лет выросла на 3,1% и составила 278,5 на 100 тыс. населения (табл. № 64), на административных территориях республики варьирует от 138,0 в Бурзянском районе до 394,8 на 100 тыс. населения в г.Кумертау. Распространенность ЗН выросла на 9,1% и составила в 2011 году 1755,7 на 100 тыс. населения (2007 г. – 1608,5). Смертность от ЗН за 5 лет снизилась на 4,8% и составила 136,2 на 100 тыс. населения. Заболеваемость и смертность от ЗН в республике стабильно ниже российского уровня в 1,3-1,4 раза.

Таблица № 64

**Динамика заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований  
в 2007-2011 годах на 100 тыс. населения (по данным РКОД)**

Показатели		Годы					Средний за 2007- 2011 годы	Темп прироста в сравнении, %	
		2007	2008	2009	2010	2011		со средним	с 2007 г.
Заболеваемость	РБ	270,0	277,9	275,7	279,5	278,5	276,3	0,8	3,1
	РФ**	341,6	345,7	355,8	364,2	*	-	-	-
Смертность	РБ	143,1	148,2	148,1	133,0	136,2	141,7	-3,9	-4,8
	РФ**	201,2	201,9	204,9	204,4	*	-	-	-

\* - нет данных

\*\* - по данным ФГУ Московский научно-исследовательский онкологический институт им. П.А. Герцена

В сравнении с 2007 годом отмечен рост заболеваемости по отдельным локализациям ЗН: прямой кишки, щитовидной железы, мочевого пузыря и молочной железы – на 2,3-10,9%, гортани, полости рта и тела матки – на 13,3-19,1%, предстательной железы – на 46,8% (рис.49).

В структуре заболеваемости ЗН в 2011 году впервые отмечено преобладание ЗН молочной железы – 12,0% (2007 г. – ЗН органов дыхания), на II месте – ЗН трахеи, бронхов и легких (11,8%), на III месте – рак кожи (9,6%), на IV месте – рак желудка (7,8%), на V месте – рак прямой кишки (5,9%), на VI – рак ободочной кишки (5,4%) (рис.50).

В структуре смертности от ЗН наибольший удельный вес имеют рак легких –



17,8% (за 5 лет рост на 0,7%), желудка – 11,7% (снижение на 13,1%), молочной железы – 9,5% (рост на 14,0%), прямой кишки – 7,3%, ободочной кишки – 6,6% (рис.51).

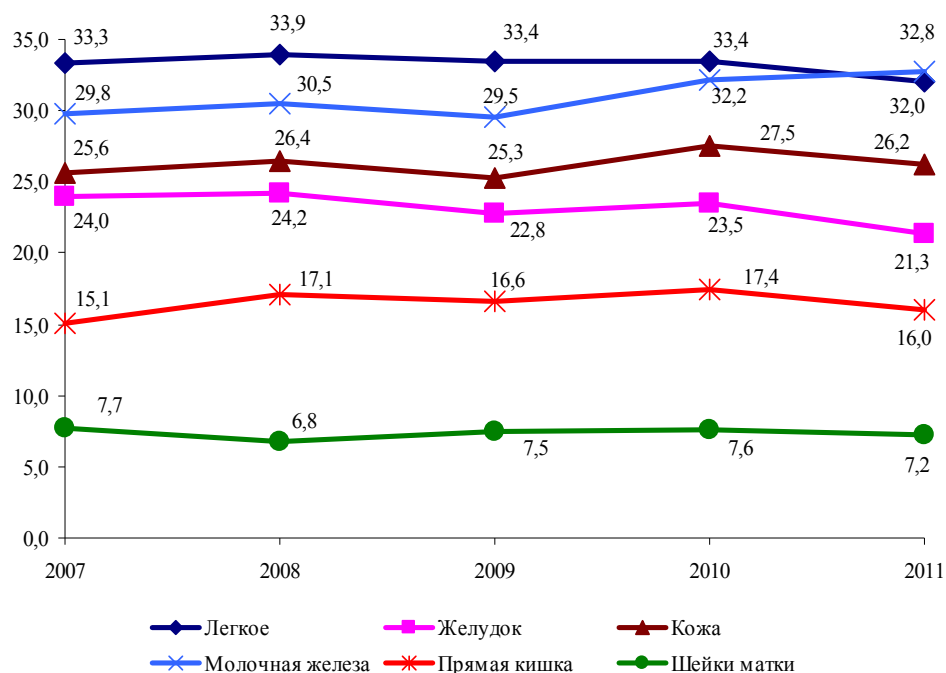


Рис.49. Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями по основным локализациям в Республике Башкортостан, на 100 тыс. населения (по данным РКОД)

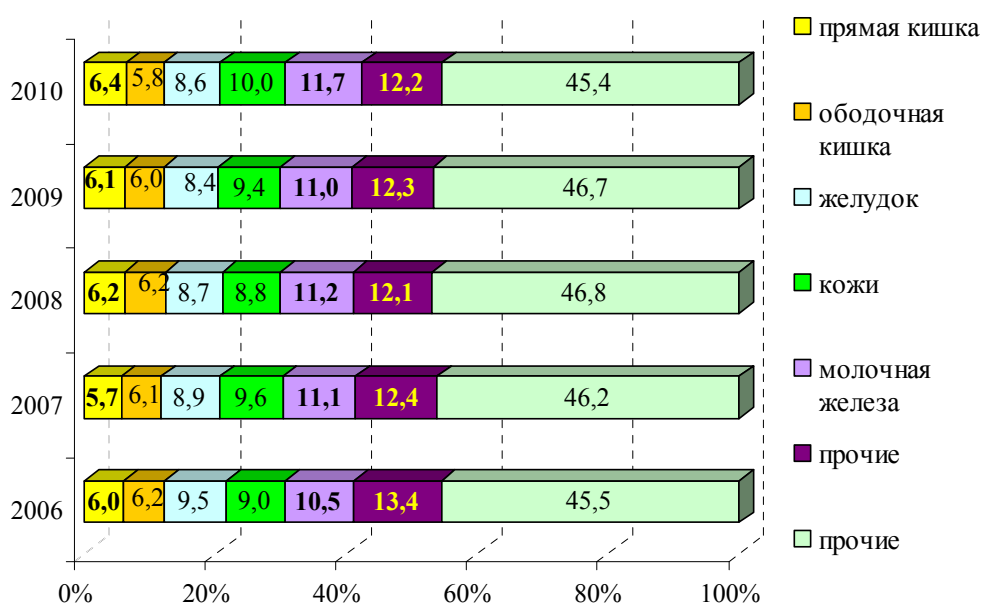


Рис.50. Структура заболеваемости населения РБ по основным локализациям ЗН в 2007-2011 годах (форма № 35), %

В 2011 году зарегистрировано ЗН у 83 детей в возрасте до 14 лет включительно, умерли – 33 ребенка (2007 г. – 60 и 24 ребенка соответственно).

По данным ФИФ СГМ в 2009 и 2010 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню детской онкологической заболеваемости. За период

2001-2011 годы заболеваемость ЗН детей выросла в 1,2 раза, смертность от ЗН – в 1,7 раза (рис.52).

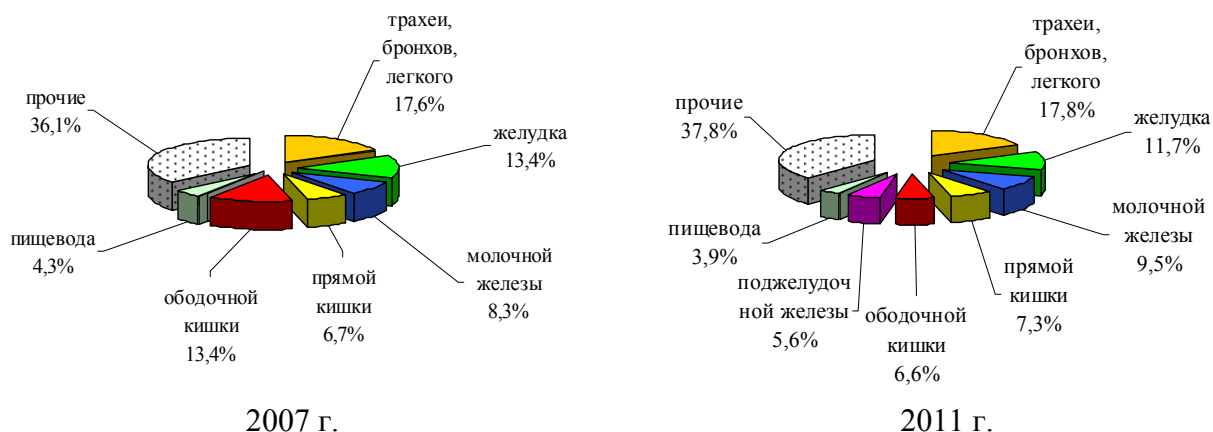


Рис.51. Изменение структуры смертности от злокачественных новообразований по локализациям за 2007-2011 годы, %

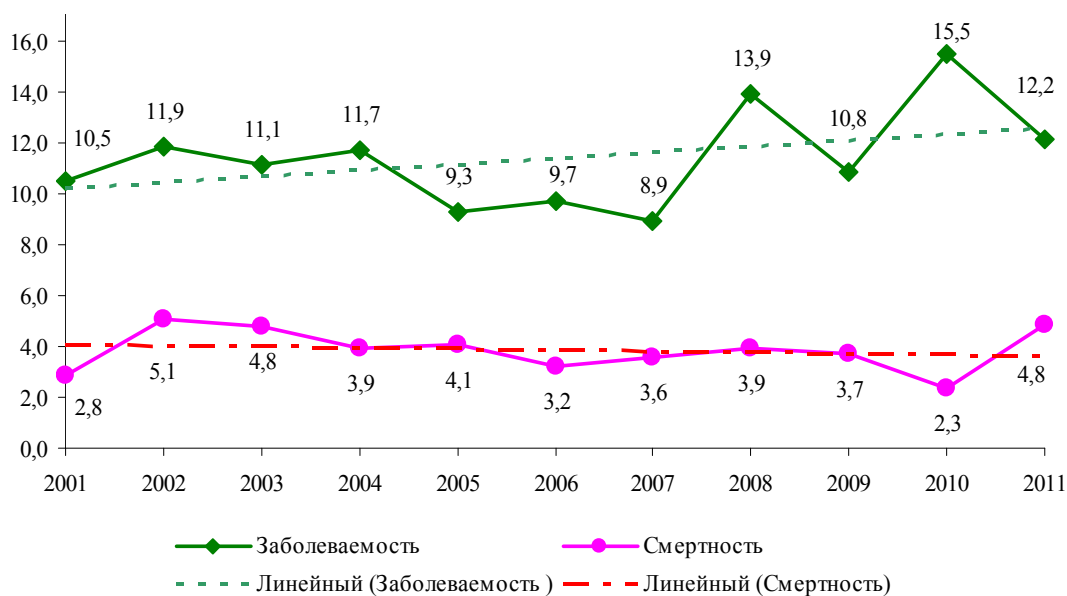


Рис.52. Динамика заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований детского населения Республики Башкортостан

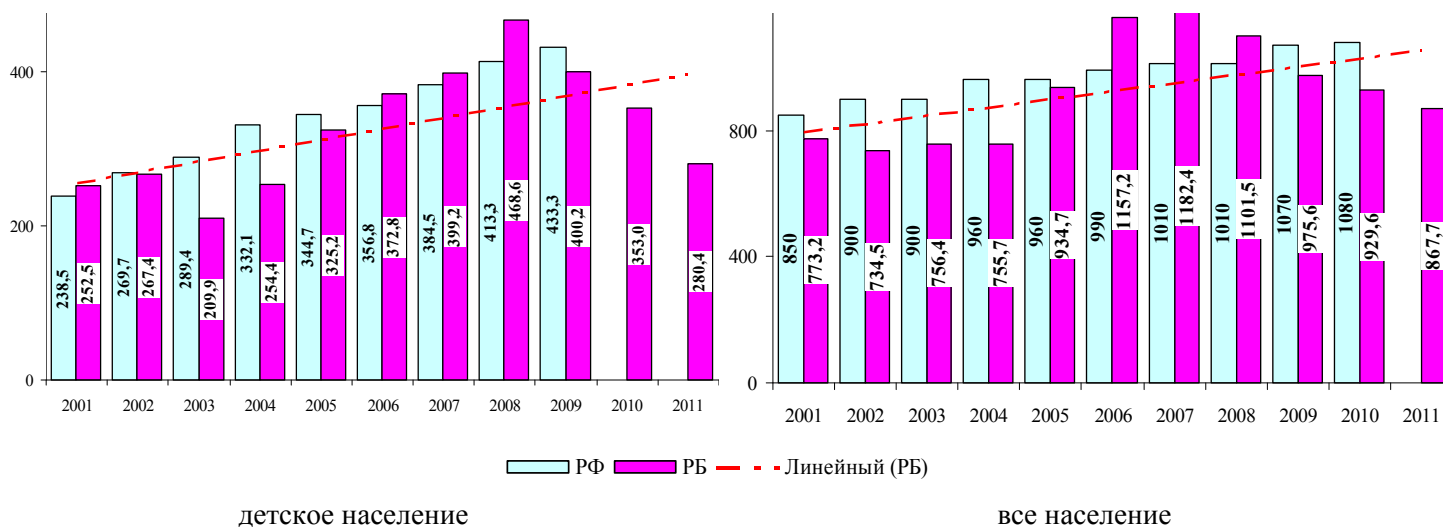
Для ранжирования территорий республики проведен расчет комплексного показателя ( $K_{ЗН}$ ), учитывающего уровень заболеваемости, распространенности и смертности от ЗН в сравнении со среднереспубликанскими. За условную единицу при расчетах принят средний показатель по республике за период 2007-2011 годов. На 7 административных территориях  $K_{ЗН}$  выше, чем в целом по республике: в городах Стерлитамак, Кумертау, Уфа и Салават, а также в Стерлитамакском и Стерлибашевском районах, г.Белорецк и Белорецком районе, самые низкие  $K_{ЗН}$  – в Бурзянском и Абзелиловском районах (табл. № 65).

По данным Министерства здравоохранения Республики Башкортостан (форма № 12), уровень заболеваемости населения республики новообразованиями, включающими в себя как злокачественные, так и доброкачественные опухоли, не превышал российский (за исключением периода 2006-2008 годов) (рис.53).

Таблица № 65

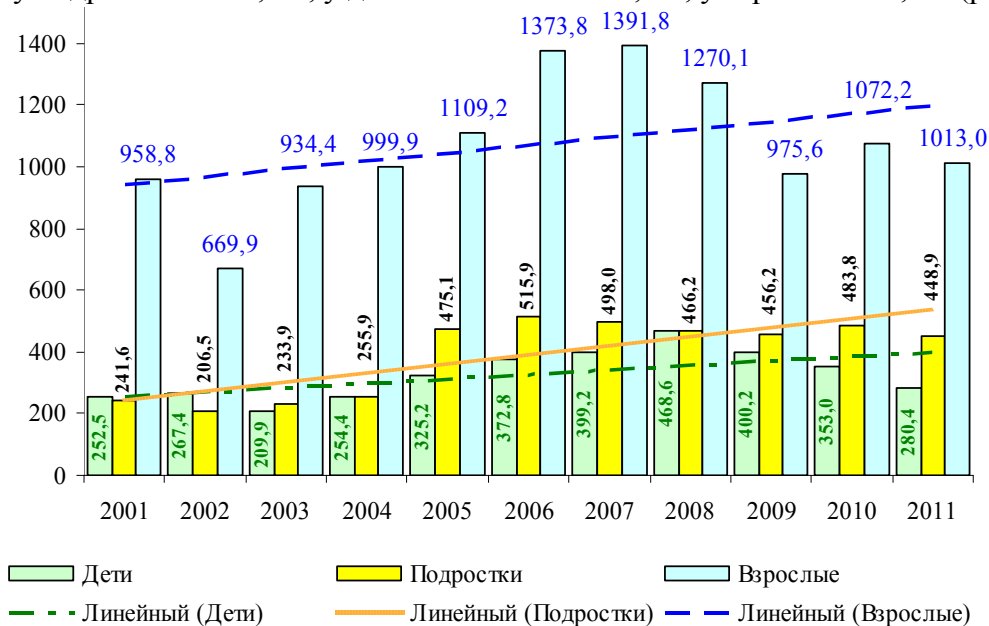
Ранжирование муниципальных образований Республики Башкортостан по  $K_{3n}$ ,  
на 100 тыс. населения ( по данным РКОД)

№ п/п	2011 год						$K_{3n}$ средний за 2007-2011 годы	
	Заболеваемость		Смертность		Распространенность			
1	г.Кумертау	394,8	Куяргазинский	199,2	г.Салават	2598,4	г.Салават	1,3
2	Чишминский	388,8	Калтасинский	184,0	г.Уфа	2355,7	г.Уфа	1,2
3	Альшеевский	386,8	г.Кумертау	183,2	Белорецкий	2288,5	г.Кумертау	1,2
4	Стерлитамакский	336,0	Нуримановский	183,1	г.Кумертау	2115,5	Белорецкий	1,1
5	Чекмагушевский	335,5	Кигинский	173,0	Ишимбайский	1971,2	Стерлибашевский	1,1
6	Кушнаренковский	321,5	г.Салават	171,0	г.Стерлитамак	1848,0	Стерлитамакский	1,0
7	Белорецкий	314,7	Белорецкий	165,3	г.Нефтекамск	1773,0	г.Стерлитамак	1,0
8	Белокатайский	313,5	г.Уфа	154,0	Туймазинский	1766,1	<b>РБ</b>	<b>1,0</b>
9	г.Салават	313,2	Архангельский	151,6	<b>РБ</b>	<b>1755,7</b>	Чишминский	1,0
10	г.Уфа	312,9	Стерлибашевский	151,6	Бирский	1749,5	Альшеевский	1,0
11	Бураевский	308,0	Ишимбайский	149,2	Миякинский	1741,5	Ишимбайский	1,0
12	г.Стерлитамак	304,1	Кугарчинский	147,0	Чишминский	1718,2	Давлекановский	1,0
13	Федоровский	296,1	Бижбулякский	146,7	Чекмагушевский	1677,4	Кушнаренковский	1,0
14	г.Октябрьский	287,5	Миякинский	146,0	Альшеевский	1648,4	Нуримановский	1,0
15	Аургазинский	287,4	Туймазинский	144,7	Архангельский	1635,4	Куяргазинский	1,0
16	Благоварский	285,1	г.Стерлитамак	144,4	Янаульский	1605,8	Чекмагушевский	1,0
17	г.Агидель	281,8	Мечетлинский	144,0	Давлекановский	1605,0	Бураевский	0,9
18	Калтасинский	279,9	Дюртюлинский	141,6	Уфимский	1598,6	г.Туймазы	0,9
19	<b>РБ</b>	<b>278,5</b>	г.Сибай	140,7	Илишевский	1558,6	г.Октябрьский	0,9
20	Миякинский	277,8	Белебеевский	140,6	Бураевский	1536,1	Миякинский	0,9
21	Бакалинский	275,5	Белокатайский	139,3	г.Октябрьский	1523,4	Илишевский	0,9
22	Туймазинский	275,0	Благовещенский	138,6	Куяргазинский	1514,3	г.Бирск	0,9
23	Янаульский	274,9	Караидельский	136,7	Кушнаренковский	1490,6	г.Мелеуз	0,9
24	Нуримановский	274,7	Краснокамский	136,2	Кугарчинский	1482,9	Уфимский	0,9
25	Илишевский	269,4	<b>РБ</b>	<b>136,2</b>	Благоварский	1479,4	г.Нефтекамск	0,9
26	Белебеевский	268,4	г.Октябрьский	135,1	Мелеузовский	1478,0	г.Янаул	0,9
27	Иглинский	265,2	Бакалинский	132,5	Караидельский	1467,0	Аургазинский	0,9
28	Мелеузовский	264,8	Учалинский	132,5	Стерлибашевский	1466,7	Белебеевский	0,9
29	Благовещенский	263,2	Аургазинский	130,1	Бакалинский	1464,7	Бакалинский	0,9
30	Куяргазинский	263,0	Бирский	129,5	Татышлинский	1443,7	Благовещенский	0,9
31	Балтачевский	260,7	Альшеевский	128,9	Белебеевский	1402,8	Кугарчинский	0,8
32	Бижбулякский	254,8	Мелеузовский	126,7	Благовещенский	1402,5	Иглинский	0,8
33	Давлекановский	248,3	г.Агидель	122,5	Федоровский	1373,0	Караидельский	0,8
34	Караидельский	244,6	Стерлитамакский	118,6	Краснокамский	1358,5	Архангельский	0,8
35	Кугарчинский	239,7	г.Нефтекамск	117,7	Балтачевский	1354,7	Бижбулякский	0,8
36	г.Сибай	237,7	Уфимский	117,4	г.Межгорье	1352,4	Федоровский	0,8
37	Салаватский	234,9	Янаульский	116,6	Стерлитамакский	1349,0	Краснокамский	0,8
38	Бирский	233,0	Татышлинский	115,6	Иглинский	1340,0	Дюртюлинский	0,8
39	Шаранский	232,2	Кушнаренковский	113,2	Аургазинский	1336,7	Благоварский	0,8
40	Дюртюлинский	231,9	Мишкинский	111,2	Ермекеевский	1333,9	Кигинский	0,8
41	Ишимбайский	230,3	Иглинский	108,5	Бижбулякский	1324,4	г.Сибай	0,8
42	Зианчуринский	228,2	Баймакский	107,9	Кармаскалинский	1316,7	Ермекеевский	0,8
43	Краснокамский	222,2	Федоровский	107,7	г.Агидель	1311,1	Татышлинский	0,8
44	Мечетлинский	220,0	Шаранский	107,2	Белокатайский	1294,0	Мечетлинский	0,8
45	Татышлинский	219,3	Давлекановский	106,4	Учалинский	1292,3	Белокатайский	0,8
46	г.Нефтекамск	218,4	Бураевский	104,0	Буздякский	1270,0	Учалинский	0,8
47	Архангельский	216,6	Чишминский	103,4	Аскинский	1248,3	Балтачевский	0,7
48	Учалинский	213,1	Салаватский	102,3	Дюртюлинский	1242,2	Кармаскалинский	0,7
49	Кигинский	204,4	Хайбуллинский	101,9	г.Сибай	1226,0	Шаранский	0,7
50	Буздякский	203,5	Илишевский	101,1	Кигинский	1205,8	г.Агидель	0,7
51	Кармаскалинский	198,6	Чекмагушевский	101,0	Шаранский	1205,6	Аскинский	0,7
52	Уфимский	196,1	Дуванский	100,8	Мечетлинский	1162,0	Калтасинский	0,7
53	Стерлибашевский	195,6	Зилаирский	97,3	Дуванский	1156,3	Зилаирский	0,7
54	Дуванский	195,3	Балтачевский	93,1	Калтасинский	1108,0	Мишкинский	0,7
55	Ермекеевский	193,1	Кармаскалинский	91,5	Гафурыйский	1081,4	Гафурыйский	0,7
56	Аскинский	189,1	г.Межгорье	82,0	Салаватский	1060,7	Буздякский	0,7
57	г.Межгорье	187,1	Гафурыйский	80,0	Зилаирский	1039,8	Салаватский	0,6
58	Мишкинский	182,7	Бурзянский	78,0	Нуримановский	1031,4	Дуванский	0,6
59	Гафурыйский	171,8	Благоварский	73,2	Хайбуллинский	977,2	г.Межгорье	0,6
60	Баймакский	166,2	Абзелиловский	72,3	Мишкинский	929,6	Зианчуринский	0,6
61	Зилаирский	152,0	Ермекеевский	64,3	Зианчуринский	902,0	Баймакский	0,6
62	Абзелиловский	151,3	Буздякский	59,1	Баймакский	762,4	Хайбуллинский	0,6
63	Хайбуллинский	149,8	Аскинский	56,7	Абзелиловский	714,8	Абзелиловский	0,5
64	Бурзянский	138,0	Зианчуринский	50,7	Бурзянский	636,0	Бурзянский	0,4



**Рис.53.** Заболеваемость новообразованиями населения РБ в сравнении с РФ в 2001-2011 годах, на 100 тыс. населения

При этом для данной нозологии характерен рост показателей во всех возрастных группах. За период 2001-2011 годов особенно значительный прирост заболеваемости отмечен у подростков – 85,8%, у детей он составил 11,0%, у взрослых – 5,7% (рис.54).



**Рис.54.** Динамика заболеваемости новообразованиями населения Республики Башкортостан в возрастных группах в 2001-2011 годах, на 100 тыс. населения

### 8.2.5. Врожденные пороки развития детей

В Республике Башкортостан заболеваемость населения врожденными пороками развития (ВПР) в 2011 году после 3-х летнего снижения выросла в сравнении с 2010 годом на 20,3% и составила 105,3 на 100 тыс. населения (2007 г. – 105,6). Уровень заболеваемости за период наблюдения регистрировался значительно ниже российского (в 1,8-2,4 раза среди всего населения и в 2,5-3,0 раза – среди детского населения) (рис.55).

Уровень первичной заболеваемости ВПР определяется, в основном, случаями врожденных аномалий, выявленных среди детского населения (80-90%), причем вклад детского населения в заболеваемость ВПР постоянно растет – за 2007-2011 годы темп прироста составил 18,3%. В 2011 году в республике зарегистрировано впервые 4288 врожденных аномалий, из них 3885 или 90,6% – у детей. На подростков и взрослое население приходится 4,0 и 5,4%, соответственно.

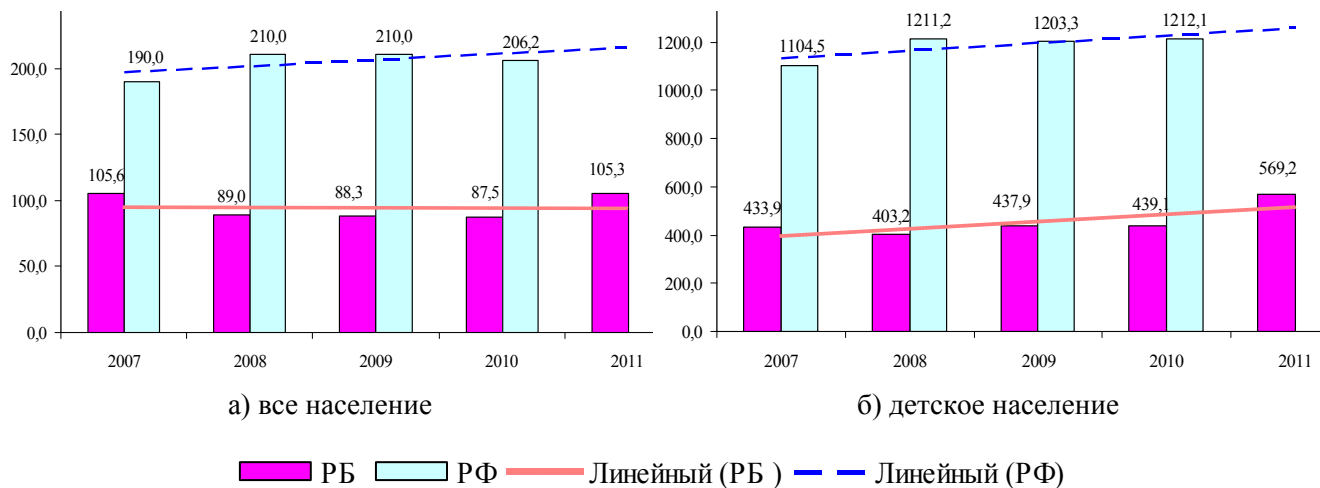


Рис.55. Динамика первичной заболеваемости ВПР, на 100 тыс. населения

Удельный вес ВПР в первичной заболеваемости детей составляет 0,2-0,4%, в 2011 году – 0,33% (2007 г. – 0,24%) На 16 территориях доля ВПР в общем числе заболеваний выше, чем по республике, в том числе в 1,9-3,1 раза – в г.Сибай, Белорецком, Бирском, Бураевском районах, в 8,3 раза – в г.Салават.

Стабильно занимают I место в структуре заболеваемости как впервые выявленной, так и распространенности аномалии системы кровообращения (29,3 и 44,1% соответственно). На II месте в структуре заболеваемости – ВПР бедра (6,3%), на III – нервной системы (2,7%).

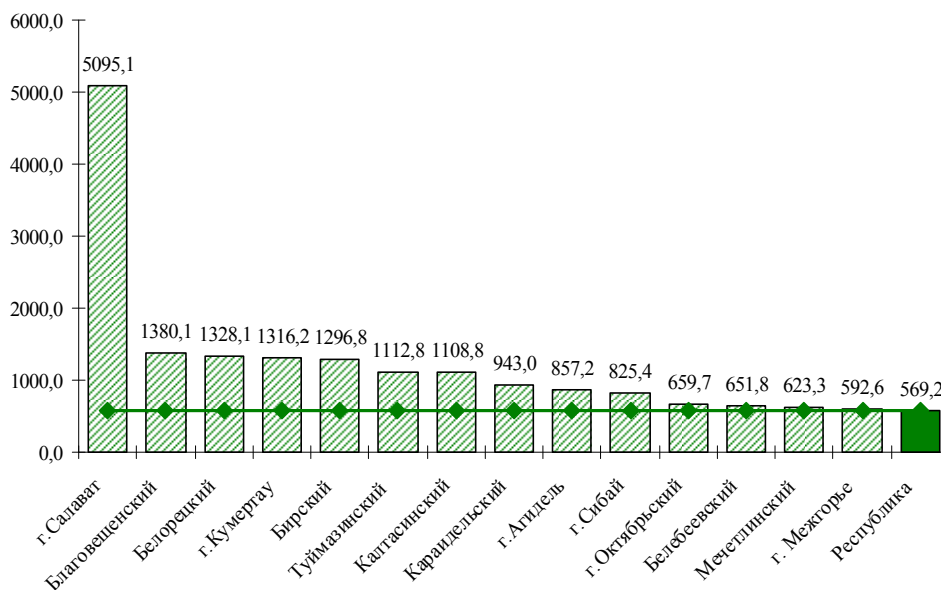


Рис.56. Заболеваемость ВПР детей в 2011 году по районам Республики Башкортостан, на 100 тыс. населения

Высокий уровень ВПР в 2011 году отмечался на 14 территориях, в том числе в 1,5-2,0 раза в городах Агидель, Сибай, в Караидельском, Калтасинском, Туймазинском районах, в 2,3-2,4 раза – в Белорецком, Бирском, Благовещенском районах, г.Кумертау, в 9,0 раз – в г.Салават (рис.56, 57). За 5 лет заболеваемость ВПР среди детей выросла на 31,2%. Рост заболеваемости отмечен на 34 территориях, в том числе в 2,0-2,5 раза в Зианчуринском, Кигинском, Нуримановском, Кармаскалинском, Мишкинском, Белебеевском районах и в г.Сибай, в 3,0-3,5 раза – в Калтасинском и Караидельском районах, г.Агидель, в 4,6-4,7 раза – в городах Нефтекамск, Благовещенск, в 8,6 раза – г.Салават.

