

**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**

Материалы к государственному докладу

**«О СОСТОЯНИИ САНИТАРНО-
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ
НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
В 2015 ГОДУ» ПО РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН**

Уфа – 2016 г.

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2015 году» по Республике Башкортостан: – Уфа: Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан, Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан», 2016 – 291 с.

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2015 году» по Республике Башкортостан 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: Аликова Е.Ю., Ахметшина Р.А., Байкина И.М., Буткарева Т.А., Гильманов Ш.З., Давлетнуров Н.Х., Жеребцов А.С., Иванова С.К., Иванова Т.Д., Казак А.А., Киямова Л.С., Кильдюшова Л.О., Кузнецова Н.А., Кутлубаева Л.Ю., Мавлютов О.М., Мухаметзянова О.Н., Пермина Г.Я., Пределина Л.А., Рожкова Е.В., Уразбахтин И.Р., Хомченко В.Н., Хохлов В.А., Шайдуллина Ю.Р. и др.

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.

Государственный доклад подготовлен в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 23.05.2012 г. № 513 «О государственном докладе «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации», приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 27.01.2016 г. № 48 «О подготовке государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2015 году» и требованиями Методических рекомендаций «О подготовке материалов государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации», утвержденных приказом Роспотребнадзора от 12.12.2014 г. № 1243. При подготовке материалов использованы данные и показатели федеральной и отраслевой статистической отчетности, показатели федерального и регионального информационных фондов социально-гигиенического мониторинга Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан».

**© Управление Федеральной службы
по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека
по Республике Башкортостан, 2016**

Оглавление

Введение	5
Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за 2015 год и в динамике за 2010-2015 годы	7
Глава 1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения в Республике Башкортостан	7
1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Республике Башкортостан (уровень, динамика, ранжирование, проблемы)	8
1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Башкортостан	24
1.1.3. Аналитическая информация по радиационной обстановке по Республике Башкортостан	26
1.1.4. Обеспечение физической безопасности	36
Глава 1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания (уровни, динамика, ранжирование, проблемы)	45
1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания	56
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Башкортостан (уровни, динамика, ранжирование, проблемы)	105
Глава 1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Башкортостан (уровни, динамика, ранжирование, проблемы)	115
Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан»	142
Глава 2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Башкортостан	142
Глава 2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Республики Башкортостан	182
Глава 2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Башкортостан	220
Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Башкортостан, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению	228

Глава 3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Башкортостан.....	228
Глава 3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению.....	231
Глава 3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Башкортостан	248
Раздел IV. Заключение.....	249
Общие выводы, предложения по оптимизации деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, Правительства Республики Башкортостан, муниципальных образований по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан	
Приложение	263
Показатели федеральной и отраслевой статистической отчетности для подготовки государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Башкортостан в 2015 году»	

Введение

Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2015 году осуществляли свою деятельность с учетом Основных направлений деятельности Роспотребнадзора на 2015 год, а также исполнения Плана Роспотребнадзора по реализации указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 596-609, Плана мероприятий Роспотребнадзора по реализации Концепции открытости федеральных органов исполнительной власти, внедрения принципов «Открытого правительства» в деятельность Роспотребнадзора а также реагирования на вновь возникающие угрозы и вызовы санитарно-эпидемиологического характера.

В 2015 году проведен комплекс организационных, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан.

Обеспечены санитарно-эпидемиологическое благополучие при проведении саммитов глав государств и правительств Шанхайской организации сотрудничества (ШОС) и БРИКС, состоявшихся 8-10 июля в Уфе, санитарно-эпидемиологическое благополучие при проведении на территории Республики Башкортостан международных, межрегиональных спортивных мероприятий, в том числе, таких как XVIII Сурдлимпийские зимние игры 2015 года.

Достигнуто снижение заболеваемости по большинству инфекционных нозологий, в том числе: сальмонеллезными инфекциями – на 27%, дизентерией – в 2 раза, острыми кишечными инфекциями установленной этиологии – на 7%, энтеровирусной инфекцией – в 2,5 раза, острым вирусным гепатитом А – в 3,8 раза, В – на 49% и С – в 2,5 раза, хроническим вирусным гепатитом С – на 5%, ветряной оспой – на 7%, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом – в 2,1 раза, клещевым вирусным энцефалитом – на 13%, укусы клещами – на 18%, туберкулезом – на 2%, гонококковой инфекцией – на 17%, внебольничными пневмониями – на 9%, чесоткой – на 17%, аскаридозом – на 65%, токсокарозом – на 50%, описторхозом – на 42%.

Достигнуты показатели по профилактике, выявлению и предупреждению распространения и ликвидации инфекционных заболеваний, управляемых средствами вакцинопрофилактики:

- не зарегистрирована заболеваемость дифтерией и краснухой;
- снижена заболеваемость острым гепатитом В до 0,8 на 100 тыс. населения при планируемом значении – 1,2 на 100 тыс. населения.

В ходе подготовки к эпидсезону 2015-2016 годов впервые достигнут охват населения вакцинацией против гриппа 1,17 млн. человек или 28,7% от численности населения республики. Уровень охвата прививками населения против гриппа в группах риска составил 85%.

Важным направлением деятельности органов и учреждений Роспотребнадзора в Республике Башкортостан, как и в предыдущие годы, являлось обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков, в том числе и при проведении летней оздоровительной кампании.

По итогам летней оздоровительной кампании 2015 года удельный вес детей, получивших выраженный оздоровительный эффект, увеличился до 90,7%. Основные задачи по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в ходе летней оздоровительной кампании выполнены.

Отмечается некоторое улучшение качества и безопасности питьевой воды централизованного водоснабжения. Доля проб питьевой воды из водопроводов и распределительной сети, не отвечающих нормативам по санитарно-химическим

показателям, снизилась до 7,8% с 10,6% в 2014 году, по микробиологическим показателям осталась на уровне 2,3%.

Продолжена работа по осуществлению комплекса мероприятий, направленных на реализацию государственной политики по продовольственной безопасности, здоровому питанию, противодействию потребления табака, снижению масштабов злоупотребления алкоголем.

В целях реализации Доктрины продовольственной безопасности и мер по снижению заболеваемости населения, обусловленной микронутриентной недостаточностью, обеспечен контроль и надзор за качеством и безопасностью пищевых продуктов.

Снизился удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих нормативам по санитарно-химическим показателям с 0,9% в 2014 году до 0,7% в 2015 году, в том числе импортируемой продукции с 1,9% до 0%. Доля продукции, производимой и реализуемой с нарушением обязательных требований, изъятой из оборота (в процентах от количества проверенных партий), сократилась с 15,7% в 2014 году до 11,8% в 2015 году.

Снизилось количество случаев профессиональных заболеваний и отравлений работающих на 19,2%. Показатель профессиональной заболеваемости на 10 тыс. работающих уменьшился на 18,2% в сравнении с предыдущим годом и составил 1,08 (2014 г. – 1,32).

Федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор осуществлялся с учетом внедрения риск-ориентированного подхода при организации государственного контроля (надзора), предполагающего оптимальное использование трудовых, материальных и финансовых ресурсов, задействованных при осуществлении государственного контроля (надзора), снижения издержек юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и повышения результативности деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.

Совместно с ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения» Роспотребнадзора подготовлен научно-методический материал «Научное обоснование гигиенической безопасности окружающей среды в период проведения заседания Совета глав государств членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительств БРИКС (8-10 июля 2015 г., г.Уфа)».

Плановая и системная деятельность Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в 2015 году, а также реагирование на вновь возникающие вызовы и угрозы позволили определить приоритеты деятельности при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан.

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Башкортостан в 2015 году» подготовлен в целях обеспечения органов государственной власти, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан объективной систематизированной аналитической информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия в Республике Башкортостан, позволяющей принимать необходимые управленческие решения, планировать и проводить комплекс санитарно-гигиенических, профилактических мероприятий с целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан.

Главный государственный санитарный врач
по Республике Башкортостан

Е.Г. Степанов

Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга

за 2015 год и в динамике за 2011-2015 годы

Глава 1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения в Республике Башкортостан

В соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 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 неблагоприятных факторов среды обитания.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 02.02.2006 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 органами исполнительной власти Республики Башкортостан 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 федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

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.

Взаимодействие и обмен информацией по вопросам ведения СГМ между организациями-участниками СГМ осуществлялись в рамках 16 соглашений.

Результаты СГМ неоднократно выносились на рассмотрение Государственного Собрания – Курултая Республики Башкортостан, на совещания Правительства Республики Башкортостан, заседаний республиканских межведомственных комиссий, межведомственных рабочих групп, Уполномоченного по правам человека в Республике Башкортостан, в территориальных органах федеральных органов исполнительной власти, а также в органах местного самоуправления.

Информирование органов власти осуществляется в соответствии с приказом Роспотребнадзора от 05.12.2006 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.

В Правительство Республики Башкортостан ежегодно направляется информация о ходе реализации республиканских целевых программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Информация о результатах СГМ регулярно размещается на сайте Управления, в средствах массовой информации. Результаты анализа данных РИФ и ФИФ СГМ используются при рассмотрении обращений граждан по вопросам, касающимся влияния факторов среды обитания на здоровье населения.

В республике ведется формирование и сопровождение баз данных РИФ СГМ, который располагает данными по показателям загрязнения атмосферного воздуха (за 2005-2015 годы), качества питьевой воды (за 2005-2015 годы), здоровья населения и социально-экономическим показателям (за 1996-2014 годы), безопасности продуктов питания (за 2002-2015 годы), санитарно-эпидемиологического состояния почвы населенных мест (за 2006-2015 годы), радиационной обстановки (за 2006-2014 годы), условиям труда и профессиональной заболеваемости (за 2005-2014 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 2007-2015 годы).

1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Республике Башкортостан (уровень, динамика, ранжирование, проблемы)

Сведения о социально-экономических показателях. Оценка социально-экономических показателей выполнена по данным Федеральной службы государственной статистики и Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Башкортостан (далее – Башкортостанстат) в рамках показателей Федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга (ФИФ СГМ) за период 2010-2014 годов.

На фоне стабильного роста республиканских расходов из консолидированного бюджета на здравоохранение, образование, увеличения среднедушевого дохода населения, низкого удельного веса лиц с доходами ниже прожиточного минимума, отмечается низкий в сравнении с Российской Федерацией уровень по отдельным показателям: расходы на здравоохранение, образование, среднедушевой доход населения, обеспеченность жилья водопроводом и канализацией (табл. №1).

За анализируемый период в республике наблюдается рост ежегодных расходов из консолидированного бюджета **на здравоохранение**, которые увеличились за 5 лет на 4387,5 рублей или в 1,2 раза и составили в 2014 году 8193,4 рубля на одного человека. При этом расходы на здравоохранение в расчете на душу населения ежегодно в 2,0-3,5 раза ниже в сравнении с аналогичными показателями по Российской Федерации (табл. №1, рис.1).

Таблица №1

Социально-экономические показатели (данные Башкортостанстата)

Показатели	РБ		РФ	Темп прироста за 5 лет по РБ, %	Сравнение с РФ в 2014 г., %
	2010	2014	2014		
Расходы на здравоохранение (руб./чел.)	3805,9	8193,4	17 629,0	2,15 раза	-2,15 раза
Расходы на образование (руб./чел.)	8285,6	13 347,3	21 141,3	61,1	-36,9
Среднедушевой доход населения (руб./чел.)	17 498,9	25 945,0	27 765,4	48,3	-6,6
Прожиточный минимум (руб./чел.)	5025	7116	8050	41,6	-11,6
Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб./чел.)	2368	3070	*	29,6	*
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума, %	12,1	10,8	11,2	-10,7	-3,6
Количество жилой площади на 1 человека (кв.м./чел.)	21,5	23,7	23,7	10,2	0,0
Процент квартир, не имеющих водопровода, %	32,8	32,1	23,0	-2,1	39,6
Процент квартир, не имеющих канализации, %	37,9	36,9	27,0	-2,6	36,7
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением, %	86,9	86,5	82,0	-0,5	5,5

* – нет данных



Рис.1. Расходы на здравоохранение из консолидированного бюджета в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2010-2014 годах, руб./чел.

За период 2010-2012 годов низкие уровни затрат на здравоохранение отмечались в Уфимском, Иглинском, Куюргазинском, Стерлитамакском, Абзелиловском, Благовещенском, Аургазинском, Чишминском, Баймакском, Ермекеевском, Хайбуллинском, Бураевском районах, городах Агидель, Межгорье (табл. №2).

Расходы на образование за период 2010-2014 годов выросли на 5061,7 рублей на одного человека или на 61,1% и составили в 2014 году 13 347,3 руб./чел. При этом расходы на образование в расчете на душу населения ежегодно в 1,4-1,7 раза ниже в сравнении с аналогичными показателями по Российской Федерации (табл. №1, рис.2).

Таблица №2

Муниципальные образования Республики Башкортостан с низкими расходами на здравоохранение в 2012-2014 годах (в разы)

Территории	Годы			Средние за 2012-2014 годы
	2012	2013	2014	
Уфимский район	1,9	2,1	2,2	2,1
г.Межгорье	1,0	0,8	3,4	1,8
Иглинский район	1,7	1,8	1,7	1,7
Куюргазинский район	1,4	1,3	1,9	1,7
Стерлитамакский район	1,3	1,2	2,0	1,7
г.Агидель	1,6	2,7	1,5	1,6
Абзелиловский район	1,4	1,7	1,7	1,6
Благовещенский район	1,8	1,9	1,5	1,6
Аургазинский район	1,6	1,5	1,6	1,6
Чишминский район	1,4	1,5	1,6	1,6
Баймакский район	1,8	1,6	1,5	1,6
Ермекеевский район	1,5	1,4	1,6	1,5
Хайбуллинский район	1,3	1,2	1,7	1,5
Бураевский район	1,5	1,5	1,5	1,5
Бурзянский район	1,4	1,3	1,5	1,4
Кармаскалинский район	1,4	1,3	1,5	1,4
Калтасинский район	1,4	1,1	1,6	1,4
Краснокамский район	1,2	1,4	1,5	1,4
Мишкинский район	1,7	0,9	1,5	1,4
Благоварский район	1,2	1,3	1,5	1,4
Федоровский район	1,3	1,2	1,5	1,4



Рис.2. Расходы на образование из консолидированного бюджета в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2010-2014 годах, руб./чел.

В 2010-2014 годах в республике отмечается рост **доходов населения**. Так, в 2014 году среднедушевой доход составил 25 945,0 рублей, что на 8446,1 рублей или на 48,3% больше, чем в 2010 году. При этом среднедушевой доход на одного человека ежегодно на 4-13% ниже в сравнении с аналогичными показателями по Российской Федерации, в 2014 году – на 6,6% (РФ – 27 765,4 руб./чел.) (табл. №1, рис.3).

Ранжирование муниципальных образований по уровню доходов населения не проведено в связи с отсутствием таких данных.

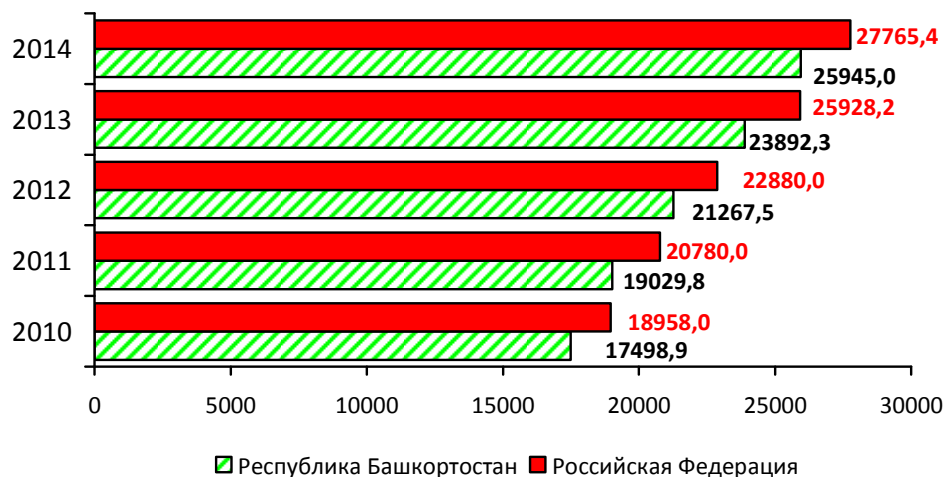


Рис.3. Среднедушевой доход населения в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2010-2014 годах, руб./чел.

Сумма **прожиточного минимума** в расчете на одного человека за период 2010-2014 годов также ежегодно увеличивалась, к концу периода она составила в среднем по республике 7116 рублей (РФ – 8050 руб.), рост за 5 лет – на 2091 рубль или на 41,6%. Прожиточный минимум в республике на протяжении всего анализируемого периода на 11,6-16,6% ниже уровня по Российской Федерации (табл. № 1, рис.4).

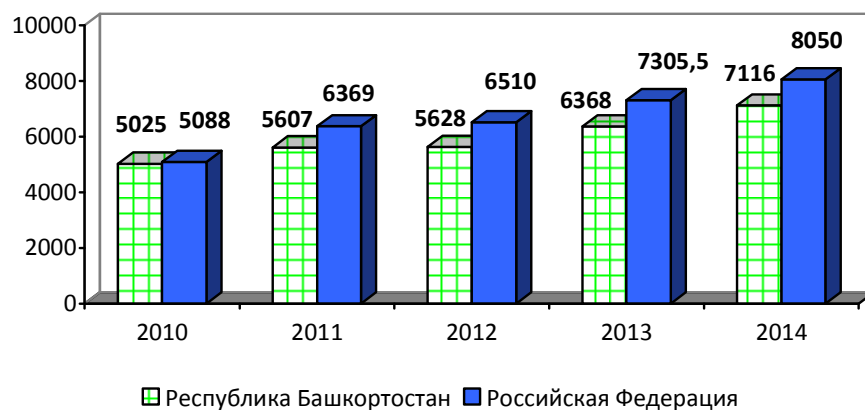


Рис.4. Прожиточный минимум населения в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2010-2014 годах, руб./чел.

Ранжирование муниципальных образований по уровню прожиточного минимума не проведено в связи с отсутствием таких данных.

В состав прожиточного минимума входят затраты на продуктовую корзину. Стоимость минимальной **продуктовой корзины** в Республике Башкортостан увеличилась за 5 лет в 1,3 раза (с 2368 до 3070 руб./чел.) (табл. № 1). Соответственно выросли расходы населения и на непродовольственные товары, услуги, необходимые для сохранения здоровья человека и обеспечения его жизнедеятельности, а также обязательные платежи и сборы.

Ранжирование муниципальных образований по стоимости минимальной продуктовой корзины не проведено в связи с отсутствием данных.

Численность лиц с доходами ниже прожиточного минимума в республике в 2014 году составила около 400 тыс. человек или 10,8% от общего населения. За 5 лет их численность сократилась на 52,2 тыс. человек. Аналогичный показатель по Российской Федерации на протяжении всего анализируемого периода на 3-16% выше, чем по республике (табл. № 1, рис.5).



Рис.5. Удельный вес лиц с доходами ниже прожиточного минимума в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2010-2014 годах, %

Ранжирование муниципальных образований по удельному весу лиц с доходами ниже прожиточного минимума не проведено в связи с отсутствием таких данных.

Показатели **обеспеченности населения жильем** в Республике Башкортостан характеризуются ростом. Общая площадь жилых помещений, приходящаяся на одного жителя, увеличилась с 21,5 до 23,7 м² на человека или на 10,2% (табл. №1, рис.6). Однако, среднереспубликанский уровень обеспеченности жильем на протяжении всего анализируемого периода стабильно ниже среднероссийского на 1,3-7%.



Рис.6. Количество жилой площади на 1 человека в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2010-2014 годах, м²/чел.

Уровень обеспеченности населения жилой площадью ниже республиканского в 2014 году отмечен на 22 территориях республики, в том числе в Баймакском, Бирском, Бурзянском, Кигинском, Мишкинском районах, городах Межгорье, Сибай, Стерлитамак.

На 40 территориях обеспеченность жильем на 1 человека больше среднереспубликанского уровня, в том числе в 1,2-1,3 раза – в Бураевском,

Стерлитамакском, Аургазинском, Альшеевском, Миякинском, Кушнаренковском, Бижбулякском, Стерлибашевском районах, в 1,7 раза – в Уфимском районе.

За 5 лет практически на всех территориях республики отмечен рост уровня обеспеченности жилой площадью с наибольшими показателями (свыше 15%) в Ишимбайском, Уфимском, Хайбуллинском, Стерлитамакском, Балтачевском, Бураевском, Архангельском, Аургазинском районах.

Показатели благоустройства жилья в республике характеризуются тенденцией к улучшению.

Удельный вес квартир, не имеющих **водопровода**, сократился за 2010-2014 годы с 32,8 до 32,1%, однако на протяжении всего анализируемого периода данный показатель выше среднероссийского в 1,4-1,5 раза (табл. № 1, рис.7).

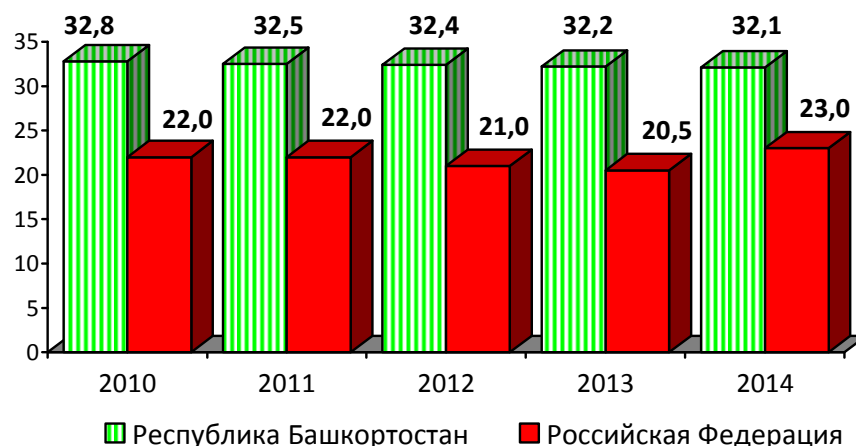


Рис.7. Удельный вес квартир, не имеющих водопровода, в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2010-2014 годах, %

Снижение удельного веса квартир, не имеющих водопровода, за 5 лет отмечено на 46 территориях республики. Высокий удельный вес квартир, не имеющих водопровода, в 2014 году отмечен в 47 муниципальных образованиях республики, в том числе выше среднереспубликанского показателя в 2,5-3,0 раза в Бурзянском, Зианчуринском, Мишкинском, Кигинском, Архангельском, Бураевском, Зилаирском, Аургазинском, Аскинском, Балтачевском, Шаранском, Чекмагушевском, Кугарчинском районах.

В 2014 году продолжал сокращаться **удельный вес квартир, не имеющих канализации**, в целом по республике он составил 36,9% против 37,9% в 2010 году, темп снижения показателя – 2,6%, в сравнении с РФ выше на 36,7% (рис.8, табл. № 1).

Высокий уровень обеспеченности квартир канализацией имеет место в городах республики: Межгорье (100%), Агидель (98,8%), Салават (98,6%), Октябрьский (94,2%), Стерлитамак (93,4%), Кумертау (92,8%), Уфа (92,5%), Нефтекамск (88,3%).

На 49 территориях сохраняется низкий уровень канализования квартир, удельный вес квартир, не имеющих канализации, выше среднереспубликанского в 2,0-2,7 раза отмечен на следующих территориях: Бурзянском, Мишкинском, Аскинском, Зинчуринском, Кигинском, Балтачевском, Бураевском, Зилаирском, Архангельском, Мечетлинском, Благоварском районах.

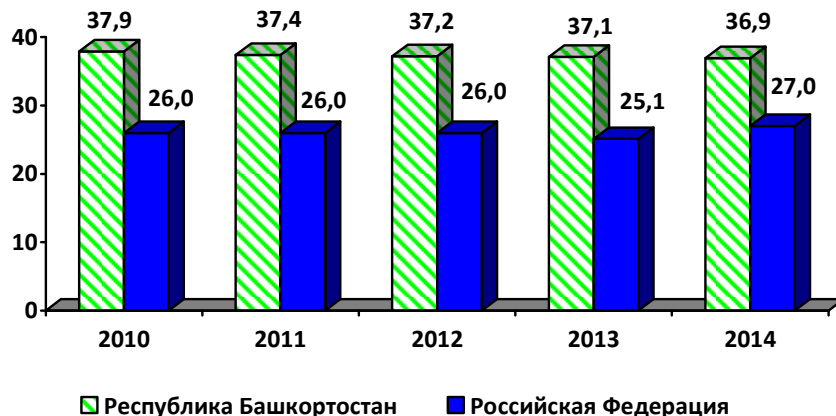


Рис.8. Удельный вес квартир, не имеющих канализации, в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией, в 2010-2014 годах, %

Обеспеченность жилья **центральным отоплением** в республике характеризуется более высокими, чем в Российской Федерации, показателями. За 5 лет (с 2010 по 2014 годы) доля квартир, оборудованных центральным отоплением в республике, составила от 86,5 до 86,9% (РФ от 82 до 86,9%) (табл. № 1, рис.9).

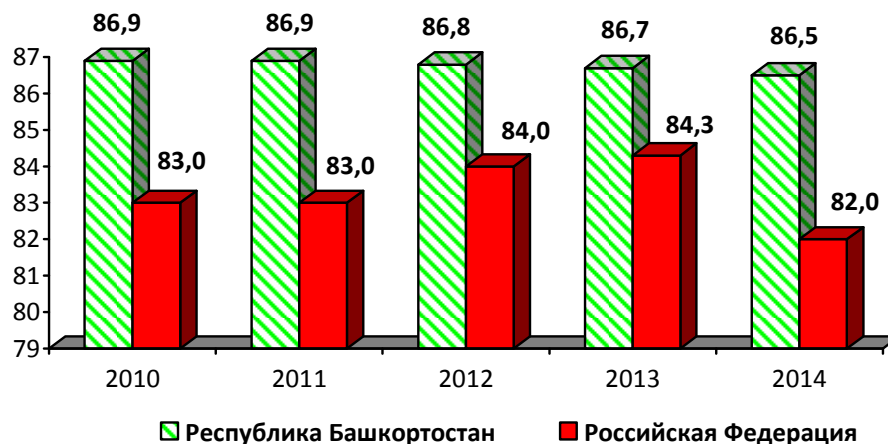


Рис.9. Удельный вес квартир, оборудованных центральным отоплением, в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией, в 2010-2014 годах, %

По административным территориям в 2014 году показатель варьировал от 5,6% в Бурзянском районе до 99-100% в городах Межгорье, Стерлитамак, Октябрьский, Салават, Кумертау, Агидель, Благоварском и Миякинском районах. Ниже среднереспубликанского показателя отмечена обеспеченность жилья центральным отоплением на 34 территориях, в том числе: в 15,4 раза – в Бурзянском районе, в 7,4 раза – в Зилаирском районе, в 3,8-5,1 раза – в Аскинском, Архангельском, Караидельском, Кигинском районах.

Качество атмосферного воздуха населенных мест по данным социально-гигиенического мониторинга. Мониторинг качества атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан осуществляется на 56 постах

наблюдения, из них постов стационарного наблюдения Башкирского управления по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (Башгидромет) – 20, мониторинговых точек Управления – 35, маршрутных постов других организаций (ФГБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии № 142 ФМБА») – 1. Количество административных территорий, охваченных мониторинговыми исследованиями, снизилось по сравнению с 2010 годом с 28 до 23. По данным РИФ СГМ количество исследований в 2015 году снизилось до 107 880 (2010 г. – 124 689), в том числе на стационарных постах наблюдения Башгидромет – 94 454, на маршрутных постах Управления – 8620, на постах других организаций – 4806. В атмосферном воздухе населенных мест определяется 28 загрязняющих вещества, в том числе на постах Башгидромета – 16 веществ, в мониторинговых точках Управления – 25 веществ, на постах других организаций – 8.

По данным мониторинга в 2015 году повышенное содержание загрязняющих веществ отмечалось в атмосферном воздухе 5 городов республики – в Уфе, Стерлитамаке, Салавате, Благовещенске, Туймазы (табл. № 3).

Таблица № 3

Загрязнение атмосферного воздуха по данным мониторинговых наблюдений в 2015 году

Наименование территории	Кратность превышения ПДК		
	1,1-2,0 ПДК	2,1-5,0 ПДК	>5,1 ПДК
г.Уфа	диоксид азота	диоксид азота	дигидросульфид
	этилбензол	этилбензол	этилбензол
	дигидросульфид	дигидросульфид	гидроксибензол
	диметилбензол	диметилбензол	оксид углерода
	оксид азота	гидрохлорид	–
	взвешенные вещества	взвешенные вещества	–
	этиленбензол	этиленбензол	–
	гидрохлорид	гидроксибензол	–
	аммиак	формальдегид	–
	оксид углерода	оксид азота	–
	формальдегид	оксид углерода	–
	гидроксибензол	–	–
	углерод (сажа)	–	–
г.Стерлитамак	аммиак	диметилбензол	–
	взвешенные вещества	взвешенные вещества	–
	гидроксибензол	диоксид азота	–
	оксид азота	аммиак	–
	гидрохлорид	гидрохлорид	–
	диоксид азота	этилбензол	–
	метилбензол	–	–
	дигидросульфид	–	–
	формальдегид	–	–
	этилбензол	–	–
бензол	–	–	
г.Благовещенск	диоксид азота	дигидросульфид	–
	дигидросульфид	–	–
	диметилбензол	–	–
	этилбензол	–	–
г.Туймазы	взвешенные вещества	взвешенные вещества	–

Продолжение табл. № 3

Наименование территории	Кратность превышения ПДК		
	1,1-2,0 ПДК	2,1-5,0 ПДК	>5,1 ПДК
г.Салават	аммиак	этилбензол	–
	диоксид азота	аммиак	–
	бензол	бензол	–
	взвешенные вещества	диметиламин	–
	дигидросульфид	диоксид азота	–
	этилбензол	–	–
	диметиламин	–	–

Удельный вес исследований атмосферного воздуха с превышением ПДК_{мр} в целом по республике (по данным всех контролирующих организаций) составил 0,45%.

Уровень загрязненности атмосферы в 2015 году уменьшился в 1,5 раза в сравнении с 2013 годом, в том числе в концентрациях 1,1-2,0 ПДК с 0,51 до 0,37%, от 2,1-5,0 ПДК с 0,16 до 0,07%, более 5 ПДК с 0,01 до 0,006% (рис.10).

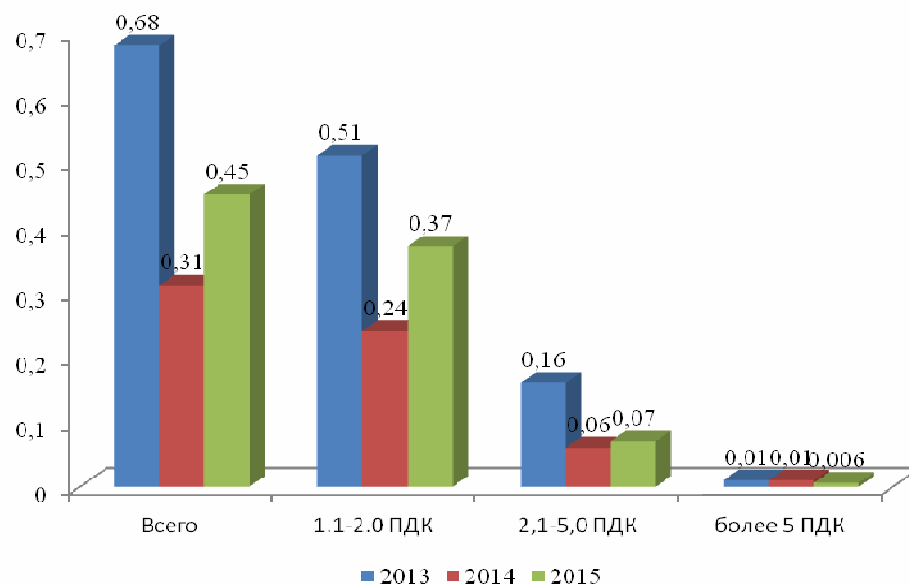


Рис.10. Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением ПДК_{мр} в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах, %

В 2015 году наиболее загрязненными территориями по удельному весу проб атмосферного воздуха с превышением ПДК являются города Уфа (0,70%), Туймазы (0,61%), Салават (0,32%), Стерлитамак (0,23%) (табл. № 4).

Наибольшие уровни загрязнения атмосферы отмечены по таким веществам как диметиламину (6,0% – в г.Салавате), этилбензолу(1,55%), взвешенным веществам (0,69%), оксид азату (0,66%), стиролу (4,3% – в г.Уфе), бензолу (0,59%), диоксида азоту 0,63%), гидроксibenзолу (0,64%), гидрохлориду (0,56%), дигидросульфиду (0,47%), аммиаку (0,27%).

В целом по республике в 2015 году отмечены превышения гигиенических нормативов по 15 загрязняющим веществам (2013 г. – 16), в том числе с превышением 5 ПДК по 4 веществам (дигидросульфид, гидроксibenзол, оксид углерода и этилбензол).

Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением ПДК в городах Республики Башкортостан, %

Наименование территории	Всего превышений		Кратность превышения ПДК					
			1,1-2,0 ПДК		2,1-5,0 ПДК		>5,1 ПДК	
	2013 г.	2015 г.	2013 г.	2015 г.	2013 г.	2015 г.	2013 г.	2015 г.
г.Уфа	1,02	0,70	0,67	0,55	0,24	0,13	0,07	0,01
г.Стерлитамак	0,62	0,23	0,6	0,20	0,1	0,03	0,03	–
г.Салават	0,34	0,32	0,46	0,28	0,14	0,03	0,02	–
г.Туймазы	0,06	0,61	0,1	0,56	-	0,04	–	–
г. Благовещенск	0,32	0,10	0,14	0,09	0,08	0,01	–	–
По Республике Башкортостан	0,68	0,45	0,51	0,37	0,16	0,07	0,01	0,006

По результатам анализа показателей качества атмосферного воздуха в 2015 году в сравнении с 2013 годом отмечено снижение по оксиду азота (с 0,99 до 0,66%), формальдегиду (с 1,07% до 0,07%), диметилбензолу (с 0,99 до 0,26%), гидрохлориду (с 0,65 до 0,56%), дигидросульфиду (с 0,99 до 0,47%), этилбензолу (с 3,93 до 1,55%).

Не отмечалось превышений ПДК по тяжелым металлам, бенз(а)пирену, фтористым газообразным соединениям, хлору, углероду (саже), тетрахлорметану, трихлорметану.

Приоритетными загрязняющими веществами атмосферного воздуха городов и районов республики, концентрации которых превышали предельно-допустимые за последние 3 года, были этилбензол, этенилбензол, формальдегид, дигидросульфид, диметилбензол, оксиды азота, гидрохлорид, бензол, взвешенные вещества.

В 2015 году загрязнение атмосферного воздуха этилбензолом снизилось до 1,55% (2013 г. – 3,93%), снижение отмечается по всем концентрациям, наиболее заметно – в концентрациях 1,1-2,1 ПДК (от 2,55 до 0,9%), 2,1-5,0 ПДК (с 1,33 до 0,59%), и более 5 ПДК (с 0,06 до 0,05%) (рис.11). Загрязнение атмосферного воздуха этилбензолом выше гигиенических нормативов выявлено в 3 городах: Стерлитамаке (1,26%), Уфе (0,95%), Салавате (0,35%).

Загрязнение атмосферного воздуха дигидросульфидом уменьшилось с 0,99% в 2013 году до 0,47% в 2015 году, наиболее заметно – в концентрациях 1,1-2,1 ПДК (от 0,6 до 0,39%) 2,1-5,0 ПДК (с 0,34 до 0,04%), и более 5 ПДК (с 0,05 до 0,03%) (рис.12). Загрязнение атмосферного воздуха дигидросульфидом выше гигиенических нормативов выявлено в 2 городах Уфе (0,39%), Салавате (0,13%).

Загрязнение атмосферного воздуха диметилбензолом снизилось с 1,84% в 2012 году до 0,86% в 2014 году, в том числе в концентрациях 1,1-2,0 ПДК (с 0,94 до 0,30%), 2,1-5,0 ПДК (с 0,72 до 0,06%), более 5 ПДК (с 0,18 до 0%) (рис.13). Загрязнение атмосферного воздуха диметилбензолом выше гигиенических нормативов выявлено в г.Уфе (0,60%).

Загрязнение атмосферного воздуха этенилбензолом в 2015 году выросло до 0,42,0% (2013 г. – 3,67%) (рис.14). Загрязнение атмосферного воздуха этенилбензолом выше гигиенических нормативов выявлено в г.Уфе (0,42%).

Загрязнение атмосферного воздуха формальдегидом снизилось с 1,07% в 2013 году до 0,0015% в 2015 году, более всего выражено снижение в концентрациях 1,1-2,0 ПДК (с 1,01 до 0,0015%) (рис.15). Загрязнение атмосферного воздуха формальдегидом выше гигиенических нормативов выявлено в г.Стерлитамаке

(0,015%).

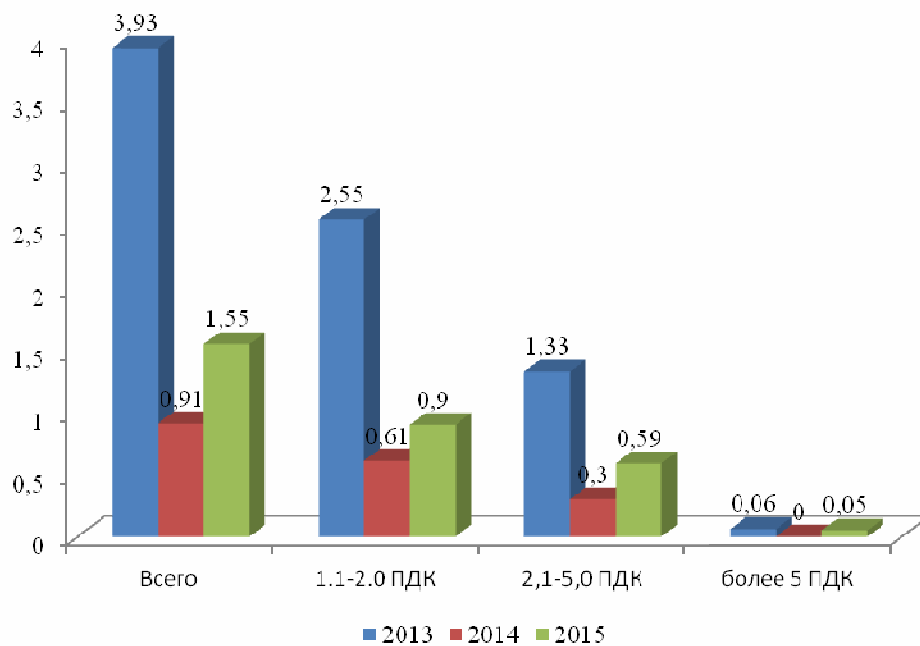


Рис.11. Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах по этилбензолу, %

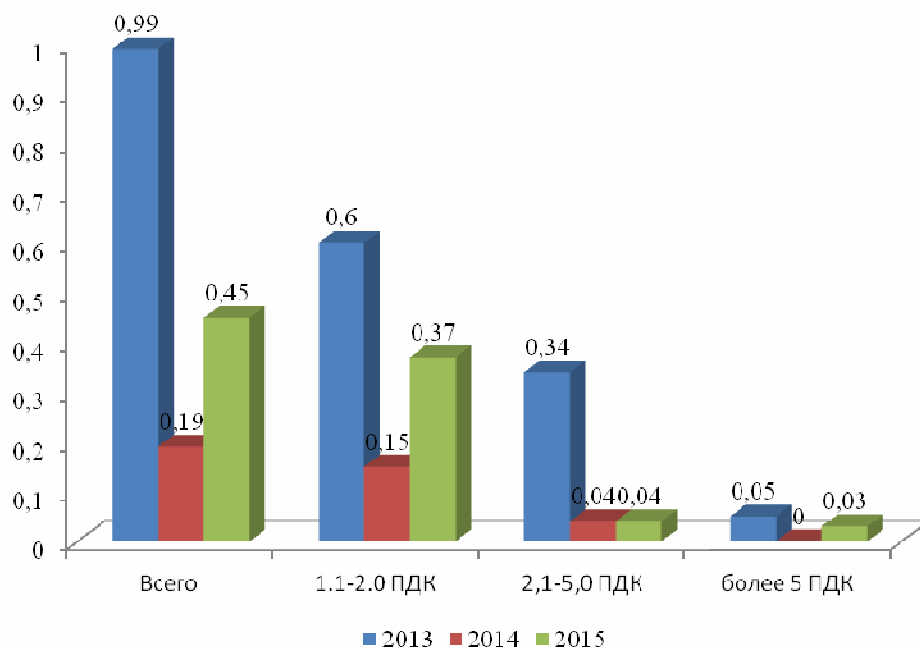


Рис.12. Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах по дигидросульфиду, %

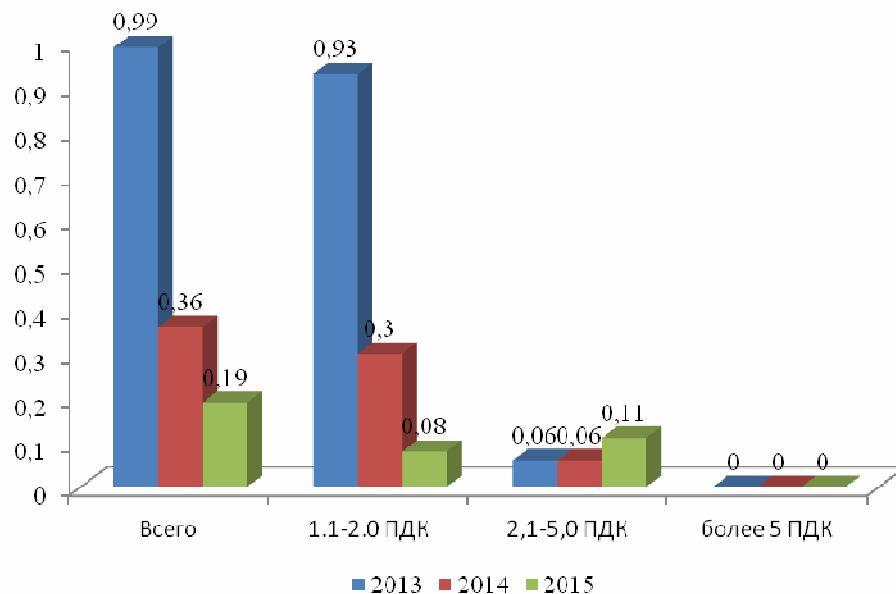


Рис.13. Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах по диметилбензолу, %

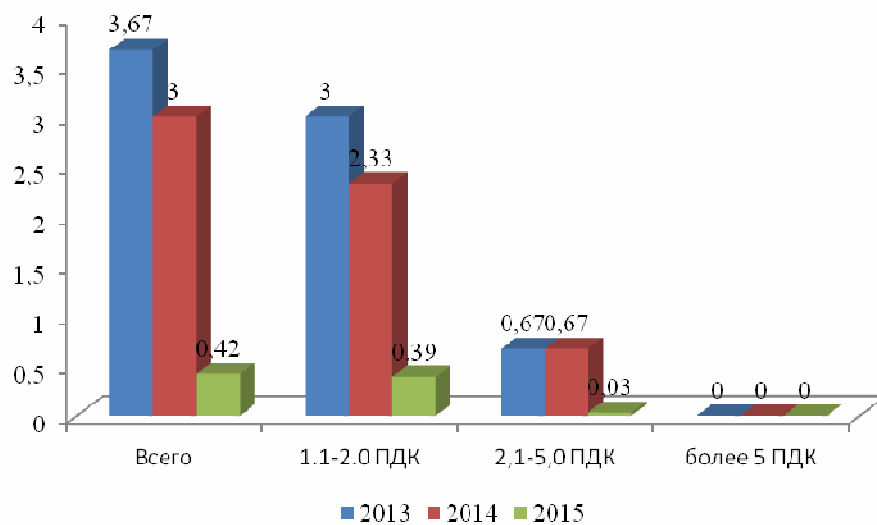


Рис.14. Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах по этилбензолу, %

Загрязнение атмосферного воздуха оксидами азота снизилось с 0,99% в 2013 году до 0,66% в 2015 году, в том числе в концентрациях 1,1-2,0 ПДК с 0,69 до 0,54%, в концентрациях 2,1-5,0 ПДК с 0,28 до 0,11% (рис.16). Загрязнение атмосферного воздуха оксидами азота выше гигиенических нормативов выявлено в 2 городах: Уфе (1,66%), Стерлитамаке (0,07%).

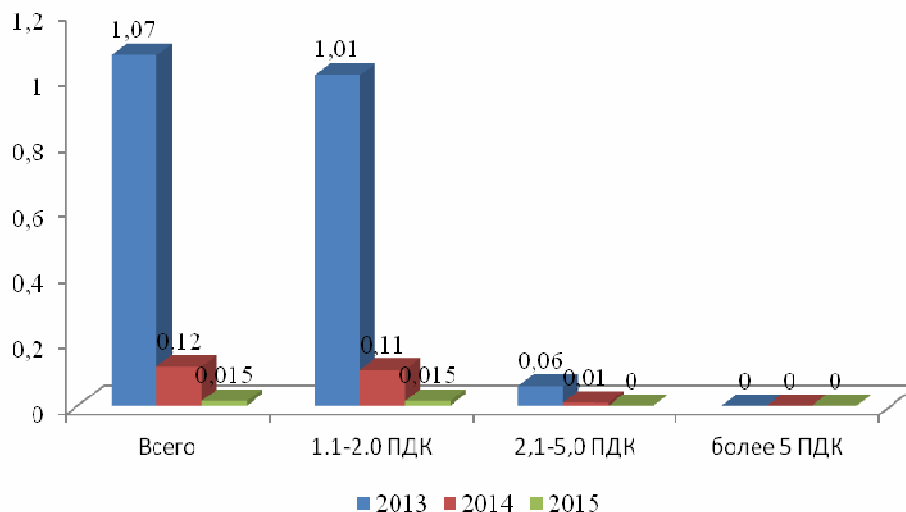


Рис.15. Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах по формальдегиду, %

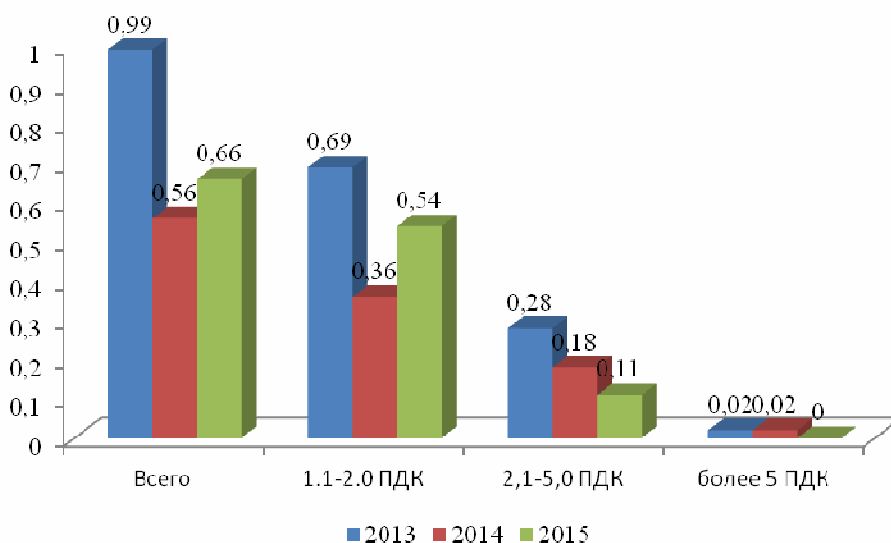


Рис.16. Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах по оксидам азота, %

Загрязнение атмосферного воздуха гидрохлоридом снизилось с 0,65% в 2013 году до 0,56% в 2015 году, в концентрациях более 5 ПДК превышений не регистрировалось (рис.17). Загрязнение атмосферного воздуха гидрохлоридом выше гигиенических нормативов выявлено в городах Стерлитамак (0,40%), Уфа (0,29%).

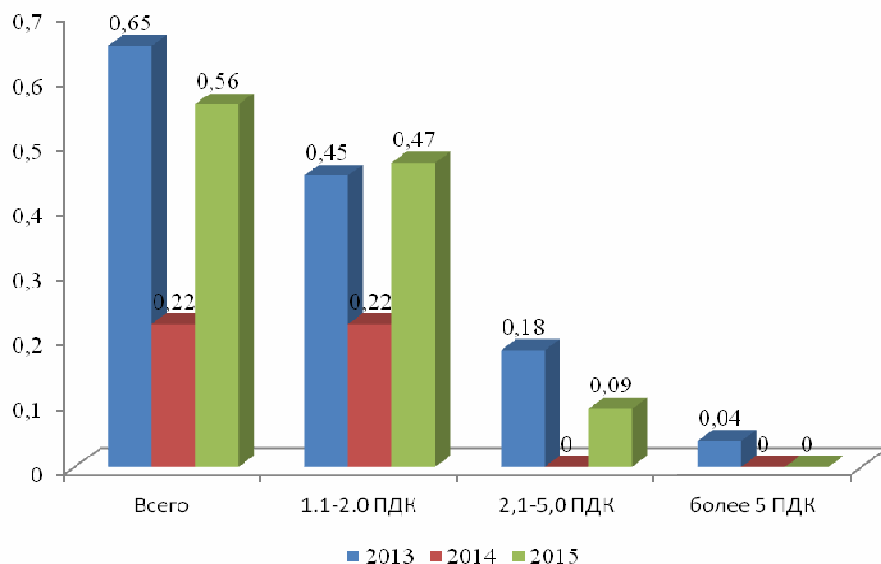


Рис.17. Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах по гидрохлориду, %

Остается высоким уровень загрязнения атмосферного воздуха взвешенными веществами (0,69% в целом по республике). В 2015 году превышения ПДК по взвешенным веществам отмечены в городах Туймазы (3,68%), Уфа (0,82%), Стерлитамак (0,48%), Салават (0,04%).

Ведущими источниками загрязнения воздуха приоритетными веществами являются предприятия химического производства городов Уфа, Стерлитамак, Салават.

Под потенциальным воздействием загрязняющих веществ в концентрациях выше гигиенических нормативов проживает около 1,4 млн. человек или 34,0% жителей республики.

Качество питьевой воды по данным социально-гигиенического мониторинга. Контроль качества питьевой воды централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в системе социально-гигиенического мониторинга осуществляется аккредитованными лабораториями Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, МУП «Уфаводоканал» и других городов республики. Мониторинг качества питьевого водоснабжения проводится в 62 городах и районах республики. Охвачено мониторинговыми наблюдениями 3 786 862 человека или 93,0% населения.

По данным ФИФ СГМ к числу приоритетных веществ, загрязняющих питьевую воду систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в Республике Башкортостан, отнесены:

- за счет поступления из источников водоснабжения: железо, марганец, сульфаты, соли жесткости, нитраты;
- за счет загрязнения питьевой воды в процессе водоподготовки: алюминий, хлороформ;
- при транспортировке воды: железо.

В 2015 году в рамках СГМ лабораториями Роспотребнадзора по Республике Башкортостан осуществлялось исследование питьевой воды на 22 показателя безвредности по химическому составу, проведено 12 427 исследований, из них не соответствующих гигиеническим нормативам – 52 или 0,41% (2013 г. – 1,5%; 2014 г. –

0,4%). К санитарно-химическим показателям, превышающим предельно-допустимые концентрации в питьевой воде систем централизованного водоснабжения, в 2015 году относились: аммиак, нитраты (по NO₃), сульфаты (по SO₄), железо (включая хлорное), марганец.

Основной причиной несоответствия питьевой воды гигиеническим нормативам в республике является природное повышенное содержание железа, марганца, солей жесткости в воде подземных источников водоснабжения, а также антропогенное загрязнение водоисточников нитратами. Кроме того, загрязнение питьевой воды может происходить в процессе транспортировки воды в связи с изношенностью водопроводных сетей. Количество населения, употребляющего питьевую воду, не соответствующую гигиеническим нормативам по содержанию железа, марганца, нитратов, в 2015 году составило около 168,0 тыс. человек (7,4%).

Удельный вес нестандартных по жесткости исследований воды составил в 2015 году 15,5% (2013 г. – 22,8%; 2014 г. – 20,3%). Высокий удельный вес проб воды с содержанием солей жесткости ≥ 10 мг-экв/л отмечен на 12 административных территориях республики (Аскинский, Благоварский, Мишкинский, Стерлитамакский, Чекмагушевский, Чишминский, Шаранский, Федоровский районы, города Бирск, Давлеканово, Октябрьский, Туймазы) (рис.18). Под потенциальным воздействием питьевой воды с повышенным содержанием солей жесткости проживает более 283,0 тыс. 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 2015 году на показатели микробиологического загрязнения проведено 1800 исследований питьевой воды, из которых не соответствовали гигиеническим нормативам 9 или 0,5% (2013 г. – 1,7%; 2014 г. – 1,1%) на 4 территориях республики (Архангельский, Благоварский, Краснокамский, Калтасинский районы).

Качество почвы по данным социально-гигиенического мониторинга. В 2015 году в рамках СГМ наблюдение за качеством почвы велось на 58 территориях республики в 66 точках наблюдения, на содержание 11 химических веществ: бенз(а)пирен, кадмий, медь, мышьяк, никель, ртуть, свинец, цинк, 2,4-Д кислота, гексахлорциклогексан (ГХЦГ), ДДТ и его метаболиты, биологических и микробиологических организмов, а также показателей радиологической безопасности. Охвачено контролем 66% населения республики.

Проведено 6248 исследований 392 проб на санитарно-химические, микробиологические и паразитологические показатели (2013 г. – 397; 2014 г. – 393). Пробы почвы отобраны на территориях детских учреждений и школ – в 22 точках, в местах производства растениеводческой продукции – в 17 точках, в селитебной зоне – в 21 точках, в зоне рекреации – в 4 точках, на территории ЛПУ и курортов – в 7 точках.

По результатам исследований почвы на соответствие требованиям СанПиН 2.1.7.1287-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к качеству почвы» выявлены превышения гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям в 15 или в 3,82% проб (2013 г. – 2,5%; 2014 г. – 4,8%), по микробиологическим показателям – в 1 или 0,25% проб (2013 г. – 0,3%; 2014 г. – 0,3%) (рис.19).

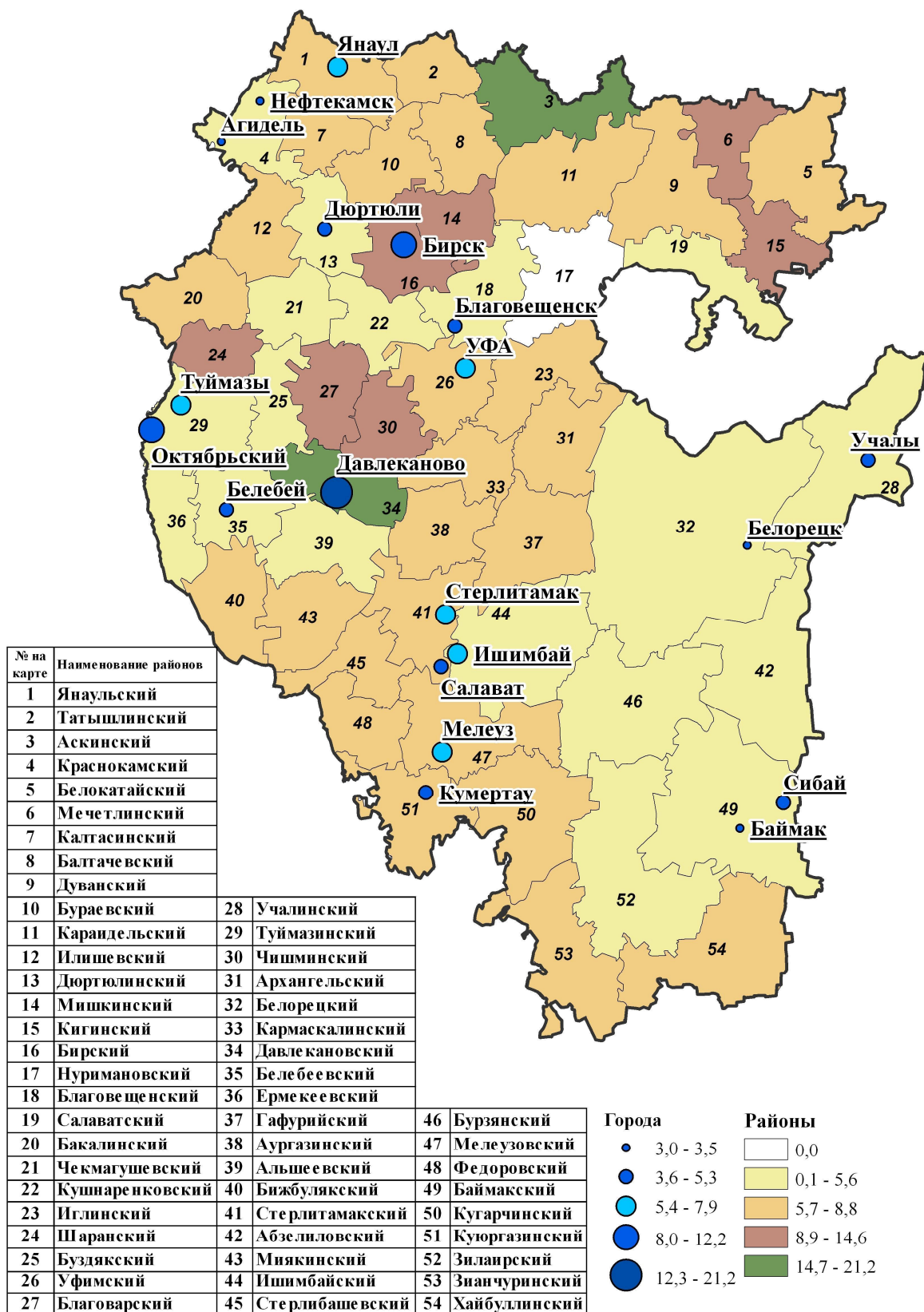


Рис.18. Жесткость в питьевой воде систем ЦХПВ по территориям республики в 2015 году по данным социально-гигиенического мониторинга

Превышение нормативов содержания химических веществ выявлены в Альшеевском районе на территории рекреации (медь подвижная форма от 1,0 до 2,0 ПДК); в г.Уфе на рекреационной территории, территории ДДУ (кадмий валовая форма от 1,0 до 2,0 ПДК); в г.Уфе на селитебной и рекреационной территориях, территориях ЛПУ и ДДУ (никель подвижная форма от 1,0 до 2,0 ПДК); в Туймазинском районе на территории сельхозугодья (никель подвижная форма от 1,0 до 2,0 ПДК); в г.Учалы на территории СОШ (медь подвижная форма от 1,0 до 2,0 ПДК); в Кугарчинском районе на селитебной территории (в 1 пробе превышение БГКП и индекса энтерококков).

Перечень паразитологических показателей, определяемых в почве в мониторинговых точках социально-гигиенического мониторинга, включал исследования на аскариды, токсокар, власоглава, онкосферы тениид и эхинококка, цисты (ооцисты) кишечных патогенных простейших, другие гельминты. По результатам паразитологических исследований все территории отнесены к категории «чистые» (не обнаружено).

На показатели радиологической безопасности почвы исследовано 6 проб (2013 г. – 6; 2014 г. – 6) в 6 территориях республики (на содержание цезия-137): в городах Стерлитамаке, Мелеузе, Нефтекамске, Уфе, Дуванском, Уфимском районах. Все результаты исследования не превышали гигиенических нормативов.

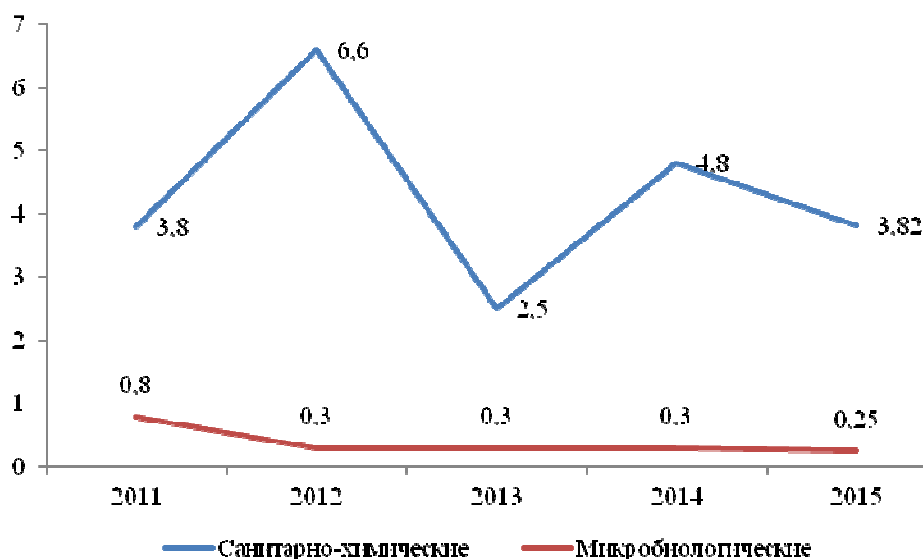


Рис.19. Удельный вес неудовлетворительных проб почвы в Республике Башкортостан по данным социально-гигиенического мониторинга в 2011-2015 годах, %

1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Башкортостан

Анализ показателей состояния здоровья населения республики показывает, что из многообразных факторов риска, объединенных в соответствии с классификацией ВОЗ в 4 группы (образ жизни, среда обитания, наследственность и качество медико-санитарной помощи), на здоровье населения в городах республики в основном влияют образ жизни и среда обитания, а в сельских районах добавляется фактор уровня развития и доступности медицинской помощи.

В республике отмечается улучшение социально-экономических показателей:

рост ежегодных расходов из консолидированного бюджета на здравоохранения, образование, среднедушевого дохода, уменьшение числа лиц с доходами ниже прожиточного минимума, рост показателей обеспеченности населения жильем, а также характеризующих качество и благоустройство жилья (наличие водопровода, канализации, отопления).

По результатам лабораторных исследований факторов среды обитания, проводимых в рамках СГМ, в течение 2015 года на территории республики не выявлено случаев высокого и экстремально высокого уровня загрязнения атмосферного воздуха населенных мест, питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, почвы, продуктов питания и продовольственного сырья, а также радиационного загрязнения. Снижился удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов, в том числе в концентрации более 5,0 ПДК.

Вместе с тем, несмотря на общие положительные тенденции, остаются актуальными отдельные проблемы:

- низкие в сравнении с РФ расходы на здравоохранение, образование, особенно в отдельных муниципальных образованиях республики, среднедушевой доход и установленный прожиточный минимум; наметившаяся с 2009 года тенденция роста удельного веса лиц с доходами ниже прожиточного минимума;

- низкая в сравнении с РФ обеспеченность жилой площадью на 1 человека в целом по республике и в отдельных муниципальных образованиях республики;

- низкие в сравнении со среднереспубликанскими показатели, характеризующие качество и благоустройство жилья (наличие водопровода, канализации, отопления) в отдельных муниципальных образованиях республики;

- высокие уровни загрязнения атмосферного воздуха от 1,1-2,0 ПДК (города Благовещенск, Салават, Стерлитамак, Туймазы, Уфа), от 2,1-5,0 ПДК (города Благовещенск, Салават, Стерлитамак, Туймазы, Уфа), более 5,0 ПДК (г.Уфа) такими загрязняющими веществами как: этилбензол, бензол, дигидросульфид, диметилбензол, гидрохлорид, диоксид азота, взвешенные вещества, под потенциальным воздействием которых проживает около 1,4 млн. человек или 34,0% жителей республики;

- питьевая вода в отдельных населенных пунктах республики не соответствует гигиеническим нормативам по жесткости, железу, марганцу, нитратам, показателям микробиологического загрязнения;

- население отдельных муниципальных образований республики (около 200 тыс. человек) проживает в условиях повышенного уровня загрязнения почвы селитебной территории тяжелыми металлами (цинк, никель).

Одним из важнейших факторов, оказывающих влияние на формирование структуры алиментарно-зависимой заболеваемости, является эндемичность региона по йоду и другим микроэлементам. Вся территория республики является геохимической провинцией с недостатком микроэлементов фтора и йода. Восточная и юго-восточная части республики, а это 7 районов, являются естественными геохимическими провинциями с избытком железа, марганца, хрома, меди. Кроме того, для территории республики характерен дефицит такого микроэлемента, как селен.

1.1.3. Аналитическая информация по радиационной обстановке по Республике Башкортостан

Радиационная обстановка

Радиационная обстановка в Республике Башкортостан за последние три года существенно не изменялась и в целом остается удовлетворительной.

В 2015 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 09.01.1996 г. № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения», от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», и норм радиационной безопасности в организациях, лечебно-профилактических учреждениях при эксплуатации, хранении, транспортировке и захоронении радиоактивных отходов, радиоактивных веществ и других источников ионизирующего излучения;

- выполнение постановлений главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.11.2004 г. № 8 «Об организации мероприятий в области обеспечения радиационной безопасности населения», от 24.02.2005 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 17.11.2010 г. № 12 «О мерах по контролю и учёту доз облучения населения от медицинских источников ионизирующего излучения»;

- от 19.11.2010 г. № 13 «Об усилении надзора за обеспечением радиационной безопасности персонала и населения при реализации и переплавке металлолома»;

- от 23.12.2010 г. № 16 «Об ограничении облучения населения Республики Башкортостан от природных источников ионизирующего излучения»;

- от 21.08.2007 г. № 11 «О совершенствовании работы по радиационно-гигиенической паспортизации и лицензированию организаций, работающих с источниками ионизирующего излучения»;

- 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;

- радиационно-гигиеническая паспортизация предприятий и территорий Республики Башкортостан в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 28.01.1997 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.

- работа Управления по контролю за радиационной обстановкой проводилась во взаимодействии с другими органами государственного контроля.

Во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 28.01.1997 г. № 93 «О порядке разработки и радиационно-гигиенической паспортизации организаций и территорий», для решения задачи постоянного и эффективного контроля за радиационной обстановкой и дозами облучения населения в Республике Башкортостан внедрена единая система информационного обеспечения радиационной безопасности населения Республики Башкортостан, включающая радиационно-гигиеническую паспортизацию и Единую государственную систему учета доз облучения населения России (ЕСКИД).

Радиационно-гигиенической паспортизацией охвачены 100% организаций, использующих в своей деятельности техногенные источники ионизирующего излучения, подлежащие специальной регламентации, а также территория Республики Башкортостан. Проведение паспортизации с 1998 году позволило оценить основные показатели радиационной обстановки Республики Башкортостан и провести их сравнительный анализ, дать оценку доз облучения населения от всех основных источников и воздействия радиационного фактора на здоровье населения, определить наиболее значимые направления снижения доз облучения населения.

Налажен ежегодный выпуск сборника «Дозы облучения населения Республики Башкортостан в разрезе административных территорий».

При подготовке и проведении саммитов стран ШОС и государств БРИКС в г.Уфе в 2015 году проведен мониторинг радиационной обстановки в городе. На территории г.Уфы и Уфимского района размещается 20 объектов, относящиеся к III-IV категорий потенциальной радиационной опасности. На строящихся и реконструируемых объектах исследовано 44 пробы строительных материалов на показатели радиационной безопасности (кирпич, гранит, песчано-гравийная смесь, раствор цементный, штукатурка белая гипсовая и клей плиточный и др.). В ходе подготовки к саммитам радиологический контроль осуществлен в местах проведения официальных мероприятий (4 объекта) и в гостиничных комплексах, для проживания глав государств (13 объектов). Также проведены радиологические исследования в 36 гостиничных комплексах для прочих клиентских групп, ОАО «Международный Аэропорт «Уфа», в складах продовольственного сырья и пищевых продуктов, а также прилегающей территории – места стоянок рефрижераторов БГБУ КП «Кремлевский» (ГУП РБ «Конгресс-холл», ФГБУ ВПО «БГМУ») и на установке мобильного инспекционно – досмотрового комплекса (МИДК). Всего проведено 364 исследования территорий на мощность дозы гамма излучения и 1425 исследований в различных помещениях на мощность дозы гамма излучения и содержания радона. На всех указанных объектах результаты радиационных исследований соответствуют требованиям «Норм радиационной безопасности» НРБ-99/2009. Проведено обследование 8 единиц систем радиационного контроля «Янтарь» на предмет возможного проноса пассажирами гамма излучающих источников. Системы радиационного контроля «Янтарь» работает исправно – при проносе источника происходит срабатывание систем с подачей световой и звуковой сигнализации. На объектах для проведения официальных мероприятий саммитов, проживания и питания глав государств и других клиентских групп исследовано 24 пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов на радиоактивные вещества. На объектах саммитов проведены радиологические исследования 7 проб питьевой воды, расфасованной в емкости. Все проведенные радиологические измерения соответствуют гигиеническим нормативам.

Республика Башкортостан граничит с Челябинской областью на территории, которой расположено Производственное объединение «Маяк», занимающееся производством изотопов, хранению и регенерации отработавшего ядерного топлива

относящееся к 1 категории потенциальной опасности, Свердловской области, на территории которой функционирует предприятие «Изотоп» и «Квант» относящиеся ко 2 категории радиационной опасности. Число персонала в организациях использующих техногенные источники ионизирующего излучения – 3225 человек, в том числе группы А – 3010 человек, группы Б – 215 человек.

Среднее значение годовой эффективной дозы граждан Республики Башкортостан от всех источников ионизирующего излучения в расчете на одного жителя составляет 4,47 мЗв/год, что незначительно выше средней годовой эффективной дозы по Российской Федерации (3,789 мЗв/год) (табл. № 5).

Таблица № 5

Средняя годовая эффективная доза на жителя в Республике Башкортостан за счет всех источников ионизирующего излучения в сравнении со среднероссийской дозой в динамике в 2012-2014 годах, мЗв/год

Годы	Предприятия с ИИИ		Техногенный фон		Природные источники		Медицинские источники		Все источники	
	РБ	РФ	РБ	РФ	РБ	РФ	РБ	РФ	РБ	РФ
2012	0,0008	0,0017	0,005	0,009	3,22	3,33	0,762	0,565	3,99	3,91
2013	0,0018	0,0017	0,005	0,009	3,87	3,28	0,587	0,489	4,47	3,79
2014	0,0097	0,0017	0,005	0,009	3,26	3,39	0,540	0,471	3,81	3,87

Среднее по республике значение вклада в коллективную дозу облучения населения за счет техногенного фона составляет 0,17%, за счет деятельности предприятий, использующих техногенные ИИИ, равно 0,04%, природными источниками ионизирующего излучения составляет 96,2%, что оставляет 3,26 мЗв на человека в год, в том числе от радона 2,63 мЗв/чел год. Среднее по республике значение вклада в коллективную дозу населения за счет медицинского облучения равно 12,7%, что составляет 0,54% мЗв на человека в год (табл. № 6, рис.20, 21).

Таблица №6

Структура коллективных доз облучения населения Республики Башкортостан в 2012-2014 годах, чел.-Зв

Годы	Предприятия с ИИИ		Техногенный фон		Природные источники		Медицинские источники		Все источники	
	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%
2012	3,3	0,02	20,0	0,12	13 078	80,7	3097,0	19,1	16 198	100
2013	3,06	0,02	20,31	0,11	15 744	86,7	2385,5	13,1	18 153	100
2014	3,96	0,04	20,35	0,14	13 267	85,6	2195,5	14,2	15 487	100

На территории Республики Башкортостан по состоянию на 01.01.2016 г. функционирует 366 организаций использующие ИИИ, из них 246 это организации медицинского профиля (табл. № 7).

В 2015 году продолжалось осуществление радиационного контроля на всех основных объектах среды обитания человека.

Уровень гамма-фона открытой местности республики остается стабильным в течении последних четырех лет (табл. № 8).

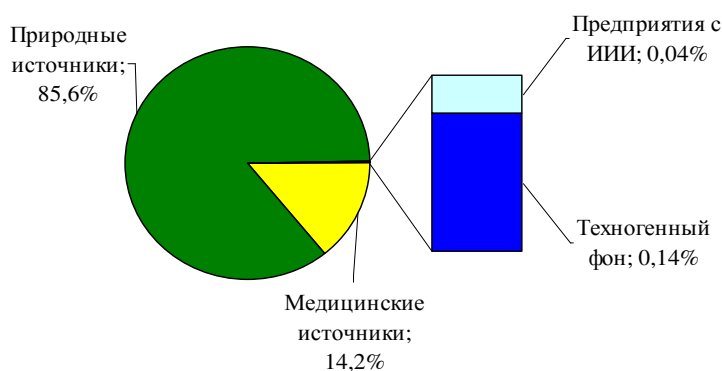


Рис.20. Структура коллективных доз облучения населения Республики Башкортостан в 2014 году, %

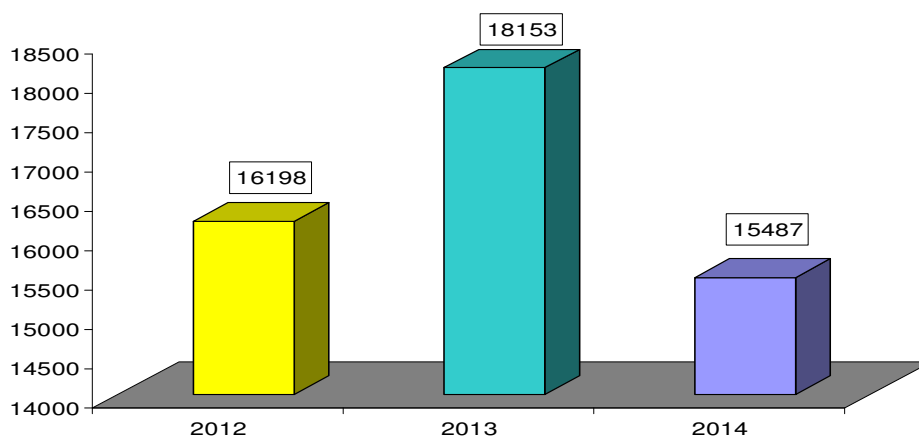


Рис.21. Коллективные дозы облучения населения Республики Башкортостан в динамике в 2012-2014 годах, чел.Зв

Таблица № 7

Структура организаций использующих источники ионизирующего излучения в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах

Годы	Геолого-разведочные	Медицинские	Научные и учебные	Промышленные	Таможни	Пункты захоронения РАО	Прочие	Всего
2012	13	233	13	95	2	1	51	408
2013	7	243	10	52	1	1	53	367
2014	9	246	9	48	1	1	53	366

Таблица № 8

Показатели гамма-фона территории Республики Башкортостан на открытой местности в 2013-2015 годах

Годы	Минимум	Среднее	Максимум
2013	0,08	0,10	0,14
2014	0,08	0,10	0,14
2015	0,08	0,10	0,14

Фоновые значения радиоактивного загрязнения почвы, обусловленные глобальными выпадениями продуктов ядерных взрывов для территории Республики Башкортостан в 2012-2014 годах не превышали 2,16 кБк/м² по цезию-137 (табл. № 9).

Таблица № 9

Уровни плотности загрязнения почвы цезием-137 в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах, кБк/м²

Годы	Среднее	Максимальное
2012	1,5	2,3
2013	1,2	2,1
2014	0,9	2,1

На территории республики отсутствуют зоны техногенного радиоактивного загрязнения, вследствие крупных радиационных аварий. Радиационных аномалий и загрязнений за 2013-2015 годы на территории Республики не выявлено. Лиц, подвергшихся повышенному облучению, по республике за последние 5 лет не зарегистрировано.

Загрязнение атмосферы техногенными радионуклидами на территории республики, также как и Российской Федерации обусловлено ветровым переносом радиоактивных веществ с загрязненной в прошлые года почвы глобальными выпадениями продуктов ядерных взрывов и радиационных аномалий.

По данным Росгидромета среднегодовой уровень содержания ¹³⁷Cs в атмосферном воздухе республики в 2014 году составил 0,5·10⁻⁶ Бк/м³, среднегодовая суммарная бета-активность аэрозолей составила 200·10⁻⁶ Бк/м³. Данные значения ниже допустимой среднегодовой объемной активности для населения, установленной нормами радиационной безопасности НРБ-99/2009, и не представляет опасности для здоровья населения.

Удельная активность радионуклидов в воде открытых водоемов в местах водопользования населения по суммарной альфа- и бета-активности не превышали допустимые уровни (табл. № 10).

Таблица №10

Состояние водных объектов в местах водопользования населения по показателям радиационной безопасности в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах

Годы	Число проб на суммарную альфа- и бета-активность	Доля проб воды, превышающих контрольные уровни
2013	35	0
2014	63	0
2015	38	0

В республике в эксплуатации находится 2229 источников централизованного водоснабжения. В 2015 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» было обследовано 23,33% источников по показателям суммарной альфа- или бета-активности (2014 г. – 23,33%; 2013 г. – 25,37%) (табл. № 11).

Таблица № 11

Состояние централизованного питьевого водоснабжения по показателям радиационной безопасности в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах

Показатели	Годы		
	2013	2014	2015
Число источников централизованного водоснабжения	2250	2250	2229
Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- или бета-активности	25,37	23,33	22,92
Доля проб воды источников централизованного водоснабжения, превышающих контрольные уровни по суммарной альфа- и бета-активности	0,14	0	0

Проб питьевой воды с содержанием радионуклидов, создающих эффективную дозу более 1 мЗв/год и требующих проведения защитных мероприятий в безотлагательном порядке, не зарегистрировано.

В 2015 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» исследовано 1786 (2013 г. – 2103; 2014 г. – 2483) проб пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ. Случаев превышения допустимого содержания техногенных радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в пищевых продуктах не выявлено (табл. № 12).

Таблица № 12

Доля проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по показателю радиационной безопасности в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах

Годы	Всего	из них:					
		Мясо и мясные продукты		Молоко и молокопродукты		Дикорастущие пищевые продукты	
		Всего, проб	Удельный вес не отвечающих ГН,%	Всего, проб	Удельный вес не отвечающих ГН,%	Всего, проб	Удельный вес не отвечающих ГН,%
2013	2103	328	0,0	651	0,0	11	0,0
2014	2483	384	0,0	786	0,0	8	0,0
2015	1786	441	0,0	433	0,0	10	0,0

В структуре проведенных исследований наибольший удельный вес занимают мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия (31%), молоко и молочные продукты (24,4%), мясо и мясные продукты (24,7%). По информации Башкортостанской таможни продукты питания из Японии в Республику Башкортостан не поступали.

Данные мониторинга за радиационной безопасностью за 2013-2015 годы позволяют констатировать, что для Республики проблема радиационного загрязнения продовольственного сырья и пищевых продуктов нехарактерна. Превышения

гигиенических нормативов за указанный период времени не зарегистрировано.

Ведущим фактором облучения населения республики являются природные источники, их вклад в среднем по республике составляет 85,6% от коллективной дозы облучения (табл. № 6).

Более половины вклада в дозу облучения населения за счет природных источников определяют изотопы радона, находящиеся в воздухе помещений. Групп населения с эффективной дозой за счет природных источников выше 5 мЗв/год на территории республики не зарегистрировано.

В 2015 году общее количество исследований ЭРОА радона по сравнению с 2014 годом увеличилось на 1879 исследования, что связано с проводимым в г.Уфа саммитом ШОС и стран БРИКС в 2015 году.

Превышений гигиенических нормативов мощности дозы гамма-излучения не зарегистрировано. В 2015 году в рамках социально-гигиенического мониторинга радиационной безопасности в Дуванском районе было выявлено превышение ЭРОА радона в 19 точках в эксплуатируемых жилых зданиях (более 200 Бк/м³) (табл. № 13).

Таблица № 13

Количество проведенных радиологических исследований в жилых и общественных зданиях Республики Башкортостан в 2013-2015 годах

Показатели		Годы					
		2013		2014		2015	
		МЭД гамма- излучения	Концентрация радона	МЭД гамма- излучения	Концентрация радона	МЭД гамма- излучения	Концентрация радона
Эксплуатируемые жилые здания	всего	320	300	330	311	290	143
	из них не отвечающих ГН,%	0,0	0,0	0,0	1,9	0,0	13,3
Эксплуатируемые общественные здания	всего	374	343	402	359	1543	351
	из них не отвечающих ГН,%	0,0	0,0	0,0	1,4	0,0	0,3
Строящиеся жилые и общественные здания	всего	6968	4259	3872	3126	7213	5093
	из них не отвечающих ГН,%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Достаточно стабильное положение радиационной безопасности показывает контроль за строительными материалами. Все исследованные пробы изделий и сырья по удельной эффективной активности радионуклидов относятся к 1-му классу и могут использоваться в строительстве без ограничения по радиационному фактору (табл. № 14).

Повышенное облучение работников природными радионуклидами возможно на предприятиях, где осуществляются работы в подземных условиях, добывают и перерабатывают минеральное и органическое сырье и подземные воды, используют минеральное сырье и материалы с повышенным содержанием природных радионуклидов или продукцию. Всего организаций, где возможно повышенное облучение работников природными источниками, без учета объектов водоснабжения – 24. Общее число организаций, в которых необходимо введение производственного радиационного контроля, в том числе по отдельным группам производств (3 – предприятия машиностроения и литейного производства, 1 – организация по

сооружению и эксплуатации тоннелей).

Таблица №14

Распределение строительных материалов по классам радиационной безопасности в Республике Башкортостан в 2013-2015 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
2013	129	100,0	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
2014	212	100,0	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
2015	152	100,0	–	–	9	7,8	2,2	–	15	93,3	6,7	–

Медицинское облучение

Медицинское облучение населения (пациентов) для республики занимает второе место после облучения природными источниками. Среднее по республике значение вклада в коллективную дозу за счет медицинского облучения в 2014 году составляет 14,2% (табл. № 6).

В среднем на одного жителя республики в 2014 году приходилось 1,76 медицинских процедур, что на 0,15 процедуры выше, чем в 2013 году. В тоже время средняя эффективная доза за процедуру в Республике на уровне Российской Федерации (рис.22).

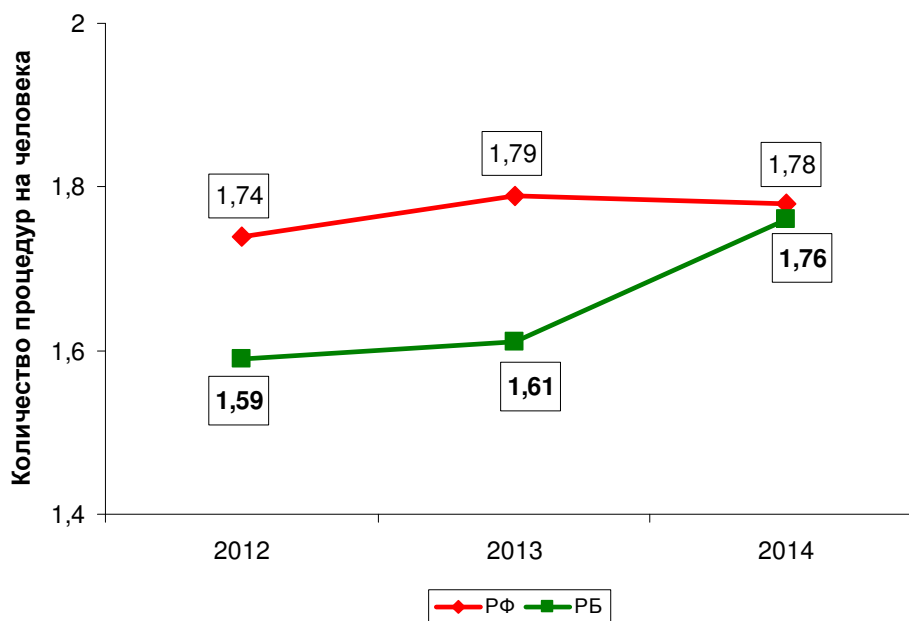


Рис.22. Количество медицинских процедур на одного жителя в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2012-2014 годах

В 2015 году с целью недопущения необоснованного роста доз медицинского облучения продолжались мероприятия по развитию системы контроля доз облучения персонала и пациентов, реконструкции действующих рентгенодиагностических

кабинетов, замене устаревшей рентгенодиагностической аппаратуры на новую малодозовую, усилению контроля за использованием индивидуальных средств радиационной защиты, выводу из эксплуатации рентгеновских аппаратов, не соответствующих гигиеническим требованиям.