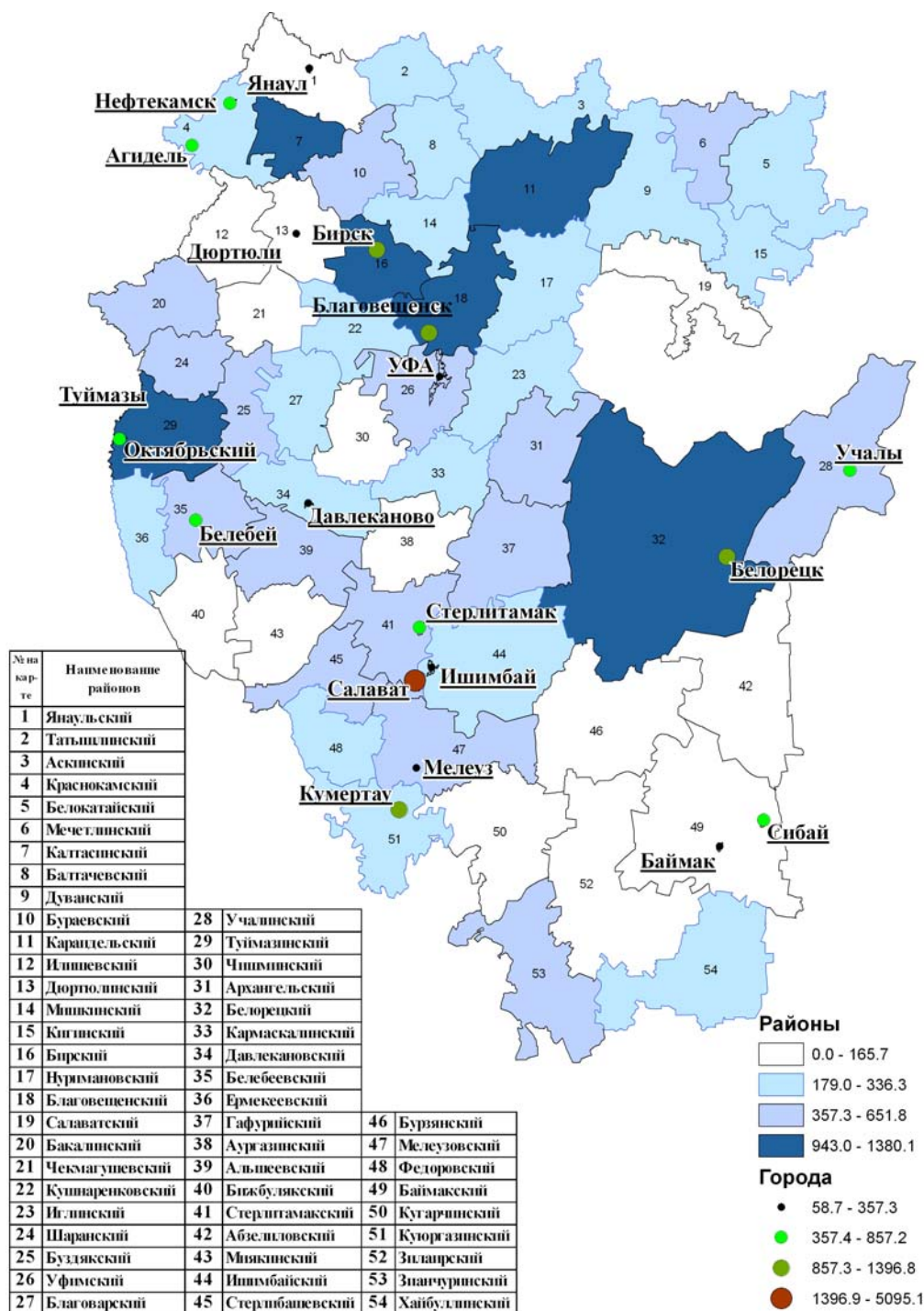
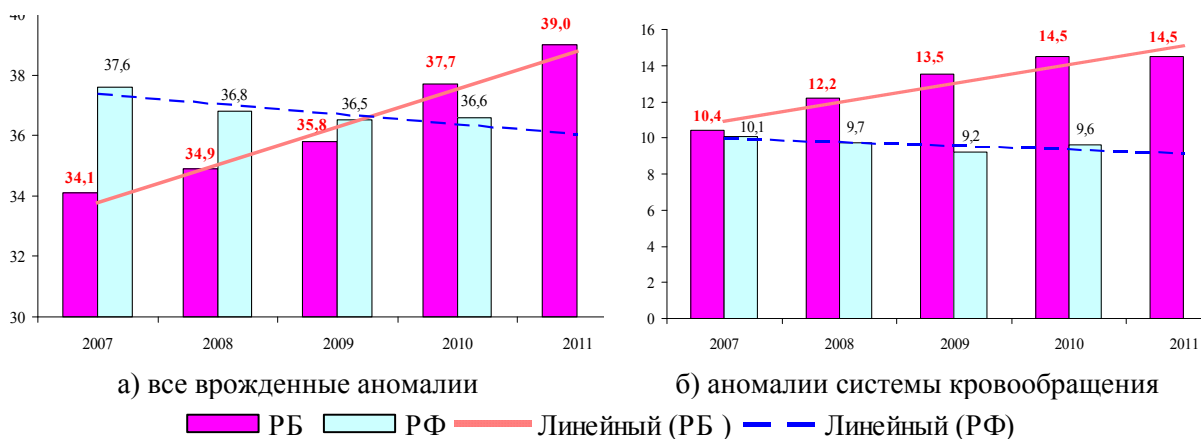


Рис.57. Заболеваемость ВПР детей Республики Башкортостан в 2011 г., на 100 тыс. населения

Несмотря на незначительную долю в структуре общей заболеваемости (менее 1%), ВПР вносят ощутимый вклад в инвалидность детей – II место среди причин инвалидности детей до 17 лет (22,8%). Инвалидность детей и подростков в республике, обусловленная врожденными аномалиями, в 2010 году превышала российские показатели. На I месте среди причин инвалидности детей и подростков, обусловленных врожденными аномалиями – ВПР системы кровообращения (37,2%) (РФ, 2010 г. – 26,2%). Показатели инвалидности, связанной с врожденными аномалиями системы кровообращения, стабильно превышают российские в 1,3 раза (рис.58).



**Рис.58.** Динамика инвалидности, обусловленной ВПР, среди детей и подростков в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2007-2011 годах, на 10 тыс. населения

В республике рост инвалидности детей и подростков от ВПР за 5 лет составил 14,3%, в том числе от аномалий системы кровообращения – 39,4%, (РФ – снижение на 2,7 и 5,0% соответственно). Средний уровень инвалидности, обусловленной ВПР, за 2007-2011 годы в республике составил 36,3 (РФ – 36,9) на 10 тыс. населения соответствующего возраста, системы кровообращения – 13,0 (РФ – 9,7, превышение в 1,3 раза).

### 8.3. Оценка риска здоровью населения

В 2011 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РБ» аккредитовано в «Системе аккредитации органов по оценке риска Российской Федерации» (аттестат аккредитации № ГСЭН.ЦОА.104 зарегистрирован в Реестре Системы 26 октября 2011 г) с областью аккредитации «Оценка риска для здоровья населения от воздействия химических и биологических факторов (атмосферный воздух)».

В качестве пилотного проекта выполнена оценка риска для здоровья населения, проживающего за пределами расчетной санитарно-защитной зоны (СЗЗ) при химическом загрязнении атмосферного воздуха выбросами от проектируемого полигона ТБО г.Кумертау. По результатам оценки риска, проведенной в соответствии с Руководством по оценке риска для здоровья населения при воздействии химических веществ, загрязняющих окружающую среду Р 2.1.10.1920-04, утвержденным Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации, при рекомендуемых расчетных размерах СЗЗ с учетом фона на ее границах и в жилой зоне вблизи полигона ТБО г.Кумертау установлены прогнозируемые уровни канцерогенного и канцерогенного рисков здоровью.

Суммарный индивидуальный канцерогенный риск, обусловленный воздействием формальдегида и этилбензола, присутствующих в выбросах предприятия, для всех вариантов моделирования, включая данные мониторинга, на границе расчетной СЗЗ составил  $6,76043 \times 10^{-5}$  и оценивается как предельно допустимый. Наибольший вклад в канцерогенный риск на границе СЗЗ вносит формальдегид (99,94%).

Суммарный канцерогенный риск на границе жилой зоны составил  $6,7708 \times 10^{-5}$  и оценивается как предельно допустимый. Наибольший вклад в канцерогенный риск на границе жилой зоны также вносит формальдегид (99,9%).

Популяционный канцерогенный риск на границе ориентировочной СЗЗ для полигона ТБО г.Кумертау составил 0,57 дополнительных случаев онкологических заболеваний в течение средней продолжительности жизни населения (70 лет), на территории жилой зоны – 0,57.

Оценка риска неканцерогенных эффектов при хронических воздействиях при ингаляционном пути поступления проведена путем сравнения фактических уровней экспозиции с безопасными уровнями воздействия веществ, поступающих в атмосферный воздух с выбросами предприятия полигона ТБО, с учетом фона. Коэффициенты опасности неканцерогенных эффектов (HQ) при ингаляционном воздействии для углерода оксида, метана, ксилола, толуола, этилбензола, пыли неорганической, аммиака, серы диоксида, оксида азота и метана меньше 1. При величине  $HQ < 1$  вероятность развития у человека вредных эффектов незначительна и такое воздействие характеризуется как допустимое. Коэффициенты опасности неканцерогенных эффектов HQ составили для формальдегида 4,0, для азота диоксида, азот (IV) оксид – 1,65, сероводорода – 1,5. Вероятность возникновения вредных эффектов у человека возрастает пропорционально увеличению HQ.

В условиях комбинированного действия индексы опасности (HI) неканцерогенных эффектов с учетом критических органов/систем, поражаемых исследуемыми веществами, составили 2,33-7,77.

Проведенная оценка риска для здоровья населения свидетельствует о недостаточности размера СЗЗ для проектируемого полигона ТБО, предлагаемой по санитарной классификации в соответствии с новой редакцией СанПиН 2.2.1/2.1.1.1200-03 «Санитарно-защитные зоны и санитарная классификация предприятий, сооружений и иных объектов» с учетом принятого фона.

Для систематического контроля состояния качества атмосферного воздуха на границе СЗЗ рекомендуется включить в программу наблюдения вещества, определяющие риск для здоровья населения. Необходимо вести наблюдение за структурой заболеваемости по обращаемости населения и установление зависимости от токсикологических характеристик приоритетных поллютантов, предусмотреть мероприятия, прежде всего по снижению загрязнения воздуха канцерогенами.

Со стороны организации, эксплуатирующей полигон, необходимо иметь разработанный регламент и режим работы полигона, инструкции по приему бытовых отходов, с учетом требований производственной санитарии для работающих на полигоне. Обеспечить контроль за составом поступающих отходов, вести круглосуточный учет поступающих отходов, класс которых устанавливать экспериментальным путем.

С целью повышения эффективности использования СЗЗ как инструмента защиты здоровья населения в современных условиях развития промышленности и градостроительства представляется целесообразным организация защитных лесополос.



## Раздел II. Инфекционные и паразитарные заболевания

В 2011 году в республике зарегистрировано 857,9 тыс. случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, что на 17,2% больше по сравнению с 2010 годом (727,7 тыс. случаев). Переболели инфекционными и паразитарными болезнями без учета гриппа и ОРВИ 58 720 человек (1 444,2 на 100 тыс. населения), что на 34,0% больше, чем в 2010 году (табл. № 1, 2, рис.1).

Таблица № 1

### **Инфекционная заболеваемость в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах**

Годы	Абсолютное число, всего	Показатель на 100 тыс. населения
2007	781 330	19 287,4
2008	762 948	18 825,5
2009	1 023 994	25 238,4
2010	727 725	17 897,8
2011	857 963	21 100,9

Таблица № 2

### **Структура заболеваемости по группам инфекций в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах, %**

Наименование групп инфекций	Годы				
	2007	2008	2009	2010	2011
Кишечные	23,8	28,1	26,8	39,5	22,5
Воздушно-капельные управляемые	0,5	0,2	0,1	0,1	0,1
Воздушно-капельные неуправляемые	39,8	34,5	33,2	17,3	47,0
Острые вирусные гепатиты с парентеральным механизмом передачи	0,4	0,4	0,3	0,4	0,2
Социально обусловленные	14,1	13,2	18,4	14,5	11,4
Природно-очаговые	2,2	5,2	6,1	3,3	2,2
Паразитарные	17,9	18,4	15,1	17,2	11,1
Прочие	1,3	0,0	0,0	7,7	5,5
Все инфекции (без гриппа и ОРВИ)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Экономические потери от 29 наиболее распространенных инфекций составили 4 млрд. 24 млн.547 тыс. рублей (2010 г. – 3 млрд. 508млн.165 тыс. рублей, 2009 г. – 4 млрд. 930 млн. 417 тыс. рублей, 2008 г. – 3 млрд. 668 млн. 488 тыс. рублей). Без учета гриппа и ОРВИ экономические потери составили 346,982 млн. рублей (2010 г. – 361,741 млн. рублей, 2009 г. – 433,184 млн. рублей), в том числе от кишечных инфекций – 162,821 млн. рублей, острых вирусных гепатитов – 18 501 млн. рублей, капельных инфекций – 79 231,0 млн. рублей, природно-очаговых инфекций – 58 726,0 млн. рублей, прочих инфекций – 37,467 млн. рублей.

По 26 нозологическим формам случаи заболевания не зарегистрированы (брюшной тиф, холера, дифтерия, эпидемический паротит, полиомиелит, столбняк, туляремия, сибирская язва, бешенство, риккетсиозы, псевдотуберкулез, лептоспироз, листериоз, орнитоз, сыпной тиф, болезнь Брилля, лихорадка Ку, Лихорадка Западного Нила, легионеллез, гемофильная инфекция, пневмоцистоз, токсоплазмоз, трихинеллез, гименолепидоз).



**Рис.1.** Структура заболеваемости по группам инфекций в Республике Башкортостан в 2011 году, %

Республиканские показатели инфекционной и паразитарной заболеваемости в 2011 году ниже среднефедеративных по всем инфекциям, кроме ОВГА – превышение на 23,5%, ОВГС – на 30,3%, носители ВИЧ-инфекции – на 42,5%; внебольничные пневмонии – на 18,0%, дизентерии – на 25,6%, геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС) – в 8,2 раза.

В результате проведенной работы отмечено снижение заболеваемости по сравнению с 2010 годом по ряду инфекций: острые кишечные инфекции (ОКИ) – на 11,0%, сальмонеллезами – на 27%, дизентерией – в 1,6 раза, острым вирусным гепатитом В – на 35,0%, скарлатиной – на 5,4%, эпидемическим паротитом – в 4,0 раза, менингококковой инфекцией – в 2,2 раза, сифилисом – на 21%, чесоткой – на 17,0%, трихофитией – на 39,0%, лямблиозом – на 13,0%, аскаридозом – на 4,2%.

Возросла заболеваемость острыми ВГА – на 17,0%, острыми ВГС – на 21,1%, хроническими вирусными гепатитами – на 28,7%, ветряной оспой – на 7,5%, корью – на 2 случая, бруцеллезом – на 6 случаев, ГЛПС – на 3,6%, болезнью Лайма – в 1,6 раза, педикулезом – на 18,5%, ВИЧ-инфекцией – в 1,5 раза, носительство ВИЧ-инфекции – в 1,5 раза, ОРЗ – на 16,5%, микроспорией – на 26,4%, энтеробиозом – на 10,3%.

## Глава 1. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики

В 2011 году показатели охвата прививками населения республики в установленные Национальным календарем сроки были выше регламентируемого 95% критерия эпидемиологического благополучия по всем инфекциям (табл. № 3).

На реализацию республиканской целевой программы «Вакцинопрофилактика» в 2011 году выделено 46,4 млн. рублей (2010 г. – 33,84 млн. рублей), в том числе 3,0 млн. рублей из республиканского бюджета использованы на приобретение вакцин «Инфанрикс», «Пневмо 23», диагностикумов для серологических исследований напряженности иммунитета и 43,4 млн. рублей из централизованных средств Министерства здравоохранения Республики Башкортостан: на приобретение

медицинских иммунобиологических препаратов по календарю прививок по эпидемическим показаниям (вакцины, аллергены, бактериофаги, иммуноглобулины). В 2011 году по вопросам профилактики инфекций, управляемых средствами специфической профилактики издано 2 постановления главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан, издано 5 совместных приказов Министерства здравоохранения Республики Башкортостан и Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.

Таблица № 3

**Охват профилактическими прививками населения Республики Башкортостан  
в 2007-2011 годах (% привитых от числа состоящих на учете)**

Вид прививки	Возраст	Годы				
		2007	2008	2009	2010	2011
<b>Против дифтерии</b>						
Своевременность вакцинации	к 12 мес.	98,5	98,4	98,4	98,6	98,3
Своевременность 1 ревакцинации	к 24 мес.	97,8	98,2	98,1	98,2	98,1
2 ревакцинация	7 лет	95,9	98,3	98,4	99,0	99,0
3 ревакцинация	14 лет	98,5	98,8	98,2	98,4	98,6
<b>Против коклюша</b>						
Своевременность вакцинации	к 12 мес.	97,9	97,9	98,0	98,1	97,9
Своевременность ревакцинации	к 24 мес.	97,5	97,9	97,8	97,8	97,9
<b>Против кори</b>						
Вакцинация	1 год	98,3	98,4	98,4	98,7	98,4
Своевременность вакцинации	к 24 мес.	98,3	99,1	98,9	99,2	99,1
Ревакцинация + переболевшие	6 лет	98,0	98,2	98,5	98,6	98,7
Вакцинация + ревакцинация	18-35 лет	87,5	96,2	95,9	97,6	98,1
<b>Против эпидемического паротита</b>						
Вакцинация	1 год	98,3	98,4	98,4	98,7	98,4
Своевременность вакцинации	к 24 мес.	98,4	99,1	98,9	99,2	99,1
Ревакцинация	6 лет	98,0	98,2	98,5	98,6	98,7
<b>Против полиомиелита</b>						
Своевременность вакцинации	до 12 мес.	98,7	98,6	98,6	99,0	98,7
Своевременность 2 ревакцинации	до 24 мес.	98,2	97,9	98,3	98,4	98,1
3 ревакцинация	14 лет	99,2	98,9	99,2	99,2	98,0
<b>Краснуха</b>						
Вакцинация	1 год	97,4	97,4	97,3	98,5	98,1
Своевременность вакцинации	к 24 мес.	98,5	98,9	98,7	99,1	99,0
Ревакцинация	6 лет	94,1	95,3	96,0	97,9	96,7

### 1.1. Корь

В 2011 году в республике зарегистрировано 2 случая заболевания корью, показатель на 100 тыс. населения составил 0,05 (РФ – 631 случаев или 0,44 на 100 тыс. населения).

Мероприятия по профилактике кори в республике осуществлялись в соответствии с планом мероприятий по реализации в Республике Башкортостан III этапа Программы ликвидации кори в Российской Федерации на 2009-2010 годы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Республики Башкортостан и

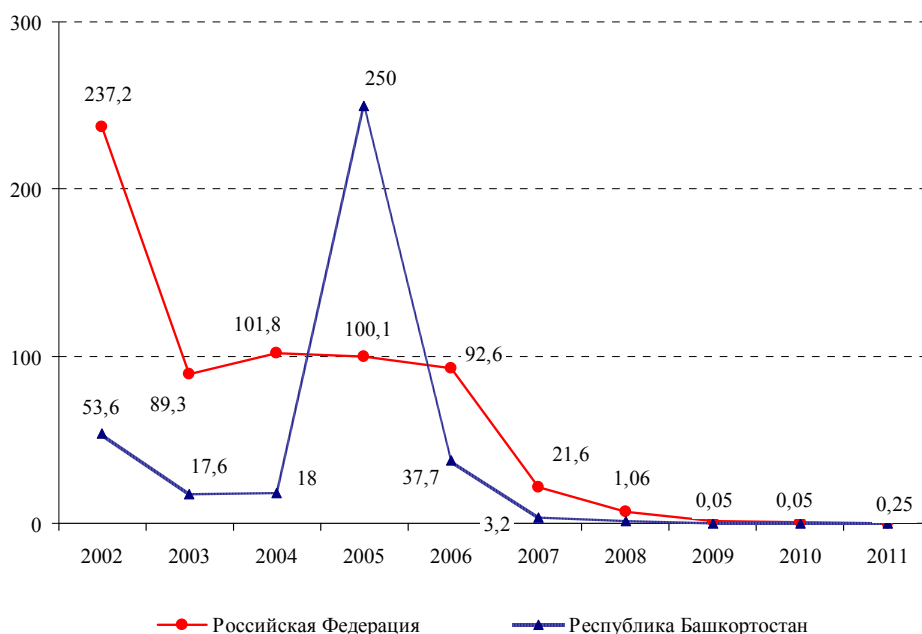
Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан от 31 декабря 2008 г. № 2195-Д/25.

Охват вакцинацией и ревакцинацией декретированных возрастных групп детей и подростков против кори соответствует регламентируемым показателям (95-99%). Охват прививками против кори взрослых с 18 до 35 лет по республике составил 98,1%. В 2011 году привито против кори 20 315 человек в возрасте 18-35 лет, из них, 20,0 тыс. человек – в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения «Здоровье». Всего за 2004-2011 годы привито 438 708 человек в возрасте 18-35 лет.

С целью активного выявления случаев кори исследованы 362 сыворотки крови больных из 5 субъектов Российской Федерации, в том числе в республике – 101. Коревые иммуноглобулины М не обнаружены. На напряженность иммунитета к кори обследованы 1062 человека в 4 индикаторных группах. Выявлено 32 серонегативных лица или 3,0% с титром противокоревых антител ниже защитного (2010 г. – 3,3%) (регламентируемый критерий, обеспечивающий эпидемическое благополучие – не более 7,0%).

## 1.2. Краснуха

В республике в 2011 году зарегистрировано 3 случая заболевания краснухой, показатель на 100 тыс. населения составил 0,07 (2010 г. – 1 случай, показатель – 0,05 на 100 тыс. населения), что ниже уровня заболеваемости по Российской Федерации в 3,6 раза (РФ – 0,25) (рис.2). Случаев врожденной краснухи не зарегистрировано. Все случаи заболевания зарегистрированы в г.Уфа (3 случая или 0,29 на 100 тыс. населения).



**Рис.2.** Заболеваемость краснухой в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2002-2011 годах, на 100 тыс. населения

Привито против краснухи 173 057 человек.

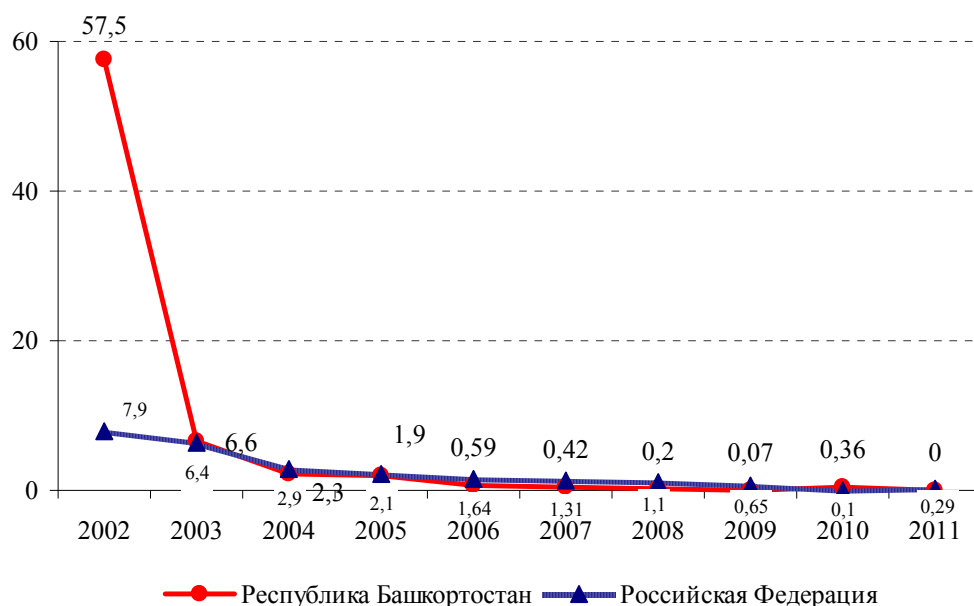
Охват вакцинацией детей в возрасте 1 год составил 98,1%. Показатели охвата вакцинацией детей в возрасте 7-17 лет достигли 98,2% (2010 г. – 97,7%),

ревакцинацией – 93,9% (2010 г. – 82,5%). Своевременность вакцинации детей до 24 месяцев составила 99,0%. Ревакцинирующими прививками против краснухи дети в возрасте 6 лет охвачены на 96,7% (2010 г. – 97,9%). В 2011 году обследованы на напряженность иммунитета к краснухе 1033 человек в 4 индикаторных группах населения. Выявлен 21 человек с титром ниже защитного (2,0%), что не превышает регламентируемый критерий, обеспечивающий эпидемическое благополучие – не более 4,0%.

В 2011 году продолжена работа по эпидемиологическому надзору за краснухой и предупреждением случаев синдрома врожденной краснухи (СВК), проводилось обследование беременных из очагов краснухи и новорожденных детей при подозрении на СВК. Всего в 2011 году в 5 субъектах Российской Федерации обследованы 25 женщин, из них в республике – 22 беременных женщины.

### 1.3. Эпидемический паротит

В республике в 2011 году заболеваемость эпидемическим паротитом не зарегистрирована (2010 г. – 4 случая или 0,1 на 100 тыс. населения), среднероссийский показатель составил 0,29 (рис.3).



**Рис. 3.** Заболеваемость эпидемическим паротитом в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2002-2011 годах, на 100 тыс. населения

Охват вакцинацией против эпидемического паротита детей в возрасте 1 года составил в 2011 году 98,4% (2010 г. – 98,7%). Показатель своевременности иммунизации к 24 месяцам составил 99,1% (2010 г. – 99,2%). Охват ревакцинацией детей 7-17 лет составил 99,7% (2010 г. – 99,7%) без учета переболевших.

## 1.4. Коклюш

В 2011 году зарегистрировано 38 случаев заболевания коклюшем или 0,93 на 100 тыс. населения, что выше уровня заболеваемости 2010 года (0,91), но в 3,6 раза ниже среднероссийского показателя (РФ – 3,34). Коклюшем болели преимущественно дети – 84,2%. Основная заболеваемость регистрировалась среди школьников 7-14 лет (19 случаев или 5,5 на 100 тыс. населения) (табл. № 4).

Таблица № 4

**Возрастные показатели заболеваемости коклюшем по Республике Башкортостан  
в 2007-2011 годах**

Возрастные группы	Годы									
	2007		2008		2009		2010		2011	
	Всего	на 100 тыс. населения	Всего	на 100 тыс. населения	Всего	на 100 тыс. населения	Всего	на 100 тыс. населения	Всего	на 100 тыс. населения
Всего	108	2,7	31	0,8	30	0,7	37	0,9	38	0,93
из них: до 1 года	29	64,9	6	13,4	10	18,5	4	7,2	5	9,0
1-2 года	8	9,2	1	1,2	5	5,2	7	6,6	3	2,9
3-6 лет	12	6,9	7	4,1	2	1,1	1	0,5	4	2,2
7-14 лет	42	11,4	11	3,0	10	2,9	19	5,5	19	5,5
15-17 лет	4	1,9	2	1,1	2	1,2	2	1,3	1	0,7
взрослые	13	0,4	4	0,1	1	0,03	4	0,1	6	0,19

Коклюш зарегистрирован на 11 территориях республики, в том числе в городах: Сибай (3,0 на 100 тыс. населения), Уфа (1,9), Кумертау (1,5), Кигинском (10,5), Чишминском (7,5), Уфимском (4,9). Альшеевском (4,5), Иглинском (4,1), Кушнаренковском (3,5), Мелеузовском районах (1,1).

В 2011 году отмечалась низкая пораженность коклюшем организованных коллективов: ДДУ – 0,1%, школы – 0,6%. Диагноз «коклюш» подтвержден лабораторно в 100,0% случаев (2010 г. – 100,0%). Из 32 заболевших детей 6 (18,7%) не были привиты против коклюша, в том числе по следующим причинам: временные медицинские противопоказания – 83,3%, прочие – 16,6%.

В 2011 году к возрасту 12 месяцев вакцинацию против коклюша получили 97,9% детей, своевременно ревакцинировано к 24 месяцам 97,9% детей.

Удельный вес детей, вакцинированных в 2011 году без коклюшного компонента, был незначительным – 1,0% (2010 г. – 1,0%).

## 1.5. Менингококковая инфекция

Зарегистрировано 16 случаев менингококковой инфекции (0,39 на 100 тыс. населения), в том числе 15 случаев генерализованной формы менингококковой инфекции (ГФМИ) (0,37 на 100 тыс. населения), что ниже уровня 2010 года (2010 г. – 36 случаев или 0,89 на 100 тыс. населения). Удельный вес детей до 17 лет в возрастной структуре заболеваемости составил 68,7% (11 случаев).

Уровень заболеваемости ниже среднероссийского показателя в 3,0 раза (табл. № 5).

Регистрировалась спорадическая заболеваемость в 12 административных

территориях от 1 до 2 случаев в каждом. Заболеваемость регистрировалась у детей всех возрастных групп. Высокие показатели заболеваемости отмечались у детей до 1 года (5,4) и 1-2 года (2,9). В 2011 году ГФМИ составили 93,7% от всех случаев, в том числе лабораторно подтверждены 10 случаев или 62,5%. При бактериологических исследованиях высеивались различные серотипы менингококков: серотип В – 20,0%, серотип С – 70,0%, серотип Х – 10,0%.

Таблица № 5

**Заболеваемость менингококковой инфекцией в Республике Башкортостан  
в 2007-2011 годах**

Наименование показателей	Годы									
	2007		2008		2009		2010		2011	
	РБ	РФ	РБ	РФ	РБ	РФ	РБ	РФ	РБ	РФ
Всего	50	2680	15	2382	28	2058	36	1651	16	1645
на 100 тыс. населения	1,23	1,87	0,37	1,67	0,69	1,45	0,89	1,16	0,39	1,16
в том числе: генерализованные формы менингококковой инфекции, всего	47	2235	15	2069	25	1784	33	1387	15	1419
на 100 тыс. населения	1,16	1,56	0,37	1,45	0,62	1,26	0,81	0,98	0,37	1,00

Умерли от генерализованных форм менингококковой инфекции 5 детей в г.Салават, Караидельском, Благовещенском, Бурзянском и Буздякском районах (по 1 случаю), летальность составила 33,3% (2010 г. – 21,2%).

В бактериологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2011 году обследовано на менингококк 89 человек (2010 г. – 253), из них больных и с подозрением – 5, по эпидемиологическим показаниям – 84. Возбудители менингококка не выделены.

## 1.6. Дифтерия

В республике в 2011 году эпидемиологическая ситуация была благополучной, случаи заболевания дифтерией не зарегистрированы (табл. № 6). Последний случай заболевания был зарегистрирован в 2002 году. Случаи носительства токсигенных коринебактерий дифтерии не выявлены.

Таблица № 6

**Заболеваемость дифтерией в Республике Башкортостан и Российской Федерации  
в 2007-2011 годах**

Наименование показателей	Годы									
	2007		2008		2009		2010		2011	
	РБ	РФ	РБ	РФ	РБ	РФ	РБ	РФ	РБ	РФ
Абсолютное число	-	94	-	51	-	14	-	9	-	7
На 100 тыс. населения	-	0,07	-	0,04	-	0,01	-	0,01	-	-

В 2011 году работа проводилась в соответствии с «Планом мероприятий по

эпидемиологическому надзору за дифтерийной инфекцией в Республике Башкортостан», утвержденным приказом Министерством здравоохранения Республики Башкортостан и Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан от 5 февраля 2008 г. № 79-Д/14.

План профилактических прививок против дифтерии в 2011 году выполнен в полном объеме – вакцинировано 58,9 тыс. человек, в том числе 4,6 тыс. взрослых, ревакцинировано 360,1 тыс. человек, в том числе 216,9 тыс. взрослого населения. Показатель своевременности охвата вакцинацией к 12 месяцам составил 98,3%, 1 ревакцинацией к 24 месяцам – 98,1%. Охват возрастными ревакцинациями в установленные национальным календарем сроки составил в возрасте 7 и 14 лет 99,0 и 98,6% соответственно. В 2011 году охват прививками против дифтерии взрослого населения составил 98,8% (2010 г. – 98,4%).

В 2011 году на дифтерию обследованы 133 438 человека (2010 г. – 129 974), из них 37 670 – с диагностической целью и 95 768 – с профилактической целью. Из обследованных у 62 человек (0,05%) выделены нетоксигенные коринебактерии дифтерии. Обследованы на дифтерию бактериологическим методом 21 907 человек, из них 4717-с диагностической целью, 17 190 – с профилактической целью; токсигенные коринебактерии дифтерии не выделены, нетоксигенные коринебактерии выделены у 22 лиц (0,1%).

В 2011 году в рамках иммунологического контроля за состоянием напряженности иммунитета к дифтерии обследовано 1209 человек. Удельный вес серонегативных лиц составил 4,4%, в том числе детей в возрасте 3-4 года – 1,5%, 15-17 лет – 1,4%, взрослые старше 18 лет – 5,9%. Выявлены группы риска в возрастных группах 30-39 лет (10,9%) и 50-59 лет (17,0%) в Уфимском районе.

## **Глава 2. Грипп и острые респираторные вирусные инфекции**

Грипп и острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) занимают лидирующее положение в инфекционной патологии человека и имеют чрезвычайно широкое распространение. В 2011 году доля гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в общей структуре инфекционных заболеваний составила 93,2% (2010 г. – 93,9%).

Эпидемический подъем заболеваемости гриппом на территории республики регистрировался с 24 января по 6 марта 2011 года. За 6 недель эпидемии гриппом и ОРВИ переболели 230,0 тыс. человек или 5,7% всего населения республики. Эпидемический подъем был вызван всеми 3 штаммами вируса гриппа, а также аденовирусами и вирусами парагриппа с преобладанием вирусов гриппа В (32,5%) А/Н1N1/-09 (16,7%) и парагриппа (22,8%). Эпидемия была средней интенсивности с преимущественным поражением детского населения. Количество больных гриппом в общей сумме заболевших составило 0,5%, число привитых против гриппа среди заболевших не превысил 6,0%.

За последние пять лет на территории республики самый значительный по численности эпидемический подъем заболеваемости отмечался в 2009 году (365 тыс. больных гриппом и ОРВИ или 8,8% от всего населения республики) (табл. № 7).

В 2011 году гриппом переболели 952 человека (2010 г. – 9).



Таблица № 7

**Заболеваемость гриппом и ОРВИ в Республике Башкортостан в сравнении  
с Российской Федерацией в 2007-2011 годах**

Годы	Грипп		ОРВИ	
	Республика Башкортостан	Российская Федерация	Республика Башкортостан	Российская Федерация
2007	215,7	353,4	17 740,0	19 277,5
2008	36,5	224,9	17 611,1	19 269,3
2009	55,6	416,8	24 027,5	23 430,6
2010	0,2	19,3	16 822,3	19 892,2
2011	23,4	217,6	19 633,4	21 654,4

В период подготовки к предстоящему эпидемическому подъему заболеваемости гриппом на территории республики были проведены следующие мероприятия:

- принято:
  - постановление главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан от 28 сентября 2011 г. № 9 «О мероприятиях по профилактике гриппа и ОРВИ в эпидсезон 2011-2012 годы»;
  - издан совместный приказ с Министерством здравоохранения Республики Башкортостан и Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан от 14 сентября 2011 г. № 2006-Д/223 «О проведении мероприятий по сезонной профилактике гриппа и ОРВИ в Республике Башкортостан в эпидсезон 2011-2012 годов»;
  - проведено селекторное совещание заместителем Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан с заместителями глав администраций муниципальных образований и руководителями органов управления и учреждений здравоохранения республики (30.09.2011 г.);
- направлены письма:
  - в Правительство Республики Башкортостан с прогнозом заболеваемости на эпидемиологический сезон 2011-2012 годы и обоснованием необходимости дополнительной закупки противогриппозных вакцин (06.09.2011 г.);
  - на имя глав администраций муниципальных образований Республики Башкортостан направлены 3 письма за подписью заместителя Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан от 19 сентября 2011 г. «О мерах по усилению профилактики гриппа», «О ходе иммунизации против гриппа» (от 07.10.2011 г. и от 13.10.2011 г.);
  - в Министерство образования Республики Башкортостан об организации мероприятий по профилактике гриппа и ОРВИ (от 07.10.2011 г.);
- организован и проводится мониторинг по выявлению завозных случаев и предупреждению распространения инфекции.