В сравнении с 2013 годом увеличилось число проведенных рентгеновских компьютерных томографий, рентгенографических исследований. Незначительно снизилось количество рентгеноскопических, флюорографических и радионуклидных исследований. В 2014 году было проведено 7150,27 процедур, в 2013 году 6565,56. По сравнению с 2013 годом количество рентгенорадиологических процедур в медицинских организациях увеличилось на 584,71. (табл. № 15). В 2014 году коллективная доза облучения населения республики за счет диагностического использования источников ионизирующего излучения в медицине составила 2 287,93 чел.-Зв, что на 4,1% ниже чем в 2013 году.

Таблица №15

Использование рентгенодиагностического оборудования в Республике Башкортостан в 2010-2014 годах, тыс. процедур

Виды исследования	Годы				
	2010	2011	2012	2013	2014
Рентгеноскопические	52,8	53,8	34,69	25,74	20,12
Рентгенографические	4703,6	3826,6	4048,07	4160,20	4600,37
Флюорографические	2701,4	2268,9	2153,82	2111,88	2250,61
Радионуклидные	23,3	21,7	25,34	23,31	28,66
Компьютерная томография	262,4	216,3	199,09	221,08	250,51
Всего	7743,5	6415,1	6461,01	6565,56	7150,27

Средняя доза облучения на процедуру в республике 0,32 мЗв, что выше средней по России на 0,06 мЗв (рис.23). Наибольший вклад в коллективную дозу медицинского облучения пациентов внесли рентгенографические исследования (29,56%) и компьютерная томография (38,55%) (табл. № 16).



Рис.23. Средняя доза облучения населения на 1 процедуру в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2012-2014 годах, мЗв на 1 процедуру

Средние и коллективные дозы на процедуру в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2012-2014 годах

Виды исследований	Годы	Средняя доза, мЗв на 1 процедуру		Вклад в коллективную дозу за счет медицинского облучения, %	
		РБ	РФ	РБ	РФ
Флюорографические	2012	0,24	0,13	16,77	12,7
	2013	0,20	0,11	17,36	12,92
	2014	0,18	0,08	18,95	10,35
Рентгенографические	2012	0,22	0,17	28,62	33,4
	2013	0,18	0,13	30,75	31,48
	2014	0,14	0,12	29,56	29,47
Рентгеноскопические	2012	9,44	4,68	10,57	13,9
	2013	5,96	3,55	6,43	10,51
	2014	8,33	2,81	4,21	8,4
Компьютерные томографии	2012	5,72	4,97	36,79	29,6
	2013	4,01	4,21	37,14	34,31
	2014	3,38	3,88	38,55	40,31
Радионуклидные	2012	3,05	2,28	2,49	1,50
	2013	2,7	2,95	2,63	2,87
	2014	2,96	2,3	3,87	1,82
Прочие	2012	9,73	6,11	4,73	8,9
	2013	5,79	4,57	5,67	7,88
	2014	7,68	0,97	0,26	0,21
Всего	2012	0,48	0,33	100	100
	2013	0,36	0,27	100	100
	2014	0,32	0,26	100	100

Техногенные источники

В Республике Башкортостан с источниками ионизирующего излучения работает 381 объект, поднадзорный Управлению Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, на которых ведется индивидуальный дозиметрический контроль (ИДК) для персонала, численностью 3433 человек. Лиц, подвергшихся повышенному облучению, по республике за последние 5 лет не зарегистрировано.

Средние индивидуальные годовые эффективные дозы персонала в республике в 2014 году не превышали основные пределы доз, регламентированные нормами радиационной безопасности (НРБ-99/2009) и Законом Российской Федерации «О радиационной безопасности населения».

Данные об индивидуальных дозах облучения персонала организаций, поднадзорных Роспотребнадзору, содержатся в федеральном банке данных (ФБД ДОП). Число персонала группы А и Б в 2014 году по сравнению с 2013 годом увеличилось (табл. № 17).

Таблица № 17

Число персонала группы А и Б, работающих с источниками ионизирующего излучения в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах

Годы	Всего	Количество персонала по группам	
		Группа А	Группа Б
2012	3238	3047	191
2013	3225	3010	215
2014	3433	3201	232

По данным ФБД ДОП, в 2014 году персонал не имеет доз облучения, превышающих предел годовой дозы 20 мЗв. Число персонала получившего дозу в диапазоне 12,5-20 мЗв/год составил 9 человек (табл. № 18).

Таблица №18

Годовые дозы облучения персонала в Республике Башкортостан в 2012-2014 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
2012	3238	2349	633	169	86	1	–	–	1,01	3,2
2013	3225	2591	372	170	91	1	–	–	0,95	3,06
2014	3433	2479	514	357	72	9	–	–	1,17	4,00

Лиц, подвергшихся повышенному облучению, по республике за последние 5 лет не зарегистрировано. Индивидуальным дозиметрическим контролем персонала группы А охвачено 100%. Случаев лучевой патологии не выявлено.

1.1.4. Обеспечение физической безопасности

Из множества факторов, влияющих на санитарно-эпидемиологическую обстановку, роль источников потенциально опасных физических факторов неионизирующей природы остается в Республике Башкортостан значительной и требует к себе особого внимания.

Анализ количества обследованных объектов по физическим факторам неионизирующей природы за последние 3 года свидетельствует о тенденции к снижению количества обследованных объектов (табл. № 19).

Доля обследованных объектов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в 2015 году уменьшилась до 9,3% в сравнении с предыдущими годами (2013 г. – 15,1%; 2014 г. – 12,7%). При этом имеет место уменьшение доли объектов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по таким факторам, как шум, микроклимат, электромагнитные поля, освещенность, а по вибрации имеет место увеличение.

Одновременно с уменьшением общего количества объектов, обследованных по физическим факторам неионизирующей природы, за последние 3 года отмечается также уменьшение общего количества выполненных измерений при снижении общего удельного веса исследований физических факторов, не соответствующих гигиеническим нормативам (табл. № 20).

Таблица № 19

Доля обследованных объектов, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам в 2013-2015 годах

Факторы	Годы								
	2013			2014			2015		
	Всего	из них: не соответствует ГН		Всего	из них: не соответствует ГН		Всего	из них: не соответствует ГН	
всего		%	всего		%	всего		%	
Шум	1375	383	27,9	1309	286	21,8	975	179	18,4
Вибрация	377	38	10,1	258	18	7,0	260	29	11,2
Микроклимат	4044	482	11,9	3635	301	8,3	3209	173	5,4
ЭМП	1324	172	13,0	1018	160	15,7	1313	98	7,5
Освещенность	3751	567	15,1	3090	415	13,4	2772	316	11,4
ВСЕГО	10 871	1642	15,1	9310	1180	12,7	8529	795	9,3

Таблица № 20

Количество проведенных измерений физических факторов за 2013-2015 годы

Количество измерений	Годы		
	2013	2014	2015
Всего	116 535	99 787	60 165
из них: не соответствует гигиеническим нормативам, всего	8713	6883	3654
Удельный вес, %	7,5	6,9	6,1%

Уменьшение количества исследований в различной степени произошло по всем описываемым физическим факторам, кроме вибрации (табл. № 21).

Таблица № 21

Количество выполненных измерений физических факторов в 2013-2015 годы

Факторы	Годы		
	2013	2014	2015
Шум	13 291	13 230	11 384
Вибрация	4385	2282	2965
Микроклимат	50 079	45 410	42 646
ЭМП	14 789	12 267	5652
Освещенность	33 950	26 598	17 565
Всего	116 535	99 787	97 527

Влияние физических факторов на организм человека наиболее интенсивно выражается на промышленных предприятиях. Ежегодно от воздействия различных физических факторов по республике регистрируются случаи профессиональных заболеваний.

Так, в 2015 году от воздействия шума было установлено 20 случаев профессиональной нейросенсорной тугоухости (2014 г. – 20, 2013 г. – 26).

Вибрация послужила причиной развития вибрационной болезни в 2015 году в 10 случаев (2014 г. – 12, 2013 г. – 23).

Наиболее неудовлетворительное воздействие физических факторов отмечаются на предприятиях таких отраслей как сельское хозяйство, добыча полезных ископаемых, деревообрабатывающих промышленностей, производстве строительных материалов и строительной промышленности и т.д.

Состояние условия труда по физическим факторам остается в республике актуальной. Доля рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам, на промышленных предприятиях республики:

- по вибрации в 2015 году 10,6%, что выше, чем в 2014 году, когда данный показатель составил 5,1% (2013 г. – 4,2%);

- по шуму в 2015 году 18,5% против 25% в 2014 году (2013 г. – 23,3%);

- по микроклимату в 2015 году снизилась до 7,1% против 8,9% в 2014 году (2013 г. – 10%);

- по освещенности в 2015 году снизилась по сравнению с 2014 годом и составила 9,77% против 16,8% в 2014 году (2013 г. – 15%);

- по электромагнитным полям в 2015 году по сравнению с 2014 годом уменьшилась до 2% против 3,0% в 2014 году (2013 г. – 4,9%).

Доля рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по освещенности, вибрации в отчетном году снизились по отношению к 2014 году. Доля рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по шуму, микроклимату и электромагнитным излучениям не имеют практически тенденций к снижению (табл. № 22).

Таблица № 22

Результаты контроля рабочих мест по отдельным физическим факторам на предприятиях Республики Башкортостан за 2013-2015 годы

Наименование показателей	Годы		
	2013	2014	2015
Исследовано физических факторов – всего	13 984	16 812	9740
из них не отвечает ГН, %	12,1	9,4	10,6
Число обследованных рабочих мест по вибрации – всего	976	766	942
из них не отвечает ГН, %	4,2	5,1	10,9
Число обследованных рабочих мест по шуму – всего,	1973	1958	18,5
из них не отвечает ГН, %	23,3	25,0	18,5
Число обследованных рабочих мест по микроклимату – всего	3067	2676	2561
из них не отвечает ГН, %	10,0	8,9	7,1
Число обследованных рабочих мест по освещенности – всего	3506	3446	2843
из них не отвечает ГН, %	15,0	16,8	9,77
Число обследованных рабочих мест по ЭМИ – всего	4462	7966	6953
из них не отвечает ГН, %	8,2	3,0	2,0

В этом немаловажное значение имеют износ оборудования, отсутствие профилактических ремонтов и, несомненно, отсутствие или экономия материальных ресурсов на предприятиях для проведения адекватных мероприятий.

Структура исследований физических факторов неионизирующей природы на объектах транспорта за последние годы не претерпела существенных изменений,

наибольший удельный вес составляют измерения микроклимата и освещенности (рис.24).

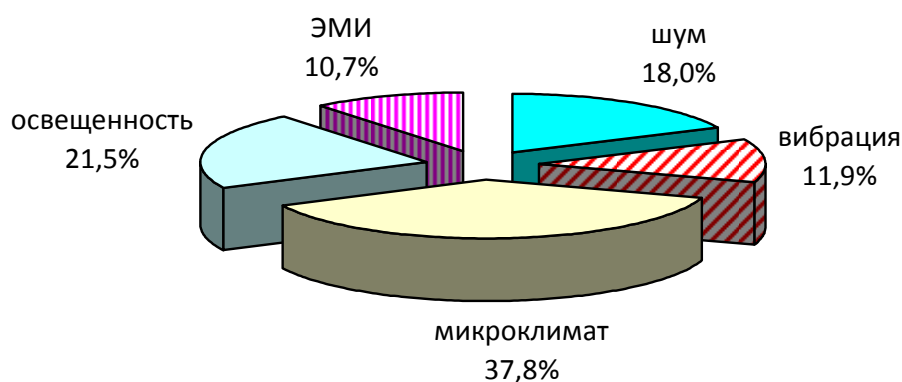


Рис.24. Структура исследований физических факторов неионизирующей природы в 2015 году, %

В 2015 году удельный вес объектов транспорта и его инфраструктуры, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составил: по уровню шума 13,1 %, вибрации – 2,9 %, освещённости – 16,7%, электромагнитных излучений – 3,7%, по микроклимату – 22,3%. (табл. 23).

В 2013-2015 годах отмечается стабилизация доли обследованных объектов транспорта и его инфраструктуры, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по уровню шума, тогда как доля обследованных предприятий с несоответствующими уровнями электромагнитных полей, вибрации и освещённости снижается, а микроклимата – увеличивается.

По-прежнему актуальной остается проблема «авиационного шума».

Критерием правомерности жилищного строительства в зоне аэропортов являются обоснованные и четко обозначенные границы санитарно-защитной зоны (СЗЗ).

Таблица № 23

Доля обследованных транспортных средств и объектов инфраструктуры транспорта, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам

Фактор	Доля, %			Темп прироста к 2014 г., %
	2013	2014	2015	
Шум	12,4	15,2	13,1	-2,1
Освещенность	32,7	24,1	16,7	-7,4
Вибрация	11,1	12,5	2,9	-9,6
Электромагнитные поля	36,4	17,4	3,7	-13,7
Микроклимат	19,0	15,6	22,3	+ 6,7

На территории Республики Башкортостан расположен один аэропорт «Уфа» международного значения.

В 2013 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан согласован Проект расчетной (предварительной) санитарной защитной зоны (СЗЗ) ОАО «Международный аэропорт Уфа» (ОАО «МАУ»). В соответствии с федеральной целевой программой «Развитие транспортной системы России (2010-2015 годы)», с учетом обеспечения мероприятий саммита ШОС и стран БРИКС в г.Уфе в 2015 г., в том числе обеспечения мест стоянки для широкофюзеляжных воздушных судов, в настоящее время идет реконструкция существующих (ИВПП-2) и строительство новых объектов (второй рулевой дорожки и др.), эксплуатация которых будет оказывать дополнительное воздействие на окружающую среду. В связи с этим проведена корректировка расчетной санитарно-защитной зоны ОАО «Международный аэропорт «Уфа», и согласован Проект СЗЗ ОАО «МАУ» с учетом реконструкции и строительства нового международного терминала – установлены расчетные (предварительные) границы СЗЗ и зон санитарных разрывов аэропорта.

После окончания строительства и реконструкции нового международного терминала «ОАО МАУ», для установления окончательных размеров санитарно-защитных зон, предприятием будут проводиться натурные исследования и измерения атмосферного воздуха, уровней физического воздействия на атмосферный воздух, в соответствии с программой наблюдений, представляемой в составе проекта СЗЗ ОАО «МАУ» в течение 4-х сезонов, результаты которых с материалами Проекта расчетной СЗЗ будут направлены в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека для принятия решения об установлении окончательных границ СЗЗ и зоны разрывов аэропорта «Уфа». Ориентировочная дата завершения данных работ в 2016-2017 годы.

Согласно расчетному (предварительному) проекту СЗЗ ОАО «Международный аэропорт «Уфа», в установленные границы санитарно-защитной зоны ни один населенный пункт не попадает, а существующие населенные пункты вблизи аэропорта попадают в зону санитарного разрыва.

В настоящее время осуществляется производственный контроль уровня шума в зоне аэропорта.

Согласно проведенным в 2015 году контрольно-надзорным мероприятиям ФГУП «Госкорпорация по организации воздушного движения в РФ» с применением лабораторно-инструментальных методов исследований 12 радиолокационных станциях измеренные уровни ЭМИ на рабочих местах соответствуют гигиеническим нормативам.

В течение 2015 года Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан рассмотрено всего жалоб от населения республики по угрозе на здоровье от воздействия:

- шума – 420 (69%), из них необоснованных – 223 (53%);
- вибрации – 29 (4,8%), из них необоснованных – 11 (37,9%);
- электромагнитных излучений, за исключением ПРТО – 13 (2,2%), из них необоснованных – 10 (76,9%);
- освещения – 39 (6,4%), из них необоснованных – 17 (43,6%);
- микроклимата – 107 (17,6%), из них необоснованных – 72 (67,3%).

Одним из основных источников шума в населенных пунктах, являющимся причиной жалоб и обращений населения, является транспорт: легковые и грузовые автомобили, автобусы, троллейбусы, трамваи, железнодорожный транспорт.

Причинами увеличения шумового загрязнения территории жилой застройки являются увеличение интенсивности транспортных потоков на улицах всех категорий, а также размещение 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. Такие учреждения, как магазины продовольственных товаров, рестораны, кафе, бары и др. размещаются на 1 этажах жилых зданий (выкупаются жилые квартиры, реконструируются помещения с разрушением перегородок, без учета имеющейся звукоизоляции стен и потолков помещений, устанавливается большого количества шумного оборудования на небольшой площади, без соблюдения правил виброизоляции).

В целях реализации постановления Правительства Российской Федерации от 02.02.2006 г. № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга» и во исполнение приказов Роспотребнадзора от 30.12.2005 г. № 810 «О перечне показателей и данных для формирования Федерального информационного фонда социально-гигиенического контроля уровней шума на автомагистралях городов республики» на городских магистралях и на улицах с интенсивным движением проведено 147 измерений шума, при этом эквивалентный уровень звука составляет 62-80 дБА, имеет место превышение на 7-22 дБА, а максимальный уровень звука составляет 68-85 дБА – превышение на 3-12 дБА.

В г.Уфе при интенсивности движения в дневное время более 5,0 тыс. автомашин в час на главных магистралях эквивалентный уровень шума превышает допустимый от 8 до 15 дБА. В жилых помещениях регистрируется превышение норм по шуму на 6-12 дБА.

Основная причина повышенного уровня шума, создаваемого указанными источниками – отсутствие шумо-виброзащитных мероприятий, в том числе на стадии проектирования, монтажа оборудования с отступлением от проектных решений, без оценки генерируемых уровней шума и вибрации на стадии ввода в эксплуатацию; введение новых процессов и размещение оборудования, ранее не предусмотренных при согласовании размещения объектов; а также неудовлетворительный контроль владельцев за эксплуатацией оборудования.

Анализ жалоб населения показывает, что жалобы населения на повышенный уровень шума в жилых помещениях обуславливаются также функционированием встроенно-пристроенных объектов (магазины, кафе, рестораны, офисы) и инженерным оборудованием, коммуникациями самого дома. Все шумоактивные источники располагаются либо в техподполье, либо в чердачном помещении. Это, прежде всего машинное отделение лифтов, насосная индивидуального теплового пункта, механическая вентиляция нежилых помещений и т. д. Отмечается рост обращений на структурные шумы, когда звуковая энергия передается непосредственно строительной конструкции закрепленным на ней оборудованием (холодильного, вентиляционного и кондиционеров предприятий и организаций, размещенных на первых этажах жилых домов, лифтов).

Основными причинами повышенного уровня шума, создаваемого указанными источниками является:

- недостаточное применение шумозащитных мероприятий, в том числе на стадии проектирования;
- монтаж оборудования с отступлением от проектных решений, без оценки генерируемых уровней шума и вибрации на стадии ввода в эксплуатацию;
- введение новых процессов и размещение оборудования, ранее не предусмотренных при размещении объектов;
- неудовлетворительный контроль за эксплуатацией оборудования.

В последние годы одной из проблем является воздействие на организм человека

электромагнитных полей, основными источниками которых являются передающие радиотехнические объекты связи, радио и телевидения, а также высоковольтные линии электропередач. Наибольшую часть из указанных объектов составляют передающие радиотехнические объекты – базовые станции сотовой связи, гигиеническая значимость которых возрастает в связи с преимущественным размещением их в черте жилой застройки.

Количество передающих радиотехнических объектов в республике ежегодно увеличивается (табл. № 24).

Таблица № 24

Динамика роста источников ЭМИ в 2013-2015 годах

Наименование	Годы		
	2013	2014	2015
Радиовещание	229	234	238
Телевидение	641	644	644
Сотовая связь	2984	2998	3004
Гранкинговая связь	164	164	164
Спутниковая связь	34	34	34
ВСЕГО	4052	4074	4084

Количество измерений уровня электромагнитных полей на указанных объектах также ежегодно растет (табл. № 25).

Таблица № 25

Количество проведенных измерений электромагнитных полей за 2013-2015 годы

Количество измерений	Годы		
	2013	2014	2015
Всего	3211	5121	6070
Из них не соответствует СН	8	12	12

Тем не менее, число проведенных экспертиз по данным объектам ежегодно уменьшается, а количество отрицательных экспертиз увеличивается (табл. № 26).

Таблица № 26

Количество проведенных санитарно-эпидемиологических экспертиз ПРТО в 2013-2015 годах

Наименование	Годы		
	2013	2014	2015
Число экспертиз	987	986	960
Отрицательные экспертизы	-	4	6

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» проведено 960 санитарно-эпидемиологических экспертиз по передающим радиотехническим объектам: БС подвижной связи – 924, радиотелепередающие центры – 21, радиолокационные станции – 15, из них не отвечающих санитарно-

эпидемиологическим требованиям – 6. Управлением выдано санитарно-эпидемиологических заключений на размещение ПРТО – 700 и согласований на эксплуатацию указанных объектов – 656, из них отклонено – 148. Основными причинами отклонения от согласования эксплуатаций ПРТО послужили отсутствие в экспертных заключениях сведения об учете перспективной застройки населенного пункта и неудовлетворительным решением вопросов с ограждением и/или обозначением предупредительными знаками участков крыш, на которых уровень ЭМП, создаваемый базовыми станциями, превышает ПДУ для населения.

На деятельность передающих радиотехнических объектов в 2015 году поступило 54 жалоб, из которых подтвердилось – 14. В порядке надзора было проведено измерений – 284, в 2 случаях интенсивность электромагнитных полей превысила предельно-допустимые уровни в местах постоянного пребывания населения (жилая комната квартиры, офисное помещение). Указанные факты имели место вследствие игнорирования владельцами ПРТО вопросов перспективной застройки жилых зон.

Анализ рассмотренных жалоб на неблагоприятное воздействие на здоровье населения от передающих радиотехнических объектов показал, что в основном жильцов беспокоит размещение базовых станций сотовой связи в черте жилой застройки, особенно на крышах зданий, в связи с преимущественным развитием систем мобильной телефонной сотовой связи.

Одним из важных разделов является надзор за воздействием физических факторов неионизирующей природы на детей. Укрепление материально-технической базы образовательных организаций способствовало улучшению некоторых показателей физических факторов образовательной среды. В 2015 году по сравнению с 2013 годом отмечается уменьшение доли организаций, не соответствующих гигиеническим нормативам, по показателям микроклимата с 9,9 до 9,4%, освещенности с 17,5 до 12,0%, уровня электромагнитных излучений с 9,8 до 6,6%. В 2015 году в образовательных организациях не выявлено не соответствие гигиеническим нормативам по шуму (табл. № 27).

Таблица № 27

Доля обследованных детских и подростковых организаций, не отвечающих гигиеническим нормативам по физическим факторам

Показатели	Удельный вес организаций, не отвечающих гигиеническим нормативам, %			
	2013	2014	2015	Темп прироста (снижения) к 2013 г., %
Микроклимат	9,9	9,9	9,4	-5,1
Освещенность	17,5	13,8	12,0	- в 1,5 раза
Уровень шума	3,0	1,6	0,0	- в 3,0 раза
Уровень ЭМИ	9,8	9,9	6,6	- в 1,5 раза

Превышение регионального показателя в 3 и более раза по результатам исследования параметров освещенности отмечено в 14 муниципальных образованиях республики (Аургазинский, Гафурийский, Илишевский, Ишимбайский, Кигинский, Краснокамский, Кугарчинский, Куюргазинский, Мечетлинский, Миякинский, Стерлибашевский, Стерлитамакский районы, города Кумертау, Нефтекамск).

Неправильная расстановка техники в компьютерных классах и отсутствие качественного заземления, по-прежнему, являются ведущими причинами высоких уровней электромагнитных излучений. В 19 образовательных организациях выявлено

несоответствие гигиеническим нормативам по уровню ЭМИ (Аургазинский, Белебеевский, Белокатайский, Бижбулякский, Дуванский, Ишимбайский, Кигинский, Куюргазинский, Мелеузовский, Мечетлинский, Миякинский, Туймазинский, Федоровский районы, г.Кумертау).

Большое значение для создания благоприятных условий образовательной среды имеют показатели микроклимата. Несоблюдение температурно-влажностного режима в детских организациях отмечается как в сторону снижения параметров температуры, относительной влажности, так и превышения, обусловленного климатическими условиями региона и нарушением режима проветривания. Превышение регионального показателя в 3,0 и более раза отмечено в 10 муниципальных образованиях республики (Аургазинский, Гафурыйский, Дуванский, Кигинский, Кугарчинский, Куюргазинский, Стерлибашевский, Стерлитамакский районы, города Кумертау, Стерлитамак).

Актуальными задачами для Управления в области обеспечения безопасности детского населения и надзора за источниками физических факторов являются усиление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением в детских и подростковых организациях параметров физических факторов неионизирующей природы.

Количество рассмотренных жалоб на неблагоприятное воздействие на здоровье населения различных физических факторов неионизирующей природы за последние 3 года не имеют значительной тенденции к снижению (рис.25).

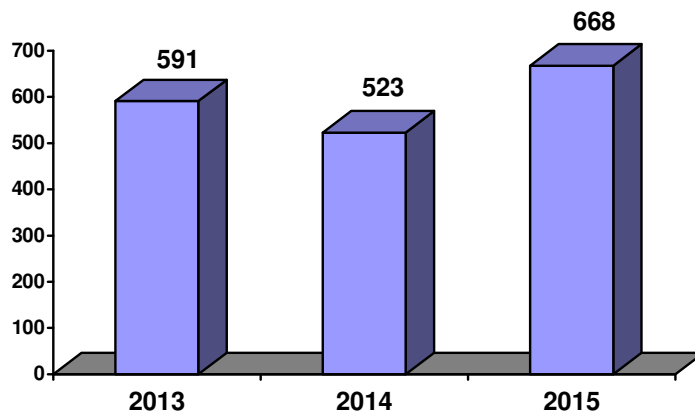


Рис. 25. Динамика числа рассмотренных жалоб на неблагоприятные действия физических факторов в 2013-2015 годах

В структуре жалоб 2015 года, как и в предыдущие, преобладают обращения на повышенный уровень шума – 69%. Жалобы на неудовлетворительный микроклимат составили 17,6%, электромагнитные поля 2,2%, освещенность – 6,4% и вибрация – 4,8% (табл. № 28).

В 2015 году отмечается снижение доли жалоб по шуму, вибрации и освещённости, тогда как по микроклимату и электромагнитным полям имеет место увеличение.

За нарушения требований санитарного законодательства в вопросах обеспечения безопасных уровней различных физических факторов неионизирующей природы, Управлением принимаются соответствующие меры административного наказания и воздействия. Так, количество штрафных санкций за последние 3 года увеличилось (2013 г. – 702; 2014 г. – 735, 2015 г. – 1013).

Доля жалоб по физическим факторам за 2013-2015 годы

Фактор	Доля жалоб, %			Темп прироста (снижения) в 2015 г. к 2014 г., %
	2013	2014	2015	
Шум	71,0	71,3	69,0	-2,8
Вибрация	6,6	9,4	4,8	-27,3
Микроклимат	7,3	9,8	17,6	+2,41 раза
ЭМП	2,5	1,1	2,2	-12,0
Освещенность	12,6	8,4	6,4	-49,2

Таким образом, вопрос воздействия физических факторов на население Республики Башкортостан, в том числе на работающее, детей и подростков, остается актуальным. За последние 3 года, на фоне отсутствия тенденции к снижению количества источников физических факторов неионизирующей природы в Республике Башкортостан, количество обследованных объектов не претерпевает значительных изменений. При этом в 2015 году отмечается уменьшение количества проведенных измерений уровней физических факторов и снижается доля измерений, не соответствующих требованиям санитарных норм и правил. Количество рассматриваемых жалоб и обращений, касающихся указанной сферы не имеют значительной тенденции к снижению. Управлением, по данной проблеме, оперативная активность не снижается.

Актуальными задачами для Управления в области обеспечения безопасности населения и надзора за источниками физических факторов являются:

В целях обеспечения безопасности населения и надзора за источниками физических факторов:

- осуществляется федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за источниками шума в условиях производства, а также шума, создаваемого транспортом, в том числе авиационном, и встроенными в жилые здания предприятиями (организациями);
- в связи с ростом жалоб населения на размещение базовых станций сотовой связи уделено особое внимание к передающим радиотехническим объектам при размещении и на стадии эксплуатации;
- усиление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением в детских и подростковых организациях параметров физических факторов неионизирующей природы.

Глава 1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания (уровни, динамика, ранжирование, проблемы)

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 1 января 2015 года численность постоянного населения

республики составила 4 071 987 человек (2011 г. – 4 071 895).

В 2015 году в республике родилось 59 196 детей (2011 г. – 55 950). Показатель рождаемости составил 14,5 на 1000 населения (2011 г. – 13,8). За 5 лет показатель рождаемости вырос на 5,1%, в сравнении с 2014 годом – снижение на 2,0%. Рождаемость в республике ежегодно выше среднероссийского уровня на 9,8-12,3%.

Территориями «риска» низкой рождаемости (показатели ниже среднереспубликанских) можно признать: города Кумертау, Межгорье, Салават, Федоровский, Еремеевский, Стерлитамакский, Бураевский, Благоварский, Краснокамский районы (ниже на 16,8-30,8%) (табл. № 29, рис.26).

В 2015 году в республике умерло 54 107 человек (2011 г. – 54 404). Показатель общей смертности составил 13,3 на 1000 населения (2011 г. – 13,4). За 5 лет показатель смертности снизился на 0,7%, в сравнении с 2014 годом – рост на 1,5%. За весь период наблюдения общий показатель смертности регистрировался на уровне среднероссийского (рис.27, 28), однако по данным ФИФ СГМ, в Республике Башкортостан в 2011 году превышал среднероссийский уровень (стандартизованные показатели).

Территориями риска смертности (показатели превышают среднереспубликанские) являются: Балтачевский, Краснокамский, Бураевский, Архангельский, Нуримановский, Чекмагушевский районы (выше в 1,3-1,5 раза) (табл. № 29).

Таблица №29

Ранжирование административных территорий Республики Башкортостан по показателям в 2015 году (предварительные данные)

Ранг	Рождаемость, на 1000 населения		Смертность, на 1000 населения		Естественный прирост (убыль) на 1000 населения		Младенческая смертность, на 1000 родившихся*	
	Ранг	Показатель	Ранг	Показатель	Ранг	Показатель	Ранг	Показатель
1	Бурзянский	19,8	г.Агидель	9,1	Бурзянский	9,6	Бурзянский	0,0
2	Абзелиловский	17,7	Уфимский	9,4	г.Нефтекамск	6,6	Абзелиловский	2,5
3	г.Нефтекамск	17,2	Бурзянский	10,2	Абзелиловский	5,6	Ишимбайский	2,5
4	г.Уфа	16,2	г.Нефтекамск	10,6	г.Уфа	4,7	Салаватский	2,6
5	Баймакский	16,2	г.Уфа	11,5	г.Агидель	4,0	Миякинский	2,9
6	Учалинский	15,7	г. Октябрьский	11,8	г.Стерлитамак	3,6	г.Кумертау	3,7
7	Мишкинский	15,6	г. Стерлитамак	11,9	г.Октябрьский	3,3	Аскинский	3,8
8	Салаватский	15,6	Хайбуллинский	12	Хайбуллинский	3,2	г.Нефтекамск	3,8
9	г.Стерлитамак	15,5	г.Сибай	12,1	Уфимский	3,1	Бураевский	4,1
10	Гафуринский	15,3	Абзелиловский	12,1	Баймакский	2,6	Уфимский	5,0
11	Хайбуллинский	15,2	Мелеузовский	12,2	г.Сибай	2,1	г.Стерлитамак	5,1
12	г.Октябрьский	15,1	г. Салават	12,4	Учалинский	1,9	Иглинский	5,2
13	Белорецкий	14,9	Стерлитамакский	12,4	Туймазинский	1,3	г.Салават	5,2
14	Шаранский	14,8	Зианчуринский	12,8	Всего по РБ	1,2	Учалинский	5,3
15	Туймазинский	14,7	Бирский	13	Дуванский	1,0	Туймазинский	5,7
16	Всего по РБ	14,5	Дуванский	13	Шаранский	0,9	Федоровский	5,7
17	Мечетлинский	14,5	Всего по РБ	13,3	Зианчуринский	0,6	г.Октябрьский	5,9
18	Благовещенский	14,4	г. Кумертау	13,4	Благовещенский	0,4	Гафуринский	6,1
19	Кугарчинский	14,4	Туймазинский	13,4	Бирский	0,3	Еремеевский	6,2
20	Белокатайский	14,3	Чишминский	13,4	Салаватский	0,3	Хайбуллинский	6,2
21	г. Сибай	14,2	Баймакский	13,6	Дюртюлинский	0,2	Белорецкий	6,5
22	Кигинский	14,2	Белебеевский	13,6	Мелеузовский	0,2	Янаульский	6,5
23	Дюртюлинский	14,1	Зилаирский	13,7	Чишминский	0,1	Куяргазинский	6,7

Продолжение табл. №29

Ранг	Рождаемость, на 1000 населения		Смертность, на 1000 населения		Естественный прирост (убыль) на 1000 населения		Младенческая смертность, на 1000 родившихся*	
24	Дуванский	14,0	Учалинский	13,8	г.Салават	-0,1	Дюртюлинский	6,8
25	Архангельский	13,9	Дюртюлинский	13,9	Кигинский	-0,3	г.Уфа	6,8
26	Аскинекий	13,8	Шаранский	13,9	Иглинский	-0,5	Бижбулякский	6,9
27	Татышлинский	13,8	Благоварский	14,0	Зилаирский	-0,9	Чишминский	7,0
28	Иглинский	13,7	Благовещенский	14,0	Мишкинский	-1,0	Всего по РБ	7,3
29	Чекмагушевский	13,6	Иглинский	14,2	г.Кумертау	-1,1	Чекмагушевский	7,6
30	Кушнаренковский	13,5	Давлекановский	14,3	Кугарчинский	-1,6	Стерлибашевский	8,1
31	Нуримановский	13,5	Кигинский	14,5	Мечетлинский	-1,6	Бирский	8,2
32	Чишминский	13,5	Кармаскалинский	14,8	Стерлитамакский	-1,7	Кушнаренковский	8,3
33	Зианчуринский	13,4	Куюргазинский	14,9	Белебеевский	-1,8	Балтачевский	8,4
34	Калтасинский	13,4	Салаватский	15,3	Белокатайский	-1,8	Зианчуринский	8,6
35	Бирский	13,3	Ишимбайский	15,5	Кармаскалинский	-1,9	Мечетлинский	8,7
36	Янаульский	13,3	Бакалинский	16,0	Давлекановский	-2,1	Стерлитамакский	9,0
37	Альшеевский	13,2	Кугарчинский	16,0	Гафурийский	-2,2	Аургазинский	9,7
38	Ишимбайский	13,2	Белокатайский	16,1	Ишимбайский	-2,3	г.Агидель	9,7
39	Стерлибашевский	13,2	Караидельский	16,1	Куюргазинский	-2,3	г.Сибай	10,0
40	г.Агидель	13,1	Кушнаренковский	16,1	Кушнаренковский	-2,6	Белебеевский	10,3
41	Илишевский	13,1	Мечетлинский	16,1	Белорецкий	-2,7	Зилаирский	10,3
42	Миякинский	13,1	Бижбулякский	16,2	Благоварский	-2,7	Благоварский	10,4
43	Кармаскалинский	12,9	Буздякский	16,3	Аскинекий	-3,3	Мелеuzовский	10,5
44	Зилаирский	12,8	Федоровский	16,4	Янаульский	-3,3	Благовещенский	11,1
45	Караидельский	12,6	Аургазинский	16,5	Караидельский	-3,5	Белокатайский	11,2
46	Куюргазинский	12,6	Мишкинский	16,6	Татышлинский	-3,6	Буздякский	11,4
47	Буздякский	12,5	Янаульский	16,6	Буздякский	-3,8	Дуванский	11,6
48	Уфимский	12,5	Ермекеевский	16,9	Бакалинский	-3,9	Кигинский	11,7
49	Мелеuzовский	12,4	Аскинекий	17,1	Бижбулякский	-4,0	Баймакский	11,8
50	г.Кумертау	12,3	Стерлибашевский	17,2	Стерлибашевский	-4,0	Бакалинский	12,2
51	г.Салават	12,3	Альшеевский	17,4	Альшеевский	-4,2	Татышлинский	12,3
52	Балтачевский	12,3	Татышлинский	17,4	Чекмагушевский	-4,2	Шаранский	12,8
53	Бижбулякский	12,2	Гафурийский	17,5	Аургазинский	-4,4	Мишкинский	13,4
54	Давлекановский	12,2	Миякинский	17,5	Калтасинский	-4,4	Кармаскалинский	13,9
55	Аургазинский	12,1	Белорецкий	17,6	Миякинский	-4,4	Илишевский	14,0
56	Бакалинский	12,1	Илишевский	17,6	Илишевский	-4,5	Караидельский	15,2
57	Белебеевский	11,8	Калтасинский	17,8	Нуримановский	-4,5	Альшеевский	15,3
58	Краснокамский	11,6	Чекмагушевский	17,8	Архангельский	-5,0	Краснокамский	15,5
59	Благоварский	11,3	Нуримановский	18,0	Федоровский	-6,3	Архангельский	16,3
60	Бураевский	10,7	Архангельский	18,9	Ермекеевский	-6,8	Давлекановский	18,1
61	Стерлитамакский	10,7	Бураевский	19,2	Балтачевский	-7,8	Нуримановский	18,1
62	Ермекеевский	10,1	Краснокамский	19,6	Краснокамский	-8,0	Калтасинский	18,4
63	Федоровский	10,1	Балтачевский	20,1	Бураевский	-8,5	Кугарчинский	19,0

* – по данным Министерства здравоохранения Республики Башкортостан

В 2015 году основными причинами смертности населения являлись: болезни системы кровообращения – 40,3% (РФ – 49,9%), новообразования – 12,2% (РФ – 15,3%), травмы и отравления – 10,7% (РФ – 9,6%). В сравнении с 2011 годом в структуре причин смертности уменьшился удельный вес болезней системы кровообращения (с 50,9 до 40,3%), несчастных случаев, травм, отравлений (с 11,6 до

10,7%). Вырос удельный вес смертности от болезней органов пищеварения (с 3,5 до 5,1%), болезней органов дыхания (с 4,7 до 5,9%), от новообразований (с 10,9 до 12,2%), инфекционных заболеваний (с 1,3 до 1,7%) и от других заболеваний (с 17,0 до 24,1%) (рис.29).

Показатель смертности от инфекционных и паразитарных болезней в 2014 году составил 18,1 на 100 тыс. населения. Отмечено снижение показателей за 5 лет на 6,8%, а в сравнении с 2012 годом незначительный рост на 1,8%. Уровень смертности по Республике Башкортостан ниже РФ в 1,2 раза.

Показатель смертности от новообразований в 2014 году составил 150,3 на 100 тыс. населения. Отмечен рост показателя за 5 лет на 3,8%. Уровень смертности по Республике Башкортостан ниже РФ в 1,3 раза.

Показатель смертности от болезней системы кровообращения в 2015 году составил 535,0 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателей смертности за 5 лет составил 21,4%. Уровень смертности по Республике Башкортостан ниже РФ в 1,2 раза.

Показатель смертности от болезней органов дыхания в 2015 году составил 78,3 на 100 тыс. населения. Темп роста показателя смертности за 5 лет составил 23,5%. Уровень смертности по РБ превышает показатели по РФ в 1,2 раза.

Показатель смертности от болезней органов пищеварения в 2015 году составил 68,4 на 100 тыс. населения. Темп роста показателей смертности за 5 лет составил 47,4%. Уровень смертности по Республике Башкортостан ниже РФ в 1,1 раза.

Показатель смертности от внешних причин смерти в 2015 году составил 142,6 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателей смертности за 5 лет составил 8,1%. Уровень смертности по Республике Башкортостан превышает показатели по РФ в 1,1 раза. Из них:

– показатель смертности от отравлений алкоголем в 2015 году составил 6,3 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателей смертности за 5 лет составил 4,5%, в сравнении с 2012 годом – на 59,0%. Уровень смертности по Республике Башкортостан ниже Российской Федерации в 2,6 раза;

– показатель смертности от всех видов транспортных несчастных случаев в 2015 году составил 18,1 на 100 тыс. населения. Темп роста показателей смертности за 5 лет составил 10,4%. Уровень смертности по Республике Башкортостан превышает показатели по РФ в 1,1 раза;

– показатель смертности от самоубийств в 2015 году составил 30,9 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателей смертности за 5 лет составил 24,6%. При этом уровень смертности по Республике Башкортостан превышает показатели по РФ в 1,9 раза;

– показатель смертности от убийств в 2015 году составил 7,8 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателей смертности за 5 лет составил 31,6%. Показатель смертности по РБ – на уровне РФ.

По предварительным данным Министерства здравоохранения Республики Башкортостан в 2015 году среднереспубликанский показатель младенческой смертности составил 7,3 на 1000 родившихся живыми (2011 г. – 6,7; 2014 г. – 7,7). За 5 лет показатель младенческой смертности вырос на 9,0%, в сравнении с 2014 годом – снизился на 5,2%. С 2009 года показатель младенческой смертности регистрируется ниже, чем по Российской Федерации, в 1,1-1,2 раза (рис.30).

Территориями риска младенческой смертности (показатели превышают среднереспубликанские) являются: Кугарчинский, Калтасинкий, Нуримановский, Давлекановский, Архангельский, Краснокамский, Альшеевский, Караидельский районы (в 1,5-2,5 раза) (рис.31).

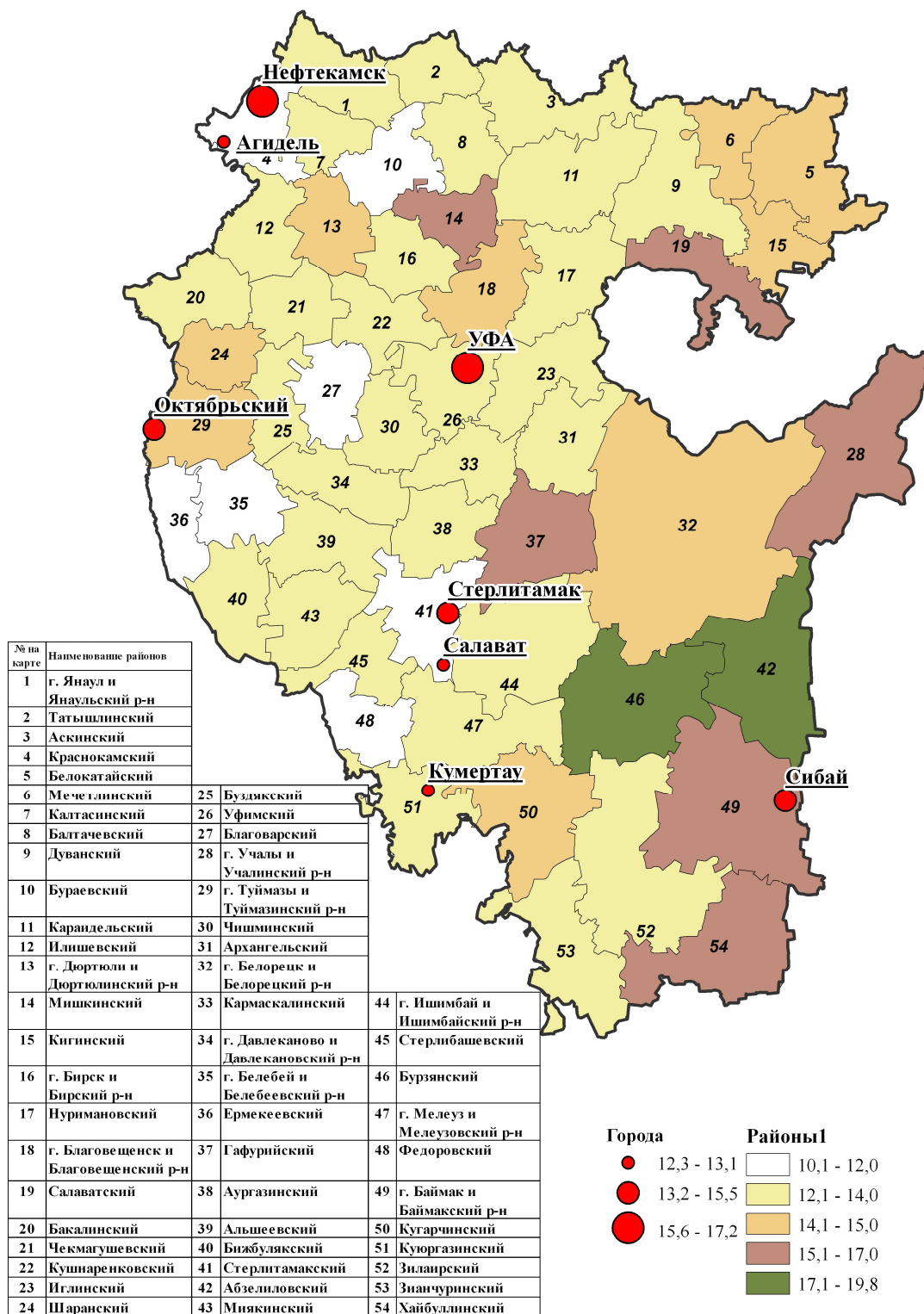


Рис.26. Рождаемость в Республике Башкортостан в 2015 году, на 1000 населения

Показатель естественного прироста в республике в 2015 году составил 1,2 на 1000 населения (2011 г. – +0,4). Начиная с 2009 года, в республике наблюдается естественный прирост (РФ в 2014 г. – +0,2).

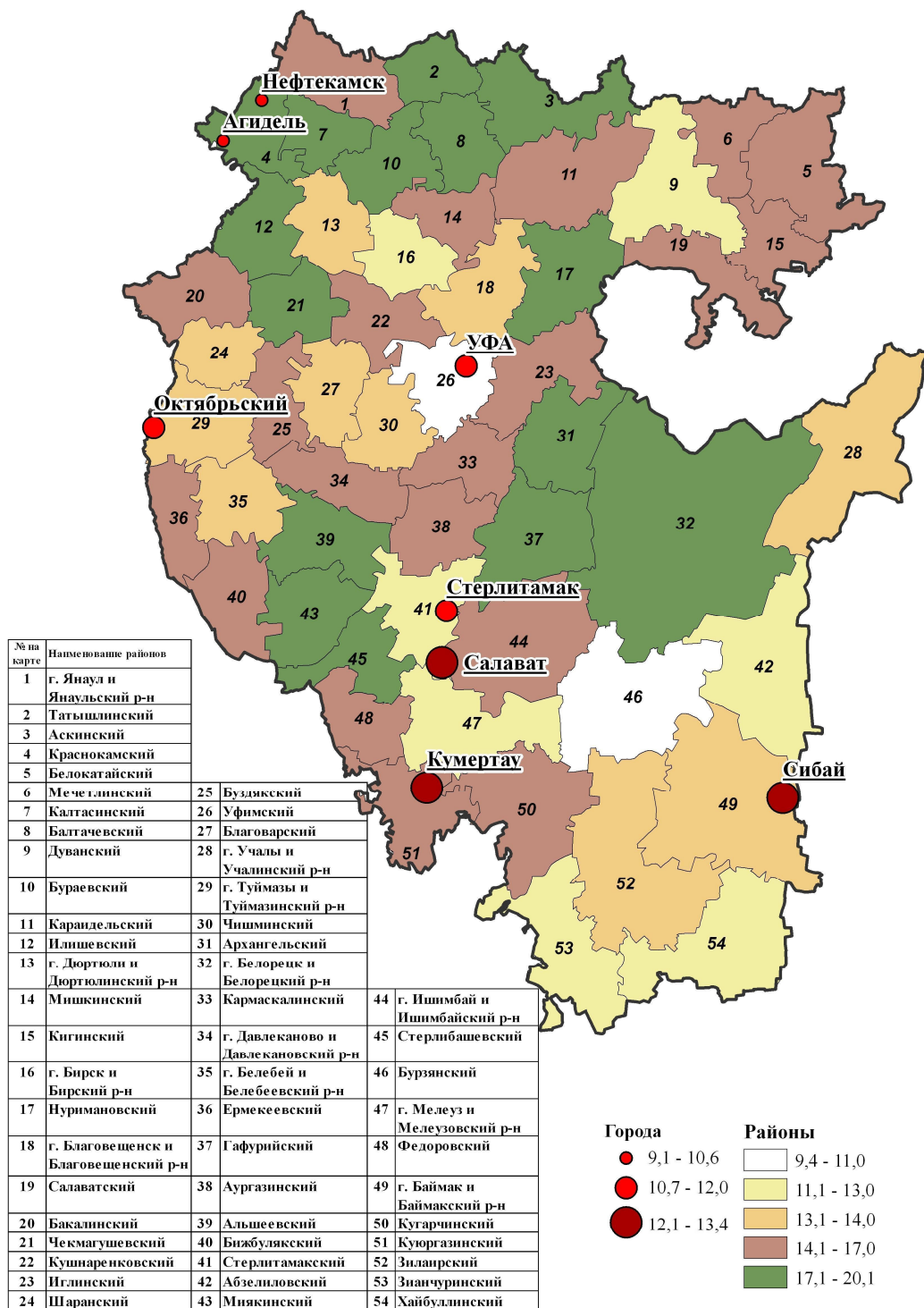


Рис.27. Общая смертность в Республике Башкортостан в 2015 году, на 1000 населения

Территориями «риска» высокой естественной убыли населения (показатели ниже среднереспубликанских) являются Бураевский, Краснокамский, Балтачевский, Ермекеевский, Федоровский, Архангельский, Нуримановский, Илишевский, Миякинский, Калтасинский, Аургазинский, Чекмагушевский, Альшеевский районы (от 8,5 до 4,2 на 1000 населения).

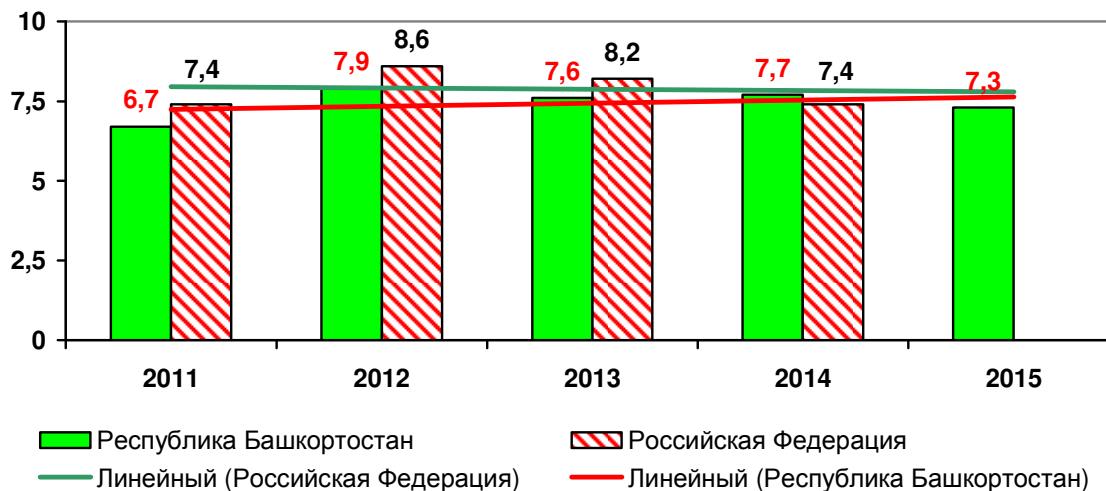


Рис.28. Смертность населения Республики Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией, на 1000 населения



Рис.29. Изменение структуры смертности населения по основным причинам в Республике Башкортостан в 2011 и 2015 годах, %

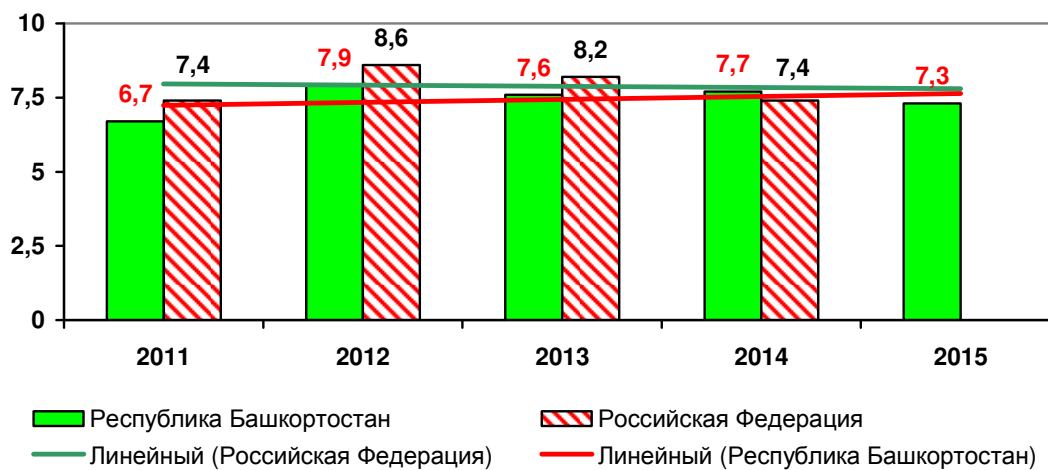


Рис.30. Динамика младенческой смертности в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2011-2015 годах, на 1000 родившихся живыми

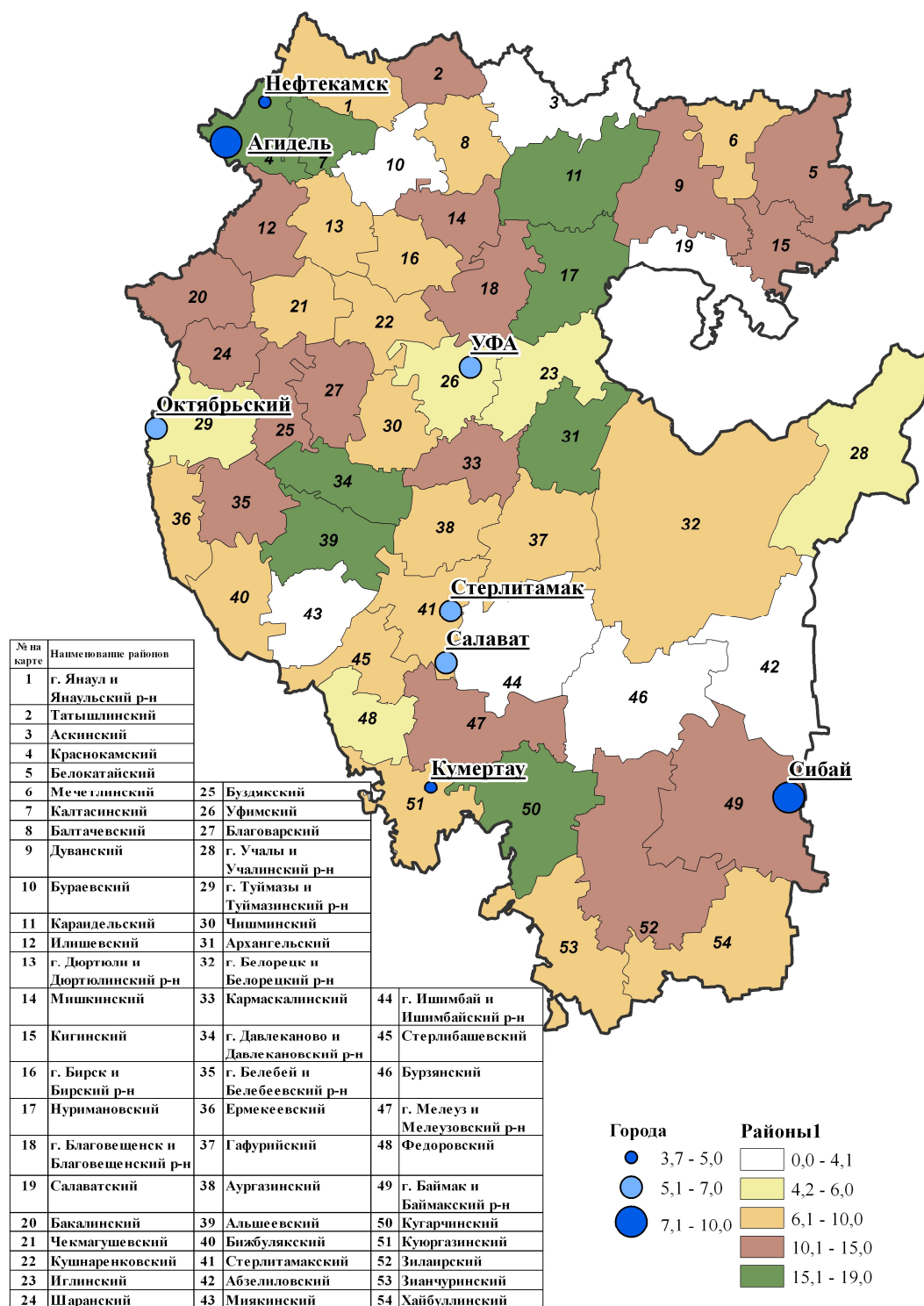
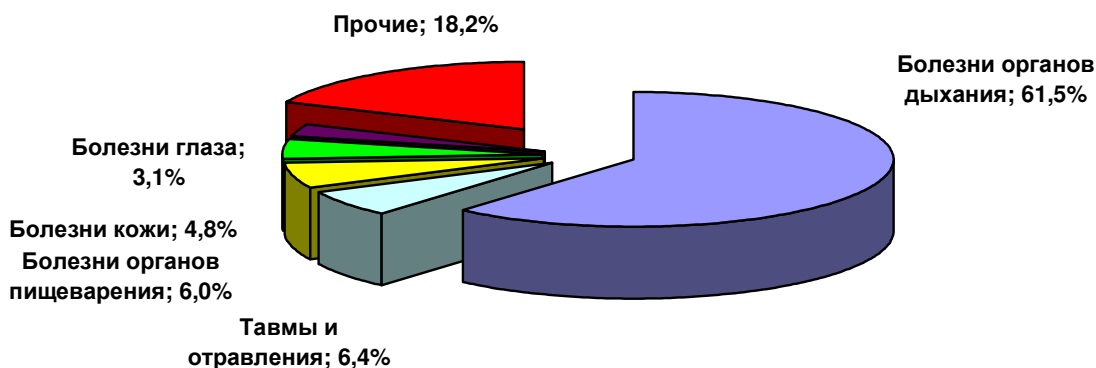


Рис.31. Младенческая смертность в Республике Башкортостан в 2015 году, на 1000 родившихся живыми

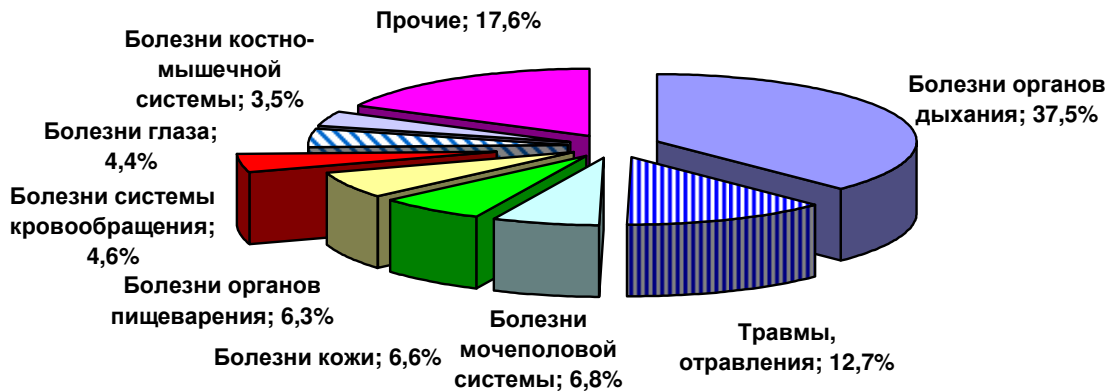
Анализ состояния здоровья населения в Республике Башкортостан. Показатель общей заболеваемости всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составил 86 289,2 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 7,3%. В сравнении с 2013 годом отмечен

незначительный рост показателей общей заболеваемости на 2,5%. Уровень заболеваемости по РБ превышает показатели по РФ на 9,8%.

В 2014 году в структуре болезней как всего населения, так и среди детей в возрасте от 0 до 14 лет, первое место занимают болезни органов дыхания, второе – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, третье место среди всего населения занимают болезни мочеполовой системы, среди детей – болезни органов пищеварения, четвертое и пятое места среди всего населения занимают болезни кожи и подкожной клетчатки и органов пищеварения, среди детей – болезни кожи и подкожной клетчатки и болезни глаза и его придаточного аппарата, соответственно (рис.32).



а) дети в возрасте от 0 до 14 лет включительно



б) все население

Рис.32. Структура заболеваемости населения Республики Башкортостан в 2014 году

Анализ заболеваемости населения республики проведен в разрезе возрастных групп по нозологическим формам и группам заболеваний, включенным в показатели ФИФ СГМ, по муниципальным образованиям за период 2010-2014 годов в показателях на 100 тыс. населения (форма № 12).

Заболеваемость всего населения республики в 2014 году снизилась на 7,3% в сравнении с 2010 годом и составила 86 289,2. Высокий уровень заболеваемости в 2014 году отмечен в 9 муниципальных образованиях, в том числе: г.Межгорье, Архангельский, Балтачевский, Калтасинский, Кигинский, Краснокамский, Мишкинский, Федоровский, Хайбуллинский районы (рис.33).

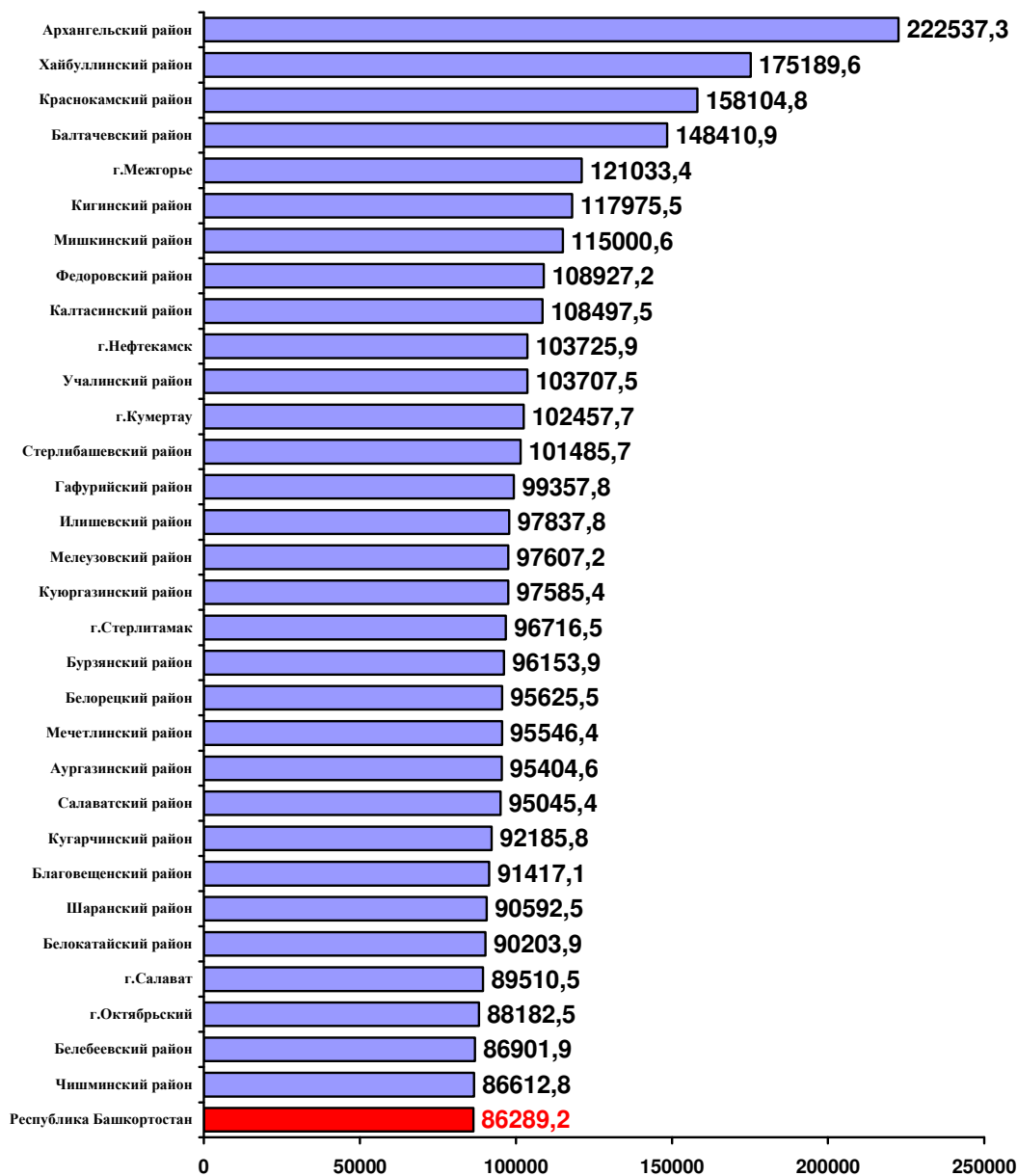


Рис.33. Ранжирование территорий РБ по уровню первичной заболеваемости всего населения в 2014 году, на 100 тыс. населения

Рост за 5 лет наблюдения отмечен в 15 муниципальных образованиях, в том числе: Абзелиловский, Архангельский, Баймакский, Балтачевский, Бураевский, Бурзянский, Краснокамский, Миякинский, Салаватский, Стерлибашевский, Федоровский, Хайбуллинский, Чимшинский, Шаранский районы.

1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания

Сведения о заболеваемости взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше. Заболеваемость взрослого населения (18-60 лет и старше) по республике за 5 лет снизилась на 3,7% и в 2014 году составила 64 442,8 на 100 тыс. взрослого населения (2010 г. – 66 945,4). В 28 МО заболеваемость за 5 лет выросла, в том числе в 1,2-1,4 раза в Абзелиловском, Аскинском, Бураевском, Бурзянском, Гафурийском, Мелеузовском, Миякинском, Стерлибашевском, Федоровском, Чишминском, Шаранском районах, в 1,8-4,5 раза – в Архангельском, Балтачевском, Краснокамском, Хайбуллинском районах

Выше республиканской заболеваемость отмечена в 26 МО, в том числе в 1,2-1,4 раза в г.Межгорье, Аургазинском, Гафурийском, Кигинском, Кугарчинском, Мечетлинском, Салаватском, Стерлибашевском, учалинском районах, в 1,7-3,5 раза – в Архангельском, Балтачевском, Краснокамском, Хайбуллинском районах. Превышения республиканского уровня и высокий темп прироста отмечен также по некоторым заболеваниям на ряде административных территориях республики (табл. №30).

Таблица №30

Ранжирование административных территорий РБ по уровню заболеваемости взрослого населения в 2014 году по отдельным нозологиям

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. взрослого населения по сравнению с 2010 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
По сумме заболеваний (РБ – 64 442,8; снижение на 3,7%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	Архангельский, Балтачевский, Краснокамский районы
Анемия (РБ – 373,5; снижение на 16,4%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Агидель, Буздякский, Зианчуринский районы	г. Межгорье, Абзелиловский район
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Кигинский, Миякинский районы	Бураевский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,5 раза)	Архангельский, Бижбулякский, Дуванский районы	г. Агидель, Архангельский район
Инсулинозависимый сахарный диабет (РБ – 10,2; 2010 г. – 10,3; Рост на 31,8 %)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Бирский, Гафурийский, Кугарчинский районы	Бураевский, Дуванский, Мишкинский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Архангельский, Бижбулякский, Салаватский район	Дюртюлинский, Зианчуринский, Салаватский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,5 раза)	Калтасинский район, Кигинский, Мечетлинский район	г.Уфа, Бижбулякский, Гафурийский, Караидельский, Кугарчинский, Туймазинский районы

Продолжение табл. №30

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. взрослого населения по сравнению с 2010 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Инсулинонезависимый сахарный диабет (РБ – 262,7; рост на 18,1%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	Аскинский, Балтачевский, Белокатайский, Бижбулякский, Зианчуринский, Иглинский, Мечетлинский, Хайбуллинский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	–	Гафурийский, Салаватский, Федоровский, Шаранский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,5 раза)	–	Белебеевский, Караидельский, Стерлибашевский районы
Ожирение (РБ – 85,2; снижение на 9,2%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Бижбулякский, Федоровский районы	Бакалинский, Иглинский, Туймазинский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Нуримановский район	Мечетлинский, Татышлинский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,5 раза)	города Нефтекамск, Салават, Илишевский, Караидельский районы	Зилаирский, Илишевский, Ишимбайский, Калтасинский, Караидельский, Калтасинский, Мишкинский, Нуримановский, Стерлибашевский районы
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (РБ – 1471,6; снижение на 3,8%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Стерлибашевский район	г.Октябрьский, Абзелиловский, Аургазинский, Баймакский, Белорецкий, Гафурийский, Кигинский, Хайбуллинский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	города Октябрьский, Сибай, Аургазинский, Бураевский, Давлекановский, Зилаирский, Куюргазинский районы	Ермекеевский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,5 раза)	Альшеевский, Хайбуллинский, Шаранский районы	Балтачевский, Зилаирский, Куюргазинский, Стерлибашевский, Шаранский районы

Продолжение табл. №30

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. взрослого населения по сравнению с 2010 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Хронический неуточненный бронхит (РБ – 399,7; рост на 1,2%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Нуримановский, Стерлитамакский районы	Федоровский район
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Уфимский район	Белокатайский, Дуванский, Караидельский, Мелеузовский, Краснокамский, Туймазинский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,5 раза)	Аургазинский, Баймакский, Дуванский, Мишкинский, Хайбуллинский районы	г. Октябрьский, Баймакский, Бураевский, Уфимский районы
Астма (РБ – 79,4; снижение на 6,7%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	-	Калтасинский, Караидельский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Архангельский, Кигинский, Стерлибашевский, Учалинский районы	Баймакский, Гафурийский, Илишевский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,5 раза)	Бураевский район	Бураевский, Зилаирский районы
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки (РБ – 89,7; снижение в 2,2 раза)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Калтасинский, Миякинский, Хайбуллинский районы	Белокатайский, Давлекановский, Миякинский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Архангельский, Кигинский, Мишкинский районы	Караидельский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,5 раза)	Караидельский район	-
Гастрит и дуоденит (РБ – 547,1; Снижение на 36,4%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Альшеевский, Хайбуллинский районы	Баймакский, Мечетлинский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Бакалинский, Бижбулякский, Караидельский районы	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,5 раза)	Давлекановский, Мишкинский районы	Бакалинский, Ишимбайский, Нуримановский, Стерлибашевский районы

Продолжение табл. №30

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. взрослого населения по сравнению с 2010 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Мочекаменная болезнь (РБ – 219,7; рост на 10,1%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Гафурийский, Дюртюлинский, Салаватский, Чишминский районы	Гафурийский, Дуванский, Нуримановский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Баймакский, Бураевский, Кугарчинский районы	Аургазинский, Татышлинский, Чишминский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,5 раза)	г.Кумертау	Баймакский, Бураевский, Давлекановский, Стерлибашевский районы

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2013 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню общей заболеваемости взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2013 году в 1,1 раза.

Показатели заболеваемости анемиями взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составили 337,0 на 100 тыс. взрослого населения (2010 г. – 403,5; 2013 г. – 313,0). Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 16,4%, в сравнении с 2013 годом увеличение на 7,8 %.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2013 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости анемиями взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2013 году в 1,5 раза (РФ – 207,1).

Территориями «риска» заболеваемости анемиями взрослого населения (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Абзелиловский, Бурзянский, Давлекановский, Иглинский, Калтасинский, Карaidельский, Кугарчинский, Мишкинский, Салаватский, Стерлитамакский, Татышлинский, Учалинский, Уфимский, районы (в 1,1-1,9 раза); г. Агидель, Архангельский, Бижбулякский, Буздякский, Дуванский, Зианчуринский, Кигинский, Миякинский, Хайбуллинский районы (в 2,1-14,2 раза).

Показатели заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составили 1130,8 на 100 тыс. взрослого населения (2010 г. – 1529,7; 2013 г. – 1354,2). Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 26,1%, в сравнении с 2013 годом – снижение на 16,5%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2013 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2013 году в 1,5 раза (РФ – 749,6).

Территориями риска заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, взрослого населения (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Абзелиловский, Аскинский, Бакалинский, Бижбулякский, Буздякский, Бурзянский, Дуванский, Зианчуринский, Карaidельский

Нуримановский Мелеузовский, Кушнаренковский, Кугарчинский районы (в 1,1-2,0 раза); г. Октябрьский, Сибай, Альшеевский, Аургазинский, Бураевский, Зилаирский, Давлекановский, Куюргазинский, Стерлибашевский, Хайбуллинский, Чекмагушевский, Шаранский районы (в 2,2-7,8 раз).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: г. Агидель, Абзелиловский, Альшеевский, Аургазинский, Баймакский, Балтачевский, Белокатайский, Белорецкий, Благоварский, Бураевский, Гафурийский, Давлекановский, Еремеевский, Зилаирский, Кигинский, Куюргазинский, Стерлибашевский Хайбуллинский, Шаранский районы.

Показатели заболеваемости астмой, астматическим статусом взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составили 79,3 на 100 тыс. взрослого населения (2010 г. – 85,1; 2013 г. – 67,2). Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 6,8%, в сравнении с 2013 годом рост на 18,0%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2013 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости астмой, астматическим статусом взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2013 году в 1,3 раза (РФ – 55,9).

Территориями риска заболеваемости астмой, астматическим статусом взрослого населения (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: г.Уфа, Баймакский, Бижбулякский, Зианчуринский, Калтасинский, Кушнаренковский, Мишкинский, Миякинский, Нуримановский, Туймазинский (в 1,2-2,0 раза); Архангельский, Бураевский, Илишевский, Кигинский, Стерлибашевский, Учалинский, Хайбуллинский районы (в 2,3-4,6 раз).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Баймакский, Бураевский, Гафурийский, Зилаирский, Илишевский, Ишимбайский, Калтасинский, Караидельский, Кармаскалинский, Кугарчинский, Краснокамский, Нуримановский, Салаватский, Стерлибашевский, Стерлитамакский, Учалинский, Федоровский, Чишминский, Шаранский районы.

Показатели заболеваемости язвой желудка и двенадцатиперстной кишки взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составили 89,7 на 100 тыс. взрослого населения (2010 г. – 196,9; 2013 г. – 124,5). Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 2,2 раза, в сравнении с 2013 годом – 28,0%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2013 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости язвой желудка и двенадцатиперстной кишки взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2013 году в 1,4 раза (РФ – 96,3).

Территориями риска заболеваемости язвой желудка и двенадцатиперстной кишки взрослого населения (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: г. Кумертау, Альшеевский, Архангельский, Аскинский, Аургазинский, Белокатайский, Белорецкий, Бижбулякский, Бураевский, Бурзянский, Давлекановский, Зилаирский, Иглинский, Краснокамский, Куюргазинский, Мишкинский, Салаватский, Стерлитамакский, Татышлинский, Уфимский, Учалинский, Янаульский районы (в 1,1-2,0 раза); Буздякский, Гафурийский, Дуванский, Зианчуринский, Ишимбайский, Караидельский, Калтасинский, Кигинский, Кушнаренковский, Миякинский, Чекмагушевский районы (в 2,1-6,3 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен в г. Октябрьский, Аургазинском, Бураевском, Гафурийском, Дуванском, Караидельском, Краснокамском, Миякинском районах.

Показатели заболеваемости гастритом и дуоденитом взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составили 546,7 на 100 тыс. взрослого населения (2010 г. – 860,3; 2013 г. – 684,8). Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 36,5%, в сравнении с 2013 годом – снижение на 20,2%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2013 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости гастритом и дуоденитом взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2013 году в 1,5 раза (РФ – 361,4).

Территориями риска заболеваемости гастритом и дуоденитом взрослого населения (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: г. Сибай, Абзелиловский, Аскинский, Аургазинский, Балтачевский, Белокатайский, Бурзянский, Гафурийский, Зилаирский, Зианчуринский, Ишимбайский, Калтасинский, Краснокамский, Кушнаренковский, Куюргазинский, Миякинский, Салаватский, Федоровский, Чекмагушевский, Шаранский районы (в 1,1-1,9 раза); Альшеевский Бакалинский Бижбулякский Давлекановский Дуванский Караидельский Кугарчинский Стерлибашевский Стерлитамакский Хайбуллинский (в 2,1-5,9 раз).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: г. Салават, Сибай, Абзелиловский, Аургазинский, Белебеевский, Белокатайский, Краснокамский, Стерлибашевский, Учалинский, Шаранский районы.

Показатели заболеваемости мочекаменной болезнью взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составили 219,7 на 100 тыс. взрослого населения (2010 г. – 199,6; 2013 г. – 200,8). Темп роста показателей заболеваемости за 5 лет составил 10,1%, в сравнении с 2013 годом – рост на 9,4%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2013 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости мочекаменной болезнью взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2013 году в 1,3 раза (РФ – 173,8).

Территориями риска заболеваемости мочекаменной болезнью взрослого населения (показатели превышают республиканские) можно признать: г. Межгорье, Уфа, Дуванский, Дюртюлинский, Илишевский, Калтасинский, Миякинский, Стерлибашевский, Туймазинский, Учалинский, Хайбуллинский, Шаранский районы (в 1,1 -1,7 раза); г. Кумертау, Баймакский, Бураевский, Краснокамский, Кугарчинский, Салаватский, Чишминский районы (в 1,8-9,3 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: г. Сибай, Абзелиловский, Альшеевский, Архангельский, Аскинский, Аургазинский, Баймакский, Белебеевский, Бирский, Гафурийский, Дуванский, Ермекеевский, Ишимбайский, Краснокамский, Нуримановский, Салаватский, Стерлибашевский, Татышлинский, Хайбуллинский, Шаранский районы.

Сведения о заболеваемости подростков в возрасте 15-17 лет. Показатели общей заболеваемости подростков с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составили 148 842,3 на 100 тыс. подросткового населения. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 1,1%, в сравнении с 2013 годом снижение на 0,9%.

Ранжирование административных территорий Республики Башкортостан по уровню заболеваемости подростков в 2014 году по отдельным нозологиям

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. подросткового населения в сравнении с 2010 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
По сумме заболеваний (РБ – 152 261,1; снижение на 1,1%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Куюргазинский, Краснокамский районы	Бураевский, Краснокамский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Архангельский, Балтачевский, Мишкинский районы	Федоровский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)		Архангельский, Баймакский, Балтачевский, Мишкинский, Чишминский районы
Анемия (РБ – 2324,1; снижение на 13,9%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Сибай, Белокатайский, Татышлинский районы	Абзелиловский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Караидельский, Краснокамский районы	г.Октябрьский, Баймакский, Белокатайский, Учалинский, Федоровский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Аскинский, Баймакский, Бижбулякский, Давлекановский, Зианчуринский, Калтасинский, Мишкинский, Стерлибашевский, Учалинский, Чекмагушевский районы	Аскинский, Белорецкий, Мишкинский, Миякинский, Краснокамский, Чекмагушевский районы
Инсулинозависимый сахарный диабет (РБ – 18,8; рост на 43,0%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Мелеузовский район	–
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Кумертау, Нефтекамск, Учалинский район	г.Уфа
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Бакалинский, Бураевский, Дюртюлинский, Ермекеевский, Зилаирский, Ишимбайский, Калтасинский, Нуримановский, Шаранский, Янаульский районы	–

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. подросткового населения в сравнении с 2010 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Ожирение (РБ – 480,1; снижение на 16,1%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Сибай, Балтачевский, Благовещенский, Бурзянский, Учалинский районы	Абзелиловский, Илишевский, Мелеузовский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Гафурийский, Татышлинский, Шаранский районы	Гафурийский, Калтасинский районы
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (РБ – 209,1; снижение на 20,8%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Сибай,Альшеевский, Калтасинский, Уфимский районы	Белорецкий район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Нефтекамск, Давлекановский, Кушнаренковский районы	г.Салават
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Аскинский, Белорецкий, Бирский, Бурзянский, Зилатрский, Илишевский, Краснокамский районы	г. Нефтекамск, Альшеевский, Краснокамский районы
Хронический неуточненный бронхит (РБ – 129,8; увеличение в 1,5 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Благоварский, Кушнаренковский, Стерлитамакский районы	Баймакский, Иглинский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Баймакский, Иглинский, Чекмагушевский районы	Стерлитамакский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Дюртилинский, Калтасинский, Кигинский, Мишкинский, Салаватский, Туймазинский районы	Калтасинский район
Астма (РБ – 76,2; увеличение на 32,7%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Балтачевский, Белокатайский, Чишминский, Шаранский районы	Баймакский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Межгорье, Аургазинский район	–
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г.Кумертау, Баймакский, Дюртилинский, Ермекеевский, Зилаирский, Илишевский, Ишимбайский, Калтасинский, Нурмановский, Федоровский районы	Дюртилинский, Калтасинский, Нурмановский районы

Продолжение табл. №31

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. подросткового населения в сравнении с 2010 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки (РБ – 62,6; снижение на 34,5%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Абзелиловский, Белебеевский, Белорецкий, Караидельский, Краснокамский, Салаватский районы	Альшеевский, Уфимский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Архангельский, Балтачевский районы	Абзелиловский, Зианчуринский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Альшеевский, Бирский, Зианчуринский, Калтасинский, Мишкинский, Стерлибашевский, Татышлинский, Уфимский, Хайбуллинский, Шаранский, Янаульский районы	Белорецкий, Калтасинский, Хайбуллинский, Янаульский районы
Гастрит и дуоденит (РБ – 2271,3; снижение на 24,8%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Межгорье, Альшеевский, Давлекановский, Илишевский, Миякинский, Салаватский, Стерлитамакский районы	Бирский, Кушнаренковский, Шаранский, Янаульский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Белокатайский, Белорецкий, Бижбулякский, Калтасинский районы	Белорецкий, Бижбулякский, Иглинский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Аскинский, Бураевский, Дуванский, Зианчуринский, Караидельский, Кушнаренковский, Стерлибашевский районы	Абзелиловский, Бураевский, Караидельский, Стерлибашевский, Чишминский районы
Мочекаменная болезнь (РБ – 30,2; увеличение на 6,4%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Уфа, Абзелиловский, Белорецкий, Благовещенский, район	–
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	города Стерлитамак, Уфа
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г.Межгорье, Балтачевский, Бураевский, Дуванский, Илишевский, Караидельский, Краснокамский, Салаватский, Татышлинский, Чишминский, Шаранский районы	–

Территориями риска по общей заболеваемости подростков (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать Краснокамский, Куюргазинский районы (в 1,6-2,0 раза), Архангельский, Балтачевский, Мишкинский районы.

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Архангельский, Баймакский, Балтачевский, Бураевский, Краснокамский, Мишкинский, Федоровский, Чишминский районы (РБ – снижение на 1,1%).

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2013 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню общей заболеваемости подростков, который превысил показатель по РФ в 2013 году в 1,1 раза (РФ – 141 883,8).

Показатели заболеваемости анемией подростков с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составили 2272,0. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 15,8%, в сравнении с 2013 годом снижение на 13,2%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2013 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости анемиями подростков, который превысил показатель по РФ в 2013 году в 3,0 раза (РФ – 868,5).

Территориями риска заболеваемости анемией подростков (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: г.Октябрьский, Сибай, Бакалинский, Балтачевский, Белебеевский, Белокатайский, Благовещенский, Бурзянский, Гафурийский, Дуванский, Кушнаренковский, Миякинский, Стерлитамакский, Татышлинский, Уфимский, Хайбуллинский районы (в 1,1-1,9 раза); Аскинский Баймакский Бижбулякский Давлекановский Зианчуринский Караидельский Краснокамский Калтасинский Мишкинский Стерлибашевский Учалинский Чекмагушевский (в 2,2-6,7 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: г.Октябрьский, Салават, Абзелиловский, Аскинский, Баймакский, Бакалинский, Белокатайский, Белорецкий, Илишевский, Калтасинский, Краснокамский, Мишкинский, Миякинский, Учалинский, Федоровский районы (РБ – рост на 6,0%).