В пункте пропуска через Государственную границу Российской Федерации в ОАО «Международный аэропорт «Уфа» функционирует санитарно-карантинный пункт (СКП), где специалисты Управления в круглосуточном режиме проводят досмотр всех воздушных судов, пассажиропотока международных рейсов.

Санитарно-карантинный пункт укомплектован обученным персоналом, в оснащении имеется 2 пирометра марки Raynger ST25.

Разработан план оперативных противоэпидемических мероприятий при выявлении особо опасного больного в пункте пропуска через Государственную границу Российской Федерации. План согласован со всеми заинтересованными службами.

В 2011 году привито против сезонного и пандемического гриппа суммарно 966 290 человек или 23,8% от всего населения, из них детей до 17 лет – 351 545 человек или 42,2% от детского населения.

В рамках реализации приоритетного национального проекта и в соответствии с Национальным календарем прививок в 2011 году привито против сезонного гриппа вакциной из федерального бюджета 800 тыс. человек (100% от плана), в том числе 450,0 тыс. взрослых и 350,0 тыс. детей. В разрезе контингентов привиты:

- дети, посещающие детские дошкольные учреждения – 70 тыс. детей;
- школьники 1-11 классов – 280,0 тыс. детей;
- работники образовательных учреждений – 80,0 тыс. человек;
- работники медицинских учреждений – 55,0 тыс. человек;
- лица старше 60 лет – 206,0 тыс. человек;
- студенты – 80,0 тыс. человек;
- прочие группы риска (работники социального обслуживания) – 29 тыс. человек.

Дополнительно на закупку вакцины против гриппа выделено 32,0 млн. рублей, в том числе:

- из средств республиканского бюджета – 3,0 млн. рублей;
- из средств муниципальных образований – 8,6 млн. рублей;
- средств предприятий и учреждений – 18,5 млн. рублей;
- населением республики закуплено вакцины на сумму 1,9 млн. рублей.

В городах и районах республики проведены заседания санитарно-противоэпидемических комиссий (СПЭК) по неотложным мерам профилактики гриппа.

Откорректированы и утверждены главами Администраций муниципальных районов и городских округов комплексные планы мероприятий на период эпиднеблагополучия по гриппу.

Начиная с сентября, специалистами Управления при проведении плановых и внеплановых надзорных мероприятиях на объектах проверялись вопросы по организации мероприятий по профилактике гриппа и ОРВИ.

Управлением и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в течение года ведется слежение за состоянием заболеваемости гриппом и ОРВИ: в межэпидемический период – в еженедельном режиме, а в период эпидемии – в ежедневном режиме.

Проводится мониторинг за циркуляцией вируса гриппа и острых респираторных вирусных инфекций среди населения. В течение 2011 года обследованы 1143 человека (7972 исследования). Из числа обследованных выявлены 44 случая гриппа А/Н1N1/09, 18 случаев – А/Н1N1/, 2 случая – А/Н3N2/, 50 случаев – гриппа В, 59 случаев – парагриппа, 20 случаев – аденовирусов, 2 случая – РС-вирусов.

Проводится систематическая санитарно-просветительная работа в средствах массовой информации.

Информация о заболеваемости населения и мерах профилактики в постоянном режиме направляется в средства массовой информации, а также размещается на Интернет-сайте Управления.

### Глава 3. Полиомиелит

В июне 2002 года Российская Федерация, в том числе Республика Башкортостан, сертифицирована как территория свободная от полиомиелита.

Реализация мероприятий Программы ликвидации полиомиелита в республике осуществлялась в соответствии с планом действий на 2009-2011 годы, утвержденным Министерством здравоохранения Республики Башкортостан и Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан от 3 июля 2009 г. № 1290-Д/134.

В 2011 году в республике туровая «подчищающая» иммунизация проводилась на 4 территориях. Дополнительно иммунизировано 337 ребенка детей в возрасте с 12 до 36 месяцев. В рамках «дополнительная плюс» привиты 29 детей, прибывших из эндемичных территорий, 2 ребенка – из очагов острого вялого паралича.

В 2011 году в республике зарегистрировано 10 случаев острых вялых параличей у детей до 14 лет включительно. Показатель выявления случаев острого вялого паралича составил 1,5 на 100 тыс. детей при регламентируемом критерии не менее 1,0. Случаи острого вялого паралича выявлены на 9 административных территориях республики (Аургазинский, Калтасинский, Бирский, Буздякский, Бакалинский, Иглинский, Хайбуллинский районы, города Уфа, Октябрьский). В 2011 году своевременно охвачены вакцинацией к 12 месяцам жизни 98,6% детей (2010 г. – 99,0%), второй ревакцинацией к 24 месяцам – 98,1% (2009 г. – 98,4%).

На всех административных территориях республики показатели своевременного охвата прививками против полиомиелита выше 95,0%.

В 2010 году на напряженность иммунитета к полиомиелиту были исследованы сыворотки от 200 детей с известным прививочным анамнезом. Удельный вес серопозитивных детей к 1 и 2 типу полиовируса составил по 100,0%, к 3 типу полиовируса – 96,0%, трижды серонегативных не выявлено. Результаты исследований подтверждают эффективность вакцинопрофилактики детей.

В 2011 году ЛПО городов и районов республики закуплено 210 единиц холодильного оборудования для прививочных кабинетов (143 холодильника и 67 термоконтейнеров) для хранения и транспортирования медицинских иммунобиологических препаратов, в том числе термолабильной живой полиомиелитной вакцины, из них по приоритетному национальному проекту в сфере здравоохранения «Здоровье» – 1, из муниципальных бюджетов – 145, за счет средств предприятий – 62 единиц.

С целью контроля циркуляции энтеровирусов на объектах окружающей среды и среди населения в 2011 году проведены вирусологические исследования 284 проб сточной воды (2010 г. – 280), 92 пробы воды централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения (2010 г. – 107), 50 проб фекалий от детей из Дома ребенка (2009 г. – 50). В 69 пробах сточной воды выделено 69 штаммов вирусов, из них 68 штаммов вирусов полиомиелита P1-10, P2-22, P3-11, 25-смеси полиовирусов и 1 – энтеровирус Коксаки В1-6. В 19 пробах фекалий детей Дома ребенка выделены аденовирусы. При обследовании на энтеровирусы 52 больных с подозрением на энтеровирусную инфекцию от 7 человек выделены нетипируемые энтеровирусы.

В 2011 году в региональном центре по диагностике полиомиелита обследованы на полиомиелит 7 детей из семей переселенцев, результат – отрицательный (2010 г. – 9).

#### **Глава 4. Вирусные Гепатиты**

В 2011 году заболеваемость острыми вирусными гепатитами выросла по сравнению с 2010 годом на 9% и превысила среднероссийские показатели (табл. № 8).

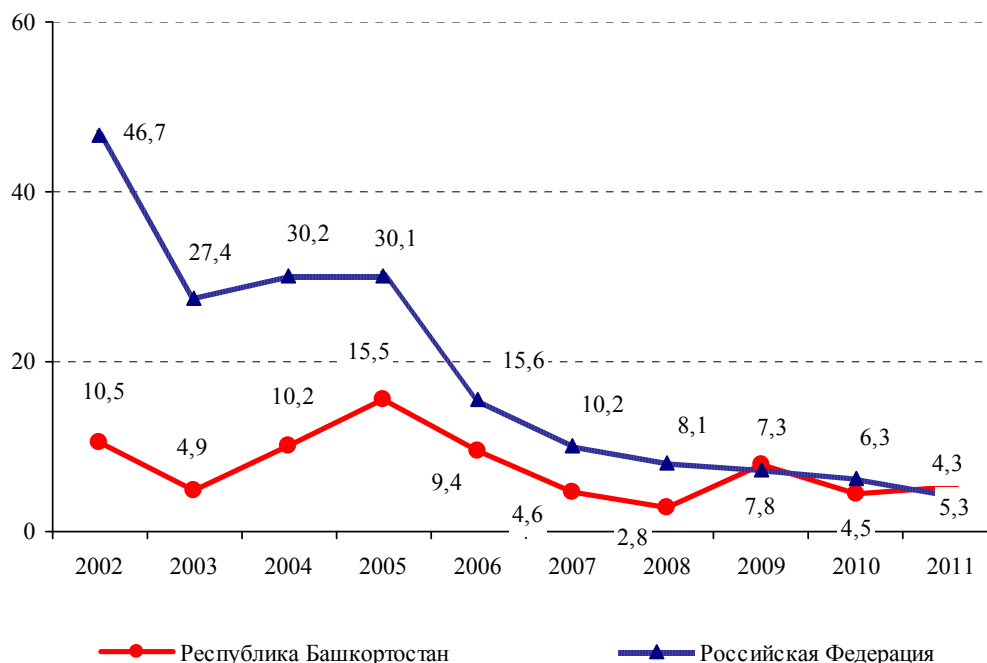
За последние 5 лет показатели заболеваемости вирусным гепатитом А (ВГА) в республике колебались от 2,8 до 7,8 на 100 тыс. населения. Наиболее низкий показатель

зарегистрирован в 2008 году – 2,8 на 100 тыс. населения (рис.4).

Таблица № 8

**Заболееваемость вирусными гепатитами в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2007-2011 годах, на 100 тыс. населения**

Годы	Вирусные гепатиты, всего		из них:					
			вирусный гепатит А		вирусный гепатит В		вирусный гепатит С	
	РБ	РФ	РБ	РФ	РБ	РФ	РБ	РФ
2007	11,1	20,5	4,6	10,2	3,6	5,3	2,4	3,6
2008	8,1	16,1	2,8	8,1	3,0	4,0	2,2	2,8
2009	11,5	13,1	7,8	7,3	1,9	2,7	1,6	2,2
2010	8,4	11,5	4,5	6,3	1,8	2,2	1,9	2,1
2011	9,1	8,4	5,3	4,3	1,3	1,7	2,4	1,9



**Рис. 4.** Заболееваемость вирусным гепатитом А в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2002-2011 годах, на 100 тыс. населения

Наиболее высокие показатели заболееваемости ВГА, превышающие среднереспубликанские в 2,0-5,0 раз, зарегистрированы в Караидельском, Кигинском, Нуримановском, Чекмагушевском районах и в г.Белебей. Наиболее значительное (в 38,0 раз) превышение наблюдалось в Дуванском районе.

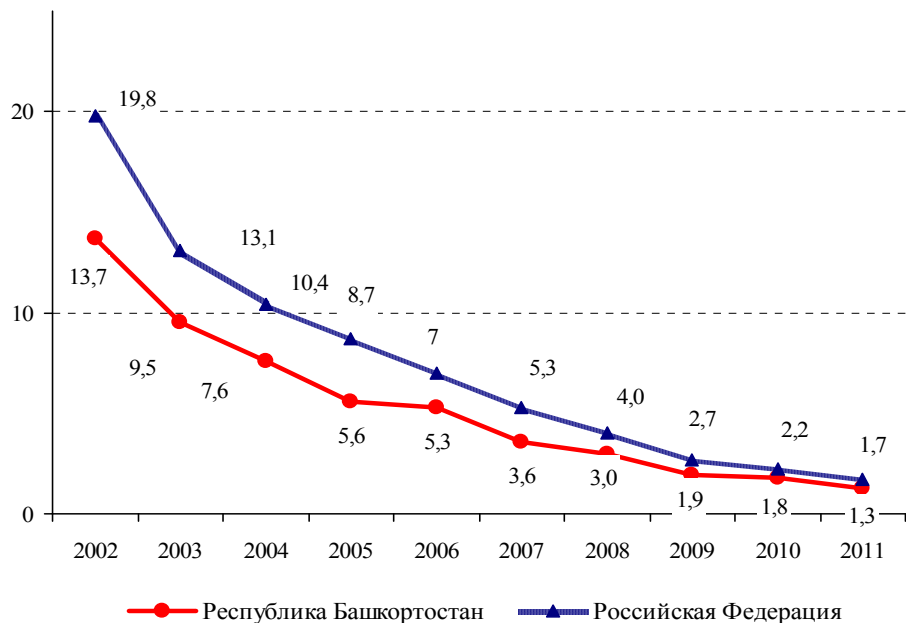
В 2011 году зарегистрировано 2 групповых заболеевания ВГА: среди населения Дуванского района (всего 23 случая, в т.ч. 8 детей) и учащихся среднеобразовательной школы Чекмагушевского района (7 случаев).

В 2011 году по эпидемиологическими показаниям привито против вирусного гепатита А (ВГА) 8937 человек, из них 5231 – ребенок.

Эпидемиологическую обстановку по заболееваемости гемоконтактными гепатитами можно характеризовать как стабильную.

Заболееваемость вирусным гепатитом В (ВГВ) в 2011 году снизилась на 35,0% по

сравнению с 2010 годом и составила 1,3 на 100 тыс. населения и остается ниже показателя по Российской Федерации (рис.5).



**Рис. 5.** Заболеваемость вирусным гепатитом В в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2002-2011 годах, на 100 тыс. населения

Наиболее высокие показатели заболеваемости ВГВ, превышающие республиканские в 2,0-3,0 раза, зарегистрированы в Мелеузовском районе, городах Уфа и Салават.

Среди заболевших ВГВ взрослое население составляет 100,0%. Наиболее высокие показатели зарегистрированы среди лиц молодого трудоспособного возраста 20-29 и 30-39 лет (выше среднереспубликанского показателя в 3,0 и 2,2 раза соответственно). На этот возрастной контингент приходится 77,8% всей заболеваемости. Причиной такой ситуации является внутривенное употребление наркотиков и рискованное сексуальное поведение молодых людей. В 2011 году преобладал половой путь передачи инфекции – 59,3%. С внутривенным введением наркотических средств связаны 16,7% всех случаев заражений. Имело место и заражение при медицинских манипуляциях, проведенных в лечебно-профилактических учреждениях стоматологического профиля (1,9%).

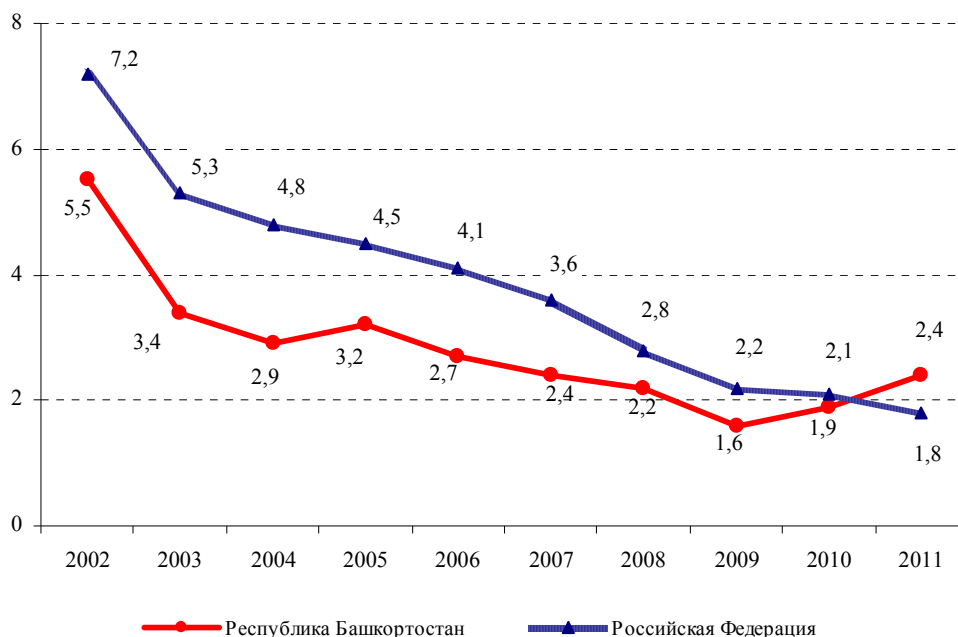
Материально-техническая база лечебно-профилактических организаций (ЛПО) не позволяет в полной мере обеспечить должный санитарно-противоэпидемический режим. В 92,2% ЛПО организованы централизованные стерилизационные отделения (ЦСО), остальные ЛПО работают по договорам с другими организациями. При этом обеспеченность ЦСО стерилизационным и дезинфицирующим оборудованием недостаточна, медленно внедряются современные дезинфицирующие препараты, высокоэффективные в отношении вирусов, вызывающих гепатиты.

Иммунизация против гепатита В отдельных групп населения (медицинских работников) в республике начата с 1995 года. За 16 лет в республике привито всего 2 170,492 тыс. человек, в том числе в 2011 году – 74 429 человек. Из них, по приоритетному национальному проекту в сфере здравоохранения «Здоровье» за последние 6 лет привито 1 млн. 365 тыс. 820 человек (2006 г. – 233 330, 2007 г. – 581 490, 2008 г. – 386,0 тыс., 2009 г. – 100,0 тыс., 2010 г. – 35,0 тыс., 2011 г. – 30,0 тыс.).

В республике проводится иммунизация новорожденных в рамках национального

календаря прививок. Своевременность охвата прививками детей к 12 месяцам жизни составила в 2011 году 97,6% (2010 г. – 98,3%; 2009 г. – 97,9%).

Регистрация вирусного гепатита С (ВГС) в республике ведется с 1994 года. В течение 7 лет с начала регистрации наблюдался рост заболеваемости. Наиболее высокие показатели зарегистрированы в 2001 году – 19,4 на 100 тыс. населения. В течение последних 8 лет наблюдается резкое снижение заболеваемости, и в 2009 году зарегистрирован самый низкий показатель заболеваемости – 1,6 на 100 тыс. населения (65 случаев) (рис.6).



**Рис. 6.** Заболеваемость вирусным гепатитом С в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2002-2011 годах, на 100 тыс. населения

С 2010 года регистрируется рост заболеваемости ВГС. В 2011 году заболеваемость ВГС по сравнению с 2010 годом выросла на 21,0%. Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие среднереспубликанские в 2,0-4,0 раза, зарегистрированы в городах Агидель, Уфа, Бирском, Белорецком и Нуримановском районах.

Высокий уровень заболеваемости ВГС отмечается в возрастной группе 20-29 лет, показатель заболеваемости выше среднереспубликанского в 3,0 раза. Так же как и при ВГВ, большая часть больных острым гепатитом С заразилась при сексуальных контактах – 55,1%, на внутривенное употребление наркотических средств указывают 15,3% заболевших.

В 2011 году количество вновь выявленных больных хроническим ВГС увеличилось на 28,0%. В республике зарегистрировано 1503 вновь выявленных носителя ВГВ (36,9 на 100 тыс. населения).

Вопросы о необходимости усиления профилактики вирусных гепатитов рассматривались на коллегиях Министерства здравоохранения Республики Башкортостан и Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, совещаниях в Министерстве здравоохранения Республики Башкортостан, республиканских конференциях с участием врачей различного профиля.

## Глава 5. Внутрибольничные инфекции

В 2011 году в ЛПО республики зарегистрирован 141 случай внутрибольничных инфекций (ВБИ), что на 16,5% меньше, чем в 2010 году (169 случаев). Показатель заболеваемости ВБИ составил 0,22 на 1000 пациентов, что на 12,0% ниже, чем в предыдущем году (2010 г. – 0,25).

В 2011 году наибольшее число случаев ВБИ зарегистрировано в учреждениях родовспоможения – 99 случаев, что в 1,5 меньше, чем в предыдущем году (2010 г. – 152). В хирургических стационарах зарегистрировано 19 случаев (2010 г. – 2), амбулаторно-поликлинических учреждениях – 16 случаев (2010 г. – 10), прочих стационарах – 7 случаев (2010 г. – 5). В детских стационарах (отделениях) республики в 2010-2011 годах случаев внутрибольничных инфекций не зарегистрировано.

ВБИ зарегистрированы в 15 муниципальных образованиях республики. Большинство случаев ВБИ (131 случай или 93,0%) зарегистрировано в городах: Уфа (79 случаев), Кумертау (22), Стерлитамак (14), Салават (8), Белорецк (4), Ишимбай (3), Сибай (1).

В муниципальных районах республики зарегистрировано 10 (7,0%) случаев ВБИ, в том числе: в Абзелиловском (3), Бижбулякском, Благоварском, Гафурийском, Зилаирском, Мелеузовском, Мишкинском и Стерлитамакском (по 1).

В структуре ВБИ основную часть составляют гнойно-септические инфекции (ГСИ) новорожденных-54,6% (77 случаев), другие инфекционные заболевания (острые кишечные инфекции)-15,6% (22), постинъекционные осложнения – 14,2%(20), ГСИ родильниц – 12,8 %(18), послеоперационные инфекции – 2,1%(3), пневмонии – 0,7%(1).

Среди новорожденных в учреждениях родовспоможения республики в 2011 году было зарегистрировано 77 случаев гнойно-септических инфекций, что на 20 случаев меньше, чем в 2010 году (97). Показатель заболеваемости составил 1,4 на 1000 родившихся живыми, что на 11,8% ниже, чем в предыдущем году (2010 г. – 1,7).

В структуре ГСИ новорожденных 70,1% (54 случая) приходится на болезни пупочной ранки (омфалит), заболевания кожи и конъюнктивиты (2010 г. – 84 случая или 86,6%). Доля пневмоний составила 28,6% (22 случая) против 13,4% в 2010 году (13). Зарегистрирован 1 случай генерализованной формы ГСИ (остеомиелит), в 2010 году тяжелые формы инфекций не регистрировались.

В 2011 году в родовспомогательных учреждениях зарегистрировано 18 случаев ГСИ у родильниц (2010 г. – 24), в том числе по 1 случаю у родильниц регистрировался сепсис и мастит. Показатель заболеваемости составил 0,3 на 1000 родов, что на уровне предыдущего года.

В 2011 году в 8 территориях республики было зарегистрировано 52 случая внутриутробной инфекции (ВУИ) среди новорожденных (2010 г. – 64), в том числе в городах Стерлитамак (26), Белорецк (17), Уфа (4), Октябрьский, Гафурийском, Зиянчуринском, Иглинском и Мишкинском районах (по 1).

Соотношение ГСИ и ВУИ среди новорожденных в республике составило 1:1,5, что уровне предыдущего года. Вместе с тем, в ряде территорий республики число случаев ГСИ новорожденных намного меньше, чем внутриутробной инфекции, в г.Стерлитамак – на 9 случаев ГСИ новорожденных приходится 26 случаев ВУИ (1:2,9), г.Белорецк (0:17). Приведенные данные свидетельствуют о сохраняющихся недостатках в диагностике ВБИ и ВУИ среди новорожденных.

В 2011 году в различных стационарах и амбулаторно-поликлинических учреждениях зарегистрировано 20 случаев постинъекционных инфекций (2010 г. – 15), в том числе в городах Уфа (5), Белорецк (4), Ишимбай, Стерлитамак (по 3),

Бижбулякском, Благоварском, Зилаирском, Мишкинском и Стерлитамакском районах (по 1).

В ЛПО республики в 2011 году зарегистрировано 3 послеоперационных гнойно-септических осложнения (2010 г. – 2), из них в городах Уфа – 2, Стерлитамак – 1.

Зарегистрировано групповое внутрибольничное заболевание острой кишечной инфекцией в МУЗ «Центральная городская больница» г.Кумертау с числом пострадавших 22 человека (взрослые), в том числе: пациенты акушерского (4), гинекологического (5), I хирургического (4), II хирургического (3) и травматологического отделений (1); работник пищеблока (1) и медицинские работники (4).

Основными причинами возникновения группового заболевания явились нарушения санитарного законодательства, правил приготовления пищи в пищеблоке хирургического корпуса МУЗ «Центральная городская больница» г.Кумертау, несоблюдение цехового деления при обработке сырых и готовых продуктов, неудовлетворительное санитарно-техническое состояние помещений, оборудования, инвентаря, посуды, неисправность технологического и холодильного оборудования, несоблюдение правил личной гигиены персоналом, низкое качество санитарной обработки посуды, несоблюдение гигиенических требований к технологическим процессам.

В отчетном году заболеваемость внутрибольничными инфекциями мочевыводящих путей, сальмонеллезными инфекциями, вирусными гепатитами В и С в ЛПО республики не зарегистрирована.

В 2011 году среди медицинских работников ЛПО республики зарегистрирован 1 случай туберкулеза (ГБУЗ «Сибайский межрайонный противотуберкулезный диспансер»), связанный с профессиональной деятельностью (2010 г. – 1, ГБУЗ «Республиканский противотуберкулезный диспансер»).

Всего в ЛПО республики имеется 172 стационарные дезинфекционные камеры и 1 подвижная дезинфекционная установка, из них пригодны к работе 168 единицы или 97,0%. В организациях Роспотребнадзора 13 дезинфекционных камер, в том числе стационарных – 12, подвижных – 1, все пригодны к работе.

Подлежат оснащению дезинфекционными камерами 189 ЛПО республики, из них оснащено – 162 или 85,7%. Оснащенность дезинфекционными камерами ЛПО составляет в городах Октябрьский (66,7%), Сибай (77,0%), Бирск (70,6%), Белебей (90,9%), Белорецк (87,5%), Кумертау (71,7%), Салават (85,7%), Уфа (90,9%), Уфимском районе (50,0%). Не оснащены дезинфекционными камерами ЛПО Ишимбайского, Куюргазинского районов. В 2011 году проверено 47 дезинфекционных камер с применением биологических индикаторов и максимальных термометров, нестандартных проб не обнаружено.

В 2011 году 207 ЛПО подлежали оснащению централизованными стерилизационными отделениями (ЦСО), из них оснащено 191 (92,2%). Оснащенность ЦСО составляет в городах Уфа – 87,3%, Белебей – 91,7%, Нефтекамск – 82,6%, Бирск – 87,5%, Белорецк – 85,7%, Сибай – 91,7%. Не оснащены ЦСО ЛПО в Кигинском, Белокатайском районах. Удельный вес нестандартных проб при контроле работы стерилизаторов с применением биологических индикаторов составил 1,2% (2010 г. – 1,5%), с применением химических индикаторов – 0,8% (2010 г. – 0,2%). С применением максимальных термометров исследовано 26 проб, все отвечают гигиеническим нормативам.

В 2011 году проведено 631 контрольно-надзорное мероприятие (2010 г. – 931), из них с применением лабораторных методов исследований – 473 или 74,9% (2010 г. – 734 или 78,8%).



В 2011 году в ЛПО республики проведены микробиологические исследования: проб воздуха – 1533 (2010 г. – 1742), из них нестандартных 90 проб или 5,8% (2010 г. – 72 проб или 4,1%), смывов – 20 614 (2010 г. – 24 435), из них нестандартных 68 пробы или 0,3% (2010 г. – 53 пробы или 0,2%). На санитарно-химические показатели исследовано 517 проб (2010 г. – 691), из них не отвечают гигиеническим нормативам 64 или 12,4% (2010 г. – 58 или 8,4%). В ЛПО в целях надзора за качеством стерилизации исследовано на стерильность 9370 (2010 г. – 12 286) проб изделий медицинского назначения, из них не отвечали гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям 87 проб или 0,9% (2010 г. – 66 проб или 0,5%).

## Глава 6. Кишечные инфекции

Показатели заболеваемости суммой ОКИ в республике за 5 лет возросли от 315,8 до 376,9 на 100 тыс. населения, но все годы оставались ниже среднероссийских. Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в 2010 году (420,0 на 100 тыс. населения).

В 2011 году в республике зарегистрировано 15 325 больных ОКИ (сальмонеллезы, дизентерия и др.), среди которых более половины составили дети до 17 лет-57,9%. Показатель заболеваемости суммой ОКИ снизился по сравнению с 2010 годом на 10,4%. Заболеваемость брюшным тифом в 2011 году не зарегистрирована, зарегистрирован 1 случай паратифа В. В этиологической структуре заболеваемости суммой ОКИ в республике дизентерия составляет – 3,5% (538 случаев), сальмонеллез – 8,5% (1310), ОКИ установленной этиологии – 35,2% (5397), ОКИ неустановленной этиологии – 52,8% (8069).

В 2011 году в республике зарегистрировано 10 групповых заболеваний острыми кишечными инфекциями с числом пострадавших 108 человек, из них 43 ребенка (2010 г. – 7 и 155 человек; 2009 г. – 5 и 46 человек). Групповые заболевания зарегистрированы в Гафурийском районе – 3 случая, в городах Уфа (2), Салават, Кумертау, Баймакском, Зианчуринском, Мелеузовском районах (по 1). В 4 случаях заболевания возникли в детских организованных коллективах, 1 случай в ЛПО, остальные 5 – среди населения, из которых 2 – связаны с предприятиями общественного питания. По видам возбудителей: в 3 случаях возбудителями групповых заболеваний явился золотистый стафилококк, в 2 – дизентерия Флекснера и сальмонеллы энтеритидис, по 1 – ротавирусы, клебсиелы, эшерихии коли.

В структуре всех кишечных заболеваний инфекции, вызванные неустановленными возбудителями, составили в 2011 году 52,8% (2010 г. – 54,7%; 2009 г. – 50,5%).

В республике проводится 100,0% бактериологическое обследование больных и лиц с подозрением на кишечную инфекцию (табл. № 9).

Заболеваемость сальмонеллезными инфекциями в 2011 году снизилась на 27,0% и составила 32,2 на 100 тыс. населения. Рост заболеваемости наблюдался на 11 административных территориях республики из 68. Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие среднереспубликанские в 2-3 раза, зарегистрированы в городах Белорецк и Салават. В структуре всех сальмонеллезных инфекций бактериологически подтвержденные заболевания составили 97,9%, остальные случаи подтверждены клинически с учетом эпидемиологического анамнеза.

Осуществлялся контроль за состоянием питьевого водоснабжения, качеством и безопасностью молока и молочных продуктов, других продуктов питания, а также за объектами внешней среды (табл. № 10).

Таблица № 9

**Обследование населения Республики Башкортостан на кишечную группу инфекций  
в 2007-2011 годах**

Годы	Обследовано	С выделением культур								
		Всего	шигелл			Всего	сальмонелл			ЭПКП
			Зонне	Флекснера	другие		брюшной тиф	паратифы	другие	
Больные и лица с подозрением										
2007	35 001	682	167	264	251	1982	1	1	1981	851
2008	37 063	1246	172	424	650	1732	1	-	1731	426
2009	77 237	1323	83	314	926	1400	-	-	1400	348
2010	66 413	857	94	328	435	1657	-	-	1657	463
2011	58 667	538	61	285	192	1310	-	1	1309	672
Контактные и по эпидемическим показаниям										
2007	6485	5	1	4	-	20	4	-	16	2
2008	10 068	7	3	4	-	12	5	-	7	2
2009	4460	-	-	-	-	2	-	-	2	5
2010	4800	-	-	-	-	42	-	-	42	5
2011	4317	-	-	-	-	3	-	-	3	8
С профилактической целью										
2007	101 502	4	1	2	-	19	-	-	19	44
2008	109 973	6	5	1	-	6	-	-	6	58
2009	96 770	11	3	8	-	1	-	-	1	85
2010	102 538	32	8	22	2	144	-	-	144	137
2011	99 533	4	1	2	1	14	-	-	14	54

Таблица № 10

**Результаты санитарно-бактериологического контроля за пищевыми продуктами  
и питьевой водой в 2007-2011 годах**

Годы	Исследовано проб питьевой воды			Исследовано пищевых продуктов			в т.ч.: на патогенные микроорганизмы		
	Всего	из них не отвечают ГН		Всего	из них не отвечают ГН		Всего	из них не отвечают ГН	
		абс. число	%		абс. число	%		абс. число	%
2007	23 947	1439	6,0	29 515	1445	4,9	29 515	19	0,06
2008	19 989	800	4,0	24 964	1240	5,0	24 964	22	0,09
2009	20 495	764	3,7	21 007	784	3,7	21 007	14*	0,06
2010	21 997	960	4,4	20 195	985	4,9	20 195	7*	0,03
2011	18 257	576	3,2	20 199	906	4,5	20 199	5*	0,02

\* – обнаружены сальмонеллы

В республике проводились надзорные мероприятия на предприятиях мясомолочной промышленности, промышленного птицеводства, торговли, общественного питания, в детских образовательных учреждениях, летних оздоровительных учреждениях и объектах коммунального хозяйства по организации профилактики ОКИ, сальмонеллезов и пищевых токсикоинфекций.

Состояние инфекционной заболеваемости в республике, в том числе по группе кишечных инфекций, ежегодно рассматривается на коллегиях Министерства

здравоохранения Республики Башкортостан и Управления. Эпидемиологическая обстановка ежегодно доводится до сведения Правительства Республики Башкортостан с предложениями мер, направленных на снижение уровней заболеваемости населения.

## Глава 7. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

**Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС)** для республики является наиболее актуальным природно-очаговым заболеванием. Заболеваемость составляет 23,0% от заболеваемости ГЛПС в Российской Федерации (6091 случай, показатель 4,3 на 100 тыс. населения).

В 2011 году в республике ГЛПС переболело 1433 человека или 35,2 на 100 тыс. населения, что на 4,0% выше уровня заболеваемости предыдущего года (2010 г. – 33,9 на 100 тыс. населения) (табл. № 11).

Таблица № 11

**Заболеваемость ГЛПС в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2007-2009 годах, на 100 тыс. населения**

Годы	Республика Башкортостан	Российская Федерация
2007	28,2	3,5
2008	60,9	6,5
2009	80,3	6,4
2010	33,9	3,2
2011	35,2	4,3

Зарегистрировано 4 летальных случая (по 1 случаю в Дюртюлинском районе, городах Уфа, Кумертау, Октябрьский).

Пик заболеваемости ГЛПС пришелся на летне-осенний период. Анализ причин и условий заражения людей вирусом ГЛПС в 2011 году свидетельствует о превалировании заражений в очагах лесного типа. Заражение в 86,0% случаях произошло при индивидуальном активном посещении лесных массивов (туризм, охота, рыбалка, сбор ягод и грибов, заготовка сена и дров). В бытовых условиях, при миграции осенью грызунов в жилые помещения частного сектора, отмечается 14,0% случаев заражения.