Показатели заболеваемости ожирением подростков с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составили 469,3. За 5 лет показатель снизился на 18,0%, в сравнении с 2013 годом снижение на 18,5%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2013 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости ожирением среди подростков, однако в 2013 году показатель ниже чем по РФ (РФ – 542,9).

Территориями риска заболеваемости ожирением подростков (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: города Кумертау, Октябрьский, Сибай, Аургазинский, Бакалинский, Балтачевский, Белебеевский, Бирский, Благовещенский, Бурзянский, Илишевский, Караидельский, Кушнаренковский, Мелеузовский, Мишкинский, Учалинский районы (в 1,1-2,0 раза); город Стерлитамак Гафурийский Давлекановский Зианчуринский Калтасинский Краснокамский Стерлибашевский Татышлинский Шаранский районы (в 2,1-3,3 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: г. Кумертау, Салават, Абзелиловский, Бакалинский, Балтачевский, Белорецкий, Бирский, Благовещенский, Бурзянский, Гафурийский, Давлекановский, Зианчуринский, Иглинский, Илишевский, Калтасинский, Караидельский, Кармаскалинский, Мечетлинский, Краснокамский, Стерлибашевский, Учалинский районы (РБ – снижение на 16,5%).

Показатели заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным

кровяным давлением, подростков с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составили 204,4. За 5 лет показатель снизился в 22,6%, в сравнении с 2013 годом – на 9,5%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2013 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением подростков, который превысил показатель по РФ в 2013 году в 1,2 раза (РФ – 189,1).

Территориями риска заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением подростков (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: города Сибай, Нефтекамск Альшеевский, Благовещенский, Баймакский, Давлекановский Иглинский, Калтасинский Кушнаренковский Уфимский районы (в 1,1-2,2 раза); Белорецкий Аскинский Бурзянский Илишевский Зилаирский Бирский Краснокамский районы (в 4,1-14,3 раз).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: города Нефтекамск, Салават, Альшеевский Белорецкий, Краснокамский районы (РБ – снижение на 20,8%).

Показатели заболеваемости гастритом и дуоденитом подростков с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составили 2220,3. За 5 лет показатель увеличился в 1,9 раза.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2013 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости подростков гастритом и дуоденитом, который превысил показатель по РФ в 2013 году в 1,4 раза (РФ – 1811,8).

Территориями «риска» заболеваемости гастритом и дуоденитом подростков (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: г.Агидель, Альшеевский, Архангельский, Аургазинский, Благовещенский, Белебеевский, Давлекановский, Зилаирский, Илишевский, Кугарчинский, Мелеузовский, Мишкинский, Салаватский Стерлитамакский Учалинский, Уфимский, Федоровский, Хайбуллинский Чишминский, Шаранский, Янаульский районы (в 1,1-1,9 раза); Аскинский Белокатайский Белорецкий Бижбулякский Бураевский Дуванский Зианчуринский Калтасинский Караидельский Кушнаренковский Миякинский Стерлибашевский районы (в 2,0-5,2 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Абзелиловский, Аургазинский, Белокатайский, Белорецкий, Бижбулякский, Бирский, Бураевский, Бураевский, Иглинский, Ишимбайский, Караидельский, Кушнаренковский, Стерлибашевский, Туймазинский, Чишминский, Шаранский, Янаульский районы (РБ – снижение на 24,8%).

Сведения о заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет включительно. Заболеваемость детей (0-14 лет включительно). Показатели общей заболеваемости детей с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составили 169 658,6 на 100 тыс. детского населения. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 10,1%, в сравнении с 2013 годом – на 0,8%.

Уровень заболеваемости по РБ не превышает показатели по РФ.

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Баймакский, Балтачевский Краснокамский Мишкинский Салаватский Федоровский, Хайбуллинский районы (РБ – снижение на 7,3%) (табл. №32).

Показатель заболеваемости анемиями детей с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составил 2793,9. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 29,6%, в сравнении с 2013 годом – на 4,4%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2013 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости детей анемиями, который превысил показатель по РФ в 2013 году в 1,4 раза (РФ – 1429,8).

Таблица №32

**Ранжирование административных территорий РБ
по уровню заболеваемости детей в 2014 году по отдельным нозологиям**

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. детского населения в сравнении с 2010 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
По сумме заболеваний (РБ – 169 658,6; снижение на 0,8%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Балтачевский район	–
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	–
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	–	–
Анемия (РБ – 2793,9; снижение на 4,4%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Аскинский, Балтачевский, Буздякский, Гафурийский, Калтасинский, Караидельский, Миякинский, Учалинский, Федоровский, Чекмагушевский районы	Федоровский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Архангельский, Бураевский, Давлекановский, Дуванский, Стерлитамакский, Шаранский, Янаульский районы	Бураевский, Чишминский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Белокатайский, Бижбулякский, Кигинский, Чишминский районы	г.Салават, Балтачевский, Белорецкий, Янаульский районы
Инсулинозависимый сахарный диабет (РБ – 15,9; рост на 2,5%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Балтачевский, Давлекановский, Иглинский, Мелеузовский, Стерлибашевский, Хайбуллинский районы	Белебеевский, Белорецкий, Мелеузовский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Буздякский район	–
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Благоварский, Еремеевский, Зилаирский, Миякинский, Краснокамский, Татышлинский, Шаранский районы	г. Салават, Дюртюлинский, Еремеевский районы

Продолжение табл. №32

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. детского населения в сравнении с 2010 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Ожирение (РБ – 277,5; снижение на 10,9%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г. Сибай, Аургазинский, Белорецкий, Зианчуринский, Нуримановский, Стерлитамакский районы	г. Кумертау, Сибай, Янаульский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г. Октябрьский, Бакалинский, Буздякский районы	г. Салават, Бурзянский, Гафурийский, Мишкинский, Татышлинский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Бурзянский, Илишевский, Калтасинский, Караидельский районы	Альшеевский, Аургазинский, Бакалинский, Балтачевский, Бирский, Давлекановский, Зианчуринский, Илишевский, Калтасинский, Караидельский, Стерлибашевский, Учалинский районы
Хронический неуточненный бронхит (РБ – 131,4; увеличение на 45,1%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Давлекановский район	Абзелиловский, Дюртюлинский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Хайбулинский район	–
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г. Сибай, Туймазы, Альшеевский, Архангельский, Благоварский, Дюртюлинский, Зианчуринский, Илишевский, Калтасинский, Караидельский, Кигинский, Кугарчинский, Мечетлинский, Краснокамский районы	г. Октябрьский, Архангельский, Баймакский, Давлекановский, Дуванский, Илишевский, Караидельский, Кигинский, Кугарчинский, Салаватский, Туймазинский районы
Врожденные пороки развития (РБ – 415,7; снижение на 5,3%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	города Нефтекамск, Сибай, Архангельский, Благовещенский, Стерлибашевский, Туймазинский районы	г. Стерлитамак, Бурзянский, Зилаирский, Чекмагушевский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г. Салават, Калтасинский Караидельский районы	Архангельский, Караидельский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Белебеевский, Белорецкий, Бирский, Мишкинский районы	Бирский, Бураевский, Стерлибашевский, Татышлинский районы

Продолжение табл. №32

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. детского населения в сравнении с 2010 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Астма (РБ – 91,9; снижение на 4,0%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Бирский, Благоварский, Илишевский, Кигинский, Мечетлинский, Учалинский районы	Кушнаренковский, Стерлибашевский, Учалински районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	Белокатайский, Кармаскалинский, Куюргазинский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г. Межгорье, Нефтекамск, Дюртюлинский, Краснокамский районы	г. Межгорье, Абзелиловский, Архангельский, Бакалинский, Бижбулякский, Благовещенский, Дуванский, Калтасинский, Кигинский, Кугарчинский, Краснокамский, Чекмагушевский районы
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки (РБ – 7,76; снижение на 32,1%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Гафурийский район	–
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г. Нефтекамск, Зианчуринский район	–
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Балтачевский, Белорецкий, Буздякский, Бурзянский, Ишимбайский, Калтасинский, Кушнаренковский, Мишкинский, Миякинский районы	Балтачевский, Мишкинский район
Гастрит и дуоденит (РБ – 1309,7; сниженеи на 26,6%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Бурзянский, Мишкинский, Салаватский районы	Архангельский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Архангельский, Белебеевский, Благоварский, Дюртюлинский, Миякинский, Стерлитамакский районы	Абзелиловский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Альшеевский, Аскинский, Белокатайский, Бижбулякский, Буздякский, Дуванский, Караидельский районы	Давлекановский, Дюртюлинский районы

Продолжение табл. №32

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. детского населения в сравнении с 2010 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Мочекаменная болезнь (РБ – 5,3; снижение в 3,2 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Абзелиловский, Белорецкий, Дюртюлинский, Иглинский районы	–
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г. Нефтекамск, Давлекановский районы	–
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Балтачевский, Бакалинский, Белокатайский, Благовещенский, Илишевский, Ишимбайский, Калтасинский, Кугарчинский, Мечетлинский районы	–

Территориями риска заболеваемости анемиями детей (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Альшеевский, Аскинский, Аургазинский, Белорецкий, Благоварский, Илишевский, Зианчуринский, Калтасинский, Кугарчинский, Кушнаренковский, Мишкинский, Стерлибашевский, Хайбуллинский, Учалинский районы и г.Кумертау (в 1,1-1,6 раза); Архангельский, Балтачевский, Буздякский, Бураевский, Бурзянский, Гафурийский, Давлекановский, Караидельский, Миякинский, Стерлитамакский, Федоровский, Чекмагушевский, Шаранский, Янаульский районы (в 1,7-2,2 раза); Белокатайский, Бижбулякский, Дуванский, Кигинский, Чишминский (в 2,9-6,1 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Балтачевский, Белорецкий, Бураевский, Чишминский, Федоровский, Янаульский районы (РБ – снижение на 29,6%).

Показатель заболеваемости бронхитом хроническим и неуточнённым, эмфиземой детей с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составил 131,4. Темп увеличения показателей заболеваемости за 5 лет составил 45,1%, в сравнении с 2013 годом – в 1,6 раза.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2013 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости детей бронхитом хроническим и неуточнённым, эмфиземой, который в 2013 году не превысил показатель по РФ.

Территориями риска заболеваемости бронхитом хроническим и неуточнённым, эмфиземой детей (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Баймакский, Давлекановский, Дуванский, Дюртюлинский, Калтасинский, Краснокамский, Мечетлинский, Салаватский, Хайбуллинский районы (в 1,1-2,7 раза); г.Сибай, Альшеевский, Архангельский, Благоварский, Зианчуринский, Илишевский, Караидельский, Кигинский, Кугарчинский, Туймазинский районы (в 3,0-10,7 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: г. Октябрьский, Абзелиловский, Архангельский, Баймакский, Давлекановский, Дуванский, Дюртюлинский, Илишевский, Караидельский, Кигинский, Кугарчинский, Салаватский, Туймазинский районы (РБ – повышение на 45,1%).

Показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом детей с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составили 1309,8. Темп снижения

показателей заболеваемости за 5 лет составил 26,6%, в сравнении с 2013 годом – на 19,6%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2013 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости детей гастритом и дуоденитом, который превысил показатель по РФ в 2013 году в 1,9 раза (РФ – 874,3).

Территориями риска заболеваемости гастритом и дуоденитом детей (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: г. Октябрьский, Абзелиловский, Баймакский, Белорецкий, Давлекановский, Илишевский, Калтасинский, Кармаскалинский, Краснокамский, Кушнаренковский Куюргазинский Мелеузовский Мишкинский Салаватский Шаранский Чишминский, Хайбуллинский (в 1,1-1,7 раза); Альшеевский, Архангельский, Аскинский, Белебеевский, Белокатайский, Бижбулякский, Благоварский, Буздякский, Бурзянский, Дуванский, Дюртюлинский, Караидельский, Миякинский, Стерлитамакский районы (в 2,0-5,9 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Абзелиловский, Архангельский, Аскинский, Белокатайский, Буздякский, Давлекановский, Дюртюлинский, Хайбуллинский, Чекмагушевский, Чишминский районы (РБ – снижение на 26,7%).

Показатель заболеваемости мочекаменной болезнью детей с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составил 4,4. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 3,9 раза, в сравнении с 2013 годом – на 48,5%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2013 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости детей, мочекаменной болезнью который превысил показатель по РФ в 2013 году в 1,2 раза (РФ – 7,3).

Территориями риска заболеваемости мочекаменной болезнью детей (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: г. Нефтекамск, Абзелиловский, Баймакский, Бирский, Белебеевский, Белорецкий, Давлекановский, Дюртюлинский, Иглинский, Кугарчинский, Мелеузовский районы (в 1,1-2,9 раз); Бакалинский, Балтачевский, Белокатайский, Благовещенский, Ишимбайский, Илишевский, Калтасинский, Мечетлинский районы (в 3,6-18,8 раз).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен в Мечетлинском районе (РБ – снижение в 3,2 раза).

Сведения о заболеваемости детей первого года жизни. Анализ заболеваемости детей первого года жизни проведен по данным Министерства здравоохранения Республики Башкортостан за период 2010-2014 годов в показателях на 100 тыс. детей.

Показатель общей заболеваемости детей первого года жизни с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составил 210 488,1 на 100 тыс. детей. Темп снижения заболеваемости за 5 лет составил 9,2%, за год – 0,8% (2010 г. – 231 904,9; 2013 г. – 212 257,9).

В структуре заболеваемости детей до 1 года за период наблюдения отмечались следующие тенденции: на I месте – болезни органов дыхания (2014 г. – 52,5%; 2010 г. – 51,1%, темп снижения за 5 лет на 9,2%), на II месте – отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, – 23,6%, на III – болезни крови и кроветворных органов – 5,8% (2010 г. – 22,3 и 6,8%, соответственно) (рис.34).

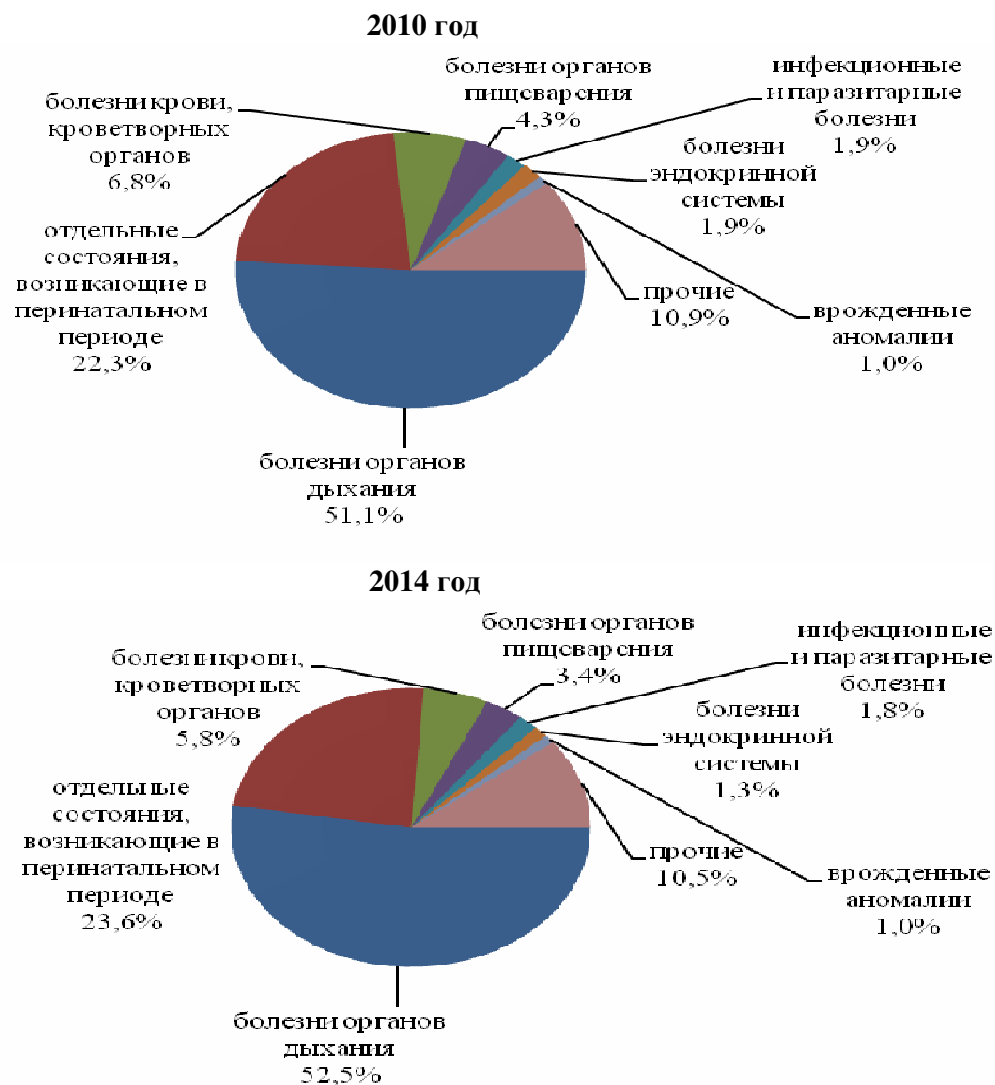


Рис. 34. Структура заболеваемости детей до 1 года в 2010 и 2014 годах

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ республика в 2009-2013 годах отнесена к **территориям риска** по уровню заболеваемости детей в возрасте до 1 года болезнями крови и кроветворных органов, отдельными нарушениями, вовлекающими иммунный механизм, заболеваниями анемией (превышение в 1,5 и более раз), болезнями органов дыхания и отдельными состояниями, возникающими в перинатальном периоде (превышение в 1,1-1,4 раза).

Ранжирование МО по уровню общей заболеваемости детей в возрасте до 1 года выявило территории с критической, существенно напряженной и условно катастрофической ситуацией. Территориями риска общей заболеваемости детей первого года жизни (показатели превышают среднереспубликанские) являются: города. Кумертау, Межгорье, Октябрьский, Стерлитамак, Балтачевский, Белорецкий, Благовещенский, Бурзянский, Давлекановский, Краснокамский, Мелеузовский, Мечетлинский, Туймазинский, Федоровский, Чишминский районы (в 1,2-1,8 раза); г.Агидель, Сибай, Баймакский, Бирский, Гафурийский, Дуванский, Иглинский, Кушнаренковский, Салаватский Стерлитамакский, Чекмагушевский районы (в 1,1 раза)

(табл. №33).

Таблица №33

**Ранжирование административных территорий РБ
по уровню заболеваемости детей в возрасте до 1 года в 2014 году**

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2010 г.	Характеристика ситуации (кратность превышение среднереспубликанского показателей)	Наименование территорий
По сумме заболеваний (РБ – 210488,1; снижение на 9,2%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Благовещенский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	–
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	–
Инфекционные и паразитарные болезни (РБ – 3864,0; снижение на 3,7%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Стерлитамак, Иглинский, Мишкинский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	–
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Мелеузовский, Стерлитамакский районы
Болезни крови и кроветворных органов (РБ – 12236,4; снижение на 22,0%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Бижбулякский, Белокатайский, Бирский, Зианчуринский, Калтасинский, Караидельский, Краснокамский, Мечетлинский, Салаватский, Татышлинский, Янаульский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Дуванский, Стерлитамакский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Архангельский, Баймакский, Балтачевский, Бураевский, Бурзянский, Гафурийский, Федоровский районы
Болезнями органов дыхания (РБ – 110585,0; снижение на 6,8%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	города Межгорье, Октябрьский, Стерлитамак, Белорецкий, Давлекановский, Туймазинский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Благовещенский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	–
Анемии (РБ – 12000,0; снижение на 22,5%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	города Межгорье, Сибай, Белокатайский, Бижбулякский, Бирский, Зианчуринский, Калтасинский, Караидельский, Краснокамский, Мечетлинский, Салаватский, Татышлинский, Янаульский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Дуванский, Кигинский, Стерлитамакский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Архангельский, Баймакский, Балтачевский, Бураевский, Бурзянский, Гафурийский, Кигинский, Федоровский районы

Продолжение табл. №33

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2010 г.	Характеристика ситуации (кратность превышение среднереспубликанского показателей)	Наименование территорий
Болезни эндокринной системы (РБ – 2697,3; снижение на 37,3%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Альшеевский, Мечетлинский, Хайбуллинский, Чекмагушевский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Бирский, Бураевский, Миякинский, Стерлитамакский, Чишминский, Шаранский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Баймакский, Балтачевский, Бижбулякский, Буздякский, Бурзянский, Гафурийский, Ермекеевский, Зилаирский, Илишевский, Калтасинский, Караидельский, Кармаскалинский, Краснокамский, Кигинский, Татышлинский, Федоровский районы
Болезни органов пищеварения (РБ – 7250,; снижение на 27,0%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Баймакский, Гафурийский, Белокатайский, Бижбулякский, Кармаскалинский, Татышлинский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Агидель, Учалинский, Федоровский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г.Межгорье, Благовещенский, Караидельский, Краснокамский, Мечетлинский, Салаватский, Стерлибашевский районы
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (РБ – 49 716,0; снижение на 4,1%)	Существенно напряженная (превышение в 1,3-1,5 раза)	Гафурийский, Иглинский, Туймазинский, Уфимский, Чекмагушевский, Чишминский районы
	Критическая (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Кумертау, Мечетлинский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,0 раза)	г.Сибай
Врожденные аномалия (РБ – 2062,9; снижение на 11,4%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	–
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Калтасинский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	города Кумертау, Сибай, Балтачевский, Благовещенский, Белорецкий, Мечетлинский, Уфимский районы

Высокий темп прироста за 5 лет (РБ – снижение на 9,4%) отмечен на следующих административных территориях: г. Агидель, Давлекановский, Зианчуринский, Зилаирский, Мечетлинский, Салаватский, Стерлитамакский, Федоровский районы.

Показатели заболеваемости болезнями крови, кроветворных органов, отдельными нарушениями, вовлекающими иммунный механизм, детей первого года жизни с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составили 12 236,4 на

100 тыс. детей (2010 г. – 15872; 2013 г. – 12 876,3). Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 22,9%, в сравнении с 2013 годом – 5,0%.

Территориями риска заболеваемости болезнями крови, кроветворных органов, отдельными нарушениями, вовлекающими иммунный механизм, детей первого года жизни (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: города Сибай, Межгорье, Аургазинский, Бижбулякский, Бирский, Белокатайский, Благоварский, Дюртюлинский, Зианчуринский, Ишимбайский, Калтасинский, Караидельский, Кармаскалинский, Краснокамский, Кугарчинский Кушнаренковский, Мечетлинский, Мишкинский, Миякинский, Салаватский, Стерлибашевский, Татышлинский, Шаранский, Хайбуллинский, Чекмагушевский, Чишминский, Янаульский районы (в 1,1-1,9 раза); Архангельский, Баймакский, Балтачевский, Бурзянский, Бураевский, Гафурийский, Дуванский, Кигинский, Стерлитамакский, Федоровский, районы (в 2,1-5,4 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет (РБ – снижение на 22,2%) отмечен на следующих административных территориях: г. Сибай, Абзелиловский, Архангельский, Белорецкий, Чишминский районы.

Показатели заболеваемости анемиями детей первого года жизни с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составили 12 000,0 на 100 тыс. детей (2010 г. – 15 807,4; 2013 г. – 12 220,4). Темп снижения показателя заболеваемости за 5 лет составил 24,1%, за год – 1,8%.

Территориями риска заболеваемости анемиями детей первого года жизни (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: г. Межгорье, Архангельский, Балтачевский, Баймакский, Белокатайский, Бижбулякский, Бураевский, Бурзянский, Гафурийский, Дуванский, Калтасинский, Караидельский, Кигинский, Мечетлинский, Стерлитамакский, Татышлинский, Федоровский районы (в 1,8-5,5 раз); г. Сибай, Аургазинский, Бирский, Благоварский, Дюртюлинский, Зианчуринский, Ишимбайский, Кармаскалинский, Краснокамский, Кугарчинский, Мишкинский, Миякинский, Салаватский, Стерлибашевский, Хайбуллинский, Чекмагушевский, Чишминский, Шаранский, Янаульский районы (в 1,1-1,7 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет (РБ – снижение на 22,5%) отмечен на следующих административных территориях: г. Агидель, Сибай, Архангельский, Баймакский, Белорецкий, Бурзянский, Дуванский, Зианчуринский, Иглинский, Калтасинский, Мечетлинский, Краснокамский, Салаватский, Стерлитамакский, Туймазинский, Чишминский районы.

Показатель заболеваемости болезнями органов дыхания детей первого года жизни с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составил 110 585,0 на 100 тыс. детей (2010 г. – 110 999,0; 2013 г. – 113 523,6). За 5 лет отмечается снижение показателя на 0,4%, за год – снижение на 2,6%.

Территориями риска заболеваемости болезнями органов дыхания детей первого года жизни (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: города Межгорье, Октябрьский, Стерлитамак, Белорецкий, Благовещенский, Давлекановский, Мелеузовский, Туймазинский районы (в 1,5-2,4 раза); г. Кумертау, Аскинский, Баймакский, Буздякский, Бурзянский, Дуванский, Иглинский, Мечетлинский, Федоровский, Чишминский районы (в 1,1-1,3 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет (РБ – снижение на 6,8%) отмечен на следующих административных территориях: Буздякский, Давлекановский, Зианчуринский, Мечетлинский, Стерлитамакский, Чекмагушевский, Федоровский районы (в 1,6-2,4 раза); Белорецкий Благовещенский Дуванский Салаватский Хайбуллинский районы (в 1,3-1,5 раза).

Показатели заболеваемости отдельными состояниями, возникающими в

перинатальном периоде детей первого года жизни с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составили 49 716,0 на 100 тыс. детей (2010 г. – 56 065,0; 2013 г. – 43 308,1). Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 11,3%, за год – рост на 14,8%.

Территориями риска заболеваемости отдельными состояниями, возникающими в перинатальном периоде, детей первого года жизни (показатели превышают среднереспубликанские), можно признать: город Кумертау, Мечетлинский, Сибай, Чекмагушевский, Чишминский районы (в 1,5-2,1 раза); города Октябрьский, Салават, Уфа, Иглинский, Гафурийский, Стерлитамакский, Туймазинский районы (в 1,1-1,4 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет (РБ – снижение на 4,1%) отмечен на следующих административных территориях: Балтачевский, Кармаскалинский, Мечетлинский, Федоровский районы (в 2,0-11,6 раз); г.Агидель, Аургазинский, Зианчуринский, Кушнаренковский, Стерлибашевский, Чишминский, Хайбуллинский районы (в 1,1-1,8 раза).

Количество детей, родившихся с массой тела от 1000 до 2500 г в 2014 году составило 5646,3 на 100 тысяч родившихся живыми и мертвыми (2010 г. – 5716,0; 2013 г. – 6361,2). Темп снижения показателей за 5 лет составил 1,2%, с 2013 годом – на 9,2%.

Территориями риска рождения детей с массой тела от 1000 до 2500 г (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: города Сибай, Кумертау (в 3,0-3,1 раза), Белебеевский, Белорецкий, Бирский, Дуванский, Караидельский, Мелеузовский, Салаватский районы, города Стерлитамак, Нефтекамск, Салават, Уфа (в 2,0-2,8 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет (РБ – рост на 17,6%) отмечен на следующих административных территориях: Бижбулякский (в 3,5 раза), Дуванский, Кармаскалинский, (в 2,1-2,5 раза), Белебеевский, Благоварский, Благовещенский, Буздякский, Зианчуринский, Иглинский, Туймазинский, Федоровский районы, города Кумертау, Сибай, Нефтекамск (в 1,6-1,8 раза).

Заболеваемость населения болезнями, связанными с микронутриентной недостаточностью, с впервые установленным диагнозом. Анализ заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, проведенный по данным МИАЦ МЗ РБ за период 2009-2014 годов (форма №63), показал, что показатель заболеваемости всеми формами составил в 2014 году 260,3 на 100 тыс. населения, вырос за год на 0,9% и за 5 лет – снижение на 17,5% (2010 г. – 315,5; 2013 г. – 257,8). По нозологиям, включенным в группу заболеваний с микронутриентной недостаточностью, в 2014 году имело место снижение заболеваемости: диффузным (эндемическим) зобом – на 16,4%, многоузловым (эндемическим) зобом – рост на 47,8%, гипертиреозом – рост на 19,6%, тиреоидитом – рост на 38,8%. По субклиническому гипотиреозу отмечен рост на 20,4%. В 2014 году зарегистрировано 24 случая синдрома врожденной йодной недостаточности (2010 г. – 23 случая) (рис.35).

Территориями риска по заболеваемости с микронутриентной недостаточностью (показатели превышают среднереспубликанские) в 2014 году являются: Бурзянский, Стерлибашевский, Чекмагушевский районы (в 3,0-3,9 раза), города Нефтекамск, Альшеевский, Аскинский, Караидельский, Мишкинский, Салаватский, Учалинский, Шаранский районы (в 1,6-2,4 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет (РБ – снижение на 17,5%) имел место на следующих территориях: Калтасинский, Кигинский, МИЯкинский, Федоровский (в 6,0-9,8 раза), Абзелиловский, Белокатайский, Мишкинский, стерлитамакский,

чишминский, Янаульский (в 3,1-4,2 раза), Аскинский, Бирский, Бурзянский, Иглинский, Салаватский, стерлибашевский, Хайбуллинский, Чекмагушевский, Шаранский районы (в 2,0-2,9 раза).

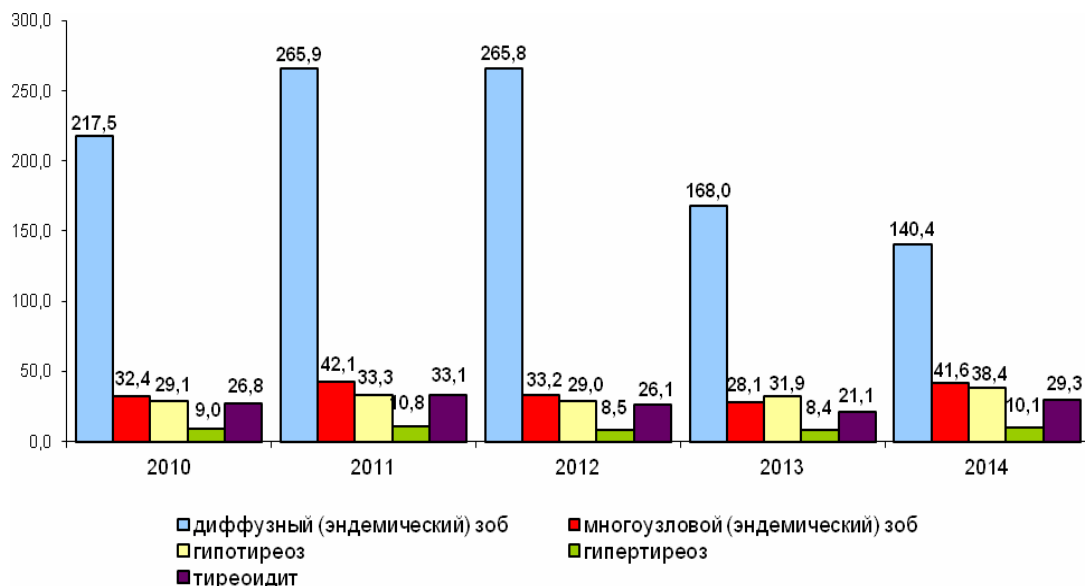


Рис.35. Динамика показателей заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, в РБ в 2010-2014 годах, на 100 тыс. населения

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ за 2013 год Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по заболеваемости населения диффузным зобом, связанным с йодной недостаточностью, с превышением среднероссийских показателей в 1,1 и более раз.

Проблемы заболеваний эндокринной системы продолжают оставаться актуальными для республики, являющейся биогеохимической провинцией по дефициту йода и несбалансированным содержанием микроэлементов в окружающей среде.

Сведения об инвалидности детей и подростков 0-17 лет включительно. За период наблюдения инвалидность детей и подростков 0-17 лет включительно в целом по республике увеличилась на 2,4% и составила в 2014 году 1700,9 на 100 тыс. детей и подростков (2010 г. – 1661,5; 2013 г. – 1678,8) (рис.36).

В структуре инвалидности детей 0-17 лет первое место занимали психические расстройства и расстройства поведения, второе – врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения, третье – болезни нервной системы (рис.37).

За анализируемый период увеличился удельный вес инвалидности вследствие психических расстройств и расстройств поведения, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ, новообразований, болезней глаза и его придаточного аппарата.

Территориями риска по инвалидности детей 0-17 лет (показатели превышают среднереспубликанские) являются Туймазинский район (в 1,7 раза), Бижбулякский, Дюртюлинский, Зилаирский, Караидельский, Кугарчинский, Янаульский районы (в 1,3-1,5 раза).

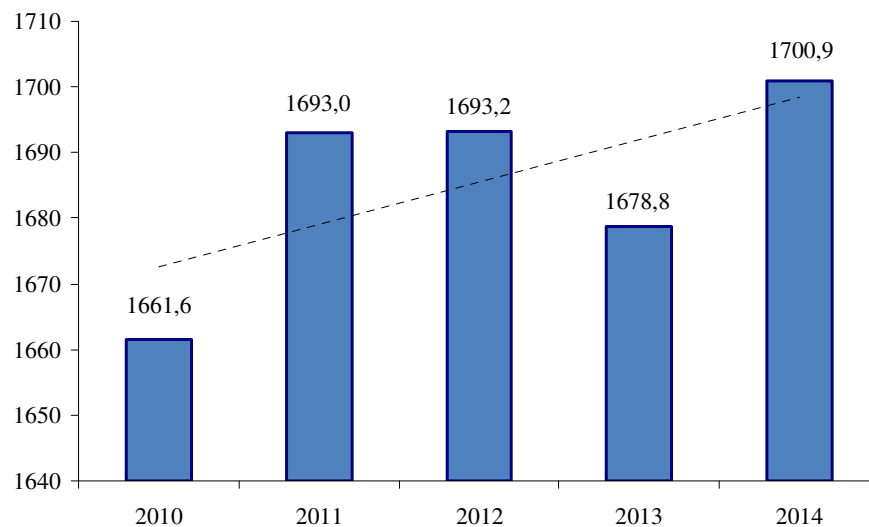


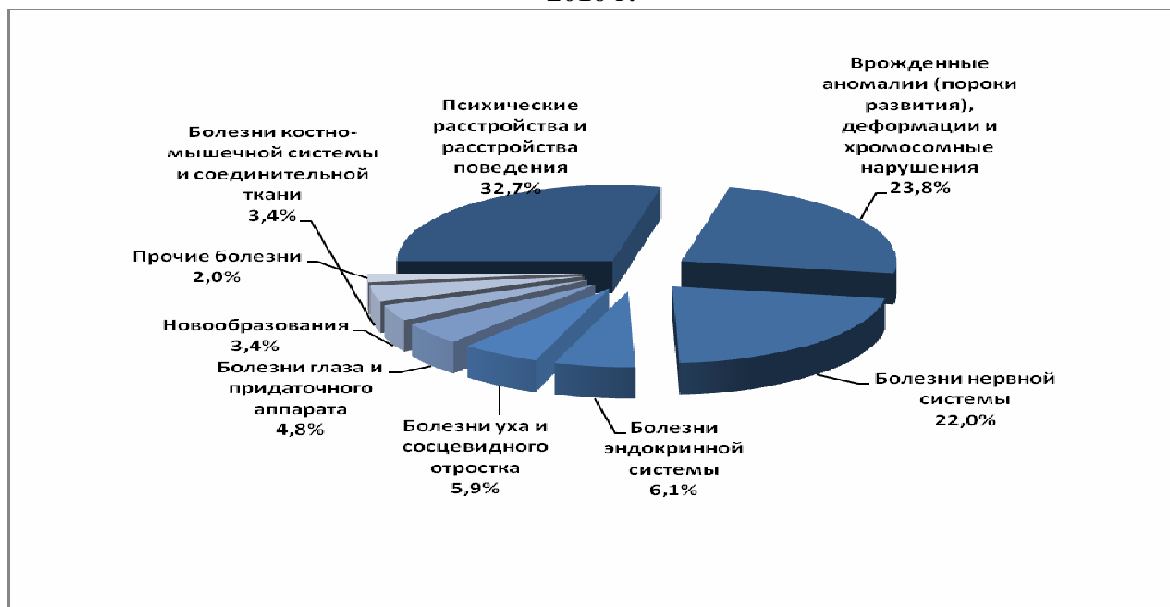
Рис.36. Инвалидность детей и подростков в РБ в 2010-2014 годах, на 100 тыс. населения

Высокий темп прироста за 5 лет (РБ – рост на 2,4%) отмечен в Кугарчинском, Мечетлинском, Нуримановском районах (в 1,3 раза).

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Башкортостан в 2013 году отнесена к территориям риска по уровню инвалидности от туберкулеза (в 1,1 раза) и врожденных аномалий (в 1,1-1,4 раза).

Анализ показателей РИФ СГМ выявил отдельные территории республики, в которых зарегистрированы высокие уровни инвалидности детей и подростков от различных причин (рис.38, табл. №34).

2010 г.



2014 г.

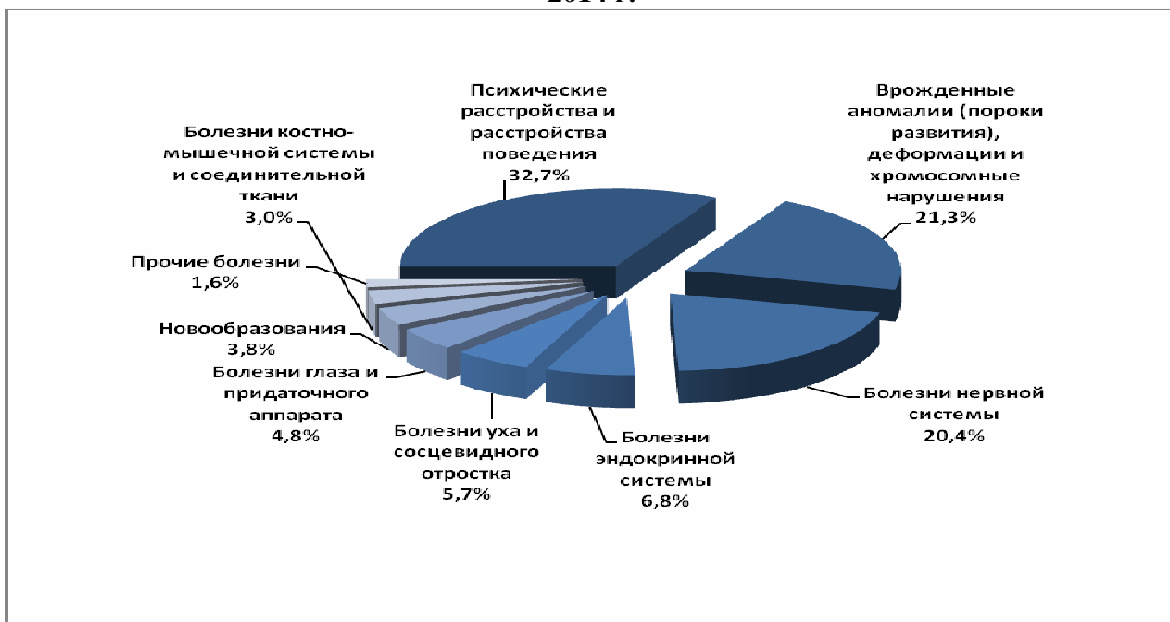


Рис.37. Изменение структуры инвалидности детей и подростков по основным причинам в 2010 и 2014 годах, %

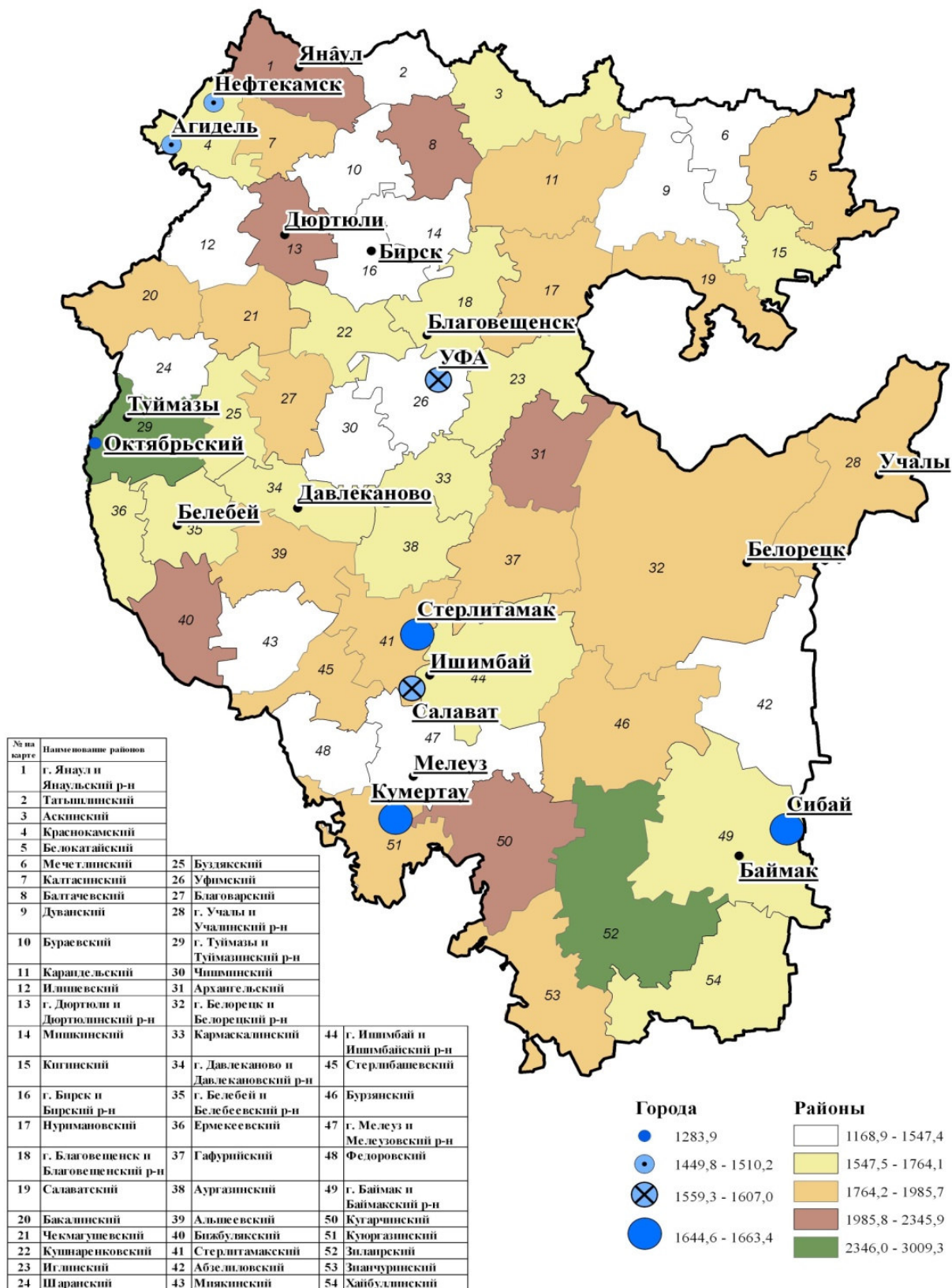


Рис.38. Административные территории РБ с высоким уровнем инвалидности детей и подростков в 2014 году

**Ранжирование административных территорий РБ
по уровню инвалидности детей и подростков в 2014 году**

Показатель по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2010 г.	Наименование территории	
	с превышением показателей по РБ	с высокими темпами прироста за 5 лет
Туберкулез (РБ – 3,5; снижение в 1,9 раза)	в 3,4-6,8 раза: Архангельский, Иглинский, Бурзянский, Кармаскалинский, Куюргазинский, Караидельский, Калтасинский, Мишкинский районы в 2,3-3,0 раза: города Сибай, Нефтекамск, Дуванский, Кугарчинский, Баймакский, Туймазинский районы в 1,2-2,0 раза: г.Стерлитамак, Благовещенский, Дюртюлинский, Уфимский районы	в 2,9 раза: Туймазинский район в 1,8-2,1 раза: город Нефтекамск, Баймакский, Кармаскалинский районы
Новообразования (РБ – 61,6; рост в 1,1 раза)	в 1,5-2,2 раза: г.Агидель, Альшеевский, Стерлибашевский, Стерлитамакский, Благовещенский, Зианчуринский, Учалинский, Бурзянский районы в 1,2-1,4 раза: города Салават, Стерлитамак, Октябрьский, Краснокамский, Мишкинский, Хайбуллинский, Белебеевский, Гафурийский, Архангельский, Куюргазинский районы	в 3,4-5,5 раза: г.Агидель, Стерлибашевский, Аургазинский, Бурзянский, Туймазинский, Куюргазинский, Абзелиловский районы в 1,4-2,7 раза: города Сибай, Стерлитамак, Салават, Краснокамский, Кармаскалинский, Гафурийский, Благовещенский, Ишимбайский, Зианчуринский, Миякинский, Мишкинский, Мелеузовский, Благоварский, Давлекановский, Альшеевский, Янаульский, Бирский, Чишминский районы
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (РБ – 111,2; рост в 1,2 раза)	в 1,8-2,4 раза: Архангельский, Еремеевский районы в 1,2-1,4 раза: города Уфа, Салават, Сибай, Чекмагушевский, Салаватский, Зилаирский, Бижбулякский районы	в 2,0-9,1 раза: г.Агидель, Еремеевский, Зианчуринский, Бурзянский, Миякинский, Янаульский, Чекмагушевский районы в 1,4-1,9 раза: Чишминский, Абзелиловский, Зилаирский, Шаранский, Учалинский, Гафурийский, Мечетлинский, Бижбулякский, Мишкинский, Хайбуллинский, Уфимский, Альшеевский, Балтачевский, Калтасинский, Белокатайский, Краснокамский, Аургазинский районы
Психические расстройства и расстройства поведения (РБ – 536,7; рост в 1,3 раза)	в 1,6-3,8 раза: Туймазинский, Янаульский, Зилаирский, Бижбулякский, Бурзянский, Стерлибашевский, Бакалинский, Куюргазинский районы в 1,3-1,5 раза: Иглинский, Архангельский, Караидельский, Белорецкий, Зианчуринский, Миякинский, Нуримановский, Кугарчинский, Белокатайский, Кушнаренковский районы	в 1,6-2,0 раза: Зианчуринский, Калтасинский, Бурзянский, Мелеузовский, Салаватский, Караидельский, Кугарчинский, районы в 1,4-1,5 раза: г.Уфа, Бижбулякский, Белорецкий, Бакалинский, Бураевский, Краснокамский, Давлекановский, Иглинский, Кармаскалинский, Бирский, Еремеевский, Нуримановский, Мишкинский, Белокатайский, Чишминский районы

Показатель по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2010 г.	Наименование территории	
	с превышением показателей по РБ	с высокими темпами прироста за 5 лет
Болезни нервной системы (РБ – 335,2; снижение на 3,7%)	в 1,3-1,6 раза: Зилаирский, Хайбуллинский, Балтачевский, Дюртюлинский, Баймакский, Бижбулякский, Белорецкий, Салаватский, Архангельский, Илишевский районы	в 1,4-2,6 раза: г.Агидель, Бурзянский, Куюргазинский, Зилаирский районы
Болезни глаза и его придаточного аппарата (РБ – 79,4; рост на 4,6%)	в 1,6-2,3 раза: города Стерлитамак, Салават, Стерлитамакский, Гафурийский, Стерлибашевский, Баймакский, Бурзянский, Зилаирский, Белебеевский районы в 1,3-1,4 раза: города Кумертау, Нефтекамск, Мишкинский, Салаватский, Кигинский, Аургазинский, Караидельский районы	в 2,5-5,0 раза: г.Агидель, Альшеевский, Аскинский, Дуванский, Бакалинский, Чекмагушевский, Зилаирский районы в 1,5-2,2 раза: г.Сибай, Гафурийский, Туймазинский, Янаульский, Кигинский, Бижбулякский, Шаранский, Баймакский, Стерлитамакский, Ишимбайский, Ермекеевский, Благовещенский районы
Болезни уха и сосцевидного отростка (РБ – 93,3; 2010 г. – 93,3)	в 1,5-1,9 раза: Караидельский, Благоварский, Стерлибашевский, Бирский, Стерлитамакский районы в 1,3-1,4 раза: г.Стерлитамак, Балтачевский, Калтасинский, Кушнаренковский, Чекмагушевский районы	в 2,1-7,5 раза: Будякский, Калтасинский, Аскинский, Илишевский районы в 1,4-1,8 раза: Балтачевский, Стерлибашевский, Кушнаренковский, Белорецкий, Давлекановский, Бураевский, Аургазинский, Кармаскалинский, Бурзянский, Зианчуринский, Кугарчинский районы
Болезни системы кровообращения (РБ – 13,2; Снижение на 5,7%)	в 2,2-7,8 раза: Бирский, Бакалинский, Архангельский, Благовещенский, Янаульский, Ишимбайский, Караидельский, Баймакский районы в 1,5-2,0 раза: г.Салават, Ермекеевский, Иглинский, Илишевский, Федоровский, Хайбуллинский, Балтачевский, Белокатайский районы	в 2,8-4,9 раза: г.Октябрьский, Бирский, Янаульский, Белорецкий, Бакалинский районы в 1,4-2,4 раза: г.Уфа, Благовещенский, Ишимбайский, Илишевский, Хайбуллинский, Учалинский районы
Болезни органов дыхания (РБ – 6,9; снижение в 2,1 раза)	в 2,1-5,0 раза: Дуванский, Чекмагушевский, Дюртюлинский, Ермекеевский, Белебеевский, Федоровский, Туймазинский, Баймакский, Стерлибашевский, Абзелиловский, Альшеевский районы в 1,2-1,7 раза: г.Стерлитамак, Иглинский, Татышлинский, Благоварский, Краснокамский, Мечетлинский, Будякский, Калтасинский, Бакалинский, Зианчуринский районы	в 1,3-2,2 раза: г.Стерлитамак, Альшеевский, Дуванский, Туймазинский районы
Болезни органов пищеварения (РБ – 10,3; снижение в 1,2 раза)	в 3,0-9,1 раза: г.Агидель, Зианчуринский, Илишевский, Кушнаренковский, Бижбулякский, Краснокамский, Давлекановский районы в 2,0-2,8 раза: г.Октябрьский, Чекмагушевский, Ермекеевский, Кугарчинский, Зилаирский, Гафурийский, Архангельский, Туймазинский, Бураевский районы в 1,3-1,8 раза: г.Салават, Янаульский, Бурзянский, Учалинский, Благоварский, Благовещенский, Куюргазинский, Миякинский, Караидельский, Калтасинский, Бакалинский, Абзелиловский, Дюртюлинский районы	в 2,1-3,2 раза: г.Салават, Илишевский, Давлекановский, Краснокамский, Кугарчинский районы в 1,2-1,9 раза: города Агидель, Октябрьский, Уфа, Миякинский, Калтасинский, Туймазинский районы

Показатель по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2010 г.	Наименование территории	
	с превышением показателей по РБ	с высокими темпами прироста за 5 лет
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (РБ – 48,9; снижение в 1,1 раза)	в 2,0-2,6 раза: Дюртюлинский, Шаранский, Калтасинский, Куюргазинский, Краснокамский, Кигинский районы в 1,3-1,9 раза: города Агидель, Кумертау, Стерлибашевский, Буздякский, Учалинский, Салаватский, Зилаирский, Баймакский, Архангельский, Уфимский, Илишевский, Чишминский районы	в 3,3-7,7 раза: Кармаскалинский, Кугарчинский, Кигинский, Хайбуллинский, Калтасинский, Шаранский, Архангельский районы в 1,3-2,6 раза: города Кумертау, Агидель, Краснокамский, Куюргазинский, Миякинский, Туймазинский, Буздякский, Балтачевский, Уфимский, Дюртюлинский, Салаватский, Давлекановский, Учалинский, Дуванский районы
Болезни мочеполовой системы (РБ – 11,2; снижение в 1,5 раза)	в 2,0-5,6 раза: Кушнаренковский, Балтачевский, Кигинский, Дюртюлинский, Уфимский, Белебеевский, Федоровский, Кугарчинский районы в 1,3-1,9 раза: г.Нефтекамск, Архангельский, Аскинский, Янаульский, Иглинский, Бурзянский, Туймазинский, Учалинский, Краснокамский, Мечетлинский, Миякинский, Караидельский, Буздякский, Мишкинский, Бакалинский районы	в 1,2-1,8 раза: Иглинский, Учалинский, Балтачевский районы
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (РБ – 1,4; снижение в 1,7 раза)	в 4,8-20,9 раза: Калтасинский, Хайбуллинский, Бижбулякский, Салаватский, Илишевский, Альшеевский, Белорецкий, Дюртюлинский районы	в 1,1 раза: Хайбуллинский район
Врожденные аномалии (РБ – 349,4; снижение на 7,3%)	в 1,4-1,6 раза: Буздякский, Дюртюлинский, Балтачевский, Гафурийский, Нуримановский, Калтасинский, Стерлибашевский, Кугарчинский, Альшеевский районы в 1,2-1,3 раза: Белокатайский, Хайбуллинский, Федоровский, Благоварский, Зианчуринский, Учалинский, Аскинский, Давлекановский, Татышлинский, Бураевский районы	в 1,0-6,3 раза: Уфимский, Нуримановский, Архангельский районы в 1,3-1,7 раза: города Агидель, Кумертау, Кушнаренковский, Дюртюлинский, Стерлибашевский, Кугарчинский, Федоровский, Караидельский, Благоварский, Балтачевский, Татышлинский, Шаранский, Гафурийский, Еремеевский, Альшеевский районы
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (РБ – 12,1; снижение на 8,3%)	в 3,1-4,9 раза: Балтачевский, Калтасинский, Гафурийский, Буздякский, Уфимский районы в 2,0-2,8 раза: г.Кумертау, Шаранский, Благоварский, Чекмагушевский, Еремеевский, Илишевский, Федоровский районы в 1,4-1,8 раза: города Салават, Сибай, Нефтекамск, Зилаирский, Баймакский, Стерлибашевский, Учалинский, Дюртюлинский, Давлекановский, Белокатайский, Аскинский, Янаульский районы	в 3,2-5,4 раза: г.Кумертау, Гафурийский, Белебеевский, Буздякский, Дюртюлинский, районы в 1,2-2,5 раза: города Салават, Нефтекамск, Уфимский, Шаранский, Баймакский, Балтачевский районы

Сведения о профилактических осмотрах детей и подростков-школьников.

Анализ результатов проведен по данным формы №31 «Сведения о медицинской помощи детям и подросткам-школьникам» МИАЦ Министерства здравоохранения Республики Башкортостан на 1000 осмотренных.

В 2014 году в республике в рамках профилактических осмотров обследовано 812 896 детей и подростков до 17 лет включительно (2010 г. – 782 691; 2013 г. – 798 332).

По результатам медицинских осмотров в 2014 году выявлено понижение остроты зрения у 61,4 на 1000 осмотренных, с нарушением осанки – 46,0, со сколиозом – 8,0 (рис.39).

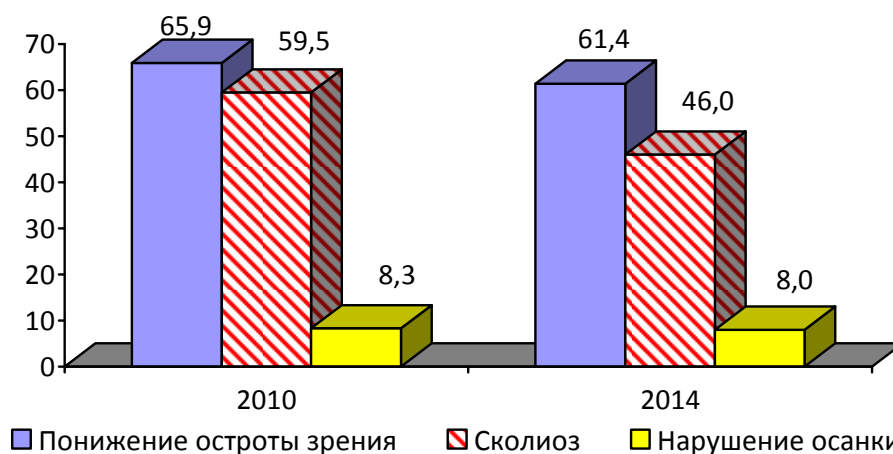


Рис.39. Выявлено нарушений здоровья при профилактических осмотрах детей и подростков в Республике Башкортостан в 2010-2014 годах, на 1000 осмотренных

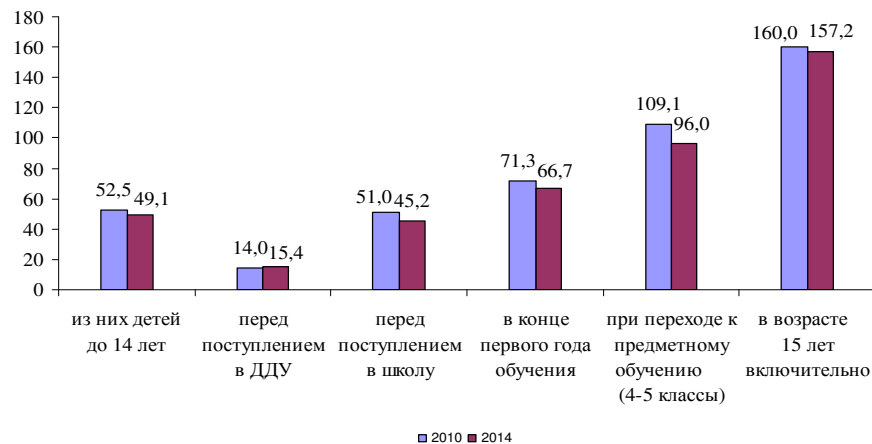
По результатам медицинских осмотров в 2014 году выявлено понижение остроты зрения у 61,4,2 на 1000 осмотренных (2010 г. – 59,5; 2013 г. – 57,2). Темп снижения показателей за 5 лет составил 6,9%, в сравнении с 2010 годом – на 7,3%.

Показатели нарушения остроты зрения, выявленные при медицинских осмотрах детей и подростков, выше среднереспубликанского уровня на 24 территориях, в том числе в городах Октябрьском, Стерлитамаке, Аскинском, Белебеевском, Буздякском, Ермакеевском, Мелеузовском, Миякинском, Стерлибашевском, Учалинском, Шаранском районах (в 1,3-2,0 раза).

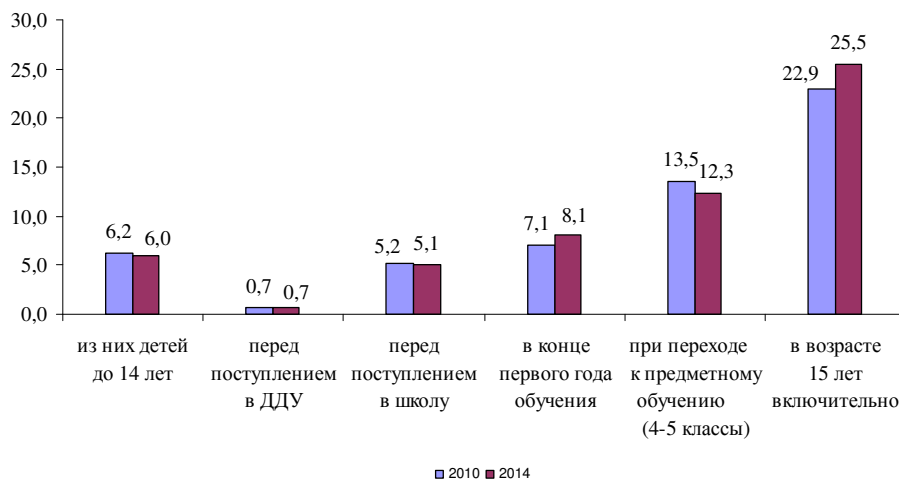
При этом за год на 23,4% снизился показатель выявленных нарушений зрения при профилактических осмотрах детей (0-14 лет) перед поступлением в детское дошкольное учреждение, который составил в 2014 году 15,4 (2010 г. – 14,0; 2013 г. – 20,1). В 2014 году показатель выявленных нарушений зрения при профилактических осмотрах детей (0-14 лет включительно) перед поступлением в школу составил 45,2 на 1000 осмотренных (2010 г. – 51,0) (рис.40а).

В 2014 году отмечается рост в 2,9 раза числа выявленных нарушений перед поступлением в школу в сравнении с показателями перед поступлением в детское дошкольное учреждение.

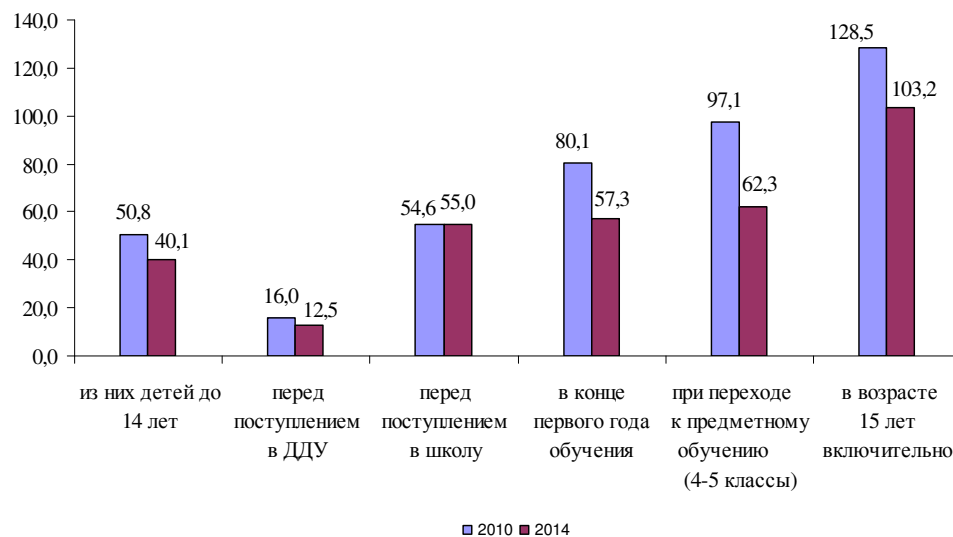
Выявлено по результатам медицинских осмотров детей и подростков со сколиозом – 8,0 на 1000 осмотренных (2010 г. – 8,3; 2013 г. – 8,5). Темп снижения показателей за 5 лет составил 3,6%, в сравнении с 2013 годом – 5,9%.



а) понижение остроты зрения



б) сколиоз



в) нарушения осанки

Рис.40. Выявлено нарушений здоровья при профилактических осмотрах детей и подростков в возрастных группах 0-17 лет включительно, на 1000 осмотренных

Показатели выявленного сколиоза выше среднереспубликанского уровня на 14 территориях, в том числе в городах Межгорье, Стерлитамаке, Мечетлинском районе (в 3,2-3,7 раза), Бирском, Благоварском, Ермакеевском, Ишимбайском, Туймазинском районах (в 2,0-2,8 раза), городах Кумертау, Салавате, Белебеевском, Учалинском, Хайбуллинском районах (в 1,3-1,8 раза).

За 5 лет на 14,0% вырос показатель выявления сколиоза среди детей (0-14 лет) в конце первого года обучения и на 11,4% – в возрасте 15 лет. В 2014 году отмечается рост в 7,3 раза числа выявленных нарушений перед поступлением в школу в сравнении с показателями перед поступлением в детское дошкольное учреждение (2010 г. – в 7,4 раза) (рис.40б).

Выявлено по результатам медицинских осмотров детей и подростков с нарушением осанки – 46,0 на 1000 осмотренных (2010 г. – 59,4; 2013 г. – 48,3). Показатель за 5 лет снизился на 22,5%, в сравнении с 2013 годом – на 4,7%.

В 2014 году отмечался рост в 4,4 раза числа выявленных нарушений перед поступлением в школу в сравнении с показателями перед поступлением в детское дошкольное учреждение (2010 г. – в 3,4 раза; 2013 год – 3,8 раза). В период между поступлением в школу и переходом к предметному обучению этот показатель составил 1,1 раза (2010 г. – в 1,8 раза; 2013 г. – в 1,1 раза) (рис.40в).

Показатели выявления нарушений осанки выше среднереспубликанского уровня на 22 территориях, в том числе в г.Стерлитамаке, Калтасинском, Нуримановском районах (в 1,8-2,3 раза), Белебеевском, Кушнаренковском, Куюргазинском, Стерлитамакском, Чишминском районах (в 1,3-1,7 раза).

Анализ динамики выявленных нарушений по результатам медицинских осмотров показывает, что наиболее значительно возрастают показатели в период между медосмотрами перед поступлением в детские дошкольные учреждения (ДДУ) и перед поступлением в школу: нарушения остроты зрения – в 2,9 раза, сколиоза – в 7,3 раза, нарушения осанки – в 4,4 раза, а также в возрасте 15 лет в сравнении с результатами осмотров перед поступлением в школу: нарушения остроты зрения – в 3,5 раза, сколиоза – в 5,0 раз, нарушения осанки – в 1,9 раза.

Вместе с тем, проводимые профилактические мероприятия, в том числе подбор мебели, соответствующей росту-возрастным особенностям учащихся, поддержание необходимых уровней освещенности в учебных помещениях, контроль за соблюдением режима учебно-воспитательного процесса, за период наблюдения в 2010-2014 годах способствовали снижению показателей, выявленных при осмотрах детей и подростков до 17 лет: понижения остроты зрения (на 6,9%), нарушения осанки (на 22,5%), сколиоза (на 3,6%).

Сведения о заболеваемости злокачественными новообразованиями. Анализ заболеваемости и смертности населения республики от ЗН проведен по данным МЗ РБ за период 2010-2014 годов в показателях на 100 тыс. населения.

В 2014 году в республике взято на учет больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗН 12 216 человек (2013 г. – 11 689, 2010 г. – 11 162). Заболеваемость за 5 лет выросла на 14,6% и составила 320,4 на 100 тыс. населения (табл. №35), в МО республики варьирует от 148,8 (Абзелиловский район) до 435,3 на 100 тыс. населения (г. Салават). Болезненность ЗН в 2014 году выросла на 10,7% и составила 1884,4 на 100 тыс. населения (2013 г. – 1890,6), в МО республики варьирует от 741,9 (Баймакский район) до 3000,0 на 100 тыс. населения (г.Салават). Смертность от ЗН за 5 лет выросла на 8,1% и составила 143,8 на 100 тыс. населения, в МО республики варьирует от 34,1 (Бураевский район) до 208,1 на 100 тыс. населения (Кугарчинский район).

Таблица №35

Динамика заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований в Республике Башкортостан в 2010-2014 годах, на 100 тыс. населения (по данным РКОД)

Показатели	Годы					Средний за 2010-2014 годы	Темп прироста в сравнении, %	
	2010	2011	2012	2013	2014		со средним	с 2010 г.
Заболеваемость	279,5	278,5	287,8	287,8	320,4	290,8	10,2	14,6
Смертность	133,0	136,2	133,9	134,0	143,8	136,18	5,6	8,1
Болезненность	1703,0	1755,7	1827,1	1890,6	1884,4	1812,16	4,0	10,7

По данным многолетнего наблюдения за период с 2000 по 2014 годы показатели смертности от ЗН в РБ характеризуются относительной стабилизацией, а впервые выявленная заболеваемость и численность контингента (распространенность ЗН) при этом увеличиваются (рис.41).

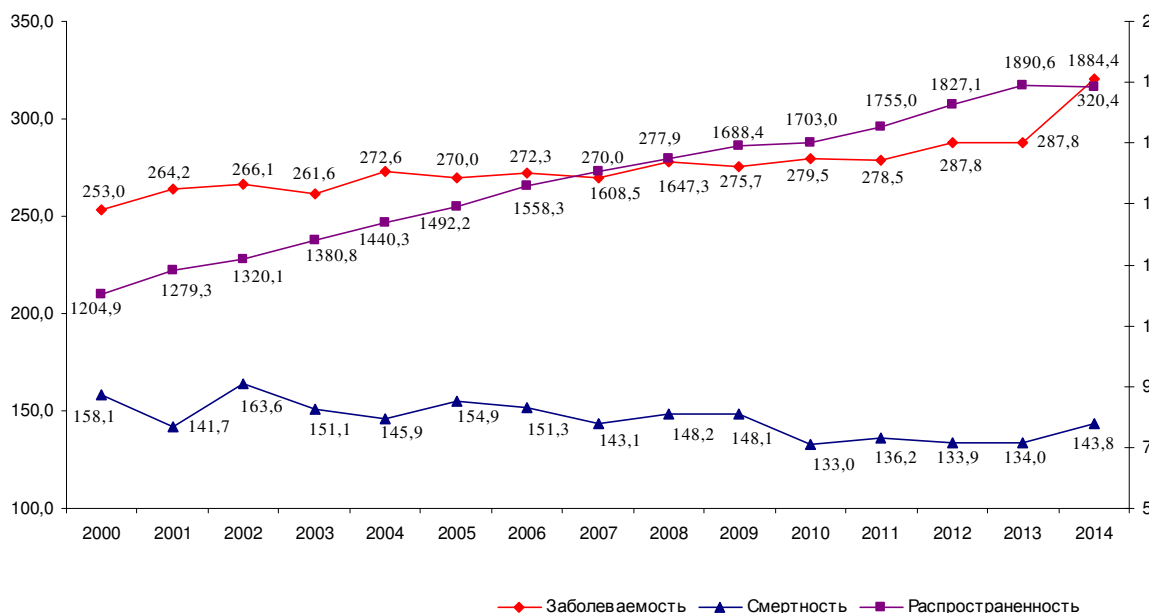


Рис.41. Динамика заболеваемости, смертности и болезненности злокачественными новообразованиями в РБ в 2000-2014 годах, на 100 тыс. населения

В структуре заболеваемости в целом по республике на I месте ЗН молочной железы (12,4%), на II – трахеи, бронхов, лёгкого (11,3%), на III – другие новообразования кожи (9,6%), на IV – предстательной железы (8,4%).

Рак молочной железы до 2002 года занимал IV место в структуре заболеваемости ЗН, с 2003 года – II место, с 2011 года – I место (рис.42). Возможный рост удельного веса связан с высокой выявляемостью заболеваний молочной железы при диспансеризации в рамках Приоритетного национального проекта «Здоровье».

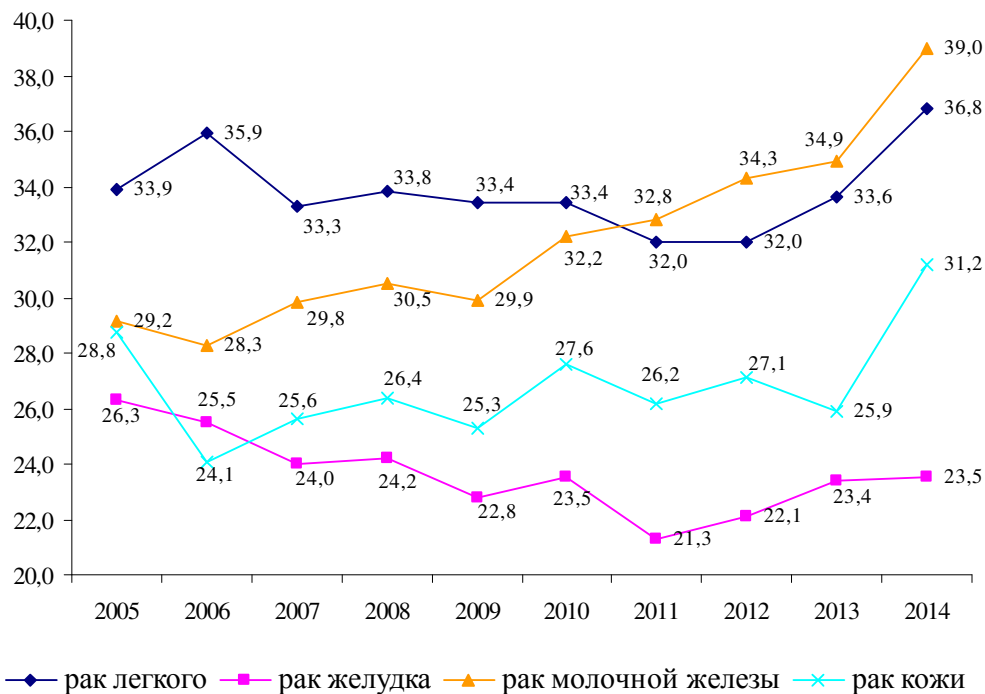


Рис.42. Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями по отдельным локализациям в РБ в 2005-2014 годах, на 100 тыс. населения

По результатам анализа данных РИФ СГМ в 2014 году заболеваемость ЗН у детей (0-14 лет включительно) за 5 лет снизилась на 21,6% и составила в 2014 году 11,6 на 100 тыс. детского населения (2010 г. – 14,8). Заболеваемость ЗН зарегистрирована в 35 МО, превышение республиканского показателя отмечено в 27 МО, в том числе: в 3,5-4,8 раза в Мечетлинском, Чекмагушевском, Шаранском районах, в 3,1-3,6 раза – в Благовещенском, Кармаскалинском, Кугарчинском районах, в 2,3-2,9 раза – Абзелиловском, Архангельском, Дуванском, Кармаскалинском, Федоровском районах, в 1,5-1,9 раза – в г. Октябрьском, Белебеевском, Бижбулякском, Благовещенском, Буздякском, Караидельском, Кушнаренковском, Мишкинском, Салаватском, Татышлинском, Учалинском районах.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Башкортостан в 2010-2013 годы отнесена к территориям риска по уровню детской заболеваемости ЗН.

По результатам анализа данных РИФ СГМ в 2014 году по показателям заболеваемости ЗН и темпам прироста за 5 лет определены неблагоприятные территории, как по сумме заболеваний, так и по различным локализациям новообразований (табл. №36).

По данным МЗ РБ всего по республике умерли от ЗН в 2014 году 5686 человек, из них 21 – дети (0-14 лет включительно), 6 подростки (15-17 лет включительно). В структуре **смертности** в целом по республике на I месте ЗН трахеи, бронхов, лёгкого (18,6%), на II – желудка (11,0%), на III – молочной железы (9,2%).

Анализ показателей РИФ СГМ выявил МО республики, в которых зарегистрированы высокие уровни смертности населения от ЗН различных локализаций и высокие темпы прироста смертности (табл. №37).

Таблица №36

Административные территории Республики Башкортостан с высокими уровнями заболеваемости ЗН в 2014 году

Локализация ЗН	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Всего ЗН (РБ – 300,2; рост на 9,3%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	–
ЗН желудка (РБ – 22,1; снижение на 6,1)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Бураевский, Миякинский районы	Аургазинский, Бураевский, Миякинский районы
	Критическая (превышение 2,6-3,5 раза)	Балтачевский район	Архангельский, Бижбулякский, Краснокамский районы
	Условно катастрофическая (превышение более 3,6 раза)	–	Балтачевский район
ЗН трахеи, bronхов, легкого (РБ – 33,9; рост на 1,5%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	Архангельский, Илишевский, Татышлинский, Янаульский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Кугарчинский район	Кугарчинский район
	Условно катастрофическая (превышение более 3,6 раза)	–	Бижбулякский, Ермекеевский, Хайбуллинский районы
Другие новообразования кожи (РБ – 28,9; рост на 4,9%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	Нуримановский район
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	г.Кумертау	Белорецкий, Бураевский, Хайбуллинский районы
	Условно катастрофическая (превышение более 3,6 раза)	–	г.Межгорье, Дуванский, Чекмагушевский районы
ЗН щитовидной железы (РБ – 4,0; рост в 1,5 раза)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	г.Салават, Гафурийский, Калтасинский, Салаватский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	г.Салават, Стерлибашевский, Хайбуллинский районы	г.Стерлитамак, Белебеевский, Белорецкий районы
	Условно катастрофическая (превышение более 3,6 раза)	–	Ишимбайский, Хайбуллинский Районы
Лейкемии (РБ – 5,5; рост на 6,0%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Альшеевский, Кугарчинский, Куюргазинский районы	Зианчуринский, Мишкинский, Чекмагушевский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Зианчуринский район	г.Октябрьский, Сибай, Кармаскалинский, Куюргазинский районы
	Условно катастрофическая (превышение более 3,6 раза)	–	Баймакский, Бирский районы

Продолжение табл. №36

Локализация ЗН	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
ЗН детей до 14 лет (РБ – 11,6; снижение на 21,8%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г. Октябрьский, Бижбулякский, Благовещенский, Буздякский, Караидельский, Кушнаренковский, Мишкинский, Салаватский, Татышлинский, Учалинский районы	г. Октябрьский, Дуванский, Мелеузовский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Абзелиловский, Архангельский районы	Шаранский район
	Условно катастрофическая (превышение более 2,6 раза)	Дуванский, Кармаскалинский, Мечетлинский, Федоровский, Чекмагушевский, Шаранский районы	Абзелиловский район

Таблица №37

Административные территории Республики Башкортостан с высокими уровнями смертности от ЗН в 2014 году

Показатель по РБ на 100 тыс. населения по локализации ЗН	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Умерших от всех ЗН (РБ – 143,8; рост на 8,1%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	Альшеевский, Белокатайский, Зианчуринский, Зилаирский, Кугарчинский, Татышлинский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	–	–
От ЗН желудка (РБ – 15,3; рост на 3,5 %)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Кигинский, Кугарчинский, Миякинский районы	Абзелиловский, Белокатайский, Зианчуринский, Учалинский, Хайбуллинский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	–	Кигинский, Мечетлинский, Чекмагушевский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,6 раза)	–	Буздякский, Гафурийский, Караидельский, краснокамский, Кугарчинский, Шаранский районы

Продолжение табл. №37

Показатель по РБ на 100 тыс. населения по локализации ЗН	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
От ЗН трахеи, бронхов, легкого (РБ – 26,0; рост на 2,0%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Бурзянский район	Белокатайский, Бижбулякский, Буздякский, Татышлинский, Хайбуллинский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	–	Бурзянский, Кармаскалинский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,6 раза)	–	Зианчуринский, Кигинский районы
От лейкемии (РБ – 3,0; рост на 1,4%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Давлекановский, Зианчуринский, Краснокамский, Чекимагушевский районы	Альшеевский, Зианчуринский, Чекимагушевский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Учалинский район	города Октябрьский, Салават, Баймакский, Давлекановский, Кармаскалинский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,6 раза)	–	–

Показатель смертности от других новообразований кожи составил 0,2 на 100 тыс. населения, Смертность от данной нозологии зарегистрирована в городе Стерлитамак, Белорецком, Ишимбайском, Мелеузовском, Туймазинском районах.

Смертность от ЗН щитовидной железы зарегистрирована в городах Нефтекамск, Салават, Стерлитамак, Уфа, Абзелиловском, Альшеевском, Белорецком, Благовещенском, Гафуринском, Давлекановском, Дюртюлинском, Иглинском, Ишимбайском районах, республиканский показатель смертности от данной нозологии составил 0,4 на 100 тыс. населения.

Сведения о причинах временной нетрудоспособности работающих. Анализ показателей заболеваемости ЗВУТ проведен по данным МИАЦ Министерства здравоохранения Республики Башкортостан за 2009-2014 годы в расчете на 100 работающих (форма №16-ВН).

Число дней ЗВУТ работающего населения республики за анализируемый период у мужчин практически не изменилось и составило 695,9 на 100 работающих (2010 г. – 982,5), у женщин снизилось на 27,4% и составило 713,5 на 100 работающих (2010 г. – 983,3).

Число случаев ЗВУТ у мужчин в сравнении с 2010 годом уменьшилось на 28,4% и составило 50,7, у женщин снизилось на 29,5% и составило 53,1 на 100 работающих.

Средняя продолжительность 1 случая ЗВУТ за 20010-2014 годы снизилась среди мужчин до 13,7 дней на 100 работающих (на 1,1%), среди женщин – выросла до 13,4 дней (на 2,9%). За весь период наблюдения средняя продолжительность ЗВУТ среди мужчин стабильно выше, чем среди женщин (рис.43).

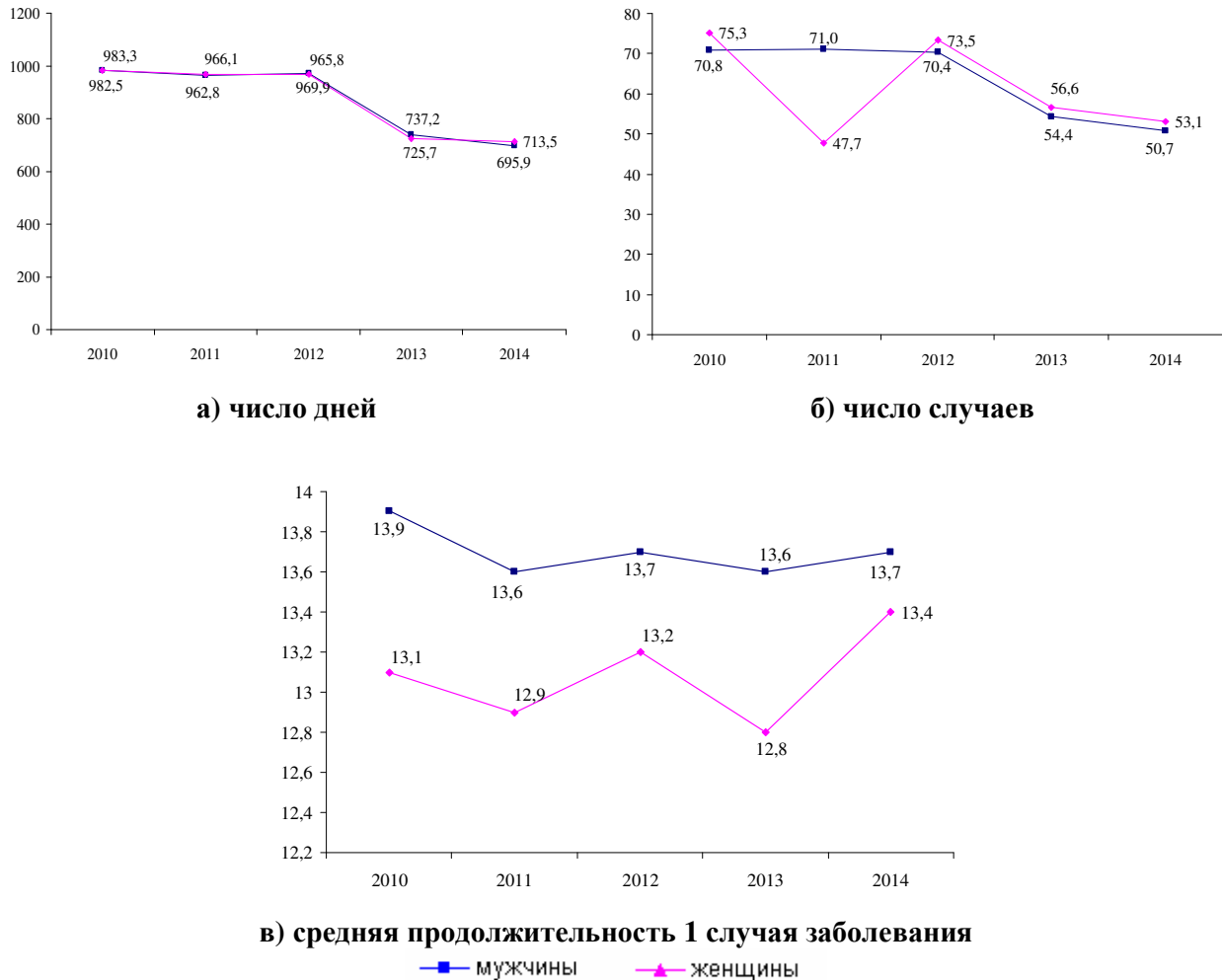


Рис.43. Динамика показателей ЗВУТ в 2010-2014 годах в РБ

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Башкортостан в 2010-2013 годы отнесена к территориям риска по числу дней и случаев ЗВУТ с превышением среднероссийских показателей в 1,1-1,4 раза (у женщин), в 1,5 и более раз (у мужчин).

Ранжирование административных территорий по показателям ЗВУТ выявило МО с показателями, превышающими республиканские (табл. №38).

Таблица №38

Ранжирование административных территорий РБ по уровню ЗВУТ в 2014 году

Показатель	Пол	Характеристика ситуации (кратность превышение среднереспубликанского показателей)	Наименование территории
Число дней ЗВУТ	мужчины	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	города Октябрьский, Сибай, Чишминский, Благовещенский, Кушнаренковский, Давлекановский, Калтасинский, Иглинский, Караидельский, Аургазинский районы
		Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Кармаскалинский район
		Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	г.Агидель, Кигинский район
	женщины	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Октябрьский, Кушнаренковский, Чишминский, Белорецкий, Архангельский, Иглинский, Давлекановский, Благовещенский, Караидельский, Зианчуринский, Бирский, Мишкинский, Аскинский районы
		Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Кармаскалинский район
		Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	г.Агидель, Кигинский район
Число случаев ЗВУТ	мужчины	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	города Октябрьский, Кумертау, Благовещенский, Давлекановский, Караидельский, Чишминский, Кушнаренковский, Калтасинский, Аургазинский, Абзелиловский, Учалинский, Мелеузовский, Благоварский Туймазинский районы
		Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Иглинский район
		Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	г.Агидель, Кармаскалинский, Кигинский районы
	женщины	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	города Кумертау, Октябрьский, Архангельский, Давлекановский, Кушнаренковский, Иглинский, Благоварский, Благовещенский, Чишминский, Белорецкий, Караидельский, Мелеузовский, Хайбуллинский районы
		Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	-
		Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	г.Агидель, Кармаскалинский, Кигинский районы,
Средняя продолжительность ЗВУТ	мужчины	в 1,2-1,3 раза	города Межгорье, Сибай, Бижбулякский, Бирский, Кугарчинский, Татышлинский, Салаватский районы
	женщины	в 1,2 раза	Кугарчинский, Бирский районы

Оценка динамики острых отравлений химической этиологии в Республике Башкортостан. За период с 2011 по 2015 годы на территории Республики Башкортостан зарегистрировано 19 936 случаев острых отравлений химической этиологии (далее – ООХЭ), в том числе 2757 случаев (13,8%) – с летальными исходами, из них в 2015 году – 3719, из которых 599 – с летальными исходами (табл. № 39).

Таблица №39

Динамика острых отравлений химической этиологии населения Республики Башкортостан в 2011-2015 годах

Показатель	Годы										2011-2015 годы, случаев
	2011		2012		2013		2014		2015		
	Всего, чел.	на 100 тыс. населения	Всего, чел.	на 100 тыс. населения	Всего, чел.	на 100 тыс. населения	Всего, чел.	на 100 тыс. населения	Всего, чел.	на 100 тыс. населения	
Острые отравления химической этиологии	4827	118,5	4373	107,6	3573	88,0	3456	84,9	3719	91,3	19 948
из них с летальным исходом	652	16,0	491	12,1	520	12,8	500	12,3	599	14,7	2757

Удельный вес в возрастной структуре пострадавших от ООХЭ взрослого населения (18 лет и старше) в 2015 году составил 87,5%, подростков (15-17 лет включительно) – 2,7%, детей (0-14 лет включительно) – 10,0% (табл. № 40).

Таблица №40

Динамика острых отравлений химической этиологии по возрастным группам в Республике Башкортостан в 2011-2015 годах

Возрастные группы	Показатель	Годы				
		2011	2012	2013	2014	2015
Взрослые (18 лет и старше)	На 100 тыс. взрослого населения	129,8	119,0	96,4	91,0	101,6
	Удельный вес, %	86,8	87,5	86,5	84,4	87,5
Подростки (15-17 лет включительно)	На 100 тыс. подросткового населения	97,9	100,6	103,3	100,4	77,7
	Удельный вес, %	3,0	3,3	3,9	3,8	2,7
Дети (0-14 лет включительно)	На 100 тыс. детского населения	70,7	57,0	47,6	55,4	49,3
	Удельный вес, %	10,2	9,2	9,6	11,8	10,0
Все население	На 100 тыс. всего населения	118,5	107,6	88,0	84,9	91,3

В 2015 году в сравнении с 2011 годом показатель ООХЭ снизился на 23,2% с 118,5 до 91,3 на 100 тыс. населения. Выше среднереспубликанского уровня показатели на 13 административных территориях, из них: в 6,3 раза – в г.Дюртюлях; в 2,0-2,7 раза – в городах Стерлитамаке, Янауле и Дюртюлинском районе; в 1,2-1,6 раза – в городах Октябрьском, Сибее, Туймазах, Уфе, Уфимском, Янаульском районах (табл. № 41, рис.44, 45).

Показатель ООХЭ с летальными исходами среди всего населения Республики Башкортостан в 2015 году составил 14,7 на 100 тыс. населения, снижение за 5 лет на 8,7%. Выше среднереспубликанского уровня показатели на 17 административных территориях, из них: в 3,1-3,7 раза – в Архангельском и Чишминском районах; в 2,0-

2,6 раза – в г. Янаул и Ишимбайском, Кармаскалинском, Нуримановском, Салаватском, районах; в 1,2-1,9 раза – в городах Ишимбай, Стерлитамак, Уфа и Аургазинском, Гафурийском, Дуванском, Иглинском, Мечетлинском, Стерлитамакском, Уфимском районах (табл. № 41).

Таблица № 41

Острые отравления химической этиологии по административным территориям Республики Башкортостан в 2015 году, на 100 тыс. населения

Наименование административных территорий	Острые отравления химической этиологии		в том числе: отравления спиртосодержащей продукцией	
	Всего	из них с летальным исходом	Всего	из них с летальным исходом
г.Дюртюли	574,4	6,4	500,9	3,2
Дюртюлинский район	246,8	0,0	208,4	0,0
г.Стерлитамак	197,7	18,3	143,5	7,5
г.Янаул	184,1	30,7	99,7	15,3
г.Уфа	147,2	26,7	49,8	8,1
Уфимский район	119,0	27,6	46,4	10,0
г.Октябрьский	117,3	12,4	24,0	0,0
г.Туймазы	108,8	5,9	80,8	2,9
Янаульский район	106,1	10,1	65,7	0,0
г.Сибай	105,7	1,6	88,3	1,6
Кармаскалинский район	103,6	35,9	23,9	9,7
Стерлитамакский район	98,5	19,2	45,6	9,6
Калтасинский район	98,4	4,1	45,1	4,1
Всего по РБ	91,3	14,7	41,4	5,1
Чишминский район	69,7	54,6	26,4	20,7
г.Мелеуз	68,9	0,0	10,1	0,0
Туймазинский район	67,1	9,4	34,3	0,0
г.Кумертау	66,8	0,0	33,4	0,0
г.Нефтекамск	65,8	5,1	32,9	1,5
Кугарчинский район	58,1	0,0	0,0	0,0
Дуванский район	55,2	19,5	0,0	0,0
Архангельский район	50,5	44,9	5,6	0,0
г.Салават	48,8	1,9	5,8	0,6
Бирский район	47,4	0,0	0,0	0,0
Гафурийский район	46,7	28,0	31,2	18,7
Иглинский район	44,7	19,6	23,2	16,1
Илишевский район	42,7	0,0	3,0	0,0
Ишимбайский район	42,7	38,4	8,5	8,5
Мелеuzовский район	42,6	0,0	11,6	0,0
Миякинский район	41,8	0,0	0,0	0,0
Кушнаренковский район	40,9	11,1	18,6	7,4
Салаватский район	40,6	32,5	24,3	24,3
Альшеевский район	37,5	2,5	2,5	0,0
г.Белебей	37,0	5,0	26,9	3,4
Давлекановский район	35,5	5,9	5,9	5,9
Аургазинский район	35,1	23,4	20,5	8,8

Продолжение табл. № 41

Наименование административных территорий	Острые отравления химической этиологии		в том числе: отравления спиртосодержащей продукцией	
	Всего	из них с летальным исходом	Всего	из них с летальным исходом
Бижбулякский район	33,8	0,0	33,8	0,0
Куюргазинский район	33,6	0,0	8,4	0,0
г.Учалы	32,0	8,0	0,0	0,0
Караидельский район	30,7	3,8	11,5	0,0
Нуримановский район	29,1	29,1	9,7	9,7
Хайбуллинский район	28,3	3,1	15,7	3,1
Мечетлинский район	25,3	16,8	4,2	4,2
Краснокамский район	25,2	10,8	25,2	10,8
г.Ишимбай	22,6	15,1	9,0	7,5
Кигинский район	22,2	11,1	5,5	5,5
г.Бирск	21,1	0,0	0,0	0,0
Благовещенский район	20,3	13,5	0,0	0,0
Зилаирский район	19,8	6,6	13,2	6,6
Буздякский район	17,7	3,5	7,1	3,5
Учалинский район	17,4	8,7	5,8	5,8
Федоровский район	17,2	0,0	11,5	0,0
Мишкинский район	16,7	4,2	0,0	0,0
Благоварский район	15,6	7,8	3,9	3,9
Белебеевский район	15,2	0,0	10,2	0,0
Баймакский район	15,1	5,0	10,0	5,0
Бураевский район	13,1	4,3	4,3	0,0
г.Давлеканово	12,5	0,0	0,0	0,0
г.Баймак	11,4	5,7	11,4	5,7
Стерлибашевский район	10,7	10,7	10,7	10,7
Шаранский район	9,4	9,4	4,7	4,7
г.Благовещенск	8,6	8,6	2,8	2,8
Белорецкий район	8,1	0,0	5,4	0,0
Зианчуринский район	7,7	3,8	0,0	0,0
г.Белорецк	7,5	3,0	4,5	0,0
Бурзянский район	6,1	0,0	6,1	0,0
Белокатайский район	5,3	0,0	0,0	0,0
Аскинский район	5,2	0,0	5,2	0,0
Балтачевский район	5,1	5,1	0,0	0,0
Бакалинский район	3,7	0,0	3,7	0,0
Чекмагушевский район	3,4	0,0	0,0	0,0
Абзелиловский район	0,0	0,0	0,0	0,0
Ермекеевский район	0,0	0,0	0,0	0,0
Татышлинский район	0,0	0,0	0,0	0,0
г.Агидель	0,0	0,0	0,0	0,0
г.Межгорье	0,0	0,0	0,0	0,0

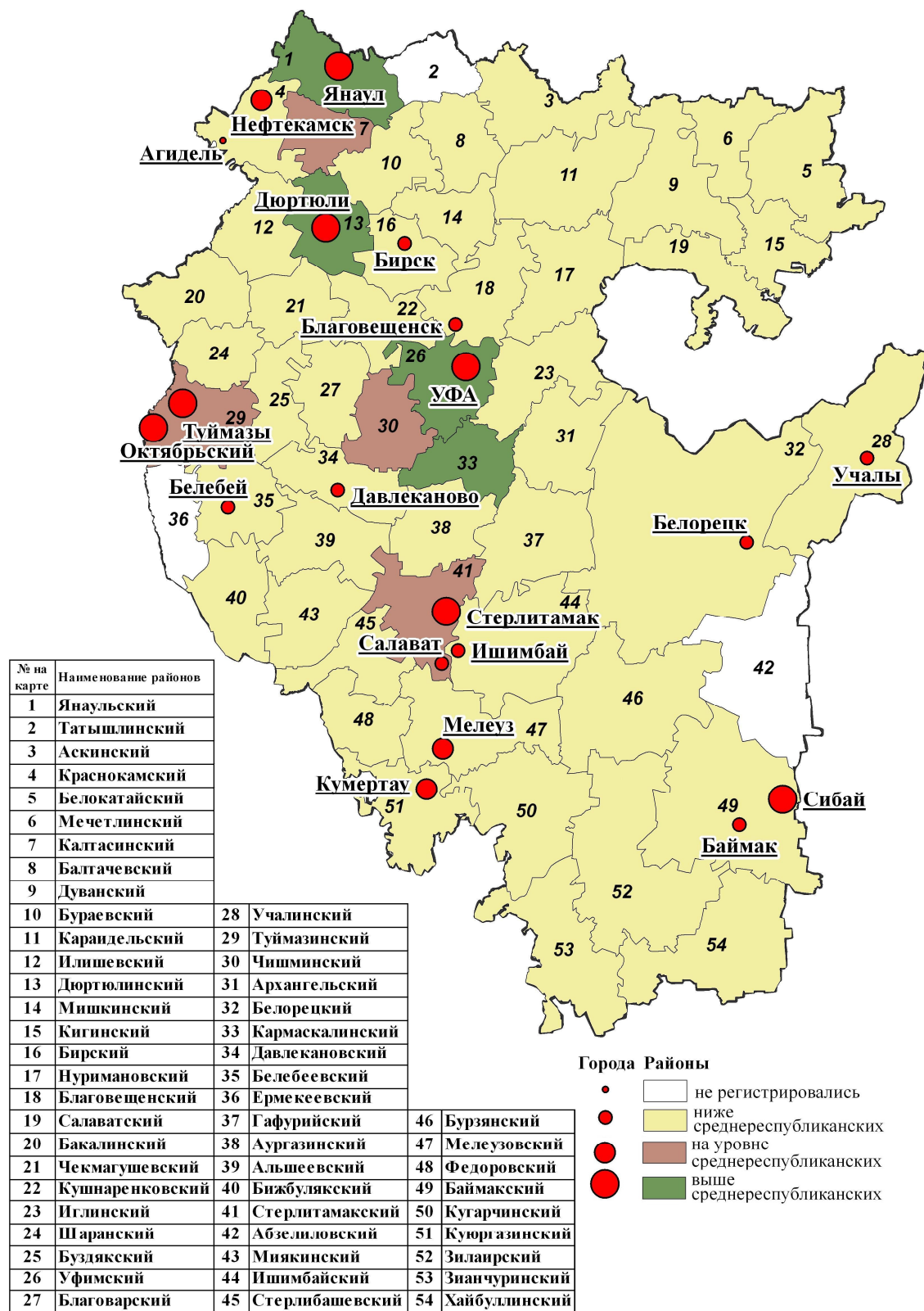


Рис.44. Острые отравления химической этиологии по административным территориям Республики Башкортостан в 2015 году, на 100 тыс. населения

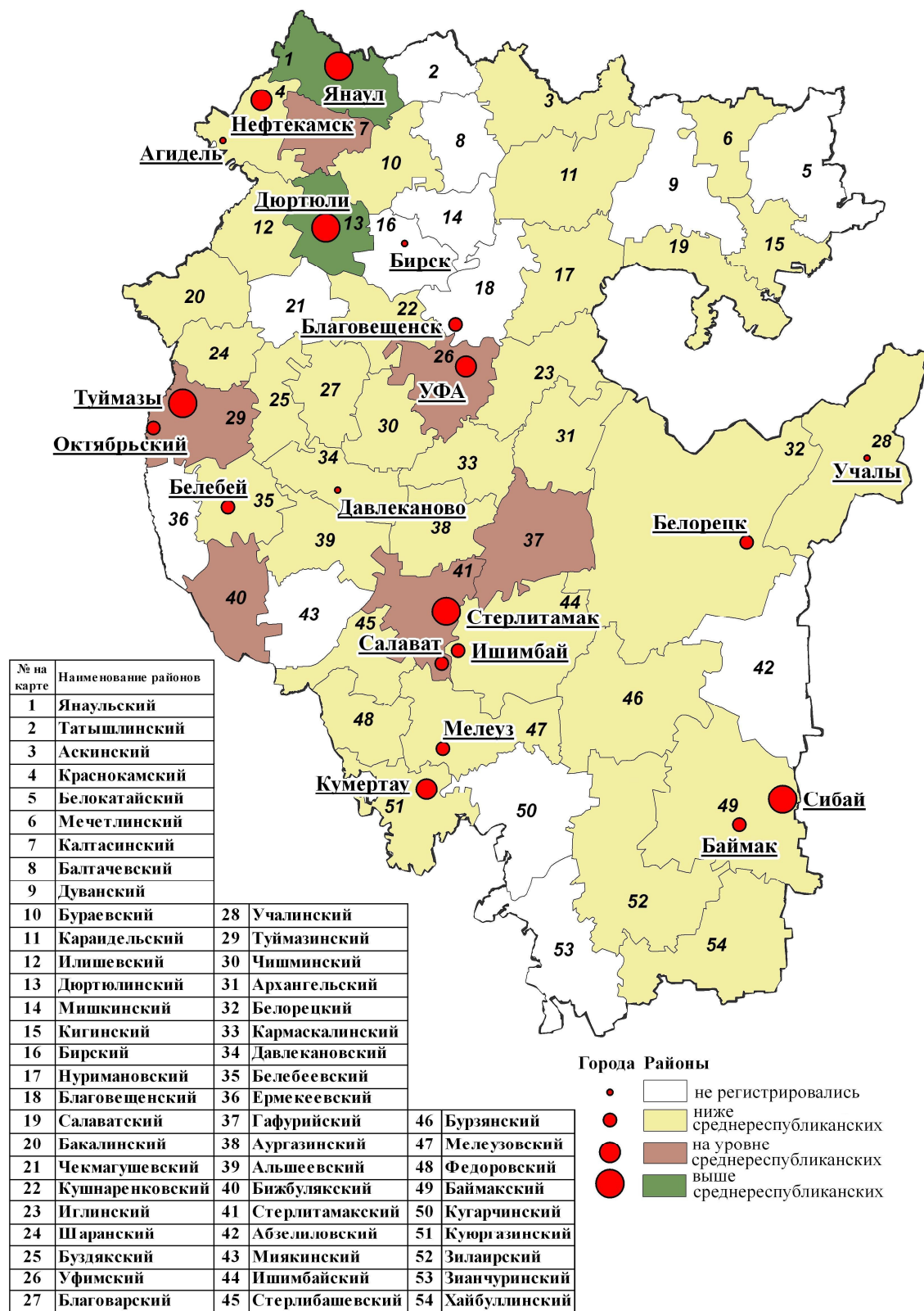


Рис.45. Отравления спиртосодержащей продукцией по административным территориям Республики Башкортостан в 2015 году, на 100 тыс. населения

В структуре ООХЭ лидирующее положение занимают отравления, связанные с приемом алкогольных напитков – 45,5%, при этом 77,5% этих отравлений вызваны употреблением этилового спирта (рис.46). Доля отравлений, вызванных лекарственными препаратами, в 2015 году составила 25,3%. Среди пострадавших в этой группе традиционно преобладают женщины – 52,5%. Основная доля медикаментозных отравлений регистрируется в результате употребления противосудорожных, седативных, снотворных и противопаркинсонических средств (в том числе барбитуратов и бензодиазепинов) – 25,0%, препаратов, действующих преимущественно на сердечно-сосудистую систему – 11,9%, других психотропных средств – 12,2%, неуточненных лекарственных средств и медикаментов – 15,4%.

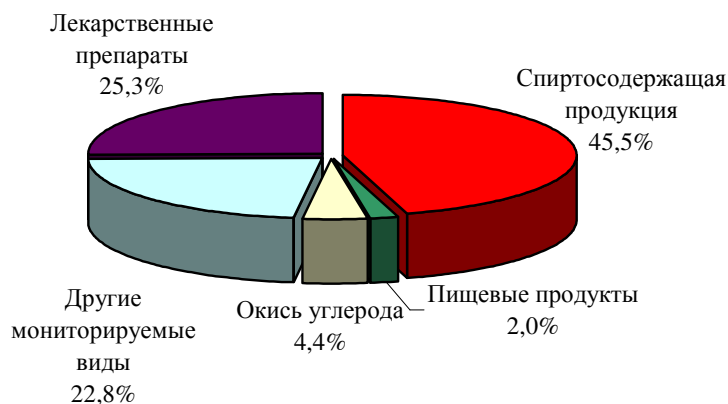


Рис.46. Структура острых отравлений химической этиологии по видам отравлений в Республике Башкортостан в 2015 году, %

Показатель отравлений спиртосодержащей продукцией за 5 лет снизился на 27,0% и составил в 2015 году 41,4 на 100 тыс. населения (2014 г. – 40,3). В 2015 году отравления спиртосодержащей продукцией в Республике Башкортостан отмечены в 56 административных территориях из 75. Выше среднереспубликанского уровня показатели в 11 административных территориях, из них: в 12,1 раза – в г. Дюртюлях; в 5,0 раз – в Дюртюлинском районе; в 2,4-3,5 раза – в городах Стерлитамаке и Янауле; в 1,2-2,1 раза – в городах Сибее, Туймазах, Уфе, Калтасинском, Стерлитамакском, Уфимском, Янаульском районах.

Смертность от отравлений спиртосодержащей продукцией за 5 лет снизилась на 11,1% с 5,7 до 5,1 на 100 тыс. населения. Выше среднереспубликанского уровня показатели смертности зарегистрированы в 22 административных территориях, из них: в 4,0-4,8 раза – в Салаватском и Чишминском районах; в 3,0-3,7 раза в г. Янауле, Гафурийском, Иглинском, районах; в 1,2-2,1 раза в городах Баймаке, Ишимбае, Стерлитамаке, Уфе и Аургазинском, Давлекановском, Зилаирском, Ишимбайском, Кармаскалинском, Кигинском, Краснокамском, Кушнаренковском, Нуримановском, Стерлибашевском, Стерлитамакском, Уфимском, Учалинском районах.

Сведения о социальных болезнях с впервые установленным диагнозом. Число психических расстройств среди всего населения РБ составило в 2014 году 239,8 на 100 тыс. населения (2010 г. – 205,7), рост заболеваемости за 5 лет – на 16,6% (рис.47). Заболеваемость невротическими, связанными со стрессом и соматическими расстройствами за 5 лет снизилась на 10,8% и в 2014 году составила 23,8 на 100 тыс. населения. За этот период отмечен рост

заболеваемости поведенческими синдромами детского возраста – в 1,2 раза. Заболеваемость хроническим алкоголизмом и наркоманиями снизилась в 1,4 раза и 2,0 раза.

Заболеваемость психическими расстройствами всего населения в 2014 году с превышением среднереспубликанских показателей была отмечена на 10 территориях, в том числе с наибольшими показателями в г.Уфа (в 1,8 раза), г.Октябрьском, Балтачевском, Бижбулякском, Белорецком, Иглинском районах (в 1,2-1,4 раза).

Рост заболеваемости психическими расстройствами в сравнении с 2010 годом наблюдался на 40 территориях, в том числе в Нуримановском (в 5,1 раза), Бурзянском (в 3,5 раза), г.Салавате, Абзелиловском, Зианчуринском, Хайбуллинском районах (в 2,0-2,7 раза), городах Агидели, Октябрьском, Аургазинском, Балтачевском, Белокатайском, Бижбулякском, Бирском, Гафурийском, Дуванском, Дюртюлинском, Зилаирском, Илишевском, Учалинском, Чишминском районах (в 1,4-1,5 раза).

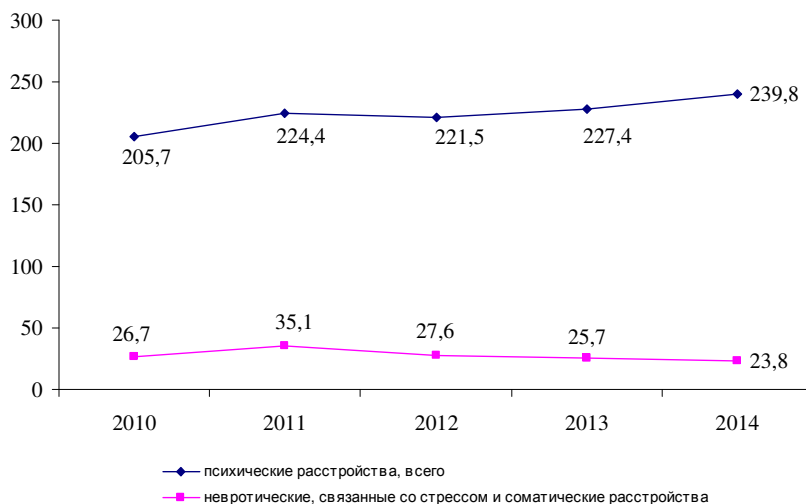


Рис.47. Динамика заболеваемости психическими расстройствами в РБ в 2010-2014 годах, на 100 тыс. населения

Показатели заболеваемости психическими расстройствами детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составили 390,9 на 100 тыс. детского населения (2010 г. – 325,0; 2013 г. – 426,4). Темп роста показателей заболеваемости за 5 лет составил 20,3%.

Территориями риска (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: города Октябрьский, Уфа, Бижбулякский, Зилаирский, Иглинский, Куяргазинский (в 1,6-3,1 раза), г.Агидель, Белорецкий, Бирский, Дуванский, Мишкинский районы (в 1,3-1,4 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет (РБ – рост на 20,3%) отмечен на следующих административных территориях: г. Октябрьском, Бижбулякском районе (в 2,7-3,1 раза), г.Уфе, Дуванском, Зилаирском, Иглинском, Куяргазинском (в 1,5-1,8 раза), городах Агидели, Кумертау, Стерлитамаке, Белорецком, Бирском, Благовещенском, Мишкинском районах (в 1,2-1,4 раза).

Показатели заболеваемости психическими расстройствами подростков в возрасте 15-17 лет включительно с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составили 349,5 на 100 тыс. подросткового населения (2010 г. – 254,5; 2013 г. – 336,5). Темп роста показателей заболеваемости за 5 лет составил 39,0%.

Территориями риска (показатели превышают республиканские) можно признать: Архангельский, Бирский, Иглинский, Илишевский, Стерлитамакский, Учалинский районы (в 2,1-4,0 раза), г.Уфа, Белебеевский, Бижбулякский, Зилаирский, Шаранский (в 1,4-1,9 раза), Белокатайский, Белорецкий, Калтасинский, Кигинский, Зилаирский, Мишкинский, Чишминский районы (в 1,2-1,3 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет (РБ – рост на 39,0%) отмечен на следующих административных территориях: Дюртюлинский (в 7,3 раза), Мишкинский районы (в 7,0 раз), город Октябрьский, Абзхелиловский, Дюртюлинский, Илишевский, Стерлитамакский, Учалинский (в 4,2-6,3 раза), Архангельский, Бирский, Кигинский (в 3,4-3,8 раза), города Межгорье, Салават, Уфа, Белокатайский, Иглинский, Караидельский, Куюргазинский, Мишкинский, Уфимский, Хайбуллинский, Чишминский, Шаранский районы (в 1,5-2,8 раза).

В 2014 году в республике зарегистрировано 2529 первичных случаев синдрома зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм) или 62,1 на 100 тыс. населения. За 5 лет снижение заболеваемости составило 27,1%.

В 2013 году зарегистрирован 1 случай хронического алкоголизма у детей в возрасте от 0 до 14 лет (2010 г. – 0 случай; 2011 г. – 3 случая, 2013 г. – 1) в городе Уфе. Территорией риска (показатели превышают среднереспубликанские) за 2009-2013 годы можно признать г.Уфа.

Показатели заболеваемости хроническим алкоголизмом у подростков в возрасте 15-17 лет включительно с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составили 3,8 на 100 тыс. подросткового населения (2010 г. – 13,9; 2013 г. – 8,1). Показатель заболеваемости за 5 лет снизился в 3,7 раза.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Башкортостан в 2013 году отнесена к территориям риска (превышение среднероссийских показателей) по уровню заболеваемости хроническим алкоголизмом среди подростков в возрасте 15-17 лет включительно и взрослых (18 лет и старше).

Первичная заболеваемость наркоманиями в 2014 году по республике составила 6,7 на 100 тыс. населения. За 5 лет отмечалось снижение заболеваемости в 2,0 раза. В 2014 году наркомания зарегистрированы на 32 территориях республики – в городах Кумертау, Межгорье, Нефтекамске, Октябрьском, Салавате, Сибее, Стерлитамаке, Уфе, Альшеевском, Аургазинском, Белебеевском, Белокатайском, Белорецком, Бижбулякском, Бирском, Благоварском, Благовещенском, Бураевском, Давлекановском, Ишимбайском, Кармаскалинском, Кугарчинском, Мелеузовском, Миякинском, Краснокамском, Нуримановском, Стерлитамакском, Туймазинском, Уфимском, Хайбуллинском, Чекмагушевском, Чишминском районы.

В 2014 году синдром зависимости от наркотических веществ зарегистрирован у 3 детей (0-14 лет включительно) в городе Уфе и 10 подростков (15-17 лет включительно) в городах Сибее, Уфе, Уфимском районе.

По результатам анализа данных РИФ СГМ в 2014 году по показателям заболеваемости социальными болезнями и темпам прироста за 5 лет определены неблагополучные территории (табл. № 42).

Таблица № 42

Социальные болезни с впервые в жизни установленным диагнозом в 2014 году

Показатель по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2010 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Дети до 14 лет включительно			
Психические расстройства (РБ – 390,9; рост на 20,3%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Уфа, Иглинский, Куюргазинский районы	г.Уфа, Дуванский, Зилаирский, Иглинский, Куюргазинский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	–
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,6 раза)	г.Октябрьский, Бижбулякский район	г.Октябрьский, Бижбулякский район

Продолжение табл. № 42

Показатель по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2010 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Невротические, связанные со стрессом и соматические расстройства (РБ – 10,5; снижение на 16,7%)	Существенно напряженная (превышение в 1,3-1,8 раза)	г.Уфа, Илишевский район	г.Салават
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Калтасинский, Краснокамский, Мишкинский районы	г.Уфа
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,6 раза)	г.Октябрьский Балтачевский Дюртюлинский районы	г.Октябрьский
Поведенческие синдромы, непсихотические расстройства детского и подросткового возраста (РБ – 198,21; рост на 13,5%)	Существенно напряженная (превышение в 1,4-1,7 раза)	г.Уфа, Иглинский, Куюргазинский районы	города Кумертау, Сибай, Уфа, Калтасинский, Стерлибашевский, Хайбуллинский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Белорецк, Бижбулякский район	Иглинский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,6 раза)	города Кумертау и Октябрьский, Дуванский район	Белокатайский, Бижбулякский, Дуванский районы
Синдром зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм) (РБ – 0,14; снижение на 6,7%)		–	–
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании) (РБ – 0, 2009 г.– 0)		–	–
Подростки 15-17 лет включительно			
Психические расстройства (РБ – 349,5; рост на 39,0%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Бижбулякский район	Белокатайский, Уфимский, Хайбуллинский, Шаранский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Стерлитамакский, Учалинский районы	г.Салават, Иглинский, Караидеольский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,6 раза)	Архангельский, Бирский, Иглинский, Илишевский Районы	г.Октябрьский, Абзелиловский, Архангельски, Бирский, Дюртюлинский, Илишевский, Кигинский, Куюргазинский, Стерлитамакский, Чишминский, Учалинский районы

Продолжение табл. № 42

Показатель по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2010 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Невротические, связанные со стрессом и соматические расстройства (РБ – 27,9; снижение на 12,0%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Благовещенский район	Белорецкий район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Уфа, Дюртюлинский район	–
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,6 раза)	г. Агидель Дуванский, Учалинский, Белорецкий районы	г.Уфа, Дюртюлинский район
Поведенческие синдромы, непсихотические расстройства детского и подросткового возраста (РБ – 48,3; рост в 2,7 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Октябрьский Белебеевский, Уфимский районы	–
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	–
	Условно катастрофическая (превышение более 2,6 раза)	Гафурийский, Мишкинский, Калтасинский, Краснокамский, Бирский, Иглинский, Белорецкий, Дюртюлинский, Куюргазинский, Бураевский, Белокатайский, Илишевский районы	Бураевский, Иглинский, Илишевский районы
Синдром зависимости от алкоголя (хр. алкоголизм) (РБ – 3,8; снижение в 3,7 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	–	–
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	–
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,6 раза)	Караидельский, Кушнаренковский районы	–
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании) (РБ – 7,6; рост в 10,9 раза)	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,6 раза)	–	–

Продолжение табл. № 42

Показатель по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2010 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Психические расстройства (РБ – 200,6; рост на 12,5%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Уфа	Кугарчинский район
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)		г.Сибай, Зианчуринский район,
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,6 раза)		Белокатайский, Федоровский районы
Невротические, связанные со стрессом и соматические расстройства (РБ – 26,7; снижение на 11,0%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Уфа, Стерлитамакский район	Архангельский, Белокатайский, Дюртюлинский, Стерлибашевский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Балтачевский район	Янаульский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,6 раза)	–	Нуримановский районы
Синдром зависимости от алкоголя (хр. алкоголизм) (РБ – 78,9; снижение на 25,8%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Белебеевский, Белокатайский, Бурзянский, Давлекановский, Кигинский, Миякинский районы	Калтасинский, Кушнаренковский, Мишкинский районы
Синдром зависимости от алкоголя (хр. алкоголизм) (РБ – 78,9; снижение на 25,8%)	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)		–
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,6 раза)	Зилаирский район	Белокатайский, Зилаирский, Татышлинский районы
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании) (РБ – 8,1; снижение в 2,0 раза)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Бирский район	Давлекановский, Благовещенский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Нуримановский район	Благоварский, Караидельский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,6 раза)	г. Кумертау (3,6 раза), Благовещенский (3,1 раза), Туймазинский (4,2 раза), Уфимский район	Уфимский, Чишминский районы

1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Башкортостан (уровни, динамика, ранжирование, проблемы)

Вопросы создания здоровых и безопасных условий труда должны постоянно находиться в сфере внимания всех уровней государственной власти. Улучшение и оздоровление условий труда на производстве является важнейшей государственной задачей, без осуществления которой невозможно осуществление стратегического курса, направленного на ускорение социально-экономического развития страны и структурной перестройки экономики.

Состояние условий труда и снижение профессиональной заболеваемости, несомненно, находятся в зависимости от состояния экономики и реализации законодательства в данной области.

Как известно, основой общества является трудящийся человек и естественно он нуждается в защите. При создавшейся экономической ситуации, сохранение здоровья работающего населения имеет важное значение.

В целях решения указанных вопросов, в республике реализуется мероприятие десятого по счету трехстороннего республиканского соглашения на 2014-2016 годы между Президентом Башкортостана, председателем Федерации профсоюзов республики и президентом Торгово-промышленной палаты. Указанное соглашение включает ключевые вопросы социальной политики, в том числе и создание безопасных условий труда.

К сожалению, в республике, как и во всей стране, отсутствуют эффективные механизмы заинтересованности работодателей в создании и обеспечении безопасных условий труда, что закономерно ведет к игнорированию на значительной части промышленных предприятий соблюдения требований санитарного законодательства по вопросам гигиены труда. Стагнация в экономике и финансово-экономические трудности ведут к продолжению износа производственных фондов, сворачиванию инновационных проектов и отсутствию различных реконструкций, модернизаций на промышленных предприятиях.

Указанная ситуация отражается на состоянии условий труда, здоровье работающего населения и в долгосрочной перспективе может отразиться на показателях людских трудовых ресурсов, а также на демографических показателях.

Одним из приоритетных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, основой улучшения условий труда, сохранения здоровья и высокой работоспособности работников является разработка и выполнение мероприятий по устранению причин возникновения профессиональных заболеваний и отравлений.

Под надзором Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в 2015 году находилось 6613 промышленных объектов, из них 373 (5,6%) отнесены к 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия (рис.48).

Наиболее неблагоприятными из отраслей промышленности в республике являются сельское хозяйство, строительство и обрабатывающие производства, где объекты 3-ей группы санитарно-эпидемиологического благополучия составляет выше среднереспубликанского показателя, и отмечаются наиболее высокие доли рабочих мест не соответствующих гигиеническим нормативам по результатам лабораторно-инструментальных исследований.

В течение 2015 года проверочные мероприятия были проведены в отношении 8227 объектов, в том числе 81% с применением лабораторных и инструментальных методов исследований.

Вместе с тем, анализ состояния условий труда работающего населения республики, с учетом результатов лабораторных и инструментальных исследований на

рабочих местах свидетельствует, что на промышленных предприятиях коренного изменения не происходит.

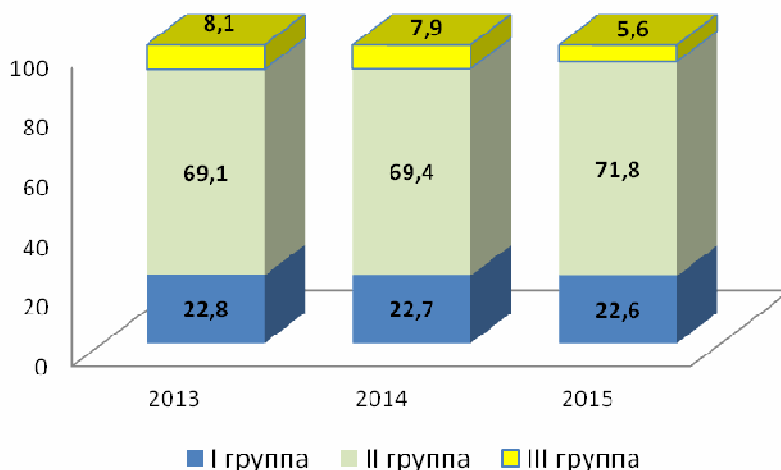


Рис.48. Распределение объектов надзора по группам санитарно-эпидемиологического благополучия Республики Башкортостан за 2013-2015 годы, %

Так, в 2015 году на промышленных предприятиях Республики Башкортостан, уровень химического загрязнения воздуха рабочей зоны, по сравнению с 2014 годом, не снизился (табл. № 43).

Таблица №43

Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны и удельный вес (%) на предприятиях Республики Башкортостан за 2013-2015 годы

Наименование показателей	Годы		
	2013	2014	2015
Число исследованных проб на пары и газы – всего,	5784	7404	4243
из них: превышает ПДК, %	3,8	2,4	3,1
в том числе вещества 1 и 2 класса опасности, %	6,9	1,7	4,0
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли – всего,	3095	2673	2017
из них превышает ПДК, %	12,7	10,2	10,5
в том числе вещества 1 и 2 класса опасности, %	8,4	15,3	15,0

Доля проб воздуха на пары и газы, не соответствующих гигиеническим требованиям, составила 3,1% против 2,4% в 2014 году (2013 г. – 3,8%). Доля проб воздуха, превышающих ПДК на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности, в 2015 году также возросла по отношению к 2014 году и составила 4,0% против 1,7% в 2014 году (2013 г. – 6,9%).

Доля проб воздуха на пыль и аэрозоли, превышающих ПДК, составила 10,5% против 10,2% в 2014 году (2013 г. – 12,7%).

Вместе с тем, уровень загрязнения воздуха рабочей зоны на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности, в 2015 году в сравнении с 2014 годом остался практически на прежнем уровне и составил 15,0% против 15,3% в 2014 году (2013 г. – 8,4%).

Данные факты можно связать с отсутствием на предприятиях проведения мероприятий по замене технологических процессов на менее вредные, реконструкций и модернизации вентиляционных систем и т.д., а отчасти – проведением проверочных мероприятий на самых неудовлетворительных по санитарно-эпидемиологическому благополучию объектах.

На состояние условий труда рабочих промышленных предприятий Республики Башкортостан оказывают также воздействие отдельные вредные физические факторы, такие как общая и локальная вибрации, производственный шум, неблагоприятный микроклимат, неудовлетворительная освещенность и электромагнитные излучения.

Доля рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам, на промышленных предприятиях республики составила (табл. № 44):

- по вибрации в 2015 году 10,9%, что выше, чем в 2014 году, когда данный показатель составил 5,1% (2013 год – 4,2%);
- по шуму в 2015 году 18,5%, что ниже, чем в 2014 и 2013 годах, когда аналогичные показатели составляли 25,0% и 23,3% соответственно;
- по микроклимату составила 7,1% против 8,9% в 2014 году и 10,0% в 2013 году;
- по освещенности в 2015 году снизилась в сравнении с 2014 (16,8%) и 2013 году (15,0%) годами и составила 9,8%;
- по электромагнитным полям в 2015 году снизилась до 2,0%, составляя 3,0% в 2014 году и 8,2% в 2013 году.

Таблица №44

Результаты контроля рабочих мест по отдельным физическим факторам ашкортостан за 2013-2015 годы

Наименование показателей	Годы		
	2013	2014	2015
Исследовано физических факторов – всего,	13 984	16 812	15 104
из них не отвечает СН,%	12,1	9,4	6,9
Число обследованных рабочих мест по вибрации – всего,	976	766	942
из них не отвечает СН,%	4,2	5,1	10,9
Число обследованных рабочих мест по шуму – всего,	1973	1958	1805
из них не отвечает СН,%	23,3	25,0	18,5
Число обследованных рабочих мест по микроклимату – всего,	3067	2676	2561
из них не отвечает СН,%	10,0	8,9	7,1
Число обследованных рабочих мест по освещенности – всего,	3506	3446	2843
из них не отвечает СН,%	15,0	16,8	9,8
Число обследованных рабочих мест по ЭМИ – всего,	4462	7966	6953
из них не отвечает СН,%	8,2	3,0	2,0

Таким образом, доля рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по шуму, микроклимату, освещенности и электромагнитным излучениям, в отчетном году незначительно снизились по отношению к 2014 году. Вместе с тем, доля рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по вибрации, имеет неблагоприятную тенденцию.

В этом немаловажное значение имеют износ оборудования, отсутствие профилактических ремонтов и, несомненно, отсутствие или экономия материальных ресурсов на предприятиях.

Отдельно необходимо отметить о неблагоприятном воздействии факторов тяжести трудового процесса из-за низкой механизации и высокой доли ручного труда. Несоблюдение рациональных режимов труда и отдыха, норм подъема и перемещению тяжестей, значительные стереотипные движения, повышенная статическая нагрузка и т.д., остаются актуальными на предприятиях сельского хозяйства, строительстве, обрабатывающей промышленности и других.

Следует также учитывать, что вышеуказанные вредные факторы производственной среды зачастую на производстве оказывают воздействие на работающих в различных комбинациях и сочетаниях, порой усугубляя воздействие друг друга.

Имеющие факторы неудовлетворительного состояния условий труда на предприятиях, несомненно, отражаются на здоровье работающих, вплоть до развития профессиональной патологии. Недостатки в медико-санитарном обеспечении работающих еще более усугубляют данный процесс.

За последние 3 года в Республике Башкортостан зарегистрировано 465 случаев профессиональных заболеваний и отравлений. В 2015 года наблюдается снижение регистрации случаев профессиональных заболеваний.

В 2015 году в республике установлено 126 случаев профессиональных заболеваний и отравлений, из них у женщин – 53 (42,1%), (2014 г. – 156 случаев, из них 65 у женщин – 41,7%, 2013 г. – 183 случая, из них у женщин – 71 (38,8%)) (рис.49).

Показатель профессиональной заболеваемости в 2015 году по республике составил 1,08 на 10 тыс. работающих (2014 г. – 1,32; 2013 г. – 1,54), что ниже на 18,2 % в сравнении с прошлым годом (рис.50). При этом показатели профессиональной заболеваемости в Республике Башкортостан в 2013-2014 годах были значительно ниже среднероссийских показателей.

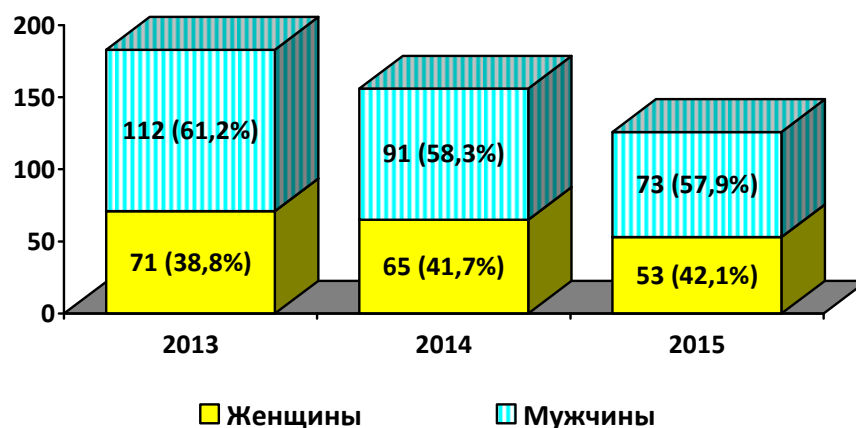


Рис.49. Количество случаев профессиональных заболеваний с впервые установленными диагнозами по Республике Башкортостан в 2013-2015 годах

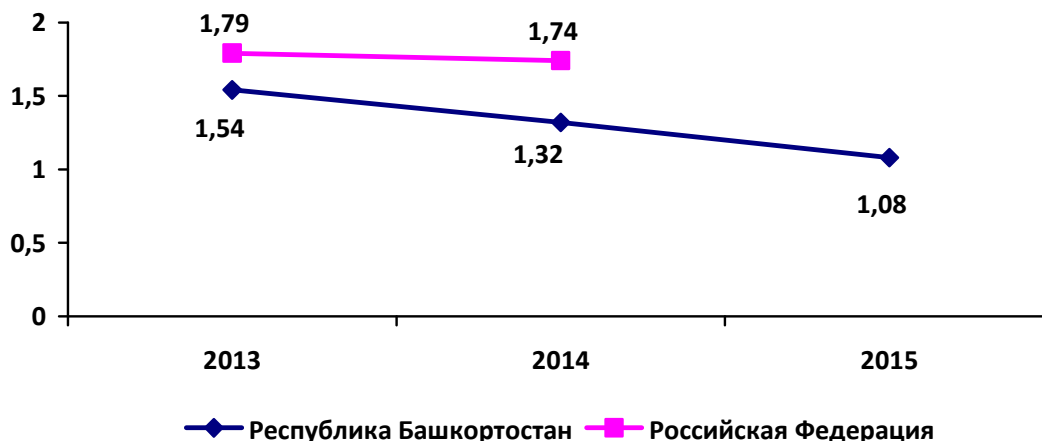


Рис.50. Профессиональная заболеваемость в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2013-2015 годах, на 10 тыс. работающих

Таблица №45

Количество профессиональных больных, зарегистрированных в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах

Наименование	Число больных с впервые установленными диагнозами						
	Стр.	всего			в т. ч. женщин		
		2013 г.	2014 г.	2015 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Профессиональные заболевания (отравления)	1	145	118	101	55	41	38
в том числе:							
острые профессиональные заболевания (отравления)	2	4	1			1	
из них со смертельным исходом	3	2					
Хронические профессиональные заболевания (отравления)	4	141	117	101	55	40	38
из стр. 1 число лиц с двумя и более зарегистрированными заболеваниями (отравлениями) в отчетном году	5	34	37	24	16	23	15
из стр. 1 с впервые установленной инвалидностью вследствие профессионального заболевания (отравления) в отчетном году,	6		3	3		1	2
1 группы	7						
2 группы	8		2	1		1	1
3 группы	9		1	2			1

Удельный вес хронических профессиональных заболеваний в 2015 году составил 100% (2014 г. – 99,4%; 2013 г. – 97,8%), острых профессиональных отравлений – 0% (2014 г. – 0,6%; 2013 г. – 2,2%).

Показатели профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности представлены в таблице № 46.

Таблица №46

Показатели профессиональной заболеваемости в Республике Башкортостан по видам экономической деятельности, на 10 000 работников

Виды экономической деятельности	Показатель на 10 000 работников		
	2015	2014	2013
РАЗДЕЛ А «Сельское хозяйство, охота и лесное хозяйство»	4,7	7,04	8,32
РАЗДЕЛ С «Добыча полезных ископаемых»	4,76	7,38	10,29
РАЗДЕЛ D «Обрабатывающие производства»	3,39	2,82	4,0
РАЗДЕЛ E «Производство и распределение электроэнергии, газа и воды»	0,21	0,65	1,56
РАЗДЕЛ F «Строительство»	0,76	2,51	1,24
РАЗДЕЛ G «Оптовая и розничная торговля; ремонт автотранспортных средств, мотоциклов, бытовых изделий и предметов личного пользования»	–	–	0,15
РАЗДЕЛ I «Транспорт и связь»	0,83	0,46	0,45
РАЗДЕЛ K «Операции с недвижимым имуществом, аренда и предоставление услуг»	0,27	0,19	0,36
РАЗДЕЛ M «Образование»	–	–	0,07
РАЗДЕЛ N «Здравоохранение и предоставление социальных услуг»	1,53	0,62	1,13
РАЗДЕЛ O «Предоставление прочих коммунальных, социальных и персональных услуг»	–	0,78	0,51

Анализ показателей профессиональной заболеваемости за 2015 год, рассчитанных на численность работников (по данным Башкортостанстата за 2014 год), показал, что наиболее высокий уровень профессиональной заболеваемости зарегистрирован на предприятиях, относящихся к разделу С «Добыча полезных ископаемых» – 4,76 на 10 000 работников (2014 г. — 7,38; 2013 г. – 10,29). В этот раздел включены подразделы СА «Добыча топливно-энергетических полезных ископаемых» с показателем 0,91 (2014 г. – 0,57; 2013 г. – 1,74;) и подраздел СВ «Добыча полезных ископаемых, кроме топливно-энергетических» – 13,68 (2014 г. – 19,0; 2013 г. – 25,0). Так в отчетном году только в ООО «Башкирская медь» зарегистрировано 8 случаев профессиональных заболеваний. Прогноз профессиональной заболеваемости по данной отрасли неблагоприятный, так как медленными темпами проводятся мероприятия по модернизации технологических процессов и оборудования.

Второе ранговое место по уровню профессиональной заболеваемости занимает раздел А «Сельское хозяйство, охота и лесное хозяйство» – 4,7 на 10 000 работников (2014 г. – 7,04; 2013 г. – 8,32).

Третье ранговое место по уровню профессиональной заболеваемости занимает раздел D «Обрабатывающие производства». Показатель в 2015 году составил 3,39 на 10 000 работников (2014 г. – 2,82; 2013 г. – 4,0), в том числе в металлургическом производстве и производстве готовых металлических изделий – 14,98, производстве машин и оборудования – 2,27, производстве прочих неметаллических минеральных продуктов – 1,78, производстве транспортных средств и оборудования – 1,4, производстве электрооборудования, электронного и оптического оборудования – 0,74. 47 случаев профессиональных заболеваний зарегистрированы на 10 хозяйствующих субъектах данной отрасли, в том числе на ОАО «Белорецкий металлургический комбинат» – 28 случаев, ОАО «Белебеевский завод «Автономаль» и ОАО «Уфимское

моторостроительное производственное объединение» – по 3 случая, где длительный период времени не осуществляется замена морально устаревшего технологического оборудования, не соблюдаются режимы труда и отдыха работающих и т.д.

В структуре нозологических форм профессиональных заболеваний и отравлений в республике как и в предыдущие годы преобладали заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем – 54,7% (2014 г. – 66%; 2013 г. – 47%). От воздействия физических факторов составляло – 20,5% (20,5% и 26,8 соответственно), заболевания, вызванные воздействием промышленных аэрозолей – 10,2% (3,2 и 4,4% соответственно), вызванных с воздействием химических факторов – 5,5% (3,2 и 9,3% соответственно), заболевания, вызванные действием биологических факторов – 5,5% (2,6 и 0,5% соответственно), аллергических заболеваний – 3,6% (3,8 и 11,5% соответственно), заболеваний (интоксикации) (рис.51).

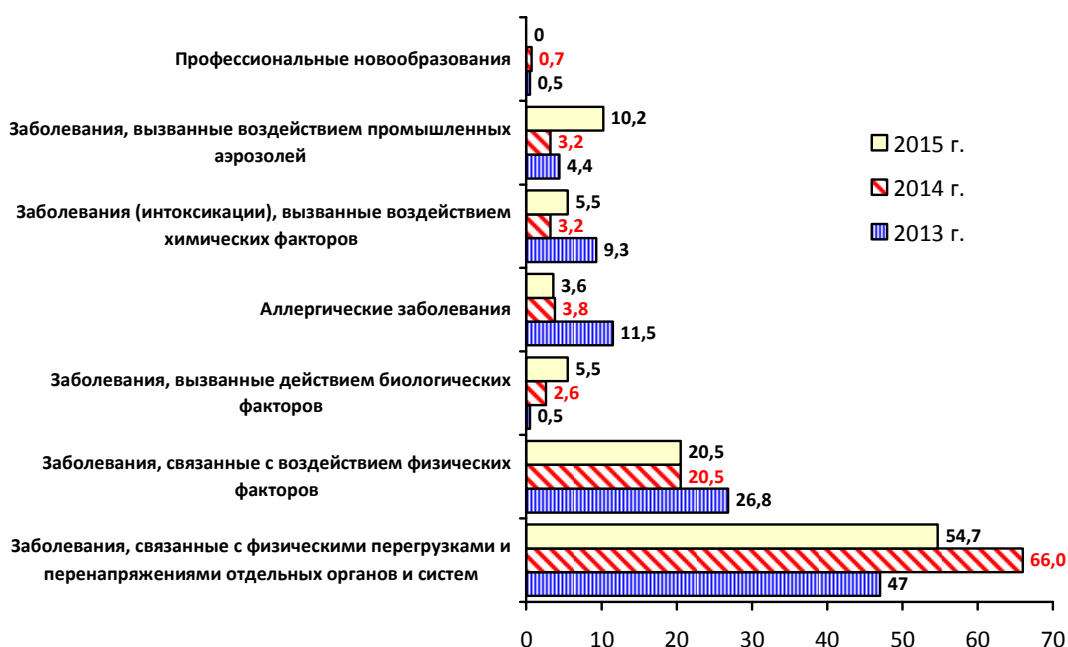


Рис. 51. Структура профессиональных заболеваний в зависимости от воздействия вредных производственных факторов в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах, %

Анализ профессиональной заболеваемости в зависимости от профессии и стажа контакта с вредным производственным фактором выявляет профессиональные группы работников, наиболее подверженные риску возникновения профессиональной патологии. В течение последних 3-х лет наиболее часто регистрировались профессиональные заболевания среди следующих профессий: тракторист (2015 г. – 11,1%; 2014 г. – 9,6%; 2013 г. – 13,7%), дояр (10,3, 15,4 и 13,7% соответственно), волочильщик проволоки (14,3, 7,1, и 3,8% соответственно) (табл. № 47). Причиной формирования профессиональных заболеваний работников указанных профессий в основном явились физические перегрузки.

В зависимости от стажа работы в контакте с вредными производственными факторами максимальный риск формирования профессиональной патологии отмечен при стаже 26-30 лет (27,0%), в отличие от 2014 года, в котором максимум случаев профессиональных заболеваний приходился на стаж работы 21-25 лет (табл. №48).

Таблица № 47

Распределение случаев профессиональных заболеваний по наиболее регистрируемым профессиям в 2013-2015 годах

Наименование профессии, должности	Годы					
	2013		2014		2015	
	число случаев	удельный вес, %	число случаев	удельный вес, %	число случаев	удельный вес, %
Тракторист	25	13,7	15	9,6	14	11,1
Волоочильщик проволоки	7	3,8	11	7,1	18	14,3
Дояр, оператор машинного доения	25	13,7	24	15,4	13	10,3
Маляр	6	3,3	2	1,3	0	0
Водитель автомобиля	4	2,2	6	3,8	6	4,8
Каменщик	0	0	6	3,8	0	0
Электрогазосварщик	4	2,2	5	3,2	2	1,6
Медицинская сестра, акушерка	6	3,3	4	2,7	5	4,0
Калильщик	6	3,3	5	3,2	0	0
Камнетес	0	0	4	2,7	2	1,6

Таблица №48

Количество случаев профессиональных заболеваний и их удельный вес в зависимости от стажа работы во вредных условиях труда

Стаж работы, в годах	Годы					
	2013		2014		2015	
	число случаев	удельный вес, %	число случаев	удельный вес, %	число случаев	удельный вес, %
0-5	6	3,3	2	1,3	3	2,4
6-10	5	2,7	5	3,2	7	5,6
11-15	20	10,9	8	5,1	18	14,3
16-20	21	11,5	25	16,0	12	9,5
21-25	33	18,1	36	23,1	18	14,3
26-30	46	25,1	32	20,5	34	27,0
31-35	33	18,1	26	16,7	27	21,4
36-40	16	8,7	17	10,9	6	4,7
41-45	3	1,6	5	3,2	1	0,8

Нарушение системы и коммерциализация медицинского обеспечения работающего населения, экономия работодателя на проведении периодических медицинских осмотров, сокрытие самими работниками начальных симптомов профпатологии из-за боязни потерять работу, активное обращение работников предпенсионного возраста в центр профпатологии с целью получения профессионального заболевания и соответствующую материальную компенсацию подтверждается низким процентом выявления хронических профессиональных заболеваний у работников при проведении периодических медицинских осмотров: в 2015 году среди впервые установленных профзаболеваний составил лишь – 49,2 %, (2014 г. – 56,4%; 2013 г. – 51,9%).

Необходимо отметить, что в 2015 году также значительному количеству профессиональных больных с хронической патологией установлено 2 и более диагноза

профессиональных заболеваний: в 2015 году – 24 человека (23,8%), в 2014 году – 37 человек (31,6%), в 2013 году – 34 человека (23,8%) (табл. №45).

По данным Главного бюро медико-социальной экспертизы по Республике Башкортостан в 2015 году были признаны инвалидом по профессиональному заболеванию из числа первично выявленных профессиональных больных 3 человека или 3 % (2014 г. – 3 человека или 2,5%) (табл. №45).

Таким образом, уровень регистрируемой профессиональной заболеваемости в Республике Башкортостан за последние три года имеет тенденцию к снижению. Формируется за счет неудовлетворительных условий труда на фоне низкого уровня медицинских мероприятий, не отражает истинного положения и зависит в некоторой степени от активности медицинских организаций и самих работников.

Исходя, из регистрируемой профессиональной заболеваемости в республике следует, что максимальный риск возникновения профессиональных заболеваний отмечается в таких видах экономической деятельности как добыча полезных ископаемых, сельское хозяйство, в обрабатывающих производствах и строительстве.

Наиболее подвержены риску возникновения профессиональных заболеваний – трактористы, дояры и волочильщики проволоки. Наибольшее количество профессиональных заболеваний отмечено у лиц, со стажем работы во вредных условиях по 26-30 лет.

В порядке осуществления федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора (контроля) Управлением в течение 2015 года проведены проверки на 1362 промышленных объектах (2014 г. – 1309). При 884 (36%) обследованиях выявлено 3542 нарушения санитарного законодательства. Наибольшая доля нарушений Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» выявлены по ст.25 – 1329 (37,5%), ст.24 – 816 (23%) и ст.27 – 421 (11,9%). Число выявленных нарушений увеличилось по сравнению с 2014 г. (3297) на 7%.

По выявленным правонарушениям вынесено постановлений о назначении административных наказаний – 773 (2014 г. – 819), 26% (198) (2014 г. – 200 или 24,4%) были наложены на юридические лица. 118 (2014 г. – 117) дел о привлечении к административной ответственности были направлены на рассмотрение в судебные органы, по которым судами принято решение о назначении административного наказания в виде административного штрафа – 57 и в виде административного приостановления деятельности – 25 (2014 г. – 17).

Условия труда работников транспортного комплекса. В 2015 году обследовано 265 объектов надзора, из них 215 – с применением лабораторных и инструментальных исследований, что составляет 81,14%. При этом проведено 80 обследований объекта транспортной инфраструктуры (порты, аэропорты, вокзалы, промышленные предприятия транспорта и другие объекты обеспечения транспортных перевозок), 204 транспортных средств.

В рамках выпуска речного флота в навигацию 2015 года обследовано 132 судна водного транспорта, выдано 132 судовых санитарных свидетельства на право плавания.

В 2015 году по сравнению с предыдущим годом отмечается снижение удельного веса объектов надзора транспортной инфраструктуры, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия на 0,81% (рис.52), транспортных средств на 0,17% (рис. 53).

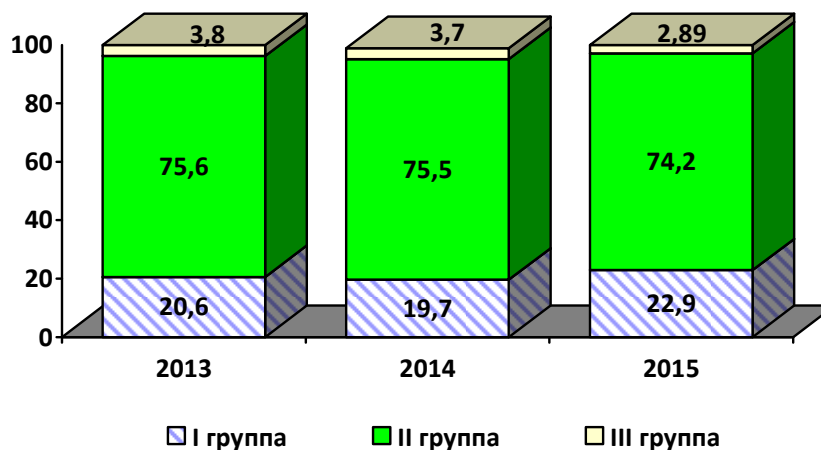


Рис.52. Распределение объектов транспортной инфраструктуры Республики Башкортостан по санитарно-гигиеническому состоянию в 2013-2015годах

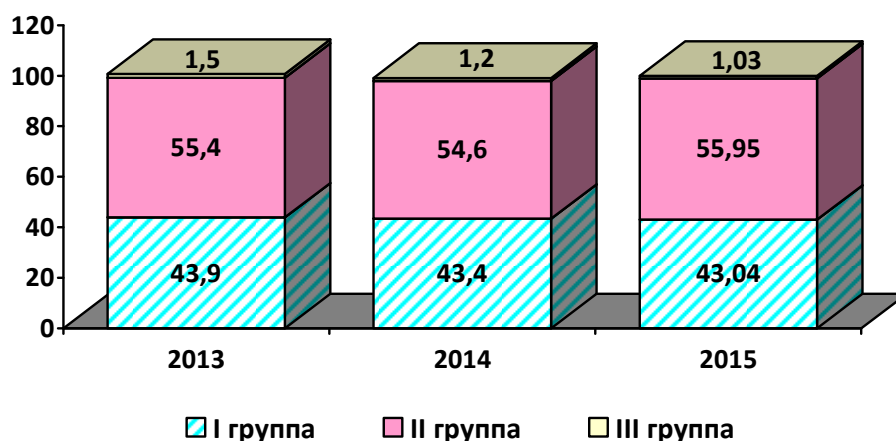


Рис.53. Распределение транспортных средств Республики Башкортостан по санитарно-гигиеническому состоянию в 2013-2015 годах

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 2,9 до 22,3% (рис.54).

В 2015 году на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры Республики Башкортостан зарегистрировано 4 случая профессионального заболевания: с диагнозом «Двусторонняя нейросенсорная тугоухость» – у пилотов воздушных судов.

Определяющими обстоятельствами развития профессиональных заболеваний работников транспорта послужили:

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

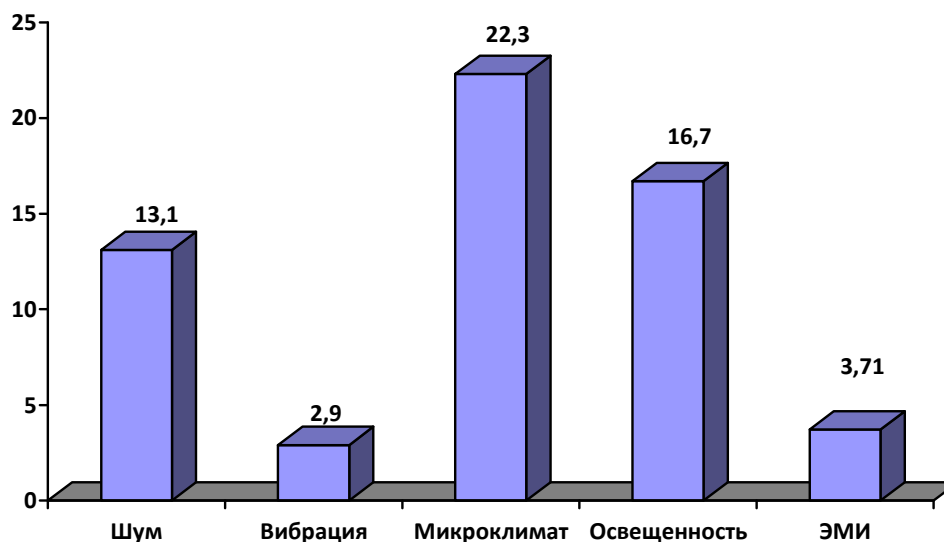


Рис.54. Удельный вес неудовлетворительных результатов исследования физических факторов на объектах транспортного комплекса Республики Башкортостан в 2015 году, %

Глава 1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Башкортостан (уровни, динамика, ранжирование, проблемы)

Туберкулез. С 2001 года в Республике Башкортостан отмечается тенденция к снижению заболеваемости туберкулезом. В 2015 году уровень заболеваемости активным туберкулезом ниже на 2,4% показателя 2014 года. (2015 г. – 42,5; 2014 г. – 43,5; 2013 г. – 44,8). Из общего числа заболевших активным туберкулезом на долю учреждений социального обслуживания и ГУ ФСИН приходится 9,4% (2015 г. – 164 случая; 2014 г. – 199 случаев; 2013 г. – 239 случаев) (рис.55). Заболеваемость активным туберкулезом в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2011-2015 годах, на 100 тыс. населения).

Среднереспубликанский показатель заболеваемости активным туберкулезом ниже среднероссийского и по Приволжскому федеральному округу на 20,1% и 17,8% соответственно.

В 2015 году наблюдается снижение заболеваемости туберкулезом органов дыхания на 2,5% по сравнению с уровнем 2014 года (2015 г. – 40,6; 2014 г. – 41,7; 2013 г. – 42,9). В том числе, заболеваемость туберкулезом с бактериовыделением на 6,6% ниже показателя 2014 года (2015 г. – 10,4; 2014 г. – 11,2; 2013 г. – 10,1).

Превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости активным туберкулезом зарегистрировано на 14 административных территориях республики из 63: Иглинском (64,3), Архангельском (56,2), Ишимбайском (51,2), Калтасинском (49,2), Белокатайском (48,1), Бирском (47,4), Мелеузовском (46,9), Федоровском (45,9), Стерлибашевском (42,8), Альшеевском (42,6) районах и городах Белорецк (46,6), Уфа (44,9), Салават (44,3), Стерлитамак (43,1).

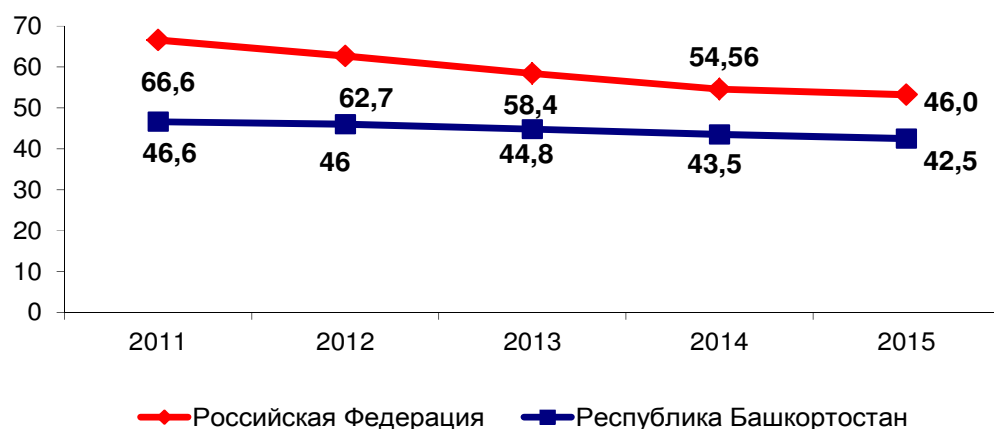


Рис.55. Заболеваемость активным туберкулезом в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2011-2015 годах, на 100 тыс. населения

Заболеваемость детей до 17 лет снизилась на 5,4% с 5,6 на 100 тыс. детского населения (49 случаев) в 2014 году до 5,3 на 100 тыс. детского населения в 2015 году (47 случаев). Из всех зарегистрированных случаев заболевания туберкулезом среди детей, на возраст от 0 до 2 лет приходится 4,3% (2 случая), с 3 до 6 лет – 23,4% (11 случаев), с 7 до 14 лет – 31,9% (15 случаев), с 15 до 17 лет включительно – 40,4% (19 случаев).

В 2015 году показатель смертности от туберкулеза по данным Росстата составил 7,4 на 100 тыс. населения (2014 г. – 8,2 на 100 тыс. населения; 2013 г. – 9,8).

Охват госпитализацией больных туберкулёзом в 2015 году по данным ГБУЗ РБ РПТД составил 99,1% от числа подлежащих (2014 г. – 99,0%; 2013 г. – 98,9%;).

Охват прививками против туберкулёза детей до 1 года составил 97,8% от числа родившихся, детей в возрасте 7 лет – 16,7% от числа состоящих на учёте.

В 2015 году не зарегистрировано случаев поствакцинальных осложнений от вакцины против туберкулеза (2014 г. – 4). Отсутствие осложнений в 2015 году связано с применением щадящей первичной вакцинации БЦЖ-М вакциной вместо БЦЖ с марта 2014 года.

В 2015 году заключительная дезинфекция была проведена в 4234 очагах туберкулёза в 100% заявок (2014 г. – 100%; 2013 г. – 100%), в том числе с применением камерной дезинфекции в 4149 очагах – 100% от подлежащих.

ВИЧ-инфекция. В настоящее время в республике эпидемическая обстановка по ВИЧ-инфекции остается неблагоприятной, продолжается распространение вируса иммунодефицита человека среди населения и увеличение кумулятивного числа инфицированных и больных.

По состоянию на 31 декабря 2015 года, в республике выявлено 2857 ВИЧ-инфицированных. Количество умерших ВИЧ-инфицированных российских граждан в 2015 году 1051 человек, в том числе вследствие ВИЧ-инфекции умерло 360 человек.

В 2015 году, по данным формы федерального государственного статистического наблюдения № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», в республике зарегистрировано 2907 новых случаев ВИЧ-инфекции (2014 г. – 2862; 2013 г. – 2474).

Показатель заболеваемости составил 71,4 на 100 тыс. населения, что на 1,5% выше уровня предыдущего года (2014 г. – 70,3), а также на 3,9% превышает

аналогичный показатель по Приволжскому федеральному округу (68,7) и на 20,2% – среднероссийский показатель (59,4) (рис. 56).

В том числе у детей в возрасте до 17 лет зарегистрировано 39 случаев ВИЧ-инфекции (2014 г. – 33; 2013 г. – 34).

В отчетном году выявлено 548 новых случаев ВИЧ-инфекции среди лиц, находящихся в местах лишения свободы в учреждениях ГУ ФСИН Российской Федерации по Республике Башкортостан (2014 г. – 381; 2013 г. – 340).

В 2015 году ВИЧ-инфекция зарегистрирована на всех территориях республики. Наиболее высокие уровни, превышающие среднереспубликанский показатель зарегистрированы в городах Салават (102,8 на 100 тыс. населения), Стерлитамак (80,0), Кумертау (78,9), Уфа (75,6), Мелеузовском (78,6) и Уфимском (71,4) районах.

В отчетном году в рамках реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ» обследовано на ВИЧ-инфекцию 620,0 тыс. человек или 15,2% от численности населения республики, что составляет 88,5% от числа запланированных (700,0 тыс. человек), в 2014 году – 772,6 тыс. чел., в 2013 году – 789,9 тыс. чел.

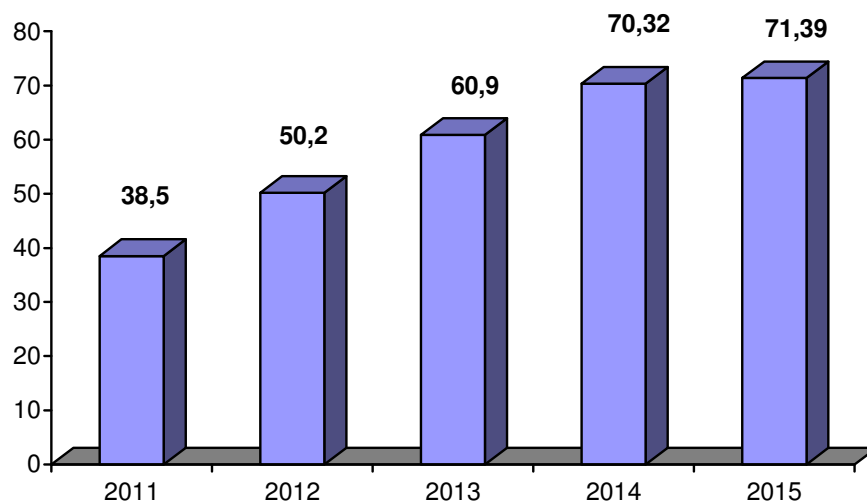


Рис.56. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Республике Башкортостан в 2011-2015 годах, на 100 тыс. населения

По состоянию на 31 декабря 2015 года, антиретровирусную терапию получили всего 5728 ВИЧ-инфицированных, в том числе 404 человека в ГУ ФСИН и 161 новорожденный ребенок (89,2% от 6423 запланированных человек, с учетом данных в ГУ ФСИН).

В 2015 году зарегистрирована 561 беременность у ВИЧ-инфицированных женщин, из них 370 женщин завершили беременность родами (2014 г. – 380; 2013 г. – 380).

В отчетном году получили химиопрофилактику передачи ВИЧ от матери ребенку 365 ВИЧ-инфицированных женщин (98,6%) из 370 завершивших беременность родами. Трехэтапной химиопрофилактикой охвачены 353 пары мать-ребенок, что составляет 95,4 % (2014 г. – 92,8%, 2013 г. – 95,7%).

Охват новорожденных химиопрофилактикой составил 99,7% (376 человек), (2013 г. – 99,7%; 2014 г. – 99,5%).

Диспансерным обследованием охвачено 89,5% (13 501 человек) ВИЧ-инфицированных из числа лиц, состоящих на диспансерном наблюдении (15 083 человек) (2014 г. – 91,6%; 2013 г. – 90,1%,).

В 2015 году 10 612 ВИЧ-инфицированных прошли исследование на определение иммунного статуса и 9869 человек на определение вирусной нагрузки, что составляет 78,6 и 73,1% соответственно от числа лиц, прошедших диспансерное наблюдение (2014 г. – 75,6 и 75,6% соответственно; 2013 г. – 88,0 и 75,7% соответственно).

В 2011-2015 годах случаи заражения ВИЧ-инфекцией при переливании донорской крови, пересадке органов и тканей, а также, при проведении медицинских манипуляций не регистрировались.

Венерические заболевания. В 2015 году отмечается рост заболеваемости сифилисом на 6,7% по сравнению с 2014 годом (2015 г. – 23,2; 2014 г. – 21,7; 2013 г. – 23,4 на 100 тыс. населения) и снижение заболеваемости гонореей – на 14,4% (2015 г. – 16,2; 2014 г. – 18,9; 2013 г. – 21,05 на 100 тыс. населения).

Республиканские показатели заболеваемости сифилисом выше среднероссийских показателей на 1,2%, по Приволжскому федеральному округу – на 8,2%.

Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость сифилисом зарегистрирована в 18 из 63 административных территорий республики. Наиболее высокие показатели заболеваемости в 2015 году зарегистрированы в Зилаирском районе (39,6 на 100 тыс. населения, выше среднереспубликанского показателя на 70,8%), Шаранском районе (37,6 – на 8,4%), г.Уфа (35,0 – выше на 33,8%), Кушнаренковском (33,4 – выше на 30,7%), Салаватском (32,4 – выше на 28,5%) районах. Из числа заболевших сифилисом на долю городских жителей приходится 69,3%, сельских жителей – 30,7%.

Всего в 2015 году сифилисом заболели 13 детей до 17 лет, что составляет 1,3% от общей численности контингента и 1,47 на 100 тыс. детского населения (2014 г. 14 детей или 1,6 на 100 тыс. детского населения), в том числе 3 случая – у детей от 1 до 2 лет – 23 %, 2 случая – с 3 до 6 лет – 15,3% (1 ребенок не организованный), 1 случай – с 7 до 14 лет – 7,7% и 7 случаев – среди подростков 15-17 лет 54%.

Среднереспубликанские показатели заболеваемости гонореей ниже среднероссийских на 12,2%, по Приволжскому федеральному округу – на 19,8%.

Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость гонореей зарегистрирована в 10 из 63 административных территорий: в Бурзянском районе (48,6 на 100 тыс. населения, выше среднереспубликанского показателя в 3 раза), г. Салават (45,6 – выше в 2,8 раза), Ишимбайском районе (34,1 – выше в 2,1 раза), г.Уфа (24,3 – выше в 1,5 раза), Стерлибашевском районе (21,4 – выше на 32,1%). Доля городских жителей в числе заболевших гонореей составляет 85,7%, сельских жителей – 14,3%.

Всего в 2015 году гонореей заболели 9 детей и подростков в возрасте до 17 лет включительно, что составляет 1,3% от общего числа (2014 г. – 25 случаев или 2,88 на 100 тыс. детей и подростков), все случаи зарегистрированы среди подростков 15-17 лет включительно.

Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики. Эпидемиологическая обстановка инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики в республике в 2013-2015 годах стабильна и не имеет тенденции к резкому росту. Доля инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, в структуре общей инфекционной заболеваемости низка и составляет 0,3%.

Заболеваемость инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах в сравнении с показателями по Российской Федерации и Приволжскому федеральному округу представлена в таблицах № 49 и 50.

Таблица №49

Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики

Наименования заболеваний	Годы											
	2013				2014				2015			
	РБ		РФ		РБ		РФ		РБ		РФ	
	Абс.	на 100 тыс. населения	Абс.	на 100 тыс. населения	Абс.	на 100 тыс. населения	Абс.	на 100 тыс. населения	Абс.	на 100 тыс. населения	Абс.	на 100 тыс. населения
Острый паралитический полиомиелит	0	0	6	0,004	0	0,00	5	0,003	0	0,00	0	0,00
острый гепатит В	54	1,33	1904	1,33	52	1,28	1822	1,27	35	0,86	1644	1,13
Дифтерия	0	0	2	0,00	0	0,00	2	0,001	0	0,00	2	0,00
Коклюш	42	1,03	4521	3,16	88	2,16	4678	3,27	133	3,27	6447	4,42
Корь	12	0,30	2323	1,62	2	0,05	4690	3,28	20	0,49	840	0,58
Краснуха	4	0,10	172	0,12	0	0,00	54	0,04	0	0,0	20	0,01
Паротит эпидемический	0	0,0	283	0,20	1	0,02	254	0,18	0	0,00	193	0,13

Таблица №50

Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики

Наименования заболеваний	Годы											
	2013				2014				2015			
	РБ		ПФО		РБ		ПФО		РБ		ПФО	
	Абс. число	на 100 тыс. населения	Абс. число	на 100 тыс. населения	Абс. число	на 100 тыс. населения	Абс. число	на 100 тыс. населения	Абс. число	на 100 тыс. населения	Абс. число	на 100 тыс. населения
Острый паралитический полиомиелит	0	0	2	0,01	0	0,00	1	0	0	0,00	нет данных	0,0
острый гепатит В	54	1,33	338	1,13	52	1,28	340	1,14	35	0,86	нет данных	1,09
Дифтерия	0	0	0	0,0	0	0,00	0	0	0	0,00	нет данных	0,0
Коклюш	42	1,03	570	1,91	88	2,16	384	1,29	133	3,27	нет данных	3,62
Корь	12	0,30	194	0,65	2	0,05	98	0,33	20	0,49	нет данных	0,29
Краснуха	4	0,10	12	0,04	0	0,00	2	0,01	0	0,0	нет данных	0,0
Паротит эпидемический	0	0,0	31	0,1	1	0,02	17	0,06	0	0,00	нет данных	0,07

В сравнении с показателями заболеваемости по Приволжскому федеральному округу республиканские показатели заболеваемости острым вирусным гепатитом В ниже на 21,1%, коклюшем – на 9,6%, эпидемическим паротитом – на 100%, корью – выше в 1,7 раза.

Эпидемическое благополучие по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики, в 2013-2015 годах сохранялось в результате поддержания достигнутых регламентируемых критериев показателей охвата профилактическими прививками на уровне в 95-98% (табл. № 51). Показатели охвата населения профилактическими прививками против инфекционных заболеваний в 2013-2015 годах не снижались.

В 2015 году показатели заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики в Республике Башкортостан ниже показателей по Российской Федерации: острым гепатитом В – на 23,9%, коклюшем – на 26,0%, корью – на 15,5%.

Таблица №51

Вид прививки	Возраст	Годы		
		2013	2014	2015
Против дифтерии				
Своевременность вакцинации	к 12 мес.	98,4	98,3	98,3
Своевременность 1 ревакцинации	к 24 мес.	98,2	98,0	98,1
2 ревакцинация	7 лет	98,7	98,3	98,6
3 ревакцинация	14 лет	98,7	98,8	98,9
Вакцинация и ревакцинация	18 и старше	98,9	98,9	98,9
Против коклюша				
Своевременность вакцинации	к 12 мес.	98,1	98,0	98,0
Своевременность ревакцинации	к 24 мес.	98,0	97,9	97,7
Против кори				
Вакцинация	1 год	98,5	98,0	98,0
Своевременность вакцинации	к 24 мес.	99,0	98,8	98,7
Ревакцинация + переболевшие	6 лет	98,3	98,6	97,6
Вакцинация и ревакцинация	18-35 лет	98,7	98,9	99,2
Против эпидемического паротита				
Вакцинация	1 год	98,5	98,0	98,0
Своевременность вакцинации	к 24 мес.	99,0	98,8	98,7
Ревакцинация + переболевшие	6 лет	98,3	98,6	97,6
Против полиомиелита				
Своевременность вакцинации	к 12 мес.	98,6	98,4	98,5
Своевременность 2 ревакцинации	к 24 мес.	98,2	97,9	98,0
3 Ревакцинация	14 лет	99,0	98,9	99,3
Против туберкулеза				
Вакцинация	от 0 до 12 мес.	98,1	97,8	97,8
Против краснухи				
Вакцинация	1 год	98,5	97,9	98,0
Своевременность вакцинации	к 24 мес.	99,0	98,8	98,6
Ревакцинация + переболевшие	6 лет	98,2	98,5	99,5
Против вирусного гепатита В				
Своевременность вакцинации	до 12 мес.	97,3	98,1	98,0
Вакцинация	7-14	99,8	99,8	99,8
Вакцинация	15-17	99,8	99,7	99,8
Вакцинация	18-35 лет	90,4	93,0	95,3

В 2015 году по Национальному календарю прививок привито 2,2 млн. чел., в том числе в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» – 1,1 млн. чел. (табл. № 52).

Таблица №52

Выполнение плана иммунизации населения в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» Ведомственная статистическая отчетность «Сведения о контингентах детей и взрослых, дополнительно иммунизированных против гепатита В, гриппа, кори и о движении вакцин»

Вид прививки и возраст	Показатели	Годы		
		2013	2014	2015
Иммунизация против вирусного гепатита В лиц в возрасте от 18 до 55 лет	Подлежало, человек	80 000	80 000	80 000
	Привито, человек	80 000	80 000	56 058
	Удельный вес, %	100,0	100,0	70,1
Иммунизация против полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной детей до 1 года	Подлежало, человек	54 800	55 900	57 200
	Привито, человек	54 800	55 900	57 256
	Удельный вес, %	100,0	100,0	100,0
Иммунизация против гриппа (медицинские работники, работники образовательных учреждений, взрослые старше 60 лет, дети, посещающие дошкольные учреждения и школы, другие группы риска)	Подлежало, человек	800 000	1 000 000	1 000 000
	Привито, человек	800 000	1 000 000	1 000 000
	Удельный вес, %	100,0	100,0	100,0
Иммунизация против кори взрослых до 35 лет	Подлежало, человек	52 600	30 810	27 350
	Привито, человек	52 600	30 810	27 350
	Удельный вес, %	100,0	100,0	100,0

Иммунизация населения по календарю по эпидемическим показаниям проводилась в рамках отдельных мероприятий долгосрочной комплексной государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан до 2020 года», утвержденной Постановлением Правительства Республики Башкортостан от 30 апреля 2013 года № 183. По разделу «Вакцинопрофилактика» в 2015 году предусмотрено, выделено и освоено 93,0 млн. рублей на приобретение современных иммунобиологических препаратов для иммунизации детей, холодильного оборудования и проведения динамических серологических исследований на напряженность иммунитета к вакциноуправляемым инфекциям (2014 г. – 103,3 млн., 2013 г. – 54,1 млн.).

Против вирусного гепатита В привито 1 611 878 человек, из них взрослых до 55 лет – 1 282 998 человек, в том числе в 2015 году – 56 058 чел.