Заражения, связанные с производственной деятельностью, не зарегистрированы. Не регистрировались и заражения среди отдыхающих в летних оздоровительных учреждениях, школах, интернатах, лагерях.

В д.Янкисяк Аскинского района зарегистрирован групповой случай заболевания ГЛПС, возникший в период с 23 ноября по 5 декабря 2011 года. Все заболевшие (11 человек) являются родственниками, заражение произошло контактно-пылевым путем в домашнем очаге.

Сохраняется традиционное распределение заболевших по полу. Процентное соотношение мужчин и женщин составляет 78:22. От числа всех заболевших 70,7% составляют лица трудоспособного возраста от 20 до 50 лет. Зарегистрировано 47 случаев заболевания детей до 14 лет (3,2%). По контингентам заболевшие распределяются следующим образом: 40,8% – неработающие; 31,0% – рабочие; 16,2% – служащие; 8,8% – учащиеся и студенты; 3,1% – работники сельского хозяйства.

В 2011 году отмечается рост заболеваемости ГЛПС на территории районов, расположенных в северо-западной лесостепной зоне, граничащих с республикой

Удмуртия и Пермской областью. Превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости в 6,5 раза зарегистрировано в Аскинском, в 5,3 раза – Татышлинском, в 3,3 раза – Янаульском районах республики. Традиционно выше среднереспубликанского показателя зарегистрирован уровень заболеваемости в Благовещенском (в 4,0 раза), Караидельском (в 3,6 раза), Уфимском (в 3,4 раза), Бирском (в 2,5 раза), Мишкинском (в 2,4 раза) районах (табл. № 12).

Таблица № 12

**Ранжирование административных территорий по показателям заболеваемости ГЛПС  
в Республике Башкортостан в 2011 году, на 100 тыс. населения**

Наименование территории	Заболеваемость ГЛПС, на 100 тыс. населения
Аскинский район	231,4
Татышлинский район	188,5
Благовещенский район	142,2
Караидельский район	127,2
Уфимский район	121,9
Бирский район	88,5
Мишкинский район	87,6
г.Уфа	51,1
Республика Башкортостан	35,2

Эпидемиологическая ситуация по ГЛПС в 2011 году оценивалась как благополучная. По данным зоологических наблюдений, проведенных специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан», стабилизация заболеваемости ГЛПС была обусловлена снижением численности основного вирусоносителя ГЛПС – лесных мышевидных грызунов в 1,6 раза относительно среднесезонных показателей. К осени 2011 года, по сравнению с аналогичным периодом 2010 года, произошел рост данного показателя в 1,4 раза и составил 10,7%. Осенью 2010 года средний показатель численности грызунов на 100 ловушко/ночей составлял 7,7% (осенью 2009 г. – 9,7%). Это связано с благоприятными условиями летнего периода, высоким урожаем сельскохозяйственных культур и достаточной кормовой базой.

В 2011 году отработано 9975 ловушко/ночей, отловлено 862 грызуна, относящихся к 7 видам. Основные переносчики ГЛПС – рыжая полевка, лесная мышь, полевая мышь, обыкновенная полевка, бурозубка, желтогорлая мышь. Средний показатель численности на 100 ловушко/ночей составил 8,6% (табл. № 13).

Показатель численности отловленных грызунов в 2011 году на 22% выше, чем за аналогичный период прошлого года. В 2010 году было отработано 9852 ловушко/ночей и отловлено 669 зверьков, средний показатель численности составил 6,8 на 100 ловушко/ночей. Инфицированность грызунов вирусом ГЛПС составила 6,0%, тогда, как осенью 2010 года она достигала 11,9%, в 2009 году – 8,0%.

Лабораторно методом ИФА исследован материал от 695 грызунов, антиген возбудителя ГЛПС выявлен в 52 пробах.

Профилактика ГЛПС в республике проводится в соответствии с планом комплексных мероприятий по профилактике заболевания геморрагической лихорадкой с почечным синдромом среди населения Республики Башкортостан на 2011-2015 годы, постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29 августа 2007 г. № 27 «О мерах по борьбе с грызунами и профилактике природно-очаговых, особо опасных инфекционных заболеваний в Российской Федерации»,

которые предусматривают обязательное выполнение комплекса общесанитарных мер в населенных пунктах, местах отдыха населения, коллективных садах, предприятиях промышленности, торговли, общественного питания, образования, обеспечение надежной грызунонепроницаемости всех эпидзначимых объектов, ведение широкомасштабных грызуноистребительных работ как внутри объектов, так и на открытых территориях, в зоне природных очагов ГЛПС, активную санитарно-просветительную работу среди населения. На проведение дератизационных работ привлекаются средства из различных источников финансирования: договора, местные бюджеты, бюджет республики. Правительство Республики Башкортостан ежегодно выделяет из бюджета республики дополнительные средства на проведение барьерной дератизации вокруг населенных пунктов в наиболее неблагополучных по ГЛПС территориях.

Таблица № 13

**Учет численности мелких мышевидных грызунов  
в Республике Башкортостан в 2011 году**

Показатели	Отработано ловушко/ночей	Отловлено грызунов	Количество видов	Средний показатель численности, на 100 ловушко/ночей
Всего	9975	862	7	8,6
в том числе: весной	4825	312	7	6,5
Осенью	5150	550	7	10,7

В 2011 году на проведение дератизационных мероприятий выделено из бюджета республики 5,1 млн. рублей, из средств администраций городов и районов – более 7,0 млн. рублей. Дератизация проведена на территории площадью 44,0 тыс. га.

Работа по профилактике бешенства проводится в соответствии с комплексным планом мероприятий по борьбе с бешенством сельскохозяйственных, домашних и диких животных и профилактике бешенства среди людей в Республике Башкортостан на 2011-2015 годы.

В республике в 2011 году эпизоотические очаги бешенства зарегистрированы в 81 населенном пункте республики. Всего зарегистрировано 85 случаев заболеваний бешенством животных, по сравнению с предыдущим годом число заболеваний снизилось в 3,6 раза (2010 г. – 310). Количество выявленных неблагополучных пунктов по бешенству (эпизоотических очагов) также снизилось в 3,3 раза (2010 г. – 273).

В структуре заболевших животных в 2011 году крупный рогатый скот составляет – 29,4%, кошки – 25,9%, дикие животные – 25,9%, собаки – 15,3%, лошади – 2,3%, мелкий рогатый скот – 1,1% от общего числа зарегистрированных случаев заболеваний бешенством.

В Российской Федерации в 2011 году зарегистрировано 13 случаев заболеваний бешенством среди населения (2010 г. – 17). В республике последний случай гидрофобии зарегистрирован в Учалинском районе в сентябре 2010 года. Источником инфекции послужила лиса.

За антирабической помощью в 2011 году обратились 12 544 человека, в том числе детей в возрасте до 14 лет – 3297 человек, показатели обращаемости составили соответственно 308,5,0 и 480,5 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2010 годом обращаемость за антирабической помощью населения республики снизилась на 3,0%, а среди детей до 14 лет – на 1,0%.

От диких животных в 2011 году пострадали 99 человек, в том числе 34 ребенка в возрасте до 14 лет. Показатели обращаемости составили соответственно 2,4 и 4,9 на 100 тыс. населения; по сравнению с 2010 годом обращаемость населения за антирабической помощью по поводу укусов дикими животными снизилась в 1,4 раза, а среди детей до 14 лет увеличилась в 1,3 раза.

Обращения населения в ЛПО республики по поводу укусов, нанесенных животными, регистрируются в течение всего года. При анализе сезонности обращений по поводу укусов, нанесенных животными жителям республики, в 2011 году были выявлены подъёмы в определенные месяцы года – с апреля по сентябрь и в январе (рис. 7).

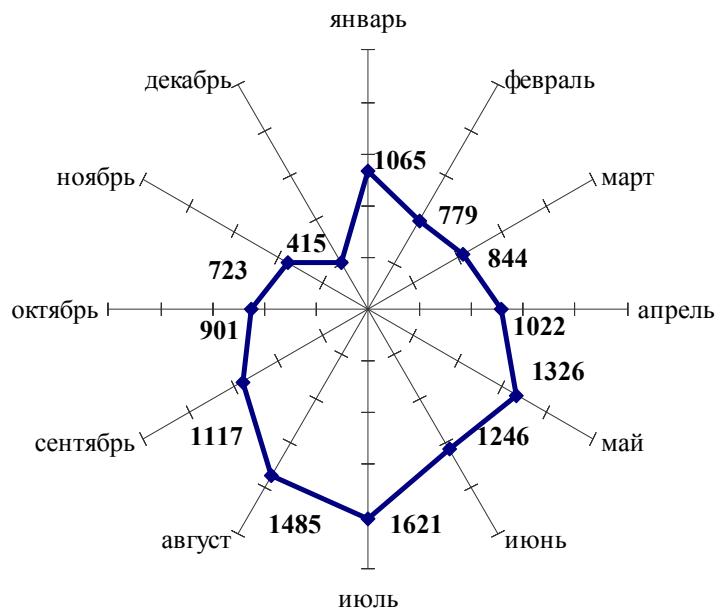


Рис. 7. Месячная динамика обращаемости по поводу укусов, нанесенных животными в 2011 году

План вакцинации против бешенства лиц, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения вирусом бешенства, в 2011 году выполнен на 107,2% (643 человека), план ревакцинации на 94,1% (619 человек).

В 2011 году заболеваний **туляремией** среди населения республики не зарегистрировано. При лабораторном исследовании 66 органов грызунов серологическим методом получен 1 положительный результат в пробе из д.Пчелосовхоз Гафурийского района.

Работа по профилактике туляремии в республике проводится в соответствии с комплексным планом мероприятий по профилактике болезней, общих для человека и животных в Республике Башкортостан на 2011-2015 годы, санитарными правилами СП 3.1.097-96 «Профилактика и борьба с заразными болезнями, общими для человека и животных. Туляремия». Проведены зоологические наблюдения за численностью грызунов на ранее неблагополучных территориях.

Вакцинированы против туляремии 135 человек, что составило 67,5% от плана, ревакцинация не проводилась.

В 2011 году случаев заболевания **сибирской язвой** среди населения не зарегистрировано. В 2008 году в Янаульском районе было зарегистрировано 11 случаев

заболевания людей сибирской язвой. Источником инфекции послужила больная лошадь, не вакцинированная против сибирской язвы.

Работа по профилактике сибирской язвы в республике проводится в соответствии с комплексным планом мероприятий по профилактике болезней, общих для человека и животных в Республике Башкортостан на 2011-2015 годы.

В 2011 году лабораторией индикации особо опасных инфекций и ПЦР ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» на наличие возбудителей особо опасных инфекций, в том числе сибирской язвы, исследована 1 проба порошка неясного происхождения, результат отрицательный.

В республике числится 1501 пункт, стационарно неблагополучный по сибирской язве, на контроле находится 1291 скотомогильник и 13 биотермических ям.

План вакцинации против сибирской язвы контингентов повышенного риска выполнен на 90,0% (450 человек), план ревакцинации – на 70,9% (1772 человека).

В республике создан неснижаемый запас сибирезывенной вакцины для иммунизации людей.

Профилактика **бруцеллеза** проводится согласно плану комплексных мероприятий по профилактике болезней, общих для человека и животных в Республике Башкортостан на 2011-2015 годы.

В 2011 году зарегистрировано 6 случаев заболевания людей острым бруцеллезом. Источником инфекции послужил больной бруцеллезом крупный рогатый скот, завезенный в СПК «Нур» Альшеевского района из Республики Калмыкия без ветеринарных документов.

В 2011 году в лаборатории индикации особо опасных инфекций и ПЦР ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» и в лабораториях филиалов обследованы на бруцеллез 1301 человек (2010 г. – 67; 2009 г. – 66; 2008 г. – 342), у 45 выявлено наличие антител к возбудителю бруцеллеза.

По эпидемиологическим показаниям против бруцеллеза привито 38 человек.

Работа по профилактике **лептоспироза** проводится согласно плану комплексных мероприятий по профилактике болезней, общих для человека и животных в Республике Башкортостан на 2011-2015 годы.

Эпидемиологическая обстановка по лептоспирозу в республике благополучная, заболеваемость среди людей за последние пять лет не зарегистрирована. Неблагополучных по лептоспирозу животноводческих хозяйств не зарегистрировано. Лабораторией индикации особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» обследовано лабораторно по клиническим показаниям 7 человек. Положительных результатов нет.

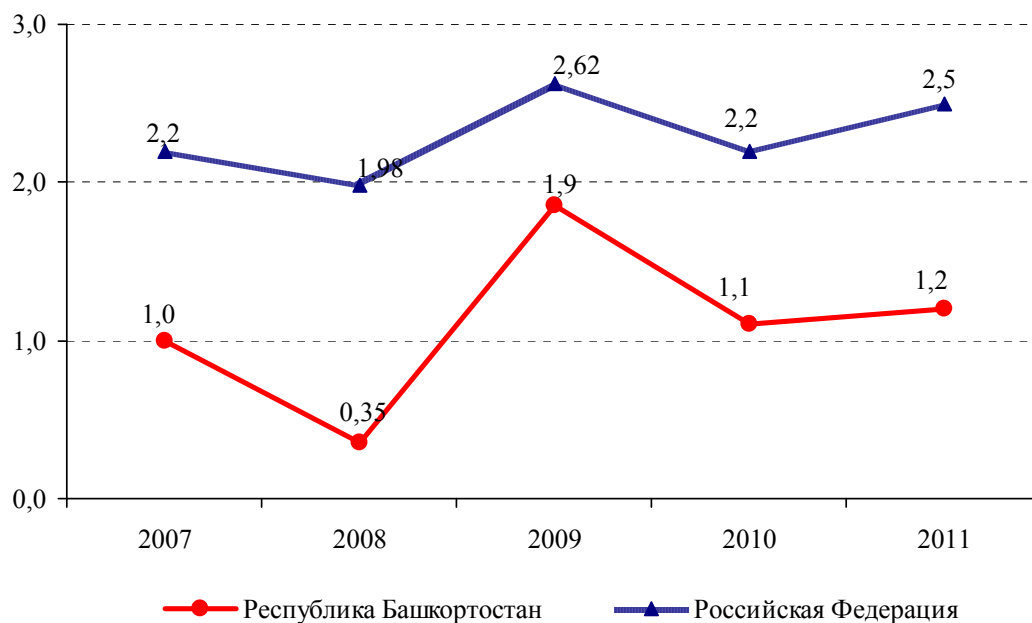
Основными задачами в профилактике болезней, общих для человека и животных, в республике следует считать:

- усиление надзора за условиями труда животноводов на животноводческих комплексах и фермах (наличие санитарно-бытовых помещений, условий для соблюдения личной гигиены персонала, стирки спецодежды и т.д.);
- проведение профилактических медицинских осмотров работников животноводства;
- дальнейшее благоустройство всех существующих скотомогильников, в том числе сибирезывенных;
- приведение всех убойных площадок в соответствие требованиям санитарно-ветеринарных нормам.

**Клещевой вирусный энцефалит и клещевой боррелиоз** – одни из наиболее распространенных природно-очаговых заболеваний на территории республики.

В 2011 году зарегистрировано 48 случаев заболевания клещевым вирусным

энцефалитом, показатель заболеваемости составил 1,2 на 100 тыс. населения и остался на уровне 2010 года (47 случаев, показатель 1,2 на 100 тыс. населения). Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом в республике ниже заболеваемости Российской Федерации в 2,1 раза (3544 случая, показатель 2,5 на 100 тыс. населения) (рис. 8).



**Рис. 8.** Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2007-2011 годах, на 100 тыс. населения

В 2011 году случаи заболевания клещевым вирусным энцефалитом зарегистрированы на 22 территориях республики. Наиболее высокая заболеваемость населения клещевым вирусным энцефалитом регистрируется на территории Бурзянского, Караидельского, Белокатайского районов.

Заболеваемость клещевым боррелиозом снизилась по сравнению с 2010 годом в 1,6 раза, показатель составил 0,6 на 100 тыс. населения (2010 г. – 0,3 на 100 тыс. населения).

Случаи клещевого боррелиоза зарегистрированы на 10 территориях республики. Наиболее высокая заболеваемость населения клещевым боррелиозом зарегистрирована на территории Татышлинского, Дуванского, Стерлитамакского Мелеузовского районов.

В обязательном порядке проводятся прививки профессионально уязвимым контингентам, работающим на территории природных очагов клещевого вирусного энцефалита, а также по желанию – населению.

В 2011 году прививками против клещевого вирусного энцефалита охвачено 30 871 человек, в том числе вакцинацией – 14 610, ревакцинацией – 16 261.

В республике в эпидемиологический сезон обратились в ЛПО по поводу укусов клещами 17 003 человека, в том числе 4780 детей до 17 лет.

Исследования клещей, снятых с людей и отловленных в природе, проводятся в вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» (табл. № 14).



**Исследования клещей на зараженность вирусом клещевого энцефалита  
в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах**

Годы	Клещи от людей			Клещи из природы		
	Количество исследованных клещей, всего	из них: инфицировано		Количество исследованных клещей, всего	из них: инфицировано	
		всего	%		Всего	%
2007	4 088	264	6,5	604	31	5,1
2008	4 200	300	7,1	818	20	2,4
2009	5 123	267	5,2	861	23	2,7
2010	6 244	110	1,7	1174	21	1,8
2011	7 579	359	4,7	832	24	2,9

В республике проводится обследование на заклещевленность природных биотопов. В 2011 году заселенность клещами составила 85 из 119 обследованных природных биотопов или 71,4% (2010 г. – 88,0%).

В 2011 году противоклещевые обработки проведены на площади 2117 га, в том числе 1355 га в местах размещения детских оздоровительных учреждений и 762 га в других местах отдыха.

Была проведена подготовка медицинских кадров о мерах профилактики клещевого вирусного энцефалита и клещевого боррелиоза: проведено 125 семинаров с числом слушателей – 7 874 человека; выступлений по радио и телевидению – 108; выпущено 25 памяток; опубликовано в прессе статей – 69.

Мероприятия по профилактике клещевого вирусного энцефалита проводятся в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого вирусного энцефалита», утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 7 марта 2008 г. № 19.

## Глава 8. Социально-обусловленные инфекции

### 8.1. ВИЧ-инфекция

За весь период наблюдения, начиная с 1987 года и по состоянию на 31.12.2011 г. в республике лабораторно выявлено 12 612 ВИЧ-инфицированных, умерло – 2437 человек.

На учете состоит 9783 ВИЧ-инфицированных, из них мужчин – 6111 (62,5%), женщин – 3672 (37,5%). Количество ВИЧ-инфицированных среди городского населения составляет 55,99% (5478 человек), сельского – 30,04% (2939), в учреждениях системы ГУ ФСИН России по Республике Башкортостан находятся 12,16% (1231), среди лиц без определенного места жительства 1,39% (135).

Показатель пораженности ВИЧ-инфекцией в республике на 31.12.2011 г. составил 240,6 на 100 тыс. населения, что в 1,6 раза ниже аналогичного показателя по Российской Федерации – 378,3 и в 1,7 раза ниже показателя по Приволжскому федеральному округу (ПФО) – 397,0.

В 2011 году по данным формы федерального государственного статистического наблюдения № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» в

лечебно-профилактических организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Башкортостан, зарегистрировано 1567 новых случаев ВИЧ-инфекции (2010 г. – 1054), из них:

- 134-болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), показатель составил 3,3 на 100 тыс. населения, что в 1,5 раза выше в сравнении с предыдущим годом (2010 г. – 87 случаев, показатель – 2,1);

- 1433-бессимптомного инфекционного статуса, вызванного ВИЧ, показатель – 35,2 на 100 тыс. населения, что на 48,2% выше в сравнении с прошлым годом (2010 г. – 967 случаев, показатель – 23,8).

В том числе заболевание ВИЧ-инфекцией зарегистрировано у 22 детей до 17 лет (2010 г. – 18).

В отчетном году выявлено 360 новых случаев ВИЧ-инфекции среди лиц, находящихся в местах лишения свободы в учреждениях ГУ ФСИН Российской Федерации по Республике Башкортостан (2010 г. – 206).

Болезнь, вызванная ВИЧ зарегистрирована в 34 территориях республики: в городах Уфа (61 случай), Нефтекамск (8), Стерлитамак (6), Салават (4), Бирск, Ишимбай и Кумертау (по 3), Сибай (2), Белебей, Белорецк, Октябрьский и Туймазы (по 1); в Мелеузовском (5), Альшеевском, Белебеевском, Благовещенском, Янаульском районах (по 3), Абзелиловском, Белорецком, Дюртюлинском, Караидельском, Кугарчинском, Салаватском районах (по 2), Аургазинском, Давлекановском, Зианчуринском, Иглинском, Кигинском, Мечетлинском, Нуримановском, Уфимском, Учалинском, Чекмагушевском, Чишминском районах (по 1).

Наиболее высокие уровни носительства ВИЧ, превышающие средне-республиканский показатель 35,2 на 100 тыс. населения, зарегистрированы в городах Нефтекамск (156,0), Кумертау (97,3), Бирск (65,7), Салават (57,8), Стерлитамак (47,1), Ишимбай (42,6), Белорецк (39,7), Уфа (37,6), в районах Благовещенском (54,8), Краснокамском (54,3), Янаульском (45,0), Белебеевском (40,9), Зианчуринском (39,8), Мелеузовском (39,6), Бирском (38,7), Нуримановском (37,3), Абзелиловском (37,1).

В 2011 году новые случаи ВИЧ-инфекции не регистрировались в 2 территориях республики: Белокатайском и Федоровском районах.

По состоянию на 31.12.2011 г. среди установленных путей передачи, кумулятивно за все годы, половой путь передачи ВИЧ-инфекции составил – 45,29%, парентеральный – 53,56%, вертикальный – 1,14%, через грудное молоко – 0,01% (1 случай).

В 2011 году наблюдался рост передачи ВИЧ-инфекции при внутривенном употреблении наркотиков (с 39,1% в 2010 г. до 49,1% в 2011 г.).

Свыше 86,0% ВИЧ-инфицированных составляют лица в возрасте от 21 до 40 лет. Вместе с тем, доля ВИЧ-инфицированных, выявленных в возрасте 15-20 лет снизилась с 25,9 в 2000 году до 2,0% в 2011 году, что косвенным образом свидетельствует об эффективности профилактической работы, проводимой совместно учреждениями здравоохранения и образования.

В последние годы сохраняется тенденция увеличения случаев инфицирования в возрасте 31-40 лет с 22,3 в 2000 году до 38,0% в 2011 году и в возрасте 41-50 лет с 3,3% в 2000 году до 9,7% в 2011 году. Смещение эпицентра эпидемии ВИЧ-инфекции в старшие возрастные группы населения требует расширения профилактических программ на рабочих местах.

В социальной структуре преобладающей группой являются неработающие (50,9%), на 2 ранговом месте – работающие (27,6%), на 3 – лица, содержащиеся в местах лишения свободы (12,6%).

В 2011 году зарегистрирована беременность у 425 ВИЧ-инфицированных женщин, из них 248 женщин завершили беременность родами (2010 г.-225).

В отчетном году в республике обследовано на ВИЧ-инфекцию 864 060 человек или 21,3% от численности населения республики (118,4% от числа запланированных).

В 2011 году антиретровирусную терапию получили 2150 ВИЧ-инфицированных лиц (100,1% от запланированного), в том числе 83 ребенка. Из 248 ВИЧ-инфицированных женщин, завершивших беременность родами, получили химиопрофилактику и антиретровирусную терапию 244 (98,4%), из них охвачены трехэтапной химиопрофилактикой 229 пар мать-ребенок, что составляет 92,3% (2010 г. – 89,3%). Охват новорожденных химиопрофилактикой составил 99,6% (251), в связи с отказом матери одного ребенка от проведения терапии (2010 г. – 100,0%).

Диспансерным наблюдением охвачены 78,1% (7641 человек) ВИЧ-инфицированных из числа лиц, состоящих на учете (2010 г. – 86,6%).

В 2011 году 5708 ВИЧ-инфицированных прошли исследование на определение иммунного статуса и 5093 человека – на определение вирусной нагрузки, что составляет 74,7 и 66,7% соответственно от лиц, состоящих на диспансерном учете (2010 г. – 82,3 и 76,4% соответственно).

В 2011 году по республиканской целевой программе по предупреждению распространения в Республике Башкортостан заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека «Анти-ВИЧ/СПИД» на 2008-2012 годы выделено и освоено 2,2 млн. рублей на закупку лабораторного оборудования и дополнительно за счет централизованных средств Министерства здравоохранения Республики Башкортостан выделено 10,8 млн. рублей.

Проблемы предупреждения распространения ВИЧ-инфекции в республике рассмотрены на заседании Межведомственной комиссии Правительства Республики Башкортостан в декабре 2011 года.

В 2011 году случаи заражения ВИЧ-инфекцией при переливании донорской крови, пересадке органов и тканей, а также, при медицинских манипуляциях не зарегистрированы (2010 г. – 0).

## 8.2. Туберкулез

Противотуберкулезная работа в республике проводится в соответствии с Федеральным законом от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», Законом Республики Башкортостан от 8 декабря 1997 г. № 127-з «О противотуберкулезной помощи и защите населения от туберкулеза в Республике Башкортостан», а также республиканской целевой программой «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в Республике Башкортостан на 2008-2012 годы», утвержденной постановлением Правительства Республики Башкортостан от 26 октября 2007 г. № 309. В 2011 году на финансирование республиканской целевой программы «Неотложные меры борьбы с туберкулезом на 2008-2012 годы» из республиканского бюджета выделено и освоено 5,3 млн. рублей. За счет средств, централизованных в сводной смете Министерства здравоохранения Республики Башкортостан, на сумму 16,5 млн. рублей закуплены лекарственные средства для лечения больных в амбулаторных условиях и профилактического лечения контактных в очагах. В рамках республиканской подпрограммы «Туберкулез» федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями на 2007-2012 годы» и приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения «Здоровье» в отчетном году приобретены лекарственные средства на сумму 40,7 млн. рублей, медицинское оборудование на сумму 5,4 млн. рублей.

Наметившаяся с 2001 года тенденция к стабилизации заболеваемости туберкулезом сохраняется. В 2010 году зарегистрировано 1897 случаев впервые выявленного активного туберкулеза (46,6 на 100 тыс. населения), из них 1794 случая туберкулеза органов дыхания (44,1), из которых 501 случай – с выделением микобактерий туберкулеза (12,3). В 2011 году отмечалось снижение заболеваемости на 0,7% по сравнению с 2010 годом (46,9 на 100 тыс. населения).

В 2011 году среднереспубликанские показатели заболеваемости были ниже среднероссийских: активным туберкулезом – на 30,0%; туберкулез органов дыхания – на 31,1%; бациллярными формами – в 2,2 раза.

Заболеваемость детей до 17 лет снизилась на 5,1% с 7,0 на 100 тыс. детского населения в 2010 году (59 случаев) до 6,7 на 100 тыс. детского населения в 2011 году (56 случаев).

Превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости зарегистрировано на территориях: г.Уфа (58,0), Иглинском (57,2), Бирском (49,8) и Мелеузовском (47,5) районах.

В 2011 году показатель смертности от туберкулеза составил 9,5 на 100 тыс. населения (2010 г. – 10,1).

Охват госпитализацией больных туберкулезом в 2011 году составил 94,1% от числа подлежащих (2010 г. – 98,8%; 2009 г. – 93,7%).

В 2011 году средства муниципальных образований республики на улучшение жилищных условий больных туберкулезом не выделялись.

В 2011 году заключительная дезинфекция в очагах проведена в 99,2% случаев от поступивших заявок, в том числе с применением камерного метода – 95,7%.

Профилактическим осмотром на туберкулез охвачено 71,7% населения республики (2010 г. – 71,6%; 2009 г. – 71,5%).

Декретированное население обследовано на 99,9% от плана.

В 2011 году туберкулинодиагностикой охвачено населения в возрасте от 1 года до 14 лет включительно – 99,8%, в возрасте от 15-17 лет – 92,1%.

План иммунизации против туберкулеза в 2011 году по республике выполнен на 98,6%. Охват прививками против туберкулеза детей до 1 года составил 97,0% от числа родившихся, детей в возрасте 7 лет – 23,4% и 14 лет – 14,7% от числа состоящих на учете.

В 2011 году зарегистрировано 3 случая (2010 г. – 5) поствакцинального осложнения на вакцину БЦЖ в Кармаскалинском районе, городах Сибай, Туймазы (по 1 случаю).

### 8.3. Венерические заболевания

В 2011 году отмечается снижение заболеваемости сифилисом на 21,0% по сравнению с 2010 годом (1335 случаев, показатель 32,8 на 100 тыс. населения), заболеваемость гонореей выросла на 5,0% (1175 случаев, показатель 28,9 на 100 тыс. населения) (табл. № 15). Наиболее высокие показатели заболеваемости сифилисом регистрируются в Бурзянском (66,1 на 100 тыс. населения или 12 случаев), Белокатайском (65,8 или 14 случаев), Белебеевском (61,4 или 12 случаев) районах. В 2011 году заболеваемость венерическими заболеваниями детей до 14 лет составила: 6 случаев сифилиса (2010 г. – 6), 4 случая гонореи (2010 г. – 3).

В 2011 году по республиканской целевой программе «Профилактика и лечение заболеваний, передающихся половым путем» приобретено оборудования на сумму 3,0 млн. рублей. В рамках централизованных поставок приобретены лекарственные средства на сумму 100,0 тыс. рублей.

Таблица № 15

**Заболеваемость сифилисом и гонореей в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах**

Годы	Сифилис		Гонорея	
	всего	на 100 тыс. населения	всего	на 100 тыс. населения
2007	2550	62,9	1714	42,3
2008	2166	53,5	1449	35,8
2009	1919	47,3	1329	32,8
2010	1619	39,8	1123	27,6
2011	1335	32,8	1175	28,9

**Глава 9. Паразитарные заболевания****9.1. Малярия**

В 2011 году зарегистрировано 2 завозных случая малярии (0,05 на 100 тыс. населения) из Индии и Республики Камерун.

За 2007-2011 годы в республике было зарегистрировано 7 случаев малярии, в том числе трехдневной формы малярии – 5 и тропической малярии – 2. Завоз малярии в республику происходил из Азербайджана, Индии, Камеруна.

Летальные исходы от малярии не зарегистрированы.

На выявление плазмодиев малярии в крови обследуются длительно температурающие больные без установленного более 5 дней диагноза и прибывшие из эндемичных территорий по малярии. В 2011 году обследовано на малярию 2417 человек (табл. №16).

Таблица № 16

**Обследование населения на малярию в Республики Башкортостан в 2007-2011 годах**

Годы	Обследовано лиц, всего
2007	4398
2008	4111
2009	4238
2010	2792
2011	2417

В республике проводятся фенологические наблюдения за переносчиками малярии. В 2011 году при обследовании 63 природных водоемов на наличие личинок комаров рода Анофелес анофелогенных водоемов не выявлено.

Уничтожение комаров в помещениях проведено на площади 2268,0 тыс. м<sup>2</sup>, обработаны водоемы ларвицидами на площади 111,0 га.

Ежегодно проводится расчет длительности сезона передачи малярии: в 2011 году период эффективной заражаемости комаров продолжалось с 16 июня по 29 июля 2011 года; длительность сезона передачи малярии-с 6 июля по 26 сентября 2011 года.

В текущем году проводилась подготовка медицинских работников по вопросу профилактики малярии: проведено 204 семинара (число слушателей 5985 человек); оказано 566 консультаций для выезжающих в страны, неблагополучные по малярии.

Для населения проводилась санитарно-просветительная работа: выступлений по

радио и телевидению – 11; издано памяток о мерах профилактики малярии – 24; опубликовано статей в местных и республиканских газетах – 14.

## 9.2. Гельминтозы

Заболеваемость гельминтозами в республике имеет устойчивую тенденцию к снижению.

В 2011 году на территории республики зарегистрированы гельминтозы: энтеробиоз – 3013 случаев, аскаридоз – 319, эхинококкоз – 59, описторхоз – 31, токсокароз – 27, дифиллоботриоз – 9, тениаринхоз – 3, тениоз – 2.

Заболеваемость гельминтозами в 2011 году снизилась по сравнению с 2010 годом, в том числе: аскаридозом – на 3,9%, токсокарозом – в 1,5 раза, описторхозом – в 1,2 раза.

Энтеробиоз остается самым распространенным контактным гельминтозом на территории республики и регистрируется, в основном, среди детского населения. Показатель заболеваемости энтеробиозом по республике составил 74,1 на 100 тыс. населения, среди детей – 354,8 на 100 тыс. детей. Мероприятия по профилактике энтеробиоза были направлены на выявление и дегельминтизацию источников инфекции, воспитание гигиенических навыков у детей и взрослых, соблюдение санитарно-эпидемиологического режима в детских дошкольных учреждениях, охрану внешней среды от загрязнения яйцами гельминтов и санитарно-просветительную работу.

Заболеваемость токсокарозом в 2011 году снизилась в 1,5 раза с 0,98 в 2010 году до 0,66 на 100 тыс. населения в 2011 году (2011 г. – 27; 2010 г. – 40). Заболеваемость зарегистрирована в 12 территориях республики. Наиболее высокие показатели в районах: Зилаирском – 6,0, Туймазинском – 4,6, и в г.Туймазы – 6,1 на 100 тыс. населения.

Из геогельминтозов в республике распространен аскаридоз. Заболеваемость аскаридозом в 2011 году составила 7,9 на 100 тыс. населения и зарегистрирована в 38 территориях республики. Показатели заболеваемости аскаридозом выше среднереспубликанского в Кармаскалинском (76,9 на 100 тыс. населения), Бакалинском (69,0), Чишминском (30,1), Кигинском (26,2) районах, в городах Бирск (61,1), Нефтекамск (23,6).