Против краснухи привито – 224 700 человек, из них детей – 101 600 человек, женщин до 25 лет – 123 100 человек.

Против полиомиелита инактивированной полиовакциной – 390 763 детей первого года жизни, в т.ч. в 2015 году – 57 256.

Против кори привито взрослое население до 35 лет – 262 228 человек, в т.ч. в 2015 году – 27 350 человек.

Против гриппа привито – 9 989 528 человек, в т.ч. в 2015 году – 1 000 000 человек.

Проведение дополнительной иммунизации населения в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в течение 10 лет (2006-2015 годы) дало реальные результаты в снижении инфекционной заболеваемости в республике.

Достигнуты целевые показатели по снижению заболеваемости:

вирусным гепатитом В – показатели заболеваемости снизились в 6,6 раза (с 5,7 на 100 тыс. населения в 2005 году до 0,86 в 2015 году);

краснухой – показатели заболеваемости снизились с показателя 250,0 на 100 тыс. населения в 2005 году до нулевого значения в 2015 году;

иммунизация против полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной детей до года позволила исключить возникновение случаев вакциноассоциированного паралитического полиомиелита, которые раньше ежегодно регистрировались в республике;

увеличился охват населения республики профилактическими прививками против гриппа с 9 до 27,8%.

Дифтерия. В республике последний случай заболевания дифтерией зарегистрирован в 2002 году. Эпидемиологическая ситуация в 2013-2015 годах оставалась благополучной. Случаев заболевания и носительства токсигенных штаммов коринебактерий дифтерии не зарегистрировано.

Планы профилактических прививок против дифтерии в 2013-2015 годах выполнялись в полном объеме. Всего за 3 года в республике привито 1 271 054 детского и взрослого населения (2013 г. – 423 880; 2014 г. – 420 824; 2015 г. – 426 350). В течение последних 3 лет уровни привитости населения во всех декретированных возрастных группах детей и взрослых сохранялись на достигнутых уровнях (98,1%) (табл. № 51).

Высокие уровни привитости населения подтверждаются результатами ежегодного серологического мониторинга за состоянием напряженности коллективного иммунитета к дифтерии в индикаторных группах населения. В республике в 2015 году обследовано 805 человек (2014 г. – 800; 2013 г. – 1200). В обследованных индикаторных группах населения процент лиц, не имеющих защитный титр антител к дифтерии, составил 0,6 %, в том числе детей в возрасте 3-4 года – 0%, 16-17 лет – 0%, 18-29 лет – 0%, 30-39 лет – 0%, 40-49 лет – 0%, 50-59 – 3,0%, старше 60 лет – 2,0% и не превышал регламентируемый критерий (10,0%), что является показателем достаточной защищенности от дифтерии.

Исходя из результатов эпидемиологического надзора за дифтерийной инфекцией в 2013-2015 годах (отсутствие случаев заболеваний дифтерией, высокий уровень охвата профилактическими прививками детей и подростков всех возрастов, высокий уровень противодифтерийного иммунитета среди обследованных групп населения) эпидемиологическую ситуацию по дифтерии в республике можно оценить как благополучную.

С целью сохранения данного благополучия необходимо не допустить снижения достигнутых уровней привитости против дифтерии детей, подростков и взрослых.

Коклюш. В 2013-2015 годах заболеваемость коклюшем характеризовалась тенденцией к росту (2013 г. – 42; 2014 г. – 88; 2015 г. – 133 случаев).

В 2015 году заболеваемость возросла в 1,5 раза, показатель заболеваемости составил 3,27 на 100 тыс. населения, что ниже показателей по Российской Федерации и Приволжскому федеральному округу на 26 и 9,6% соответственно. Летальные исходы не регистрировались. В структуре заболевших доля детей до 17 лет составила 96,9% (2014 г. – 87,5%). Максимальные показатели заболеваемости, выявлены среди детей до 1 года – 61 случай (101,9 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость коклюшем регистрировалась в 77,5% случаев у детей, находящихся в стадии вакцинации и не привитых (103 человек) и в 22,5% случаев у привитых лиц (30 человек). В 2015 году случаи коклюша зарегистрированы на 19

территориях. Наиболее высокие уровни заболеваемости на территориях Уфимского (11,3 на 100 тыс. населения), Чишминского (9,4 на 100 тыс. населения), Илишевского (6,1 на 100 тыс. населения) районов, г.Уфа (8,6 на 100 тыс. населения). В 2015 году при крайне низкой пораженности коклюшем организованных коллективов (ДДУ – 0,16%, школы – 1,0), в 1 школе г.Уфа зарегистрирован очаг с 9 случаями заболевания.

Диагноз «коклюш» подтвержден лабораторно, молекулярно-биологическим или серологическим методом в 100% случаев (2014 г. – 97,7%; 2013 г. – 92,8%), бактериологическим методом диагноз коклюш подтвержден в 1 случае (0,7%).

В 2015 году к возрасту 12 месяцев вакцинацию против коклюша получили 98,0% детей, своевременно ревакцинировано к 24 месяцам 97,7% детей (табл. № 51).

Удельный вес детей, привитых в 2015 году вакциной без коклюшного компонента, был незначительным – 0,5% (2014 г. – 1,3%; 2013 г. – 0,8%). Исследование коллективного иммунитета к коклюшу в индикаторной группе детского населения (3-4 года) в 2015 году проведен у 200 человек, серонегативных лиц выявлено 3 человека (1,5%) при регламентируемом критерии не более 10,0% (2014 г. – 0%).

С целью снижения заболеваемости коклюшем среди детей до 3 лет необходимо принять меры по своевременному их охвату профилактическими прививками против коклюша в соответствии с возрастом.

Эпидемический паротит. Эпидемиологическая ситуация по эпидемическому паротиту в 2013-2015 годах в республике характеризовалась благополучием.

В 2015 году случаев заболевания эпидемическим паротитом не зарегистрировано (2014 г. – 1; 2013 г. – 0). Внедрено лабораторное подтверждение диагноза методом ИФА в республиканской инфекционной больнице.

Массовая иммунизация против эпидемического паротита детей и подростков, включая учащихся средних и высших заведений, проведенная в 2002 году, дала эффективные результаты и позволяет сохранять эпидемическое благополучие в республике в течение многих лет (рис.57).

В 2015 году показатели охвата прививками по национальному календарю составили: вакцинацией в 1 год – 98,0%, ревакцинацией в 6 лет – 97,6%, своевременность вакцинации к 24 месяцам – 98,7%.

В 2015 году на напряженность коллективного иммунитета к паротиту обследовано 713 человек, из них у 39 человек титр антител был ниже защитного. При критерии эпидблагополучия 10,0%, удельный вес серонегативных составил 5,5%, в том числе 3-4 года – 2,5%, 9-10 лет – 3,0%, 16-17 лет – 8,9%, 23-25 лет – 9%.

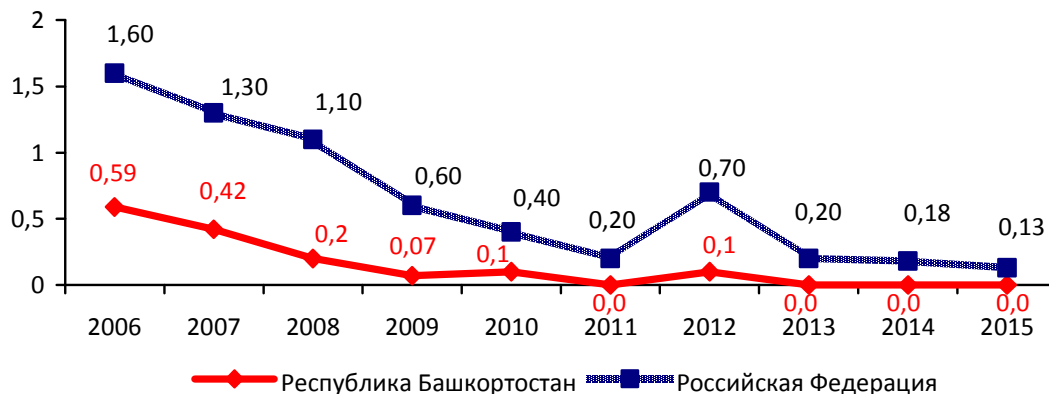


Рис.57. Заболеваемость эпидемическим паротитом в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2006-2015 годах, на 100 тыс. населения

Корь. В республике в 2015 году зарегистрировано 20 случаев кори (2014 г. – 2; 2013 г. – 12), показатель составил 0,49 на 100 тыс. населения, что на 15,5% ниже среднероссийского показателя (0,58 на 100 тыс. населения), но в 1,7 раза выше показателя по Приволжскому федеральному округу (0,29 на 100 тыс. населения).

Охват вакцинацией и ревакцинацией декретированных возрастных групп детей и подростков против кори соответствовал регламентируемым показателям (97-99%).

Охват вакцинацией детей в 1 год составил 98,0%, ревакцинацией в 6 лет – 97,6%. Уровень охвата прививками против кори взрослого населения с 18 до 35 лет за последние 3 года увеличился с 98,7 до 99,2%. Во всех административных территориях достигнут требуемый охват иммунизацией против кори детского и взрослого населения (более 95%). Всего за 2013-2015 годы привито 136 537 взрослых, в том числе в 2015 году – 38 691 человек, из них 27 350 человек – в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье».

В 2015 году на напряженность иммунитета к кори обследовано 1327 человек в 5 индикаторных группах, выявлено 84 серонегативных лиц или 6,3% (2014 г. – 6,8%; 2013 г. – 2,8%). Результаты обследования детей в возрастных группах 3-4 года и 9-10 лет свидетельствуют об их достаточной защищенности, процент серонегативных составляет 0% и 2,0% соответственно. Регламентируемый критерий, обеспечивающий эпидемическое благополучие по кори (не более 7,0%) в 2015 году был превышен в возрастной группе 16-17 лет (8,0%), 30-35 лет (12,1%), 40-49 лет (10,0%).

С целью сохранения стабильной эпидемиологической ситуации по кори в республике необходимо не допустить снижения достигнутых уровней привитости населения против кори.

Краснуха. В 2013-2015 годы эпидемиологическая ситуация по краснухе оставалась благополучной, регистрировались единичные случаи заболевания (2015 г. – 0; 2014 г. – 0; 2013 г. – 4) (рис.58). Случаи врожденной краснухи не зарегистрированы.

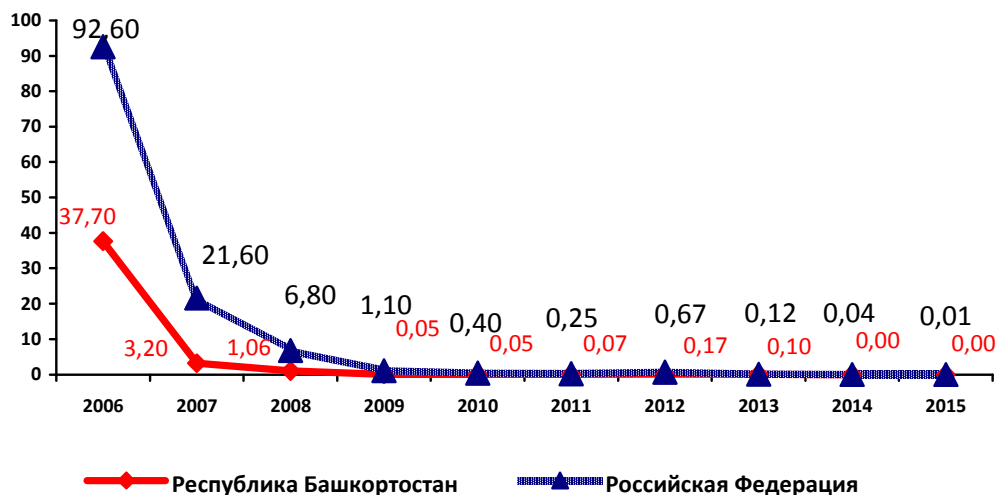


Рис. 58. Заболеваемость краснухой в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2006-2015 годах, на 100 тыс. населения

Показатели уровня охвата населения профилактическими прививками против краснухи в декретированных возрастах в 2013-2015 годах соответствуют

регламентируемому критерию (более 95%). В 2015 году охват вакцинацией детей в возрасте 1 года составил 98,0%, своевременность вакцинации к 24 месяцам 98,6%. Ревакцинирующими прививками против краснухи дети в возрасте 6 лет охвачены на 97,6%. В 2015 году по национальному календарю привито 12305 девушек до 25 лет.

В 2015 году на напряженность иммунитета к краснухе обследованы 713 человек в 5 индикаторных группах населения, выявлено 18 человек с титром антител к краснухе ниже защитного (2,5%). В 2014 году обследовано 710 человек, выявлено 8 человек с титром антител к краснухе ниже защитного (1,1%). В 2013 году обследованы 1066 человек, выявлен 31 человек с титром ниже защитного (2,9%). Регламентируемый критерий, обеспечивающий эпидемическое благополучие по краснухе (не более 7,0%), в 2013-2015 годах не был превышен. Результаты обследования различных групп детей и взрослых свидетельствуют о достаточной напряженности иммунитета против краснухи.

Полиомиелит. В июне 2002 года республика сертифицирована как территория, свободная от полиомиелита. Реализация мероприятий осуществлялась в соответствии с планом действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса республики на 2015-2019 годы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Республики Башкортостан и Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан от 31.03.2015 г. № 980-Д/106.

Случаи полиомиелита, вызванного «диким» полиовирусом не регистрируются с 1968 года, вакциноассоциированным паралитическим полиомиелитом – с 2007 года. В рамках проводимого эпидемиологического надзора за полиомиелитом ежегодно в лечебно-профилактических учреждениях республики регистрируются от 6 до 14 случаев острого вялого паралича.

В 2015 году в республике зарегистрировано 6 случаев острых вялых параличей у детей до 14 лет включительно. Показатель выявления случаев острого вялого паралича составил 0,7 на 100 тыс. детей до 15 лет при регламентированном критерии не менее 1,0. Случаи острого вялого паралича выявлены на 5 административных территориях республики (Белебеевский, Белокатайский, Илишевский районы, городах Уфа, Салават).

В республике 2015 году показатели привитости детского населения против полиомиелита в декретированных возрастах соответствовали регламентированным критериям и составили: своевременность вакцинации к 12 мес. – 98,5%, своевременность второй ревакцинации к 24 месяцам – 98,0%, третья ревакцинация в 14 лет – 99,3%.

В течение последних 3 лет ни на одной административной территории республики показатель своевременности охвата вакцинацией в установленные сроки не был ниже 95%.

С целью максимального охвата прививками против полиомиелита не привитых детей, на территории республики с 21 сентября по 12 октября 2015 года организована и проведена подчищающая иммунизация. Из 1993 детей от 6 мес. до 14 лет, не имеющих прививок против полиомиелита до начала кампании иммунизации, привито 1375 человек (69,0%).

В 2015 году на напряженность иммунитета к полиомиелиту обследовано 300 человек с известным прививочным анамнезом в 3 индикаторных группах населения. Удельный вес серопозитивных детей к 1 типу полиовируса составил 0%, ко 2 типу – 0,3%, к 3 типу полиовируса – 1,6%. Серонегативные лица ко всем 3 типам полиовирусов не выявлены.

Результаты исследований подтверждают эффективность вакцинопрофилактики

и являются показателем достаточной защищенности детей от полиомиелита в республике.

С целью сохранения стабильной эпидемиологической ситуации по полиомиелиту в республике необходимо не допустить снижения достигнутых уровней привитости населения против полиомиелита. Улучшить разъяснительную работу с лицами, сознательно отказывающимися от иммунизации, с труднодоступными контингентами населения (асоциальные и религиозные семьи, беженцы, мигранты, цыганские диаспоры, кочующее население).

Менингококковая инфекция.

В 2015 году зарегистрировано 18 случаев заболевания менингококковой инфекцией (2014 г. – 9, 2013 г. – 14 случаев). Показатель заболеваемости менингококковой инфекцией составил 0,44 против 0,22 на 100 тыс. населения, превышение в 2 раза в сравнении с 2014 годом, однако ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации на 34,3% (0,67 на 100 тыс. населения) и на 24,1% по Приволжскому федеральному округу (0,58 на 100 тыс. населения). Единичные случаи заболевания менингококковой инфекцией зарегистрированы на 13 территориях республики из 63, групповые случаи не зарегистрированы.

В структуре заболеваемости менингококковой инфекцией в последние 3 года удельный вес заболевших детей возрос с 29 до 78%, взрослых – снизился с 71 до 22%. Показатель заболеваемости детей до 17 лет включительно составил 1,59 на 100 тыс. населения (2014 г. – 0,69; 2013 г. – 0,47), взрослого населения – 0,13 на 100 тыс. населения (2014 г. – 0,22; 2013 г. – 0,31). Среди детей до 17 лет наиболее поражаемые группы – дети до 1 года и школьники 7-14, показатели заболеваемости составили 10,02 и 1,4 на 100 тыс. населения соответственно. Из общего числа заболевших менингококковой инфекцией в 100% случаев зарегистрированы генерализованные формы, показатель заболеваемости составил 0,44 на 100 тыс. населения (2014 г. – 0,22; 2013 г. – 0,32).

В 2015 году против менингококковой инфекции привит 231 человек (2014 г. – 237; 2013 г. – 191), прививки проводятся контактными лицам в очагах при регистрации случаев менингококковой инфекции, вызванных возбудителем серогруппы А, а также паломников, выезжающих в Саудовскую Аравию.

Энтеровирусные инфекции. В 2015 году в республике зарегистрировано 84 случая заболевания энтеровирусной инфекцией, показатель – 2,06 на 100 тыс. населения (2014 г. – 214 сл., 2013 г. – 203 сл.).

Из общего числа заболевших дети и подростки до 17 лет составили 91,6 %. Наиболее высокие показатели заболеваемости у детей отмечались в возрастной группе до 1 года (15,0 на 100 тыс. населения), с 1 года до 2 лет (35,0 на 100 тыс. населения) и с 3 до 6 лет (8,7 на 100 тыс. населения).

В структуре заболеваемости энтеровирусной инфекцией регистрировались малые формы (герпетическая ангина, афтозный стоматит, гастроэнтерит и экзантема), из них наибольший удельный вес занимает герпетическая ангина (94%). Зарегистрировано 2 случая серозного менингита у взрослого населения, доля серозного менингита составила 2,4%.

Регистрировались спорадические случаи заболевания энтеровирусной инфекцией, в 89% случаев – среди неорганизованного населения. Групповые случаи не регистрировались.

От больных выделено 13 штаммов энтеровирусов, из них серотипа Коксаки А2 (7 штаммов – 53,8%), Коксаки А3 (1 штамм – 7,7%), Коксаки А5 (2 штамма – 15,4%), Коксаки А6 (3 штамма – 23,1%).

Из 274 проб сточной воды выделено 95 штаммов энтеровирусов (34,7%), в том числе штаммов вакцинных штаммов полиовирусов – 39 (P3=13, P2=16, P1=10), Коксаки В – 10, прочие – 46, включая смеси (P1+P2=9, P1+P3=7, P2+P3=15, P1+P2+P3=5, P3+КА4=1, P2+P3+НПЭВ=1, P2+НПЭВ=1, НПЭВ=1, НТЭВ=6).

С целью своевременной диагностики и проведения оперативных противоэпидемических мероприятий в медицинских организациях республики требуется совершенствование лабораторной диагностики энтеровирусных инфекций.

Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии.

Грипп и острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) занимают лидирующее положение в инфекционной патологии человека и имеют чрезвычайно широкое распространение.

В 2015 году отмечается рост заболеваемости ОРВИ на 3,7% по сравнению с 2014 годом (2015 г. – 18 785,8; 2014 г. – 18 120,3; 2013 г. – 18 759,9).

Заболеваемость гриппом выросла по сравнению с 2014 годом в 3,85 раза (2015 г. – 6,8; 2014 г. – 1,77; 2013 г. – 8,8). Зарегистрировано 3 летальных случая от гриппа, в том числе 1 ребенок до 17 лет.

Среднереспубликанские показатели заболеваемости ОРВИ и гриппом ниже среднероссийских показателей на 9,9%, по Приволжскому федеральному округу – на 14,2%.

Всего привиты 1169392 человек или 28,7% от численности населения.

Полностью выполнен план иммунизации против гриппа по приоритетному национальному проекту, вакцинацией охвачено 1 млн. человек. За счет дополнительных источников финансирования привито 169 392 человека.

Дополнительно на закупку вакцины против гриппа выделено 34 495,8 тыс. рублей (2014 г. – 33 727,3), в том числе:

- в рамках раздела «Вакцинопрофилактика» республиканской целевой программы «Развитие здравоохранения в Республике Башкортостан, утвержденной постановлением Правительства Республики Башкортостан № 183 от 30.04.2013 г. выделено 2000,0 тыс. рублей, закуплено противогриппозной вакцины и привито Ультрикс 8667 человек;

- средств муниципального бюджета – 200,8 тыс. рублей;

- средств работодателей – 33 061,5 тыс. рублей;

- личных средств граждан – 1233,5 тыс. рублей.

За последние годы на территории республики самый значительный по численности эпидемический подъем заболеваемости отмечался в 2009 году: 365,0 тыс. больных гриппом и ОРВИ или 8,8% от всего населения республики.

Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость ОРВИ зарегистрирована в 12 из 63 административных территорий. Наиболее высокие показатели в городах Стерлитамак (38 554,2 на 100 тыс. населения, в 2 раза), Нефтекамск (34 564,7 – выше в 1,84 раза), Белорецк (32 620,4 – в 1,74 раза).

Доля городских жителей в числе заболевших ОРВИ составляет 80%, сельских жителей – 20%.

Всего в 2015 году ОРВИ заболели 579 397 детей и подростков от 0 до 17 лет включительно, что составляет 75,7% от общего числа заболевших (2014 г. 567 652 детей, рост на 2%). Доля детей первого года жизни в общей сумме заболевших детей от 0 до 17 лет включительно составляет 12,6%, с 1 года до 2 лет – 21,3%, с 3 до 6 лет – 33,7% (из них 75,9% – организованные дети), с 7 до 14 лет – 24,7% и среди подростков 15-17 лет включительно – 7,7%. В интенсивных показателях наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована среди детей в возрастной группе до года – 122 213,0 и

детей в возрастной группе 1-2 года – 105 385,0.

Заболеваемость гриппом в 2015 году зарегистрирована в 19 из 63 административных территорий республики, из них наиболее высокая заболеваемость отмечена в городе Уфа (19,7 на 100 тыс. населения или 220 случаев), Уфимском (17,55 на 100 тыс. населения – 14 случаев), Зианчуринском районах (11,53 на 100 тыс. населения, или 3 случая). Доля городских жителей в числе заболевших гриппом составляет 89,5%.

Из числа заболевших 130 случаев (46,9%) – дети до 17 лет. В разбивке по детским возрастным группам доля детей первого года жизни в общей сумме заболевших детей до 17 лет составляет 10%, с 1 года до 2 лет – 25,4%, с 3 до 6 лет – 26,9% (из них 48,5% – организованные дети), с 7 до 14 лет – 31,5% и среди подростков 15-17 лет – 6,2%. В интенсивных показателях наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована среди детей в возрастной группе с 1 года до 2 лет – 28,2 и в возрастной группе до года – 21,7.

В лаборатории ООИ и ПЦР методом ПЦР на грипп исследовано за 2015 год: обследовано 407 человек, в т.ч 1 человек прибывший из – за рубежа, проведено 1153 исследования мазков из носа на грипп методом ПЦР, из них были обнаружены фрагменты РНК к вирусам гриппа А (H3N2) – у 23 человек (5,6%), гриппа В – у 6 человек (1,4%). В лаборатории вирусологических исследований методом иммунофлуоресценции исследовано за 2015 год: обследовано 600 человек, проведено 4800 исследований, из них были обнаружены антигены вирусов Гриппа А (H3N2) – 8 (1,3%), Гриппа В – 10 (1,6%), парагриппа 3 типа – 6 (1,0%), аденовирусная инфекция у 84 человек (14,0%), РС-вирусная инфекция – у 24 человек (4,0%).

Внебольничные пневмонии. Заболеваемость внебольничными пневмониями введена в государственную статистическую отчетность с 2011 года и в настоящее время идет период статистического роста из-за улучшения учета заболеваемости.

В 2015 году в республике зарегистрировано 13 695 случаев заболевания внебольничными пневмониями (336,3 на 100 тыс. населения), что на 8,4% меньше заболеваемости 2014 года (14 936 случаев, 367,0 на 100 тыс. населения). От внебольничных пневмоний в 2015 году умерли 99 человек, в том числе 5 детей.

Республиканские показатели заболеваемости ниже среднероссийских на 0,4% и на 23,1% ниже показателей по Приволжскому федеральному округу.

Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость внебольничными пневмониями зарегистрирована в 35 из 63 административных территорий республики. Наиболее высокие показатели заболеваемости в 2015 году зарегистрированы в Балтачевском (952,8 – выше среднереспубликанского показателя в 2,8 раза), Белебеевском (698,7 на 100 тыс. населения, в 2 раза), Чекмагушевском (663,8 – в 1,97 раза) районах, г.Туймазы (692,3 – выше в 2,0 раза). Из числа заболевших внебольничными пневмониями на долю городских жителей приходится 61,2%, сельских жителей – 38,8%.

Всего в 2015 году внебольничными пневмониями заболели 4640 детей до 17 лет (показатель на 100 тыс. детей – 527,4), что составляет 33,8% от общего числа (2014 г. – 4878 детей, показатель – 562,7 на 100 тыс. детей, снижение на 6,7%). Доля детей первого года жизни в общей сумме заболевших детей до 17 лет составляет 18,5%, с 1 года до 2 лет – 27,7%, с 3 до 6 лет – 26,8%, с 7 до 14 лет – 21,4% и среди подростков 15-17 лет – 5,6%. В интенсивных показателях наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована среди детей в возрастной группе до года – 1431,7 и с 1 года до 2 лет – 1099,5.

Вирусные гепатиты. В 2015 году заболеваемость острыми вирусными гепатитами снизилась по сравнению с 2014 годом в 2,94 раза и составила 3,36 на 100 тыс. населения (2013 г. – 8,5; 2014 г. – 9,9), что в 2,17 раза ниже среднероссийских показателей и в 2,4 раза – показателя по Приволжскому федеральному округу.

Вирусным гепатитом А (ВГА) в республике заболел 71 человек, показатель на 100 тыс. населения – 1,74 (2013 г. – 5,4; 2014 г. – 6,6). За последние 5 лет показатели заболеваемости ВГА в республике колебались от 1,74 до 6,6 на 100 тыс. населения. Наиболее низкий показатель зарегистрирован в 2015 году (рис.59).



Рис. 59. Заболеваемость острым вирусным гепатитом А в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2006-2015 годах, на 100 тыс. населения

В 2015 году заболеваемость ВГА зарегистрирована в 24 административных территориях из 63, из них на 17 территориях показатели выше среднереспубликанского. Наиболее высокая заболеваемость в 2015 году зарегистрирована в Салаватском (36,5 на 100 тыс. населения, выше среднереспубликанского показателя в 20,9 раз), Зилаирском (19,79 – выше в 11,3 раза), Ермекеевском (12,46 – выше в 7,2 раза), Белорецком районах (8,08 – выше в 4,64 раза), городе Ишимбай (9,06 – выше в 5,2 раза). Доля городских жителей в числе заболевших ВГА составляет 63,3%, сельских жителей – 36,7%.

Всего в 2015 году ВГА заболели 31 ребенок до 17 лет, что составляет 43,6% от общего числа (2014 г. – 78 случаев). В детской возрастной структуре доля детей с 1 года до 2 лет – в общей сумме заболевших составляет 6,5% (2 случая), с 3 до 6 лет – 25,8% или 8 случаев (из них 50% – организованные дети), с 7 до 14 лет – 61,3% (19 случаев), среди подростков 15-17 лет – 6,5% (2 случая), среди детей первого года жизни случаев ВГА не зарегистрировано. В интенсивных показателях наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована среди детей в возрастной группе с 7 до 14 лет – 5,34 и с 3 до 6 лет – 3,65.

В 2015 году зарегистрировано 1 групповое заболевание среди населения Салаватского района с контактно-бытовым путем передачи. Заболели всего 9 человек, в т.ч. 6 детей. Причина возникновения групповой заболеваемости – поздняя передачи экстренных извещений на первые 2 случая заболевания. По выявленным фактам нарушений санитарного законодательства вынесено 5 постановлений об административном правонарушении по ст.6.3 КоАП РФ на сумму 12 тысяч рублей.

В 2015 году по эпидемиологическим показаниям привито против ВГА

7417 человек, из них 679 – детей.

Эпидемиологическую обстановку по заболеваемости гемоконтактными гепатитами можно характеризовать как стабильную.

Заболеваемость вирусным гепатитом В (ВГВ) в 2015 году снизилась на 32,8% по сравнению с 2014 годом и составила 0,86 на 100 тыс. населения (2014 г. – 1,28; 2013 г. – 1,33), ниже на 31,4% уровня среднероссийского показателя и 26,7% ниже показателя по Приволжскому федеральному округу (рис.60).

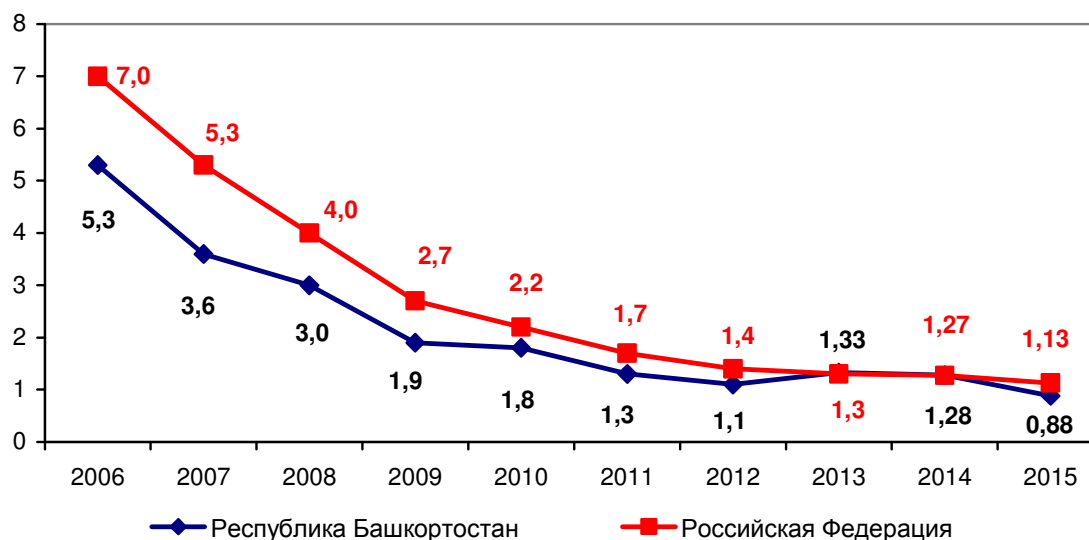


Рис. 60. Заболеваемость острым вирусным гепатитом В в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2006-2015 годах, на 100 тыс. населения

Заболеваемость ВГВ зарегистрирована в 12 административных территориях из 63, из них в 11 территориях показатели выше среднереспубликанского. Кроме г.Уфа, во всех остальных административных территориях зарегистрирована единичная заболеваемость (1-2 случая). Доля городских жителей в числе заболевших ВГВ составляет 82,8%, сельских жителей – 17,2%.

Материально-техническая база медицинских организаций (МО) не позволяет в полной мере обеспечить должный санитарно-противоэпидемический режим. В 92,8% (181 из 195) МО организованы централизованные стерилизационные отделения (ЦСО), остальные МО 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 19 лет в республике привито всего 2 млн. 659 734 человека, в том числе в 2015 году 113 241 человек. Из них, по приоритетному национальному проекту в сфере здравоохранения «Здоровье» за последние 7 лет привиты 1 607 451 человек (2008 г. – 386,0 тыс. человек, 2009 г. – 100,0 тыс. человек; 2010 г. – 35,0 тыс. человек; 2011 г. – 30,0 тыс. человек; 2012 г. – 30,0 тыс. человек, 2013 г. – 75,6 тыс. человек, 2014 г.- 80,0 тыс. человек 2015г.- 56,0 тыс. человек). Охват прививками против ВГВ взрослого населения составил: 18-35 лет 95,3%; 36-59 лет – 73,0%.

В республике проводится иммунизация новорожденных в рамках национального календаря прививок. Своевременность охвата прививками детей к 12 месяцам жизни составила в 2015 году 98,0% (2014 г. – 98,1%, 2013 г. – 97,3%;).

Заболеваемость вирусным гепатитом С (ВГС) в 2015 году снизилась в 2,49 раза по сравнению с 2014 годом и составила 0,76 на 100 тыс. населения (2014 г.- 1,89; 2013 г. – 1,72), что на 89,5% ниже среднероссийских показателей и на 94,7% ниже показателя по Приволжскому федеральному округу (рис.61).



Рис. 61. Заболеваемость острым вирусным гепатитом С в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2006-2015 годах, на 100 тыс. населения

Заболеваемость ВГС зарегистрирована в 14 административной территории из 63. Кроме городов Уфа и Нефтекамск, во всех остальных административных территориях зарегистрирована единичная заболеваемость. (1-2 случая). Доля городских жителей в числе заболевших ВГС составляет 74,1%, сельских жителей – 25,9%.

Всего в 2015 году ВГС заболел 1 ребенок (возрастная группа 7-14 лет).

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. В 2015 году в медицинских организациях республики зарегистрировано 113 инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), что на 22,6% меньше, чем в предыдущем году (2014 г. – 146; 2013 г. – 169).

В 2015 году наибольшее число случаев ИСМП зарегистрировано в учреждениях родовспоможения – 81 случаев, что на 33,6% меньше, чем в предыдущем году (2014 г. – 122, 2013 г. – 148). В хирургических стационарах зарегистрировано 4 случая (2014 г. – 4; 2013 г. – 6), амбулаторно-поликлинических учреждений – 13 случаев (2014 г. – 15; 2013 г. – 14), прочих стационарах – 3 случая (2014 г. – 5; 2013 г. – 1), детских стационарах (отделениях) – 12 случаев (2014 г. – 3; 2013 г. – 0).

ИСМП зарегистрированы в 8 муниципальных образованиях республики, том числе в городах Уфа (89 случаев), Стерлитамак (6), Сибай (4), Салават (2), Ишимбай (1), Аургазинском (7), Абзелиловском (3), Стерлитамакском (1) районах.

В структуре ИСМП основную часть составляют гнойно-септические инфекции (ГСИ) новорожденных – 54,8% (62 случая), ГСИ родильниц – 13,2% (15), постинъекционные осложнения – 14,2% (16), послеоперационные – 7,1 (8), пневмонии – 0, другие инфекционные заболевания – 10,6% (12).

Среди новорожденных в учреждениях родовспоможения республики в 2015 году было зарегистрировано 62 случая гнойно-септических инфекций, что на 27 случаев меньше, чем в предыдущем году (2014 г. – 89; 2013 г. – 115). Показатель заболеваемости составил 1,0 на 1000 родившихся живыми (2014 г. – 1,48; 2013 г. – 1,9).

В структуре ГСИ новорождённых 80,6% приходится на болезни пупочной ранки (омфалит), заболевания кожи и конъюнктивиты (2014 г. – 47,2 %; 2013 г. – 52,2%). Доля пневмоний снизилась до 19,3 % (2014 г. – 48,3%; 2013 г. 47,8%). Тяжелые формы не зарегистрированы (2014 г. – остеомиелит (1) и сепсис (3), 2013г. – не зарегистрированы).

В 2015 году зарегистрировано 15 случаев ГСИ среди родильниц, что на 17 случаев меньше, чем в 2014 году (2014 г. – 32; 2013 г. – 33). Показатель заболеваемости составил 0,3 на 1000 родов (2014 и 2013 годы – по 0,5). В 2015 году зарегистрировано 3 случая мастита у родильниц (2014 г. – 5).

В 2015 году зарегистрировано 197 случаев внутриутробной инфекции (ВУИ) среди новорожденных (2014 г. – 168; 2013 г. – 80), в том числе в городах Уфа (73), Белорецк (31), Бирск (3), Стерлитамак (51), Октябрьский (20), Нефтекамск (7).

Соотношение ГСИ новорожденных и ВУИ новорожденных в 2015 году составило 1:3,2 (62 против 197) (2014 г. – 1:1,9 (89 против 168), в 2013 г. – 1:1,4). В ряде территорий республики отмечается значительный разброс значений этого соотношения, что свидетельствует об отсутствии единого подхода к постановке диагноза и не исключает вероятность гипердиагностики внутриутробных инфекций.

В 2015 году в стационарах и амбулаторно-поликлинических учреждениях зарегистрировано 16 случаев постинъекционных инфекций (2014 г. – 20; 2013 г. – 18), в том числе на территориях городов: Уфа – 6 случаев, Сибай- 4, Стерлитамак – 2, районов: Абзелиловский – 3, Стерлитамакский – 1.

В медицинских организациях (МО) республики в 2015 году зарегистрировано 8 случаев послеоперационных инфекций (2014 г. – 4; 2013 г. – 3).

В 2013-2015 годах заболеваемость ИСМП мочевыводящих путей, острыми кишечными инфекциями, вирусными гепатитами В и С в МО республики не регистрировалась.

Всего в 2015 году в МО республики имеется 164 стационарные дезинфекционные камеры, из них пригодны к работе 158 единиц или 96,3% (2014 г. – 169 из 172 или 98,3%). В учреждениях Роспотребнадзора 4 стационарных дезинфекционных камеры, все пригодны к работе.

Подлежат оснащению дезинфекционными камерами 179 МО республики, из них оснащено – 157 или 87,8%. В 2015 году проверено 16 дезинфекционных камер на эффективность работы с применением биологических индикаторов (2014 г. – 43), нестандартные пробы не обнаружены.

В 2015 году из 195 МО подлежала оснащению централизованными стерилизационными отделениями (ЦСО), из них оснащено 181- 92,8% (2014 г. – 92,5%, 193 из 201). Удельный вес нестандартных проб при контроле работы стерилизаторов с применением биологических индикаторов составил 1,4% (2014 г. – 1,6%, 2013 г. – 1,7%), с применением химических индикаторов – 0,18%; (2014 г. – 0,16%, 2013 г. нестандартных проб не выявлено;). С применением максимальных термометров исследовано 52 стерилизатора (2014 г. – 60) , все отвечают гигиеническим нормативам.

Острые кишечные инфекции. В 2015 году в республике заболели острыми кишечными инфекциями (сальмонеллезы, дизентерия и др.) 15 327 человек (376,4 на 100 тыс. населения), что на 4,9% ниже, чем в 2014 году (2013 г. – 393,4; 2014 г. – 395,9 на 100 тыс. населения). В том числе, дизентерией заболели 192 человека, показатель 4,7

(2014 г. – 9,6; 2013 г. – 7,5; 2012 г. – 18,0 на 100 тыс. населения), меньше, чем в 2014 году в 2,04 раза, сальмонеллезами заболели 965 человек, показатель 23,7 (2014 г. – 30,1; 2013 г. – 28,4; 2012 г. – 39,05 на 100 тыс. населения), меньше, чем в 2014 году на 21,4%. Среднереспубликанские показатели заболеваемости дизентерией по итогам 2015 года ниже среднероссийских на 45,3%, но выше на 0,98% Приволжского федерального округа; показатели заболеваемости сальмонеллезами ниже среднероссийских на 7,1%, по Приволжскому федеральному округу – на 5,8%.

Наиболее высокая заболеваемость в 2015 году зарегистрирована в городах Нефтекамск (615,1 на 100 тыс. населения, выше среднереспубликанского показателя на 38,8%), Стерлитамак (602,8 – выше на 37,6%), Кумертау (569,2 – выше на 33,9%), Уфа (545,6 – выше на 31%), Туймазы (537,9 – выше на 30%). Доля городских жителей, в числе заболевших кишечными инфекциями составляет 77,9%, сельских жителей – 22,1%.

В этиологической структуре кишечных инфекций доля сальмонеллеза составляет 6,3% (2014 г. – 7,6%), дизентерии – 1,3% (2014 г. – 2,4%), ОКИ установленной этиологии – 45,6% (2014 г. – 46,2%), ОКИ неустановленной этиологии – 46,8% (2014 г. – 43,8%). Брюшной тиф в 2015 году, также как и в 2014 и 2013 годах – не регистрировался.

Всего в 2015 году кишечными инфекциями заболели 10 123 ребенка до 17 лет (показатель 1150,6 на 100 тыс. населения), что составляет 66% от общего числа заболевших (2014 г. – 10334 случаев или 1192,0 на 100 тыс. населения), снижение по сравнению с 2014 годом на 3,5%. В детской возрастной структуре доля детей первого года жизни составляет 19,8%, с 1 года до 2 лет – 37,4%, с 3 до 6 лет – 23,2% (из них 67,2% – организованные дети), с 7 до 14 лет – 15,4% и среди подростков 15-17 лет – 4,2%. В интенсивных показателях наиболее высокая заболеваемость традиционно зарегистрирована среди детей двух возрастных групп: первого года жизни – 3342,8 и с 1 года до 2 лет – 3234,3.

В республике проводится 100% бактериологическое обследование больных и лиц с подозрением на кишечную инфекцию.

Групповые эпидемические очаги инфекционных и паразитарных болезней. Всего в 2015 году в республике зарегистрировано 12 случаев групповых заболеваний с числом пострадавших 199 человек, в том числе 148 детей (2014 г. – 8/135/130; 2013 г. – 6/97/65 соответственно) (табл. № 53).

Таблица №53

Количество вспышек инфекционных заболеваний по данным формы № 23-09 «Сведения о вспышках инфекционных заболеваний» в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах

Показатель	Годы		
	2013	2014	2015
Всего вспышек	9	6	12
Всего пострадавших	91	97	199
из них: детей	69	65	148
В том числе вспышек острых кишечных инфекций	7	2	4
Всего пострадавших	73	25	59
из них: детей	53	5	45

В 2015 году зарегистрированы 4 групповых заболевания острыми кишечными инфекциями (норовирусная инфекция – 3, сальмонеллез – 1) с числом пострадавших

59 человек, из них 45 детей. В т.ч.:

в г.Уфа – 2 групповых заболевания норовирусной инфекции среди учащихся СОШ № 29 с пищевым путем передачи с числом пострадавших – 22 ребенка и детей, посещающих МАДОУ Детский сад № 55, с контактно-бытовым путем передачи и с числом пострадавших 13 человек (в том числе 2 сотрудника);

в г. Ишимбай среди воспитанников ФГБ специального учебно-воспитательного учреждения для детей и подростков с девиантным поведением «Специальное профессиональное училище № 1 закрытого типа» зарегистрировано групповое заболевание норовирусной инфекции с пищевым путем передачи с числом пострадавших – 11 подростков;

в г.Кумертау зарегистрировано групповое заболевание сальмонеллезом с пищевым путем передачи среди населения с числом пострадавших 13 человек, в т. ч. 1 ребенок. Фактор передачи – суши, роллы, изготовлены с нарушением технологических процессов.

Зарегистрировано 1 групповое заболевание вирусным гепатитом А (9 человек, в том числе 6 детей) среди населения с. Терменево Салаватского района с контактно-бытовым путем передачи.

В 2015 году в г.Уфа зарегистрировано 6 групповых заболеваний воздушно-капельными инфекциями: корь – 1, коклюш – 1, ветряная оспа – 4. В т.ч.:

в ГБУЗ РБ «Городская детская клиническая больница № 17 г.Уфы» в период с 21.04. по 27.05.2015 зарегистрирован очаг кори с внутрибольничным распространением среди пациентов и родителей, находящихся по уходу за детьми. Заболели 16 человек. Первый заболевший корью ребенок, прибыл из Республики Киргизия, по контакту с ним заболело 15 человек, из них 11 детей;

среди учащихся СОШ № 108 зарегистрировано групповое заболевание коклюшем с числом пострадавших 7;

среди детей, посещающих дошкольные образовательные учреждения зарегистрировано 4 групповых заболевания ветряной оспой с числом пострадавших 81 человек, все дети.

В г.Белебей 33 работника промпредприятия АО НТК «Модульнефтегазкомплект» заболели ГЛПС. Возникновение очага связано с нахождением в природном очаге при несоблюдении правил личной гигиены.

Природно-очаговые и зооантропонозные болезни

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) для республики является наиболее актуальным природно-очаговым заболеванием.

В 2015 году заболеваемость ГЛПС зарегистрирована на 60 административных территориях республики. Всего зарегистрировано 1614 случаев, показатель на 100 тыс. населения составил 39,6, что в 2 раза ниже уровня заболеваемости предыдущего года (2014 год – 3318, показатель 81,5; 2013 г. – 607 случаев, показатель 14,9 на 100 тыс. населения; 2012 г. – 1590 случаев показатель 39,0 на 100 тыс. населения).

В 2015 году заболеваемость составила 17% от заболеваемости ГЛПС, зарегистрированной по Российской Федерации (9201 случаев, показатель 6,3 на 100 тыс. населения) (табл. № 54).

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 72 случая, показатель заболеваемости составил 8,1 на 100 тыс. населения, что ниже уровня предыдущего года в 2,1 раза. (2014 г. – 153 сл., 17,6 на 100 т.н.)

Зарегистрировано 3 случая ГЛПС, закончившихся летальным исходом (г.Уфа) из 1614 – 0,18% (2014 г. – 7 из 3318 – 0,2%; 2013 г. – 2; 2012 г. – 3; 2011 г. – 4).

Таблица № 54

Заболеваемость ГЛПС в Республике Башкортостан в сравнении с Приволжским федеральным округом и Российской Федерацией в 2013-2015 годах, на 100 тыс. населения

Годы	Республика Башкортостан	Приволжский федеральный округ	Российская Федерация
2013	14,9	11,3	3,0
2014	81,5	32,6	7,96
2015	39,6	25,05	6,31

Превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости ГЛПС в 3 раза зарегистрировано в Уфимском районе, более чем в 2 раза – Туймазинском, Бакалинском, Нуримановском, Янаульском районах (табл. № 55).

Таблица № 55

Ранжирование административных территорий по показателям заболеваемости ГЛПС в Республике Башкортостан в 2015 году, на 100 тыс. населения

Наименование территории	Показатели заболеваемости
Уфимский район	119,1
Туймазинский район	101,4
Бакалинский район	91,8
Нуримановский район	87,4
Янаульский район	87,2
Чишминский район	73,4
Мишкинский район	71,1
Благовещенский район	68,3
г. Октябрьский	76,4
Республика Башкортостан	39,6

Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2015 году отработано 9400 ловушко/ночей, отловлено 724 грызуна, относящихся к 7 видам. Основные переносчики ГЛПС – рыжая полевка, лесная мышь, полевая мышь, обыкновенная полевка, бурозубка, желтогорлая мышь, полёвка красная. По данным зоологических наблюдений, средний показатель численности грызунов на 100 ловушко/ночей весной 2015 года составил 7,8% (весна 2014 г. – 8,1%), а осенью 2015 года 7,6% (осенью 2014 г. – 19,0%). Инфицированность грызунов вирусом ГЛПС в 2015 году составила 5,1% (2014 г. – 5,2%).

Пик заболеваемости ГЛПС пришелся на летне-осенний период. Анализ причин и условий заражения людей вирусом ГЛПС в 2015 году свидетельствует о превалировании заражений в очагах лесного типа. Заражение в 51,3% случаев 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 44% случаев заражения, в производственных условиях – 1,9%, при сельскохозяйственных работах – 0,7%. В 2% условия заражения не установлены.

Дератизация проведена на территории площадью 56,845 тыс. гектаров.

Зарегистрирован очаг заражения связанный с производственной деятельностью, с числом заболевших 31 человек среди работников Акционерного общества Научно Техническая Компания «МодульНефтеГазКомплект» (АО НТК «МНГК») Белебеевского района. Заболевание работников связано с отсутствием комплекса санитарно-технических мероприятий, обеспечивающих грызунонепроницаемость зданий и сооружений, отсутствие профилактических мероприятий и нарушение санитарно-гигиенического режима на производстве.

Сохраняется традиционное распределение заболевших по полу. Процентное соотношение мужчин и женщин составляет 75:25. От числа всех заболевших 67,3% составляют лица трудоспособного возраста от 20 до 50 лет.

По контингентам заболевшие распределяются следующим образом: 41,2% – неработающие и прочие, 35% – рабочие; 14,5% – служащие; 5,7% – учащиеся и студенты; 3,5% – работники сельского хозяйства.

Вопросы профилактики ГЛПС заслушивались на заседаниях СПЭК Правительства Республики Башкортостан, КЧС при Администрации городского округа г.Уфа, муниципальных районов Благовещенский, Нуримановский, Иглинский, Уфимский районы.

Направлены письма в Правительство Республики Башкортостан, главам администраций муниципальных районов о рассмотрении вопроса дополнительного финансирования барьерной дератизации.

В связи с отсутствием специфической профилактики ГЛПС, для стабилизации и дальнейшего снижения уровня заболеваемости необходимо применять в более широких масштабах проведение дератизационных мероприятий.

В республике эпизоотолого-эпидемиологическая обстановка по **бешенству** остается нестабильной.

В Российской Федерации в 2015 году зарегистрировано 6 случаев заболевания бешенством среди населения (2014 г. – 3; 2013 г. – 6). Последний случай гидрофобии в республике зарегистрирован в 2013 году, где источником инфекции послужила лиса.

За антирабической помощью в 2015 году обратились 11 917 человек, в том числе детей в возрасте до 17 лет – 3688 (30,9% от всех обратившихся). Обращаемость, в сравнении с 2014 годом, увеличилась на 5%. От диких животных пострадали 130 человек, из них детей до 17 лет – 31 человек.

План вакцинации против бешенства лиц, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения вирусом бешенства, выполнен на 96,9% (896 человек), план ревакцинации на 104,4% (790 человек).

В 2015 году эпизоотические очаги бешенства зарегистрированы в 23 населенных пунктах республики, зарегистрировано 23 случаев заболеваний бешенством животных. В сравнении с предыдущим годом количество населенных пунктов и число заболеваний животных уменьшилось в 3,8 раза соответственно.

Заболеваний **сибирской язвой, лептоспирозом, туляремией** среди населения республики в 2015 году не зарегистрировано. Зарегистрирован 1 случай заболевания **бруцеллезом** (показатель 0,02 на 100 тыс. населения), в 2014 году случаев бруцеллеза не зарегистрировано.

Клещевой вирусный энцефалит (КВЭ) и иксодовый клещевой боррелиоз (ИКБ) – природно-очаговые инфекционные заболевания, регистрируемые на территории республики.

Клещевой вирусный энцефалит (КВЭ). В 2015 году зарегистрировано 45 случаев клещевого вирусного энцефалита (показатель 1,11 на 100 тыс. населения), отмечается снижение заболеваемости на 11,2% по сравнению с 2014 годом (2014 г. – 1,25; 2013 г. – 1,0). Показатель заболеваемости КВЭ в республике ниже показателя заболеваемости в Российской Федерации на 29,7% и ниже показателя заболеваемости по Приволжскому федеральному округу на 34,3%. Заболеваемость КВЭ зарегистрирована в 19 из 63 административных территорий. Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость КВЭ зарегистрирована: в Белорецком (26,9), в Бурзянском (24,3), Мечетлинском (12,6), Караидельском (11,5), Аскинском (10,3), Дуванском (9,7), Ишимбайском (8,5), г.Белорецк (6,0), Белокатайском (5,3), Кигинском (5,3), Гафурийском (3,1), Учалинском (2,9), Стерлитамакском (2,4), Янаульском (2,2), Иглинском (1,8), Мелеузовском (1,2) районах.

Из числа заболевших КВЭ на долю городских жителей приходится 29,0%, сельских жителей – 71,0%.

В 2015 году КВЭ заболели 7 детей в возрасте до 17 лет, что составляет 15,5% от общего числа заболевших КВЭ, в 2014 году 9 детей – 17,6 % от общего числа заболевших.

В 2013-2015 годы среди контингентов профессиональных групп риска заболеваемость КВЭ не зарегистрирована.

В 2015 году летальных случаев не зарегистрировано, в 2014 году зарегистрирован 1 летальный случай среди взрослого населения.

В Республике Башкортостан 42 территории являются эндемичными по КВЭ.

Ежегодно увеличивается охват прививками против клещевого вирусного энцефалита лиц, относящихся к профессиональным группам риска и населения, проживающего на эндемичных по КВЭ территориях – 34 489 человек (2013 г. – 35 862; 2014 г. – 30 029). Также, увеличивается охват серопротекцией лиц, обратившихся по поводу присасывания клещей. В 2015 году противоклещевой иммуноглобулин получили 3633 человека или 34,7% от числа обратившихся, в том числе дети до 17 лет – 2701 (79%) (2014 г. – 30,5%, из них дети – 69,3%; 2013 г. – 26,3%, из них дети – 79,5%).

Иксодовый клещевой боррелиоз (ИКБ). В 2015 году зарегистрировано 45 случаев заболевания ИКБ, показатель заболеваемости (1,11) в 2,1 раза больше 2014 года (2014 г. – 0,52; 2013 г. – 0,66). Среднереспубликанский показатель заболеваемости ИКБ ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 4,5 раза и ниже показателя заболеваемости по Приволжскому федеральному округу в 3,7 раза.

ИКБ зарегистрирован в 18 из 63 административных территорий республики. Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость ИКБ зарегистрирована: в Караидельском (26,8), Белокатайском (10,6), Татышлинском (8,4), Бирском (5,9), Кигинском (5,5), Аскинском (5,1), Янаульском (4,3), Ишимбайском (4,2), Мечетлинском (4,2), Кушнаренковском (3,7), Дуванском (3,2), Гафурийском (3,1), Туймазинском (1,5) районах, городах Ишимбай (3,0), Стерлитамак (1,7), Нефтекамск (1,4).

Доля городских жителей в числе заболевших ИКБ составляет – 55,5%, сельских жителей – 44,5%.

В 2015 году 4 случая заболевания ИКБ среди детей до 17 лет, что составляет 8,8% от общего числа заболевших ИКБ (2014 г. – не зарегистрировано; 2013 г. – 18,5%).

В рамках мониторинга природных биотопов проводится исследование клещей из природы на клещевой энцефалит и клещевой боррелиоз. В 2015 году исследовано 800

экземпляров клещей на клещевой энцефалит, вирусофорность составила 1,2% (2014 г. - 1,6%; 2013 г. - 2,8%; 2012 г. - 3,3%). На боррелии исследовано 443 экземпляра клещей, из них инфицированы - 26 (5,8%), в 2014 году - 400 (7,5%), в 2013 году - 444 (6,3%), в 2012 году - 400 (14,5%).

В 2013-2015 годах увеличились объемы акарицидных обработок. В 2015 году противоклещевые обработки проведены на площади 4325,4 га, в том числе 1793,38 га в местах размещения летних оздоровительных учреждений (2014 г. - 2974 га, в том числе ЛОУ - 1170 га; 2013 г. - 2652 га, в том числе ЛОУ - 1241 га).

В целях профилактики заболевания КВЭ и ИКБ среди населения проведено выступлений по радио и телевидению - 41; подготовлено памяток - 3070; опубликовано статей в средствах массовой информации - 25.

Паразитарные болезни. Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости **малярией** на протяжении последних лет остается благополучной.

В 2015 году зарегистрировано 3 завозных случая (2014 г. - 0 случаев; 2013 г. - 1 завозной случай). В целях своевременного выявления случаев заболевания проводится обследование длительно - температурающих больных без установленного более 5 дней диагноза и лиц, прибывших из эндемичных территорий по малярии. В 2015 году обследовано на малярию 1093 человека (2014 г. - 1639; 2013 г. - 2117).

В республике проводятся фенологические наблюдения за переносчиками малярии. В 2015 году при обследовании 51 природного водоема на наличие личинок комаров рода Анофелес, выявлено 10 анофелогенных водоемов.

Уничтожение комаров в помещениях проведено на площади 1381 тыс. м², обработано водоемов от личинок комаров ларвицидами на площади 128,5 га.

Ежегодно проводится расчет длительности сезона передачи малярии: в 2015 году период эффективной заражаемости комаров - с 24 мая по 16 июля 2015 года; длительность сезона передачи малярии - с 16 июня по 16 августа 2015 года.

Ежегодно проводится подготовка медицинских работников по вопросам клиники, диагностики, лечения и профилактики малярии: проведен 181 семинар, охвачено 5196 человек; оказано консультаций 1228 лицам, выезжающим в страны, неблагополучные по малярии.

Мероприятия по профилактике малярии проводятся в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан от 06.03.2008 г. № 3 «Об усилении мероприятий по предупреждению паразитарных заболеваний и элиминации малярии в Республике Башкортостан».

В рамках санитарного просвещения для населения, по вопросам профилактики малярии проведено: выступлений по радио и телевидению - 18; издано памяток - 1140; опубликовано статей в прессе - 44.

Гельминтозы. В 2015 году было зарегистрировано 4774 гельминтоза (117,2 на 100 тыс. населения), что выше показателя 2014 года на 6,4%. В структуре гельминтозов доля контактных гельминтозов составляет - 94,6%, геогельминтозов - 3,7%, биогельминтозов - 1,7%.

Энтеробиоз. Энтеробиоз остается самым распространенным контактным гельминтозом на территории республики и регистрируется, в основном, среди детского населения.

В последние 3 года отмечается рост заболеваемости, в 2015 году показатель заболеваемости на 9,7% выше показателя 2014 года (2015 г. - 111,0; 2014 г. - 101,2; 2013 г. - 86,7).

Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в районах: Белебеевский – 619,7; Салаватский – 483,2; Бирский – 397,1; в городах: Кумертау – 625,4; Бирск – 410,9, Белорецк – 348,4 на 100 тыс. населения.

Токсокароз. Заболеваемость токсокарозом за 2015 год по сравнению с 2014 годом ниже на 33%. В 2015 году зарегистрировано – 28 случаев (0,69 на 100 тыс. населения), в 2014 году – 42 человека (1,03 на 100 тыс. населения). Заболеваемость зарегистрирована в 15 из 63 административных территорий.

Наиболее высокие показатели зарегистрированы в Кигинском (22,2 на 100 тыс. населения), Аскинском (10,3), Федоровском районах (5,7) и в г.Туймазы (4,4).

Из числа заболевших токсокарозом на долю городских жителей приходится 39,3%, сельских жителей – 60,7%.

Всего в 2015 году токсокарозом заболели 7 детей до 17 лет, что на 12 случаев меньше чем в 2014 году и составляет 25% от общего числа заболевших, из них, детей в возрасте с 3 до 6 лет – 4 (14,3%), с 7 до 14 лет – 1 (3,6%), с 15 до 17 лет – 2 (7,1%).

Аскаридоз. Из геогельминтозов в республике распространен аскаридоз, в 33 из 63 административных территорий зарегистрировано 147 случаев или 3,6 на 100 тыс. населения, что на 39,3% ниже показателя заболеваемости 2014 года (5,95 на 100 тыс. населения).

Из числа заболевших аскаридозом на долю городских жителей приходится 46,3%, сельских жителей – 53,7%.

Наиболее высокие показатели заболеваемости в 2015 году зарегистрированы: в Кигинском – 44,4, Белокатайском – 42,7; Чишминском – 39,5, Бакалинском районах – 29,3.

Всего в 2015 году аскаридозом заболели 72 ребенка до 17 лет, что в 2,1 раза меньше 2014 года (151 случаев) и составил 48,9% от общего числа заболевших, из них детей до года – 2 (1,4%), с 1 до 2 лет – 13 (8,8%), с 3 до 6 лет – 26 (17,6%), с 7 до 14 лет – 29 (19,7%), с 15 до 17 лет – 2 (1,4%).

Биогельминтозы (тениоз, описторхоз, дифиллоботриоз, эхинококкоз) регистрируются в основном среди взрослого населения.

Эхинококкоз. В 2015 году 49 случаев эхинококкоза зарегистрированы в 21 административной территории республики, показатель заболеваемости составил 1,2 на 100 тыс. населения, что на 22,4% выше показателя 2014 года (0,98 на 100 тыс. населения).

Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие среднереспубликанские показатели в 5 и более раз зарегистрированы: в Хайбуллинском – 15,7; Баймакском – 13,9; Учалинском – 11,6; Зианчуринском – 11,5; Миякинском – 11,4; Давлекановском – 9,8; Кугарчинском – 6,8; Зилаирском – 6,6; Аургазинском – 5,9; Альшеевском районах – 5,0.

Из числа заболевших эхинококкозом на долю городских жителей приходится – 14,3%, сельских жителей – 85,7%.

Всего в 2015 году эхинококкозом заболели 8 детей до 17 лет, что на 5 случаев больше, чем в 2014 году (3 случая), что составляет 16,3% от общего числа заболевших.

Описторхоз. В 2015 году зарегистрировано 19 случаев описторхоза в 11 административных территориях республики, показатель заболеваемости составил 0,47 на 100 тыс. населения, в 2014 году – 27 случаев (0,66 на 100 тыс. населения),

заболеваемость снизилась на 28,8%.

Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы: в городе Ишимбай – 4,5; Ишимбайском – 4,2; Краснокамском – 3,5; Туймазинском районах – 3,1.

Из числа заболевших описторхозом на долю городских жителей приходится – 63,2%, сельских жителей – 36,8%.

В 2015 году заболевание описторхозом среди детей до 17 зарегистрировано 3 случая, все в возрасте 7-14 лет (2014 г. – 4 случая).

Заражение описторхозом в большинстве случаев (73,6%) произошло при употреблении рыбы, привезенной из Сибирского региона или при выезде в эндемичные регионы России, в остальных случаях (26,4%) при употреблении рыбы, приобретенной на рынках или у частных лиц.

Остальные биогельминтозы (тениаринхоз, тениоз, дифиллоботриоз) регистрируются в единичных случаях.

Санитарная охрана территории и профилактика особо опасных инфекций.

Зарегистрировано 6 завозных случаев лихорадки Денге, в том числе 2 случая у детей в возрастных группах. Все случаи завозные из Тайланда.

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» проводится исполнение государственной функции Роспотребнадзора по санитарно-карантинному контролю. При наличии рисков возникновения чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, должностными лицами санитарно-карантинного пункта за 2015 год досмотрено 3142 транспортных средства (в том числе 552 из стран, неблагоприятных по особо опасным инфекциям), 496 851 членов экипажей и пассажиров. Выявлено 12 больных с подозрением на инфекционное заболевание, досмотрено 308 паломников после совершения Хаджа, 7 партий грузов. Запрещения ввоза и вывоза не было, опасные грузы не поступали (рис.62, табл. № 56).

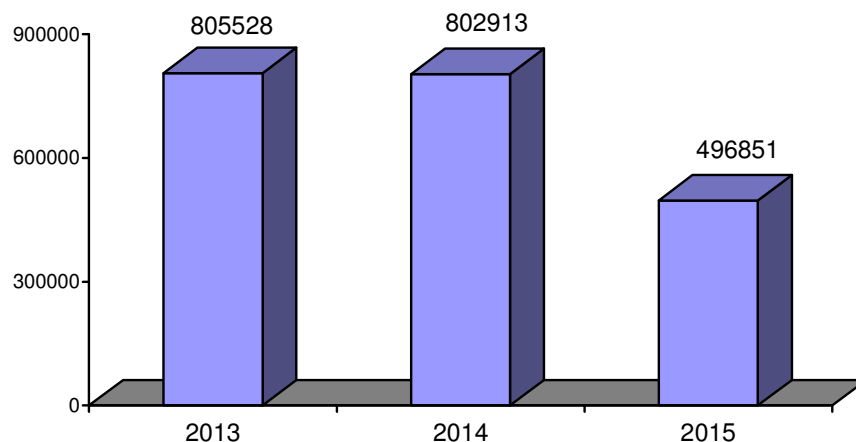


Рис. 62. Количество членов экипажей и пассажиров международных рейсов, досмотренных в пункте пропуска на наличие признаков инфекционных заболеваний в 2013-2015 годах

Сведения о партиях грузов, досмотренных в 2013-2015 годах

Показатели	Годы		
	2013	2014	2015
Проведена документарная проверка партий грузов	125	85	184
Подлежало досмотру партий грузов	25	14	7
Количество досмотренных партий грузов	25	14	7
Выявлено опасных грузов	0	0	0

С целью определения степени потенциальной опасности водного пути распространения холеры на административной территории организованы мониторинговые исследования на наличие холерных вибрионов серогруппы 01 и 0139. На территории республики определено 238 стационарных точек отбора проб воды из поверхностных водоемов. Ежегодно дислокация точек корректируется. В июле-августе 2015 года проведены отбор и исследование 2065 проб воды поверхностных водоемов. Холерные вибрионы 01 и 0139 серогрупп не выявлены, выявлены 42 вибриона поп 01 и поп 0139, в т. ч. 3 – из стационарных точек, расположенных в местах сброса сточных вод (7,2%), 39 – из стационарных точек, расположенных в местах рекреационного водопользования (92,8%).

В 2015 году при лабораторном обследовании 31 652 иностранных граждан и лиц без гражданства, въехавших на территорию страны с целью осуществления трудовой деятельности, выявлено 220 больных инфекциями, представляющими опасность для окружающих (0,7% от числа обследованных). В сравнении с 2014 годом, увеличилось количество выявленных больных более чем в 3 раза. Выявлено 46 ВИЧ-инфицированных (2014 г. – 30), 20 – больных туберкулезом (2014 г. – 15), больных с заболеваниями, передающимися половым путем – 154 (2014 г. – 25).

В 2015 году депортированных по причине выявления опасного заболевания не зарегистрировано, самостоятельно покинули территорию республики 48 больных (21,8% от количества выявленных больных). Приняты решения о нежелательности пребывания иностранного гражданина на территории Российской Федерации в отношении 54 мигрантов.

В 2015 году предотвращен ввоз и распространение инфекционных болезней товаров и грузов, 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.

Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан»

Глава 2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Башкортостан

Источники централизованного водоснабжения. В 2015 году в республике на контроле Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан находилось 2299 (2014 г. – 2250) источников централизованного водоснабжения, в том числе 5 (2014 г. – 6) поверхностных.

В 2015 году проведено уточнение данных о количестве источников питьевого водоснабжения (направлены запросы в администрации муниципальных районов Республики Башкортостан). В связи с чем, количество источников питьевого водоснабжения составило – 2299.

В течение 2015 года вода из поверхностного источника питьевого водоснабжения (Республика Башкортостан, Бижбулякский район, с. Шкапово) для нужд хозяйственно-питьевого назначения не подавалась, так как в данном населенном пункте не проживает население.

В 2015 году по сравнению с 2014 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. Количество источников питьевого водоснабжения, не соответствующих санитарным правилам и нормативам из-за отсутствия зон санитарной охраны, находится на уровне 2014 года и составляет 1,3%.

Число источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным правилам и нормам из-за отсутствия зон санитарной охраны, в 2015 году составило 30 (1,3%), в 2014 году – 1,3%.

В 2015 году качество воды из источников централизованного водоснабжения улучшилось по санитарно-химическим показателям. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» источников централизованного водоснабжения на санитарно-химические показатели исследована 1761 проба (2014 г. – 1411), из них не соответствовало гигиеническим нормативам 11,3%, против 15,7% в 2014 году, в основном, по показателю общей жесткости.

На микробиологические показатели исследовано 1703 пробы (2014 г. – 1340). Не соответствовало гигиеническим нормативам 1,5% исследованных проб воды (2014 г. – 1,0%; 2013 г. – 1,8%).

Число исследованных проб по паразитологическим показателям из источников централизованного водоснабжения 22 (2014 г. – 47), из них не соответствующих гигиеническим нормативам нет, как и в 2014 году.

Число исследованных проб на суммарную альфа-, бета- активность в 2015 году составило – 521 (2014 г. – 525), из них не отвечающих гигиеническим нормативам – нет, как и в прошлом году. Число исследованных проб на содержание природных радионуклидов – 291, из них с превышением уровня вмешательства – 0, как и в 2014 году.

Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в 2015 году в республике снижался по сравнению

с 2014 годом, по микробиологическим показателям – вырос (рис.63, 64).

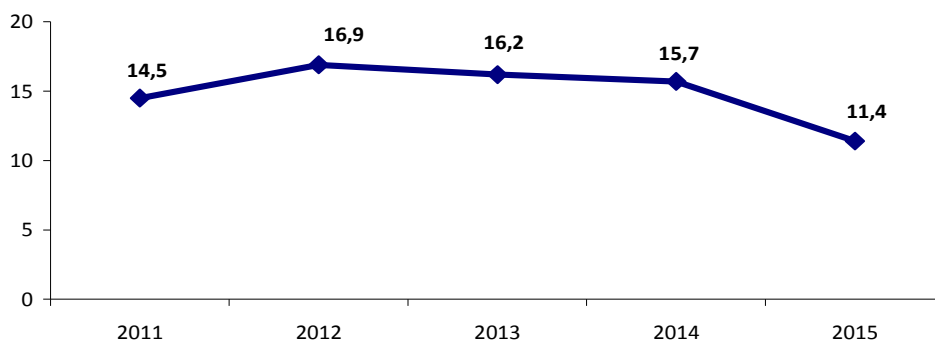


Рис.63. Доля проб питьевой воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %

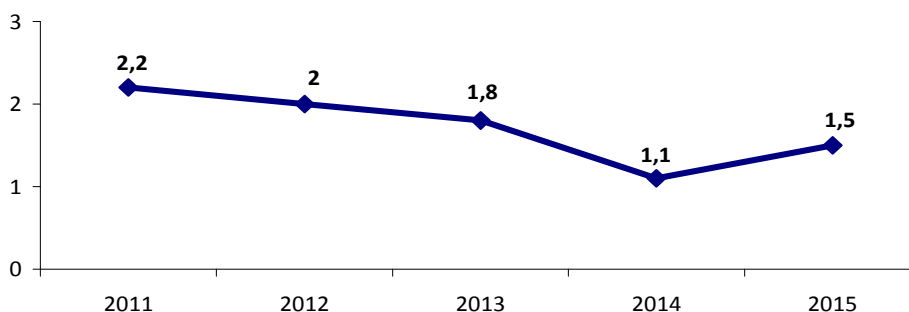


Рис.64. Доля проб питьевой воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %

Зоны санитарной охраны. Количество источников питьевого водоснабжения, не соответствующих санитарным правилам и нормативам из-за отсутствия зон санитарной охраны, в 2015 году находится на уровне 2014 года и составляет 1,3%.

Число источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным правилам и нормам из-за отсутствия зон санитарной охраны, в 2015 году составило 30 (1,3%), а из 5 поверхностных источников водоснабжения – 1 (20%), в 2014 году – 16,7%, в 2013 году – 20%.

В 2015 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан выдано 48 санитарно-эпидемиологических заключения (2014 г. – 43) о соответствии проектов зон санитарной охраны (ЗСО) источников водоснабжения действующим санитарно-эпидемиологическим правилам.

Водопроводы. Водопроводная сеть. В республике эксплуатируются 2184 системы централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения. Из них не отвечающих санитарным правилам и нормам – 37 (1,69%), в том числе из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений – 9 (0,41%), обеззараживающих установок – 3 (0,14%).

Всего в 2015 году из водопроводов и распределительной сети отобрано 7459 проб по санитарно-химическим показателям, из них не соответствовало гигиеническим нормативам – 7,8% (2014 г. – 10,6%), по микробиологическим показателям – отобрана 13 571 проба, не соответствовало 2,3%, как и в прошлом году.

Удельный вес не соответствующих гигиеническим нормативам проб в 2013-2015 годах в республике в целом снижался, как и по Российской Федерации (табл. № 57).

Таблица № 57

Качество воды централизованных систем питьевого водоснабжения, в 2013-2015 годах, по сравнению с Российской Федерацией в целом, %

Показатели	Доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам:							
	по санитарно-химическим показателям				по микробиологическим показателям			
	Годы			Динамика к 2014 г.	Годы			Динамика к 2014 г.
	2013	2014	2015		2013	2014	2015	
Российская Федерация	16,4	15,5	-		4,2	3,7	-	
Республика Башкортостан	12,3	10,6	7,8	↓	2,9	2,3	2,3	=

Сельское водоснабжение. В 2015 году в республике в сельских поселениях эксплуатировалось 2054 водопровода (2014 г. – 2004). Доля водопроводов в сельских поселениях, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, в 2015 году составила 0,83% (2014 г. – 0,84%), в том числе из-за отсутствия: необходимого комплекса очистных сооружений – 0,4% (как и в 2012-2014 годах), обеззараживающих установок – 0,14% (как и в 2012-2014 годах).

В 2015 году 96,3% источников нецентрализованного водоснабжения находилось в сельских поселениях (как и в 2014 г.). В 2015 году исследовано всего 1090 проб (2014 г. – 1358) воды из общественных колодцев, каптажей, из них не соответствовало гигиеническим нормативам 162 (14,9%) (2014 г. – 246 (18,1%)).

По санитарно-химическим показателям исследовано 647 пробы воды из общественных колодцев, каптажей, из них не соответствовало гигиеническим нормативам 110 – 17,0% (2014 г. – 21,7%).

По микробиологическим показателям в 2015 году исследовано 428 проб воды из общественных колодцев и каптажей, из них не соответствовало гигиеническим нормативам 52 или 12,2% (2014 г. – 15,6%).

Число исследованных проб по паразитологическим показателям – 14 (2014 г. – 4), из них не соответствующих гигиеническим нормативам нет, как и в 2014 году.

Число исследованных проб на суммарную альфа- и бета-активность в 2015 году составило – 1 (2014 г. – 35), в т.ч. не отвечающих гигиеническим нормативам – нет, как и в 2014 году.

По качеству воды из источников нецентрализованного водоснабжения в сельской местности в 2015 году, по сравнению с 2014 годом, отмечалось уменьшение доли проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям и по микробиологическим показателям (табл. № 58).

Возбудители патогенной флоры в воде источников нецентрализованного водоснабжения в 2015 году не обнаружены, как и в 2014 году.

Доля проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующей гигиеническим нормативам по Республике Башкортостан в 2013-2015 годах

Доля источников, не соответствующих санитарным правилам и нормативам, %	Доля проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения в сельской местности, не соответствующей по санитарно-химическим показателям							
	Годы			Динамика в 2015 г. к 2014 г.	Годы			Динамика в 2015 г. к 2014 г.
	2013	2014	2015		2013	2014	2015	
10,5	14,2	21,7	17,0	↓	9,8	15,6	12,2	↓

Обеспеченность населения питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности. В 2015 году доля населения, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, увеличилась с 92,03% в 2014 году до 92,10%. Доля населения, проживающего в городских поселениях, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, составила в 2015 году – 99,7% городского населения республики, а доля населения, проживающего в сельской местности, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, составила в 2015 году – 80,3% сельского населения республики.

Горячее водоснабжение. В 2015 году исследовано 1400 проб горячей воды из распределительной сети (2014 г. – 1105) по санитарно-химическим показателям, из них не соответствовало нормативам 5,7% (2014 г. – 1,7%), по микробиологическим показателям из 2072 проб не соответствовало гигиеническим нормативам 0% (2014 г. – 0,1%).

Отобрана 871 проба горячей воды из распределительной сети на соответствие температурному режиму, в т.ч. не соответствовало нормативу – 241 (27,7%).

Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан подготовлено и принято участие в следующих организационных мероприятиях по вопросам состояния питьевого водоснабжения:

- согласование проекта распоряжения Правительства Республики Башкортостан «Об организации работы по разработке и утверждению программ производственного контроля качества и безопасности питьевой воды, горячей воды» (Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 2 марта 2015 г. № 212-р);

- согласование Постановления Правительства Республики Башкортостан от 29 июля 2015 г. № 280 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Башкортостан от 11 июля 2012 года № 231 «О порядке утверждения проектов зон санитарной охраны водных объектов, используемых для питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, на территории Республики Башкортостан»;

- научно-практической конференции: «Водоснабжение и водоотведение: качество и эффективность» с докладом «Гигиеническая характеристика качества питьевой воды в Республике Башкортостан».

Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан 10.12.2015 г. на заседании санитарно-противоэпидемической комиссии Правительства Республики Башкортостан рассмотрен вопрос «О состоянии питьевого водоснабжения населения Республики Башкортостан, проблемах и путях их решения» с участием Министерства жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан, Администрации

муниципального района Уфимский район Республики Башкортостан, Администрации муниципального района Давлекановский район Республики Башкортостан (протокол № 3 от 10.12.2015, утвержденный заместителем Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан, Председателем санитарно-противоэпидемической комиссии Правительства Республики Башкортостан, со сроком исполнения 01.05.2016).

Территориальными отделами Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, также, инициировано проведение и принято участие в 28 заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий и комиссий по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности на уровне муниципальных районов и городов республики с рассмотрением вопросов о качестве питьевого водоснабжения населения, проживающего на подконтрольной территории, а именно:

1. СПЭК Администрации МР Баймакский район Республики Башкортостан (решение от 19.11.2015 г.);

2. СПЭК Администрации МР Зилаирский район Республики Башкортостан (решение от 06.03.2015 г. № 2);

3. СПЭК Администрации МР Хайбуллинский район Республики Башкортостан (решение от 27.12.2015 г. № 4);

4. СПЭК Администрации городского округа г. Сибай Республики Башкортостан (решение от 18.01.2016 г. № 1);

5. СПЭК Администрации МР Бакалинский район Республики Башкортостан «Об обеспечении населения доброкачественной питьевой водой» (19.03.2015 г.);

6. СПЭК МР Шаранский район Республики Башкортостан «Об обеспечении населения доброкачественной питьевой водой» (08.04.2015 г.);

7. СПЭК МР Туймазинский район Республики Башкортостан «О реализации Федерального закона от 7 декабря 2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» (15.09.2015 г.);

8. СПЭК МР Чекмагушевский район Республики Башкортостан «О мерах по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой» (18.11.2015);

9. СПЭК МР Илишевский район Республики Башкортостан «Ухудшение эпидемиологической ситуации по заболеваемости острыми кишечными инфекциями среди населения МР Илишевский район, оценка эффективности проводимых мероприятий по обеспечению населения МР Илишевский район доброкачественной питьевой водой с разработкой мер для стабилизации эпидемиологической ситуации» (15.05.2015 г.);

10. СПЭК МР Краснокамский район Республики Башкортостан «О состоянии питьевого водоснабжения на территории МР Краснокамский район» (12.08.2015 г.);

11. СПЭК МР Калтасинский район Республики Башкортостан «Состояние питьевого водоснабжения МР Калтасинский район» (23.10.2015);

12. СПЭК МР Янаульский район Республики Башкортостан «О состоянии питьевого водоснабжения на территории Янаульского района Республики Башкортостан» (31.08.2015).

13. СПЭК администрации МР Бирский район «О мерах по обеспечению доброкачественной питьевой водой населения» (протокол № 2 от 07.09.2015 г.);

14. СПЭК администрации МР Бураевский район «О мерах по обеспечению доброкачественной питьевой водой населения» (протокол № 3 от 10.11.2015 г.);

15. СПЭК МР Аскинский район «О мерах по обеспечению доброкачественной питьевой водой населения» (протокол № 12 от 17.11.2015 г.);

16. СПЭК МР Татышлинский район «О мерах по обеспечению доброкачественной питьевой водой населения» (протокол № 7 от 13.11.2015 г.);

17. КЧС Администрации муниципального района Стерлибашевский район по вопросу несоответствия качества питьевой воды водозабора «Стерле-Тау» (28.04.2015 г.);

18. КЧС Администрации Аургазинского района Республики Башкортостан «Об обеспечении населения муниципального района Аургазинского района качественной питьевой водой» (05.11.2015 г.).

19. КЧС МР Ишимбайский район Республики Башкортостан по вопросу состояния водоснабжения населения, о качестве и безопасности питьевой воды в МР Ишимбайский район (протокол от 02.11.2015 г. № 9);

20. КЧС администрации МР Бирский район «О профилактике ГЛПС, снижению заболеваемости ОКИ и улучшению водоснабжения» (протокол № 2 от 08.09.2015 г.);

21. КЧС и ОПБ МР Мишкинский район «О мерах по обеспечению доброкачественной питьевой водой населения» (протокол № 5 от 13.11.2015 г.);

22. КЧС и ОПБ МР Караидельский район «О мерах по обеспечению доброкачественной питьевой водой населения» (протокол № 11 от 20.10.2015 г.);

23. КЧС администрации МР Караидельский район «О профилактике ГЛПС, снижению заболеваемости ОКИ и улучшению водоснабжения» (протокол № 2 от 15.09.2015 г.).

Состояние водных объектов I и II категории. В 2015 году состояние водных объектов I категории, используемых в качестве питьевого водоснабжения, ухудшилось, доля проб, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, увеличилась до 26,7% (2014 г. – 15,3%) - за счет нестандартных проб, отобранных в г. Уфе, по показателю «окраска столбика»; по микробиологическим показателям – до 7,5% (2014 г. – 5,4%) (табл. № 59, рис.65).

Таблица № 59

Доля проб воды водоемов I и II категории, не соответствующих гигиеническим нормативам, в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах, %

Категории водоемов	Показатели	Годы			Динамика в 2015 г. к 2014 г.
		2013	2014	2015	
I	Санитарно-химические	2,3	15,3	26,7	↑
	Микробиологические	2,8	5,4	7,5	↑
	Паразитологические	0	0	0	=
II	Санитарно-химические	8	11,3	11,9	↑
	Микробиологические	8,1	8,3	8,3	=
	Паразитологические	3,5	1,0	2,6	↑

Состояние водных объектов II категории, используемых для рекреации, осталось практически на том же уровне - по санитарно-химическим показателям: доля проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, увеличилась до 11,9% (2014 г. – 11,3%), а доля проб, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, составила – 8,3% (как и в 2014 г.) (рис.66).

В 2015 году лабораторный контроль санитарного состояния открытых водоемов осуществлялся в 26 створах по водоемам I категории и в 274 створах – по водоемам II категории.

В 2015 году исследовано на санитарно-химические показатели 1126 проб воды открытых водоемов (2014 г. – 873), не соответствовали гигиеническим нормативам –

12,6% проб (2014 г. – 11,5%); из 3467 проб, исследованных на микробиологические показатели – 8,3% (2014 г. – 8,1%).

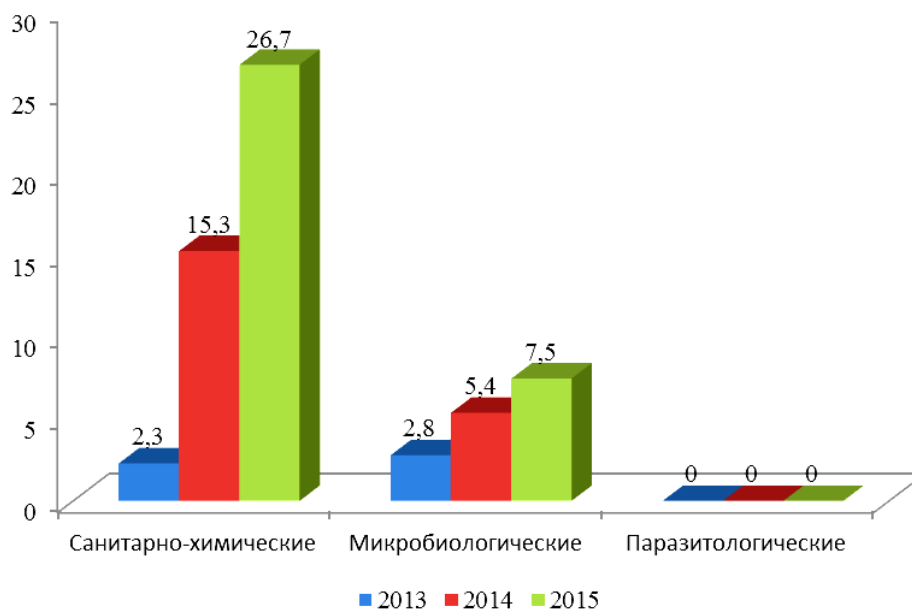


Рис.65. Удельный вес проб воды водоемов I категории, не соответствующих гигиеническим нормативам, в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах, %

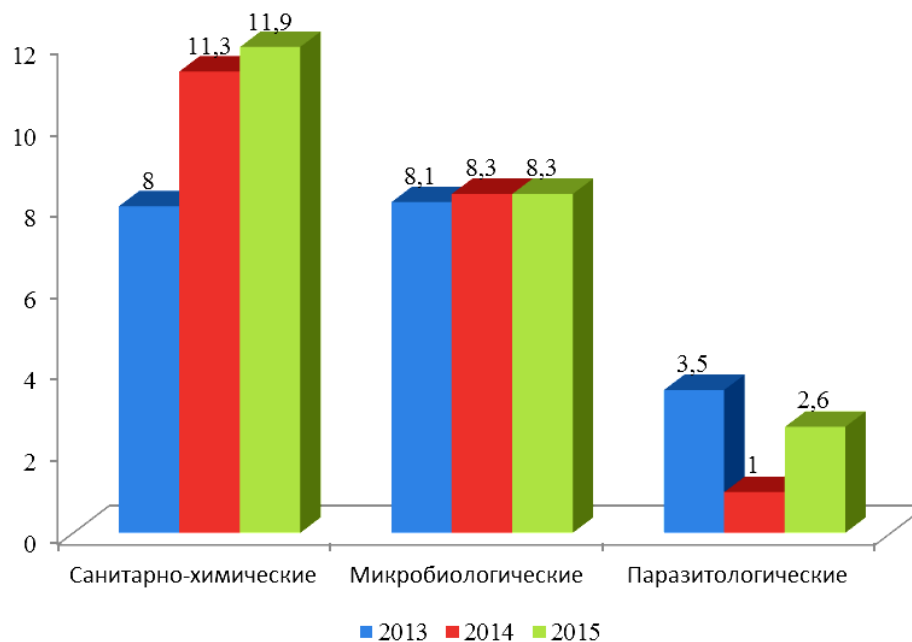


Рис.66. Удельный вес проб воды водоемов II категории, не соответствующих гигиеническим нормативам, в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах, %

Наиболее часто в концентрациях, превышающих допустимые уровни, обнаруживаются взвешенные вещества, нитраты, нитриты, фосфаты, сульфаты, железо,

аммоний, минерализация и показатели БПК и ХПК, а по водоемам I категории - окраска столбика воды.

В 2015 году в республике состояние водных объектов I категории по паразитологическим показателям оставалось удовлетворительным – доля нестандартных проб воды составила 0% (как и в 2014 г.) (рис.65). Удельный вес проб воды водных объектов II категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, увеличился, и составил 2,6% (2014 г. – 1,0%, 2013 г. – 3,5%) (рис.66).

Республика Башкортостан относится к числу наиболее крупных индустриальных центров не только Приволжского Федерального округа, но и всей Российской Федерации, и, соответственно, техногенная нагрузка, оказываемая на компоненты природной среды республики значительная. В республике водные объекты используются для целей питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, сброса сточных вод и (или) дренажных вод, производства электрической энергии, водного и воздушного транспорта, сплава древесины и иных предусмотренных законодательством целей. Использование водного объекта в конкретно указанных целях допускается при наличии санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии водного объекта санитарным правилам и условиям безопасного для здоровья населения использования водного объекта.

Территория Республики Башкортостан расположена в пределах бассейнов рек Волги, Урала и Оби. Водные ресурсы республики складываются из количества воды, поступающей с соседних административных территорий Российской Федерации, а также ресурсов, формирующихся в пределах самой республики.

Управлением в 2015 году выдано 66 мотивированных решения по предоставлению государственной услуги в соответствии с Административным регламентом Федерального агентства водных ресурсов по предоставлению государственной услуги по утверждению нормативов допустимых сбросов веществ (за исключением радиоактивных веществ) и микроорганизмов в водные объекты для водопользователей по согласованию с Федеральной службой по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды, Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральным агентством по рыболовству и Федеральной службой по надзору в сфере природопользования, утвержденного приказом Минприроды России от 02.06. 2014 г. № 246 по согласованию нормативов допустимых сбросов (далее - НДС) веществ и микроорганизмов в водоемы для юридических лиц расположенных в Республике Башкортостан.

Поверхностные водные объекты республики являются основными источниками водоснабжения всех отраслей экономики и населения. Развитие водоемких отраслей промышленности обуславливает высокую степень использования поверхностных водных объектов, как для забора воды, так и для сброса сточных вод. Следствием этого является высокая антропогенная нагрузка на поверхностные водные объекты.

Практически все водные объекты республики в той или иной мере подвергаются антропогенному и техногенному воздействию различной степени интенсивности. Это, в основном, связано с продолжающимся сбросом в водные объекты промышленных и бытовых сточных вод без очистки или недостаточно очищенных, а также поступлением загрязнителей с ливневыми стоками. Основной вклад в загрязнение поверхностных вод вносят предприятия химической, нефтехимической, топливно-энергетической, металлургической, лесной, деревообрабатывающей промышленности, жилищно-коммунального сектора и

агропромышленного комплекса. Наибольшую нагрузку на поверхностные водные объекты оказывают промышленные и коммунальные предприятия городов Уфа, Стерлитамак, Ишимбай и Учалы на долю которых приходится более 83,4% от общего объема стоков по республике и более 97,1% массы загрязняющих веществ, попадающих со сточными водами в поверхностные водные объекты. Основными загрязнителями водных объектов являются, в том числе предприятия, входящие в структуру жилищно-коммунального хозяйства. Большая часть загрязняющих веществ по г.Уфе (96,8% от общей массы сброса по городу) приходится на предприятия МУП «Уфаводоканал» и ООО «Башнефть-Сервис НПЗ» (бывший ОАО «Уфанефтехим»).

Предприятиями г.Стерлитамака в поверхностные водные объекты сбрасывается 19,8% стоков и 91,2% загрязняющих веществ от общереспубликанского объема их сброса. Основная часть загрязняющих веществ (99,4% от общей массы сброса по г.Стерлитамак и Стерлитамакскому району) приходится на ОАО «Башкирская содовая компания».

Доля г.Ишимбая в общем объеме водоотведения в поверхностные водные объекты составляет 9,0%, в массе сбрасываемых в них загрязняющих веществ – 1,0%.

Большая часть загрязняющих веществ по г.Ишимбай приходится на ООО «ПромВодоКанал» (г.Салават), осуществляющего сброс сточных на территории городского поселения.

Доля г.Учалы в общем объеме водоотведения в поверхностные водные объекты составляет 1,5%, в массе сбрасываемых в них загрязняющих веществ – 1,7%. Основная часть загрязняющих веществ по г.Учалы (97,8% от общей массы сброса по городу) приходится на предприятие ОАО «Учалинский ГОК».

Значительный сброс загрязняющих веществ в окружающую среду со сточными водами связан, прежде всего, с неэффективной работой очистных сооружений или их отсутствием. Основными причинами неэффективной работы очистных сооружений, как в предыдущий год, являются:

- устаревшие технологии и изношенность основных производственных фондов;
- сброс в канализацию неутраченных отходов;
- отсутствие локальных очистных сооружений, ведущее к перегрузке основных очистных сооружений по концентрации поступающих загрязнителей;
- перегрузка очистных сооружений по гидравлике;
- неудовлетворительная эксплуатация очистных сооружений;
- эксплуатация очистных сооружений с отступлением от проектных схем.

Кроме того, технология очистки сточных вод, предусмотренная проектами на большинстве очистных сооружений республики, не отвечает требованиям Водного кодекса РФ, в частности, достижения БПКполн. 3–6 мг/дм³ проектами предусматривается преимущественно «грубая» – механическая, физико-химическая, в лучшем случае биологическая (одно- или двухступенчатая) очистка и очень редко – глубокая доочистка. Существующие очистные сооружения, даже если они работают в проектном режиме, достигают БПКполн. 10–20 мг/дм³ прошедших очистку сточных вод не очищенных».

Качество поверхностных вод на территории республики формировалось под влиянием гидрохимического состава подземных вод, сбросов сточных вод с объектов экономики, поверхностного стока с сельскохозяйственных угодий, лесов и территорий населенных пунктов, а также транзита загрязняющих веществ из соседних областей.

По данным Минприроды РБ в числе критических показателей загрязненности в водных объектах республики сохранялись сульфаты, соединения марганца, меди и

железа. В число критических показателей загрязненности вошли нефтепродукты (Нугушское вдхр. д.Сергеево, р.Уфа д.Верхний Суян) и ХПК (р.Ик с.Мраково).

Река Белая – основная водная артерия Республики Башкортостан и крупный левобережный приток р.Кама (Нижнекамское водохранилище). Качество вод р.Белая формируются под влиянием сточных вод предприятий жилищно-коммунального хозяйства, черной металлургии, химической, нефтехимической, нефтедобывающей, лесозаготовительной, деревообрабатывающей, машиностроительной и металлообрабатывающей отраслей экономики, а также смывов с территорий предприятий, сельхозугодий и населенных пунктов.

На качество воды р.Белая ниже г.Белорецк оказывают влияние сбросы: ОАО «Белорецкий металлургический комбинат» (Черная металлургия), ЗАО «Белорецкий завод рессор и пружин» (Машиностроение и металлообработка) и МУП «Водоканал» г.Белорецк (Жилищно-коммунальное хозяйство).

На загрязненность воды р.Белая в створе выше г.Мелеуз оказывают влияние неорганизованные сбросы, смывы с объектов сельского хозяйства и населенных пунктов. На качество воды в створе р. Белая ниже г.Мелеуз оказывают влияние сточные воды ООО «Промводоканал» (Жилищно-коммунальное хозяйство), воды р.Мелеуз, загрязняемые Кумертауским промузлом, объектами нефтедобычи, а также неорганизованные сбросы и смывы с объектов сельского хозяйства и территорий населенных пунктов.

На уровень загрязненности воды в фоновом створе г.Салават оказывают влияние стоки спортивно-оздоровительного центра «Спутник» ОАО «Газпром Нефтехим Салават» (Нефтехимическая промышленность), промстоки г. Мелеуз и г.Кумертау, а также смывы и неорганизованные сбросы с объектов нефтедобычи и агропромышленного комплекса.

На качество воды в контрольном створе ниже г.Ишимбай влияют сбросы сточных вод ОАО «Газпром Нефтехим Салават» (Нефтехимическая промышленность), МУП Межрайкомунводоканал г.Ишимбай (Жилищно-коммунальное хозяйство).

В фоновом створе г.Стерлитамак на качество воды влияют сбросы предприятий г.Салават и г.Ишимбай.

На качество воды р.Белая в районе г.Уфа оказывают влияние сбросы сточных вод предприятий г.Уфа.

На качество воды р.Белой у г.Благовещенск влияют промстоки г.Уфа, а также МУП «Водоканал» г.Благовещенск (Жилищно-коммунальное хозяйство).

На качество воды реки Белая у г. Бирск оказывают влияние сточные воды ООО «Водоканалстройсервис» г.Бирск (Жилищно-коммунальное хозяйство).

На качество воды р.Белой у г.Дюртюли на качество воды оказывают влияние неорганизованные сбросы и смывы с объектов нефтедобывающей промышленности и сельского хозяйства.

Река Ашкадар – небольшой левобережный приток, впадающий в р.Белая в черте г.Стерлитамак. На качество воды в реке оказывают влияние сточные воды предприятий города, а также неорганизованные стоки с объектов агропромышленного комплекса и нефтедобывающей промышленности.

Река Уфа – самый крупный правобережный приток р.Белая, верхнее течение которого протекает по горно-лесной зоне Челябинской, Свердловской областей и далее –

по лесной зоне Уфимского плато Республики Башкортостан. В среднем течении р.Уфа зарегулирована Павловским водохранилищем.

На качество воды Павловского водохранилища оказывают влияние

неорганизованные стоки с рекреационных зон, с территории объектов нефтедобывающей промышленности и агропромышленного комплекса. На качество воды водохранилища в створе р.п.Павловка оказывают влияние сточные воды физкультурно-оздоровительного комплекса «Звездный» ОАО «Уфимское моторостроительное производственное объединение» (Машиностроение) и база отдыха – Уфимский государственный авиационный технический университет Спортивно–оздоровительный лагерь «Авиатор» (Отдых и туризм).

На качество воды в контрольном створе р.Уфа (г.Уфа) влияют сточные воды предприятий города, а также аварийные сбросы и смывы загрязняющих веществ с территорий предприятий северной промзоны.

Река Ай – крупный левобережный приток р.Уфа, берущий начало в горно-лесной зоне Южного Урала на территории Челябинской области. На качество воды в реке оказывает влияние транзит загрязняющих веществ из Челябинской области.

Река Киги (небольшой правобережный приток р.Ай), загрязняется неорганизованными сбросами с объектов сельского хозяйства.

На качество воды реки Юрюзань оказывают влияние сточные воды ООО «Коммунальщик» Салаватского района (Жилищно-коммунальное хозяйство), а также транзит загрязняющих веществ от сбросов сточных вод г.Усть-Катав Челябинской области.

Река Шугуровка – небольшой правобережный приток р.Уфа, протекающий по территории северной промзоны г.Уфа. На качество воды оказывают влияние аварийные сбросы с предприятий жилищно-коммунального хозяйства и смывы с территории жилой и промышленной зон.

На качество воды реки в контрольном створе у г.Уфа оказывают влияние сточные воды предприятия ООО «Компания КРУС» (Строительство).

Река Мияки – небольшой приток р.Дема, на качество воды влияют сточные воды ОАО «Миякимолзавод» (Пищевая промышленность).

Река Ик – левобережный приток р.Кама (Нижнекамское вдхр.) наблюдается в двух створах: в черте и ниже г.Октябрьский. В створе ниже г.Октябрьский качество воды формируется под влиянием сточных вод предприятий города ООО «Промышленная Компания «Автоприбор» и МУП «Октябрьсккоммунводоканал».

Река Усень – приток р.Ик, качество воды реки в контрольном створе ниже г.Туймазы формируется под влиянием сточных вод предприятий ООО «Туймазыводоканал» и ОАО «Туймазинский завод автобетоновозов».

Озеро Асликуль (расположенное в бассейне р.Дема), озеро Кандры-куль (расположенное в бассейне р.Усень), загрязняется неорганизованными стоками с объектов агропромышленного комплекса, а также смывами с территорий населенных пунктов и рекреационных объектов.

Река Инзер (правобережный приток р.Белая), река Зилаир (небольшой правобережный приток р.Сакмара), протекает по лесной зоне Южного Урала, река Большой Авзян (небольшой правобережный приток р.Белая), протекающий по горно-лесной зоне Южного Урала, загрязняется неорганизованными сточными водами и смывами с территорий прилегающих населенных пунктов.

Река Сакмара (крупный правобережный приток р.Урал), река Большой Ик (небольшой правобережный приток р.Сакмара), загрязняется неорганизованными стоками с объектов агропромышленного комплекса.

В настоящее время сеть ливневой канализации, не только в сельских поселениях, но и в городах республики, представлена отдельными разрозненными коллекторами, отводящими ливневые стоки до ближайших водоемов или понижений местности, имеющих уклон к реке, какие-либо очистные сооружения отсутствуют.

Чаще всего на промышленных предприятиях отсутствует обособленная сеть ливнепроводов с автономными очистными сооружениями, очистка поверхностного стока и дренажных вод не проводится, а имеющиеся локальные очистные сооружения находятся в нерабочем состоянии.

Не только в сельских поселениях, но и в городах республики объекты не обеспечены централизованными сетями канализации.

Сброс сточных вод после очистных сооружений канализации в водоемы осуществляется часто без согласования нормативов допустимого сброса веществ и микроорганизмов с органами и учреждениями государственной санитарно-эпидемиологической службы, без разработки проектов по нормативам предельно допустимых сбросов веществ в водные объекты.

Организации, осуществляющие водоотведение, разрабатывают и утверждают программы ведения регулярных наблюдений за водными объектами и ее водоохраной зоной. При осуществлении деятельности, связанной с выпуском всех видов производственных, хозяйственно-бытовых и поверхностных сточных вод с территорий населенных мест, производственных и иных объектов, предусматривается лабораторный контроль за работой очистных сооружений, составом сбрасываемых сточных вод.

Одной из причин отсутствия действенных мер по организации водоотведения населенных пунктов, подготовке и утверждению технических заданий на разработку инвестиционных программ, согласованию инвестиционных программ и планов снижения сбросов загрязняющих веществ, иных веществ и микроорганизмов в поверхностные водные объекты, подземные водные объекты и на водосборные площади, является отсутствие или недостаточное финансирование работ по строительству, реконструкции и модернизации объектов централизованной системы водоотведения.

Сброс в систему водоотведения сточных вод, требующих дополнительной очистки загрязняющих веществ, полученных в результате технологических процессов, разрешается абонентам только после ввода на них в эксплуатацию локальных очистных сооружений, обеспечивающих очистку сточных вод до степени, допустимой (нормативы ДК) для приема их на очистные сооружения водоотведения.

Основная проблема обеспеченности населения коммунальными услугами проявляется в ярко выраженной диспропорции в коммунальном обслуживании в сельской местности и малых городских поселениях, в которых сосредоточены наиболее острые социально-экономические проблемы: низкие доходы и платежеспособность населения, наибольшая доля неблагоустроенного жилья, низкие качество и надежность коммунального обслуживания.

Особенности застройки небольших поселений, в том числе низкая плотность населения, требующая высокой протяженности коммуникаций при организации централизованного коммунального обслуживания, ограничивают возможности повышения уровня благоустройства жилищного фонда, как существующего, так и вновь вводимого в эксплуатацию, не позволяют использовать организационные и технические решения, типичные для крупных городов и поселков.

Установленная пропускная способность канализационных очистных сооружений (далее – КОС) в целом по Республике Башкортостан составляет 1011,0 тыс. м³ в сутки (248 литров на человека в сутки) при фактическом пропуске сточных вод 145 литров на человека в сутки, в том числе через КОС – около 133 литров на человека в сутки, то есть совокупная загрузка очистных сооружений составляет 74,1%, а канализование стоков 80,8% от объема отпущенной воды всем

потребителям, что ниже средних показателей по Российской Федерации (219 литров на человека в сутки).

Следует отметить, что в 13 муниципальных районах: Аскинском, Аургазинском, Балтачевском, Бураевском, Бурзянском, Зианчуринском, Зилаирском, Караидельском, Кигинском, Мишкинском, Миякинском, Стерлибашевском, Ермекеевском – полностью отсутствует централизованная система канализования стоков.

Новое жилищное строительство, в том числе в сельской местности, обуславливает необходимость повышения уровня благоустройства жилищного фонда и решения проблемы качества и надежности услуг водоотведения. В перспективе это возможно только при модернизации действующих и строительстве новых КОС, в том числе локальных с современной системой очистки.

Во многих городах республики для обеззараживания стоков применяются «классические» технологии – обеззараживание хлором. Недостатками «классического» метода обеззараживания являются: сложности при транспортировке хлора, хранении, дозировании, не эффективность хлора в отношении вирусов.

Внедрение новых методов обеззараживания сточных вод ведется медленно из-за отсутствия финансирования. Методы обеззараживания сточных вод с использованием УФО имеется на единичных очистных сооружениях.

В городах и населенных пунктах республики в течение длительного времени ведется единичное строительство.

Программы производственного контроля разработаны практически на всех канализационных очистных сооружениях. Выполнение производственного контроля за качеством очистки и обеззараживания сточных вод по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям по утвержденным предельно-допустимым сбросам осуществляется производственными лабораториями или аккредитованными лабораториями других организаций.

В адрес органов местного самоуправления, руководителей ЖКХ, водоканалов направлены предложения по охране водоемов – источников хозяйственно-питьевого и рекреационного водопользования, разработке и согласованию планов водоохраных мероприятий в ЗСО источников водоснабжения, разработке мероприятий по совершенствованию очистки и обеззараживания сточных вод перед сбросом в водные объекты.

Вопросы эффективности обеззараживания сточных вод рассматриваются при проведении санитарно-эпидемиологической экспертизы проектов НДС веществ и микроорганизмов в водные объекты.

В течение купального сезона осуществляется лабораторный контроль за состоянием воды водоемов в зонах рекреации. Отбор проб производится ежегодно перед началом и в течение купального сезона, с мая по сентябрь месяц на санитарно-химические, микробиологические и паразитологические показатели.

О проведенной работе по контролю за состоянием поверхностных водоемов в местах водозаборов, рекреаций и выпусков сточных вод (санитарно-гигиенический мониторинг), эксплуатации очистных сооружений и их техническом состоянии во всех районах республики информируются органы местного самоуправления.

Всего по республике общая протяженность сетей канализации – 3648,8 км; протяженность сетей канализации, нуждающихся в замене – 1090,4 км.

Доля канализационных сетей, требующих замены, в их общей протяженности по Республике Башкортостан составляет – 29,9%, при износе более 61%.

Поставку ресурсов водоснабжения и оказание услуг водоотведения в республике осуществляют 85 монопрофильных специализированных организаций

водопроводно-канализационного хозяйства и 95 многоотраслевых организаций (последние – главным образом в сельских населенных пунктах). Практически во всех районах республики эти организации являются межпоселенческими, то есть обслуживающими объекты водоканализационного хозяйства одновременно в нескольких соседних населенных пунктах. Более 80% действующих на территории республики организаций коммунального комплекса находятся в частной форме собственности.

Высокая антропогенная нагрузка на поверхностные водные объекты связана как с недостаточной очисткой (а зачастую и с ее отсутствием) сточных вод, сбрасываемых в открытые водоемы, так и с попаданием в водоемы химических удобрений и пестицидов с полей.

Состояние атмосферного воздуха. Состояние здоровья населения является одним из главных критериев качества окружающей среды. В структуре общей заболеваемости населения все больший удельный вес занимают болезни, являющиеся следствием техногенного загрязнения окружающей среды, в частности атмосферного воздуха. Такая тенденция в последнее время наблюдается не только в промышленных регионах, но и сельских районах. Атмосферные загрязнения могут оказывать острое и хроническое специфическое и неспецифическое действие на организм человека. Наличие в воздухе вредных веществ, пыли, промышленных отходов вызывает болезни органов дыхания, острые респираторные заболевания, аллергии, рост злокачественных раковых новообразований, повышенную детскую смертность. Основная причина возникновения новообразований – канцерогены, токсичные химические вещества, насыщающие окружающую среду.

По данным социально-гигиенического мониторинга для республики характерно увеличение уровня загрязнения атмосферного воздуха.

Мониторинг состояния загрязнения атмосферного воздуха осуществляется Федеральным государственным бюджетным учреждением «Башкирское управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» (ФГБУ «Башкирское УГМС») в 5 городах: Уфа, Благовещенск, Салават, Стерлитамак, Туймазы.

По данным ФГБУ «Башкирское УГМС» продолжается вклад автотранспорта в загрязнение атмосферного воздуха крупных городов республики с развитой промышленностью и составляет до 61,0% (города Уфа, Стерлитамак, Салават). В городах с менее развитой промышленностью вклад автотранспорта в суммарное загрязнение атмосферного воздуха в отдельных случаях достигает 91,5% и более. Это города Янаул (96,1%), Давлеканово (97,2%), Баймак (98,7%), Бирск (96,5%), Дюртюли (93,4%).

Определяющим фактором качества атмосферного воздуха является поступление в атмосферу загрязняющих веществ в результате деятельности более 4 тыс. промышленных предприятий и организаций промышленного и аграрного комплексов, расположенных на территории Республики Башкортостан. На территории республики расположены предприятия и организации более 200 отраслей промышленности, а республиканский автопарк насчитывает более 1778 тыс. единиц автотранспортных средств. В атмосферном воздухе в республике в результате эксплуатации данных объектов в 2015 году содержались примеси 447 наименований. Из стационарных источников наибольший вклад в загрязнение атмосферного воздуха республики вносят предприятия топливно-энергетического комплекса. Основными предприятиями отрасли, расположенные в городах Уфа, Салават, Стерлитамак являются: филиалы ПАО АНК «Башнефть», ОАО «Газпром нефтехим Салават», ПАО «Уфаоргсинтез», ОАО «Синтез-Каучук», ООО «Башкирская генерирующая компания», ООО «Ново-Салавская ТЭЦ», ОАО «Башкирская содовая компания».

Наибольший вклад в загрязнении атмосферного воздуха республики вносят предприятия топливно-энергетического комплекса, который включает в себя такие крупные отрасли промышленности как нефтедобывающая (13%), нефтеперерабатывающая и нефтехимическая (30%), химическая (11%), электроэнергетическая (18%).

Приоритетными химическими веществами, загрязняющими атмосферный воздух населенных мест Республики Башкортостан являются: этилбензол, этинилбензол, диметилбензол, взвешенные вещества, оксид углерода, формальдегид, диоксид азота, бензин, гидрохлорид, дигидросульфид, метилбензол, свинец.

Объемы выбросов загрязняющих веществ от стационарных и передвижных источников в 2015 году увеличились по сравнению с предыдущим годом и составили 0,9 млн. тонн. Вклад автотранспорта в эту величину составил 49,2% (2014 г. – 42,8%) (табл. № 60).

Таблица № 60

Выбросы загрязняющих атмосферу веществ стационарными источниками и автомобильным транспортом в 2013-2015 годах, тыс. тонн

Годы	Годы		
	2013	2014	2015
Выброшено загрязняющих атмосферу веществ – всего	897	783,6	903
в том числе:			
автомобильным транспортом	538	334,7	443,6
стационарными источниками загрязнения	359	448,9	459,4
Удельный вес выбросов от стационарных источников в общем объеме загрязняющих веществ, %	40,0	57,2	50,8

В 2015 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» исследовано 13 054 проб атмосферного воздуха населенных мест, из них 11 497 проб или 88% – в городских поселениях и 1557 проб или 12% – в сельских поселениях (табл. № 61).

Структура лабораторного контроля за уровнями загрязнения атмосферного воздуха, осуществляемого Управлением в 2013-2015 годах

Точки отбора проб	Годы								
	2013			2014			2015		
	Количество проб, всего	Удельный вес от всех проб, %	Проб с превышением ПДК, %	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	12 336	88,0	1,25	12 809	91,0	0,6	11 497	88	1,0
в том числе: маршрутные и подфакельные исследования	5658	40,3	1,2	5962	42,3	0,5	2914	22,3	0,5
вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки	6678	47,6	1,3	6847	48,6	0,6	8583	65,7	1,1
на стационарных постах	–	–	–	–	–	–	–	–	–
в сельских поселениях	1688	12,0	0,77	1289	9,0	0,2	1557	11,9	1,4

Таблица №62

Ранжирование загрязняющих веществ по проценту проб, превышающих гигиенические нормативы в атмосферном воздухе, в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах

Вещество	Годы											Рост (снижение) в 2015 г. к 2014 г.	
	2013				2014				2015				
	Количество проб, всего	из них с превышением ПДК		Ранг	Количество проб, всего	из них с превышением ПДК		Ранг %	Количество проб, всего	из них с превышением ПДК			Ранг
		всего	%			всего	всего			всего	%		
Всего	14 024	168	1,2		14098	80	0,6		13054	138	1,0		↑
в т.ч.:													
взвешенные вещества	1595	28	1,8	3	1795	3	0,2	7	1399	13	0,9	7	↑
сернистый газ	1327	1	0,07	11	1002	–	–	–	1138	–	–		↓
сероводород	800	8	1,0	5	699	6	0,9	4	760	9	1,18	4	↑
окись углерода	2099	18	0,9	6	2131	5	0,2	8	1555	3	0,19	10	↓
диоксид азота	2146	13	0,6	8	2114	20	0,9	3	1637	9	0,5	8	↓
оксид азота	51	–	–	–	128	–	–	–	53	–	–		–
аммиак	684	4	0,6	7	585	–	0,3	6	709	2	0,2	9	↓
фенол	543	1	0,2	10	451	–	–	–	563	5	0,9	6	↑
формальдегид	683	10	1,5	4	592	3	0,5	5	725	8	1,1	5	↑
бенз(а)пирен	233	–	–	–	206	–	–	–	238	–	–		–
фтор и его соединения	256	–	–	–	201	–	–	–	230	–	–		–
хлор и его соединения	458	10	2,2	2	425	4	0,9	2	532	18	3,4	1	↑
углеводороды	1757	73	4,2	1	2354	35	1,5	1	1991	65	3,2	2	↑
тяжелые металлы	1044	–	–	–	1137	–	–	–	1301	2	0,1	11	↑
прочие	348	2	0,6	9	273	–	–	–	223	4	1,7	3	↑

Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по Республике Башкортостан в 2013-2015 годах, %

Наименование ингредиентов	Место отбора	Годы		
		2013	2014	2015
Взвешенные вещества	Всего	1,2	0,18	0,9
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	1,5	-	-
	на автомагистралях	0,9	0,5	0,6
Сернистый газ	Всего	0,08	-	-
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	-	-	-
	на автомагистралях	-	-	-
Окись углерода	Всего	0,9	0,2	0,19
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	0,8	0,2	0,2
	на автомагистралях	1,2	0,3	0,2
Окислы азота	Всего	0,6	1	0,6
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	0,9	1,2	0,5
	на автомагистралях	-	0,48	1,05
Сероводород	Всего	1,0	0,8	1,18
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	1,9	0,8	0,5
	на автомагистралях	0,5	0,8	0,7
Фенол	Всего	0,2	0,17	0,9
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	0,6	0,1	1,4
	на автомагистралях	-	0,33	0,9
Аммиак	Всего	0,6	0,4	0,3
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	1,4	0,4	0,7
	на автомагистралях	-	0,35	0,2
Формальдегид	Всего	1,6	0,36	1,1
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	0,6	1,0	2,19
	на автомагистралях	1,9	0,22	1,05
Хлор и его соединения	Всего	2,4	1,05	3,4
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	3,5	-	3,8
	на автомагистралях	2,0	1,33	3,0
Хлористый водород	Всего	3,0	1,26	3,6
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	4,5	-	3,9
	на автомагистралях	2,5	1,66	3,6
Углеводороды	Всего	5,1	1,55	3,2
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	2,9	0,53	2,2
	на автомагистралях	6,4	2,59	3,6
Итого	Всего	1,2	0,56	1,0
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	1,2	0,5	0,5
	на автомагистралях	1,3	0,6	1,1

Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов в городах республики увеличился с 0,56% в 2014 году до 1,0% в 2015 году (рис.67).

Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов в городах республики составил 1% (115 проб), в сельских поселениях – 1,4% (23 пробы).

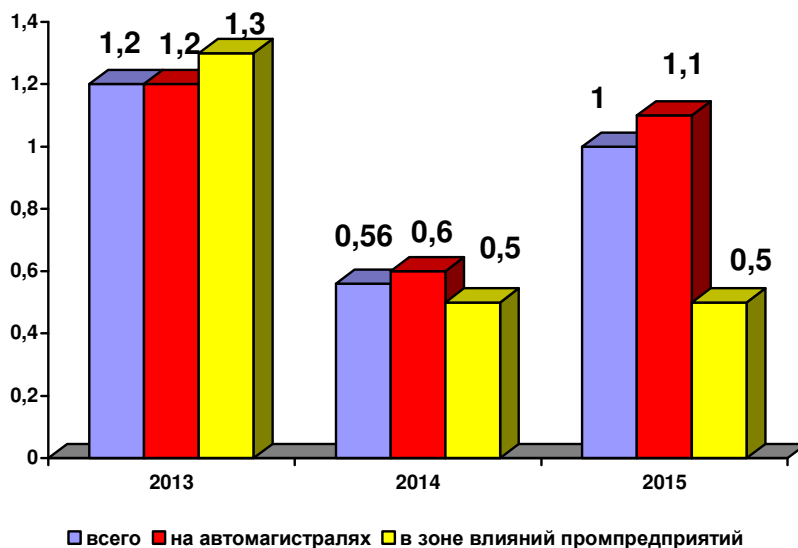


Рис.67. Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением ПДК в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах, %

Удельный вес проб атмосферного воздуха селитебных территорий вблизи автомагистралей с превышением ПДК по итогам 2015 года составил 1,1% (2014 г. по РБ – 0,6 %). Удельный вес проб атмосферного воздуха селитебных территорий в зоне влияния промышленных предприятий с превышением ПДК в 2015 году составил 0,5% (2014 г. – 0,5 %).

Удельный вес проб атмосферного воздуха селитебных территорий вблизи автомагистралей с превышением ПДК по итогам 2015 года составил 1,1% (2014 г. по РБ – 0,6%). Удельный вес проб атмосферного воздуха селитебных территорий в зоне влияния промышленных предприятий с превышением ПДК в 2015 году составил 0,5 % (2014 г. – 0,5%).

На территории республики под надзором находится 12 716 объектов и производств, которые являются источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека (2014 г.–12 613). Согласно данным статистической отчетной формы № 18 «Сведения о санитарном состоянии субъекта Российской Федерации», по состоянию на 01.01.2015 г. санитарно-защитные зоны (СЗЗ) имели 12613 или 99,1% предприятия.

Число предприятий, для которых требуется разработка проектов СЗЗ, составляет 103 предприятия или 0,8 (2014 г. – 132 или 1,1). В их числе коммунальные объекты, предприятия пищевой промышленности, промышленные объекты и производства.

За нарушения законодательства в области охраны атмосферного воздуха вынесено постановлений о назначении административного наказания в количестве 32, на общую сумму 122 тыс. рублей, 2 административных дела передано на рассмотрение в суд.

Состояние почвы. 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.

Почвенный покров оказывает 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.

В 2015 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» проведены лабораторные исследования 2 958 проб почвы на санитарно-химические показатели (2014 г. – 2 885), из них в 106 пробах обнаружены превышения ПДК, что составило – 3,58% (2014 г. – 8,76%). Из них 846 проб (2014 г. – 999) на территории селитебной зоны, в том числе 556 проб (2014 г. – 305) – на территории детских учреждений и детских игровых площадок, 21 проба (2014 г. – 1091) – в зоне влияния промпредприятий, транспортных магистралей и в местах применения пестицидов, 87 проб (2014 г. – 107) отобрано в местах производства растениеводческой продукции, 11 проб (2014 г. – 32) – на территории курортов, 10 проб (2014 г. – 4) – на территории зон санитарной охраны источников водоснабжения и 1971 проба (2014 г. – 645) – на «прочих» объектах – в зонах рекреации, участках под застройку, в санитарно-защитных зонах полигонов ТБО.

Доля проб почвы, не соответствующая гигиеническим нормативам, по санитарно-химическим показателям в селитебной зоне составила 1,3% (2014 г. – 11,3%; 2013 г. – 9,75%) (рис. 68).

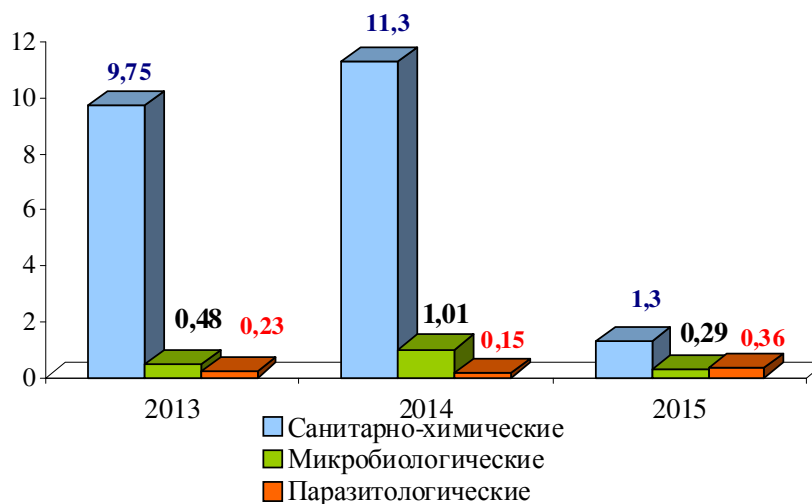


Рис.68. Удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах, %

Из числа отобранной 2836 проб (2014 г. – 2816) на определение солей тяжелых металлов в 2,78% пробах обнаружено превышение ПДК (2014 г. – 8,98%).

На определение пестицидов исследовано 146 проб (2014 г. – 157), превышение ПДК пестицидов не обнаружено (2014 г. – 0%).

На микробиологические показатели исследовано 2045 проб (2014 г. – 2373), из них не соответствующих гигиеническим нормативам 6 проб – 0,29% (2014 г. – 1,01%; 2013 г. – 0,48%).

Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам, по микробиологическим показателям в селитебной зоне 0,22% (2014 г. – 0,75%; 2013 г. – 0,29%).

На паразитологические показатели проанализировано 2732 проб (2014 г. – 3218; 2013 г. – 2587), из них не соответствует гигиеническим нормативам 10 проб – 0,36% (2014 г. – 0,15%; 2013 г. – 0,23%).

Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам в селитебной зоне по паразитологическим показателям составила 0,37% (2014 г. – 0,17%; 2013 г. –

0,24%).

Из общего количества исследованных проб почвы в селитебной зоне в 2015 году доля проб почвы, исследованной на территориях детских учреждений и детских площадок, составила по санитарно-химическим показателям – 18,8%, по микробиологическим – 34,2%, по паразитологическим – 41,7%.

В 2015 году показатели состояния почв, исследованных на территории детских учреждений и детских площадок, не соответствовали гигиеническим нормативам в 0,4% отобранных проб по санитарно-химическим, в 0,4% – по микробиологическим, в 0,6% – по паразитологическим показателям (табл.№ 64).

Таблица № 64

Показатели проб почв, не соответствующих гигиеническим нормативам, отобранных на территории детских организаций и детских площадок

Показатели	2013		2014		2015		Темп прироста/снижения (к 2013 г.), % по кол-ву
	всего проб, ед.	доля, %	всего проб, ед.	доля, %	всего проб, ед.	доля, %	
Санитарно-химические	225	0	305	0	556	0,4	+0,4
Микробиологические	1098	0	601	0,83	700	0,4	+0,4
Паразитологические	1402	0	1555	0,25	1138	0,6	+0,6

В 2015 году 260 (2014 г. – 311) проб почвы исследовано на радиологические показатели, не отвечающих гигиеническим нормативам не обнаружено.

На дислокации Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в 2015 году состояло 80 531 объектов (2014 г. – 90 058), образующих отходы производства и потребления.

Основной объем образующихся отходов приходится на долю предприятий, осуществляющих добычу и переработку полезных ископаемых. Их вклад в 2015 году составил 23,830 млн. тонн (85,99%) от суммарного количества отходов по республике.

Из образующихся ежегодно на территории республики отходов производства и потребления подавляющая часть представляет собой вскрышные породы, пустую породу и хвосты обогащения предприятий, осуществляющих добычу и обогащение полезных ископаемых: АО «Сырьевая компания», ООО «Башкирская медь», ЗАО «Бурибаевский ГОК», ОАО «Башкирское шахтопроходческое управление», АО «Учалинский горно-обогатительный комбинат», АО «Сибайский ГОК».

Основными проблемами в области обращения с отходами данной отрасли являются вопросы утилизации крупнотоннажных отходов. С учетом содержания в составе отходов значительных концентраций цветных, редкоземельных и драгоценных металлов объекты размещения перечисленных отходов отнесены к категории техногенных месторождений, что, в свою очередь, предполагает иной порядок обращения с данными видами отходов.

Предприятиями, занимающие первые места по объемам образования отходов, являются ООО «Башкирская медь», АО «Учалинский горно-обогатительный комбинат», ЗАО «Бурибаевский ГОК», АО «Сибайский ГОК».

Наибольший вклад в образование токсичных отходов вносят: химическое производство, производство кокса и нефтепродуктов, производство прочих

неметаллических минеральных продуктов, обработка древесины.

Одним из лидеров среди производителей крупнотоннажных отходов является ОАО «Башкирская содовая компания».

Крупными предприятиями в области переработки нефти на территории республики являются филиалы ОАО АНК «Башнефть» («Башнефть-Уфанефтехим», «Башнефть-Новоил», «Башнефть-УНПЗ»), ОАО «Газпром переработка» (бывшее ОАО «Газпром нефтехим Салават»), ОАО «Уфаоргсинтез», ОАО «Синтез-Каучук».

Предприятиями республики проведена следующая работа по утилизации и обезвреживанию отходов:

На Сибайском филиале АО «Учалинский ГОК» разработан проект модернизации действующих очистных сооружений шахтных и подотвальных вод Сибайского и Каманганского карьеров. Получено положительное заключение негосударственной экспертизы. Общие затраты на проектные работы и проведение экспертизы составили 10,9 млн. рублей.

Завершены подготовительные работы по очистке и планировке территории на площадке реконструкции единого комплекса очистных сооружений на БОС «Башнефть – Уфанефтехим», обслуживаемых ООО «Башнефть-Сервис НПЗ». Общие затраты составили 1163,055 млн. рублей.

В ООО «Башкирская медь» продолжается разработка рабочей документации на строительство очистных сооружений промышленных сточных вод. Затраты составили 0,543 млн. рублей.

В хозяйственный оборот вовлекаются только высоколиквидные и рентабельные отходы, главным образом лом и отходы цветных металлов, высокосортные марки макулатуры, чистые текстильные, полимерные и древесные отходы, часть минеральных отходов металлургической и горнодобывающей отраслей промышленности.

В республике функционируют 4 установки по обезвреживанию ртутьсодержащих ламп и приборов с общей мощностью более 1,5 млн. штук ламп в год: ООО «Наптон» и ГУП «НИИ Безопасности жизнедеятельности Республики Башкортостан» (г.Уфа), ЗАО «Искож» (г. Нефтекамск), филиал ГУП «Табигат» (г. Стерлитамак). Ежегодно обезвреживается от 500 до 700 тыс. штук отработанных ртутьсодержащих ламп.

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. На сегодняшний день на придомовых территориях многоквартирных домов, находящихся в управлении ОАО УЖКХ районов, установлено более 500 специализированных контейнеров для сбора отработанных компактных ртутьсодержащих ламп – экобоксов.

Централизованный сбор ртутьсодержащих ламп в республике осуществляют 9 предприятий: ГУП «НИИ Безопасности жизнедеятельности Республики Башкортостан» (г.Уфа), ООО «Наптон» (г.Уфа), ООО ЖЭУ-56 (г.Уфа), филиал ГУП «Табигат» Республики Башкортостан (г.Стерлитамак), ЗАО «Искож» (г.Нефтекамск), ООО «Грин» (г.Октябрьский), ОАО «Кумертауское авиационное производственное предприятие» (г.Кумертау), МУТТ «Транспортная база» (г.Кумертау), ИП Егоров В.А. (г.Салават).

ГУП «Табигат» РБ организован выездной сбор ртутьсодержащих ламп от населения на «экомобиле».

Сбор отработанных ртутьсодержащих ламп организован во всех городах и муниципальных районах республики.

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).

На территории республики 126 предприятий и индивидуальных предпринимателей занимаются сбором и переработкой отходов, в том числе в г.Уфе – 36 предприятий. Работы по переработке отходов ведутся в основном в городах Уфа, Нефтекамск, Стерлитамак, Октябрьский. В районах республики занимаются преимущественно сбором вторичного сырья. Основная часть предприятий-переработчиков сосредоточена в центральной части (г.Уфа), на северо-западе (г. Нефтекамск, г.Янаул), западе (города Туймазы, Октябрьский) и южной части республики (города Стерлитамак, Мелеуз).

Централизованный сбор отработанных масел различных марок и их смесей осуществляется через сеть нефтебаз ООО «Башнефть-Розница», а также рядом предприятий, имеющих лицензии на данный вид деятельности.

Сбор отработанных аккумуляторных батарей проводят ОАО «Башвторцветмет», ООО «Тимурлан».

Проблема утилизации и обезвреживания токсичных промышленных отходов решается путем захоронения этих отходов на полигоне промышленных отходов «Цветаевский».

Ежегодно в Республике Башкортостан образуется более 1,5 млн. тонн твердых коммунальных отходов. Преимущественным способом утилизации ТКО на сегодняшний день является их захоронение на полигонах или свалках на территории муниципальных образований. Захоронение твердых коммунальных отходов производится 2428 свалках ТБО, 43 полигонах ТБО из которых 37 построены на средства из республиканского бюджета в рамках реализации республиканской целевой программы «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан на 2004-2010 годы и период до 2015 года». Полигоны ТБО построены в крупных городах и населенных пунктах в местах наибольшего образования отходов. Причем до сих пор, многие сельские населенные пункты республики остаются не охваченными системой сбора, транспортировки и размещения отходов.

На территории республики действует республиканская целевая программа «Совершенствование системы управления твердыми бытовыми отходами в Республики Башкортостан на период с 2011-2020 годы» и «Совершенствование системы управления промышленными отходами на территории Республики Башкортостан на 2013-2020 годы», разработанная ГУП НИИ БЖД РБ, в рассмотрении которой приняло участие Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.

Данная программа включена в виде подпрограммы в Долгосрочную целевую программу «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан на 2013-2020 годы», в соответствии с перечнем долгосрочных целевых программ Республики Башкортостан, утвержденным распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 27.06.2011 г. № 767-р.

Также, Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан принято участие в разработке порядка ведения республиканского кадастра отходов производства и потребления, который утвержден постановлением Правительства Республики Башкортостан 28.08.2015 г. № 347.

В 2015 году проведена следующая работа по строительству полигонов твердых коммунальных отходов: начато и ведется строительство полигона ТКО в г.Октябрьский, в с.Языково Благоварского района Республики Башкортостан, в г.Баймак МР Баймакский район РБ, в г.Давлеканово Республики Башкортостан, в с.Старосубханкулово Бурзянского района РБ, в с.Павловка Нуримановского района РБ,

начато строительство полигона ТКО (II очередь) в Туймазинском районе РБ, г.Дюртюли, Республика Башкортостан, подготовлены проектные материалы для строительства полигона ТКО с.Акъяр Хайбуллинского района РБ.

Продолжена разработка проектно-сметной документации с получением положительного заключения госэкспертизы по объекту «Полигон твердых бытовых отходов МР Дуванский район РБ» с бюджетным ассигнованием за счет бюджета Республики Башкортостан в 4 228,88848 тыс. руб., из них освоено – 3 667,20848 тыс. руб.

Санитарно-техническое состояние полигонов ТКО удовлетворительное. Лабораторный контроль за состоянием атмосферного воздуха, подземных и поверхностных вод, почвы, уровней шума в зоне возможного влияния полигонов ТКО осуществляются в соответствии с разработанной программой производственного контроля. Полигоны ТКО в городах в необходимом количестве спецтранспортом обеспечены, в сельской же местности отмечается значительный дефицит техники. Радиационный контроль на действующих полигонах ТКО организован. Мероприятия по дератизации проводятся по заключенным договорам специализированными организациями.

В республике уделяется особое внимание вопросам внедрения ресурсосберегающих и экологически безопасных технологий. Ведутся работы по строительству мусоросортировочного комплекса II-очередности мощностью 200 тыс. тонн в год в г.Уфе.

Для селективного сбора бытовых отходов от населения установлены специальные контейнеры для сбора бумаги, картона, полиэтилена, пластмассы, а также функционируют стационарные и передвижные пункты приема вторсырья от населения в городах и районных центрах республики.

По данным Министерства природопользования и экологии Республики Башкортостан, ликвидировано 489 несанкционированных мест размещения отходов производства и потребления объемом 27351,62 тыс. м³.

В последние годы хозяйства получают пестициды и агрохимикаты в объемах, необходимых для использования, условия их хранения отвечают установленным нормам и требованиям. Централизованные поставки пестицидов и агрохимикатов в республике осуществляет ГУП «Башплодородие».

В рамках реализации Республиканской целевой программы «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан (2004-2010 годы) и период до 2015 года» с 2006 года ведется финансирование работ по утилизации бесхозных пестицидов с истекшим сроком хранения и запрещенных к применению на территории Республики Башкортостан.

В 2006-2014 годы была организована работа по сбору и вывозу на утилизацию 407,683 тонн бесхозных пестицидов с истекшими сроками хранения и запрещенных к применению с территории муниципальных районов Республики Башкортостан. В объемах, определенных государственными контрактами, собрано и утилизировано пестицидов в следующих количествах по годам: 2006 г. – 50 тонн; 2008 г. – 34,737 тонн; 2009 г. – 85,536 тонн; 2010 г. – 50 тонн; 2012 г. – 99,36 тонн; 2013 г. – 44,95 тонн; 2014 г. – 43,1 тонн.

В настоящее время остатки не утилизированных пестицидов имеются на территории 18 муниципальных районов Республики Башкортостан в количестве около 130 тонн

Состояние базисных складов для хранения пестицидов и агрохимикатов (государственных предприятий по агрохимическому обслуживанию сельского хозяйства «Башплодородия») в Республике Башкортостан соответствует требованиям

санитарного законодательства. Ряд расходных складов, построенных в 70-80-х годах прошлого столетия находятся в ветхом состоянии. Однако, необходимо отметить, что количество используемых ядохимикатов хозяйствующими субъектами резко сокращено, в расходных складах их хранение отмечается кратковременное.

Использование не допущенных к применению пестицидов и агрохимикатов, не выявлено. Условия труда при проведении сельскохозяйственных работ с применением агрохимикатов соответствуют СанПиН 1.2.2584-10 «Гигиенические требования к безопасности процессов испытаний, хранения, перевозки, реализации, применения, обезвреживания и утилизации пестицидов и агрохимикатов». В период 2013-2015 годы по Республике Башкортостан случаев профессиональных отравлений и заболеваний при работе с пестицидами и агрохимикатами не зарегистрировано.

В 2015 году образовалось более 112 тыс. тонн медицинских отходов. Сбор, хранение и утилизация медицинских отходов медицинских организаций осуществляется в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами». Медицинские отходы класса «А» (неопасные) вывозятся по договорам на свалки и полигоны твердых бытовых отходов. В республике функционируют 9 установок по термическому обезвреживанию медицинских отходов классов «Б» и «В».

Медицинские отходы класса «Г» вывозятся в ОАО «Искож», ООО «Наптон», ГУП НИИ БЖД РБ, рентгеновские пленки и отработанные фиксажи в ГУП «Медтехника» г.Уфы. Медицинские отходы класса «Д» за пределы медицинских организации не вывозятся. Сбор и переработку использованных одноразовых шприцев и систем осуществляют следующие специализированные предприятия ООО «Полипласт», ООО «ЭкоРесурс», ООО «Искра», ООО «Спектр» и т.д.

В 2015 году в Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан поступило 13 256 обращений граждан, что на 15,4% больше чем в 2014 году (11 595), в том числе 72 – по вопросам нарушения различных норм санитарного законодательства по содержанию территорий городских и сельских поселений и промышленных площадок, что составляет 0,5% (2014 г. – 2,1%), а также 123 обращения (0,9%) по вопросам сбора, использования, обезвреживания, транспортировки, хранения и захоронения отходов производства и потребления.

В 2015 году за нарушения санитарно-эпидемиологических требований Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ в области содержания территорий городских и сельских поселений, промышленных площадок и санитарно-эпидемиологических требования по обращению с отходами производства и потребления применены меры административного взыскания в виде штрафов в количестве 252. Общая сумма штрафных санкций составила 1547,2 тыс. рублей.

В связи с изменением в законодательстве лицензирования деятельности, связанной с отходами I-IV класса опасности, в 2015 году. Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан выдано 99 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования и иного имущества для осуществления деятельности по сбору, использованию, обезвреживанию, размещению отходов I-IV класса опасности.

Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых организаций. В 2015 году увеличился удельный вес организаций I группы по сравнению с 2013 годом и составил 52,68%. Удельный вес организаций II группы, санитарное состояние которых по отдельным критериям не соответствуют

действующим санитарным правилам, нормам и гигиеническим нормативам по сравнению с 2013 годом уменьшился с 49,61% до 46,2%. Удельный вес организаций, относящихся к III группе СЭБ, санитарное состояние которых не соответствует действующим санитарным правилам, применяются меры административного воздействия, в 2015 году по сравнению с 2013 годом снизился с 1,34% до 1,12% (рис.69).

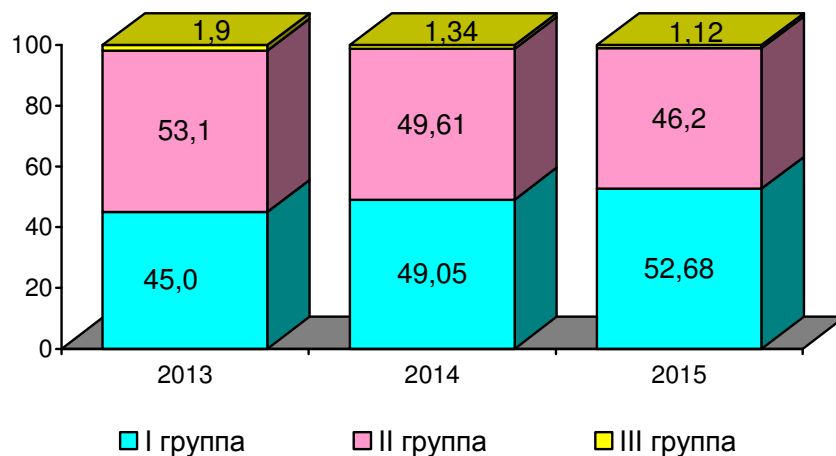


Рис. 69. Распределение детских и подростковых организаций по группам СЭБ в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах, %

В 2015 году к I группе СЭБ отнесена большая часть организаций профессионального образования – 53,8%, образовательных организаций, имеющих в своем составе дошкольные группы – 53,5%, детских санаториев – 52,6% (табл. 65).

Таблица №65

Ранжирование детских и подростковых организаций в Республике Башкортостан по группам СЭБ в 2015 году, %

Типы детских и подростковых организаций	Группы СЭБ			Ранговое место
	I	II	III	
Всего, из них:	52,68	46,20	1,12	
организации отдыха и оздоровления детей и подростков	55,49	44,48	0,04	1
организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	54,41	45,59	0	2
организации профессионального образования	54,19	45,81	0	3
детские санатории	50,0	50,0	0	4
дошкольные образовательные организации	53,97	44,71	1,32	5
образовательные организации, имеющие в своем составе дошкольные группы	52,26	46,45	1,29	6
организации дополнительного образования детей	50,7	48,95	0,35	7
общеобразовательные организации	48,87	48,25	2,88	8
прочие типы организаций для детей и подростков	18,52	81,48	0	9

Особую актуальность имеет тенденция сокращения объектов III группы СЭБ для детских и подростковых организаций, материально-техническая база которых значительно улучшилась. В тоже время, несмотря на положительную тенденцию снижения, остается высоким удельный вес общеобразовательных организаций, отнесенных к III группе СЭБ, и составляет в 2015 году 2,88% (рис. 70).

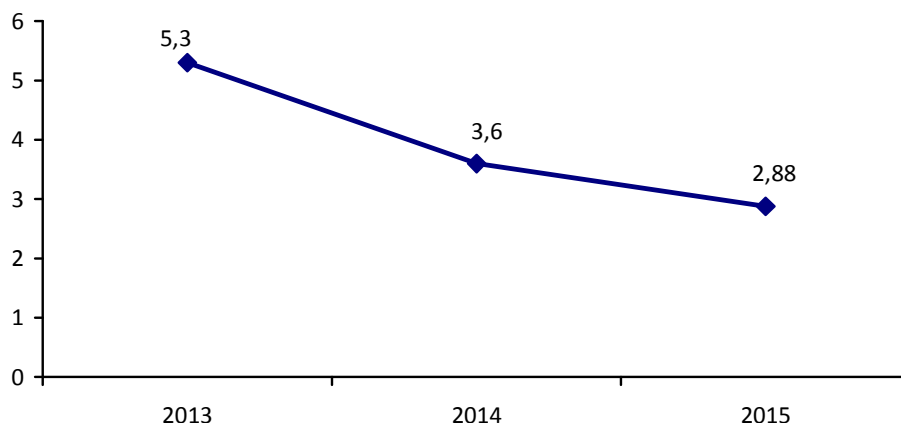


Рис.70. Удельный вес общеобразовательных организаций III группы СЭБ в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах, %

Удовлетворительное санитарно-техническое состояние детских и подростковых организаций является одним из критериев при распределении по группам СЭБ. На протяжении нескольких лет уменьшается удельный вес детских организаций не канализованных, без централизованного водоснабжения, отопления (табл. № 66).

Таблица № 66

Санитарно-техническое состояние детских и подростковых организаций Республики Башкортостан в 2013-2015 годах, %

Наименование показателей	Годы			Темп прироста (снижения) к 2013 г., %
	2013	2014	2015	
Не канализовано	9,3	8,3	7,0	-24,7
Нет централизованного водоснабжения	8,2	6,0	5,2	-36,6
Нет централизованного отопления	1,5	1,5	1,5	+/-
Требуют капитального ремонта	8,9	5,8	5,4	-39,3

Наибольший процент организаций, неканализованных и не имеющих централизованного водоснабжения, отмечен среди общеобразовательных организаций - 11,4% и 8,8% и дошкольных организаций – соответственно 5,4% и 3,9%.

Удельный вес детских и подростковых организаций, не канализованных и не имеющих централизованного водоснабжения, выше среднереспубликанского показателя в 3 и более раз отмечается в Абзелиловском, Баймакском, Белокатайском, Бурзянском, Бураевском районах.

Организация питания в детских и подростковых организациях. Управлением осуществляется постоянное взаимодействие с Правительством, Министерством образования, Администрациями муниципальных районов и городских округов Республики Башкортостан по вопросам совершенствования школьного питания, профилактики заболеваемости кишечными инфекциями в образовательных организациях.; снижению заболеваемости болезнями органов пищеварения и болезнями, обусловленными микронутриентной недостаточностью среди детей.

Результатами проводимой совместной работы стало:

принятие и реализация Плана мероприятий («дорожная карта») по совершенствованию организации питания обучающихся общеобразовательных организаций в Республике Башкортостан, утв. распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 06.07.2015 г. № 728-р.

реализация муниципальных целевых программ «Развитие системы школьного питания в системе образования», «Школьное, детское питание», «Улучшение состояния здоровья детей в образовательных учреждениях», «Развитие системы образования»;

функционируют межведомственная рабочая группа по совершенствованию организации питания в образовательных организациях Республики Башкортостан (распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 02.03.2015 г. № 211-р), Совет при Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан по оказанию содействия в организации питания школьников (постановление главы Администрации от 24 октября 2012 г. № 4560);

в целях улучшения здоровья обучающихся общеобразовательных организаций в качестве дополнительного питания в 4 муниципальных районах и 1 городском округе Республики Башкортостан реализуется концепция Национальной программы «Школьное молоко». Учащиеся начальных классов обеспечиваются бесплатным молоком (Бакалинский, Белорецкий, Илишевский, Мелеузовский районы и г. Октябрьский);

ежегодно в муниципальных образованиях республики принимаются постановления глав администраций городских округов и муниципальных районов Республики Башкортостан, регламентирующих:

порядок совершенствования организации питания обучающихся муниципальных общеобразовательных организаций и адресной социальной поддержки детей из многодетных и малообеспеченных семей;

размещение заказов на поставки продовольственных товаров и детского питания для муниципальных нужд и др.

На муниципальном уровне приняты следующие управленческие решения, направленные на улучшение организации питания детей и подростков:

- в Уфимском районе с 2015-2016 учебного года оказание услуг общественного питания в образовательных организациях начал осуществлять оператор питания – МУП «Уфимский комбинат детского питания» Уфимского района;

- в целях выполнения предписаний, планов-заданий, выданных должностными лицами Нефтекамского территориального отдела Управления по улучшению санитарно-технического состояния, материальной базы столовых общеобразовательных организаций, в г.Нефтекамске обеспечено функционирование столовых всех общеобразовательных организаций на полуфабрикатах высокой степени готовности. Организаторами питания задействован вновь оборудованный заготовочный цех, в столовые общеобразовательных организаций поступают полуфабрикаты, очищенные овощи в вакуумной упаковке;

- в г.Октябрьском принято решение о передаче Муниципальному унитарному предприятию «Комбинат школьного питания» городского округа г. Октябрьский

здания, в котором начаты работы по реконструкции помещений с учетом требований СанПиН 2.4.5.2409-08.

В 2015 году показатель охвата горячим питанием обучающихся общеобразовательных организаций составил 90,06%, что выше по сравнению с 2013 годом на 0,06%. Увеличилась доля обучающихся 1-4 классов, получающих горячее питание в школе до 95,0%, при этом доля обучающихся 5-11 классов снизилась 86,31% (табл. № 67).

Таблица № 67

Охват горячим питанием обучающихся общеобразовательных организаций

Классы	Показатели охвата горячим питанием, %			Темп прироста/снижения (к 2013 г.), %
	2013	2014	2015	
1-11 классы	90,0	90,0	90,06	+0,07
1-4 классы	93,0	94,0	95,0	+2,2
5-11 классы	87,9	87,1	86,31	-1,8

По данным мониторинга за организацией питания обучающихся, по сравнению с 2013 годом, наблюдается увеличение охвата двухразовым питанием (завтраки и обеды) с 10,7% до 11,9%, из них обучающихся 1-4 классов – с 18,2% до 19,0% (табл. № 68).

Таблица № 68

Распределение обучающихся по видам питания, %

Показатели	Горячие завтраки			Горячие обеды			Горячие завтраки и обеды		
	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015
1-11 классы	72,2	73,0	72,0	17,0	16,0	16,1	10,7	11,0	11,9
1-4 классы	71,8	72,2	72,0	10,0	9,4	9,0	18,2	18,4	19,0
5-11 классы	72,5	73,6	71,9	22,2	21,2	22,1	5,3	5,2	6,0

Значимым фактором в профилактике заболеваний, связанных с организацией питания в детских и подростковых организациях, в формировании гармоничного роста и развития детей является качество и безопасность приготовляемых готовых блюд. По сравнению с 2013 годом отмечается снижение удельного веса проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам по показателям калорийности и полноты вложения продуктов, вложения витамина С. Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, остается без существенных изменений на протяжении последних 3-х лет и составляет 2,9% (табл. № 69).

Несоответствие гигиеническим нормативам при исследовании проб готовых блюд по микробиологическим показателям выявлено в детских и подростковых организациях 17 муниципальных образований республики (Белокатайский, Бижбулякский, Гафурийский, Зилаирский, Иглинский, Ишимбайский, Кармаскалинский, Кигинский, Мелеузовский, Салаватский, Туймазинский, Уфимский район, города Агидель, Нефтекамск, Сибай, Стерлитамак, г.Уфа).

Гигиеническая характеристика готовых блюд в детских и подростковых организациях в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах, %

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %			Темп прироста (снижения) к 2013 г., %
	2013	2014	2015	
Микробиологические показатели	2,9	2,7	2,9	
Калорийность и химический состав	12,1	8,3	9,7	-19,8
Вложение витамина С	14,2	7,3	12,5	- 12,0

По сравнению с 2013 годом отмечается снижение удельного веса проб готовых блюд по микробиологическим показателям с выделением условно-патогенных микроорганизмов в дошкольных образовательных и общеобразовательных организациях, в организациях профессионального образования и отдыха и оздоровления детей и подростков, тогда как в детских санаториях выявлено увеличение удельного веса проб.

В 2015 году количество дошкольных организаций (без учета образовательных организаций, имеющих в своем составе дошкольные группы) составило 1825 организаций, которые посещают 216 942 ребенка (2013 г. – 1803 организации – 196 598 детей).

Всего в 2015 году введены в эксплуатацию после строительства и реконструкции 14 дошкольных организаций на более 2 тыс. проектных мест (Архангельский, Балтачевский, Белокатайский, Миякинский, Кугарчинский, Куюргазинский, Стерлитамакский, Уфимский районы, городах Белорецке, Салавате, Стерлитамаке, Учалы).

Увеличение числа дошкольных мест позволило сократить очередь в дошкольные организации среди детей от 3 до 7 лет до 8,8 тыс. детей (2013 г. – 14,8 тыс. детей).

В тоже время количество детских и подростковых организаций продолжает снижаться (табл. № 70). Уменьшение количества функционирующих организаций происходит в основном по причине закрытия организаций в сельских районах в связи с низкой наполняемостью, приостановки деятельности в связи с ухудшением материально-технической базы организаций, слияния нескольких организаций в одно.

На уровень развития неинфекционной заболеваемости детского населения, в том числе болезней крови, кроветворных органов и отдельных нарушений, вовлекающих иммунный механизм, оказывают влияние санитарно-химические показатели состояния питьевой воды.

Доля проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, исследованной в детских и подростковых организациях, по санитарно-химическим показателям в 2015 году составила 14,2% против 13,0% в 2013 году (табл. № 71). Отмечается некоторое улучшение показателей доли проб питьевой воды, исследованной в детских и подростковых организациях по микробиологическим показателям, который составил в 2015 году 2,3% против 3,6% в 2013 году. В тоже время показатель остается на значительном уровне и формируется в основном за счет ухудшения воды в сельских источниках водоснабжения, из которых подается питьевая вода в детские и подростковые организации.

Превышение регионального показателя в 3 и более раз по санитарно-химическим показателям при исследовании питьевой воды в детских и подростковых организациях отмечено в 6 муниципальных районах (Альшеевский, Архангельский,

Аургазинский, Гафурийский, Миякинский, Стерлитамакский районы). Для питьевой воды многих административных территорий республики характерно содержание в повышенных концентрациях солей жесткости, железа, марганца, нитратов.

Таблица №70

Количество детских и подростковых организаций различного типа в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах

Типы детских и подростковых организаций	Годы			Темп прироста (снижения) к 2013 г., %
	2013	2014	2015	
Детские и подростковые организации, всего	7989	7880	7758	-2,9
в том числе:				
дошкольные образовательные организации	1803	1832	1825	-1,2
общеобразовательные организации	2124	2019	1946	-8,4
образовательные организации, имеющие в своем составе дошкольные группы	232	312	310	33,6
организации дополнительного образования детей	623	567	574	-7,9
организации профессионального образования	198	186	179	-9,6
организации для детей-сирот, детей оставшихся без попечения родителей	82	76	68	-17,1
детские санатории	19	19	14	-26,3
организации отдыха и оздоровления	2854	2803	2788	-2,3
прочие виды детских и подростковых организации	54	56	54	

Таблица №71

Гигиеническая характеристика питьевой воды в детских и подростковых организациях в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах, %

Наименование показателей	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %			Темп прироста (снижения) к 2013 г., %
	2013	2014	2015	
По санитарно-химическим показателям	13,0	12,0	14,2	+9,2
По микробиологическим показателям	3,6	2,1	2,3	-36,1

Несоответствие гигиеническим нормативам при исследовании питьевой воды по микробиологическим показателям в детских и подростковых организациях отмечено в 11 муниципальных районах (Баймакский, Бижбулякский, Зилаирский, Ишимбайский, Калтасинский, Кармаскалинский, Куюргазинский, Кушнаренковский, Нуримановский, Хайбуллинский, Чишминский районы).

Оздоровление детей и подростков в летний период. В период летней кампании 2015 года количество организаций отдыха и оздоровления для детей и подростков, в т.ч. с дневным пребыванием детей уменьшилось и составило 2788 в которых отдохнули 206 743 детей. В тоже время количество стационарных загородных организаций (95), стационарных загородных организаций санаторного типа (19), палаточных лагерей (120) не изменилось. Уменьшение числа организаций отдыха и оздоровления связано с уменьшением числа организаций с дневным пребыванием детей и лагерей труда и отдыха (трудовых объединений) по причине проводимой оптимизации системы

школьного образования.

Продолжительность смены в загородных летних оздоровительных организациях, организациях с дневным пребыванием, организациях санаторного типа, детских санаториях составляет 21 день, в лагерях труда и отдыха – 14 дней, палаточных лагерях – 7-14 дней. Перерывы между сменами составляли от 2 до 7 дней.

Превышение проектной вместимости не отмечалось.

Заключено договоров на поставку продуктов питания для 2788 организаций (100%). При проведении надзорных мероприятий случаев срыва поставок продуктов питания, поставок продуктов с нарушенными сроками годности и реализации не отмечены.

Проведены следующие мероприятия по улучшению санитарно-технического состояния организаций отдыха и оздоровления, в том числе по выполнению планов-заданий, предписаний Управления:

за счет средств муниципальных бюджетов, балансодержателей проведены мероприятия по улучшению санитарно-технического состояния (проведение капитальных ремонтных работ, улучшение материально-технической базы пищеблоков, медблоков) 13 стационарных загородных оздоровительных организаций (муниципальные районы – Белорецкий, Калтасинский, Туймазинский, Янаульский районы, городские округа – гОктябрьский, Уфа, ООО «Бригантина» ЗАО «Белорецкий завод рессор и пружин», ООО Лечебно Оздоровительный Комплекс «Росинка» ООО «Детский Оздоровительный Центр «Дружба» Башкирская Торговая Ассоциация, ОАО «Центр отдыха» ОАО «КПД», ООО База отдыха «Восход»).

По сравнению с 2013 годом отмечается снижение уровня заболеваемости детей в организациях отдыха и оздоровления до 9,4 случая на 1000 отдохнувших детей в 2015 году (табл. № 72). В тоже время отмечается рост числа случаев заболеваний в центрах с дневным пребыванием детей, оздоровительных организациях санаторного типа.

Таблица №72

Заболеваемость детей и подростков в различных типах организаций отдыха и оздоровления в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах на 1000 отдохнувших

Типы организаций отдыха и оздоровления	Заболеваемость на 1000 отдохнувших			Темп прироста (снижения) к 2013 г., %
	2013	2014	2015	
Всего	10,9	8,7	9,4	-13,8
Стационарные загородные оздоровительные организации	40,7	23,4	24,0	-41,0
Оздоровительные организации с дневным пребыванием детей	1,4	4,3	4,6	3,3 раза
Стационарные загородные оздоровительные организации санаторного типа	8,0	21,7	23,3	2,9 раз
Детские санатории	1,9	3,9	3,6	1,9 раз

В 2015 году количество инфекционных и паразитарных заболеваний уменьшилось до 855 случаев (2013 г. – 1686), из них 854 случая (99,9%) ОРВИ, ветряная оспа – 1 случай.

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 организаций отдыха и оздоровления проводятся комплексы общеоздоровительных мероприятий, включающие физкультурные занятия на свежем воздухе, солнечные ванны, закаливание, водные процедуры. В организациях 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 2.4.4.0011-10 «Методика оценки эффективности оздоровления в загородных стационарных учреждениях отдыха и оздоровления детей».

По итогам мониторинга оценки эффективности оздоровления детей, отдохнувших в летний период 2015 году, выраженный оздоровительный эффект отмечается у 90,7% (2013 г. – 90,0%), слабый – у 8,5% (2013 г. – 9,5%). Отсутствие оздоровительного эффекта отмечается у 0,8% детей (2013 г. – 0,5%) (рис. 71).

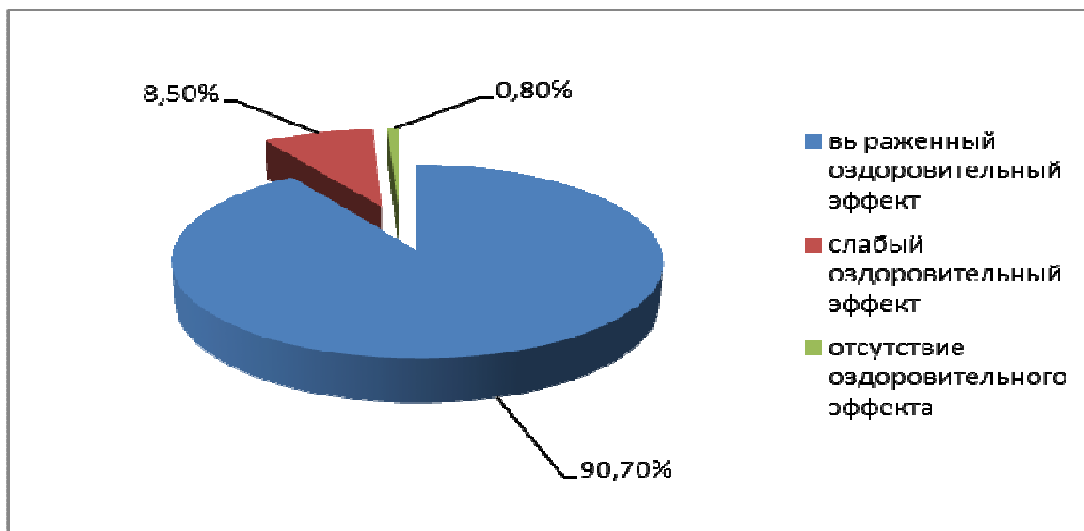


Рис.71. Показатели эффективности оздоровления детей и подростков в Республике Башкортостан в 2015 году, %

Наибольший выраженный оздоровительный эффект получили дети, отдохнувшие в детских санаториях – 94,6%, в организациях санаторного типа – 92,9%. В загородных стационарных лагерях выраженный оздоровительный эффект отмечен у 91,9% детей, слабый – у 7,1%, отсутствие оздоровительного эффекта отмечается у 1,0% детей.

Результаты контрольно-надзорных мероприятий за продукцией для детей и подростков. Под надзором Управления находится 24 предприятия, производящие детские игрушки и продукцию для детей и подростков, 364 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, реализующих продукцию для детей и подростков.

Проверено 69 субъекта на соответствие требованиям ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков», 67 – ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек».

Из 137 обследований, проведенных в рамках Федерального закона № 294-ФЗ, в плановом порядке осуществлено 106 проверок (77,3%) юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих оборот продукции для детей и подростков, внеплановом – 31 (22,6%).

Привлечены эксперты ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» при проведении 61 проверки (44,5%), с применением

лабораторных и инструментальных методов исследования – 59 (43,1%).

Исследовано 60 образцов продукции для детей и подростков, 48 – игрушек. Установлено несоответствие гигиеническим нормативам 1 образца игрушки по интенсивности запаха и привкусу.

При проведении федерального государственного контроля (надзора) за соблюдением технических регламентов ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков», ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек» в 39 (22,1%), (2014 г. – 14,7%) из 176 проверенных объектов были выявлены 112 нарушений требований технических регламентов к продукции, в том числе: 90,2% нарушений в части порядка и объема сведений о продукции, 1,8% – в части наличия знака ЕАС без проведения обязательной оценки соответствия, 0,9% – отсутствие в сопроводительных документах сведений о сертификате соответствия.

По выявленным нарушениям требований технических регламентов ТР ТС 007/2011, ТР ТС 008/2011 составлен 41 протокол, в том числе по ч.1 ст.14.43 – 39, ч. 2 ст.14.43 – 1, ст.14.45 – 1. Наложено 38 административных штрафов на сумму 209,5 тыс. руб. (2014 г. – 87,0 тыс. руб.). Выдано 34 предписания об устранении нарушений требований технических регламентов ТР ТС 007/2011, ТР ТС 008/2011, 9 предписаний о приостановлении реализации продукции. Общее число устраненных нарушений по выданным предписаниям составило 85.

Гигиена питания. В 2015 году исследовано на санитарно-химические показатели 8094 пробы пищевых продуктов и продовольственного сырья, в 2014 году 8869 проб. Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих нормативам по санитарно-химическим показателям снизился с 0,9 % в 2014 году до 0,8 % в 2015 году, в том числе импортируемой продукции с 1,9 % в 2014 году до 5,2 % в 2015 году. Доля проб пищевых продуктов, не соответствующих нормативам по физико-химическим показателям, в 2015 году возросла и составила 6,2 % (2014 г. – 4,6%; 2013 г. – 3,23 %).

В 2015 году пробы, не отвечающие нормативам по санитарно-химическим показателям, выявлены в группе «плодоовощная продукция» – 60 проб по содержанию нитратов, в группе «птица, яйца и продукт их переработки» – 1 проба по содержанию бензпирена, в группе «грибы» - 1 проба по содержанию кадмия. Удельный вес проб импортных пищевых продуктов, не соответствующих нормативам, составил 5,2% – в группе «плодоовощная продукция» по содержанию нитратов.

В 2015 году исследовано 23823 пробы пищевых продуктов и продовольственного сырья на микробиологические показатели. Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих нормативам по микробиологическим показателям, увеличился по сравнению с 2014 годом (4,6%) и составил в 2015 году 5,7%, увеличился удельный вес исследованных импортируемых пищевых продуктов до 9,7% в 2015 году (2014 г. – 0%).

Патогенные микроорганизмы в 2015 году обнаружены в 0,12% проб (2014 г. – 0,03%). Наиболее загрязненной патогенными микроорганизмами (сальмонеллами) в 2015 году явились пищевые продукты группы «птица, яйца и продукты их переработки» – 1,4 % от исследованных образцов. В 2014 году патогенная микрофлора (сальмонеллы) обнаружены в 0,5% проб пищевых продуктов группы «птица, яйца и продукты их переработки».

Наиболее обсемененными по микробиологическим показателям являются следующие группы пищевых продуктов: «соки, нектары, сокосодержащие напитки» – 7,6%; «рыба, рыбные продукты» – 7,0 %; « пиво» – 6,7%, «кулинарные изделия» – 6,5%; «молоко и молочные продукты» – 6,1 %; «плодоовощная продукция» – 5,6%;

«птица, яйцо и продукты их переработки»- 5,2 %; «кондитерские изделия» – 4,3%; «мясо и мясопродукты» – 3,5%; «мукомольно-крупяные, хлебобулочные изделия» – 3,3%; «продукты детского питания» – 3,0%.

В 2015 году увеличился удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, в таких группах пищевых продуктов, как «мясо и мясные продукты» с 2,1% в 2014 году до 3,5 % в 2015 году, «птица, яйцо и продукты их переработки» с 2,1 % до 5,2 %, в группе «рыба, рыбные продукты» с 3,1% до 7%, в группе «кулинарная продукция» с 4,8% до 6,5 %, «плодоовощная продукция» с 3,3% до 5,6 %, «соки, нектары, сокосодержащие напитки» с 1,2 % до 7,6 %, «мукомольно-крупяные, хлебобулочные изделия» с 1,4 % до 3,3 %. Снизился удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям в группе «молоко и молочные продукты» с 6,4 % в 2014 году до 6,1 % в 2015 году, «кондитерские изделия» с 4,8 % в 2014 году до 4,3 % в 2015 году.

Микотоксины, нитрозамины, пестициды на протяжении последних 5 лет в продуктах питания не выявлялись.

Количество забракованных партий пищевых продуктов составило 1639 партий (2014 г. – 1830; 2013 г. – 1559). Отмечается уменьшение веса забракованной продукции с 46 022 кг в 2014 году до 12 222 кг в 2015 году. Наибольший объем забракованной некачественной и опасной пищевой продукции приходится на «плодоовощную продукцию»-2263 кг, «молоко, молочные продукты» – 2084 кг, «рыба и рыбопродукты» – 1841 кг, «кондитерские изделия» – 1130 кг, «мясо и мясопродукты» – 759 кг, «мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия» – 734 кг, «соки и сокосодержащие продукты» – 229 кг, «безалкогольные напитки» – 169 кг.

В 2015 году продолжалась реализация Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактики алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года. Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан осуществлялся государственный надзор за качеством и безопасностью алкогольной продукции. В ходе исполнения «дорожной карты» по снижению масштабов употребления алкогольной продукции и профилактики алкоголизма проверено 314 предприятий, осуществляющих производство и оборот алкогольной продукции, проинспектировано 3220 дкл алкогольной продукции, исследовано 357 образцов спирта и алкогольных напитков, из них не соответствуют нормативным требованиям – 5 (1,4%). Доля проб алкогольной продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2015 году возросла и составила 3,8% (2014 г – 0).

Удельный вес проб алкогольной продукции и пива, не отвечающих требованиям по физико-химическим показателям в 2015 году уменьшился до 0,9%, (2014 г. – 1,6%; 2013 г. – 0%). Исследованные пробы по санитарно-химическим показателям соответствовали гигиеническим требованиям (2014 – 0%; 2013 г. – 0,7%).

По результатам проверок вынесено 201 постановление о наложении штрафа на общую сумму 620,3 тыс. рублей. Изъято из оборота 49 партий алкогольной продукции объемом 80,8 дкл.

В ходе реализации «дорожной карты» по противодействию потреблению табака в 2015 году проверено 495 объектов, занимающихся оборотом табачных изделий, проинспектировано 36 187 пачек табачной продукции.

По результатам проверок наложено 484 штрафа на общую сумму 1524,2 тыс. рублей.

Управлением в поддержку инициативы Всемирной организации здравоохранения и реализации республиканской целевой программы «Формирование

здорового образа жизни у населения Республики Башкортостан» проводятся ежегодные мероприятия по пропаганде здорового образа жизни и отказа от курения в рамках Всемирного дня без табака. К проведению акции привлекались представители администрации городских округов и муниципальных районов, управлений образования, здравоохранения, организации государственных образовательных учреждений среднего и высшего профессионального образования, средства массовой информации, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан», общественных организаций.

В 2015 году забраковано 117 партий мукомольно-крупяных и хлебобулочных, 289 кондитерских изделий объемом 734 и 1130 кг. В 2014 году забраковано 40 партий хлебобулочных и 353 партии кондитерских изделий объемом 2029 и 1255 кг. То есть, отмечается увеличение числа забракованных партий хлебобулочных и кондитерских изделий в 2015 году.

В республике из 488 предприятий, осуществляющих выпуск хлеба, кондитерских изделий, муки, 46 (9,4%) освоили выпуск обогащенной микронутриентами продукции.

Объем производства обогащенной хлебной продукции от общего количества их производства составляет около 10%. Хлеб и хлебобулочные изделия получают 4961 учреждение, из них обогащенные – 1984 (40%) учреждения. Для обогащения хлебобулочных изделий предприятия используют витаминно-минеральную смесь «Колосок-1», витамины группы В, йодказеин, премикс минеральный, водный раствор бета-каротина с витамином Е, морскую капусту, витаминно-минеральный премикс «Флагман» «Веторон-С», макро-и микроэлементы.

За последние годы в республике освоен выпуск следующей обогащенной продукции: хлеб «Правильный», хлеб «Юлаевский», хлеб «Колосок», выпускаемые хлебозаводом ОАО «Уфимский хлеб», хлеб «Семейный», хлеб «Вкус здоровья» выпускаемые ОАО Уфимское хлебообъединение «Восход», батон «Облепиховый», хлеб «Здравушка» с морской капустой, выпускаемые ОАО «Уфимский хлебозавод №7». Одним только хлебокомбинатом ОАО Уфимское хлебообъединение «Восход» увеличен выпуск обогащенной продукции на 0,5% в сравнении с 2014 годом. На сегодняшний день объединение «Восход» обеспечивает обогащенной продукцией более 100 детских дошкольных учреждений г.Уфа, 27 лечебно-профилактических организаций.

ООО «Октябрьский хлеб» выпускает диетическую и обогащенную йодом и микронутриентами продукцию (хлеб «От Михалыча», хлеб «Богатырский», хлебцы докторские, батончик с пшеничными отрубями, хлеб молочно-отрубной). Объем производства указанных изделий в 2015 году составил 36,9т.

В 2015 году ООО «Мелеузхлеб» выпущен хлеб из муки пшеничной 1 сорта, обогащенный йодом (витаминно – минеральная смесь АТМ-1) для поставки в детские дошкольные учреждения города Мелеуз и Мелеузовского района. Объем обогащенной продукции 5040 кг в месяц. ОАО «Стерлитамакский хлебокомбинат» произведено 4 тыс. 874,28 тонн хлеба «Семейный» с использованием йодказеина, 32,37 тонн булки «Солнышко», обогащенной бета-каротином. ПО «Голбазинский хлебокомбинат» произведен «Хлеб ржаной», обогащенный витаминно-минеральной добавкой «Фортамин» в количестве 27,8 тонн. ИП Ефимовой О.В. выпущены 1,245 тонн хлебцы вафельные «Елизавета» обогащенные витамином и железом.

Обогащенная продукция вырабатывается на хлебзаводе ПО «Миякинский хлебокомбинат», хлебокомбинат ПО «Раевский», мини-пекарня ИП Зарипова Р.М. Для обогащения используются добавки «Фортамин», «Колосок-1», «Амитон», йодированная соль.

Другие пищевые продукты (йодированная соль, растительное масло с витамином «Е», сметана с йодказеином, молоко питьевое с йодохитозаном) получают 4961 учреждение, из них обогащенные – 4961.

Объем выработки обогащенных молочных продуктов в 2015 году составил 2954,4 тонны:

– ООО «Серафимовское» размещенное в селе Серафимовское Туймазинского района вырабатывает молоко питьевое пастеризованное обогащенное 10 витаминами (витамины А, Д3, В6, В12, В1, Е, фолиевая кислота, никотинамид), в 2015 году выработано 74,366 т. данной продукции. Продукция отгружалась в детские дошкольные учреждения города Туймазы и города Октябрьского.