Мероприятия по профилактике геогельминтозов проводятся совместно с ЛПО республики и направлены на выявление источников инвазии, дегельминтизацию выявленных инвазированных, предупреждение загрязнения яйцами гельминтов окружающей среды, оздоровление очагов и микроочагов геогельминтозов, организацию и проведение санитарно-гельминтологического мониторинга в очагах и микроочагах инвазии.

Биогельминтозы (тениаринхоз, дифиллоботриоз, описторхоз, эхинококкоз) регистрируются в основном среди взрослого населения.

Эхинококкоз зарегистрирован в 26 административных территориях республики. Наиболее высокие показатели заболеваемости эхинококкозом зарегистрированы: в Баймакском (24,8 на 100 тыс. населения), Зианчуринском (19,9), Куюргазинском (11,4), Абзелиловском (10,9), Кугарчинском (9,3), Хайбулинском (6,2) районах.

Управлением совместно с Управлением ветеринарии при Министерстве сельского хозяйства Республики Башкортостан разработан и утвержден комплексный план мероприятий по борьбе с зооантропонозными гельминтозами на 2008-2015 годы и проводятся меры по его выполнению.

Зарегистрировано на 2 территориях (3 случая) заболевания тениаринхозом в

городах Уфа (1) Нефтекамск (2).

Организация профилактики тениаринхоза людей проводится в комплексе с профилактикой финноза крупного рогатого скота. С целью выявления финноза у животных на мясокомбинатах, рынках проводится осмотр туш крупного рогатого скота. Осуществляется постоянный контроль за обеспечением качества и безопасности мяса и мясной продукции при производстве и реализации на рынках и предприятиях торговли.

В 2011 году заболеваемость дифиллоботриозом в республике составила 0,22 на 100 тыс. населения, что в 1,5 раза превысила заболеваемость в 2010 году. Заболевания зарегистрированы в 3 территориях (9 случаев): в городах Нефтекамск (7), Стерлитамак и Краснокамском районе (по 1).

Описторхоз зарегистрирован в 13 территориях республики (31 случай или 0,8 на 100 тыс. населения) Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в Давлекановском (9,4 на 100 тыс. населения), Туймазинском (6,1), Караидельском (3,6), Дюртюлинском (3,1) районах и г.Туймазы (3,0).

Мероприятия по профилактике дифиллоботриоза и описторхоза направлены на выявление и дегельминтизацию инвазированных, обеспечение качества и безопасности рыбы и рыбной продукции в процессе производства и реализации, санитарную охрану водоемов, санитарное просвещение населения.

В 2011 году исследовано 17 279 проб материала из объектов окружающей среды и пищевых продуктов, из них не соответствует гигиеническим нормативам 52 пробы (0,3%), в том числе: 3,2% проб воды поверхностных водных объектов (цисты лямблий, яйца токсокар, прочих гельминтов), 0,4% проб воды плавательных бассейнов (яйца остриц), 0,9% проб сточных вод (яйца токсокар), 0,8% проб почвы и песка (цисты лямблий, яйца остриц, аскарид, токсокар), 0,1% проб смывов (цисты лямблий, яйца остриц).

Проведены обследования на наличие гельминтозов 73 088 человек, из них выявлены гельминты у 605 человек (0,8%).

Была организована подготовка медицинских работников по вопросам клиники, диагностики и профилактики гельминтозов: проведено семинаров – 201 (присутствовало – 5653 человека). Для населения проводилась санитарно-просветительная работа: выступления по радио и телевидению – 24, опубликовано памяток для населения – 40, публикации в прессе – 29.

## **Глава 10. Санитарная охрана территории и профилактика карантинных инфекций**

Обеспечение охраны территории от завоза и распространения инфекционных болезней, представляющих опасность для населения, ввоза и реализации на таможенной территории Таможенного союза, в том числе Российской Федерации и Республики Башкортостан, товаров, химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и иных грузов, представляющих опасность для человека, осуществляется в рамках ведомственной целевой программы «Санитарная охрана территории» в Республике Башкортостан на 2011-2013 годы и является приоритетной задачей Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.

В мире сохраняется высокая степень опасности эпидемических проявлений инфекционных болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории. Вероятен вынос инфекции больными людьми и контаминированными

особо опасными возбудителями грузами на неэндемичные территории, что определяет неблагоприятный прогноз на текущий момент и последующие годы. Ежегодно возрастает численность иностранных граждан, въехавших в Россию с туристическими и деловыми целями, в том числе из стран с неустойчивой эпидемиологической обстановкой по ряду особо опасных инфекционных болезней. Отмечается интенсивная миграция населения республики с гуманитарной, деловой целью, восстановления здоровья, совершения паломничества, для трудовой деятельности и отдыха, в том числе в регионы, неблагополучные по карантинным и другим инфекционным заболеваниям. Предотвращение случаев завоза и обеспечение санитарной охраны территории остается актуальной проблемой.

В соответствии с задачей, заявленной в ведомственной целевой программе «Санохрана» в Республике Башкортостан в 2011-2013 годы, в 2011 году предотвращен ввоз и распространение инфекционных болезней, представляющих опасность для населения Республики Башкортостан, достигнуто отсутствие местных случаев инфекционных болезней, на которые распространяются Международные и Национальные медико-санитарные правила и проводятся мероприятия по санитарной охране территории (чума, холера, желтая лихорадка, ТОРС и т.д.).

Работа по разделу «санитарная охрана территории» проводится в соответствии с Комплексным планом мероприятий по санитарной охране территории Республики Башкортостан от завоза и распространения инфекционных болезней, потенциально опасных для возникновения чрезвычайных ситуаций международного значения на 2011-2015 годы (утвержден на заседании СПЭК Правительства Республики Башкортостан 28 апреля 2011 г.). В отчетном году состоялось 2 заседания санитарно-противоэпидемической комиссии Правительства Республики Башкортостан, проведено 19 заседаний комиссий по чрезвычайным ситуациям, принято участие в 101 совещании и 74 медсовете, подготовлено 468 информационно-методических материалов, разработано и внедрено 3 совместных с Министерством здравоохранения Республики Башкортостан приказа по актуальным вопросам санитарной охраны.

На территории республики в пределах обслуживания Управления действует и интенсивно развивается воздушный грузопассажирский постоянный многосторонний пункт пропуска через Государственную границу Российской Федерации «Уфа». С целью предотвращения заноса через национальные границы регламентированных инфекционных болезней и контаминированных их возбудителями товаров и грузов в пункте пропуска через таможенную границу Таможенного союза в Международном аэропорту «Уфа» Управлением проводится исполнение государственной функции Роспотребнадзора по санитарно-карантинному контролю. Санитарно-карантинный контроль в круглосуточном режиме осуществляется специалистами санитарно-карантинного пункта (СКП) – структурного подразделения отдела надзора на транспорте и санитарной охраны территории. При этом проводится досмотр воздушных судов, членов экипажей, пассажиров и грузов международных рейсов, прибывающих или вылетающих из аэропорта.

За 2011 год досмотрено 3143 транспортных средства, 436 332 члена экипажей и пассажиров (табл. № 17, рис. 9, 10). Из стран, неблагополучных по особо опасным инфекциям, прибыло 228 рейсов.

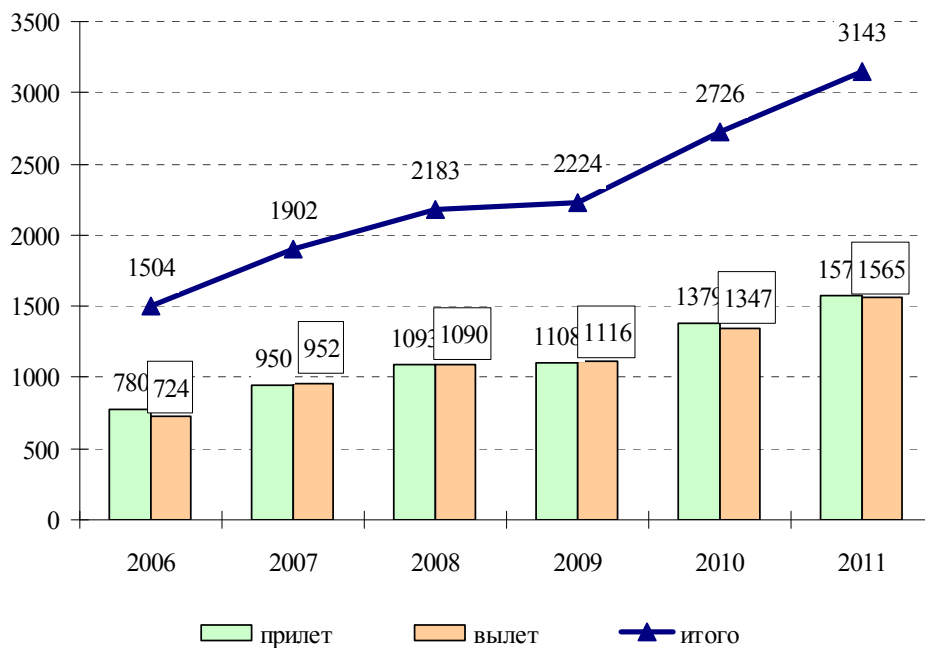
В последние годы отмечается тенденция к росту количества выполненных международных рейсов.

С ростом выполненных международных авиарейсов увеличилось количество членов экипажей и пассажиров, досмотренных в пункте пропуска на наличие признаков инфекционных заболеваний

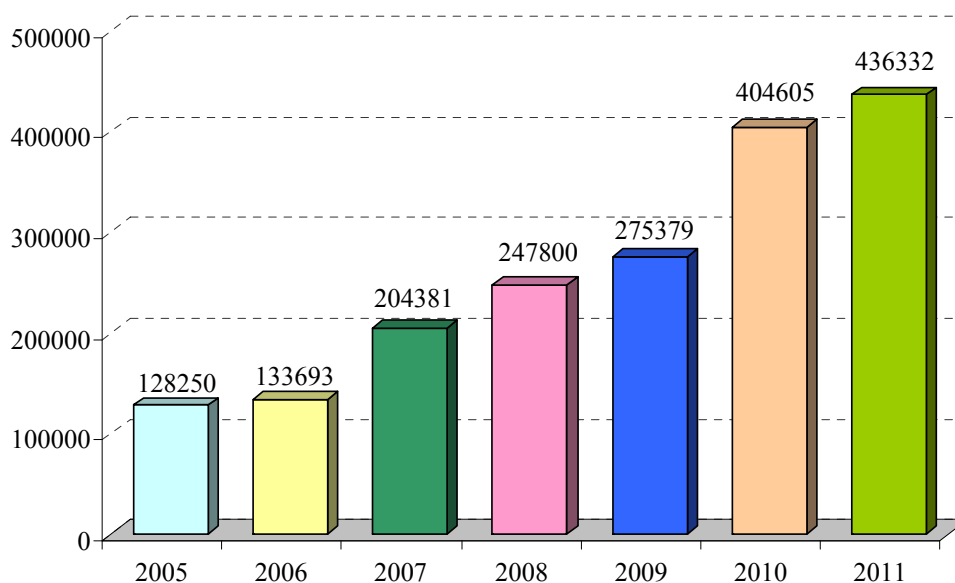


**Количество досмотренных транспортных средств в 2006-2011 годах**

Досмотрено транспортных средств	Годы					
	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Прилет	780	950	1093	1108	1379	1578
Вылет	724	952	1090	1116	1347	1565
Итого	1504	1902	2183	2224	2726	3143



**Рис. 9.** Количество досмотренных транспортных средств в воздушном пункте пропуска «Уфа» в 2006-2011 годах, единиц



**Рис. 10.** Количество пассажиров международных рейсов, перевезенных воздушным транспортом в 2006-2011 годах

В соответствии с регламентом в 2011 году продолжено оснащение санитарно-карантинного пункта Управления.

Во время проведения санитарно-карантинного досмотра воздушных судов, членов экипажей и пассажиров при прибытии в Россию, информация, полученная от бортпроводников и членов экипажей, уточняется при непосредственном визуальном осмотре каждого пассажира. В соответствии с регламентом используется оборудование, позволяющее проводить измерение температуры тела человека бесконтактным способом. В 2011 году выявлено 30 больных с подозрением на инфекционное заболевание. При дальнейшем медицинском наблюдении и углубленном обследовании больных диагноз особо опасной инфекционной болезни не подтвердился.

В марте 2011 года с целью предотвращения поступления на территорию Российской Федерации радиационно-загрязненных грузов и товаров из Японии, имеющей район радиационной аварии, специалисты санитарно-карантинного пункта прошли курс теоретической и практической подготовки к работе в чрезвычайной ситуации и со специалистами таможенной службы пункта пропуска приступили к проведению совместного радиационного контроля прибывающих транспортных средств и перемещаемых ими товаров. Подготовлена санитарная стоянка. Проводился дозиметрический контроль, отклонений от фоновых показателей не зарегистрировано. Условия, создающие угрозу радиационной безопасности людей, не выявлены, решение о дезактивации транспортных средств и грузов не принималось.

С июля 2010 года специалисты санитарно-карантинного пункта работают в целях обеспечения охраны таможенной территории Таможенного союза от завоза продукции (товаров), не соответствующей санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям. Для координации работы по досмотру поступающих грузов заключено и постоянно корректируется в соответствии с изменением законодательства «Соглашение о взаимодействии Башкортостанской таможни с Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан». Опасные грузы через Международный аэропорт «Уфа» не поступали. В 2011 году досмотрено 60 партий грузов, подлежащих санитарно-карантинному контролю, наложен временный запрет на ввоз 3 партий грузов, запрещения вывоза не было (табл. №18).

Таблица № 18

#### Сведения о партиях грузов, досмотренных в 2007-2011 годах

Показатели	Годы				
	2007	2008	2009	2010	2011
Проведена документарная проверка партий грузов	37	33	91	368	814
Подлежало досмотру партий грузов	37	33	91	368	60
Количество досмотренных партий грузов	37	33	91	368	60
Выявлено опасных грузов	0	0	0	0	0

Управлением проведены мероприятия по санитарно-эпидемиологическому обеспечению Хаджа 2011 года. В ноябре 2011 года авиарейсами из Турции через Международный аэропорт «Уфа» после совершения Хаджа вернулись 592 паломника из разных субъектов Российской Федерации (Республика Татарстан, Марий Эл, Дагестан, Удмуртская Республика, Оренбургская, Ульяновская, Самарская, Челябинская, Тюменская, Кемеровская, Ивановская, Саратовская, Сахалинская области, Пермский, Красноярский край, Ханты-Мансийский автономный округ), в том числе в Республику Башкортостан 320 человек. За медицинской помощью никто не

обращался. Часть паломников из нашей республики (25 человек) вернулась через пункты пропуска в Московской области (аэропорт «Домодедово») и Республике Татарстан (г.Казань). В результате медицинского наблюдения за 345 паломниками республики у 7 выявлены соматические заболевания, в том числе у 3 обострение хронического бронхита, у 4 – ОРВИ.

В республике ежегодной теоретической подготовкой по вопросам диагностики, лечения и профилактики инфекций, при которых проводятся мероприятия по санитарной охране территории, отработкой функциональных обязанностей и практических навыков в случае выявления больного с подозрением на особо опасные инфекционные заболевания охвачены более 8,0 тыс. врачей, 24,0 тыс. средних и почти 12,0 тыс. младших медицинских работников.

Проанализирована документация учреждений, определенных комплексными планами муниципальных районов и городов под специализированные госпитальные базы в случае выявления больных особо опасным инфекционным заболеванием. Для перепрофилирования под специализированные учреждения подготовлены и прошли паспортизацию 57 учреждений республики. По итогам 2011 года проведен анализ готовности специализированных госпитальных баз к приему больных и контактных с больными особо опасной инфекцией. Установлено, что фактическая обеспеченность уровня противозидемической готовности госпиталей для выявленных больных, провизорных госпиталей для больных с симптомами, не исключающими диагноз особо опасного заболевания, изоляторов для лиц, подвергнувшихся реальной опасности заражения особо опасным заболеванием, обсерваторов для изоляции и медицинского наблюдения за выезжающими за пределы зоны карантина здоровыми лицами, не бывшими в контакте с больным, лабораторной службы очага, патологоанатомической службы, оценена на 80 баллов при индикативном показателе 80 баллов.

С целью проверки фактической способности к оперативному развертыванию специальных стационаров с боксами, изоляторов, обсерваторов при введении карантина (в очагах чумы, КВГЛ), бактериологических лабораторий, обеспеченности их оборудованием, медикаментами, защитной одеждой, диагностическими средствами, дезинфекционными препаратами в республике проведены 5 командно-штабных и более 20 различных комплексных и тренировочных учений в условиях, максимально приближенных к реальной ситуации. На некоторых территориях были привлечены до 6 заинтересованных служб.

В отчетном году продолжалась работа по улучшению качества лабораторной диагностики при мониторинге за возбудителями инфекционных болезней.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» приняты меры по обеспечению постоянной готовности лабораторных баз и укреплению их материально-технической оснащенности. В бактериологических лабораториях создан достаточный запас диагностических медицинских иммунобиологических препаратов возбудителей особо опасных инфекций (сыворотки диагностические различных серотипов, иммуноглобулины, бактериофаги диагностические, тест-системы ПЦР) на сумму 38,8 тыс. рублей. Приобретено оборудование на сумму 1131,0 тыс. рублей.

На базе лаборатории по индикации возбудителей особо опасных инфекции и ПЦР ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» прошли практическую и теоретическую подготовку 11 врачей-бактериологов республики по программе «Индикация холеры и других особо опасных инфекций, противодействие биотерроризму».

В соответствии с действующей нормативной документацией для повышения готовности лабораторной службы в условиях угрозы биотерроризма и с целью внешнего контроля достоверности проводимых микробиологических исследований

лабораторией по индикации возбудителей особо опасных инфекции и ПЦР подготовлены пробы имитаторов патологических биологических агентов, в том числе на холеру. В 2011 году практические знания сотрудников на стационарных местах бактериологического профиля филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» проверены решением контрольных задач с 40 пробами имитаторов возбудителей особо опасных инфекций. Все задачи решены правильно.

Проводится контроль готовых питательных сред для первичного посева на холеру. В 2011 году доставлены питательные среды на холеру на проверку ростовых качеств из 27 бактериологических лабораторий филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» (не пригодны 2), из 13 бактериологических лабораторий ЛПО (не пригодна 1).

В целях повышения информированности населения по вопросам профилактики особо опасных инфекционных заболеваний систематически проводится санитарно-просветительная работа: состоялось 6 выступлений по радио, 27 выступлений по телевидению, опубликовано 46 статей в газетах. На сайте Управления постоянно обновляется информация об эпидемиологической ситуации по инфекционным заболеваниям за рубежом, в регионах Российской Федерации и на территории республики.

В 2011 году проведено 47 контрольно-надзорных мероприятий в отношении ЛПО республики. По результатам надзорных мероприятий при проверке готовности учреждений медицинского профиля лица, виновные в совершении правонарушений, привлечены к установленной законом ответственности: вынесено 74 постановления о назначении административного наказания в виде штрафа, в том числе 3 на юридическое лицо, взыскано 51,0 тыс. рублей, направлено 1 представление об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения. Кроме того, при проведении проверок в отношении 12 туристических фирм за выявленные нарушения привлечены к административному наказанию в виде штрафа 8 должностных лиц с взысканием 15,5 тыс. рублей, в отношении одного должностного лица вынесено постановление об административном правонарушении в виде предупреждения.

На территории республики осуществляет деятельность, связанную с использованием микроорганизмов II-IV групп патогенности 351 лаборатория. В 2011 году проведено 42 контрольно-надзорных мероприятия, вынесено 57 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа, в том числе 3 на юридическое лицо, взыскано 249,0 тыс. рублей, деятельность 6 учреждений приостановлена на сроки от 3 до 60 суток, в отношении одного должностного лица и одного юридического лица вынесены постановления об административном правонарушении в виде предупреждения, 2 дела об административном правонарушении прекращены решением суда, 4 находятся в суде на рассмотрении, направлено 1 представление об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения.

В целях реализации законодательства в области миграционной политики государства к компетенции Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и его территориальных органах в субъектах Российской Федерации отнесены контроль и надзор за полнотой и достоверностью проведения медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства, в том числе предварительных и периодических медицинских осмотров декретированных групп; организацией труда мигрантов, привлеченных к трудовой деятельности; организацией проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний, носительства возбудителей

инфекционного заболевания или подозрения на инфекционное заболевание иностранных граждан и лиц без гражданства по месту их проживания (пребывания).

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 2 апреля 2003 г. № 188 «О перечне инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулировании разрешения на временное проживание иностранным гражданам и лицам без гражданства, или вида на жительство, или разрешения на работу в Российской Федерации» и распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 7 июля 2008 г. № 783-р, утвердившим порядок медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства при оформлении разрешения на жительство, временное проживание и разрешение на работу в республике, проводится надзор за полнотой и достоверностью проведения медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства, в том числе предварительных и периодических осмотров декретированных групп.

В 2011 году по данным ЛПО республики при лабораторном обследовании 17 392 иностранных граждан и лиц без гражданства, въехавших на территорию страны с целью осуществления трудовой деятельности, выявлен 51 больной инфекциями, представляющими опасность для окружающих (0,3% от числа обследованных). В сравнении с 2010 годом, количество иностранных граждан, прошедших медицинское освидетельствование, снизилось на 4,0%. Также снизилось количество мигрантов, приехавших с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, на 32,0%. Изменилась структура выявленных заболеваний. Вызывает беспокойство выросший показатель заболеваемости туберкулезом: в 2011 году туберкулез выявлен у 23 человек, в 2010 году – у 18. Выявленных ВИЧ-инфицированных в 2011 году – 16 (2010 г. – 19). В 2011 году зарегистрировано 12 больных заболеваниями, передающимися половым путем, в 2010 году – 38. В отчетном году зарегистрированы завозные случаи заболевания малярией у приезжих из Республики Камерун и Индии.

Эти цифры подтверждают нестабильность санитарно-эпидемиологической обстановки в странах, откуда в нашу республику прибывают мигранты. В основном – это страны СНГ (Узбекистан – 58,8%, Таджикистан и Азербайджан – по 11,8%, Украина и Киргизия – по 5,9%, Армения), Вьетнам и Корея.

В 2011 году депортированных по причине выявления опасного заболевания не зарегистрировано, самостоятельно покинули территорию республики 11 больных, что составляет 21,6% от количества выявленных больных, зарегистрирована смерть 1 ВИЧ-инфицированного.

Приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 14.09.2010 г. № 336 «О порядке подготовки, представления и рассмотрения в системе Роспотребнадзора материалов по принятию решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации» определена процедура депортации иностранных граждан, у которых выявлены заболевания, представляющие опасность для окружающих. Таким образом, больные иностранные граждане, не имеющие возможность оплатить лечение, а также в случае отсутствия эффективности лечения, будут депортированы с территории Российской Федерации. В республике на постоянной основе работает комиссия по рассмотрению медицинских документов иностранных граждан и лиц без гражданства при выявлении у них инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих. В конце 2011 года на заседании комиссии рассмотрены медицинские документы иностранных граждан с инфекциями, представляющими опасность для окружающих. В результате подготовлены 8 проектов решения о нежелательности пребывания иностранного

гражданина на территории Российской Федерации в отношении мигрантов с ВИЧ-инфекцией, которые направлены в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

В течение 2011 года Управлением плановые и внеплановые контрольно-надзорные мероприятия в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, использующих труд рабочих-мигрантов, не проводились.

На современном этапе **холера** продолжает оставаться актуальной, социально-значимой инфекцией, даже единичные случаи которой в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) и санитарно-эпидемиологическими правилами «Санитарная охрана территории Российской Федерации» (2008 г.) оцениваются как чрезвычайная ситуация в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации. По мнению экспертов Всемирной организации здравоохранения, динамика заболеваемости, начиная с 2005 года, в сочетании с появлением новых штаммов, приводящих к заболеванию с более тяжелым клиническим течением и обладающих повышенным уровнем антибиотикорезистентности, и с изменениями климата, выводят холеру на центральное место в повестке дня проблем глобального здравоохранения.

В республике в 2011 году заболевания холерой не зарегистрированы.

Организационная и практическая работа проводится в соответствии с Комплексным планом противохолиерных мероприятий по Республике Башкортостан на 2009-2014 годы. В отчетном году подготовлен, подписан и внедрен совместный с министерством здравоохранения Республики Башкортостан приказ от 13 сентября 2011 г. № 2005-Д/221 «О лабораторной диагностике холеры». Проведена работа по внедрению МУК 4.2.2870-11 «Порядок организации и проведения лабораторной диагностики холеры для лабораторий территориального, регионального и федерального уровней».

Одно из ключевых мест при оценке и прогнозировании эпидемиологической обстановки по холере занимают сведения о выделении холиерных вибрионов из объектов окружающей среды. Управлением организованы мониторинговые исследования на наличие холиерных вибрионов серогруппы 01 и 0139 с целью определения степени потенциальной опасности водного пути распространения холеры на административной территории. На территории республики определено 237 стационарных точек отбора проб воды из поверхностных водоемов, при этом 19 точек – в местах зон санитарной охраны водоисточников (8,0%), 44 точки – в местах сброса сточных вод (18,6%), 174 – в местах рекреационного водопользования населения (73,4%). Ежегодно дислокация точек корректируется. В эпидсезон 2011 года в июле-августе проведены отбор и исследование 2142 проб воды поверхностных водоемов и 1 проба сточных вод. Холиерные вибрионы 01 и 0139 серогрупп не выявлены. Выявлены 183 холиерных вибриона поп 01 и поп 0139 серогрупп, что составляет 8,5% (табл. № 19). Выделенные в филиалах, на стационарных рабочих местах *V. cholerae* поп 01/0139 проходят переконтроль на базе лаборатории по индикации возбудителей особо опасных инфекции и ПЦР ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан».

Среди лиц, переболевших острыми кишечными инфекциями установленной этиологии, случаи заболевания, вызванные поп 01/ поп 0139, не выявлены. С целью своевременного выявления случаев заноса холеры в 2011 году исследовано 880 проб материала от людей, из них с профилактической целью – 364, с диагностической целью – 516, результаты отрицательные.

Таблица № 19

**Динамика выделения холерных вибрионов при проведении мониторинговых исследований в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах**

Годы	Количество стационарных точек, всего	Исследовано проб, всего	Выделение холерных вибрионов		Выделение холерных вибрионов non 01 и non 0139 серогрупп		Зарегистрировано случаев холеры/носительства, всего
			Всего	%	Всего	%	
2007	248	2186	0	0	132	6,0	0
2008	238	2258	0	0	123	5,4	2
2009	238	2148	0	0	180	8,4	0
2010	238	2148	0	0	148	6,9	0
2011	237	2143	0	0	183	8,5	0

## **Раздел III. О деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан»**

### **Глава 1. Структура, штаты, кадры**

#### **1.1. Структура, штаты и кадры Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан**

Приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 3 февраля 2011 г. № 35 «О штатной численности и фонде оплаты федеральных государственных гражданских служащих территориальных органов Роспотребнадзора» установлена штатная численность на 2011 год 505 единиц.

По состоянию на 01.01.2012 г. в соответствии с утвержденной структурой в Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан входят 27 отделов, в том числе осуществляющих контрольно-надзорную деятельность 21, из них 12 территориальных отделов в районах и городах республики (рис.1). Из 505 штатных единиц занято 445 человек, процент укомплектованности кадрами составляет 88,1%. Уполномочены выполнять функции по контролю и надзору 298 служащих, что составляет 67% от общего количества государственных гражданских служащих (далее гражданские служащие). Из 505 штатных единиц федеральных государственных гражданских служащих уполномочены непосредственно выполнять функции по контролю и надзору 332 или 65,7% от штатной численности федеральных государственных гражданских служащих. В 2010 были уполномочены осуществлять государственный надзор 332 из 532 государственных служащих, что составляло 60,5% служащих. Таким образом, произошедшие изменения в кадровом составе позволили увеличить долю государственных служащих, уполномоченных осуществлять государственный контроль по штатной численности с 60,5 до 65,7% в 2011 году, а по фактической численности с 58,8 до 67,0% в 2011 году. Указанные изменения произошли в результате оптимизации штатной численности путем сокращения лиц из числа обеспечивающих специалистов и трудоустройства выпускников медико-профилактического профиля на должности, уполномоченные заниматься контрольно-надзорной деятельностью.

Из числа гражданских служащих:

- лица, имеющие высшее медицинское образование по специальности «гигиена, санитария, эпидемиология» – 298 гражданских служащих, что составляет 67,0% от общей численности служащих;
- лица, имеющие высшее юридическое образование – 39 (8,7%);
- лица, имеющие высшее финансовое, экономическое, гуманитарное, торговое и другие виды образования – 56 (12,5%);
- лица, имеющие среднее медицинское образование – 49 (11,0%);
- лица, имеющие среднее немедицинское образование – 3 (0,8%) (рис. 2).





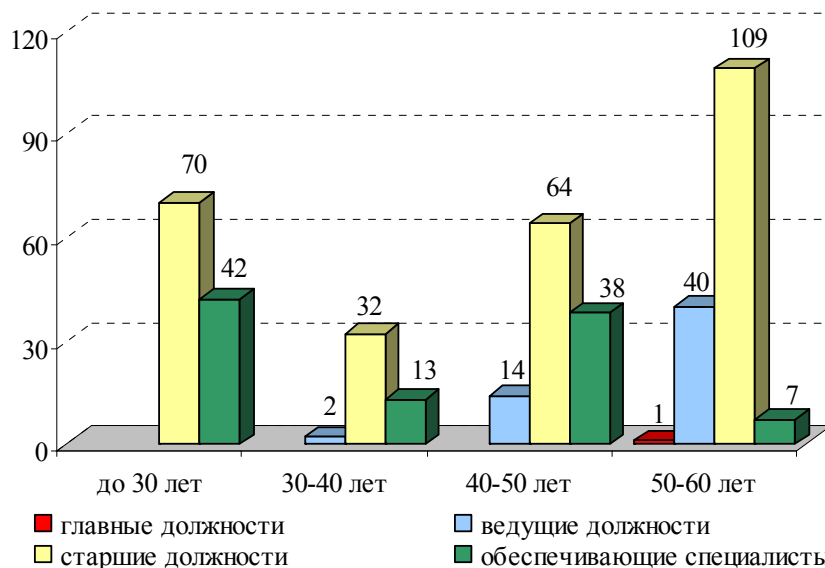
Рис. 1. Дислокация территориальных отделов Управления



Рис. 2. Распределение государственных гражданских служащих по базовому профессиональному образованию

Средний возраст гражданских служащих, проходящих службу, составляет 45 лет, в том числе:

- лица в возрасте до 30 лет – 112 (25,2%) от общей численности гражданских служащих;
- от 30-40 лет – 47 (10,6%);
- от 40-50 лет – 116 (26,06%);
- от 50-60 лет – 157 (35,28%);
- старше 60 лет – 13 (2,89%) (рис.3).



**Рис.3.** Распределение специалистов Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан по возрасту

В 2011 году назначены на должность – 35 человек, освобождены от занимаемой должности 27 человек по собственному желанию.

В соответствии с Федеральным Законом от 27 июля 2004 г. № 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации» (с изменениями) все работники сдали декларации о доходах и имуществе в налоговую службу и представили в установленный срок справки о соблюдении ограничений.

Кадровый учет в Управлении осуществляется в программном комплексе «Кадры 3,0», что дает возможность оперативного решения вопросов, связанных с процессом управления персоналом (аттестация, классные чины, квалификационные экзамены, конкурсы, кадровый резерв, отчеты по статистике). Все кадровые процессы реализовывались через информационную базу (прием, увольнение, перевод, отпуск, больничные листы, ввод личных данных, всевозможные отчеты).

В 2011 году отделом государственной службы и кадров было подготовлено 1769 приказов и распоряжений по личному составу, проведено 97 служебных проверок.

Основанием для проведения служебных проверок явились меры прокурорского реагирования (20), жалобы и заявления граждан (7), иная информация (25).

По представлениям прокуратуры проведено 66 служебных проверок, 8 проведено на основании жалоб и заявлений граждан, по иной информации 23.

Служебные проверки проведены в отношении 97 гражданских служащих, в том числе по категориям должностей в отношении 27 руководителей и 70 специалистов.

По результатам служебных проверок к 39 гражданским служащим применено дисциплинарное взыскание.

По структуре дисциплинарных правонарушений отмечено неисполнение или ненадлежащее исполнение требований федерального закона от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ – у 18 государственных гражданских служащих, КоАП РФ – у 10 служащих, Федерального закона от 2 мая 2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» (с изменениями от 29 июня, 27 июля 2010 года) – у 6 гражданских служащих, по иным нарушениям у 5 служащих.

В 55 случаях факты, отмеченные как нарушения закона при исполнении своих должностных обязанностей федеральными гражданскими служащими имели истекший срок давности привлечения к дисциплинарной ответственности (более 6 месяцев), что привело к невозможности применения мер дисциплинарного воздействия. В 3 случаях факты не подтвердились.

Управлением принимаются меры по устранению и предупреждению выявленных нарушений путем проведения рабочих совещаний с заместителями руководителя, начальниками отделов, начальниками территориальных отделов, проведением оперативных совещаний с участием юристов Управления в отделах, изданием методических писем и аналитических справок.

Мероприятия по усилению контроля за законностью действий должностных лиц проводятся путём организации комплексных и тематических проверок.

По состоянию на 01.01.2012 г. на воинском учете в военных комиссариатах районов и городов республики состоит 266 служащих Управления, забронировано 134 гражданских служащих.

В отчетном периоде реализованы меры по организации на плановой основе профессиональной подготовки федеральных государственных служащих Управления, в соответствии с которыми обучено 94 человек (Российская Академия государственной службы при Президенте Российской Федерации, Негосударственное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Институт информационных технологий «АйТи»).

Проведено обучение специалистов Управления в ИПО ГОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет» Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию на цикле «Общая гигиена» – 10 человек.

В 2011 году присвоены квалификационные категории 3 гражданским служащим с медицинским образованием, из них высшая квалификационная категория – 2, первая квалификационная категория – 1.