– ОАО «Уфамолагропром» филиал ОАО «Винн-Билль-Данн» в 2015 году выработал 1560 тонн кисломолочного продукта «Кефирный «Bio-Max», обогащенного примиксом витаминным Н 32 383, заквасочной культурой BIFI, и 1320 тонн кисломолочного продукта «Кефирный «Bio-Max», обогащенного инулином Orafit AFT и пектином AYS 470С.

В республике принят и реализуется План мероприятий («дорожная карта») по совершенствованию организации питания обучающихся общеобразовательных организаций в Республике Башкортостан (утв. распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 06.07.2015 г. № 728-р), в том числе по вопросам профилактики витаминной и микроэлементной недостаточности.

В образовательных организациях республики проводится работа по включению в рационы питания учащихся продуктов, обогащенных витаминами и микроэлементами, используется йодированная соль. Витаминно-минеральным комплексом «Валетек» осуществляют профилактические мероприятия более 10 лет образовательные организации 30 муниципальных образований республики

При проведении тендерных комиссий, заключении договоров на поставку продовольственного сырья и пищевых продуктов в детские, подростковые, оздоровительные учреждения одним из основных критериев при выборе организаций-поставщиков является поставка продуктов массового потребления (мука, хлеб, хлебобулочные изделия, молочные продукты), обогащенных витаминно-минеральными комплексами.

Особую тревогу вызывает крайне негативная тенденция по увеличению в 2015 году количества фальсифицированных молочных продуктов, находящихся в обороте на территории Российской Федерации. Основное внимание в 2015 году было уделено предприятиям молочной промышленности, детским учреждениям, предприятиям торговли. В 2015 году на физико-химические показатели и жирно-кислотный состав отобрано 1340 проб молочных продуктов, в том числе сливочное масло, 136 проб (10,2%) не отвечала требованиям ГОСТ, из них 76 фальсифицировано по жирно-кислотному составу. Управлением изъято из оборота 13 партий фальсифицированной продукции весом более 10078 кг, из которых 10 тонн возвращены поставщику в город Санкт-Петербург с одновременным извещением Управления Роспотребнадзора, направлены материалы для прекращения действия деклараций о соответствии.

Проводится работа по исполнению приказа Роспотребнадзора № 479 «О проведении внеплановых проверок соответствия пищевой продукции из водных биоресурсов», в ходе которой ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» освоил лабораторный метод определения полифосфатов и массовой доли глазури. Но полифосфаты во всех исследованных пробах (256) обнаружены не были. В 19% случаях из 314 выявлено превышение массовой доли глазури. По итогам 334 внеплановых проверок составлены 428 протоколов об

административном правонарушении на сумму 1 419 000 руб., сняты с реализации 52 партии пищевых продуктов из водных биоресурсов общим весом 2407,5 кг.

Во исполнение приказа Роспотребнадзора от 19.08.2014 г. № 876 «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 г. № 560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации» Управлением проведены 12 внеплановых выездных проверок, также совместно с Управлением Россельхознадзора по Республике Башкортостан, Башкортостанской таможней принято участие в 120 надзорных мероприятиях, организованных Прокуратурой Республики Башкортостан. Изъяты из оборота и уничтожены 10 партий продукции общим весом 92 кг 758 г, запрещенной к вывозу на территорию Российской Федерации.

Во исполнение приказа Роспотребнадзора от 27.03.2015 г. № 247 «О проведении внеплановых проверок в период подготовки и проведения мероприятий, посвященных 70-й годовщине Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 годов» проведены 25 выездных проверок с проведением лабораторных исследований пищевых продуктов, 2 пробы пищевых продуктов (1,8%) не соответствовали гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям. Забраковано 16 партий пищевых продуктов, общим весом 48,5 кг. Составлены 27 протоколов об административном нарушении на сумму 95 тыс. руб.

В 2015 году на 91 пищевом объекте Управлением проводились контрольно-надзорные мероприятия в рамках исполнения приказа Роспотребнадзора от 23.06.2015 г. № 544 «О проведении внеплановых проверок объектов проведения официальных саммитов глав государств и правительств стран ШОС и БРИКС в г.Уфе», по результатам которых выявлено 268 нарушений, возбуждено 145 дел об административном правонарушении на сумму 386,5 тыс. рублей, наложен временный запрет деятельности на ресторан ИП Мустаевой Р.М., в настоящее время индивидуальный предприниматель прекратил свою деятельность. Забракованы 45 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов общим весом 561 кг.

Во исполнение приказа Роспотребнадзора от 03.07.2015 г. № 591 «О проведении внеплановых проверок условий осуществления перевозок скоропортящихся грузов железнодорожным и автомобильным транспортом» проведено 20 внеплановых проверок в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих перевозку скоропортящихся пищевых продуктов автомобильным транспортом.

По результатам проверки за нарушения условий перевозки пищевых продуктов возбуждены 25 дел об административном правонарушении, в том числе на юридических лиц -6, на индивидуальных предпринимателей – 7.

По исполнению приказа Роспотребнадзора от 29.08.2015 г. № 752 «О проведении внеплановых проверок производителей биологически активных добавок к пище и аптечных организаций, осуществляющих их реализацию» проведено 38 внеплановых выездных проверок предприятий, занятых оборотом биологически активных добавок к пище, в 35 – выявлены нарушения требований технических регламентов и санитарного законодательства. Исследованно 274 пробы БАД, не соответствуют нормативам по микробиологическим показателям 2, что составляет (1,0%). В ходе проведения оценки информации указанной на этикетки выявлено не соответствие 20 проб БАД Таможенного союза «Пищевая продукция в части ее маркировки» (ТР ТС 022/2011).

Наложено 39 административных штрафа на сумму 96 тыс. рублей, забраковано 6 партий БАД объемом 14 упаковок, в том числе импортной -9.

По исполнению приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав

потребителей и благополучия человека от 18.09.2015 г. № 922 «О проведении внеплановых проверок в период подготовки и проведения новогодних елок для детей» проведено 9 внеплановых выездных проверок предприятий розничной и оптовой торговли новогодними подарками с отбором на исследование 76 проб детских новогодних подарков. Все исследованные образцы проб соответствовали по микробиологическим показателям требованиям Технического регламента Таможенного союза ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции». В гипермаркете ООО «О, КЕЙ» (г.Уфа, ул.Комсомольская, д.112) выявлены нарушения условий хранения новогодних подарочных наборов, должностное лицо привлечено к административной ответственности по ч.1 ст.14.43 КоАП РФ.

Надзор на транспорте и санитарной охраны территории. Проведенные специалистами отдела в 2015 году контрольно-надзорные мероприятия позволили стабилизировать состояние Бельского бассейна.

По предписанию специалистов отдела в Бельском бассейне сдача мусора с судов осуществляется только на суда-мусоросборщики. Исключен сброс хозяйственно-бытовых и подсланевых вод с большей части судов.

Мероприятия, проведенные в отчетном году, касающиеся данного вопроса:

1. Принято участие на совещании V Пленума общественной организации профсоюзов работников водного транспорта (12.02.2015 г.)

2. Принято участие на совещании Бельского линейного отдела Волжского управления государственного морского и речного надзора Федеральной службы по надзору в сфере транспорта (27.03.2015 г.);

3. Принято участие в совещании по вопросу ввода в эксплуатацию международного терминала аэропорта «Уфа» с участием Главного федерального инспектора по Республике Башкортостан (23.03.2015 г.);

4. Принято участие в совещании в Управлении Государственного автодорожного надзора по Республике Башкортостан по вопросу обеспечения перевозок пассажиров автобусами (12.08.2015 г.);

5. Принято участие в работе 4 Координационных советов и 2 Межведомственных комиссий Приволжского территориального управления Росграницы (27.01.2015 г., 31.03.2015 г., 30.06.2015 г., 22.12.2015 г.);

6. Проведено 2 тренировочных учения по отработке межведомственного взаимодействия при выявлении больного с подозрением на особо опасные инфекционные болезни в воздушном пункте пропуска «Уфа» (11.03.2015 г., 11.06.2015 г.);

7. Принято участие в работе «круглого стола» в Общественной палате Республики Башкортостан по вопросу «Рост заболеваемости ГЛПС в Республике Башкортостан» (29.01.2015 г.);

8. Принято участие в республиканской научно-практической конференции «Актуальные вопросы вирусных инфекционных заболеваний» (18.02.2015 г.)

9. Принято участие в 2 заседаниях СПЭК Правительства Республики Башкортостан по вопросам: «О ситуации по заболеваемости ГЛПС, инфекциями, передающимися клещами, меры по стабилизации заболеваемости» (30.04.2015 г.) и «Об эпидемиологической ситуации в г.Уфе и организации профилактических мероприятий в период подготовки и проведения саммитов ШОС и БРИКС» (11.06.2015 г.).

Радиационная гигиена. Для решения задачи постоянного и эффективного контроля за радиационной безопасностью в Республике Башкортостан внедрена единая система информационного обеспечения радиационной безопасности населения Республики Башкортостан, включающая радиационно-гигиеническую паспортизацию и Единую государственную систему учета доз облучения населения России (ЕСКИД).

Среднее значение годовой эффективной дозы граждан Республики Башкортостан от всех источников ионизирующего излучения в расчете на одного жителя составляет 4,47 мЗв/год, что незначительно выше средней годовой эффективной дозы по Российской Федерации (3,789 мЗв/год).

В отчетном году не зарегистрированы превышения гигиенических нормативов продовольственного сырья и пищевых продуктов за указанный период времени.

Стабильное положение радиационной безопасности показывает контроль строительных материалов. Все исследованные пробы изделий и сырья относятся к 1-му классу и могут использоваться в строительстве без ограничения.

В 2015 году с целью недопущения необоснованного роста доз медицинского облучения продолжались мероприятия по развитию системы контроля доз облучения персонала и пациентов, реконструкции действующих рентгенодиагностических кабинетов, замене устаревшей рентгенодиагностической аппаратуры на новую малодозовую, усилению контроля за использованием индивидуальных средств радиационной защиты, выводу из эксплуатации рентгеновских аппаратов, не соответствующих гигиеническим требованиям.

Управление ежегодно направляется информация о дозах облучения в министерство здравоохранения республики для принятия мер по их снижению.

В 2014 году коллективная доза облучения населения республики за счет диагностического использования источников ионизирующего излучения в медицине составила 2 287,93 чел.-Зв, что на 4,1% ниже чем в 2013 году.

В сравнении с 2013 годом увеличилось число проведенных рентгеновских компьютерных томографий, рентгенографических исследований. Незначительно снизилось количество рентгеноскопических, флюорографических и радионуклидных исследований. В 2014 году было проведено 7150,27. процедур, в 2013 году 6565,56 процедур. По сравнению с 2013 годом количество рентгенорадиологических процедур в медицинских организациях увеличилось на 584,71.

По результатам надзорных мероприятий за выявленные нарушения составлено 98 административных протоколов, наложено Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан 31 штраф, 10 протоколов направлены мировым судьям.

На территории республики отсутствуют зоны техногенного радиоактивного загрязнения. Радиационных аномалий и загрязнений за 2013-2015 годы на территории республики не выявлено.

Лиц, подвергшихся повышенному облучению, по республике за последние 5 лет не зарегистрировано. Индивидуальным дозиметрическим контролем персонала группы А охвачено 100%. Радиационных аварий не зарегистрировано.

В 2015 году начато проведение замеров радиационных факторов в мониторинговых точках в населенных пунктах рядом с объектом Кама-2, созданного мирным ядерным взрывом.

За соблюдением требований радиационной безопасности в 2015 году проверено 59 медицинских организаций, осуществляющих деятельность по использованию источников ионизирующего излучения (ИИИ), из них 40 учреждений стоматологического профиля. Также проверено 54 промышленных предприятия, использующих ИИИ. С применением лабораторно-инструментальных исследований обследовано 37 (62,7%) медицинских организаций, использующих ИИИ и 47 (87,0%)

промышленных предприятий, использующих ИИИ. Все объекты, осуществляющие на территории Республики Башкортостан деятельность с использованием источников ионизирующего излучения (генерирующих), (за исключением случаев, если они используются в медицинской деятельности), лицензированы. По результатам контрольно-надзорных мероприятий юридических лиц, использующих ИИИ, выявлены нарушения требований санитарного законодательства в области обеспечения радиационной безопасности в медицинских организациях – 66, на промышленных предприятиях – 78. За несоблюдение требований радиационной безопасности наложено 122 меры административного наказания, из них:

деятельность промышленных предприятий, использующих ИИИ – 96 (административное приостановление деятельности – 2, административный штраф – 94);

деятельность медицинских организаций, использующих ИИИ – 26 (административное приостановление деятельности – 2, административный штраф – 23 и предупреждение – 1).

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

По данным социально-гигиенического мониторинга в республике отмечается улучшение социально-экономических показателей: рост ежегодных расходов из консолидированного бюджета на здравоохранение (на 6,3%), на образование (на 14.1%), среднедушевого дохода (на 22%), увеличение суммы прожиточного минимума (на 26,4%), рост показателей обеспеченности населения жильем, а также характеризующих качество и благоустройство жилья (наличие водопровода, канализации, отопления).

Удельный вес исследований атмосферного воздуха с превышением ПДК в сравнении с 2013 годом уменьшился в 1,5 раза, в том числе в концентрациях 1,1-2,0 ПДК с 0,51 до 0,37%, от 2,1-5,0 ПДК с 0,16 до 0,07%, более 5 ПДК с 0,01 до 0,006%.

По результатам анализа показателей качества атмосферного воздуха в 2015 году в сравнении с 2013 годом отмечено снижение по оксиду азота (с 0,99 до 0,66%), формальдегиду (с 1,07 до 0,07%), диметилбензолу (с 0,99 до 0,26%), гидрохлориду (с 0,65 до 0,56%), дигидросульфиду (с 0,99 до 0,47%), этилбензолу (с 3,93 до 1,55%).

В 2015 году в рамках СГМ лабораториями Роспотребнадзора по Республике Башкортостан осуществлялось исследование питьевой воды на 22 показателя безвредности по химическому составу, проведено 12 427 исследований, из них не соответствующих гигиеническим нормативам – 52 или 0,41% (2013 г. – 1,5%; 2014 г. – 0,4%), на показатели микробиологического загрязнения проведено 1800 исследований питьевой воды, из которых не соответствовали гигиеническим нормативам 9 или 0,5% (2013 г. – 1,7%; 2014 г. – 1,1%).

По данным мониторинговых исследований, в точках наблюдения за радиационной безопасностью объектов среды обитания превышений гигиенических нормативов показателей радиационной безопасности в 2015 году не выявлено.

По данным мониторинговых исследований, в точках наблюдения за радиационной безопасностью объектов среды обитания превышений гигиенических нормативов показателей радиационной безопасности в 2015 году не выявлено.

В целях улучшения приоритетных санитарно-эпидемиологических и социальных факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья

населения Республики Башкортостан, реализуются республиканские и муниципальные целевые программы и планы мероприятий:

- Государственная программа «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан (2004–2010 годы и период до 2015 года)», подпрограмма «Совершенствование системы управления промышленными бытовыми отходами на территории Республики Башкортостан», утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 18 февраля 2014 г. № 61;

- Государственная программа «Развитие сельского хозяйства и регулирование рынков сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия в Республике Башкортостан», утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 17 декабря 2012 г. № 458;

- Государственная программа «Социальная защита населения Республики Башкортостан» включающая подпрограмму «Доступная среда» на 2011-2015 годы; утверждена постановлением Правительства Республики Башкортостан от 28 апреля 2011 г. № 130;

- Республиканская целевая программа «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан» (на период до 2020 года); утверждена постановлением Правительства Республики Башкортостан от 3 сентября 2013 г. № 392;

- План действий по реализации Основ государственной политики в области экологического развития Российской Федерации на период до 2030 года на территории Республики Башкортостан».

В 2015 году Управлением принято участие в подготовке предложений, включающих вопросы улучшения приоритетных санитарно-эпидемиологических и социальных факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья населения, в проекты законов Республики Башкортостан, постановлений, распоряжений Правительства Республики Башкортостан.

Главным государственным санитарным врачом по Республике Башкортостан принято 9 постановлений по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Принято участие в разработке 13 республиканских программ и планов:

- Республиканская межведомственная программа «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на 2016-2020 годы» от 10.12.2015 г.;

- План мероприятий («дорожная карта») по совершенствованию организации питания обучающихся общеобразовательных организаций в Республике Башкортостан (распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 6 июля 2015 г. № 728-р);

- Новая редакция Плана организационных мероприятий по подготовке и проведению в 2015 году в городе Уфе заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительств БРИКС, утвержденный распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 14 февраля 2013 года № 156-р, (распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 2 марта 2015 г. № 209-р);

- План мероприятий («дорожная карта») «Организация проведения мероприятий по отлову и содержанию безнадзорных животных в Республике Башкортостан» (распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 23 июля 2015 г. № 787-р);

- Проект Плана мероприятий («дорожная карта») по стабилизации ситуации на алкогольном рынке Республики Башкортостан»;

- Комплексный план мероприятий по санитарной охране территории Республики Башкортостан от завоза и распространения инфекционных болезней, потенциально опасных для возникновения чрезвычайных ситуаций международного значения на 2015 – 2019 годы от 30.04.2015 г.;

- «План комплексных мероприятий по профилактике инфекций, передающихся клещами, среди населения Республики Башкортостан на 2015-2019 годы» от 30.04.2015 г.;

- «Комплексный план противохолерных мероприятий по Республике Башкортостан на 2015-2019 годы» от 30.04.2015 г.;

- План мероприятий по профилактике вирусного гепатита А на территории Республики Башкортостан на 2015-2019 годы от 30.04.2015 г.;

- План мероприятий по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций на территории Республики Башкортостан на 2015-2019 годы» от 30.04.2015 г.;

- План мероприятий по профилактике сальмонеллезных инфекций на территории Республики Башкортостан на 2015-2019 годы от 30.04.2015 г.;

- Новая редакция Комплекса мер («дорожная карта») по развитию жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан до 2020 года, утвержденного распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 12 декабря 2014 года № 1378-р (распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 6 июля 2015 г. № 722-р).

Принято участие в реализации 20 республиканских программ и планов, 141 муниципальной программы, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, из них 118 финансируемых:

- Государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан» на 2013-2020 годы, утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 18 апреля 2014 г. № 189:

- «Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения»;

- «Вакцинопрофилактика»;

- «АнтиСПИД»;

- «Борьба с туберкулезом»;

- Государственная программа «Развитие торговли Республики Башкортостан» на 2012–2018 годы с подпрограммой «Защита прав потребителей» утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 13 декабря 2012 г. № 444;

- Государственная программа «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан (2004-2010 годы и период до 2015 года)», подпрограмма «Совершенствование системы управления промышленными бытовыми отходами на территории Республики Башкортостан», утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 18 февраля 2014 г. № 61;

- Государственная программа «Развитие образования Республики Башкортостан» 2013-2017 годы, утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 21 февраля 2013 г. № 54;

- Государственная программа «Развитие внутреннего и въездного туризма в Республике Башкортостан», утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 7 июня 2012 г. № 185;

- Государственная программа «Развитие сельского хозяйства и регулирование рынков сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия в Республике Башкортостан», утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 17 декабря 2012 г. № 458;

- Государственная программа «Обеспечение общественной безопасности в Республике Башкортостан» с подпрограммой «Противодействие злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту» на 2015-2020 годы, утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 31 декабря 2014 г. № 670;
- Республиканская целевая программа «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан» (на период до 2020 года); утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 3 сентября 2013 г. № 392;
- Республиканская целевая программа «Доступная среда» на 2011-2015 годы; утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 28 апреля 2011 г. № 130;
- Республиканская межведомственная программа «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции в Республике Башкортостан на 2011–2015 годы», утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 23.06.2011 № 214;
- План организационных мероприятий по подготовке и проведению в 2015 году в городе Уфе заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительства БРИКС, утв. распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 14.02.2013 г. № 156-р;
- План мероприятий по подготовке объектов инфраструктуры, зданий, сооружений и транспорта в целях создания условий для проведения заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительства БРИКС, утв. распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 05.12.2012 № 1576-р;
- План организации и проведения санитарно-гигиенических, профилактических и противоэпидемических мероприятий при подготовке и проведении в 2015 году в городе Уфе заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительств БРИКС, утвержденный 11.08.2014 г. заместителем Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан;
- План действий по реализации Основ государственной политики в области экологического развития Российской Федерации на период до 2030 года на территории Республики Башкортостан»;
- План мероприятий («дорожная карта») по обеспечению проживания и социальной адаптации на территории Республики Башкортостан граждан Украины, вынужденных покинуть места постоянного проживания;
- План мероприятий по снижению младенческой смертности в Республике Башкортостан на 2013-2020 годы, утв. распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 06.09.2013 г. № 1125-р;
- Комплексный план мероприятий по санитарной охране территории Республики Башкортостан от завоза и распространения инфекционных болезней, потенциально опасных для возникновения чрезвычайных ситуаций международного значения на 2015 – 2019 годы;
- Комплексный план противохолерных мероприятий по Республике Башкортостан на 2015-2019 годы;
- План комплексных мероприятий по профилактике инфекций, передающихся клещами, среди населения Республики Башкортостан на 2015-2019 годы;
- План мероприятий по профилактике вирусного гепатита А на территории Республики Башкортостан на 2015-2019 годы;

- План мероприятий по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций на территории Республики Башкортостан на 2015-2019 годы;
- План мероприятий по профилактике сальмонеллезных инфекций на территории Республики Башкортостан на 2015-2019 годы.
- Программ муниципальных образований – 141:
 - «Организация досуга, отдыха и оздоровления детей и подростков» в Давлекановском, Янаульском, Краснокамском районах Республики Башкортостан;
 - «Одаренные дети» в Краснокамском, Янаульском, Аургазинском районах Республики Башкортостан;
 - «Развитие системы школьного питания в системе образования» в Архангельском, Благоварском, Буздякском, Кушнаренковском, Илишевском, Чишминском районах Республики Башкортостан;
 - «Формирование здорового образа жизни» в Благоварском районе и г.Агидель и др.

Всего в 2015 году в республике финансировались мероприятия по 118 целевым программам, направленным на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения (76,6% от общего количества утвержденных программ), из них республиканских – 11, программ муниципальных образований – 107.

По данным министерств и ведомств республики, расходы средств на реализацию целевых республиканских, муниципальных программ в 2015 году из разных источников финансирования составили 80 911 296 тыс. руб.

Наибольший удельный вес среди профинансированных программ занимают: Государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан» на 2013-2020 годы – 47,8%, «Вакцинопрофилактика» – 0,1%, «Здоровое питание» – 0,09%, «Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения» – 0,06%, «Дети России» – 0,06%, «Анти-ВИЧ/СПИД» – 0,03%.

На реализацию 1 республиканской и 19 программ муниципальных образований «Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан» в 2015 году освоено 47401,2 тыс. руб., в том числе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» и его филиалами освоено 1399,4 тыс. руб., полученные из республиканского и муниципальных бюджетов на проведение барьерной дератизации территорий, дезинсекции и очаговой дезинфекции.

На реализацию республиканской программы «Вакцинопрофилактика» и 3 программ муниципальных образований Республики Башкортостан в 2015 году освоено 86 786,0 тыс. руб.

На цели реализации республиканской и 7 муниципальных программ «Анти-ВИЧ/СПИД» в 2015 году израсходовано 28 067,9 тыс. руб.

На реализацию целевой программы Министерства здравоохранения Республики Башкортостан «Туберкулез» на 2013-2015 годы и 1 аналогичной программы муниципального образования освоено 5600,0 тыс. руб.

Размеры выделенных и освоенных денежных средств на выполнение мероприятий программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения республики в 2015 году увеличились на 14,8% по отношению к уровню 2014 года.

В целях предотвращения оборота фальсифицированной и недоброкачественной алкогольной продукции Правительством Республики Башкортостан принято постановление от 27.04.2007 г. № 105 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Башкортостан от 03.05.2006 г. № 112 «Об усилении контроля качества и безопасности алкогольной продукции, реализуемой на территории Республики Башкортостан».

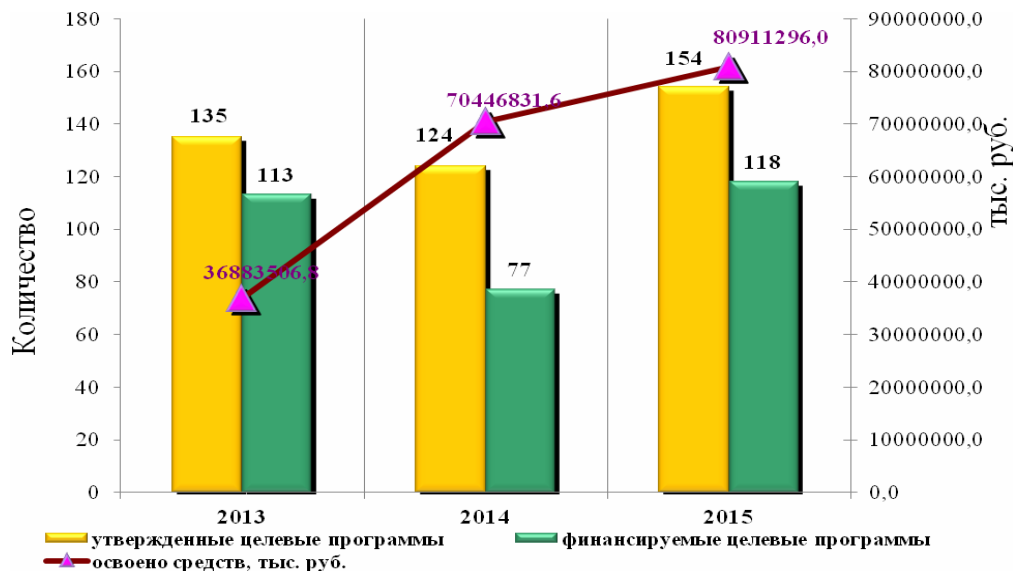


Рис.72. Сведения о количестве финансируемых программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения по Республике Башкортостан, в 2013-2015 годах

Управлением осуществляется надзор за производством и оборотом алкогольной продукции на территории.

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 (45,5%) и пива (45,6%), причем в последние годы наблюдается рост производства пива. В 2014 году в целом реализовано 3310 тыс. декалитров алкогольных напитков и пива. Потребление на душу населения алкогольной продукции в республике возросло с 6,1 л абсолютного алкоголя в 2005 году до 8,1 л в 2014 году. Объем продажи водки и ликеро-водочных изделий в 2014 году по сравнению с 2013 годом увеличился на 1,1%, объемы продажи пива уменьшился на 1,3%.

В 2015 году продолжалась реализация Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактики алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года. Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан осуществлялся государственный надзор за качеством и безопасностью алкогольной продукции. В ходе исполнения «дорожной карты» по снижению масштабов употребления алкогольной продукции и профилактики алкоголизма проверено 314 предприятий, осуществляющих производство и оборот алкогольной продукции, проинспектировано 3220 дкл алкогольной продукции, исследовано 357 образцов спирта и алкогольных напитков, из них не соответствуют нормативным требованиям – 5 (1,4%). Доля проб алкогольной продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2015 году возросла и составила 3,8 % (2014 г. – 0).

Удельный вес проб алкогольной продукции и пива, не отвечающих требованиям по физико-химическим показателям в 2015 г. уменьшился до 0,9%, (2014 г. – 1,6%, 2013 г. – 0%). Исследованные пробы по санитарно-химическим показателям соответствовали гигиеническим требованиям (2014 г. – 0%; 2013 г. – 0,7%).

По результатам проверок вынесено 201 постановление о наложении штрафа на общую сумму 620,3 тыс. рублей. Изъято из оборота 49 партий алкогольной продукции

объемом 80,8 дкл.

Стабилизировались основные показатели, характеризующие санитарно-эпидемиологическую обстановку в детских и подростковых организациях:

увеличился удельный вес детских организаций, относящихся I группе санитарно-эпидемиологического благополучия – достигнуто планируемое значение указанного показателя – 52,68% (2013 г. – 45,01%);

увеличился с 90,7% в 2013 году до 93,0% в 2015 году удельный вес канализованных учреждений, с 91,8 до 94,8% – имеющих централизованное водоснабжение;

обеспечена безопасность водоснабжения детских и подростковых организаций: уменьшился удельный вес проб питьевой воды, не отвечающий гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям с 3,6% в 2013 году до 2,3% в 2015 году;

сохраняется на стабильном уровне охват школьников горячим питанием – 90,06%;

увеличился удельный вес детей с выраженным оздоровительным эффектом с 90,0% в 2013 году до 90,7% в 2015 году;

в организациях отдыха и оздоровления для детей и подростков не зарегистрированы случаи групповых инфекционных заболеваний;

проверена деятельность детских и подростковых организаций на 2089 объектах (26,9% от общего количества объектов детских и подростковых организаций), с общим количеством обследований 2589, из них с лабораторными и инструментальными методами – 1919 (74,1%);

уменьшился удельный вес исследованной мебели, не соответствующей гигиеническим нормативам с 22,5% в 2013 году до 21,3% в 2015 году.

Проведенные Управлением в 2015 году мероприятия позволили сохранить долю транспорта, отнесенного к I группе санитарно-эпидемиологического благополучия, на уровне 43,5% (2014 г. – 43,4%) и снизить удельный вес транспорта, относящегося к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия до 1,02% (2014 г. – 1,9%).

На судоремонтно-судостроительном заводе продолжается переоснащение новым современным оборудованием, внедряются новые технологии, соответствующие современным требованиям.

В силу полномочий Управлением проводятся проверки соблюдения обязательных требований в сферах обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей и на потребительском рынке. За отчетный год, согласно сведений таблицы № 1 формы отраслевого статистического наблюдения № 1-15 «Сведения о результатах осуществления федерального государственного надзора территориальными органами Роспотребнадзора», проведено 7313 контрольно-надзорных мероприятия, в т.ч. в рамках Федерального закона № 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 1784 проверка, из них плановых – 1072 (60,1%), внеплановых – 712 (39,9%);

- санитарно-эпидемиологического благополучия населения, всего 3073 проверки, из них плановых – 1167 (38,0%) и внеплановых – 1906 (62,0%);

- законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, регулирующих отношения в области защиты прав потребителей, всего 1634 проверок, из них плановых – 278 (17,0%), внеплановых – 1356 (83,0%).

64,6% проверок в рамках Федерального закона № 294-ФЗ обеспечивалось

объективными лабораторными и инструментальными методами исследования различных объектов (2014 г. – 70,2%). Доля плановых проверок, проведенных в рамках Федерального закона № 294-ФЗ с применением лабораторных и инструментальных методов исследования, составила 84,2%, внеплановых – 52,1% (2014 г. – 90,3 и 56,5% соответственно).

Общее количество проверок за соблюдением требований технических регламентов за 2015 год составило 3018 проверок или 46,5% от общего количества проверок, проведенных в рамках Федерального закона № 294-ФЗ. 2330 проверок (77,2%) проведены в указанной сфере с лабораторными исследованиями объектов технического регулирования.

При проведении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора всего обследовано 8650 объектов, что составило 10,7% от общего количества объектов, находящихся под контролем. Проведено 12 676 обследований, из которых 6972 (55,0%) обследований в рамках плановых выездных проверок и 5704 (45,0%) в рамках внеплановых выездных проверок.

В указанной сфере надзора из общего количества обследований с применением лабораторных и инструментальных методов исследования проведено 8120 обследований или 64,1% от общего количества обследований (2014 г. – 72,9%).

Деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг проверялось на 3171 объекте (11,1% от общего количества) с общим количеством обследований – 4950, из них с лабораторными и инструментальными методами – 2885 (58,3%).

Наиболее большее число обследований проведено на объектах, осуществляющих деятельность в области здравоохранения (2105), на объектах водоснабжения (848) (сбор и очистка воды, распределение воды), на объектах по предоставлению персональных услуг (431), прочих коммунальных объектах. При 2724 обследованиях выявлено 7242 нарушения санитарного законодательства. Наибольшая доля нарушений Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» выявлена по ст.24 – 2577 (35,6%), по ст.19 – 763 (10,5%).

По выявленным правонарушениям вынесено постановлений о назначении административных наказаний – 1870, в том числе 76 в виде предупреждений и 1794 в виде административных штрафа, из которых 12,9% (232) наложены на юридические лица. 390 дел о привлечении к административной ответственности направлены на рассмотрение в судебные органы, по которым судами принято 132 решения о назначении административного наказания в виде административного штрафа и в виде административного приостановления деятельности объектов – 74. Общая сумма наложенных штрафов – 5524,4 тыс. руб. (2014 г. – 5399,5 тыс. руб.).

В защиту неопределенного круга лиц и о признании бездействия в суды направлено 49 исков, из них 9 – удовлетворено.

За нарушения законодательства в области охраны атмосферного воздуха вынесено 30 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа на общую сумму 122,0 тыс. руб., 2 административных дела направлены на рассмотрение в суды.

При проведении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора всего обследовано 2089 детских и подростковых объектов, что составило 26,9% (2014 г.- 25,3%) от общего количества объектов, находящихся под контролем.

Проведено 2589 обследований, из которых 50,9% (2014 г. – 46,1%) обследований в рамках плановых выездных проверок и 49,1% – в рамках внеплановых выездных проверок (2014 г. – 53,9%).

В указанной сфере надзора из общего количества обследований с применением лабораторных и инструментальных методов исследования проведено 1919 обследований или 74,1% от общего количества обследований (2014 г. – 75,0%).

Наиболее большее число обследований проведено в общеобразовательных организациях – 33,3% от общего числа обследований детских и подростковых организаций, дошкольных образовательных организациях – 31,4%, организациях отдыха и оздоровления для детей и подростков – 27,8%.

При 1579 (61,0%) (2014 г. – 75,1%) обследованиях были выявлены 12486 нарушений санитарного законодательства. Число выявленных нарушений на 1 обследование составило 7,9 (2014 г. – 5,7).

Наибольшая доля нарушений Федерального закона № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» выявлены по ст.28 59,6% (2014 г. – 43,7%), ст.17 – 24,0% (2014 г. – 37,5%).

По выявленным правонарушениям вынесено постановлений о назначении административных наказаний – 2244, в том числе – 36 в виде предупреждений и 2208 – в виде административных штрафов, из которых 2,4% (54) наложено на юридические лица.

Общая сумма наложенных административных штрафов составила 5852,0 тыс. руб. (2014 г. – 5538,9 тыс. руб.).

Направлены на рассмотрение в судебные органы 398 дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами приняты решения по 348 делам, в том числе о назначении административного наказания в виде административного штрафа – по 197 делам, административного приостановления деятельности – по 142 делам, предупреждения – по 9 делам.

При проведении федерального государственного контроля (надзора) за соблюдением технических регламентов ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков», ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек» в 39 (22,1%), (2014 г. – 14,7%) из 176 проверенных объектов были выявлены 112 нарушений требований технических регламентов к продукции, в том числе: 90,2% нарушений в части порядка и объема сведений о продукции, 1,8% – в части наличия знака ЕАС без проведения обязательной оценки соответствия, 0,9% – отсутствие в сопроводительных документах сведений о сертификате соответствия.

По выявленным нарушениям требований технических регламентов ТР ТС 007/2011, ТР ТС 008/2011 составлен 41 протокол, в том числе по ч.1 ст.14.43 – 39, ч. 2 ст.14.43 – 1, ст.14.45 – 1. Наложено 38 административных штрафов на сумму 209,5 тыс. руб. (2014 г. – 87,0 тыс. руб.). Выдано 34 предписания об устранении требований технических регламентов ТР ТС 007/2011, ТР ТС 008/2011, 9 предписаний о приостановлении реализации продукции. Общее число устраненных нарушений по выданным предписаниям составило 85.

Соблюдение обязательных требований санитарного законодательства при осуществлении деятельности по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами проверялась на 1976 объектах (22,8 % от общего количества) (2014 г. – 1926 объектов или 8,3 % от общего количества), с проведением соответственно – 2633 обследований (2014 г. – 3082 обследований), из них с лабораторными исследованиями – 1841 (69,9%) (2014 г. – 2113 (68,6%).

При проверке деятельности по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами выявлено – 7329 нарушений санитарно-эпидемиологических требований (23,9% от общего количества нарушений в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия, в 2014 г. – 6093 нарушения (21% от общего количества нарушений).

Наибольшая доля нарушений Федерального закона №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» выявлена по ст.15 – 2808 (38,3 %), ст.17 – 2390 (32,6%), ст.24 – 1436 (19,6 %). По видам экономической деятельности наибольшая доля выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований в сфере оборота продуктов питания выявлена при оказании услуг общественного питания – 3119, что составило 42,5 % от числа выявленных нарушений в данной сфере.

В организациях торговли пищевыми продуктами выявлено 3091 нарушение (42,2% от общего количества).

В течение 2015 года деятельность промышленных предприятий проверена на 1362 объектах (20,6% от общего количества промышленных объектов) с проведением 2451 обследования, из которых с применением лабораторных и инструментальных исследований – 1435 (58,5%). Наиболее большее число обследований проведено на обрабатывающих производствах, сельскохозяйственных предприятиях и объектах стройиндустрии.

При 884 (36%) обследованиях выявлено 3542 нарушений санитарного законодательства. Наибольшая доля нарушений Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» выявлены по ст.25 – 1329 (37,5%), ст.24 – 816 (23%) и ст.27 – 421 (11,9%). Число выявленных нарушений увеличилось по сравнению с 2014 г. (3297) на 7%.

По выявленным правонарушениям вынесено постановлений о назначении административных наказаний – 773, в том числе 14 в виде предупреждения и 759 в виде административных штрафов, из которых 26% (198) наложено на юридические лица. 118 дел об административных правонарушениях направлено на рассмотрение в судебные органы, по которым судами принято решение о назначении административного наказания в виде административного штрафа – 57 и в виде административного приостановления деятельности – 25.

Также, в рамках расследования случаев профессиональных заболеваний (отравлений) в 2015 году проведена 101 проверка, при 87 (86,1%) из которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследований и в 83 (82,2%) случаях предпринимались меры административного наказания.

За соблюдением требований радиационной безопасности в 2015 г. проверено 59 медицинских организаций, осуществляющих деятельность по использованию источников ионизирующего излучения (ИИИ), из них 40 учреждений стоматологического профиля. Также проверено 54 промышленных предприятия, использующих ИИИ. С применением лабораторно-инструментальных исследований обследовано 37 (62,7%) медицинских организаций, использующих ИИИ и 47 (87,0%) промышленных предприятий, использующих ИИИ. Все объекты, осуществляющие на территории Республики Башкортостан деятельность с использованием источников ионизирующего излучения (генерирующих), (за исключением случаев, если они используются в медицинской деятельности), лицензированы. По результатам контрольно-надзорных мероприятий юридических лиц, использующих ИИИ, выявлены нарушения требований санитарного законодательства в области обеспечения радиационной безопасности в медицинских организациях – 66, на промышленных предприятиях – 78. За несоблюдение требований радиационной безопасности наложено 122 меры административного наказания, из них:

деятельность промышленных предприятий, использующих ИИИ – 96 (административное приостановление деятельности – 2, административный штраф – 94);

деятельность медицинских организаций, использующих ИИИ – 26 (административное приостановление деятельности – 2, административный штраф – 23 и предупреждение – 1).

Деятельность предприятий транспортной инфраструктуры в 2015 году проверена на 65 объектах, на которых проведено 105 обследований, из них 40 (38,1%) с применением лабораторно-инструментальных методов исследований.

Доля обследований, при которых выявлены нарушения санитарного законодательства, составила 40,0% от общего количества обследований. Выявлено 129 нарушений санитарно-эпидемиологических требований, из которых наибольшее количество приходится на статью 25 (34,1%) Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», на статью 24 – 17,8%.

Проверено 52 транспортных средства на соответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям, в том числе 47 автотранспортных средств, 5 водного транспорта. Из 52 обследований проведено 40 обследований (77,0%) с применением лабораторно-инструментальных методов исследования. По результатам 3 обследований (5,8% от общего количества) выявлено 12 правонарушений, в том числе по статье 20 – 4 (33,3%), нарушений иных требований закона – 8 (66,7%).

По результатам проверок объектов транспортной инфраструктуры и транспортных средств в 2015 году наложено 44 административных штрафа на сумму 149,8 тыс. руб. В суды на рассмотрение направлено 4 административных дела, по которым наложено 4 административных штрафа.

Общее число обследований объектов, при которых выявлены правонарушения санитарного законодательства, составило 7154, таким образом, нарушения выявлены при 56,4% обследований.

Выявлено 30611 нарушений санитарно-эпидемиологических требований. Наибольшая доля нарушений Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» выявлена по ст.28 – 7438 (24,3%), ст.24 – 5657 (18,5%), ст.17 – 5388 (17,6%), ст.15 – 2886 нарушений (9,4%), а так же по иным статьям санитарного законодательства – 4835 (15,8%).

Всего за 2015 году должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан составлено 10809 протоколов об административном правонарушении (2014 г. – 10739 протоколов, рост на 0,7%).

301 протокол (2,8% от общего числа составленных протоколов) составлен по результатам проведенных административных расследований.

В структуре дел об административных правонарушениях 7217 протоколов составлено за правонарушения в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, что составляет 66,7% от общего числа составленных протоколов.

В разрезе дел об административных правонарушениях в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения по главе 6 КоАП РФ по ст.6.1 составлено 4 протокола (0,07% от количества протоколов в данной сфере), по ст.6.3. – 1774 протокола (31,9%), по ст.6.4 – 1548 протоколов (27,8%), по ст.6.5 – 388 протоколов (7%), по ст.6.6 – 906 протоколов (16,3%), по ч.1 ст.6.7 – 939 протоколов (16,9%), по ч.2 ст.6.7 – 7 протоколов (0,1%).

Имеет место незначительное снижение на 0,2% применения общего состава ст.6.3. За 2015 год удельный вес составленных по данной статье протоколов от общей доли составил 16,4% (1774) (2014 г. – 16,6% (1780)).

В целом за 2015 год при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора вынесено 6471 постановление о назначении административного наказания, 518 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, направлено на рассмотрение в суды 1181 дело о привлечении к административной ответственности.

По итогам контрольно-надзорной деятельности в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения за выявленные нарушения в

соответствии с законодательством Российской Федерации за 2015 год:

Выдано 4011 предписание об устранении выявленных нарушений обязательных требований (по 100% проверок с выявленными правонарушениями, проведенными в рамках Федерального закона №294-ФЗ);

Вынесено 153 постановления о назначении административного наказания в виде предупреждения;

Наложено 6318 административных штрафов, общая сумма наложенных штрафов составила 22308,4 тыс. рублей. Общая уплаченная (взысканная) сумма административных штрафов – 18704,0 тыс. рублей;

Назначено 2 наказаний в виде конфискации орудия совершения или предмета административного правонарушения;

Судьями принято 337 решений об административном приостановлении деятельности объектов (АПД), деятельность которых создает угрозу для жизни и здоровья человека, по административным делам, возбужденным должностными лицами управления;

Временный запрет деятельности применён на 314 объектах, деятельность которых создавала угрозу для жизни и здоровья человека;

Выдано 518 представлений об устранении причин и условий, способствующих совершению административных правонарушений;

Число материалов, направленных для возбуждения уголовных дел по фактам нарушений, выявленных по результатам проведения проверок (административных расследований) – 2;

Забраковано 1639 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов общим весом 12 222 кг;

Число вынесенных постановлений главных государственных санитарных врачей – 80, в том числе:

о проведении обязательного медицинского осмотра, госпитализации, изоляции граждан, находившихся в контакте с инфекционными больными – 20;

о введении (отмене) ограничительных мероприятий (карантина) в организациях и на объектах – 1;

о госпитализации, изоляции больных или подозрительных на инфекционные заболевания лиц – 5;

о проведении профилактических прививок по эпидемическим показаниям – 54.

Число лиц, временно отстраненных от работы по постановлениям уполномоченных должностных лиц – 40 человек.

Мероприятия по улучшению качества питьевой воды. В рамках реализации Инвестиционной программы по развитию централизованных систем водоснабжения и водоотведения МУП «Уфаводоканал» на 2012-2015 годы, утвержденной Решением Совета городского округа город Уфа Республики Башкортостан от 4 июля 2012 года № 6/19, в 2015 году по водоснабжению освоено 4,984 млн. рублей выполнены следующие мероприятия:

- завершение работ по реконструкции насосной станции 2 -го подъема Демского водопровода с увеличением производительности до 36 тыс. м³/сут. и по модернизации системы обеззараживания питьевой воды с отказом от использования жидкого хлора и переходом на УФ-обеззараживание и гипохлорит натрия;

- разработка проектной документации по обоснованию необходимых технических решений и инвестициям для расширения водозабора «Кооперативная поляна» до производительности 3,2 тыс. м³/сут.

Приказом Министерства жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан от 27.11.2015 г. № 04/06-339 утверждена Инвестиционная программа по развитию централизованных систем водоснабжения и водоотведения МУП «Уфаводоканал» на 2015-2019 г. в целях реализации программы комплексного развития централизованных систем водоснабжения и водоотведения городского округа город Уфа Республики Башкортостан на 2009-2025 годы.

В рамках Городской инвестиционной программы по улучшению качества питьевой воды», ведется строительство Старо-Шаховского водозабора на р. Стивензя в Ермакеевском районе Республике Башкортостан (ведутся пуско-наладочные работы).

Мероприятия по реализации Федерального закона от 7 декабря 2011 г. №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении». В соответствии со ст.23, 24 Федерального закона от 07.12.2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» Управлением направлено (2014 г. – 58) уведомлений о не соответствии нормативам качества питьевой и горячей воды в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие холодное и горячее водоснабжение.

Анализ целевых программ. Постановлением Правительства Республики Башкортостан от 03.09.2013 г. № 392 утверждена государственная программа «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан».

Целью указанной Программы является: повышение обеспеченности населения благоустроенным жильем и качественными коммунальными услугами.

По результатам проведенных контрольно-надзорных мероприятий в 2015 году по ст.6.5 КоАП РФ составлено 388 протоколов (2014 г. – 324) об административном правонарушении.

В 2015 году за нарушения санитарных требований к питьевому водоснабжению на юридических и должностных лиц по ст.6.5 КоАП РФ наложено 285 административных штрафа на общую сумму 1 427 000 руб. (2014 г. – 263 на сумму 1691 000 руб.).

В суды направлено 116 (2014 г. – 67) материалов. Назначено судом административное наказание в виде административного приостановления деятельности на 85 объекте водоснабжения (2014 г. – 58).

По ч.2 ст.8.42 КоАП РФ за нарушение ограничений, установленных санитарными правилами и нормами, при использовании зон санитарной охраны на источниках питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан наложено 53 (2014 г. – 23) административных штрафов на сумму 448 000 и 207 000 руб. соответственно.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий в 2015 году в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих эксплуатацию источников питьевого водоснабжения, за административные правонарушения, выразившиеся в уничтожении или повреждение специальных информационных знаков, определяющих границы водоохраных объектов, в соответствии с ч. 2 ст.7.2 КоАП РФ вынесено 9 постановлений об административном правонарушении на сумму 36 500 руб., в 2014 г. 6 и 23 000 руб. соответственно. За сокрытие или искажение информации о состоянии водных объектов, в соответствии со ст.8.5 КоАП РФ, вынесено 26 (2014 г. – 20) постановлений об административном правонарушении на сумму 79 000 руб. (2014 г. – 98 100 руб.).

В соответствии со ст.29.13 КоАП внесены в соответствующие организации 116

(2014 г. – 31) представления о принятии мер по устранению причин и условий, способствующих совершению административного правонарушения в сфере питьевого водоснабжения.

Состояние водных объектов I и II категории. В Республики Башкортостан целью государственной политики в сфере водоотведения является снижение антропогенного воздействия на окружающую среду за счет очистки сточных вод населенных пунктов и утилизации осадка сточных вод. Предоставление качественных жилищно-коммунальных услуг потребителям в целях обеспечения граждан комфортных условий проживания.

Общими принципами государственной политики в сфере водоснабжения и водоотведения являются: приоритетность обеспечения населения услугами по водоотведению, создание условий для привлечения инвестиций в сферу водоотведения.

В республике принимаются меры на достижение охраны здоровья населения и улучшения качества жизни населения путем обеспечения бесперебойного и качественного водоотведения; повышения энергетической эффективности путем экономного потребления воды; снижения негативного воздействия на водные объекты путем повышения качества очистки сточных вод; обеспечения доступности водоотведения для абонентов за счет повышения эффективности деятельности организаций, осуществляющих водоотведение; обеспечения развития централизованных систем водоотведения путем развития эффективных форм управления этими системами, привлечения инвестиций и развития кадрового потенциала организаций, осуществляющих водоотведение.

С целью повышения эффективности очистки сточных вод и обеспечения нормативных требований по санитарно-химическим, микробиологическим показателям воды поверхностных водных объектов в Республике Башкортостан реализуются мероприятия по улучшению санитарного состояния водоемов в рамках Республиканской целевой программы «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан (на 2004-2010 годы и период до 2015 года)», Государственной программы «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан», Муниципальной программы «Развитие строительства, реконструкции, капитального ремонта, ремонта дорог и искусственных сооружений городского округа город Уфа Республики Башкортостан» на 2014-2016 годы (подпрограмма «Комплексное развитие системы ливневой канализации городского округа город Уфа Республики Башкортостан»), Среднесрочной комплексной программы экономического развития Зауралья на 2011-2015 годы, Среднесрочной комплексной программы экономического развития северо-восточных районов Республики Башкортостан на 2011-2015 годы, Долгосрочной целевой программы «Развитие водохозяйственного комплекса Республики Башкортостан в 2013-2020 годах».

В связи с недостаточным развитием инженерной (включая и водоотведение) инфраструктуры и в целях обеспечения устойчивого социально-экономического развития северо-восточных районов Республики Башкортостан и создания благоприятных условий для повышения качества жизни населения Правительство Республики Башкортостан утвердило Среднесрочную комплексную программу социально-экономического развития северо-восточных районов Республики Башкортостан на 2011-2015 годы (Постановление Правительства Республики Башкортостан от 9 ноября 2011 г. №395). Согласно которой запланировано и

проводятся мероприятия по очистке и обустройстве родников, берегов водоемов, строительству и реконструкции очистных сооружений.

Цель программы «Среднесрочная комплексная программа экономического развития Зауралья на 2011-2015 годы» решение не только экологических проблем региона, но и социально-экономических проблем. Значительная часть отходов горных предприятий накапливалась в течение 50-70 лет, и в настоящее время они обозначены как техногенные месторождения, которые не являются инвестиционно привлекательными для отечественных предпринимателей. Необходимость создания системы финансирования природоохранных работ на государственном уровне очевидна, но только на основе средств бюджетов всех уровней и внебюджетных источников (частного капитала, экологических платежей и фондов). Среди задач обеспечения экологической безопасности можно выделить следующие: строительство и реконструкция канализационных и очистных сооружений в населенных пунктах Зауралья, ремонт гидротехнических сооружений и расчистка русла рек, устройство очистных сооружений на производствах цветной металлургии, рекультивация загрязненных и техногенно нарушенных земель.

В целях рационального использования, восстановления и охраны водных объектов, обеспечения безопасности гидротехнических сооружений устойчивого социально-экономического развития Республики Башкортостан обеспечивалась реализация Долгосрочной целевой программы «Развитие водохозяйственного комплекса Республики Башкортостан в 2013-2020 годах», утвержденная постановлением Правительства Республики Башкортостан от 17.10.2012 г. №374.

Четыре объекта экологического ущерба прошлых лет – «Уфхимпром», бывшая Семеновская золотоизвлекательная фабрика, а также объекты предприятий «Газпром нефтехим Салават» и «Уфанефтехим» включены в проект федеральной целевой программы «Ликвидация накопленного экологического ущерба на 2014-2025 годы». Главная цель федеральной программы – восстановление нарушенных природных систем, подвергшихся негативному антропогенному и техногенному воздействию в результате прошлой хозяйственной деятельности.

На Семеновской золотоизвлекательной фабрике запланирована провести рекультивацию хвостохранилища. В 2014 г. разработан проекта хвостохранилища и направлен на госэкспертизу. Для разработки выделено 1,0 млн. рублей. Рекультивацию хвостохранилища планируется начать в 2017 году.

Северо-восточные районы располагают значительными ресурсами поверхностных и подземных вод, которые используются для нужд хозяйственно-питьевого водоснабжения населения, промышленного и сельскохозяйственного производства. Водные ресурсы северо-восточных районов республики имеют важное значение не только для субрегиона, но и для ряда крупных городов России, в том числе г.Уфы.

В целом обеспеченность поверхностными водными ресурсами северо-восточных районов недостаточная как для промышленного и сельскохозяйственного использования, так и для обеспечения бытовых нужд населения, испытывающего особенно в засушливые годы большой дефицит воды. Наиболее крупное водохранилище субрегиона – Павловское водохранилище на реке Уфе, являющееся резервным для водоснабжения г.Уфы.

В 2015 году продолжалась реализация природоохранных мероприятий в области охраны водных ресурсов за счет средств федерального, республиканского бюджетов, заказчиком по которым является Минэкологии РБ.

Долгосрочная целевая программа «Развитие водохозяйственного комплекса Республики Башкортостан в 2013-2020 года» включена подпрограммой в

Государственную программу «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан».

В рамках реализации республиканской адресной инвестиционной программы в 2015 году завершено строительство первого и второго пусковых комплексов объекта «Строительство водохранилища на р.Стивензя у с.Старошахово с водоснабжением г.Октябрьского (II этап), Ермекеевский район РБ» финансирование за счет бюджета Республики Башкортостан составило - 306 001,17475 тыс. рублей.

За счет субсидий из федерального бюджета на софинансирование мероприятий региональных (муниципальных) целевых программ в области использования и охраны водных объектов в рамках реализации федеральной целевой программы «Развитие водохозяйственного комплекса Российской Федерации в 2012-2020 годах» по направлению «Защита от негативного воздействия вод и обеспечение безопасности гидротехнических сооружений» (капитальный ремонт гидротехнических сооружений, находящихся в собственности субъектов Российской Федерации, муниципальной собственности, капитальный ремонт и ликвидация бесхозяйных гидротехнических сооружений) в 2015 году проведены работы на следующих объектах:

- капитальный ремонт ГТС пруда на р.Агардинка у с.Агарды МР Благоварский район Республики Башкортостан;
- капитальный ремонт ГТС пруда на р.Калмыш в с.Никольском МР Краснокамский район Республики Башкортостан;
- капитальный ремонт ГТС водохранилища на р.Кара-Зирик в с.Верхнеяркеево МР Илишевский район Республики Башкортостан;
- капитальный ремонт ГТС водохранилища на р.Малый Кидаш у д.Старые Богады МР Буздякский район Республики Башкортостан;
- капитальный ремонт ГТС пруда на р.Чатра в с. Кармаскалы МР Кармаскалинский район Республики Башкортостан;
- капитальный ремонт ГТС водохранилища на р.Шемяк у с.Шемяк МР Уфимский район Республики Башкортостан;
- капитальный ремонт ГТС пруда на р.Ашкадар у д.Дедово МР Федоровский район;
- капитальный ремонт ГТС водохранилища на р.Кусембедь у с.Дияшево МР Бакалинский район РБ;
- капитальный ремонт гидротехнических сооружений водохранилища на р.Ря у с.Ермекеево МР Ермекеевский район РБ;

Кроме того, без привлечения средств федерального бюджета проведены работы на объектах:

- разработка проектной и рабочей документации по объекту «Капитальный ремонт ГТС пруда на р.Магаш у д.Юлук МР Баймакский район Республики Башкортостан»;
- ремонт донного водовыпуска по объекту «Капитальный ремонт ГТС Акъярского водохранилища на р.Ташла у с.Акъяр»;
- капитальный ремонт ГТС пруда на р.Таналык в г.Баймак МР Баймакский район Республики Башкортостан.

В 2015 году по мероприятию по охране водных объектов выполнен 1 объект по закреплению на местности границ водоохраных зон и прибрежных защитных полос Павловского водохранилища на р.Уфа Республики Башкортостан на общую сумму 1 456,06817 тыс. рублей. Работы на данном объекте завершены.

По мероприятию по осуществлению мер по предотвращению негативного воздействия вод и ликвидации его последствий на 2015 год предусмотрено 38 136,73183 тыс. рублей.

Завершены работы на объектах:

- расчистка русла реки Сару у с.Бураево Бураевского района Республики Башкортостан;
- расчистка русла реки Стерля у д.Ибракаево, д.Старый Калкаш МР Стерлибашевский район Республики Башкортостан;
- расчистка русла реки Кундряк у н.п.Халикей, Бахча и Кабакуш МР Стерлибашевский район Республики Башкортостан;
- расчистка и дноуглубление реки Белая в районе д.Тимирово МР Бурзянский район Республики Башкортостан;
- расчистка и русловыпрямление реки Гарейка у д.Малокачаково МР Калтасинский район Республики Башкортостан;
- расчистка русла реки Карагайлы на территории городского округа город Сибай Республики Башкортостан;
- расчистка русла реки Уязы в с.Малые Каркалы МР Миякинский район Республики Башкортостан;

Выполнены проектные документации по следующим объектам:

- расчистка и дноуглубление реки Низьелга в с.Мраково МР Кугарчинский район Республики Башкортостан;
- расчистка русла р.Кармасан в с. Языково МР Баговарский район Республики Башкортостан;
- расчистка русла р.Калмашка в с.Калмашбашево МР Чекмагушевский район Республики Башкортостан;

Начаты в 2015 году и подлежат завершению в 2016 году работы на объектах:

- расчистка и дноуглубление реки Низьелга в с.Мраков МР Кугарчинский район Республики Башкортостан;
- расчистка русла р.Кармасан в с.Языково МР Баговарский район РБ;
- расчистка русла р.Калмашка в с.Калмашбашево МР Чекмагушевский район Республики Башкортостан;

В 2015 году обустроено 9 родников в Салаватском, Илишевском, Бижбулякском, Кугарчинском, Белебеевском, Татышлинском, Альшеевском, Уфимском, Караидельском районах республики на общую сумму 833 900 руб.

В 2015 году предприятиями выполнены следующие наиболее крупные мероприятия, направленные на снижение сброса загрязненных сточных вод и загрязняющих веществ со сточными водами в поверхностные водные объекты республики:

На Сибайском филиале ОАО «Учалинский ГОК» провели строительные работы по проекту «Реконструкция (модернизация) очистных сооружений промышленных сточных вод Учалинской площадки (Вторая очередь. Узел глубокой доочистки)» ведутся общестроительные работы строительного - монтажные работы. Затраты составили 5,12 млн. руб.

Проводятся работы по реконструкции единого комплекса очистных сооружений на БОС «Башнефть - Уфанефтехим», строительные работы ведутся ПАО «Башнефть».

Общие затраты на водоохранные мероприятия ОАО «Башкирская содовая компания» составили 79,285 млн. руб., в том числе:

Затраты на реконструкцию теплообменных аппаратов производства кальцинированной соды составили 51,786 млн. руб., на строительство станции фильтрации дистеллерной жидкости - 0,779 млн. руб., реконструкцию трубопроводов оборотной воды - 26,72 млн. руб.

Затраты на капитальный ремонт технологического оборудования очистных сооружений ЗАО «Водоснабжающая компания» г.Стерлитамак составили 3,179 млн. руб.

Общие затраты на выполнение водоохраных мероприятий по ОАО «Белорецкий металлургический комбинат» составили 5,324 млн. руб., в том числе разработка рабочей проектной документации очистных сооружений кислотосодержащих (в том числе ОТП) и промливневых стоков на стадии завершения, затрачено - 3,698 млн. руб. Затраты на проведение подготовительных работ на площадке под строительство очистных сооружений составили 1,626 млн. руб.

В ООО «Башкирская медь» продолжается разработка рабочей документации на строительство очистных сооружений промышленных сточных вод, затрачено - 0,543 млн. руб.

В 2014-2015 годах проведена реконструкция физически изношенных биологических очистных сооружений ГУП Санаторий «Ассы» с заменой их на биологические очистные сооружения «Флотенк». В настоящее время завершаются пуско-наладочные работы, затрачено - 18,0 млн. руб. Общая сметная стоимость мероприятия составила 27,0 млн. руб.

Затраты на выполнение мероприятий по капитальному ремонту отдельных элементов БОС г.Нефтекамска составили 1,405 млн. руб.

В рамках реализации Среднесрочной комплексной программы экономического развития Зауралья Республики Башкортостан и Среднесрочной комплексной программы социально-экономического развития северо-восточных районов Республики Башкортостан выполнены следующие мероприятия:

Общие затраты на выполнение водоохраных мероприятий на ОАО «Учалинский ГОК» составили 223,358 млн. руб., в том числе по мероприятию «Реконструкция (модернизация) очистных сооружений промышленных сточных вод Учалинской площадки (Вторая очередь. Узел глубокой доочистки)» ведутся общестроительные работы строительно - монтажные работы, затрачено - 5,12 млн. руб. Выполнены работы по проектированию и строительству 13 яруса ограждающей дамбы хвостохранилища на 33,623 млн. руб. Проведены строительные работы по возведению фундамента на комплексе пастового сгущения на 175,574 млн. руб. Выполнены строительно-монтажные работы по мероприятию «Система оборотного водоснабжения. Техпереворужение», затрачено - 9,041 млн. руб.

На ООО «Завод Николь-Пак» г. Учалы продолжена реконструкция очистных сооружений. Затраты на выполнение мероприятий по реконструкции очистных сооружений составили 15,255 млн. руб.

На ОАО «Сибайский ГОК» проведены инженерно-экологические изыскания на площадке размещения очистных сооружений карьерных вод Худолазского месторождения известняков, разрабатывается проект. Ведутся работы по строительству технического водовода от известнякового карьера до обоганительной фабрики. Завершены работы по монтажу здания насосной станции, затрачено - 30,532 млн. руб.

По состоянию на 01.01.2015 г. в республике эксплуатировалось 153 очистных сооружения для очистки промышленных, хозяйственно-бытовых и ливневых сточных вод со сбросом сточных вод в водные объекты. Основными причинами загрязнения воды водных объектов является отсутствие или неэффективная работа очистных сооружений.

Основными причинами неэффективной работы очистных сооружений, как и в предыдущий год, являются устаревшие технологии и изношенность основных производственных фондов, сброс в канализацию не утилизируемых отходов,

отсутствие локальных очистных сооружений, ведущее к перегрузке основных очистных сооружений по концентрации поступающих загрязнителей, перегрузка очистных сооружений по гидравлике, неудовлетворительная эксплуатация очистных сооружений, эксплуатация очистных сооружений с отступлением от проектных схем. Кроме того, технология очистки сточных вод, предусмотренная проектами на большинстве очистных сооружений республики, не отвечает требованиям Водного кодекса РФ, в частности, достижения БПКполн. 3-6 мг/дм³. На очистных сооружениях проектами предусматривается преимущественно «грубая» - механическая, физико-химическая, в лучшем случае, биологическая (одно- или двухступенчатая) очистка и очень редко - глубокая доочистка. Существующие очистные сооружения, даже если они работают в проектном режиме, достигают БПКполн. 10-20 мг/дм³, и весь объем прошедших очистку сточных вод не может быть отнесен к категории «нормативно очищенных».

Государственной программой «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйств Республики Башкортостан», утвержденной постановлением Правительства Республики Башкортостан от 03.09.2013 года №392, предусмотрена модернизация и строительство объектов коммунальной инфраструктуры, в том числе очистных сооружений и сетей канализации в городах и районах республики. Государственным заказчиком государственной программы определено Министерство жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан.

В республике организациями, осуществляющими деятельность в сфере водоснабжения и водоотведения проведена работа по разработке и утверждению более 500 схем водоснабжения и водоотведения, инвестиционных программ и производственных программ, согласованных планов снижения сбросов загрязняющих веществ, иных веществ и микроорганизмов в поверхностные водные объекты, подземные водные объекты и на водосборные площади, согласование НДС.

В 2015 г. завершено строительство объекта – реконструкция канализации г.Баймак Республики Башкортостан II этап (реконструкция КНС № 2, канализационный коллектор от КНС № 2 до площадки очистных сооружений), с объемом финансирования 11 400 тыс. рублей.

Министерством жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан утверждены 4 инвестиционные программы организаций, осуществляющих деятельность в области водоснабжения и водоотведения, в том числе:

- ООО «Сетевая компания «Миловский парк» (2014);
- МУП «Водоканал» Иглинского района (2015);
- МУП «Салаватводоканал» (2015);
- МУП «Уфаводоканал» (2015 г).

Реализация мероприятий инвестиционных программ, утвержденных в 2015 г., будет начата в 2016 г.

Инвестиционной программой ООО «Сетевая компания «Миловский парк» запланировано реализация мероприятий:

- I этап 2013-2015 годы: строительство комплекса локальных очистных сооружений, производительностью 1500 м³. в сутки;
- II этапа 2013-2016 годы завершение (мероприятия запланированы до 2015 года): строительство 2-ой очереди дополнительных сооружений на локальных канализационных очистных сооружениях по увеличению производительности 3,0 тыс. м³/сут.

На строительство напорного коллектора очищенных стоков от КНС-1/1 до ГКНС, затрачено 8124,49 тыс. руб., на строительство напорного коллектора очищенных стоков от КОС до места сброса в природный водоем, затрачено - 13924,15

тыс. руб., на строительство межквартальных сетей в границах земельного участка, затрачено - 18641,53 тыс. руб., на строительство канализационной насосной станции ГКНС, затрачено - 4075,68 тыс. руб. На строительство напорного коллектора от ГКНС до КОС в 2015 г. затратили -13893,58 тыс. руб., а на строительство напорного коллектора от ВОС-1 до КОС затрачено -240 492,0 тыс. руб.

Аварийных ситуаций, связанных с загрязнением водных объектов, на территории республики в период весеннего половодья 2015 года не зафиксировано.

Количество населения г.Уфы, обеспеченного централизованным водоотведением, составляет 857,8 тыс. человек.

Общий объем сбрасываемых сточных вод в водоемы составил 102,246 млн. м³, из них:

- нормативно-чистых, без очистки – 0,0 млн. м³,
- недостаточно очищенных – 102,246 млн. м³,
- загрязненных – 0,0 млн. м³,
- нормативно-очищенных – 0,0 млн. м³.

Объем сброса сточных вод по сравнению с 2014 годом уменьшился за счет снижения объемов водопотребления и водоотведения населением, предприятиями и организациями г.Уфы на 3,805 млн. м³ или в 1,04 раза.

Аварийных ситуаций на канализационных очистных сооружениях и насосных станциях канализации г.Уфы не было.

Проектная мощность городских очистных сооружений канализации составляет 530 тыс. м³ в сутки, что достаточно для обеспечения очистки всех сточных вод города с учетом его развития. Городские очистные сооружения канализации имеют в своем составе четыре блока полной биологической очистки.

В рамках выполнения мероприятий «Программы комплексного развития централизованных систем водоснабжения и канализации городского округа город Уфа Республики Башкортостан на 2009-2025 годы» велись работы по строительству напорного коллектора от КНС «Затон» до КНС «Затон-Восточный». В 2015 году МУП «Уфаводоканал» выполнены следующие природоохранные мероприятия:

- капитальный ремонт и санация 1,3 км напорных и самотечных коллекторов и канализационных сетей, завершён третий этап реконструкции узла переключения стоков, поступающих на Городские очистные сооружения канализации на коллекторе шахтной проходки. Освоено 35 579,0 тыс. рублей собственных средств МУП «Уфаводоканал», что позволило повысить надежность системы канализации города, исключить возможность аварийных порывов коллекторов и загрязнения водоемов;

- капитальный ремонт насосной станции канализации, расположенной по улице Связи в Калининском районе г.Уфы, с заменой насосного и энергетического оборудования и полной автоматизацией работы станции, что обеспечило бесперебойность перекачки сточных вод, исключение изливов стоков на поверхность земли, на эти цели освоено 8 039,0 тыс. рублей из бюджета городского округа город Уфа;

- строительство объектов системы канализации новой жилой застройки микрорайона «Забелье», в частности завершены работы по прокладке канализационного коллектора от КНС «Затон» до КНС «Затон-Восточный», освоено 21 416,0 тыс. рублей за счёт собственных средств МУП «Уфаводоканал» общей протяженностью 4,6 км.

Проведена реконструкция сооружений локальной очистки сточных вод на следующих предприятиях:

- ОАО «УЖБЗ-2» ведется проектирование локальных очистных сооружений;

- ЗАО «Опытный завод «Нефтехим» выполнен подбор типа локальной станции очистки стоков на территории завода;
- ОАО «Уфимский хлебокомбинат №1» ведется проектирование очистных сооружений;
- ОАО «УЗ «Промсвязь» разрабатывается проект установки системы комплексной очистки сточных вод;
- ОАО «РЖД» осуществлена интенсификация процесса локальной очистки сточных вод путем добавления абсорбента для флотационной установки;
- ОАО «Уфимский тепловозоремонтный завод» проведена замена наполнителей трехступенчатой системы фильтрования в тепловозосборочном цехе.

Также на предприятиях сферы общественного питания устанавливаются жируловители промышленного типа, локальные сепараторы жира для исключения попадания жиров в централизованную систему водоотведения.

В соответствии с генеральным планом г. Уфы до 2025 года объем нового жилищного строительства должен составить 12 млн. кв. м, причём основная часть новой застройки, а именно 6,5 млн. кв. м (54,2%), планируется в районе «Забелье» («Дема», «Романовка - Ветошниково», «Кустаревское озеро», «Затон – Северо - Западный», «Затон - Южный»). На территории «Уфимского полуострова» объем нового жилищного строительства - 4,823 млн. кв. м (40,2 %), остальные 5,6 % приходятся на жилые районы «Зауфимья», «Шакша» и коттеджную застройку вдоль автодороги «Уфа - Аэропорт». В районе «Забелье» мощность и пропускная способность существующих систем водоотведения ограничены и не позволяют обеспечить подключение новой застройки. Необходима реализация основных мероприятий по их развитию. Основополагающими из них являются: проектирование и строительство КНС «Затон - Восточный», реконструкция КНС «Затон». Для обеспечения подключения самой крупной перспективной застройки в жилом районе «Глумилино» необходимо запроектировать и выполнить строительство самотечного коллектора $d=1600$ мм, а также строительство уличных канализационных сетей. В жилом районе «Зауфимье» городские системы водоотведения отсутствуют, необходимо их проектирование и строительство в соответствии с проектом планировки.

Новые объекты системы централизованной канализации г.Уфы в 2015 году в эксплуатацию не вводились.

Приказом Министерства жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан от 27.11.2015 г. № 04/06-339 утверждена «Инвестиционная программа по развитию централизованных систем водоснабжения и водоотведения муниципального унитарного предприятия по эксплуатации водопроводно-канализационного хозяйства «Уфаводоканал» на 2015-2019 годы» в целях реализации программы комплексного развития централизованных систем водоснабжения и водоотведения городского округа город Уфа Республики Башкортостан на 2009-2025 годы. Схема водоснабжения и водоотведения городского округа город Уфа Республики Башкортостан до 2025 года утверждена постановлением Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан от 13.11.2013 года № 3пс. Общий объем финансовых средств, необходимых для реализации программных мероприятий по разработке проектно-сметной документации и реконструкции очистных сооружений и насосных станций канализации, напорных и самотечных коллекторов составляет 1557,2 млн. руб. Строительство станции УФ-обеззараживания очищенных сточных вод на ДОСК предусмотрено вышеуказанной Инвестиционной программой с вводом в эксплуатацию в 2020 году.

В Уфимском районе действует программа «Экология и природные ресурсы

муниципального района Уфимский район Республики Башкортостан на 2015-2017 гг.» утверждена постановлением администрации муниципального района Уфимский район Республики Башкортостан № 1251 от 2 апреля 2015 года, согласно которой выполнено:

- реконструкция очистных сооружений ул.Кузнецовская поляна с.Нижегородка, СП Zubовский сельсовет, за счет бюджетных средств республики 2404,0 тыс. руб.;

- разработка и согласование проекта зон санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения, ГУП санаторий «Юматово» затрачены внебюджетные средства 245,0 тыс. руб.;

- обустройство родников: с. Асаново СП Кармасанский сельсовет, затрачено 100,0 тыс. руб.;

На 2016 год запланировано проведение:

- проектирование и строительство новых очистных сооружений, производительностью до 600 м³/сут., ГУП санаторий «Юматово»;

- ремонт очистных сооружений системы водоснабжения и водоотведения ст. Юрмаш, СП Русско-Юрмашский сельсовет;

- изготовление проектно-сметной документации на реконструкцию очистных сооружений д. Николаевка, с. Нурлино СП Николаевский сельсовет;

- изготовление проектно-сметной документации на реконструкцию очистных сооружений ул. Кузнецовская Поляна с. Нижегородка, СП Zubовский сельсовет;

- изготовление проектно-сметной документации на реконструкцию канализационной насосной станции (КНС) и коллектора с. Михайловка, СП Михайловский сельсовет;

- строительство очистных сооружений с. Ольховое, СП Ольховский сельсовет;

- строительство очистных сооружений с. Булгаково, СП Булгаковский сельсовет;

- строительство очистных сооружений д. Подымалово, с. Дмитриевка, СП Дмитриевский сельсовет;

- реконструкция КНС и коллектора с. Михайловка, СП Михайловский сельсовет;

- капитальный ремонт и чистка канализационных сетей, ремонт насосной с.Миловка, СП Мировский сельсовет.

В Нуримановском районе основным проблемным вопросом по обеспечению систем водоотведения с. Павловка является большой физический износ инженерных сетей водоотведения и очистных сооружений. Для решения данного вопроса, администрацией муниципального района направлены заявки в Правительство Республики Башкортостан, Министерство жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан для включения в Республиканскую адресную инвестиционную программу проектирование реконструкции очистных сооружений с. Павловка и канализационных сетей.

В 2016 г. планируется начать строительство канализационно - насосной станции и трассы напорного канализационного коллектора от базы отдыха «Бирючево поле» до очистных сооружений с.Павловка за счет частных инвестиций баз отдыха. В последующие годы планируется разработка проектно - сметной документации и реконструкция очистных сооружений с.Павловка. Разработка проектно-сметной документации канализационно - насосной станции и трассы напорного канализационного коллектора от базы отдыха «Бирючево поле» до очистных сооружений с.Павловка осуществлена за счет частных средств ООО «ТГЦ Павловский парк», получено положительное заключение Госэкспертизы РБ.

Существующая пропускная способность очистных сооружений достаточна для обеспечения водоотведением новых абонентов новой застройки.

В Благовещенском районе сброс в реку Белая нормативно-очищенных сточных вод производится двумя предприятиями: МУП «Водоканал» г.Благовещенск, АО «Полиэф» г.Благовещенск. Полянское ЛПУ МГ ООО «Газпром трансгаз Уфа» производит сброс в ручей Кечкене Юл.

Очистку стоков, поступающих от населения и предприятий г.Благовещенск производит МУП «Водоканал» г.Благовещенск. В 2015 году выполнены следующие работы на БОС: чистка иловой карты, заменена запорная арматура, ремонт вибросита, затрачено – 807,6 тыс. руб. На 2016 год в МУП «Водоканал» запланированы работы: проведение проектно-изыскательских работ с целью технического перевооружения БОС, реконструкция воздухоудвки.

В 2015 году выполнены мероприятия по рациональному использованию и охране вод АО «ПОЛИЭФ» на сумму 20,065 млн. руб. Одним из значимых мероприятий, проведенных предприятием в мае 2015г., явился выпуск в реку Белая около трех тысяч экземпляров молоди стерляди. Данное мероприятие направлено на сохранение биобаланса водных ресурсов р.Белая.

В г. Стерлитамак в 2015 году ОАО «Башкирская содовая компания» проведены мероприятия, влияющие на качество сбрасываемых сточных вод в р.Белая, доведению до НДС:

- проведены пуско-наладочные работы по завершеному строительству станции фильтрации дистиллерной жидкости, (уменьшится количество жидких стоков и исчезнет необходимость строительства дополнительных шламонакопителей);

- внедрение мероприятий по проекту «Замкнутая горнотехническая схема добычи кондиционного сырья с исключением из эксплуатации озера слабых рассолов»;

- проведена реконструкция теплообменных аппаратов производства кальцинированной соды.

ОАО «Синтез-Каучук» ежегодно проводит очистку трубопроводов химически-загрязненных стоков, затрачено 1,04 тыс. руб.

Ново-Стерлитамакская ТЭЦ ООО «Башкирская генерирующая компания», проведена очистка нефтесодержащих сточных вод, образующихся при эксплуатации основного и вспомогательного оборудования главного корпуса на флотационной установке, затрачено - 0,507 тыс. руб.

Стерлитамакская ТЭЦ ООО «Башкирская генерирующая компания» проведено техническое обслуживание, контроль за работой установки возврата промливневых стоков в цикл станции, с последующей очисткой от нефтепродуктов, затрачено - 0,95 тыс. руб.

ФКП «Авангард» проведен ремонт блока биогенных добавок биологических очистных сооружений, затрачено, 0,2 тыс. руб.

В 2015 году согласно плану мероприятий предприятия по рациональному использованию, охране водных ресурсов р. Белая, ЗАО «Водоснабжающая компания» проведены следующие мероприятия:

- капитальный ремонт запорной арматуры в хлораторном отделении на Ду50 мм, на опорожнении контактных резервуаров Ду150 мм, в компрессорном отделении Ду300 мм, освоено средств 145,556 тыс. руб.;

- ремонт технологического оборудования: песколовок, первичных и вторичных отстойников, воздухоудвок, капитальный ремонт эрлифтов на первичных отстойниках «Блока емкостей», освоено 3016, 278 тыс. руб.;

- капитальный ремонт сетей канализации и трубопроводов на «Блоке емкостей», трубопроводов отопления на насосных станциях. ремонт теплотрассы ремонт дороги для въезда тяжелой техники для ремонта технологического оборудования, освоено 1563,674 тыс. м³

В ноябре текущего года произошла аварийная ситуация: выброс загрязняющих веществ в Старицу реки Белой. По данным СТУ УГАК в пробах воды, отобранных из Старицы р.Белой, превысили нормативный уровень по фенолу - 400 ПДК, по формальдегиду- 40 ПДК. Было выяснено, что стоки с превышением ПДК загрязняющих веществ поступили с ОАО «СНХЗ» на очистные сооружения ФКП «Авангард», что и привело к превышению загрязняющих веществ в сточных водах, сброшенных в водоем после недостаточной очистки на БОС ФКП «Авангард».

В Аургаинском районе действует «Комплексная программа социально-экономического развития муниципального района на 2011-2015 годы», утвержденная решением Совета МР от 22.12.2010 г. №22/4. Согласно указанной программы на проектирование и экспертизу проектно-сметной документации и строительство очистных сооружений и канализационных сетей с.Толбазы администрацией МР Аургазинский район РБ в 2016г. запланировано затратить - 1,5 млн. рублей.

В Стерлибашевском районе действует «Муниципальная программа социально-экономического развития муниципального района Стерлибашевский район на 2011-2015 годы», утвержденная решением совета МР Стерлибашевский район от 17.12.2010 г. №23-2 (конкретного мероприятия по водоотведению в программе не указано и в течении 2015 г. вопросы водоотведения не решались).

В Стерлитамакском районе действует «Программа комплексного развития систем коммунальной инфраструктуры муниципального района Стерлитамакский район Республики Башкортостан на 2011-2015 годы с перспективой до 2030 года». В 2015г. запланированные мероприятия по водоотведению, но не выполнены из-за отсутствия финансирования. В 2016 году при наличии финансирования планируется проведение мероприятий по улучшению работы системы канализации с.Бельское.

В 2014 году разработана и утверждена постановлением администрации сельского поселения Ермолаевский сельсовет от 30.12.2014 г. «Муниципальная программа комплексного развития систем коммунальной инфраструктуры в сельском поселении Ермолаевский сельсовет МР Куюргазинский район Республики Башкортостан до 2020 года». Разработан проект «Реконструкции и расширения биологических очистных сооружений канализации» в с.Ермолаево, стоимость строительства 110 млн. руб., строительство не начато из-за отсутствия финансирования.

В Чишминском районе администрациями сельских поселений МР Чишминский район в 2015 г. разработаны и утверждены генеральные схемы водоснабжения и водоотведения на 2015-2025 годы. Разработана и утверждена инвестиционная программа развития и модернизации систем водоснабжения и водоотведения на 2016-2020 г.

В систему водоотведения, обслуживаемую ООО «Чишмы-вода» входят канализационные сети и сооружения в р.п.Чишмы, с.Чишмы, с.Алкино-2 и с.Горный Чишминского района.

Постановлением от 12.11.2013 г. № 1610-П администрации муниципального района Чишминский район Республики Башкортостан утверждена Муниципальная программа развития коммунальной инфраструктуры муниципального района Чишминский район Республики Башкортостан 2014-2017 годы.

В настоящее время р.п.Чишмы испытывает трудности по очистке и сбросу условно чистых сточных вод, из-за ветхого состояния очистных сооружений и износа

оборудования. По пропускной способности существующие очистные сооружения рассчитаны на 2100 м³/сут., фактический объем составляет 3000-5000 м³/сут. сточных вод. Начиная с 2007 г. ведется реконструкция биологических очистных сооружений (БОС), но с каждым годом срок ввода в эксплуатацию БОС переносится в связи с недостаточным финансированием. Эксплуатация действующих сооружений БОС, на настоящий момент, не представляется возможным на 100% так же и в связи с реконструкцией из-за изъятия под строящиеся сооружения 2-х иловых карт из действующих 4-х, а так же остановкой для капитального ремонта одного блока аэротенков из действующих 3-х. Общая сметная стоимость реконструкции БОС составляет 55408,19 тыс. руб. (в ценах 2001 года), освоено с 2007 по 2015 годы в текущих ценах – 186 440 тыс. руб.

Заказчиком реконструкции БОС является Министерство жилищно-коммунального хозяйства. Торги на заказчика-застройщика выиграл ГУП «Башкоммунводоканал». Подрядчик - ЗАО «Ремстроймеханизация». На реконструкцию очистных сооружений в р.п.Чишмы из республиканского бюджета выделено и освоено в 2015 году 21000 тыс. руб. Для завершения в 2016г. необходимо порядка 25 млн. руб.

Существующие БОС в р.п. Чишмы обслуживает одна организация – ООО «Чишмы-вода». Общая протяженность канализационных сетей составляет 52,54 км., в том числе р.п.Чишмы, с.Чишмы, с.Горный, с.Алкино-2, процент износа составляет 70% причем 38% имеют износ 100%

Существующие БОС в р.п.Чишмы мощностью 2,1 тыс. м³ в сутки принимают стоки фактически до 3-5 тыс. м³/сут., что является основной причиной неудовлетворительного положения с загрязнением водного объекта (р.Калмашка). Так же необходимо осуществить разворот в сторону БОС сетей сточных вод, принимаемых от потребителей западной половины р.п.Чишмы (микрорайоны «Юбилейный» и «Сахарный завод»). Проект по развороту канализационного коллектора выполнен проектным институтом «Башкоммунпроект», государственным заказчиком проекта и строительства является Министерство ЖКХ, на сегодняшний день необходимо финансирование услуг проектирования и государственной экспертизы. Отдельным проектом необходимо произвести проектно-изыскательские работы по строительству напорного коллектора от КНС с.Чишмы до БОС р.п.Чишмы с реконструкцией КНС.

В 2015 г. выполнена промывка канализационных труб каналопромывочной спецмашиной в р.п.Чишмы 7000 м и в с.Алкино-2 2870 м с очисткой колодцев от ила.

Требуется строительство централизованной канализации в с.Шингак-Куль, ул. опытно-производственное хозяйство и пер.Спортивный в р.п.Чишмы, замена напорного коллектора от КНС по ул.Строительная в р.п.Чишмы до КНС ОАО «Чишминский сахарный завод», реконструкция, в связи с увеличением объемов сточной воды и износом насосного оборудования, КНС по ул.Строительная и ул.Западная в р.п.Чишмы.

В с. Горный имеется центральная канализация, но очистные сооружения на данный момент не функционируют. Слив происходит на поля фильтрации.

В Благоварском районе р.ц. Языково завершены пуско-наладочные работы и введена в эксплуатацию система канализации, затрачено - 136 млн. руб. Завершен капитальный ремонт и ввод в эксплуатацию КОС с. Первомайский, затрачено - 20 млн. руб.