Подтверждены квалификационные категории 11 гражданским служащим с медицинским образованием, в том числе высшая квалификационная категория – 6, первая квалификационная категория – 4, вторая квалификационная категория – 1.

Приняли участие в краткосрочных семинарах и совещаниях, организованных и проведенных Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 18 служащих Управления (в городах Москва, Санкт-Петербург, Екатеринбург, Омск, Сургут, Ростов-на-Дону, Вологда, Казань).

В Управлении 7 гражданских служащих имеют ученую степень кандидат медицинских наук, 9 гражданских служащих являются соискателями на получение ученой степени.

За заслуги в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения республики в 2011 году были награждены почетными грамотами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации 2 гражданских служащих.

Анализ количественных и качественных характеристик кадрового состава позволяет сделать вывод о том, что государственные гражданские служащие Управления в состоянии эффективно реализовывать поставленные задачи в сфере

обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей.

## 1.2. Структура, штаты и кадры ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан»

В соответствии с Уставом учреждения и планом работы на 2011 год ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» (далее центр гигиены и эпидемиологии) осуществлял свою деятельность по следующим направлениям:

- своевременное, качественное выполнение мероприятий по обеспечению надзорной деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан;
- организация и проведение лабораторного контроля в соответствии с перечнем показателей федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга;
- укрепление материально-технической базы учреждения;
- профессиональная подготовка специалистов центра;
- своевременная подготовка информационных и аналитических материалов для Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан;
- подготовка материалов для аккредитации в качестве органа по оценке риска;
- анализ финансово-экономической деятельности;
- совершенствование гигиенического воспитания населения, пропаганды здорового образа жизни среди населения республики.

Штатное расписание «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» утверждено в количестве 850 единиц. По состоянию на 01.01.2012 г. штаты учреждения распределены следующим образом: врачей – 262 (30,8%), других специалистов с высшим профессиональным образованием – 23 (2,7%), специалистов по защите прав потребителей – 3 (0,4%), специалистов со средним медицинским образованием – 374 (44,0%), младшего медицинского персонала – 37 (4,4%), прочего персонала – 151 (17,7%).

Численность физических лиц составляет в целом по ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» 822 человека, в том числе врачей – 235 (28,6%), других специалистов с высшим профессиональным образованием – 20 (2,43%), специалистов по защите прав потребителей – 3 (0,36%), специалистов со средним медицинским образованием – 384 (46,7%), младшего медперсонала – 34 (4,14%), прочего персонала – 146 (17,8%) (рис. 4).



Рис. 4. Кадровый состав ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан»

Из числа специалистов с высшим медицинским образованием квалификационные категории имеют 125 человек (53,2%), в том числе высшую – 73, первую – 47, вторую – 5, сертификаты специалистов имеют 215 (82,1%).

Из общего числа среднего медицинского персонала квалификационные категории имеют 210 (56,2%), сертификаты – 282 (75,4%).

В ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» работают 1 доктор медицинских наук, 4 кандидата медицинских наук и 1 кандидат биологических наук.

В 2011 году прошли аттестацию на присвоение (подтверждение) квалификационных категорий 45 специалистов, в том числе 1 – в аттестационной комиссии центрального аппарата Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей благополучия человека.

В прошедшем году прошли обучение 46 специалистов с высшим образованием, в том числе на базе кафедры гигиены, эпидемиологии и организации санитарно-эпидемиологической службы ИПО ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет» Росздрава – 32 врача (по специальности «Санитарно-гигиенические лабораторные исследования» – 12 врачей, «Бактериология» – 6 врачей и по специальности «Общая гигиена» 15 врачей).

На базах ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Росздрава, ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб» Роспотребнадзора, ГБОУ ВПО «Первый Московский государственный медицинский университет им.И.М. Сеченова» Росздрава, ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора, Консультационно-технического центра «Профстандарт», ГОУ ВПО «Башкирская академия государственной службы и управления при Президенте Республики Башкортостан» прошли обучение 9 специалистов (на циклах «Вирусология», «Бактериология», «Эпидемиология», «Хроматографические методы исследования», «ГМИ: методы лабораторного контроля», «Вопросы контроля и санитарно-эпидемиологической экспертизы источников физических факторов неионизирующей и ионизирующей природы» в рамках образовательной программы «Основы лабораторного дела, управление качеством, аккредитация», «Управление государственными муниципальными заказами»).

Обучено 15 работников со средним медицинским образованием, в том числе: в ГАОУ «Училище повышения квалификации работников со средним медицинским и фармацевтическим образованием» Министерства здравоохранения Республики Башкортостан – 9 человек (6 на цикле «Лабораторное дело», 2 фельдшера-лаборанта на цикле «Подготовка персонала к работе на паровых стерилизаторах», 1 дезинфектор «Подготовка медицинских дезинфекторов»); 5 фельдшеров-лаборантов на цикле «Лабораторная диагностика паразитарных болезней»; 1 помощник эпидемиолога прошел обучение на курсе повышения квалификации по дополнительной профессиональной программе «Управление государственными и муниципальными заказами» в ГОУ ВПО «Башкирская академия государственной службы и управления при Президенте Республики Башкортостан»;

Кроме того, на базе института специальной подготовки ФГБОУ ВПО «Академия гражданской защиты МЧС России» прошел обучение 1 специалист по кадровой и спецработе.

## **Глава 2. Участие в разработке законодательных и нормативных правовых документов**

Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в 2011 году принято участие в разработке и даны предложения в 9 проектов законов и других

нормативных правовых актов Российской Федерации:

- Федеральный закон № 579729-5 «О внесении изменений в статью 10 Федерального закона Российской Федерации «О защите прав потребителей»;
- Проект государственной программы «Обеспечение качественным жильем и услугами ЖКХ населения России»;
- Проект распоряжения Правительства Российской Федерации «О передаче в ведение субъектов Российской Федерации федеральных государственных бюджетных учреждений дезинфекционного профиля подведомственных Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека»;
- Проект постановления Правительства Российской Федерации «Об утверждении типового положения о детском оздоровительном лагере»;
- Проект постановления Правительства Российской Федерации «Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний»;
- Проект технического регламента Таможенного союза «Пищевая продукция в части ее маркировки» (ТР 201-/00\_/ТС);
- Проект технического регламента Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции»;
- Проект технического регламента Таможенного союза «О безопасности мяса и мясной продукции» (ТР 201-/00\_/ТС);
- Дополнения в перечень документов (сведений), обмен которыми между органами и организациями при оказании государственных услуг и исполнении государственных функций осуществляется в электронном виде, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 марта 2011 г. № 442-р.

Направлено 8 предложений в нормативные правовые акты Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Роспотребнадзора.

Принято участие в подготовке 3 проектов законов Республики Башкортостан и 9 проектов постановлений и распоряжений Правительства Республики Башкортостан и других нормативных правовых актов Республики Башкортостан:

- Закон Республики Башкортостан от 1 ноября 2011 г. № 458-з «О мерах по обеспечению качества и безопасности пищевых продуктов в Республике Башкортостан»;
- Закон Республики Башкортостан от 29 декабря 2011 г. № 489-з «О внесении изменений в Закон Республики Башкортостан «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения Республики Башкортостан»;
- Закон Республики Башкортостан от 4 февраля 2011 г. № 363-з «О внесении изменений в Закон Республики Башкортостан «О предупреждении распространения на территории Республики Башкортостан заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 17 июня 2011 г. № 205 «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей, подростков и молодежи в Республике Башкортостан»;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 19 августа 2011 г. № 294 «Об утверждении составов Межведомственной комиссии по охране труда Республики Башкортостан и Совета инспекций при Межведомственной комиссии по охране труда Республики Башкортостан»;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 23 сентября 2011 г. № 334 «О внесении изменений в состав Межведомственной комиссии по защите прав потребителей Республики Башкортостан»;

- Проект постановления Правительства Республики Башкортостан «О внесении изменений в состав санитарно-противоэпидемической комиссии Правительства Республики Башкортостан»;
- Информация и предложения в проект Послания Президента Республики Башкортостан Государственному Собранию – Курултайю Республики Башкортостан на 2012 год;
- Предложения в проект решения Выездного заседания Совета Республики по вопросам развития системы здравоохранения в Республике Башкортостан от 25 ноября 2011 г.;
- Проект типовой формы паспорта организаций отдыха и оздоровления подростков;
- Предложения о внесении изменений и дополнений в Республиканские нормативы градостроительного проектирования «Градостроительство. Планировка и застройка городских округов, городских и сельских поселений Республики Башкортостан»;
- Республиканский норматив градостроительного проектирования Республики Башкортостан «Инженерно-экологические изыскания. Подготовка проектной документации строительства, реконструкции объектов капитального строительства на территории Республики Башкортостан».

### **Глава 3. Участие в научно-исследовательской работе**

В 2011 году в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан работали 7 кандидатов медицинских наук. В настоящее время в Управлении работают 9 соискателей на ученую степень кандидата медицинских наук по специальности 14.00.07 гигиена.

Должностные лица и специалисты Управления приняли участие в работе 34 конгрессов, съездов, научно-практических конференций и семинаров, в том числе с международным участием – 7, опубликовано статей, тезисов – 46.

Специалисты Управления (Степанов Е.Г., Кондрова Н.С.) приняли участие в разработке методических указаний:

- МУ 2.110.2809-10 «Использование биологических маркеров для оценки загрязнения среды обитания металлами в системе социально-гигиенического мониторинга», утвержденных Руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации Г.Г. Онищенко. В методических указаниях изложены основные принципы и программа биологического мониторинга загрязнения среды обитания тяжелыми металлами с установлением региональных нормативов физиологического содержания макро- и микроэлементов в биологических средах здорового человека. Они могут быть использованы при ведении социально-гигиенического мониторинга, оценке риска для здоровья населения при воздействии металлов природного и техногенного происхождения, в т.ч. вероятности профессиональной интоксикации, а также для выявления и оценки нарушений обмена макро- и микроэлементов в организме, контроле элементного гомеостаза в процессе медикаментозной и других видах коррекции дисэлементозов, подборе рациональной диеты.

- МУ 2.2.5.2810-10 «Организация лабораторного контроля содержания вредных веществ в воздухе рабочей зоны предприятий основных отраслей экономики», утвержденных Руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации Г.Г. Онищенко. В методических указаниях изложены основные принципы организации производственного контроля содержания вредных веществ в воздухе рабочей зоны. Они могут быть использованы при проведении производственного контроля за соблюдением санитарных правил и норм на рабочем месте, при проведении социально-гигиенического мониторинга, при аттестации рабочих мест по условиям труда на предприятии.

Специалисты Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» (Степанов Е.Г., Фасиков Р.М.) участвовали в разработке главы «Влияние психосоциальных факторов производственной природы на здоровье работающего человека в современных условиях» монографии «Актуальные проблемы социально-экономического развития предприятий, отраслей, комплексов», а также главы «Труд и здоровье педагога» монографии «Актуальные проблемы химии, биологии и медицины», г.Красноярск, 2011 г.

В 2011 году специалисты Управления принимали участие в научно-практической работе по теме: «Совершенствование системы гигиенической безопасности водоснабжения сельского населения» в рамках отраслевой научно-исследовательской программы «Гигиеническое обоснование минимизации рисков для здоровья населения России» на 2011-2015 годы совместно со специалистами ФБУН «Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека». Проведен первичный анализ данных о водоснабжении сельского населения республики. Кроме того, в рамках темы: «Научное обоснование региональных эколого-гигиенических рисков с целью обеспечения безопасности проживания населения» проводится работа по оценке рисков здоровью населения.

В рамках научно-исследовательских работ специалистами Управления проводится изучение распространенности нарушений питания и пищевого статуса у детей школьного возраста в Республике Башкортостан на основе исследования различных вариаций генетических мутаций и изучение гена *PTEP*, его функций и связь с развитием ожирения у детей; а также на основе анализа международной законодательной базы осуществляется разработка порядка гигиенического контроля за пищевой продукцией, получаемой с применением нанотехнологий.

Одним из важных направлений деятельности Управления является внедрение методологии оценки риска здоровью населения от воздействия факторов окружающей среды, которая является интенсивно развиваемым научным направлением. В 2011 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» аккредитовано в «Системе аккредитации органов по оценке риска Российской Федерации» (аттестат аккредитации № ГСЭН.ЦОА.104 зарегистрирован в Реестре Системы 26 октября 2011 г) с областью аккредитации «Оценка риска для здоровья населения от воздействия химических и биологических факторов (атмосферный воздух)». Кроме того, специалистами Управления проводится оценка уровней канцерогенного и неканцерогенного рисков здоровью населения городов республики при существующих уровнях загрязнения атмосферного воздуха и питьевой воды по данным регионального информационного фонда СГМ, результаты оценки применяются при подготовке предложений в органы исполнительной власти республики для принятия управленческих решений в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия.



## Глава 4. Участие в реализации федеральных целевых программ, в разработке и реализации региональных и местных целевых программ

В республике в 2011 году с участием специалистов Управления разработано 12 республиканских программ и планов, в том числе:

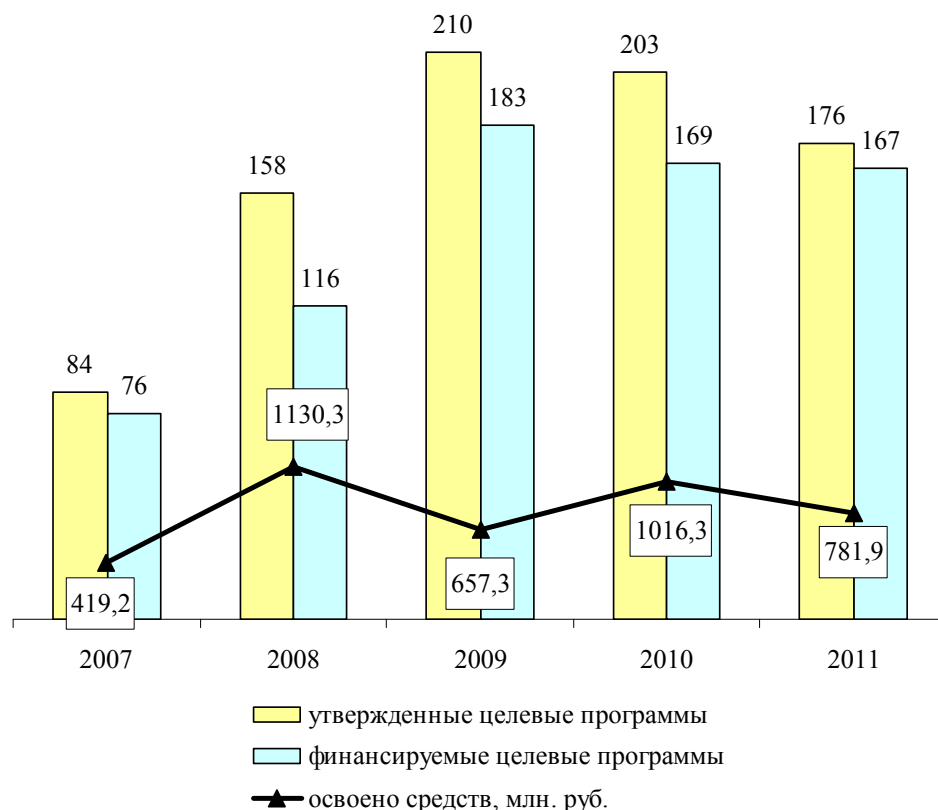
- Республиканская целевая программа «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на 2011-2013 годы»;
- Республиканская программа развития торговли на 2011-2015 годы;
- Проект республиканской целевой программы «Инфекционные болезни» на 2013-2017 годы раздел «Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения Республики Башкортостан»;
- Проект Республиканской целевой программы «Снижение масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактика алкоголизма среди населения Республики Башкортостан на 2012-2014 годы»;
- Проект отраслевой программы «О снижении уровня облучения населения от действующих медицинских источников ионизирующего излучения Республики Башкортостан на 2011-2016 годы»;
- Проект программы «Здоровье работающего населения Республики Башкортостан на 2012-2016 годы» (представлен ФБУН «Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека»);
- Проект долгосрочной целевой программы Республики Башкортостан «Развитие торговли в Республике Башкортостан на 2013-2018 годы»;
- Проект Программы реализации концепции международной организации труда «Достойный труд» в Республике Башкортостан на 2012-2015 годы;
- Комплексный план мероприятий по санитарной охране территории Республики Башкортостан от завоза и распространения инфекционных болезней, потенциально опасных для возникновения чрезвычайных ситуаций международного значения на 2011-2015 годы;
- План комплексных мероприятий по профилактике заболевания геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС) среди населения Республики Башкортостан на 2011-2015 годы;
- План комплексных мероприятий по профилактике болезней, общих для человека и животных в Республике Башкортостан на 2011-2015 годы;
- Комплексный план мероприятий по борьбе с бешенством сельскохозяйственных, домашних и диких животных и профилактике бешенства среди людей в Республике Башкортостан на 2011-2015 годы.

На реализацию республиканской программы «Вакцинопрофилактика» на 2011-2015 годы и 31 программы муниципальных образований Республики Башкортостан освоено 62 885,8 тыс. рублей.

На цели реализации республиканской программы «Анти-ВИЧ/СПИД» на 2008-2011 годы и 14 территориальных программ в 2011 году израсходовано 8178,4 тыс. рублей.

На реализацию республиканской целевой программы «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в Республике Башкортостан на 2008-2012 годы» и 15 программ муниципальных образований освоено 23 161,8 тыс. рублей.

Всего в 2011 году в республике реализовывались мероприятия по 167 целевым программам, направленным на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, т.е. 94,9% от общего количества утвержденных программ (рис.5). Из них республиканских – 15, городских, районных муниципальных образований – 152.



**Рис. 5.** Финансирование программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, по Республике Башкортостан в 2007-2011 годах

По данным министерств и ведомств республики, расходы средств на реализацию целевых республиканских, муниципальных программ в 2011 году из разных источников финансирования составили 781 937,1 тыс. рублей.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения на проведение барьерной дератизации территорий, дезинсекции и очаговой дезинфекции из республиканского и муниципальных бюджетов были выделены и освоены денежные средства в размере 23 924,4 тыс. рублей.

Наибольший удельный вес среди профинансированных программ занимают: «Вакцинопрофилактика» – 8,0%, «Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения» – 3,0%, «Борьба с туберкулезом» – 2,96%.

Следует отметить небольшое снижение количества утвержденных республиканских и муниципальных программ, направленных на санитарно-эпидемиологическое благополучие населения республики. Количество финансируемых программ осталось на прежнем уровне. Размеры выделенных и освоенных денежных средств на выполнение мероприятий данных программ в 2011 году уменьшилось на 23,1% по отношению к уровню 2010 года.

## Глава 5. Организация проведения социально-гигиенического мониторинга

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» социально-гигиенический мониторинг представляет собой государственную систему наблюдений за состоянием здоровья населения и среды обитания, их анализа, оценки и прогноза, а также определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 2 февраля 2006 г. № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга» утвержден порядок проведения социально-гигиенического мониторинга (далее – СГМ) на территории Российской Федерации.

При ведении мониторинга выполняется:

- гигиеническая оценка (диагностика) факторов среды обитания человека и состояния здоровья населения;
- выявление причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания человека на основе системного анализа и оценки риска для здоровья населения;
- установление причин и выявление условий возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений);
- подготовка предложений для принятия федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления необходимых мер по устранению выявленных вредных воздействий факторов среды обитания на человека.

Концепцией развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года, определены задачи по развитию условий для ведения здорового образа жизни, включая совершенствование системы мер государственного санитарно-эпидемиологического нормирования и технического регулирования с помощью инструментов СГМ и обеспечение государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

В 2011 году в соответствии с основными направлениями деятельности и во исполнение распорядительных документов Роспотребнадзора Управлением проводилась работа по совершенствованию системы СГМ в Республике Башкортостан и использования его данных для подготовки управленческих решений по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

С этой целью на региональном уровне утверждены приказы:

- от 27 января 2011 г. № 14 «О сборе показателей и данных социально-гигиенического мониторинга в Республике Башкортостан за 2010 год»;
- от 28 января 2011 г. № 16 «О подготовке государственного доклада»;
- от 20 октября 2011 г. № 272 «Об утверждении мониторинговых точек наблюдения за факторами среды обитания при проведении социально-гигиенического мониторинга в Республике Башкортостан в 2012 году»;
- от 16 ноября 2011 г. № 305 «О внедрении формы отраслевого статистического наблюдения № 10-11 «Сведения о проведении социально-гигиенического мониторинга»;
- от 21 ноября 2011 г. № 307 «О ведении и анализе базы данных по контаминации продовольственного сырья и продуктов питания в АИС СГМ»;
- от 30 ноября 2011 г. № 317 «О сборе сведений о санитарно-

эпидемиологической обстановке на водных объектах Республики Башкортостан за 2011 год».

Во исполнение приказа Роспотребнадзора от 9 декабря 2010 г. № 453 «О представлении органами и организациями Роспотребнадзора сводных годовых сведений статистического наблюдения за 2010 год», Управлением представлены сводные годовые сведения по форме отраслевого статистического наблюдения № 12-07 «Сведения о результатах токсикологического мониторинга» и форме № 10-11 «Сведения о проведении социально-гигиенического мониторинга» за 2011 год.

Внедрены в деятельность методические рекомендации и указания:

- Методические рекомендации МР 2.1.4.0032-11 «Интегральная оценка питьевой воды централизованных систем водоснабжения по показателям химической безвредности»;

- Методические рекомендации МР 5.1.0029-11 «К экономической оценке рисков для здоровья населения при воздействии факторов среды обитания»;

- Методические рекомендации МР 5.1.0030-11 «К экономической оценке и обоснованию решений в области управления риском для здоровья населения при воздействии факторов среды обитания».

Взаимодействие и обмен информацией по вопросам ведения СГМ между организациями-участниками СГМ осуществлялись в рамках 14 соглашений, в том числе одно заключено в 2011 году (Соглашение о взаимодействии Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан, Федерального бюджетного учреждения науки «Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека» и Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан»).

В 2011 году в республике принято 13 управленческих решений с использованием данных социально-гигиенического мониторинга (2010 г. – 12), в том числе постановлений главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан – 8, в органы исполнительной власти республики Управлением по результатам анализа данных и показателей федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга (ФИФ СГМ) и регионального информационного фонда СГМ (РИФ СГМ) разработаны и направлены предложения в проекты законодательных и распорядительных документов Правительства Республики Башкортостан – 5:

- Закон Республики Башкортостан от 1 ноября 2011 г. № 458-з «О мерах по обеспечению качества и безопасности пищевых продуктов в Республике Башкортостан»;

- Закон Республики Башкортостан от 29 декабря 2011 г. № 489-з «О внесении изменений в Закон Республики Башкортостан «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения Республики Башкортостан»;

- проект постановления Правительства Республики Башкортостан «О республиканской целевой программе «Снижение масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактика алкоголизма среди населения Республики Башкортостан на 2012-2014 годы»;

- проект Программы реализации концепции международной организации труда «Достойный труд» в Республике Башкортостан на 2012-2015 годы;

- проект программы «Здоровье работающего населения Республики Башкортостан на 2012-2016 годы».

Кроме того, ряд предложений Управления по вопросам совершенствования организации контроля качества атмосферного воздуха, в том числе, о создании сети автоматизированных станций контроля атмосферного воздуха с привлечением средств бюджетов городских округов в городах Салават, Стерлитамак, Уфа, включены в решение заседания межведомственного Совета общественной безопасности при Президенте Республики Башкортостан от 7 декабря 2011 г.

Направлены предложения в проект постановления Правительства Республики Башкортостан «О разработке плана мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года в Республике Башкортостан», в проект Послания Президента Республики Башкортостан Государственному Собранию – Курултайу Республики Башкортостан на 2012 год; в проект решения Выездного заседания Совета Республики по вопросам развития системы здравоохранения в Республике Башкортостан от 25 ноября 2011 г.; в проект республиканской целевой программы «Снижение масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактика алкоголизма среди населения Республики Башкортостан на 2012-2014 г.»; в проект подпрограммы «Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан на 2013-2017 годы» республиканской целевой программы «Инфекционные болезни», в проект отраслевой программы «О снижении уровня облучения населения от действующих медицинских источников ионизирующего излучения Республики Башкортостан на 2011-2016 годы».

В 2011 году в республике осуществлялась реализация мероприятий по 23 целевым программам, направленным на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, из них 8 целевых программ включали вопросы организации и ведения СГМ.

Результаты СГМ неоднократно выносились на рассмотрение на оперативные совещания Правительства Республики Башкортостан, заседаний республиканских межведомственных комиссий, межведомственных рабочих групп, СПЭК при Правительстве Республики Башкортостан, Государственного Собрания – Курултая Республики Башкортостан, Уполномоченного по правам человека в Республике Башкортостан, в территориальных органах федеральных органов исполнительной власти, а также в органах местного самоуправления муниципальных образований республики.

Подготовка предложений для принятия органами исполнительной власти и органами местного самоуправления Республики Башкортостан необходимых мер по устранению выявленных вредных воздействий факторов среды обитания на человека по результатам ведения СГМ является необходимым звеном в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Информирование органов власти осуществляется по ряду обязательных документов, утвержденных приказом Роспотребнадзора от 5 декабря 2006 г. № 383 «Об утверждении Порядка информирования органов государственной власти, органов местного самоуправления, организаций и населения о результатах, полученных при проведении социально-гигиенического мониторинга», а также Административного регламента по исполнению государственной функции по информированию органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и населения о санитарно-эпидемиологической обстановке и о принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, утв. приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19 октября 2007 г. № 656.

В 2011 году с использованием результатов СГМ подготовлен раздел «Здоровье населения и среда обитания» доклада о санитарно-эпидемиологической обстановке в Республике Башкортостан, информационно-аналитические бюллетени «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения Республики Башкортостан по показателям социально-гигиенического мониторинга», «Анализ динамики бытовых отравлений, в том числе алкоголем, со смертельным исходом по показателям социально-гигиенического мониторинга в Республике Башкортостан», «Анализ динамики наркомании, хронического алкоголизма и алкогольных психозов по показателям социально-гигиенического мониторинга в Республике Башкортостан», а также разделы «Здоровье населения и среда обитания» докладов (справок) о санитарно-эпидемиологической обстановке» и информационно-аналитические бюллетени «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения» в 62 муниципальных образованиях Республики Башкортостан. В Правительство Республики Башкортостан ежегодно направляется информация о ходе реализации республиканских целевых программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Кроме того, по результатам анализа данных РИФ и ФИФ СГМ в отделы и территориальные отделы Управления направлены информационно-аналитические письма по приоритетным проблемам в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения республики для использования при подготовке предложений для принятия управленческих решений на курируемых территориях:

- «Анализ заболеваемости населения Республики Башкортостан алиментарно-зависимыми заболеваниями в 2006-2010 годах»;
- «Об итогах проведения мониторинга врожденных пороков развития детей в Республике Башкортостан в 2010 году»;
- «Анализ заболеваемости населения Республики Башкортостан злокачественными новообразованиями за 2006-2010 годы»;
- «О влиянии факторов среды обитания на здоровье населения Республики Башкортостан по показателям социально-гигиенического мониторинга в 2010 году»;
- «Анализ динамики заболеваемости населения Республики Башкортостан наркологическими расстройствами (хронический алкоголизм и алкогольные психозы, наркомании, токсикомании) в 2006-2010 годах»;
- «Территории «риска» Республики Башкортостан по данным ФИФ СГМ за 2009-2010 годы».

По запросу депутата Комитета Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации по природным ресурсам, природопользованию и экологии Никонова Б.И. проведен анализ данных и показателей РИФ СГМ по вопросу влияния аномальных климатических изменений на уровень смертности и заболеваемости населения республики, а также даны предложения, направленные на снижение экономических ущербов от повышенной заболеваемости населения, снижения трудоспособности, потерь от преждевременной смертности населения, связанных с влиянием «аномальных» климатических изменений, а также загрязнения атмосферного воздуха в результате пожаров и метеорологических аномалий.

Результаты анализа данных РИФ и ФИФ СГМ используются при рассмотрении обращений граждан по вопросам, касающимся влияния факторов среды обитания на здоровье населения.

Информация о результатах СГМ регулярно размещается на сайте Управления, в средствах массовой информации. В 2011 году на сайте Управления опубликовано 28 материалов, в том числе ежемесячно – информация о результатах лабораторного контроля СГМ и о токсикологического мониторинга.

С использованием результатов анализа данных и показателей РИФ и ФИФ СГМ подготовлено 8 статей и тезисов:

- в материалы 2-й Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Гигиенические и медико-профилактические технологии управления рисками здоровью населения» г.Пермь;
- в материалы Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные проблемы общей и военной гигиены» г.Санкт-Петербург;
- в материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Современные вопросы организации медицины труда и управления профессиональными рисками», г. Екатеринбург;
- в материалы межрегиональной научно-практической конференции «Актуальные проблемы гигиенической оценки и управления рисками здоровью сельского населения и работников сельского хозяйства», г.Саратов;
- в сборнике научных трудов научно-практической конференции в рамках экологического форума и специализированной выставки «Уралэкология. Промышленная безопасность» г.Уфа;
- в специальный номер журнала «Здравоохранение и социальное развитие Башкортостана», г.Уфа;
- в журнал «Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины», г.Москва.

Во исполнение приказов Роспотребнадзора от 17 ноября 2006 г. № 368 «Об утверждении нормативных документов по проведению социально-гигиенического мониторинга», от 15 февраля 2006 г. № 23 «О мерах по реализации постановления Правительства Российской Федерации от 2 февраля 2006 г. № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга» Управление во взаимодействии с Центром гигиены и эпидемиологии принимает участие в формировании ФИФ и РИФ СГМ.

В республике ведение СГМ осуществлялось 2 специализированными структурными подразделениями (отделы СГМ в Управлении и Центре гигиены и эпидемиологии), а также специалистами территориальных отделов Управления и филиалов Центра гигиены и эпидемиологии, ответственными за данное направление работы. В подразделениях по ведению СГМ работали 16 специалистов, в том числе в Управлении 9, в Центре гигиены и эпидемиологии 7. Из них специалистов с высшим медицинским образованием 9, со средним специальным образованием – 4, с высшим немедицинским образованием – 3. Прошли послевузовскую подготовку по вопросам ведения СГМ и темам, связанным с оценкой риска здоровью населения, 8 специалистов, в том числе в 2011 году – 1. Сертификаты специалиста имеют 9 врачей (100,0%).

Специалистами подразделений СГМ ведется формирование и сопровождение 11 баз данных РИФ СГМ (из них персонифицированных баз данных – 2, по факторам среды обитания – 9). РИФ СГМ республики располагает данными по показателям загрязнения атмосферного воздуха (за 2005-2011 годы), качества питьевой воды (за 2005-2011 годы), здоровья населения и социально-экономическим показателям (за 1996-2011 годы), безопасности продуктов питания (за 2002-2011 годы), санитарно-эпидемиологического состояния почвы населенных мест (за 2006-2011 годы), радиационной обстановки (за 2006-2011 годы), условиям труда и профессиональной заболеваемости (за 2005-2011 годы) в разрезе 62 административных территорий республики, что позволяет проводить их ранжирование как по показателям здоровья, так и по состоянию среды обитания. Продолжается работа по ведению персонифицированных баз данных по острым отравлениям химической этиологии (за

2007-2011 годы). Проводится работа по анализу персонифицированной базы данных канцеррегистра по Республике Башкортостан за период 1978-2009 годы.

Внедрение в практическую деятельность структурных подразделений Управления и Центра гигиены и эпидемиологии современного программно-технического оснащения позволяет совершенствовать систему организации и ведения СГМ.

Формирование базы данных СГМ осуществляется в едином программном комплексе (автоматизированная информационная система «Социально-гигиенический мониторинг», НПО «Криста»), размещенном на сервере Управления. Подключение к общей базе данных осуществляется при помощи терминального доступа, что дает возможность работы в едином информационном пространстве удаленных пользователей, находящихся в других городах и районах республики (специалисты отделов, территориальных отделов Управления и Центра гигиены и эпидемиологии).

При проведении СГМ специалистами Управления и Центра гигиены и эпидемиологии используется лицензионное унифицированное программное обеспечение: ArcView 10.0, УПРЗА «Эколог», УПРЗА «Эколог-риски», УПРЗА «Эколог-средние». Внедрена геоинформационная система (ГИС), с использованием которой подготовлено более 50 информационно-аналитических бюллетеней, презентаций, докладов и справок. Обеспеченность специалистов отделов СГМ современной компьютерной техникой составляет 100,0%.

Уровень проведения СГМ в Управлении соответствует «Критериям определения минимально необходимого уровня и организации проведения социально-гигиенического мониторинга в территориальных органах и организациях Роспотребнадзора», утвержденным приказом Роспотребнадзора от 31 января 2008 г. № 35 «О критериях определения минимально необходимого уровня организации и проведения социально-гигиенического мониторинга».

## **Глава 6. Деятельность Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан по осуществлению санитарно-эпидемиологического надзора и надзора в сфере защиты прав потребителей**

### **6.1. Организационная деятельность**

С целью взаимодействия и координации деятельности в 2011 году заключено 4 соглашения: с Управлением Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков по Республике Башкортостан, с Управлением Федеральной службы судебных приставов по Республике Башкортостан, с Башкортостанской таможней, с ФБУН «Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека».

Главным государственным санитарным врачом по Республике Башкортостан издано 12 постановлений по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе:

- от 16 марта 2011 г. № 1 «О дополнительной подчищающей иммунизации против полиомиелита в 2011 году»;
- от 29 марта 2011 г. № 2 «Об утверждении временных гигиенических нормативов предельно допустимых концентраций (ПДК) по общей жесткости питьевой воды централизованных систем водоснабжения, находящихся на балансе



Муниципального образовательного учреждения Гимназия № 105 Калининского района городского округа город Уфа Республики Башкортостан»;

- от 27 апреля 2011 г. № 3 «Об утверждении временных гигиенических нормативов предельно допустимых концентраций (ПДК) по общей жесткости питьевой воды централизованных систем водоснабжения лагеря труда и отдыха «Росинка», находящихся на балансе Муниципального учреждения «Центральная бухгалтерия муниципальных учреждений образования Орджоникидзевского района городского округа город Уфа Республики Башкортостан»;

- от 27 мая 2011 г. № 4 «Об утверждении временных гигиенических нормативов предельно допустимых концентраций (ПДК) по общей жесткости пищевой воды централизованных систем водоснабжения детского оздоровительного центра «Восход» находящийся по адресу: Республика Башкортостан, Уфимский район, д.Лекаревка»;

- от 27 мая 2011 г. № 5 «Об утверждении временных гигиенических нормативов предельно допустимых концентраций (ПДК) по общей жесткости питьевой воды централизованных систем водоснабжения лагеря труда и отдыха «Луч», находящихся на балансе Муниципального учреждения «Централизованная бухгалтерия муниципальных учреждений образования Демского района городского округа город Уфа Республики Башкортостан»;

- от 31 мая 2011 г. № 6 «Об утверждении временных гигиенических нормативов предельно допустимых концентраций (ПДК) по общей жесткости питьевой воды централизованной системы водоснабжения Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа села Казаяк» муниципального района Иглинский район Республики Башкортостан»;

- от 1 июня 2011 г. № 7 «Об утверждении временных гигиенических нормативов предельно допустимых концентраций (ПДК) по содержанию железа в воде р. Уфа Республики Башкортостан, в местах, используемых в целях купания и отдыха, определенных постановлением Главы Администрации городского округа г. Уфа Республики Башкортостан»;

- от 9 июня 2011 г. № 8 «Об утверждении временных гигиенических нормативов предельно допустимых концентраций (ПДК) по общей жесткости питьевой воды централизованной системы водоснабжения детского оздоровительного лагеря «Сокол» ОАО «Ново-Уфимский нефтеперерабатывающий завод», расположенного по адресу: Республика Башкортостан, Благовещенский район, с. Верхний Изяк»;

- от 28 сентября 2011 г. № 9 «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидсезоне 2011-2012 гг.».

- от 29 декабря 2011 г. № 10 «Об организации и проведении серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета против управляемых инфекций в 2012 году в Республике Башкортостан»;

- от 29 декабря 2011 г. № 11 «Об утверждении временных гигиенических нормативов предельно допустимых концентраций (ИДК) по общей жесткости питьевой воды централизованной системы водоснабжения, находящейся на балансе ООО «СтройРесурсы»;

- от 30 декабря 2011 г. № 12 «О реализации Программы ликвидации кори на территории Республики Башкортостан к 2010 году в рамках стратегического плана Европейского региона ВОЗ 2005-2010 годы».

Принято участие в подготовке и проведении следующих мероприятий:

- в работе 43 селекторных и иных совещаний Правительства Российской Федерации, федеральных министерств, служб;

- Всероссийского фестиваля «Молочная страна – 2011» в г.Уфа;

- Выездного Совета Республики Башкортостан по вопросам развития системы

здравоохранения в Дуванском, Белокатайском, Кигинском, Мечетлинском и Салаватском районах Республики Башкортостан;

- Республиканского августовского совещания по образованию 2011 года в городском округе город Уфа Республики Башкортостан.

- Республиканского фольклорного праздника «Салауат йыйыны» в городском округе город Уфа Республики Башкортостан;

- 5 заседаний СПЭК при Правительстве Республики Башкортостан по 11 вопросам:

- «О состоянии заболеваемости гриппом и ОРВИ в Республике Башкортостан и дополнительных противоэпидемических мероприятиях по ее стабилизации»;

- «О выполнении решения СПЭК Правительства Республики Башкортостан от 1 апреля 2009 г. № 1 «О профилактических мероприятиях по бешенству в Республике»;

- «О ходе реализации мероприятий 3 этапа Программы ликвидации кори на территории Республики Башкортостан к 2010 году»;

- «Об эпизоотологической ситуации по заболеваемости бруцеллезом»;

- «О рассмотрении комплексных планов по профилактике бешенства, геморрагической лихорадки с почечным синдромом, болезней общих для человека и животных и санитарной охраны территории на 2011-2015 годы»;

- «Санитарно-эпидемиологическая обстановка в Республике Башкортостан по итогам 2010 года и 4 месяцев 2011 года и принимаемых мерах по ее стабилизации»;

- «О заболеваемости вирусным гепатитом А населения Дуванского района Республики Башкортостан»;

- «Об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия в учреждениях отдыха и оздоровления для детей»;

- «О состоянии питьевого водоснабжения в образовательных учреждениях Иглинского и Уфимского районов Республики Башкортостан».

- «О качестве и безопасности бутилированной питьевой воды, расфасованной республиканскими производителями»;

- «О состоянии заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом в Республике Башкортостан и неотложных мерах по ее стабилизации».

- 7 совещаний в Аппарате полномочного представителя Президента Российской Федерации в Приволжском федеральном округе, у Главного федерального инспектора по Республике Башкортостан по вопросам: взаимодействия федеральных органов исполнительной власти с органами исполнительной власти Республики Башкортостан, проведения проверки эффективности использования организациями коммунального комплекса финансовых ресурсов, направляемых на модернизацию и развитие этой сферы в Республике Башкортостан, подготовки и приемки образовательных учреждений к новому 2011-2012 учебному году, организации отдыха, оздоровления и занятости детей в летнюю кампанию 2011 года и др.

- 6 заседаний Государственного Собрания – Курултая Республики Башкортостан, в том числе в совещании рабочей группы Государственного Собрания – Курултая Республики Башкортостан по осуществлению мониторинга ситуации на продовольственном рынке Республики Башкортостан», в заседании Комитета по промышленности по обсуждению проекта закона Республики Башкортостан «О мерах по обеспечению качества и безопасности пищевых продуктов в Республике Башкортостан», семинаре-совещании Уполномоченного по правам человека в Республике Башкортостан в Государственном Собрании – Курултае Республики Башкортостан с общественными помощниками Уполномоченного по правам человека в районах и городах республики по вопросам защиты социально-экономических прав

граждан с выступлением по темам: «Проблемы обеспечения безопасной среды обитания человека в Республике Башкортостан», «Проблемы обеспечения санитарно-гигиенического благополучия в учреждениях здравоохранения в Республике Башкортостан».

- 3 совещаний в Администрации Президента Республики Башкортостан по вопросам подготовки и проведения заседания межведомственного Совета общественной безопасности Республики Башкортостан по проблемам обеспечения экологической безопасности;

- 20 совещаний, заседаний Правительства Республики Башкортостан, в работе совещательных и консультативных органов при Президенте Республики Башкортостан;

- 7 заседаний комиссий при Правительстве Республики Башкортостан;

- 13 заседаний Республиканских межведомственных комиссий, межведомственных рабочих групп при Правительстве Республики Башкортостан;

- 7 совещаний и заседаний межведомственных рабочих групп Прокуратуры Республики Башкортостан;

- 37 совещаний в территориальных органах федеральных органов исполнительной власти, республиканских органов исполнительной власти по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей.

Подготовлена информация и принято участие в работе 29 съездов, конференций, совещаний с общественными, научными организациями, в том числе:

- Международная конференция «Роль энергетических компаний в решении экологических проблем в регионах России», организованная Комитетом «Промышленность и строительство» Европейского делового конгресса и ООО «Газпром трансгаз Уфа»;

- V Всероссийский форум матерей «Будущее России в руках матерей»;

- II Всероссийская научно-практическая конференция «Гигиенические и медико-профилактические технологии управления рисками здоровья населения»;

- Экологический форум «Уралэкология. Промышленная безопасность – 2011»;

- V Межрегиональная научно-практическая конференция по основным вопросам деятельности предприятий индустрии питания «Мы за здоровое питание»;

- Научно-практическая конференция «Актуальные вопросы вакцинопрофилактики» в рамках проведения Европейской недели иммунизации 2011 года;

- Научно-практическая конференция, посвященная 90-летию создания противотуберкулезной службы в Республике Башкортостан;

- Заседания Ученого Совета ФБУН «Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека» – по 3 вопросам и др.

- Подготовлена информация и принято участие в проведении 2 коллегий, 23 совещаний и заседаний комиссий Министерства здравоохранения Республики Башкортостан. Совместно подготовлено 17 приказов по вопросам иммунопрофилактики, диагностики и профилактики инфекционных и паразитарных болезней, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и безопасности пациентов при оказании медицинских услуг;

- Принято участие в работе 5 коллегий территориальных органов федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти Республики Башкортостан.

- Руководителем управления по основной деятельности издано 375 приказов и 16 распоряжений.

Подготовлены и вынесены на рассмотрение вопросы в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей:

- в органы местного самоуправления районов и городов – 510;

- в санитарно-противоэпидемиологические комиссии муниципальных образований – 111;

- на межведомственные комиссии администраций муниципальных образований – 203.

- Подготовлено и проведено 10 семинаров для медицинских работников и других категорий специалистов сферы просвещения и других отраслей народного хозяйства.

- Проведено 2 заседания Координационного совета при Управлении Роспотребнадзора по Республике Башкортостан по вопросам, затрагивающим интересы малого и среднего предпринимательства. Рассмотрены вопросы:

- «О соблюдении прав субъектов малого и среднего предпринимательства при осуществлении государственного надзора в сферах санитарно-эпидемиологического благополучия и защиты прав потребителей в 2010 году в условиях законодательных ограничений»;

- «Организация проведения производственного контроля за качеством безопасности пищевых продуктов»;

- «О правоприменительной практике Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан».

- Проведено 2 заседания коллегии Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан по вопросам:

- «Об итогах работы Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2010 году и основных направлениях и путях повышения эффективности деятельности в 2011 году»;

- «Об итогах деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан в I полугодии 2011 г., основных направлениях и путях повышения эффективности деятельности»;

- 21 совещание с начальниками отделов и начальниками территориальных отделов Управления и главных врачей ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» и его филиалов.

В сфере защиты прав потребителей принято участие в реализации Республиканской программы защиты прав потребителей в Республике Башкортостан на 2008-2012 годы, в подготовке системы программных мероприятий для разработки долгосрочной целевой программы «Защита прав потребителей в Республике Башкортостан на 2013-2018 годы».

- Подготовлена информация и принято участие в проведении 230 организационных мероприятий на различных уровнях по вопросам защиты прав потребителей в районах и городах Республики Башкортостан, в том числе:

- совещание у Главного федерального инспектора по Республике Башкортостан «О соблюдении законодательства в сфере защиты прав потребителей при оказании жилищно-коммунальных услуг»;

- 2 заседания Межведомственной комиссии по содействию в защите прав и законных интересов граждан, пострадавших вследствие неисполнения застройщиками обязательств по строительству многоквартирных домов на территории Республики Башкортостан;

- заседание Межведомственной комиссии по защите прав потребителей Республики Башкортостан «О качестве и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов, реализуемых населению Республики Башкортостан»;

- 2 заседания Межведомственной рабочей группы по вопросам соблюдения прав

- граждан в жилищно-коммунальной сфере при Прокуратуре Республики Башкортостан;
- 2 коллегии Государственной жилищной инспекции Республики Башкортостан «О реализации постановления Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2010 г. № 731 «Об утверждении стандарта раскрытия информации организациями, осуществляющими деятельность в сфере управления многоквартирными домами», поручения Президента Республики Башкортостан по итогам республиканского совещания «Стратегия развития жилищно-коммунального комплекса Республики Башкортостан»;
  - 3 заседания Экспертного совета при Управлении Федеральной антимонопольной службы по Республике Башкортостан по вопросу применения законодательства «О рекламе», «О соблюдении требований антимонопольного законодательства при взаимодействии Гарантирующего поставщика и сетевых компаний в части передачи электрической энергии до конечного потребителя энергии» и другие;
  - совещание с представителями Национального банка Республики Башкортостан, Башкирского регионального отделения Общероссийской общественной организации «Союз заемщиков и вкладчиков», Башкирского отделения Межрегиональной общественной организации по защите прав потребителей на рынке финансовых услуг «Союз потребителей финансовых услуг» «Защита прав потребителей в Республике Башкортостан. Актуальные вопросы обеспечения защиты прав потребителей в сфере предоставления финансовых услуг»;
  - совещание «Об итогах проведения совещания Роспотребнадзора «Актуальные аспекты обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей в сфере ЖКХ», «Последние изменения правового регулирования в сфере жилищно-коммунального хозяйства в соответствии с законодательством о защите прав потребителей»;
  - рабочее совещание с Управлением Роскомнадзора по Республике Башкортостан, юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями, эксплуатирующими ПРТО на территории Республики Башкортостан «Вопросы, затрагивающие сферу защиты прав потребителей в области связи»;
  - подготовлен и проведен «День открытых дверей», посвященный Всемирному дню защиты прав потребителей под девизом «Потребители за честные финансовые услуги».
- В целях обеспечения доступа граждан и организаций к информации о деятельности управления, установления системы обратной связи с получателями государственных услуг, оперативного решения вопросов на основе качественного и своевременного рассмотрения обращений заявителей в 2011 году проведено:
    - 1250 граждан принято на личном приеме, в том числе руководителем – 133, заместителями руководителя – 147, руководителями структурных подразделений – 970;
    - В региональной и территориальной (г. Стерлитамак) общественных приемных Президента Российской Федерации в Республике Башкортостан осуществлено 16 приемов граждан;
    - Принято участие в выездном приеме граждан Башкирской республиканской общественной организации защиты прав потребителей в г. Стерлитамак, посвященном 20-летию юбилею общественного движения потребителей Республики Башкортостан;
    - Выездной прием граждан в муниципальных районах Мечетлинский район, Чишминский район, Иглинский район Республики Башкортостан с Министерством здравоохранения Республики Башкортостан;
  - В общественной приемной Управления принято 244 человека;
  - 499 публикаций в прессе и многотиражных изданиях;
  - 156 выступлений по телевидению;

- 37 выступлений по радио;
- 1158 публикаций в сети Интернет, в том числе на сайте Управления – 1138;
- 36 пресс-конференций,
- 1081 горячая телефонная линия;
- подготовлено 9 памяток для населения по профилактике инфекционных заболеваний;
- Принято участие в проведении 77 «Круглых столов», а также:
- в работе 3 выездных бригад быстрого реагирования «Потребительские знания – народу» совместно с Администрацией городского округа город Уфа Республики Башкортостан по оказанию консультационной помощи населению по вопросам защиты прав потребителей на территории ТЦ «Меркурий», ТРК «Иремель», «Универмаг «Уфа»;
- в проведении конкурсов: «Лучшая организация условий и охраны труда», «Лучшие товары Башкортостана», «Доверие потребителей» и др.

## 6.2. Деятельность по осуществлению контрольно-надзорных мероприятий

В 2011 году специалистами Управления проведено 8180 контрольных и надзорных мероприятий за выполнением юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями обязательных требований санитарного законодательства Российской Федерации и законодательства по защите прав потребителей, в том числе:

- проверок в рамках Федерального закона от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» – 6201 (75,8%);
- 846 административных расследований (10,3%);
- 1133 контрольных мероприятий по иным основаниям, установленным законодательством Российской Федерации (13,9%), из них:
  - 333 расследования причин возникновения инфекционных, массовых неинфекционных заболеваний, профессиональных заболеваний;
  - 788 проверок по поручениям органов прокуратуры или с привлечением прокуратурой органа государственного контроля (надзора).

Общее количество надзорных и контрольных мероприятий, проведенных Управлением в 2011 году (8180), превышает аналогичную цифру 2010 года (7799) на 4,9% (рис. 6).

Количество проведенных проверок в рамках Федерального закона от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ в 2011 году по сравнению с 2010 годом (6010) увеличилось на 3,2%.

Из общего количества проведенных проверок в рамках Федерального закона от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ плановые проверки составили – 2860 (46,1%), внеплановые – 3341 (53,9%), при этом количество внеплановых проверок в отчетном году увеличилось по сравнению с 2010 годом на 27,2%.

Выездные проверки составляют 94,9%, документарные – 5,1%.

В силу полномочий Управлением проводятся проверки в сферах обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей и на потребительском рынке. За отчетный год проведено проверок в рамках Федерального закона от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ за соблюдением законодательства в области обеспечения:

- санитарно-эпидемиологического благополучия населения, законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, регулирующих отношения в

области защиты прав потребителей, всего 1218 проверок, из них плановых – 947 (77,8%), внеплановых – 271 (22,2%);

- санитарно-эпидемиологического благополучия населения, всего проведено – 4061 проверка, из них плановых 1804 (44,4%) и внеплановых 2257 (55,6%) проверок;
- законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, регулирующих отношения в области защиты прав потребителей, всего 922 проверки, из них плановых – 109 (11,8%), внеплановых – 813 (88,2%).

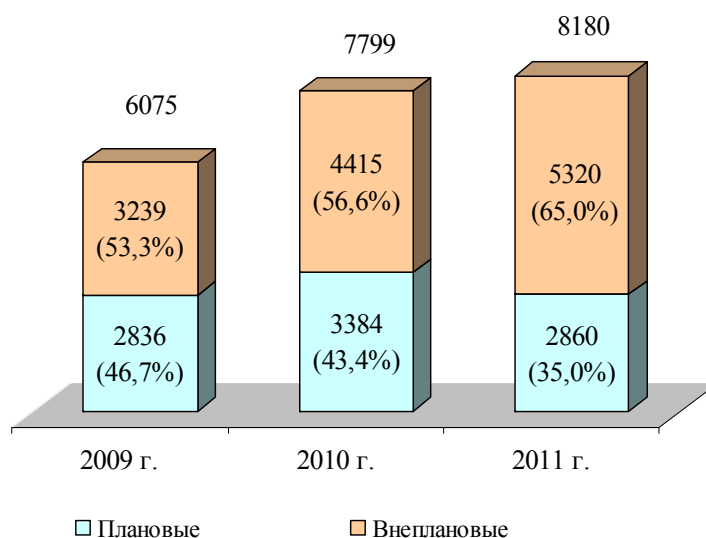


Рис. 6. Количество проведенных контрольно-надзорных мероприятий в 2009-2011 годах

Таким образом, соблюдение обязательных требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения проверялось при проведении 5279 проверок, а соблюдение обязательных требований законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, регулирующих отношения в области защиты прав потребителей, при проведении 2140 проверок.

75% проверок в рамках Федерального закона от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ обеспечивалось объективными лабораторными и инструментальными методами исследования различных объектов, при этом доля таких проверок в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения составила 81%, а в сфере защиты прав потребителей – 67,4%.

При проведении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора обследовано 7537 объектов с проведением 8278 обследований, из которых 4583 (55,4%) обследования в рамках плановых выездных проверок и 3695 в рамках внеплановых выездных проверок (44,6%).

В указанной сфере надзора из общего количества обследований с применением лабораторных и инструментальных методов исследования проведено 6015 обследований или 73% от общего количества обследований.

Деятельность Управления при осуществлении государственного надзора и контроля в соответствующих сферах обеспечивает экспертная организация ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан», аккредитованная в установленном порядке (Свидетельство об аккредитации от 1 марта 2010 г. № 50-АК, выданное Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека). В соответствии с пунктом 5 статьи 2, частью 2

статьи 7, частью 6 статьи 12 Федерального закона от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» экспертная организация привлекается для:

- отбора образцов, проб продукции, объектов окружающей среды;
- проведения лабораторных исследований, испытаний, гигиенических оценок;
- рассмотрения документов юридического лица, индивидуального предпринимателя;
- обследования используемых указанными лицами при осуществлении деятельности территорий, зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования, подобных объектов, транспортных средств и перевозимых указанными лицами грузов;
- проведения экспертиз и расследований, направленных на установление причинно-следственной связи выявленных нарушений обязательных требований с фактами причинения вреда;
- оценки соответствия осуществляемых юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями деятельности или действий (бездействий), производимых и реализуемых им товаров (выполнения работ, предоставления услуг) обязательным требованиям;
- анализа соблюдения указанных требований при проведении мониторинга эффективности государственного контроля (надзора) в соответствующих сферах деятельности;
- учета результатов проводимых проверок и необходимой отчетности о них.

Основная часть контрольно-надзорных мероприятий осуществлялась с применением лабораторных исследований и инструментальных измерений, проводимых экспертной организацией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» и его филиалами в районах и городах. Количество проверок, административных расследований, проведенных с привлечением экспертных организаций, составило 5477, из них при проведении проверок – 4652 (84,9%), при проведении административных расследований и внеплановых проверок по иным основаниям – 825 (15,1%).

Количество контрольно-надзорных мероприятий с привлечением ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» составило 5477 к их общему количеству (8180), что составляет 67%, в том числе при проведении проверок в рамках Федерального закона от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ – 75%.

Таким образом, в 2011 году возросла доля контрольно-надзорных мероприятий с привлечением экспертной организации с 64,2% в 2010 году до 67%, а удельный вес проверок, проведенных в рамках Федерального закона от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ, с участием экспертной организации увеличился с 72,0 до 75,0%.

За 2011 год количество проверок, при которых экспертной организацией проводились санитарно-эпидемиологические исследования, испытания и иные виды оценок составило – 4811, при этом проведено 284 722 различных видов исследований, испытаний и инструментальных измерений (2010 г. – 321 806). Количество проведенных исследований, испытаний и оценок за 2011 год снизилось на 12,0%, несмотря на то, что общее количество контрольно-надзорных мероприятий за тот же период увеличилось на 4,9%, в том числе проверок, проведенных в рамках Федерального закона от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ, на 3,2%. В тоже время государственное задание по проведению санитарно-эпидемиологических исследований, испытаний, токсикологических, гигиенических и иных видов оценок в целях обеспечения государственного контроля (надзора) в сферах обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей,



социально-гигиенического мониторинга, при действиях в условиях гражданской обороны и чрезвычайных ситуаций, выполнено на 105,9%.

В ходе проведения проверок экспертной организацией за 2011 год проведено:

- 286 санитарно-эпидемиологических экспертиз по установлению соответствия (несоответствия) проектной и иной документации, объектов хозяйственной и иной деятельности, продукции, работ, услуг, предусмотренных законодательством;

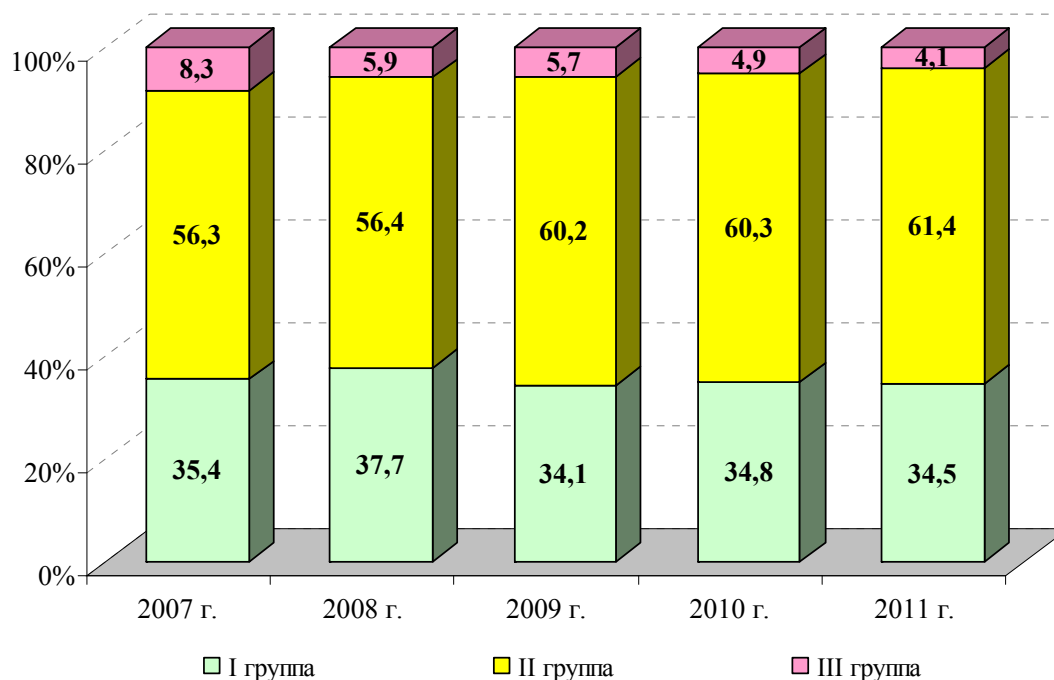
- 366 санитарно-эпидемиологических обследований по установлению соответствия (несоответствия) требованиям технических регламентов, государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов производственных, общественных помещений, зданий, сооружений, оборудования, транспорта, технологического оборудования, технологических процессов, рабочих мест;

- 14 санитарно-эпидемиологических расследований, направленных на установление причин и выявление условий возникновения и распространения инфекционных заболеваний, массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) людей, связанных с неблагоприятными факторами среды обитания;

- 1641 рассмотрение документов юридического лица, индивидуального предпринимателя;

- 56 800 случаев отбора образцов продукции, объектов окружающей среды, объектов производственной среды.

Распределение объектов надзора по группам санитарно-эпидемиологического благополучия (СЭБ) по итогам оценки результативности деятельности в 2011 году характеризуется снижением удельного веса объектов III группы СЭБ и увеличением удельного веса объектов I и II групп (рис. 7).



**Рис. 7.** Удельный вес объектов различных уровней санитарно-эпидемиологического благополучия в Республике Башкортостан в 2007-2011 годах, %

### 6.3. Меры административного, ограничительного, предупредительного и профилактического характера в деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан

В соответствии с законодательством Российской Федерации по результатам проверок применялись меры административного, ограничительного, предупредительного и профилактического характера, направленные на недопущение и (или) ликвидацию последствий нарушений гражданами, индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами обязательных требований в установленной сфере деятельности.

В соответствии с Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях к юридическим и должностным лицам, индивидуальным предпринимателям, гражданам в 2011 году применены меры административного наказания: наложено 8992 штрафов (2010 г. – 8026), в том числе в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения 7364 (81,8%) (2010 г. – 6758), в сфере защиты прав потребителей 1628 (18,2%) (2010 г. – 1268). На 106 объектах судом назначалось административное приостановление деятельности (АПД) объектов. Общее количество штрафов увеличилась за год на 12,0% (рис. 8).

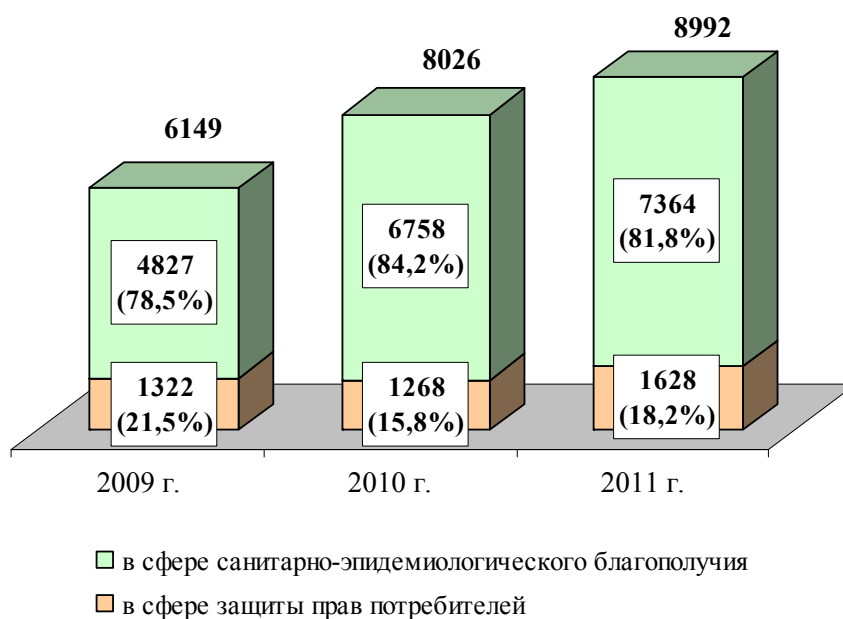


Рис. 8. Количество штрафов наложенных Управлением в 2009-2011 годах

Сумма наложенных штрафов составила 22 млн. 489 тыс. рублей, что на 29,0% больше чем в 2010 году.

Уполномоченными должностными лицами Управления в 2011 году наложено 7364 штрафов за нарушения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе на юридических лиц – 213. Взыскано 6583 штрафов, что составляет 89,3%. Общее количество мер административного наказания в сфере государственного санитарно-эпидемиологического надзора в 2011 году увеличилось по сравнению с 2010 годом на 32,5% (табл. № 1).

Таблица № 1

**Меры административного наказания за нарушения санитарного  
законодательства в 2007-2011 годах**

Годы	Наложено штрафов			Взыскано штрафов			Число Предупреж- дений, всего
	Всего	из них: на юридических лиц	Сумма штрафов, тыс. руб.	Всего	Удельный вес, %	Сумма штрафов, тыс. руб.	
2007	8156	132	17 610,45	6632	81,3	17 003,65	54
2008	7122	174	15 130,85	6202	87,1	12 497,5	19
2009	4827	90	8526,2	4432	92,0	7837,465	10
2010	6758	168	13 804,15	6340	92,8	13 161,14	812
2011	7364	213	15831,55	6583	89,3	15 831,55	372

С 2007 года удельный вес предупреждений в общем количестве мер административного наказания за нарушения в сфере санитарного законодательства снизился с 0,7 до 5,1% в 2011 году, а удельный вес штрафов – снизился с 99,3 до 94,9%, что свидетельствует о разрешении рассмотренных дел об административных правонарушениях в соответствии с законом и повышении требовательности к юридическим, должностным лицам и гражданам (рис.10).

В 2011 году направлено судьям для принятия решения о применении мер административного наказания 1127 протоколов об административном правонарушении, в том числе 143 протокола для назначения административного приостановления деятельности объектов (АПД). Судом принято 106 решений об АПД объектов, на 102 объектах, создающих угрозу жизни и здоровья человека, применен временный запрет деятельности (табл. № 2).

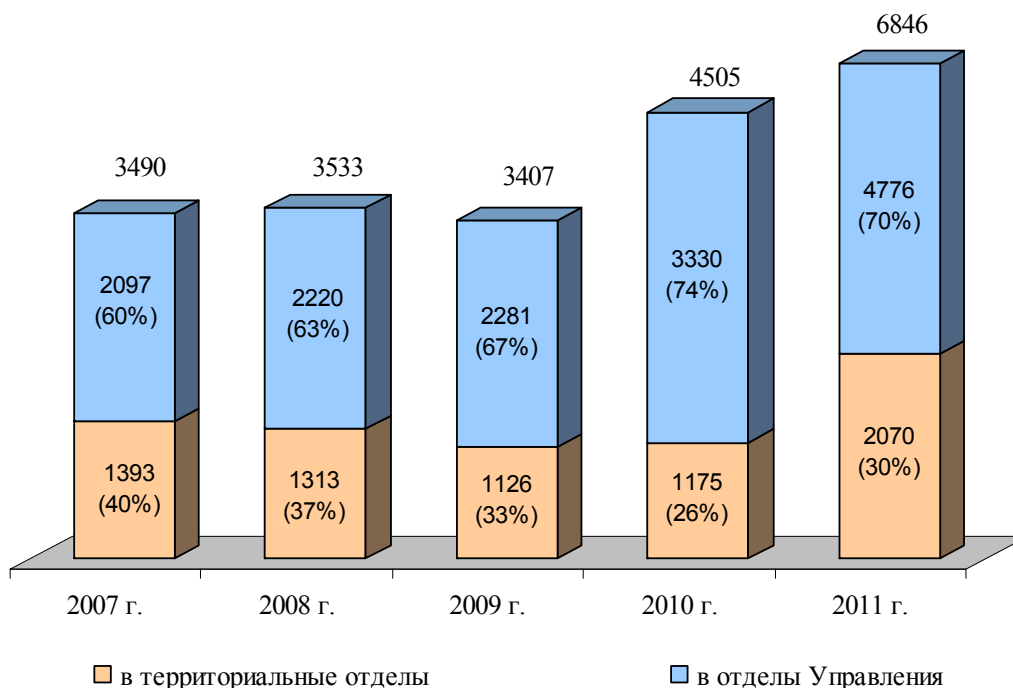
Таблица № 2

**Количество назначенных судом административных приостановлений деятельности  
объектов и временных запретов деятельности объектов  
в 2007-2010 годах**

Годы	Административные приостановления деятельности объектов, всего	Временные запреты деятельности объектов, всего
2007	103	99
2008	62	48
2009	44	27
2010	95	83
2011	106	102

**6.4. Работа с обращениями граждан**

В 2011 году в Управление поступило на рассмотрение 6846 обращений граждан, в том числе письменных – 5923 (86,5%), устных – 923 (13,5%), что на (34,8%) больше чем в 2010 году (5079), из них в отделы управления – 4776 (70,0%), в территориальные отделы – 2070 (30,0%) обращений граждан (рис. 9).



**Рис. 9** Количество письменных обращений граждан, поступивших в Управление в 2007-2011 годах

Авторами 4916 письменных обращений (83,0%) являлись граждане, органы государственной власти и местного самоуправления – 791 (13,4%), общественные объединения – 11 (0,2%), другие источники – 205 (3,4%).

Количество обращений на 10 тыс. населения по республике составило 16,8, для г.Уфа этот показатель максимальный и составляет – 41,4.

Зарегистрировано 81 повторное обращение граждан (1,2%) (2010 г. – 61 (1,2%).

Анализ тематики обращений свидетельствует, что вопросы по теме защиты прав потребителей поставлены в 4156 жалобах (60,7%) граждан, остальные 2690 (39,3%) обращений отнесены к теме обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (рис. 10).

Ведущими причинами жалоб являются:

1. Нарушения прав потребителей в сфере розничной торговли непродовольственными товарами – 23,0%;
2. Ненадлежащее качество и нарушения правил продажи продовольственных товаров – 19,4%;
3. Неудовлетворительные условия проживания, проблемы жилищно-коммунального сектора – 14,5%;
4. Нарушения санитарно-эпидемиологических требований при эксплуатации производственных, общественных помещений, зданий, сооружений, источников физических факторов воздействия на человека – 5%;
5. Нарушения деятельности на финансовом рынке – 4,3%;
6. Нарушения санитарных правил содержания территорий населенных мест, промышленных площадок – 3,4%.

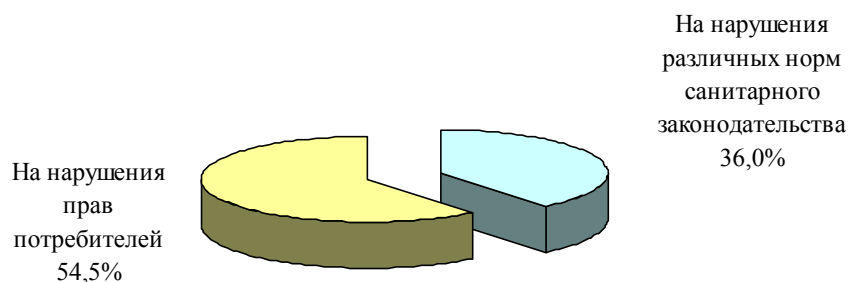


Рис. 10. Структура обращений граждан в 2011 году

За анализируемый период от граждан получено 1200 обращений, содержащих вопросы, рассмотрение которых не входит в компетенцию Роспотребнадзора (17,8%) (2010 г. – 992 (19,5%). Среди них обращения на нарушения нормативных правовых актов при строительстве и реконструкции объектов, незаконную перепланировку и использование жилых помещений не по назначению, нарушения правил эксплуатации и ремонта жилых помещений и др. По вопросам коммунальной гигиены получено около 50% таких обращений. Во всех указанных случаях заявителям даны разъяснения о полномочиях Управления, а обращения направлены на рассмотрение по подведомственности в соответствующие инспекции, надзорные органы, органы местного самоуправления и другие ведомства и организации.

За анализируемый период закончено рассмотрением 5760 (84,1%) обращений граждан, находятся на рассмотрении – 839 (12,3%), отозвано гражданами – 192 (2,8%), не подлежат рассмотрению – 55 (0,8%) (табл. № 3).

Таблица № 3

**Результативность рассмотрения обращений граждан в 2009-2011 годах**

Показатели	Годы					
	2009		2010		2011	
	Всего	Удельный вес, %	Всего	Удельный вес, %	Всего	Удельный вес, %
Закончено рассмотрением, всего	3104	100,0	4688	100,0	5760	100
меры приняты	1134	36,5	1271	27,1	1407	24,4
разъяснено	984	31,7	2173	46,4	2859	49,6
отказано	254	8,2	252	5,4	248	4,3
направлено на рассмотрение по подведомственности	732	23,6	992	21,1	1246	21,7

## **Глава 7. Оформление, выдача лицензий на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний и источников ионизирующего излучения (генерирующих), свидетельств о государственной регистрации отдельных видов продукции, санитарно-эпидемиологических заключений**

### **7.1. Лицензирование деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний, источников ионизирующего излучения (генерирующих)**

Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан осуществляется деятельность по оказанию государственной услуги – лицензированию деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний и источников ионизирующего излучения (генерирующих).

В 2011 году выдано 150 лицензий, что на 21% больше, чем в 2010 году (124). Из них на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний, оформлено 49 лицензий (32,7%), на деятельность в области использования источников ионизирующего излучения – 101 (67,3%). Впервые выдано 58 лицензий, переоформлено – 92.

Размер государственной пошлины, перечисленной в федеральный бюджет за лицензирование указанных видов деятельности, составил 238,8 тыс. рублей.

По управлению издано 19 приказов руководителя о выдаче лицензий, оформлено 300 уведомлений в территориальные органы Федеральной налоговой службы и соискателям лицензий.

Информация о состоянии лицензирования деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний и источников ионизирующего излучения, в лечебно-профилактических учреждениях республики направлена в Министерство здравоохранения Республики Башкортостан.

Охват лицензированием объектов, деятельность которых связана с использованием источников ионизирующего излучения (генерирующих) составил 100%. Из 147 объектов, осуществляющих деятельность в области использования источников ионизирующего излучения, все имеют лицензии.

Показатель лицензирования деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний, составил 91,8%. Из 110 юридических лиц, в деятельности которых используются возбудители инфекционных заболеваний, лицензии имеют 101, не имеют – 9.

В 2011 году проведено 106 плановых, 30 внеплановых проверок за соблюдением лицензиатами лицензионных требований и условий. Дано 78 предписаний. За выявленные нарушения лицензионных требований вынесено 87 постановлений о наложении штрафов на сумму 196,4 тыс. рублей.

С 1 ноября 2011 года вступил в силу Федеральный закон от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», который установил принцип бессрочного действия выдаваемых лицензий и изменил систему лицензионного контроля.

В соответствии с указанным законом, организации, имеющие лицензию на медицинскую деятельность, освобождаются от необходимости получать лицензию на деятельность в области использования источников ионизирующего излучения

(генерирующих) и деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний.

## 7.2. Государственная регистрация продукции (товаров) на таможенной границе и таможенной территории таможенного союза

В целях выполнения решений Комиссии Таможенного союза в рамках соглашения Таможенного союза по санитарным мерам Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан осуществляется деятельность по оказанию государственной услуги – государственной регистрации особо социально значимых и потенциально опасных видов продукции.

В 2011 году в управление поступило 328 заявлений о государственной регистрации продукции (товаров). Выдано 297 свидетельств о государственной регистрации по Единой форме, действительной на всей территории таможенного союза. Информация размещена в Реестре свидетельств о государственной регистрации (в рамках ТС ЕврАзЭС), публикуемой в сети Интернет.

Удельный вес свидетельств о государственной регистрации по видам продукции распределилось следующим образом:

- алкогольная продукция, включая слабоалкогольные напитки и пиво – 155 (52,2%);
- изделия, предназначенные для контакта с пищевыми продуктами – 56 (18,9%);
- вода минеральная, вода питьевая бутилированная – 34 (11,4%);
- товары бытовой химии – 18 (6,1%);
- косметическая продукция – 17 (5,7%);
- одежда для детей (первый слой) – 9 (3,1%);
- продукты детского питания – 4 (1,3%);
- предметы личной гигиены для детей и взрослых – 3 (1,0%);
- пищевые добавки – 1 (0,3%).

Наибольшее количество свидетельств о государственной регистрации выдано на алкогольную продукцию, включая слабоалкогольные напитки и пиво, изделия, предназначенные для контакта с пищевыми продуктами, воду питьевую бутилированную.

Применяется упрощенный порядок переоформления ранее выданных документов, подтверждающих безопасность подконтрольных товаров. Так, в 2011 году 167 (56%) свидетельств о государственной регистрации выдано на основании ранее (до начала обращения товаров в рамках Таможенного союза) оформленных протоколов исследований (испытаний), экспертных заключений испытательных лабораторий (центров) уполномоченных органов.

Управлением осуществляется взаимодействие с представителями делового сообщества республики. Информация по вопросам государственной регистрации продукции направлялась в Комитет Республики Башкортостан по торговле и защите прав потребителей, Башкирскую торговую ассоциацию, Государственный комитет Республики Башкортостан по предпринимательству и туризму.

Налажено взаимодействие Управления с Башкортостанской таможней по вопросам применения санитарных мер на таможенной границе, что дает возможность принимать согласованные меры при возникновении сложных ситуаций.

Направлено 148 ответов на запросы граждан, юридических лиц, индивидуальных предпринимателей по вопросам реализации соглашения Таможенного союза по санитарным мерам и государственной регистрации продукции.

С 1 октября 2011 года, в соответствии со ст. 7 Федерального закона от 27 июля 2010 г. №210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», между Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и заинтересованными федеральными органами исполнительной власти обмен необходимыми сведениями, при предоставлении государственных услуг, осуществляется через систему межведомственного электронного взаимодействия.

Размер государственной пошлины, перечисленной в федеральный бюджет за государственную регистрацию, составил 370,2 тыс. рублей.

### 7.3. Выдача санитарно-эпидемиологических заключений на виды деятельности (работы, услуги), проектную документацию

В 2011 году Управлением и его территориальными отделами по республике выдано 7704 санитарно-эпидемиологических заключения о соответствии (несоответствии) заявленного вида деятельности (работ, услуг), проектной документации требованиям санитарно-эпидемиологических правил и нормативов, что в 2 раза меньше, чем в 2010 году (15450), в том числе:

- на виды деятельности (работ, услуг) – 5597 (72,7%);
- проектную документацию, отводы земельных участков – 2107 (27,3%);

О несоответствии санитарным правилам и нормативам выдано 340 санитарно-эпидемиологических заключений, что составило 4,4% от общего количества оформленных документов.

Информация о выданных санитарно-эпидемиологических заключениях размещена на сайте Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека [fr.crc.ru](http://fr.crc.ru). Сайт Службы: [www.rospotrebnadzor.ru](http://www.rospotrebnadzor.ru).

Из 5597 санитарно-эпидемиологических заключений, выданных на виды деятельности (работы, услуги), 1368 (24,4%) оформлены Управлением, 4229 (75,6%) – территориальными отделами. На проектную документацию из 2107 санитарно-эпидемиологических заключений Управлением выдано 1102 (52,3%), территориальными отделами – 1005 (47,7%) (табл. № 4).

Таблица № 4

#### Санитарно-эпидемиологические заключения на виды деятельности (работы, услуги), проектную документацию, выданные в 2007-2011 годы

Подразделения	Выдано санитарно-эпидемиологических заключений									
	на виды деятельности					на проектную документацию				
	2007	2008	2009	2010	2011	2007	2008	2009	2010	2011
Всего	6780	8374	8419	12003	5597	3264	2142	2328	3053	2107
Управление	1957	2048	2355	3419	1368	1888	1264	1218	1534	1102
Территориальные отделы	4823	6326	6064	8584	4229	1376	878	1110	1519	1005

В связи с принятием Федеральных законов от 19 июля 2011 г. № 248-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с реализацией положений Федерального закона «О техническом регулировании» и от 18 июля 2011 г. № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам осуществления государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», которые внесли изменения в Федеральный



закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии человека». С 22 октября 2011 года прекращена выдача санитарно-эпидемиологических заключений:

- о соответствии предполагаемого использования земельных участков санитарным правилам;
- на производство и оборот этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции;
- на производство лекарственных средств;
- на деятельность, связанную с использованием источников ионизирующего излучения;
- на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний.

Удельный вес выданных санитарно-эпидемиологических заключений по видам деятельности распределился следующим образом:

- медицинская деятельность – 1575 (28,1%);
- образовательная деятельность – 1532 (27,4%);
- сезонные детские оздоровительные учреждения – 1561 (27,9%);
- фармацевтическая деятельность – 326 (5,8%);
- производство и оборот алкогольной и спиртосодержащей продукции – 274 (4,9%);
- деятельность по сбору, использованию, обеззараживанию, транспортировке, размещению опасных отходов – 111 (2,0%);
- деятельность, связанная с использованием источников ионизирующего излучения – 79 (1,4%);
- эксплуатация базовых станций сотовой связи – 69 (1,2%);
- деятельность, связанная с использованием возбудителей инфекционных заболеваний – 34 (0,6%);
- использование водных объектов – 27 (0,5%);
- санитарно-эпидемиологическая оценка условий проживания – 9 (0,2%).

Наибольшее количество санитарно-эпидемиологических заключений оформлено на медицинскую, образовательную деятельность и деятельность сезонных детских оздоровительных учреждений (рис. 11).

На проектную документацию:

- проекты нормативов предельно допустимых выбросов – 1067 (50,6%);
- предполагаемое использование земельных участков – 520 (24,7%);
- размещение базовых станций сотовой связи – 381 (18,1%);
- проекты санитарно-защитных зон – 91 (4,3%);
- проекты зон санитарной охраны водозабора – 44 (2,1%);
- проекты нормативов образования отходов лимитов – 4 (0,2%).

Наибольшее количество санитарно-эпидемиологических заключений оформлено на проекты нормативов предельно допустимых выбросов и предполагаемое использование земельных участков (рис. 12).

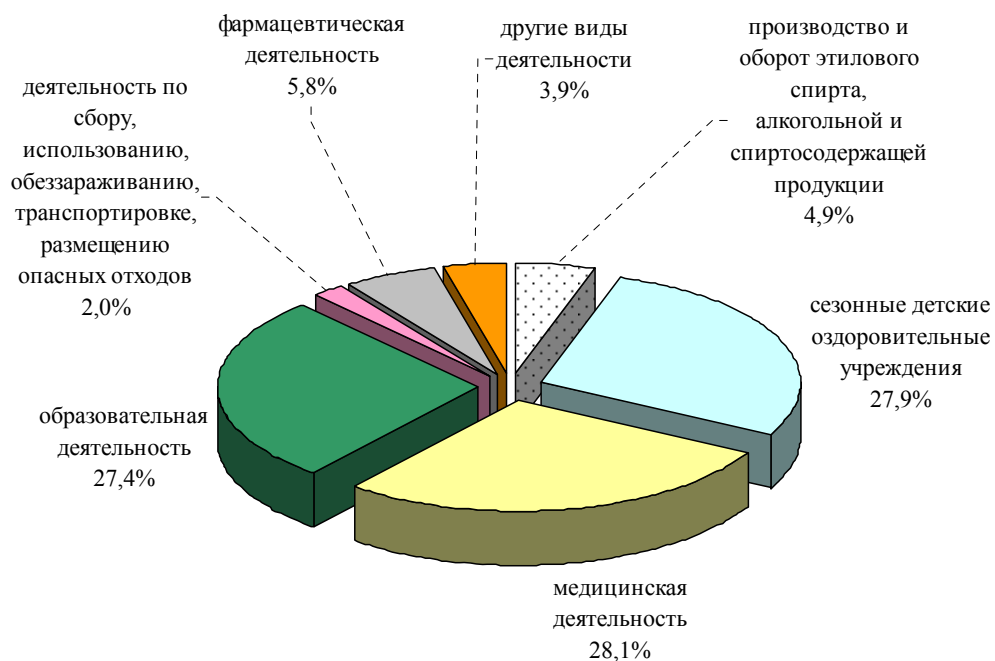


Рис. 11. Удельный вес санитарно-эпидемиологических заключений по видам деятельности выданных Управлением в 2011 году



Рис. 12. Удельный вес санитарно-эпидемиологических заключений на проектную документацию, выданных Управлением в 2011 году

## **Глава 8. Деятельность ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» по обеспечению федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и выполнение государственного задания за 4 квартал 2011 года**

Деятельность ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в текущем году была направлена на выполнение государственного задания по обеспечению реализации предусмотренных законодательством Российской Федерации полномочий Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, Федерального закона от 8 мая 2010 г. № 83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений».

В 2011 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» проведены следующие мероприятия:

- внедрены все нормативно-правовые документы, утвержденные Федеральной службой Роспотребнадзора Российской Федерации, методические рекомендации, регламентирующие вопросы перехода на субсидиарное финансирование;
- проработан алгоритм действий учреждения и его филиалов, включающий правовые, организационные и финансово-экономические вопросы. Подписано соглашение между Роспотребнадзором и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» о порядке и условиях предоставления субсидий на финансовое обеспечение выполнения государственного задания; утвержден план финансово-хозяйственной деятельности на 4 квартал 2011 года; учреждение исключено из участников бюджетного процесса и сводного реестра; открыт новый лицевой счет для перечисления субсидий.

Приказом Роспотребнадзора от 31 августа 2011 г. № 720 с 1 октября 2011 года ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» переведено на субсидиарное финансирование.

По приказу Роспотребнадзора от 13 декабря 2010 г. № 461 «О внедрении методических рекомендаций «О порядке формирования государственного задания в отношении федеральных государственных учреждений, находящихся в ведении Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека» проект государственного задания сформирован Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» уточнены количественные и качественные показатели государственного задания на 4 квартал 2011 года и плановый период 2012-2014 годов, проводины расчеты финансового обеспечения выполнения государственного задания. В установленные сроки государственное задание представлено на согласование в Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и направлено на утверждение в Роспотребнадзор.

Количественные показатели государственных услуг разработаны с учетом 7 ведомственных целевых программ на 2011-2013 годы. Выполнение плановых показателей было направлено на реализацию ВЦП «Санитарный щит», «Гигиена и здоровье», «Защита прав потребителей», «Стоп инфекция», «Спиду-нет», «Соцгигмониторинг», «Санохрана».

Первостепенными задачами учреждения в 2011 году являлись:

- выполнение плана основных направлений деятельности и организационных мероприятий, обеспечения проведения контрольно-надзорной деятельности

Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан;

- переход на субсидиарное финансирование;
- эффективное расходование бюджетных средств и достижение запланированных индикативных показателей;
- укрепление материально-технической базы учреждения.

Для ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» разработано государственное задание по 9 государственным услугам, рекомендованным Ведомственным перечнем государственных услуг.

В рамках выполнения государственного задания ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» за 4 квартал 2011 года проведено 94 020 лабораторных исследований, испытаний, что составило 109,1% от запланированного государственного задания (86 158), из них по структуре:

- микробиологических – 41 107;
- санитарно-гигиенических – 30 644;
- измерений физических факторов – 21 612;
- радиологических исследований – 641;
- токсикологических – 16.

Удельный вес выполненных лабораторных и инструментальных исследований по обеспечению надзорных мероприятий составил 100%.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» и его филиалами проведено 667 санитарно-эпидемиологических экспертиз для целей надзора, или 109,2% от государственного задания (611), в том числе:

- на вид деятельности – 361;
- по отводу земельных участков – 85;
- по рассмотрению проектов ПДВ, отходы, НДС – 141;
- рассмотрению меню, режимных моментов – 80.

Учреждением за 4 квартал 2011 года проведено 534 санитарно-эпидемиологических обследований, что составило 105,7% от государственного задания (505), в том числе:

- 525 обследований жилых помещений для органов опеки и попечительства;
- 7 обследования жилых помещений туберкулезных больных;
- 2 обследования летних оздоровительных учреждений и школ по подготовке к новому учебному году.

За отчетный период подготовлены 2 санитарно-эпидемиологические оценки по установлению вредного воздействия на человека факторов среды обитания и прогнозированию санитарно-эпидемиологической обстановки: обзор численности мелких млекопитающих, членистоногих в осенний период 2011 года и прогноз на весну 2012 года в республике; анализ исследований клещей из природных очагов на зараженность клещевым энцефалитом и клещевым боррелиозом.

Проведено 4631 санитарно-эпидемиологическое расследование инфекционных заболеваний, что составило 100,6% от 4604 запланированных государственным заданием.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» за 4 квартал 2011 года проведено 18 санитарно-эпидемиологических расследований профессиональных заболеваний, что составило 72,0% от запланированного государственного задания (25).

Государственная услуга по организации и проведению социально-гигиенического мониторинга выполнена в полном объеме, велась все базы данных мониторируемых показателей, включенных в Федеральный информационный фонд. Получен аттестат аккредитации органа по оценке риска.

За 4 квартал 2011 года заполнены 684 формы государственного и отраслевого статистического наблюдения, что составило 100,0%.

Для обеспечения деятельности по государственному учету инфекционных заболеваний, массовых неинфекционных заболеваний ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» зарегистрирован 17 501 случай инфекционных заболеваний, массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), что составило 101,2% от запланированного государственного задания (17 294) (табл. № 5).

Таблица № 5

**Анализ выполнения государственного задания и его финансового обеспечения в 4 квартале 2011 года**

№ п/п	Наименование государственной услуги	Количественные показатели выполнения государственного задания			Финансовые показатели выполнения государственного задания		
		Количество, в единицах		% выполнения	Ассигнования, тыс. рублей		% выполнения
		По плану	Факт.		По плану	Факт.	
1.	Проведение санитарно-эпидемиологических исследований, испытаний, токсикологических, гигиенических и иных видов оценок в целях обеспечения государственного контроля (надзора) и защиты прав потребителей, СГМ, при действиях в условиях гражданской обороны и чрезвычайных ситуаций	86 158	94 020	109,1%	19 270,1	19 292,3	100,1%
2.	Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз по установлению соответствия (несоответствия) проектной и иной документации, объектов хозяйственной и иной деятельности, продукции, работ, услуг, предусмотренных законодательством в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей	611	667	109,2%	1390,0	1390,0	100,0%
3.	Проведение санитарно-эпидемиологических обследований по установлению соответствия (несоответствия) требованиям технических регламентов, государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов производственных, общественных помещений, зданий, сооружений, оборудования, транспорта, технологического оборудования, технологических процессов, рабочих мест в целях обеспечения государственного контроля (надзора) и защиты прав потребителей	505	534	105,7%	766,8	766,8	100,0%

Продолжение табл. № 5

№ п/п	Наименование государственной услуги	Количественные показатели выполнения государственного задания			Финансовые показатели выполнения государственного задания		
		Количество, в единицах		% выполнения	Ассигнования, тыс. рублей		% выполнения
		По плану	Факт		По плану	Факт.	
4.	Проведение гигиенических и санитарно-эпидемиологических оценок по установлению вредного воздействия на человека факторов среды обитания, определению степени этого воздействия и прогнозированию санитарно-эпидемиологической обстановки в целях обеспечения государственного контроля (надзора) и защиты прав потребителей	2	2	100,0%	282,6	282,6	100,0%
5.	Проведение санитарно-эпидемиологических исследований, направленных на установление причин и выявление условий возникновения и распространения инфекционных заболеваний	4604	4631	100,6%	3253,1	3253,1	100,0%
6.	Проведение санитарно-эпидемиологических исследований, направленных на установление причин и выявление условий возникновения и распространения, профессиональных заболеваний	25	18	72,0%	79,0	56,8	71,9%
7.	Организация и проведение СГМ, оценка риска воздействия вредных и опасных факторов среды обитания на здоровье человека	487	487	100,0%	689,2	689,2	100,0%
8.	Организация и проведение статистического наблюдения в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, сфере защиты прав потребителей	684	684	100,0%	1306,1	1306,1	100,0%
9.	Государственный учет инфекционных заболеваний, профессиональных заболеваний, массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) в связи с вредным воздействием факторов среды обитания в целях формирования государственных информационных ресурсов	17 294	17 501	101,2%	316,7	316,7	100,0%

## **Мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Башкортостан**

### ***В области охраны атмосферного воздуха:***

- совершенствование государственного санитарно-эпидемиологического надзора, направленного на снижение загрязнения атмосферного воздуха населенных мест до гигиенических нормативов;
- совершенствование системы лабораторных исследований атмосферного воздуха в рамках государственного санитарно-эпидемиологического надзора, ведения социально-гигиенического мониторинга и производственного контроля;
- активизация деятельности по разработке, согласованию и утверждению проектов обоснования границ санитарно-защитных зон вокруг промышленных предприятий и переселению из них населения;
- разработка и реализация мероприятий по сокращению выбросов вредных веществ и улучшению качества атмосферного воздуха населенных мест;
- снижение загрязнения атмосферного воздуха до гигиенических нормативов.

### ***В области водоснабжения населения:***

- осуществление государственного санитарно-эпидемиологического надзора за реализацией мероприятий Водной стратегии Российской Федерации до 2020 года и Федеральной целевой программы «Чистая вода» на 2011-2017 годы;
- совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, направленного на снижение загрязнения питьевой воды до гигиенических нормативов;
- совершенствование технологических процессов водоподготовки, доочистки и обеззараживания питьевой воды на водозаборах;
- совершенствование системы лабораторных исследований питьевой воды при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора, социально-гигиенического мониторинга и производственного контроля;
- приведение в надлежащее техническое состояние водопроводных и канализационных сетей;
- принятие мер по обустройству и обеспечению соблюдения режима зон санитарной охраны водных объектов, являющихся источниками водоснабжения;
- прекращение сброса неочищенных сточных вод в водоемы, используемых для питьевого водоснабжения.

### ***В области охраны почвы:***

- проведение федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, направленного на совершенствование системы плано-регулярной санитарной очистки населенных мест и обращения с отходами производства и потребления;
- решение проблем с утилизацией и захоронением токсических отходов;
- разработка и реализация программ по охране почвы населенных мест от загрязнения бытовыми и промышленными отходами;
- снижение загрязнения почвы населенных мест до гигиенических нормативов;

- продолжение мониторинга за основными загрязнителями почвы.

### **В области обеспечения здоровых условий труда:**

- обеспечение исполнения постановления Главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан от 20 июня 2007 г. № 8 «Об усилении государственного санитарно-эпидемиологического надзора за условиями труда работников Республики Башкортостан»;
- осуществление комплекса мер, направленных на стимулирование деятельности работодателей по улучшению условий труда, на усиление их ответственности за обеспечение безопасных условий труда, в том числе осуществление мер по экономическому стимулированию работодателей, включая льготное налогообложение, проведение мероприятий по улучшению условий труда на рабочих местах, модернизации и переоснащению производств за счет замены старых технологий, оборудования и внедрения современных высокотехнологичных, безопасных для человека и окружающей среды производственных мощностей;
- повсеместно практиковать разработку и реализацию внутриведомственных целевых программ, направленных на улучшение условий труда и профилактику профессиональных, в т. ч. онкологических заболеваний;
- внедрение методологии оценки риска для здоровья работников от воздействия вредных производственных факторов и факторов трудового процесса для принятия управленческих решений по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- проведение паспортизации канцерогенно-опасных производств в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан от 14 октября 2010 г. № 7 «О формировании банка данных канцерогенно опасных организаций Республики Башкортостан».

### **В области обеспечения безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов:**

- совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора направленного на снижение загрязнения продовольственного сырья и продуктов питания до гигиенических нормативов;
- участие в осуществлении мероприятий, направленных на реализацию Доктрины продовольственной безопасности, определяющей основные направления деятельности в области обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов и качества питания населения Российской Федерации;
- обеспечение контроля за реализацией технических регламентов, в том числе на молоко и молочную продукцию, соковую продукцию из фруктов и овощей, масложировую, табачную продукцию;
- совершенствование системы лабораторных исследований качества продуктов питания и готовой продукции при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора, социально-гигиенического мониторинга и производственного контроля;
- активизация работы по оценке риска для здоровья населения, связанного с контаминацией пищевых продуктов;
- обеспечение действенного контроля за производством и реализацией алкогольной продукции;
- осуществление взаимодействия с организациями, занимающимися



производством и оборотом пищевых продуктов, по вопросам обеспечения безопасности пищевых продуктов;

- организация работы со средствами массовой информации по вопросам здорового образа жизни, организации правильного питания, предупреждения пищевых отравлений; качества безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов отечественного производства, импортируемых, реализуемых населению.

**В области улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в детских и подростковых учреждениях:**

- организация действенного контроля за условиями воспитания и обучения детей и подростков по приоритетным направлениям:

- включение в социальную программу развития республики строительство современных школьных и дошкольных зданий, проведение поэтапной реконструкции существующего фонда школьных зданий для доведения их до соответствия гигиеническим требованиям;

- оснащение пищеблоков современным технологическим и холодильным оборудованием;

- поставка в столовые-догоготовочные образовательных учреждений полуфабрикатов высокой степени готовности;

- восстановление льготного и бесплатного питания для учащихся всех классов, включение в меню продуктов, обогащенных витаминами и микронутриентами;

- контроль за организацией безопасного и полноценного питания в учреждениях для детей и подростков, использования в рационах питания натуральных продуктов, продуктов с повышенной пищевой и биологической ценностью;

- оборудование в учебных кабинетах современных систем искусственного освещения и вентиляции;

- приобретение для школ регулируемой по высоте школьной мебели, обеспечение рассаживания детей в соответствии с их ростом и состоянием здоровья;

- внедрение в образовательный процесс программ профилактической и гигиенической направленности, предусматривающих обучение детей жизненным навыкам безопасного поведения, формированию у них здорового образа жизни;

- ведение социально-гигиенического мониторинга по оценке влияния среды обитания на состояние здоровья детского и подросткового населения, использование его результатов при разработке целевых программ и мероприятий по оптимизации факторов среды.

- обеспечение эффективного безопасного отдыха и оздоровления детей и подростков в оздоровительных учреждениях городского округа, посредством разработки и принятия городской целевой программы, направленной на оптимизацию и создание системы круглогодичного оздоровления детей и подростков в период каникул с включением следующих мероприятий:

- круглогодичного функционирования загородных оздоровительных лагерей в период каникул;

- расширения сети загородных оздоровительных учреждений;

- совершенствования медицинского обеспечения, оздоровительной направленности и укрепления материально-технической базы медицинских пунктов;

- организация оздоровления школьников старше 15 лет.

***В области профилактики и борьбы с инфекционными болезнями:***

- внедрение комплексного подхода к реализации мер по предупреждению распространения инфекций, включающего надзор, профилактику и лечение инфекционных болезней;
- наращивание усилий по профилактике инфекционных болезней, в т.ч. путем расширения программ иммунизации населения, проведения информационно-просветительской работы и социальной поддержки групп населения, наиболее уязвимых к инфекционным болезням;
- контроль за реализацией национального календаря профилактических прививок, завершение мероприятий приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по дополнительной иммунизации населения, продолжение мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, контроль за осуществлением диагностики и лечения больных ВИЧ-инфекцией, вирусными гепатитами В и С;
- реализация ведомственных целевых программ «Профилактика инфекционных и паразитарных заболеваний» («Стоп инфекция»), «Совершенствование профилактики, усиление мер по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции и СПИДа в Российской Федерации» («СПИДа нет»), «Санитарная охрана территории Российской Федерации» («Санохрана»);
- организация и осуществление мероприятий по поддержанию статуса Российской Федерации как страны свободной от полиомиелита;
- реализация мероприятий по профилактике кори в рамках программы «Ликвидация кори в Российской Федерации к 2010 году», сертификация Российской Федерации как территории, свободной от кори;
- обеспечению бесперебойной работы в условиях пандемии гриппа и минимизации последствий пандемии, организация мероприятий по профилактике гриппа и ОРВИ, рассчитанных на снижение количества тяжелых осложнений и летальности от гриппа в эпидемиологический сезон 2012-2013 годы;
- стабилизация эпидемической обстановки по социально обусловленным инфекционным заболеваниям (ВИЧ/СПИД, туберкулез, инфекции, передающиеся половым путем), снижение смертности и инвалидности от этих заболеваний.

***В области гигиены на транспорте:***

- усиление контроля за соблюдением режима труда и отдыха водителей, временем управления автомобилем, регламентированными перерывами на отдых, организацией питания, за обеспечением бытовыми помещениями, комнатами отдыха, во время отстоя, особенно на конечных остановках;
- разработка мероприятий по охране окружающей среды от неблагоприятного воздействия воздушных судов, плавательных средств, автотранспорта, и объектов транспортной инфраструктуры;
- выполнение требований экологических и санитарно-эпидемиологических требований при обращении с отходами производства и потребления речными судами и плавательными механизмами;
- усиление надзора за обеспечением производственного контроля за системой водоснабжения и качества воды судов речного транспорта в течение всего периода навигации;

- организация контроля за средой обитания населения, проживающего в зонах влияния транспорта и объектов транспортной инфраструктуры;
- осуществление санитарно-карантинного контроля за ввозимыми на территорию Российской Федерации опасными грузами пищевыми продуктами, продовольственным сырьем, сельскохозяйственной продукцией, материалами и изделиями, контактирующими с пищевыми продуктами, транспортными средствами и лицами на наличие у них инфекционных заболеваний;
- ведение мониторинга профессиональных заболеваний работников водного транспорта, совершенствование системы проведения медицинских осмотров плавсостава, разработка профилактических мероприятий по оптимизации условий их труда.

***В области обеспечения безопасности населения и надзора за источниками физических факторов:***

- осуществление контроля за проведением мероприятий по защите населения от сверхнормативного воздействия транспортного шума, шума, создаваемого встроенными в жилые дома предприятиями, в том числе за организацией санитарно-защитных зон и разрывов для объектов источников транспортного шума и производственного контроля (мониторинга) шума от этих объектов на территории населенных пунктов;
- повышение внимания к передающим радиотехническим объектам, особенно телецентрам, в период внедрения цифрового вещания.

***В области обеспечения радиационной безопасности населения:***

- дальнейшее совершенствование работы по радиационно-гигиенической паспортизации, функционированию единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан и формированию информационного фонда данных социально-гигиенического мониторинга по показателям радиационной безопасности населения и состояния объектов окружающей среды, обеспечив повышение достоверности данных;
  - усиление надзора за обеспечением радиационной безопасности:
    - за дозами облучения персонала, работающего с источниками излучения;
    - за своевременной утилизацией неиспользуемых радиоактивных источников и радиоактивных отходов;
    - по предотвращению попадания радиационных источников в металл и недопущению использования загрязненного радионуклидами металлолома и металлопродукции;
  - организация работы по контролю за природными источниками ионизирующего излучения, разработка мероприятий по снижению доз облучения населения от природных источников, обеспечение надзора за содержанием радона в жилых общественных зданиях на территории района;
  - регистрация лиц, подвергшихся радиационному аварийному облучению, и ежегодное уточнение сведений об их движении;
  - продолжение работы в части модернизации парка рентгеновской техники, включающую планомерную замену старой рентгеновской аппаратуры на новое поколение малодозовых цифровых аппаратов, в целях обеспечения мероприятий по оптимизации защиты персонала и пациентов.

***В целях более эффективной организации деятельности службы по охране здоровья населения, обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей:***

- повышение эффективности и результативности надзорной и контрольной деятельности в части реализации Федерального закона от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»;

- организация деятельности, направленной на реализацию Концепции социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 года, Концепции демографической политики Российской Федерации до 2025 года, приоритетного национального проекта «Здоровье», в том числе направленных на пропаганду здорового образа жизни, привитие навыков здорового питания, Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения на период до 2020 года, Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы;

- оказание государственных услуг, в том числе в электронном виде;

- расширение информационного обеспечения деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.