В Буздякском районе сельскими поселениями разработаны и утверждены Программы комплексного развития систем коммунальной инфраструктуры сельских поселений до 2025 года. Программой предусмотрено выполнение мероприятий по

замене ветхих канализационных сетей на сумму 580 тыс. рублей, строительству очистных сооружений в с. Буздяк на сумму 100 000 тыс. рублей, строительству канализационных сетей в мкр. «Южный» с.Буздяк на сумму 22 000 тыс. рублей за счет средств республиканского бюджета, бюджета муниципального района и привлеченных средств.

На сегодняшний день очистные сооружения МУП «Буздякский коммунальный сервис» с.Буздяк мощностью 400 м³/сут. не справляются полностью со своими функциями, Биологические очистные сооружения с.Буздяк работают с двойной перегрузкой по гидравлике, что не позволяет качественной очистке сточных вод. Основная доля массы загрязняющих веществ, сбрасываемых со сточными водами, приходится на нитраты, хлориды, сульфаты, кальций, взвешенные вещества, БПК, ХПК. Эффективность о работы очистных сооружениях 50%.

В связи с увеличением количества потребителей водоотведением, увеличением объемов нечистот требуется строительство новых очистных сооружений с мощностью не менее 2700 м³/сут. в с.Буздяк и строительство очистных сооружений и централизованной канализации в с.Гафури.

В Давлекановском районе для улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки по охране водоемов в 2015 году начата работа по строительству оградительных ограждений водоемов, в текущем году данная работа будет продолжена.

В рамках реализаций Республиканской программы «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан (на 2004-2010 годы и период до 2015 года)» в городе Давлеканово была проведена реконструкция городского родника «Кирзаводской» на сумму 100 т.р. В рамках защиты природных ресурсов, из городского бюджета города Давлеканово было выделено более 300 тыс руб., для проведения реконструкций двух родников расположенных в городе.

Существующие очистные сооружения морально и физически устарели, администрация МР Давлекановского района разработала проектно-сметную документацию на строительство новых очистных сооружений, получена положительная экспертиза, на строительство необходимо затратить - 221 млн. рублей. В рамках реализаций государственной программы «Устойчивое развитие территорий» объект «Реконструкция очистных сооружений 2 этапа в городе Давлеканово» прошел конкурсную процедуру, реализация проекта запланировано на 2016 год.

Инвестиционная программа «Комплексное развитие водоснабжения и водоотведения городского поселения г.Давлеканово муниципального района Давлекановский район РБ на 2013-2015 годы» была утверждена Решением Совета городского поселения г. Давлеканово муниципального района Давлекановский район РБ от 23 мая 2013 г № 44. Выполнены следующие мероприятия, за счет средств бюджета городского поселения г. Давлеканово:

- разработана и утверждена генеральная схема водоснабжения и водоотведения городского поселения г. Давлеканово (постановление главы администрации городского поселения г. Давлеканово от 08.11.2013 г. № 210);

- за счет собственных средств: произведена гидропневматическая промывка самотечных канализационных коллекторов; произведен ремонт аэротенков на существующих ОСК;

- произведен ремонт и очистка канализационных колодцев.

В настоящее время администрацией городского поселения г.Давлеканово разрабатывается Инвестиционная программа «Комплексное развитие водоснабжения и водоотведения городского поселения г.Давлеканово муниципального района Давлекановский район РБ на 2016-2018 годы» в состав которой будут включены

мероприятия по возобновлению строительства новых очистных сооружений водоотведения (заказчиком-застройщиком является ОАО «Башкоммунводоканал» г.Уфа), установка прибора учета сточных вод на выпуске с ОСК, реконструкция существующих канализационных насосных станций.

Так же планируется осуществить проектирование и строительство системы централизованного водоотведения в центральной части города. Существующие ОСК были построены для обеспечения деятельности промышленных предприятий города – Давлекановского авторемонтного завода и Комбината хлебопродуктов № 1, затем были переданы в муниципальную собственность. Существующие БОС физически и морально устарели.

В Кармаскалинском районе ООО «Водоканал» проведена замена компрессора в биологических очистных сооружениях, монтаж приемной камеры для приема стоков от ассенизационных машин, капитальный ремонт электрооборудования в КНС, затрачены собственные средства - 200 тыс. руб.

На 2016 г. запланировано за счет собственных средств и местного бюджета провести в БОС монтаж компрессоров, насосов в канализационной насосной станции с.Кармаскалы, капитальный ремонт в малой канализационной насосной установке по ул. Рябиновая, текущий ремонт иловых площадок с.Кармаскалы, капитальный ремонт приемной камеры в биологических очистных сооружениях

По г.Кумертау согласно Республиканской адресной инвестиционной программы № 1400 от 12.12.2014 г. на 2015 год выделено финансирование на завершение проектных работ по объекту «Реконструкция канализационных очистных сооружений г. Кумертау».

Объект проектируется проектной организацией ООО «Научно - исследовательский и проектный институт экологических проблем г.Оренбург». На 2016 год включено в план финансирования проведение государственной экспертизы.

В с.Мраково Кугарчинского района МУП «Водоканал» установленный блок механической очистки не обеспечивает полную очистку сточных вод, предусмотрено строительство новых очистных сооружений. Разработан проект на строительство, который прошел государственную экспертизу, строительство не начато. Не решен вопрос полной реконструкции БОС с.Бала-Четырман ООО «Водоканал» Федоровского района РБ и реконструкции поселковых очистных сооружений канализации в с.Маячный г. Кумертау

В частном секторе г. Кумертау, застраиваемом новыми домами отсутствует центральная канализация.

В 2015 г. заключен договор между ООО «Элеватор» г.Кумертау и НИПИЭП г.Оренбург, разработано техническое задание на выполнение проектно-изыскательных работ по объекту «Строительство очистных сооружений мощностью 1000 м³/сутки и канализационного коллектора в с.Маячный г.Кумертау».

В администрации Кююргазинского района РБ разработан проект «Расширение и реконструкция очистных сооружений канализации с.Ермолаево Кююргазинского района Республики Башкортостан», разработанный в 2013 году Научно-исследовательским и проектным институтом экологических проблем (НИПИЭП) г.Оренбург, проект прошел госэкспертизу. Проектная мощность проектируемых очистных сооружений канализации 1200 м³/сутки. В настоящее время в составе нового проекта по расширению и реконструкции очистных сооружений канализации на раздел проекта по санитарно-защитной зоне для новых БОС оформляется санитарно-эпидемиологическое заключение. Согласно проекта, существующие очистные сооружения канализации подлежат демонтажу.

Для проведения реконструкции объектов водоснабжения и водоотведения за

счет бюджетов РБ и Муниципалитета имеется «Комплексная программа социально-экономического развития муниципального района Мелеузовский район Республики Башкортостан на 2011-2015 годы», утвержденная решением от 28 декабря 2010 года советом муниципального района Мелеузовский район Республики Башкортостан. В 2015 году разрабатывалась дорожная карта и определен объем необходимых инвестиции в системы водоснабжения и водоотведения для составления инвестиционной программы на 10 лет развития за счет инвестиций из Федерального бюджета, Республиканского бюджета и Муниципального бюджета.

Мраково (р. Б.Ик) кроме блока механической очистки, где эффективность очистки 60 % имеются только 3 пруда – отстойника, куда для дальнейшей очистки подаются стоки. В отстойниках не проводится полный цикл очистки, в стоках ОКБ, ТКБ, фекальный стрептококк превышают допустимые остаточные уровни, а также выделен вульгарный протей и яйца аскарид (данные договорных исследований МУП «Водоканал» в лаборатории ФБУЗ ЦГиЭ).

В с. Юмагузино в р. Сулак, куда сбрасываются стоки с очистных сооружений в пробах воды ниже сброса сточных вод ХПК- 1.15 ПДК, аммиак -16,9 ПДК (по данным лабораторных исследований, выполненных в рамках программы производственного контроля), что указывает на недостаточное очищение сточных вод на очистных сооружениях с. Юмагузино. Очистные сооружения построены в 1985 году, износ сооружений к настоящему времени составляет 18 %.

Запланированное на 2015 год строительство новых очистных сооружений мощностью 0,7 тыс. м³ в сутки для районного центра муниципального района Абзелиловский район с.Аскароро не начато.

В 2015 г. осуществлено строительство 177 м. канализационных сетей к многоквартирным домам №№ 17, 17/1 по ул. Твердышева на сумму 918, 434 тыс. руб. (средства бюджета городского поселения г.Белорецк муниципального района Белорецкий район РБ).

В Дуванском районе для очистки промышленных и хозяйственных сточных вод в с.Месягутово необходимо построить единые очистные сооружения объемом не менее 1500 м³/сут. (550 тыс. м³/год).

В с.Месягутово имеется централизованная система канализации протяженностью 16,6 км., обслуживает МУП «Дуванводоканал», сброс неочищенных сточных вод (подключены детские сады, школы, многоквартирные дома) в объеме 1500 м³ в сутки осуществляется на пруды накопители арендуемые у ООО «Месягутовский молочноконсервный комбинат». Пруды-накопители состоят из 4-х кард. В районе расположен самотечный коллектор, работает КНС, которая откачивает хозяйственно-бытовые стоки в пруды-накопители ООО «Месягутовский молочноконсервный комбинат» сооруженный без гидроизоляции.

Кроме того, пруды – накопители расположены в водоохранной зоне р.Ай (подлежат закрытию в соответствии с постановлением Кабинета Министров республики Башкортостан от 7 сентября 1998 г. № 187.) Сброс промышленных стоков от молочного производства производится в те же пруды – накопители.

В целях реализации Республиканской целевой программы «Экология и природные ресурсы РБ (на 2004-2010 годы и период до 2015 года) на 2016 год запланировано включить финансирование работ по проектированию систем водоотведения в с.В-Киги через Минжилкомхоз РБ. В с.Верхние Киги отсутствует центральная система канализации, сброс неочищенных сточных вод в объеме 400 м³ в сутки осуществляется путем вывоза на полигон ТБО.

В Мечетлинском районе основные причины неудовлетворительного положения с загрязнением воды водных объектов: очистные сооружения ООО «Мечетлинский

водоканал» построены в 1975 году, работают с большой перегрузкой по гидравлике (350 м³/сут.), работают не в проектном режиме, морально и физически устарели и в результате – очистка сточных вод производится неудовлетворительно.

В Салаватском районе администрацией района и руководством ООО «Коммунальщик» предпринимаются меры по ускорению строительства новых очистных сооружений БОС-1400, разработана проектная документация, но из-за отсутствия источников финансирования строительство не начинается. Все усилия руководства ООО «Коммунальщик» совместно с администрацией района по строительству новых очистных сооружений останавливаются на уровне проектирования в течение нескольких лет.

Основные причины неудовлетворительного положения с загрязнением воды водных объектов:

- с.Малояз сточные воды сбрасываются в р. Юрюзань по одному выпуску в объеме 345 м³/сут. (126 тыс.м³/год), практически без очистки. Очистные сооружения (КУ-200) Салаватского МУП «Коммунальщик» с.Малояз построены в 1976 году в водоохраной затопливаемой зоне на островке посередине р.Юрюзань, работают неэффективно, морально и физически устарели, работают с перегрузкой по гидравлике на 150 м³/сут., сверх проектной мощности.

- санаторий «Янган-Тау» сброс сточных вод производится в р.Юрюзань по одному выпуску в объеме 472 тыс.м³/год, при проектной мощности 255 тыс.м³/год, очистные сооружения (БОС-700) работают с гидравлической перегрузкой.

В городе Салават очистка хозяйственно-бытовых стоков, собираемых МУП «Салаватводоканал», стоков промышленных предприятий г.Салават и ряда промышленных предприятий г.Ишимбай производится на очистных сооружениях ООО «ПромВодоКанал».

На очистных сооружениях основной промплощадки ООО «ПромВодоКанал» в 2015 году выполнены следующие виды работ:

- реконструкция очистных сооружений (механическая и физико-химическая очистки нефтесодержащих, солесодержащих сточных вод и сточных вод растворимой органики), затрачено - 973 593,2 тыс. руб., источник финансирования ОАО «Газпром нефтехим Салават»;

- капитальный ремонт вторичного радиального отстойника ОС-211/3, затрачено собственные средства ООО «ПромВодоКанал» - 407,9 тыс. руб.;

- выполнение мероприятий направленных на предотвращение загрязнения водного объекта в весенне-паводковый период, затрачены собственные средства - 470,0 тыс. руб.

За 2015 год фактический объем сбрасываемых сточных вод в речной водоем с очистных сооружений ООО «ПромВодоКанал» составил 38258,67 тыс. м³, снижение по сравнению 2014 годом составило -1945,0 тыс. м³ (-4,8%), уменьшение объемов сбросов связано с увеличением объемов потребления биохимически очищенных сточных вод возвращаемых в систему оборотного водоснабжения ОАО «Газпром нефтехим Салават», уменьшением объемов водоотведения сточных вод ОАО «Газпром нефтехим Салават» и МУП «Салаватводоканал».

Ишимбайским МУП «Межрайкомунводоканал» в 2015 году проведены мероприятия по повышению эффективности очистки промышленных, хозяйственно-бытовых, ливневых сточных вод:

- по 1 этапу реконструкции очистных сооружений «КНС-1», цех механической очистки «КНС-3», «КНС-4» в рамках государственной программы «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан» освоено 15,0 млн. руб. (бюджет Республики Башкортостан).

За 2015 год по программам «Экология и природные ресурсы городского поселения г. Ишимбай Республики Башкортостан на 2011-2015 годы» и «Экологическое благополучие в муниципальном районе Ишимбайский район РБ на 2014-2018 годы» выполнены следующие мероприятия:

- мониторинг р. Белая в районе водозаборных сооружений и в районе сброса сточных вод, затрачены собственные средства предприятия 3,51 млн. руб.;

- ремонт канализационных колодцев и камер, затрачены собственные средства предприятия - 0,5 млн. руб.;

- гидравлическая промывка канализационных сетей, затрачены собственные средства предприятия - 3,51 млн. руб.;

- приобретено и введено в эксплуатацию воздуходувок и насосного оборудования, затрачены собственные средства предприятия - 3,2 млн. руб.

Завершено проектирование 2-го этапа реконструкции очистных сооружений канализации г. Ишимбай. Проектная документация передана в государственную экспертизу.

Разработана и находится на согласовании в Государственном комитете по тарифам, инвестиционная программа Ишимбайского МУП «Межрайкоммунводоканал» «По развитию систем водоснабжения и водоотведения г. Ишимбай» которой предусмотрены увеличение пропускной способности сетей водоснабжения и водоотведения, реконструкция существующих объектов водоснабжения и водоотведения, повышение оптимизации развития систем водоснабжения и водоотведения. Финансовые потребности на реализацию инвестиционной программы по системе водоотведения 167,57 млн. руб.

Планируется достигнуть в сфере водоотведения по Инвестиционной программе следующих целевых показателей:

- уменьшение степени износа сетей водоотведения с 78,1 до 67,9%;

- снижение количества сетей водоотведения, требующих замены с 39 до 28км.

Фактически объемы водопотребления и водоотведения продолжают снижаться. Общий объем сбрасываемых сточных вод за 2015 г. составил 2,932 млн. м³, снижение составило 0,160 млн. м³, что 5,2 % меньше по сравнению с 2014 годом.

Количество населения, обеспеченного централизованной канализацией – 53496 человек, это 80% населения г.Ишимбай.

Эффективность очистки сточных вод по очистным сооружениям за 2015 г. составила 73 %, в результате этого весь объем сточных вод поступивших на очистку классифицируется как недостаточно очищенные стоки.

В г.Октябрьский сточные воды от промышленных предприятий, учреждений, лечебно-профилактических учреждений, коммунального сектора, школ, детских дошкольных учреждений отводятся в городскую канализацию общей протяженностью 146,5 км (износ коммуникаций по данным МУП «Октябрьсккоммунводоканал» составляет 66,4%) и поступают в головную канализационную насосную станцию, построенную в 1958 году (износ 100%) производительностью 40,0 тыс. м³/сут. В течение 2015 года откладывается разработка проектно-сметной документации по строительству головной канализационной насосной станции МУП «ОКВК» из-за отсутствия денежных средств.

Проектная мощность очистных сооружений – 42 700 м³/сутки, износ основных фондов сооружений механической очистки - 68%, биологической очистки- 71%, до очистки - 69% (по данным МУП «Октябрьсккоммунводоканал»).

В 2015 году в системе централизованного водоотведения выполнено мероприятий на сумму 8,943 млн. руб., в т.ч. бюджет РБ – 0,411 млн. руб., бюджет городского округа г.Октябрьский - 3,29 млн. руб., собственных средств предприятия

МУП «ОКВК» РБ -5,242 млн. руб.

Заменено 438,0 п.м. стального коллектора на п/э трубы за счет бюджетных средств (в соответствии с Распоряжением Правительства РБ за №133-р от 24 февраля 2014 г.) и собственных средств на общую сумму 621,4 тыс. руб., заменена сеть по ул. Чапаева 42, затрачены бюджетные средства республики - 411,18 тыс. руб., бюджетные средства городского округа - 176,22 тыс. руб. и собственные средств МУП «ОКВК» -34,0 тыс. руб.

Приобретены машина для очистки канализационных сетей КО-514, за счет средств бюджета городского округа – 3 113 933,33 руб., фургон мастерская на автомобильном шасси ГАЗ 3309 – для перевозки работников участка водоотведения к месту выполнения аварийно-восстановительных работ, а также для устранения засоров -комплекс для прочистки канализации, вал пробивной гибкий, фильтр – поглотитель ФПУ-200, за счет собственных средств - 1024694,57 руб.

Выполнено мероприятий по восстановлению, капитальному и текущему ремонту сетей, сооружений и оборудования системы централизованного водоотведения за счет собственных средств на сумму 4183,4 тыс. руб. На БОСК произведен ремонт 2-х первичных отстойника и 3-х вторичных отстойников №2, илоуплотнителя - стабилизатора, ремонт азротенков, частичный ремонт кровли производственных зданий общей площадью 234 м².

В Бакалинском районе МУП «Коммухоз» проведенные мероприятия: ремонт и ревизия запорной арматуры водопроводных сетей, установка новых водозаборных колонок, замена ветхого водопровода, ревизия и ремонт воздуходувок, фекальных погружных насосов, очистка иловых ям, замена ветхих канализационных сетей, ремонт насосных станций пос. Урман, замена воздуходувок, затрачено - 1 млн. 957 тыс. 368 руб.

В Чекмагушевском районе: в с.Чекмагуш 1-3 этажные жилые дома канализованы, сброс в р.Чебекей, без очистки. Канализованы 86 домов, с населением 6000 чел. Строительство очистных сооружений началось в июне месяце 2012 года. В 2015 г. освоено 70 млн. руб. В 2016 году планируется завершить строительство.

В Шаранском районе МУП «Водоканал» проведена замена и ремонт насосного оборудования, запорной арматуры.

В Туймазинском районе проведенные мероприятия: ремонт песколовки от приемной камеры стальных конструкций БОС с.Кандры, замена подающего трубопровода БОС г.Туймазы, замена илопровода на блоке резервуаров первого отстойника БОС г.Туймазы, ремонт эрлифтов на блоке резервуаров БОС г.Серафимовский.

Запланировано строительство БОС с.Кандры, проект находится на государственной экспертизе.

В г.Нефтекамск в рамках реализации Комплексной программы развития коммунальной инфраструктуры городского округа город Нефтекамск Республики Башкортостан до 2015 года», утвержденной решением Совета ГО г.Нефтекамск от 07.09.2011 г. № 2-36/03 МУП «Нефтекамскводоканал» ведет реконструкцию действующих биологических очистных сооружений г.Нефтекамск (период проведения с 2014 по 2018 годы, сметная стоимость 426,584 млн. руб., в общем, освоено 51 млн. руб., в 2015 году работы приостановлены в связи с отсутствием финансированием. В настоящее время разработан проект реконструкции напорных коллекторов и КНС № 2, общая стоимость проекта составляет 250 млн. руб., проект проходит экспертизу.

В городском округе г.Нефтекамск реализуется «Комплексная программа развития коммунальной инфраструктуры городского округа город Нефтекамск Республики Башкортостан до 2015 года», утвержденной решением Совета ГО

г.Нефтекамск от 07.09.2011 года № 2-36/03, по запланированным мероприятиям выполнены частично.

Основные причины неудовлетворительного положения с загрязнением воды водных объектов: МУП «Нефтекамскводоканал»:

БОС г.Нефтекамск - отсутствие локальных очистных сооружений у абонентов канализационной сети и, как следствие, перегрузка по концентрации поступающих загрязнителей;

БОС с.Амзя – физически и морально устаревшее оборудование;

БОС КГРЭС – технический проект БОС не обеспечивает нормативной очистки сточных вод по фосфатам.

В Краснокамском районе проведенные мероприятия по БОС:

- разгрузка, очистка, ремонт, загрузка фильтров, дозагрузка их кварцевым песком по мере необходимости;

- откачка, очистка, ревизия и ремонт вторичных отстойников, ревизия и ремонт насосов типа «ЭРЛИФТ» с целью соблюдения технологических условий их нормальной работы;

- откачка, ревизия и ремонт приемных (стабилизирующих) резервуаров в количестве 2 шт. с целью равномерной загрузки БОС.

- зачистка прилегающих к выпуску БОС берегов реки Белая.

На основании схем водоотведения и водоснабжения, сельскими поселениями на сегодняшний день разрабатываются программы комплексного развития систем коммунальной инфраструктуры.

В 2015 году на территории Илишевского района функционировали одни биологические очистные сооружения ООО «Водолей», для очистки хозяйственно-бытовых и производственных сточных вод с.Верхнеяркеево и д.Нижнеяркеево. где отмечается высокая изношенность основных производственных мощностей, год постройки БОС 1974 г.

БОС ООО «Водолей» работают в паводковый период с перегрузкой по гидравлике (проектная мощность – 1,400 тыс. м³ в сутки, фактически – 1,700 тыс. м³ в сутки).

Планируемые мероприятия по строительству новых БОС на 2015 год:

- по заказу администрации МР Илишевский район ОАО «Башкоммунводоканал» разработало проектно-сметной документацию по строительству новых БОС с учетом новых экологических требований, заключение госэкспертизы по проекту имеется. Изыскиваются возможности включения финансирования строительства данного объекта в республиканские целевые программы.

Основные причины неудовлетворительного положения с загрязнением воды водных объектов: физическая изношенность БОС, перегрузка по гидравлике в паводковый период.

В Калтасинском районе 2015 году как и прошлые годы в районе продолжалось выполнение мероприятий по охране окружающей среды с привлечением инвестиций, направленных на экологическую безопасность населения. Завершены, начатые в 2014 году работы по капитальному ремонту ГТС пруда на реке Калтасинска, работы по расчистке и русловыпрямлению р.Гарейка около д.Малокачаково, за 2 года освоено 4,3 млн. руб. капиталовложений и прорыто русло протяженностью 900 м для устранения затопления улиц д.Малокачаково.

В июле 2015 года устранена аварийная ситуация. Возникшая при прорыве дамбы по ул. Набережная, с. Калтасы, очищен пруд, плотина оборудована глиняным замком.

Подготовлен пакет документов для выполнения проектных работ объекта: «Капитальный ремонт ГТС пруда в д.Амзибаш» для дальнейшего включения в перечень бюджетных проектировок Минэкологии Республики Башкортостан»

МУП «Краснохолмский водоканал» БОС с. Краснохолмский: сбрасываются недостаточно очищенные стоки по иону-аммония с превышением ПДК в 6,4 раза, фосфатам - в 1.41 раза, железу – 0,48 раз. Проектная мощность 1752 тыс. м³ в год, 480 м³ в сутки, фактически 571 м³ в сутки, не обеспечивается эффективная работа БОС.

МУП «Краснохолмский теплосети» БОС с.Калтасы: сбрасываются недостаточно очищенные стоки по иону-аммония с превышением ПДК в 9 раз, фосфатам - в 20 раз, железу - в 5 раз. Проектная мощность 1752 тыс. м³ в год, 480 м³ в сутки, фактически 0,208 м³ в сутки.

ООО «Коммунальник» БОС с. Кутерем: БОС ООО «Коммунальник» с.Кутерем сбрасываются недостаточно очищенные сточные воды по железу превышение в 2 раза. Проектная мощность 200 м³ в сутки, фактически 110,8 м³/сутки.

В с.Краснохолмский для населения численностью 8 тыс.человек работает централизованная канализационная система протяженностью 16,5 км и БОС мощностью 3300 м³/сутки, построенный в 1971г. Система канализации и БОС находится в неудовлетворительном техническом и эксплуатационном состоянии, необходимо изыскать не менее 50 млн. рублей для реконструкции.

В с.Калтасы работает БОС мощностью 2,4 г/м³ сутки и канализационная система, введенная в эксплуатацию в 1984 г. В связи с сокращением производства, канализационные стоки не превышают 200 м³/сутки. Для повышения эффективности работы БОС необходимо провести реконструкцию БОС, КНС. Для реконструкции необходимо 35 млн. руб. капвложений.

ГОУ ВПО «Пермский государственный технический университет» по договору с МУП «Семилетовское ПУЖКХ» разработан проект «Биологические очистные сооружения с. Семилетка». На данный момент ведутся работы по сдаче проектной документации в ГУ «Управление государственной экспертизы Республики Башкортостан». В 2015-2016 годах планируется строительство БОС для с.Семилетка, мощностью в соответствии с принятой единицей 1,45 м³/сут., сметная стоимость составляет 72251,2, остаток сметной стоимости в действенных ценах – 319350,5.

В Хайбуллинском районе БОС МУП «Акъярская водосеть» очистные сооружения во время паводка перегружены по гидравлике в 2,0 раза, в результате которого стоки сбрасываются не достаточно очищенными.

В г.Сибай БОС ООО «Водосбыт» принимает хозяйственно-бытовые и промышленные стоки от предприятий, у которых отсутствуют локальные очистные сооружения, стоки сбрасываются в водоем недостаточно очищенными. Очистные сооружения работают на 30-38 %.

ООО «Водосбыт» г.Сибай: городские очистные сооружения канализации мощностью до 19.5 тыс. м³/сут. На ОС поступают сточные воды с большим содержанием аммонийного азота (30-50 мг/дм³). В результате биологической очистки происходит окисление аммонийного азота до нитритной и нитратной формы. В связи с этим в выпуске БОС превышают ПДК по нитрат-иону. Для устранения фосфатов необходима химическая очистка стоков, которая не предусмотрена проектом. Увеличение концентраций в сточных водах, сбрасываемых промпредприятиями в городскую канализацию произошло за счет таких предприятий: ОАО «УГОК», ОАО «Сибайский элеватор», ООО «Хлеб Сибая».

Строительство канализационно-насосной станции с канализационным коллектором от микрорайона «Восточный» в г.Сибайе не ведется из-за отсутствия

финансирования.

ОАО «Башкирская шахтно-проходческое управления» во время паводка перегружены по гидравлике в 2,0 раза, в результате которого стоки сбрасываются не достаточно очищенными.

В г.Сибай имеются 2 системы ливневой канализации, очистные сооружения отсутствуют, которые сбрасывают в р.Карагайлы и р.Камышлы-Узяк.

Баймакский район включен в среднесрочную комплексную программу экономического развития Зауралья на 2011-2015 года. Разработаны проекты реконструкции пруда ОАО «Баймакский литейно-механический завод», реконструкции очистных сооружений Производственно промышленного сельскохозяйственного кооператива с.Ургаза. Строительство очистных сооружений Производственно промышленного сельскохозяйственного кооператива с.Ургаза, реконструкции пруда ОАО «Баймакский литейно-механический завод» не проводится из-за отсутствия финансирования.

Очистные сооружения Производственно промышленный сельскохозяйственный кооператив с. Ургаза фактически отсутствует, оборудование и здание очистных сооружений демонтированы. Перед сбросом в речку сточные воды не подвергаются производственной очистке, обеззараживанию.

В БОС на ОАО «Баймакский литейно-механический завод» г.Баймак используется устаревшая модель очистных сооружений, с 2014 году очистные сооружения закрыты, промышленные сточные воды сбрасываются в очистные сооружения МУП «Баймакский водоканал»

МУП «Баймакский водоканал» в 2015 году закончили реконструкцию очистных сооружений, но в связи с большими недоделками очистные сооружения не сданы в эксплуатацию. В очистных сооружениях МУП «Баймакский водоканал» города Баймак не функционируют биофильтры, обеззараживающие установки. Перед сбросом в речку сточные воды города подвергаются только механической очистки, не подвергается биологической очистки и обеззараживанию.

В 2015 г БОС ГП Темясовского психоневрологического диспансера проведены пуско-наладочные работы после реконструкции очистных сооружений.

В с. Исянгулово Зианчуринского района после согласования проектных работ строительства централизованной канализации и очистных сооружений канализации, строительство отсутствия финансирования приостановлено. Биологические очистные сооружения МУП «КомСервисСтрой», устарели, требуют проведения капитального ремонта.

По результатам проведенных плановых и внеплановых проверок, административных расследовании главам администраций городских округов и муниципальных районов направлены информации и представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения.

Надзор за организацией санитарно-защитных зон (СЗЗ). На начало 2016 года в СЗЗ промышленных предприятий республики проживает 7154 человека (на 01.01.2015 г. – 7233 человек).

В 2015 году сокращено количество населения, проживающего в СЗЗ предприятия пищевой промышленности Чишминского района Республики Башкортостан на 79 человек.

В соответствии со ст.45 Федерального закона от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» в республике проводится социально-гигиенический мониторинг объектов окружающей среды.

Мониторинг качества атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан осуществляется на 56 постах наблюдения, из них постов стационарного наблюдения Башкирского управления по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (Башгидромет) – 20, мониторинговых точек Управления – 35, маршрутных постов других организаций (ФГБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии № 142 ФМБА») – 1. В атмосферном воздухе населенных мест определяется 33 загрязняющих вещества, в том числе на постах Башгидромета – 16 веществ, в мониторинговых точках Управления – 27 веществ, на постах других организаций – 10.

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. Основными предприятиями отрасли, расположенные в городах Уфа, Салават, Стерлитамак являются: филиалы ОАО АНК «Башнефть», ОАО «Газпром переработка», ОАО «Уфаоргсинтез», ОАО «Синтез-Каучук».

В 2015 году вклад автотранспорта в загрязнение атмосферного воздуха территории населенных мест составил 70,0%.

Концентрация загрязняющего вещества более 5 ПДК зарегистрирована в г.Уфа по ароматическим углеводородам (этилбензол).

По данным постов наблюдений ФГБУ «Башкирское УГМС» в городах Стерлитамак и Уфа уровень загрязнения воздуха характеризуется как высокий.

Уровень загрязнения атмосферы городов определяется, главным образом, высокими концентрациями ароматическими углеводородами, хлористым водородом, формальдегида, азота диоксида, дигидросульфида и взвешенными веществами.

В 2015 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» исследовано 13 054 пробы атмосферного воздуха населенных мест, из них 11 497 проб или 88,1% – в городских поселениях и 1557 проб или 11,9% – в сельских поселениях.

Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов в городах республики повысился с 0,6% в 2014 году до 1,0% в 2015 году.

Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов в городах республики составил 1,0% (115 проб), в сельских поселениях – 1,5% (23 пробы).

Удельный вес проб атмосферного воздуха селитебных территорий вблизи автомагистралей с превышением ПДК по итогам 2015 года составил 1,1% (2014 г. по РБ – 0,6%).

На решение проблем охраны окружающей среды, в том числе, состояния атмосферного воздуха, направлен ряд действующих в республике нормативных правовых актов:

- постановление Правительства Республики Башкортостан от 30.11.2009 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»;

- постановление Правительства Республики Башкортостан от 29.11.2011 г. № 436 «О Порядке проведения работ по регулированию выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух в периоды неблагоприятных метеорологических условий на территории Республики Башкортостан»;

- постановление Администрации городского округа город Уфа Республики

Башкортостан от 22.02.2012 г. № 2689 «Об утверждении городской целевой программы «Мониторинг состояния обитания и здоровья населения городского округа город Уфа Республики Башкортостан на 2012-2016 годы»;

- подписано соглашение 04.03.2013 г. БИФ/4840713/ПРУ между Правительством Республики Башкортостан и ОАО АНК «Башнефть» «О сотрудничестве в области охраны атмосферного воздуха», согласно которому ОАО «Уфаоргсинтез» оснастила три основных источника выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух датчиками непрерывного контроля с возможностью передачи данных в режиме реального времени (on-line). Замеры концентрации загрязняющих веществ производятся каждые три минуты с измерительных систем на источниках выбросов сбор, обработку и рассылку результатов измерений по форме, соответствующей требованиям регламента передачи данных, обеспечивает аналитическая служба Министерства природопользования и экологии Республики Башкортостан – ГБУ РБ Управление государственного аналитического контроля.

Действуют принятые нормативно-правовые акты в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 18 ноября 2014 года № 517 «О внесении изменений в Порядок осуществления регионального государственного экологического надзора на территории Республики Башкортостан»).

- План действий по реализации Основ государственной политики в области экологического развития Российской Федерации на период до 2030 года на территории Республики Башкортостан (Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 4 июня 2014 года № 531-р).

В течение 2015 года Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан выдано 263 санитарно-эпидемиологических заключения по результатам рассмотрения проектов санитарно-защитных зон (2014 г. – 155).

В 2015 году в Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан поступило 111 (0,8%) обращений граждан на загрязнение атмосферного воздуха в городских и сельских поселениях, на территории промышленных организаций, в воздухе рабочей зоны производственных помещений, жилых и других помещениях.

По результатам проведенных контрольно-надзорных мероприятий в 2015 году за нарушения законодательства в области охраны атмосферного воздуха на юридических и должностных лиц наложено 32 административных штрафа на общую сумму 122 тыс. руб., 2 административных дела переданы на рассмотрение в суды.

Гигиена детей и подростков. В целях улучшения приоритетных санитарно-эпидемиологических и социальных факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья детского населения Республики Башкортостан, реализуются республиканские и муниципальные целевые программы и планы мероприятий:

Республиканская долгосрочная целевая программа «Развития образования Республики Башкортостан» на 2013-2017 годы;

Республиканская долгосрочная целевая программа «Развитие физической культуры и спорта в Республике Башкортостан на 2013-2018 годы»;

План мероприятий («дорожная карта») по совершенствованию организации питания обучающихся общеобразовательных организаций в Республике Башкортостан, утв. распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 06.07.2015 г. № 728-р.

Проводимые мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия в детских и подростковых организациях за период наблюдения в 2013-2015 годах способствовали снижению показателей, выявленных при проведении

профилактических медицинских осмотрах детей, удельного веса детей с патологией органов зрения до 6,14%, со сколиозом до 0,8%, с нарушением осанки до 4,6%.

Стабилизировались основные показатели, характеризующие санитарно-эпидемиологическую обстановку в детских и подростковых организациях:

увеличился удельный вес детских организаций, относящихся I группе санитарно-эпидемиологического благополучия – достигнуто планируемое значение указанного показателя – 52,68% (2013 г. – 45,01%);

увеличился с 90,7% в 2013 г. до 93,0% в 2015 г. удельный вес канализованных учреждений, с 91,8% до 94,8% – имеющих централизованное водоснабжение;

обеспечена безопасность водоснабжения детских и подростковых организаций: уменьшился удельный вес проб питьевой воды, не отвечающий гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям с 3,6% в 2013 году до 2,3% в 2015 году;

сохраняется на стабильном уровне охват школьников горячим питанием – 90,06%;

увеличился удельный вес детей с выраженным оздоровительным эффектом с 90,0% в 2013 году до 90,7% в 2015 году;

в организациях отдыха и оздоровления для детей и подростков не зарегистрированы случаи групповых инфекционных заболеваний;

проверена деятельность детских и подростковых организаций на 2089 объектах (26,9% от общего количества объектов детских и подростковых организаций), с общим количеством обследований 2589, из них с лабораторными и инструментальными методами – 1919 (74,1%);

уменьшился удельный вес исследованной мебели, не соответствующей гигиеническим нормативам с 22,5% в 2013 году до 21,3% в 2015 году.

Гигиена питания. 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, Постановлением правительства Российской Федерации от 05.10.1999 г. № 1119 «О мерах по профилактике заболеваний, связанных с дефицитом йода», Распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.10.2010 г. № 1873-р, которым утверждены Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года, постановлениями Правительства Республики Башкортостан от 22.03.2000 г. № 69 «О мерах по организации производства продуктов питания, обогащенных витаминами и микронутриентами», от 08.05.1998 г. № 86 «О профилактике йоддефицитных заболеваний». В сложившихся условиях обогащение хлеба и хлебобулочных изделий микронутриентами позволяет восполнить микроэлементную недостаточность максимального количества населения страны, Концепцией обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения путем развития функционального и специализированного хлебопечения в Российской Федерации до 2020 года (Хлеб – это здоровье) (утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 14.06.2013 г. № 31), постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 05.05.2003 г. № 91 «О мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом железа в структуре питания населения», от 16.09.2003 г. № 148 «О дополнительных мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом железа в структуре питания населения», от 05.03.2004 г. № 9 «О

дополнительных мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов», от 29.08.2006 г. № 28 «Об усилении надзора за производством и оборотом пищевых продуктов».

Практически по республике удалось наладить выпуск массовых сортов хлеба, обогащенных витаминами и железом, широкое распространение получило производство обогащенных витаминами кондитерских изделий. Однако объем производства обогащенной продукции от общего объема производимых продуктов питания пока ещё недостаточен.

В республике принят и реализуется План мероприятий («дорожная карта») по совершенствованию организации питания обучающихся общеобразовательных организаций в Республике Башкортостан (утв. распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 06.07.2015 г. №728-р), в том числе по вопросам профилактики витаминной и микроэлементной недостаточности.

В образовательных организациях республики проводится работа по включению в рационы питания учащихся продуктов, обогащенных витаминами и микроэлементами, используется йодированная соль. Витаминно-минеральным комплексом «Валетек» осуществляют профилактические мероприятия более 10 лет образовательные организации 30 муниципальных образований республики.

Токсикологический мониторинг. В соответствии с нормативными правовыми документами Министерства здравоохранения РФ в республике с 2007 года организована система мониторинга за острыми отравлениями химической этиологии, включающая в себя ежемесячное динамическое наблюдение, анализ ситуации и информирование органов государственной власти, территориальных органов федеральных органов исполнительной власти, заинтересованных ведомств, организаций и населения о результатах мониторинга.

В проведении мониторинга задействованы Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан, Министерство здравоохранения Республики Башкортостан, лечебно-профилактические организации всех административных территорий (постановление главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан от 06.12.2006 г. № 11, совместный приказ Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 06.12.2007 г. № 1425-Д/163).

Подробный анализ ситуации в составе ежегодного бюллетеня «Анализ динамики бытовых отравлений, в том числе алкоголем, со смертельным исходом по показателям социально-гигиенического мониторинга в Республике Башкортостан» представляется в Правительство РБ, ежемесячно аналитическая информация об острых отравлениях направляется в Министерство здравоохранения Республики Башкортостан. Население республики информируется путем ежеквартального размещения результатов токсикологического мониторинга на сайте Управления.

На сегодняшний день в 35 муниципальных образованиях республики (по данным территориальных отделов Управления – города Агидель, Нефтекамск, Октябрьский, Стерлитамак, Уфа, Абзелиловский, Аскинский, Аургазинский, Балтачевский, Белебеевский, Белокатайский, Белорецкий, Бижбулякский, Бирский, Благовещенский, Буздякский, Бураевский, Гафурийский, Дуванский, Дюртюлинский, Ермекеевский, Иглинский, Ишимбайский, Калтасинский, Кигинский, Краснокамский, Мечетлинский, Мишкинский, Нуримановский, Салаватский, Стерлибашевский, Татышлинский, Туймазинский, Федоровский, Чишминский районы) действуют муниципальные программы и комплексные планы, включающие мероприятия по

профилактике алкоголизма, наркоманий и токсикоманий, формированию здорового образа жизни. В то же время, на отдельных территориях такие программы отсутствуют, хотя во многих из них сохраняется неблагоприятная ситуация по острым отравлениям, в том числе спиртосодержащей продукцией.

Анализ данных токсикологического мониторинга показал эффективность предпринятых мер. Благодаря проведенной работе наметилась стабильная тенденция снижения общего количества отравлений. За период наблюдения показатель острых отравлений химической этиологии снизился с 155,1 в 2007 году до 91,3 на 100 тыс. населения в 2015 году или на 41,1%.

Снизилась и смертность от отравлений, так в 2015 году она составила 14,7 на 100 тыс. населения против 17,4 в 2007 году.

Глава 2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Башкортостан

В 2015 году в республике показатель инфекционной и паразитарной заболеваемости без учета ОРВИ и гриппа выше аналогичного периода 2014 года на 2,7%. В общей структуре всех заболеваний 93% составили ОРВИ и грипп. Заболеваемость детей до 17 лет в возрастной структуре общей инфекционной заболеваемости равна 75%.

Не зарегистрированы заболевания по 36, снизилась – по 23, стабилизировалась – по 3 нозологическим формам инфекций (табл. №73-76).

Таблица №73

Нозологические формы, по которым не зарегистрированы заболевания в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах

Наименование нозологической формы	Годы						Тенденция к 2015 г. в сравнении с 2014 г.
	2013		2014		2015		
	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	
Брюшной тиф	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Паратиф А,В,С	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Холера	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Полиомиелит остр	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Острый вирусный гепатит Е	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Дифтерия	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Краснуха	4	0,1	0	0,00	0	0,00	0,0
Синдром врожденной краснухи	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Столбняк	1	0,02	0	0,00	0	0,00	0,0
Туляремия	5	0,12	0	0,00	0	0,00	0,0
Сибирская язва	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Эрлихиоз	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Лихорадка Западного Нила	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Омская лихорадка	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0

Продолжение табл. №73

Наименование нозологической формы	Годы						Тенденция к 2015 г. в сравнении с 2014 г.
	2013		2014		2015		
	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	
Крымская геморрагическая лихорадка	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Псевдотуберкулез	1	0,02	0	0,00	0	0,00	0,0
Лептоспироз	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Бешенство	1	0,02	0	0,00	0	0,00	0,0
Орнитоз	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Риккетсиозы	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Сыпной тиф	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Болезнь Бриля	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Лихорадка Ку	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Листерия	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Астраханская пятнистая лихорадка	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Сибирский клещевой энцефалит	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Клещевой сыпной тиф	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Легионеллез	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Пневмоцистоз	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Врожденная цитомегаловир. инф	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Криптоспоридиоз	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Моноцитарный эрлихиоз	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Амебиаз	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Трихинеллез	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Гименолипедоз	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Клонорхоз	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0

Таблица №74

Нозологические формы, по которым достигнуто снижение показателей инфекционной заболеваемости в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах

Наименование нозологической формы	Годы						Рост/снижение в 2015 году к 2014 г., %
	2013		2014		2015		
	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	
Паротит эпидемич.	0	0,0	1	0,02	0	0,0	- 1 случай
Реакция на прив.	1	0,02	4	0,1	0	0,0	- 4 случая
Острый ВГА	281	5,37	271	6,66	71	1,74	- 3,8 р.
Токсоплазмоз	60	1,48	3	0,07	1	0,02	- 2 случая
Энтеровирусная инф.	203	5,00	214	5,26	84	2,06	- 2,5 р.
Острый ВГС	70	1,72	77	1,89	31	0,76	- 2,5 р.
Острые вялые паралич	8	0,20	13	0,32	6	0,15	- 7 случаев

Продолжение табл. №74

Наименование нозологической формы	Годы						Рост/снижение в 2015 году к 2014 г., %
	2013		2014		2015		
	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	
ГЛПС	607	14,95	3318	81,53	1614	39,64	- 2,1 р.
Дизентерия	307	7,56	391	9,61	192	4,72	- 2,0 р.
Дифиллоботриоз	5	0,12	4	0,1	2	0,05	- 2 случая
Аскаридоз	355	8,74	242	5,95	147	3,61	-39,3%
Токсокароз	60	1,48	42	1,03	28	0,69	-33,0%
Острый ВГВ	54	1,33	52	1,28	35	0,86	-32,8%
Описторхоз	25	0,62	27	0,66	19	0,47	-28,8%
Сальмонеллезы	1152	28,37	1227	30,15	965	23,7	-21,4%
Сальмонеллезы Д	1081	26,62	1107	27,2	886	21,76	-20,0%
Укусы клещами	12923	318,2	12382	304,2	10458	256,8	-15,6%
Гонококковая инф.	855	21,05	769	18,9	659	16,18	-14,4%
Чесотка	571	14,06	442	10,86	379	9,31	-14,3%
Альвеококкоз	3	0,07	7	0,17	6	0,15	-11,8%
Кл.энцефалит	41	1,01	51	1,25	45	1,11	-11,2%
Пневмония внебольн.	15618	384,6	14936	367	13695	336,3	-8,4%
Ветряная оспа	13232	325,8	17268	424,3	16124	396	-6,7%
ОКИ уст.этиол.	7310	180,0	7442	182,9	6989	171,6	-6,2%
СУММА ОКИ	15976	393,4	16113	395,9	15327	376,4	-4,9%
Хронический ВГС	905	22,29	864	21,23	827	20,31	-4,3%
Туберкулез акт.	1819	44,79	1772	43,54	1730	42,49	-2,4%

Таблица №75

Нозологические формы, по которым достигнута стабилизация показателей инфекционной заболеваемости в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах

Наименование нозологической формы	Годы						Рост/снижение в 2015 г. к 2014 г., %
	2013		2014		2015		
	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	
Сальмонеллез В	63	1,55	34	0,84	34	0,83	0,0%
ОКИ неустанов. этиологии	7206	177,4	7053	173,3	7178	176,3	+1,7%
Туберкулез активной формы	1819	44,8	1772	43,5	1730	42,5	-2,4%

Показатели уровня охвата населения профилактическими прививками против управляемых инфекций в декретированных возрастах населения в 2015 году соответствуют регламентируемым показателям (95-98%).

В целях обеспечения эпидемического благополучия населения республики против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики проведены следующие мероприятия.

Таблица №76

Нозологические формы, по которым отмечается увеличение показателей заболеваемости в Республике Башкортостан в 2013-2014 годах

Заболевания	Годы						Рост/ снижение в 2015 году к 2014 г., %
	2013		2014		2015		
	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	
ГРИПП+ОРЗ	762189	18768,7	737514	18122,1	76234	18792,6	+3,7%
Укусы животными	12380	304,9	11328	278,3	11917	292,7	+5,2%
Микроспория	1382	34,0	1233	30,3	1303	32,0	+5,6%
Сифилис	951	23,4	883	21,7	943	23,2	+6,7%
Трихофития	114	2,8	96	2,3	104	2,5	+8,1%
Педикулез	681	16,7	670	16,5	729	17,9	+8,7%
Энтеробиоз	3521	86,7	4120	101,2	4518	111,0	+9,7%
Скарлатина	783	19,3	800	19,7	896	22,0	+11,9%
Инф.моноклеоз	268	6,6	320	7,8	368	9,0	+11,9%
Эхинококкоз	49	1,2	40	0,9	49	1,2	+15,0%
Лямблиоз	1545	38,0	967	23,7	1197	29,4	+22,4%
Цитомегаловир.	11	0,3	26	0,6	35	0,8	+23,7%
ГРИПП+ОРЗ	762189	18768,7	737514	18122,1	76234	18792,6	+3,7%
Коклюш	42	1,0	88	2,2	133	3,3	+34,4%
Менингокок.инф.	14	0,3	9	0,2	18	0,4	+9 случаев
Корь	12	0,3	2	0,05	20	0,5	+18 случаев
Бруцеллез	0	0,0	0	0,0	1	0,02	+1 случай
Лихорадка Денге	0	0,0	0	0,0	6	0,15	+ 6 случаев
Малярия	1	0,02	0	0,0	3	0,07	+ 3 случая

Подготовлена информация и принято участие:

- в 3 заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссии Правительства Республики Башкортостан (30.04.2015, 10.06.2015, 10.12.2015);
- на 4 совещаниях и видеоселекторных совещаниях в Министерстве здравоохранения Республики Башкортостан с руководителями медицинских организаций республики и г.Уфы (05.05.2015 г., 21.05.2015 г., 22.05.2015 г., 28.09.2015 г.);
- на 2 коллегиях Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан (27.02.2015 г., 28.10.2015 г.);
- на 2 совещаниях с медицинскими организациями г.Уфы (16.09.2015 г., 01.12.2015 г.);
- на 4 рабочих и селекторных совещаниях с территориальными отделами Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан (07.08.2015, 26.08.2015, 30.09.2015 г., 01.12.2015 г.);
- на Республиканской конференции «Актуальные вопросы иммунопрофилактики населения Республики Башкортостан (23.04.2015 г.) и на заседании секции в рамках специализированной выставки «Медицина-2015» (22.10.2015 г.);
- на 4 заседаниях республиканской комиссии по диагностике кори и реализации мероприятий Программы ликвидации кори в Республике Башкортостан;
- на территориальных совещаниях и конференциях – 345.

В 2015 году Управлением и Министерством здравоохранения Республики Башкортостан по данному разделу работы издано нормативно-распорядительных документов – 12, в том числе Постановлений Главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан – 4, приказов совместных – 4, приказов Министерства здравоохранения Республики Башкортостан – 4.

Иммунизация населения по календарю профилактических прививок по эпидемическим показаниям проводилась в рамках отдельных мероприятий государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан до 2020 года». Общий объем финансирования мероприятий программы по обеспечению населения республики иммунобиологическими лекарственными препаратами и проведению иммунизации против инфекционных заболеваний на 2015 год составил 93, 074 тыс. рублей. Запланированный объем программы профинансирован и освоен в полном объеме.

В целях предупреждения массового распространения заболеваний острыми респираторно-вирусными инфекциями и гриппом на территории республики были проведены следующие мероприятия:

- издано постановление главного государственного санитарного врача «О проведении профилактических прививок против гриппа в эпидсезон 2015-2016 годы» от 24.08.2015 г. № 6;

- издан совместный приказ с Министерством здравоохранения Республики Башкортостан «О проведении мероприятий по сезонной профилактике гриппа и ОРВИ в Республике Башкортостан в эпидсезон 2015 – 2016 годов» от 14.09.2015 г. № 2784 – Д/346;

- утвержден в апреле 2015 года в Правительстве Республики Башкортостан комплексный план мероприятий по профилактике гриппа и ОРВИ на территории республики на 2015-2019 годы;

- направлено 2 письма на имя глав администраций муниципальных образований и руководителям крупных промышленных объектов за подписью заместителя Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан «О мерах по усилению профилактики гриппа и ОРВИ», «Об иммунизации против гриппа» от 01.09.2015 г. № 2-1-495-2362-П;

- вопрос иммунизации против гриппа обсужден на совместном совещании Управления Роспотребнадзора и Министерства здравоохранения Республики Башкортостан с руководителями медицинских организаций – 16.09.2015 г.;

- проведено рабочее совещание в Администрации ГО г.Уфа по вопросу «О ситуации по заболеваемости ОРВИ и гриппом в городском округе г.Уфа Республики Башкортостан и проведении профилактических прививок против гриппа населению города» – 23.10.2015 г.;

- проведены 4 селекторных совещания 22.09.2015 г.; 29.09.2015 г.; 03.11.2015 г. и 01.12.2015 г. с начальниками территориальных отделов Управления о ходе организации прививочной кампании против гриппа;

- проведены 2 рабочих совещания у руководителя Управления Роспотребнадзора с начальниками территориальных отделов Управления по вопросу «О ходе иммунизации против гриппа населения РБ в 2015 году» 16.10.2015 г. и 28.10.2015 г.;

- откорректированы и утверждены главами Администраций муниципальных районов и городских округов комплексные планы мероприятий на период эпиднеблагополучия по гриппу;

- в Министерство здравоохранения республики и территориальные отделы направлено 5 информационно-методических писем об эпидемиологической ситуации

по гриппу, ходе прививочной кампании;

- совместным приказом Управления Роспотребнадзора и Минздрава Республики Башкортостан от 14.09.2015 г. определен перечень базовых медицинских организаций, доставляющих материалы от больных гриппом и ОРВИ на исследования, составлен график доставки;

- в санитарно-карантинном пункте ОАО «Международный аэропорт «Уфа» организован и проводится мониторинг по выявлению завозных случаев и предупреждению распространения инфекции.

Санитарно-карантинный пункт укомплектован обученным персоналом, оснащен оборудованием для дистанционного измерения температуры тела (2 тепловизора, 4 бесконтактных инфракрасных термометра).

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 медицинских организациях республики проведен перерасчет необходимого количества сил, средств и ресурсов с учетом численности населения, прогнозируемого числа заболевших, подлежащих госпитализации и амбулаторному лечению.

Всего привиты 1 169 932 человека или 28,7% от численности населения.

За счет федерального бюджета привит 1 млн. человек, из них детей – 300 000, взрослых – 700 000 человек из групп «риска».

Дополнительно на закупку вакцины против гриппа выделено 36 495,8 тыс. рублей (2014 г. – 33 727,3), в том числе:

в рамках раздела «Вакцинопрофилактика» республиканской целевой программы «Развитие здравоохранения в Республике Башкортостан, утвержденной Постановлением Правительства РБ №183 от 30.04.2013 г. выделено 2000,0 тыс. рублей, закуплено противогриппозной вакцины и привито 8667 человек;

средств муниципального бюджета – 200,8 тыс. рублей;

средств работодателей – 33 061,5 тыс. рублей;

личных средств граждан – 1 233,5 тыс. рублей.

В городах и районах республики проведены заседания санитарно-противоэпидемических комиссий (СПЭК) по неотложным мерам профилактики гриппа.

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.

В ходе мониторинга за циркуляцией вируса гриппа и острых респираторных вирусных инфекций среди населения в 2015 году обследованы 1007 человек. В структуре положительных находок вирусы гриппа (А2 и В) составили 4,7%, аденовирусы – 8,3%, вирусы парагриппа – 0,6%, РС-вирус – 2,4%.

Информация о заболеваемости населения и мерах профилактики гриппа и ОРВИ в постоянном режиме направляется в средства массовой информации, а также размещается на Интернет-сайте Управления.

В 2015 году в рамках ведомственной целевой программы Министерства здравоохранения Республики Башкортостан «Лечение вирусных гепатитов в Республике Башкортостан на 2013-2015 годы» освоено на приобретение лекарственных средств 30 068,5 тыс. рублей.

С целью предупреждения дальнейшего роста заболеваемости острыми кишечными инфекциями в республике проводится 100,0% бактериологическое обследование больных и лиц с подозрением на кишечную инфекцию.

Осуществляется контроль за состоянием питьевого водоснабжения, качеством и безопасностью молока и молочных продуктов, других продуктов питания, а также за объектами внешней среды.

В течение года 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 острых кишечных инфекций, 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 Роспотребнадзора по Республике Башкортостан. Эпидемиологическая обстановка ежегодно доводится до сведения Правительства Республики Башкортостан с предложениями мер, направленных на снижение уровней заболеваемости населения.

Вопросы профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи рассматриваются в медицинских организациях на заседаниях комиссий по профилактике ВБИ – ежеквартально и по эпидемиологическим показаниям.

Вопросы стабилизации эпидемиологической ситуации по заболеваемости ВИЧ – инфекцией, в том числе по предупреждению инфицирования ВИЧ при оказании медицинской помощи населению, рассмотрены на 3-х заседаниях Межведомственной комиссии по проблемам предупреждения распространения ВИЧ-инфекции в Республике Башкортостан (21.04.2015 г.; 02.06.2015 г.; 02.12.2015).

Состояние заболеваемости и проводимые мероприятия по борьбе с ВИЧ – инфекцией в республике обсуждены на заседании межведомственного комитета по профилактике ВИЧ – инфекции Министерства здравоохранения Республики Башкортостан (13.11.2015).

В республике на постоянной основе работает межведомственная комиссия по рассмотрению медицинских документов иностранных граждан и лиц без гражданства при выявлении у них инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в том числе ВИЧ-инфекции. В 2015 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан подготовлены и направлены в Роспотребнадзор 54 проекта решений о нежелательности пребывания (проживания) в Российской Федерации в отношении 54 иностранных граждан с ВИЧ-инфекцией.

В 2015 году должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан возбуждено и направлено мировым судьям для рассмотрения 4 дела по статье 6.1 КоАП РФ (за сокрытие лицом, больным ВИЧ-инфекцией, источника заражения).

В 2015 году в рамках ведомственной целевой программы по предупреждению распространения в Республике Башкортостан заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека «Анти-ВИЧ/СПИД» на 2013-2015 годы освоено 28 067,89 тыс. рублей на закупку лабораторного оборудования, диагностических и лекарственных средств для лечения лиц, инфицированных вирусами ВИЧ и гепатитов В и С, адаптированных молочных смесей для искусственного вскармливания детей первых лет жизни, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, с целью профилактики вертикальной передачи ВИЧ.

Профилактика туберкулеза в республике проводится в соответствии с Федеральным законом от 18.06.2001 г. №77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», Законом Республики Башкортостан от 08.12.1997 г. №127-з «О противотуберкулезной помощи и защите населения от

туберкулеза в Республике Башкортостан», ведомственной целевой программой «Туберкулез» на 2013-2015 годы, утвержденной приказом министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 19.02.2013 г. №411-Д, а также постановления Главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан от 13.05.2008 г. №6 «Об усилении мероприятий по борьбе с туберкулезом в Республике Башкортостан».

Для стабилизации заболеваемости туберкулезом в 2015 году в рамках ведомственной целевой программой «Туберкулез» на 2013-2015 годы из республиканского бюджета выделено и освоено 5,6 млн. рублей на проведение капитального ремонта лечебно-профилактических организаций противотуберкулезного профиля, а также приобретены медицинское оборудование.

В 2015 году заключительная дезинфекция в очагах туберкулеза была проведена в 100% (2014 г. – 100%; 2013 г. – 100%), в том числе с применением камерной дезинфекции в 100% очагов от подлежащих.

В целях стабилизации заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом и иксодовым клещевым боррелиозом изданы Постановления главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан от 06.07.2007 г. №9 «О дополнительных мерах по профилактике клещевого вирусного энцефалита» и 08.02.2010 г. №1 «Об усилении надзора за клещевым боррелиозом (болезнь Лайма) и мерах по его профилактике в Республике Башкортостан».

Решением санитарно – противоэпидемической комиссии Правительства Республики Башкортостан от 07.05.2015 г. утвержден План комплексных мероприятий по профилактике инфекций, передающихся клещами, среди населения Республики Башкортостан на 2015-2019 годы.

В целях стабилизации заболеваемости эхинококкозом и зооантропонозными гельминтозами в республике Управлением совместно с Управлением ветеринарии Республики Башкортостан реализуются мероприятия «Комплексного плана мероприятий по профилактике и борьбе с эхинококкозом животных и людей в Республике Башкортостан», разработанного на 2011-2015 годы и утвержденного распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 08.12.2010 г. № 1430-р и «Комплексного плана мероприятий по борьбе с зооантропонозными гельминтозами по Республике Башкортостан», разработанного на 2008-2015 годы.

Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Башкортостан, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению

Глава 3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Башкортостан

Таблица №77

Показатели деятельности по исполнению Плана Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по реализации указов Президента РФ от 7 мая 2012 г. №596-606

№	Наименование показателя деятельности	Достигнутый показатель за 2014 г.	Достигнутый показатель за 2015 г.
Показатели реализации Указа Президента РФ от 7 мая 2012 г. №601 «Об основных направлениях совершенствования системы государственного управления»			
1.	Перевод и оказание в электронном виде государственных услуг Роспотребнадзора	40%	80%
2.	Введение практики публичной отчетности об итогах проверок и оптимизации затрачиваемых на их проведение ресурсов	100%	100%
3.	Обеспечение прохождения повышения квалификации федеральными государственными служащими, в должностные обязанности которых входят участие в противодействии коррупции	100,0%	100,0%
Показатели реализации Указа Президента РФ от 7 мая 2012 г. №606 «О мерах по реализации демографической политики РФ»			
4.	Поддержание низких уровней заболеваемости дифтерией, на 100 тыс. населения	0,0	0,0
5.	Ликвидация кори: ликвидация местных случаев кори, получение сертификата страны, свободной от кори, на 100 тыс. населения	0,05	0,49
6.	Ликвидация краснухи: снижение заболеваемости краснухой, предупреждение и ликвидация врожденной краснухи; получение сертификата страны, свободной от краснухи, на 100 тыс. населения	0,0	0,0
7.	Предупреждение завоза дикого вируса полиомиелита: поддержание статуса страны, свободной от полиомиелита, на 100 тыс. населения	0,0	0,0
8.	Ликвидация острого гепатита В: Снижение заболеваемости ОГВ до низких уровней, ликвидация острых форм ГВ; снижение заболеваемости гепатокарциномой, на 100 тыс. населения	1,28	0,64

Продолжение табл. №77

№	Наименование показателя деятельности	Достигнутый показатель за 2014 г.	Достигнутый показатель за 2015 г.
9.	Достижение уровня охвата населения прививками против гриппа	28% населения	28,7% населения
10.	Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в группах риска	83% населения	85% населения
11.	Поддержание высоких уровней охватов детей в декретированных возрастах профилактическими прививками в рамках национального календаря профилактических прививок (дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, корь, краснуха, эпидемический паротит и др.)	98,2%	97,2%
Показатели реализации Указов Президента РФ от 7 мая 2012 г. №598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения», № 599 «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки»			
12.	Удельный вес детских учреждений, относящихся к I группе по санитарно-эпидемиологическому благополучию	49,05%	52,7%
13.	Охват горячим питанием учащихся начальных классов	94,0%	95,0%
14.	Достижение выраженного оздоровительного эффекта в результате осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в организациях отдыха и оздоровления детей и подростков	90,7%	90,7%
15.	Снижение показателей заболеваемости органов пищеварения среди детей дошкольного и школьного возраста	Рост 2,27%	Снижение 18,5%
16.	Снижение удельного веса детей с патологией органов (острота) зрения от числа осмотренных	Снижение 13,03%	Снижение 6,14%
17.	Снижение удельного веса детей со сколиозом от числа осмотренных	Снижение 6,25%	Снижение 0,80%
18.	Снижение удельного веса детей с нарушением осанки от числа осмотренных	Снижение 6,25%	Снижение 4,60%
Показатели реализации Указа Президента РФ от 7 мая 2012 г. №598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»			
19.	Обеспечение снижения заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, посредством разработки и внедрения региональных программ, направленных на развитие производства и оборота продуктов питания массового потребления, обогащенных незаменимыми компонентами, а также путем расширения ассортимента и выпуска продукции обогащенной йодом и другими и необходимыми макро и микронутриентами, на 100 тыс. населения	257,9	345,0
20.	Реализация «дорожной карты» по снижению масштабов употребления алкогольной продукции и профилактике алкоголизма): обеспечение контроля при проведении плановых проверок за реализацией алкогольной продукции в местах ее ограничения по месту и по времени	100,0%	100,0%
21.	Реализация «дорожной карты» по противодействию потреблению табака): обеспечение контроля при проведении плановых проверок за реализацией табачной продукции в местах ее ограничения по месту	100,0%	100,0%

Сведения о целевых индикаторах и показателях реализации ведомственных целевых программ по Управлению Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» за 2014-2015 годы

Индикативные показатели	Единицы измерения показателей	Показатель за 2014 г.	Показатель за 2015 г.
Удельный вес объектов, относящихся к III группе по санитарно-эпидемиологическому благополучию	процент (%)	3,26	2,83
Доля населения, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, в общей численности населения	процент (%)	92,03	91,1
Заболееваемость дифтерией	на 100 тыс. населения	0	0
Заболееваемость острым вирусным гепатитом В	на 100 тыс. населения	1,33	0,86
Заболееваемость полиомиелитом	на 100 тыс. населения	0	0
Заболееваемость корью	на 1 млн. населения	0,05	4,9
Заболееваемость краснухой	на 100 тыс. населения	0	0
Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в группах риска	процент (%)	83	85
Удельный вес обеспеченных химиопрофилактикой ВИЧ-инфицированных беременных женщин, от общего числа ВИЧ-инфицированных беременных женщин	процент (%)	98,4	98,7
Удельный вес охвата ВИЧ-инфицированных диспансерным наблюдением, от числа подлежащих	процент (%)	89,0	89,5
Завозные случаи инфекционных заболеваний	единица	0	9
Охват горячим питанием учащихся начальных классов общеобразовательных учреждений	процент (%)	94,0	95,0
Удельный вес выполненных проверок, от числа запланированных в ежегодном плане проведения плановых проверок	процент (%)	100,0	99,7
Удельный вес проверок, результаты которых были признаны недействительными	процент (%)	0,13	0,05
Удельный вес плановых выездных проверок, осуществленных с применением лабораторных исследований	процент (%)	91,4	85
Удельный вес выполненных мероприятий по обеспечению контроля (надзора)	процент (%)	100,0	100,0
Удельный вес взысканных штрафов, от числа наложенных	процент (%)	90,7	92,0
Удельный вес информационно-аналитических материалов, подготовленных по результатам ведения СГМ и оценки риска от числа регламентированных	процент (%)	100,0	100,0

Показатель лицензирования деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний, составил 100%. Все 116 юридических лиц, деятельность которых связана с использованием возбудителей инфекционных заболеваний, имеют лицензии.

Охват лицензированием объектов, деятельность которых связана с использованием источников ионизирующего излучения (генерирующих) составил 100%. 220 объект, осуществляющий деятельность в области использования источников ионизирующего излучения, имеет лицензии.

В 2015 году количество поднадзорных детских и подростковых объектов 3 группы санитарно-эпидемиологического благополучия сократилось до 1,12% (2013 г. – 1,9%).

Достигнуто выполнение индикативных показателей по разделу гигиены детей и подростков:

- показатель охвата учащихся начальных классов горячим питанием составил 95,0%;

- удельный вес детей, отдохнувших в летний период, с выраженным оздоровительным эффектом – 90,7%.

Глава 3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

Гигиенические проблемы питьевого водоснабжения. Основными причинами несоответствия качества питьевой (холодной) гигиеническим требованиям воды в Республике Башкортостан являются:

- естественное (природное) повышенное содержание в источниках водоснабжения солей кальция и магния (общая жёсткость воды), железа, марганца, сульфатов, хлоридов, фторидов, азотсодержащих соединений;

- антропогенное загрязнение поверхностных и подземных источников водоснабжения в результате хозяйственной деятельности;

- отсутствие или низкая эффективность санитарных мероприятий по предотвращению загрязнения вод, в т. ч. отсутствие или несоблюдение зон санитарной охраны водисточников, нарушение нормативного порядка режима водохозяйственной деятельности;

- изношенность водопроводных сетей и сооружений, обуславливающая загрязнение воды в процессе транспортировки соединениями железа и микробиологическое загрязнение;

- использование устаревших технологий водоподготовки;

- отсутствие водоподготовки;

- высокая изношенность разводящих сетей;

- нестабильная подача воды в разводящую сеть, приводящая к её вторичному загрязнению;

- «бесхозность» источников питьевого водоснабжения, особенно в сельских поселениях;

- снижение самоочищающей способности водоемов, дебета подземных источников в условиях значительной нагрузки на них в связи аномально жаркой погодой в последние годы;

- отсутствие производственного контроля качества питьевой воды.

Управлением подготовлено и принято участие в следующих организационных мероприятиях по вопросам состояния питьевого водоснабжения:

Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан 10.12.2015 на заседании санитарно-противоэпидемической комиссии Правительства Республики Башкортостан рассмотрен вопрос «О состоянии питьевого водоснабжения населения Республики Башкортостан, проблемах и путях их решения» с участием Министерства жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан, Администрации муниципального района Уфимский район Республики Башкортостан, Администрации муниципального района Давлекановский район Республики Башкортостан (протокол № 3 от 10.12.2015, утвержденный заместителем Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан, Председателем санитарно-противоэпидемической комиссии Правительства Республики Башкортостан, со сроком исполнения 01.05.2016).

Территориальными отделами Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, также, инициировано проведение и принято участие в 28 заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий и комиссий по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности на уровне муниципальных районов и городов республики с рассмотрением вопросов о качестве питьевого водоснабжения населения, проживающего на подконтрольной территории, а именно:

1. СПЭК Администрации МР Баймакский район Республики Башкортостан (решение от 19.11.2015 г.);
2. СПЭК Администрации МР Зилаирский район Республики Башкортостан (решение от 06.03.2015 г. № 2);
3. СПЭК Администрации МР Хайбуллинский район Республики Башкортостан (решение от 27.12.2015 г. № 4);
4. СПЭК Администрации городского округа г. Сибай Республики Башкортостан (решение от 18.01.2016 г. № 1);
5. СПЭК Администрации МР Бакалинский район Республики Башкортостан «Об обеспечении населения доброкачественной питьевой водой» (19.03.2015 г.);
6. СПЭК МР Шаранский район Республики Башкортостан «Об обеспечении населения доброкачественной питьевой водой» (08.04.2015 г.);
7. СПЭК МР Туймазинский район Республики Башкортостан «О реализации Федерального закона от 7 декабря 2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» (15.09.2015 г.);
8. СПЭК МР Чекмагушевский район Республики Башкортостан «О мерах по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой» (18.11.2015 г.);
9. СПЭК МР Илишевский район Республики Башкортостан «Ухудшение эпидемиологической ситуации по заболеваемости острыми кишечными инфекциями среди населения МР Илишевский район, оценка эффективности проводимых мероприятий по обеспечению населения МР Илишевский район доброкачественной питьевой водой с разработкой мер для стабилизации эпидемиологической ситуации» (15.05.2015 г.);
10. СПЭК МР Краснокамский район Республики Башкортостан «О состоянии питьевого водоснабжения на территории МР Краснокамский район» (12.08.2015 г.);
11. СПЭК МР Калтасинский район Республики Башкортостан «Состояние питьевого водоснабжения МР Калтасинский район» (23.10.2015 г.);
12. СПЭК МР Янаульский район Республики Башкортостан «О состоянии питьевого водоснабжения на территории Янаульского района Республики Башкортостан» (31.08.2015 г.).

13. СПЭК администрации МР Бирский район «О мерах по обеспечению доброкачественной питьевой водой населения» (протокол № 2 от 07.09.2015 г.);
14. СПЭК администрации МР Бураевский район «О мерах по обеспечению доброкачественной питьевой водой населения» (протокол № 3 от 10.11.2015);
15. СПЭК МР Аскинский район «О мерах по обеспечению доброкачественной питьевой водой населения» (протокол № 12 от 17.11.2015);
16. СПЭК МР Татышлинский район «О мерах по обеспечению доброкачественной питьевой водой населения» (протокол № 7 от 13.11.2015);
17. КЧС Администрации муниципального района Стерлибашевский район по вопросу несоответствия качества питьевой воды водозабора «Стерле-Тау» (28.04.2015);
18. КЧС Администрации Аургазинского района Республики Башкортостан «Об обеспечении населения муниципального района Аургазинского района качественной питьевой водой» (05.11.2015).
19. КЧС МР Ишимбайский район Республики Башкортостан по вопросу состояния водоснабжения населения, о качестве и безопасности питьевой воды в МР Ишимбайский район (протокол от 02.11.2015 г. № 9);
20. КЧС администрации МР Бирский район «О профилактике ГЛПС, снижению заболеваемости ОКИ и улучшению водоснабжения» (протокол № 2 от 08.09.2015);
21. КЧС и ОПБ МР Мишкинский район «О мерах по обеспечению доброкачественной питьевой водой населения» (протокол № 5 от 13.11.2015);
22. КЧС и ОПБ МР Караидельский район «О мерах по обеспечению доброкачественной питьевой водой населения» (протокол № 11 от 20.10.2015);
23. КЧС администрации МР Караидельский район «О профилактике ГЛПС, снижению заболеваемости ОКИ и улучшению водоснабжения» (протокол № 2 от 15.09.2015).

По результатам проведенных контрольно-надзорных мероприятий в 2015 г. по ст.6.5 КоАП РФ составлено 388 протоколов (2014 г. – 324) об административном правонарушении.

В 2015 г. за нарушения санитарных требований к питьевому водоснабжению на юридических и должностных лиц по ст.6.5 КоАП РФ наложено 285 административных штрафов на общую сумму 1 427 000 руб. (2014 г. – 263 на сумму 1 691 000 руб.).

В суды направлено 116 (2014 г. – 67) материалов. Назначено судом административное наказание в виде административного приостановления деятельности на 85 объекте водоснабжения (2014 г. – 58).

По ч.2 ст.8.42 КоАП РФ за нарушение ограничений, установленных санитарными правилами и нормами, при использовании зон санитарной охраны на источниках питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан наложено 53 (2014 г. – 23) административных штрафов на сумму 448 000 и 207 000 руб. соответственно.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий в 2015 году в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих эксплуатацию источников питьевого водоснабжения, за административные правонарушения, выразившиеся в уничтожении или повреждении специальных информационных знаков, определяющих границы водоохраных объектов, в соответствии с ч. 2 ст.7.2 КоАП РФ вынесено 9 постановлений об административном правонарушении на сумму 36 500 руб., в 2014 г. 6 и 23 000 руб. соответственно. За сокрытие или искажение информации о состоянии водных объектов, в соответствии со ст.8.5 КоАП, вынесено 26 (2014 г. – 20) постановлений об административном правонарушении на сумму 79 000 руб. (2014 г. – 98 100 руб.).

В соответствии со ст.29.13 КоАП внесены в соответствующие организации 116

(2014 г. – 31) представления о принятии мер по устранению причин и условий, способствующих совершению административного правонарушения в сфере питьевого водоснабжения.

Основные проблемы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в сфере гигиены питания.

Особую тревогу вызывает крайне негативная тенденция по увеличению в 2015 году количества фальсифицированных молочных продуктов, находящихся в обороте на территории Российской Федерации. Основное внимание в 2015 году было уделено предприятиям молочной промышленности, детским учреждениям, предприятиям торговли. В 2015 году на физико-химические показатели и жирно-кислотный состав отобрано 1340 проб молочных продуктов, в том числе сливочное масло, 136 проб (10,2%) не отвечала требованиям ГОСТ, из них 76 фальсифицировано по жирно-кислотному составу.

Управлением изъято из оборота 13 партий фальсифицированной продукции весом более 10078 кг, из которых 10 тонн возвращены поставщику в г. Санкт-Петербург с одновременным извещением Управления Роспотребнадзора, направлены материалы для прекращения действия деклараций о соответствии.

Меры, проводимые с целью профилактики алиментарных заболеваний, оказываются не вполне эффективными, так только 10% предприятий пищевой промышленности вырабатывают обогащенную продукцию. Необходимо продолжить мероприятия, направленные на снижение и профилактику йоддефицитных состояний среди населения республики.

Основные проблемы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в детских и подростковых организациях республики:

- ниже среднероссийских показателей удельный вес обучающихся общеобразовательных организаций, охваченных двухразовым горячим питанием 2015 г. – 11,9%, 2014 г. – 11,0%, 2013 г. – 10,7% (РФ 2013 г. – 26,7%);

- увеличение удельного веса исследованных проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям 14,2% (2013 г. – 13,0%);

- работа столовых-догоготовочных образовательных организаций осуществляется на сырье, а не на полуфабрикатах и готовой продукции;

- недостаточная обеспеченность городов и муниципальных районов базовыми столовыми, цехами по производству овощных и мясных полуфабрикатов высокой степени готовности;

- необходимость дальнейшей модернизации школьных столовых в целях соответствия современным требованиям организации двухразового горячего питания для всех обучающихся;

- несоответствие фактического рациона питания школьников утвержденному в установленном порядке примерному меню. Меню в основном составляется исходя из стоимости продуктов питания, а не физиологической потребности детей в биологически ценных веществах;

- обеспечение пищеблоков квалифицированными кадрами производственной группы для работы на современном технологическом оборудовании;

- по результатам анализа показателей ФИФ СГМ республика отнесена к территориям риска по заболеваемости среди детей в возрасте 0-14 лет болезнями: анемией, гастритами и дуоденитами.

С целью решения проблемных вопросов обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в детских и подростковых организациях

республики Управлением осуществляется постоянное взаимодействие с Правительством Республики Башкортостан, Министерством образования Республики Башкортостан, Администрациями муниципальных районов и городских округов Республики Башкортостан по вопросам совершенствования школьного питания, профилактики заболеваемости кишечными инфекциями в образовательных организациях; снижению заболеваемости болезнями органов пищеварения и болезнями, обусловленными микронутриентной недостаточностью среди детей.

С целью принятия управленческих решений Управлением, направлена информация Заместителю Премьер-министра Республики Башкортостан о решении вопроса по организации в республике производства овощных и мясных полуфабрикатов, в том числе полуфабрикатов высокой степени готовности для поставки в столовые общеобразовательных организаций.

Проблемы организации питания обучающихся в общеобразовательных организациях республики рассмотрены на круглом столе, организованном Комитетом Государственного собрания – Курултуя Республики Башкортостан по образованию, культуре, спорту и молодежной политике с участием министерств образования, здравоохранения Республики Башкортостан, Управления и других заинтересованных ведомств.

В рабочем режиме Управлением осуществляется постоянное взаимодействие с Министерством образования Республики Башкортостан, в т.ч. с рассмотрением актуальных вопросов соблюдения санитарного законодательства при организации питания в общеобразовательных организациях на семинарах-совещаниях с участием специалистов управлений и отделов образования муниципальных районов и городских округов республики, курирующих вопросы организации питания в образовательных организациях.

Основные проблемы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия работающего населения. Основными проблемами по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия работающего населения, на данном этапе, остаются проблемы связанные с материально-финансовыми затруднениями на промышленных предприятиях. Указанные затруднения влекут за собой отсутствие обновления основных производственных фондов и оборудования, резкое сокращение объемов модернизации и реконструкции, направленных на создание более безопасных для здоровья технологий и оборудования.

Определенную роль также оказывают низкие уровни «санитарной культуры» среди работодателей и самих работников, а также незначительные меры административной ответственности, предусмотренные законодательством. Отсутствие эффективных механизмов заинтересованности работодателей в создании и обеспечении безопасных условий труда, ограничение стажа работы во вредных условиях труда при реальных рисках угрозы здоровью ведут к игнорированию соблюдения требований санитарного законодательства по вопросам гигиены труда. Проблема углубляется также недостатками в организации и качестве проведения обязательных медицинских осмотров работающего населения.

Деятельность в области улучшения условий труда и профилактике профессиональной заболеваемости, а также в целях решения вышеуказанных проблем, в 2015 году проводились мероприятия в соответствии с планом основных организационных мероприятий Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан на 2015 год и основными направлениями работы по охране труда в Республике Башкортостан на 2015 год. Данные мероприятия осуществлялись во взаимодействии с органами исполнительной власти, органами здравоохранения,

профсоюзами и другими организациями и ведомствами. Указанное взаимодействие обеспечивается, прежде всего, Межведомственной комиссией (далее – МВК) по охране труда в Республике Башкортостан и Советом инспекций при этой комиссии.

Так, в 2015 году на заседаниях МВК по охране труда в Республике Башкортостан были рассмотрены и заслушаны следующие вопросы:

- «О состоянии условий труда и профессиональной заболеваемости в РБ за 2014 год».

«О работе министерств и ведомств РБ по улучшению условий и охраны труда в организациях курируемой сферы».

- МВК по охране труда Республики Башкортостан по вопросу «О ходе проведения специальной оценки условий труда у работодателей республики».

На Совете инспекций при МВК по охране труда в Республике Башкортостан были рассмотрены и заслушаны следующие вопросы:

- «О состоянии условий и охраны труда, промышленной, пожарной безопасности, дорожно-транспортного травматизма в организациях МР Нефтекамский район РБ».

- «О состоянии условий и охраны труда, производственного травматизма в организациях торговли Республики Башкортостан»

МВК по охране труда ГО г.Уфа РБ были рассмотрены и заслушаны следующие вопросы:

- «О состоянии условий и охраны труда, профессиональной заболеваемости, производственного травматизма, промышленной безопасности, пожарной безопасности и безопасности дорожного движения в организациях Ленинского района ГО г.Уфы РБ»

- «О соблюдении трудового законодательства в области охраны труда в организациях строительного комплекса ГО г.Уфа Республики Башкортостан».

В 2015 году, в целях достижения индикативных показателей деятельности и снижения в республике доли объектов надзора, относящихся к 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия, планируется увеличение показателей эффективности федерального государственного надзора (контроля) на промышленных предприятиях, заслушивания вопросов состояния условий труда и профессиональной заболеваемости на различных уровнях и т.д.

Так, учитывая актуальность для Республики Башкортостан, состояния условий труда и профессиональной заболеваемости в агропромышленном комплексе (ежегодно высокие уровни профессиональной заболеваемости) и на предприятиях по сбору, очистки и распределения воды (групповые острые профессиональные отравления, в том числе со смертельными исходами), в соответствии с основными направлениями по охране труда на 2015 год, предусмотрено рассмотреть вопрос «О состоянии условий и охраны труда, профессиональной заболеваемости, производственного травматизма в организациях сельского хозяйства республики» на заседании МВК по охране труда Республики Башкортостан и «О профессиональной заболеваемости на предприятиях Республики Башкортостан, занимающихся сбором, очисткой и распределением воды» на Совете инспекции при МВК по охране труда Республики Башкортостан.

Основные проблемы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в сфере эпидемиологической безопасности.

Проблема депортации мигрантов состоит в отсутствии приемника-распределителя, где могли бы размещаться иностранные граждане, инфицированные возбудителями туберкулеза и ВИЧ-инфекции, до момента выдворения с территории Российской Федерации. Для ее решения необходимо рассмотреть вопрос на заседании

Межведомственной комиссии по проблемам предупреждения распространения ВИЧ-инфекции в Республике Башкортостан.

В связи с отсутствием специфической профилактики ГЛПС, для стабилизации и дальнейшего снижения уровня заболеваемости необходимо применять в более широких масштабах проведение дератизационных мероприятий.

Участие в разработке законодательных и нормативных правовых актов

Принято участие в подготовке предложений в проекты законов Республики Башкортостан, постановлений, распоряжений Правительства Республики Башкортостан и других нормативных правовых актов Республики Башкортостан – 24:

- Закон Республики Башкортостан от 06.11.2015 г. № 285-з «О внесении изменений в закон Республики Башкортостан «О регулировании деятельности в области производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции в Республике Башкортостан»;
- Распоряжение Главы Республики Башкортостан от 18.03.2015 г. №РГ-46 об утверждении решения постоянно действующего координационного совещания по обеспечению правопорядка в Республике Башкортостан от 16 марта 2015 г. «О мерах по противодействию незаконному обороту алкогольной продукции на территории Республики Башкортостан»;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 17 марта 2015 г. № 73 «О внесении изменений в некоторые решения Правительства Республики Башкортостан» о внесении изменений в Положение о Межведомственном совете при Правительстве Республики Башкортостан по вопросам охраны семьи, материнства, отцовства и детства и состав комиссии;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 17 марта 2015 г. № 74 «О внесении изменений и признании утратившими силу некоторых решений Правительства Республики Башкортостан» о внесении изменений в Положение о Межведомственной комиссии по охране здоровья граждан, утвержденное постановлением Кабинета Министров Республики Башкортостан от 3 февраля 1997 года № 19 и состава комиссии;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 14 апреля 2015 г. № 132 «Об организации медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства при оформлении им разрешения на временное проживание или вида на жительство, патента или разрешения на работу в Республике Башкортостан»;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 28 августа 2015 г. № 347 «О порядке ведения республиканского кадастра отходов производства и потребления»;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 29 июля 2015 г. № 280 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Башкортостан от 11 июля 2012 года № 231 «О порядке утверждения проектов зон санитарной охраны водных объектов, используемых для питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, на территории Республики Башкортостан»;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 5 августа 2015 г. № 289 «Об утверждении Схемы территориального планирования Республики Башкортостан до 2020 года»;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 8 октября 2015 г. № 438 «О внесении изменений в некоторые решения Правительства Республики Башкортостан» (в части включения в состав комиссии по проведению

республиканского конкурса «Лучшие товары Башкортостана» Перминой Г.Я., заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан);

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 7 мая 2015 г. № 163 «О внесении изменений в Правила учета и расходования средств, предоставляемых из бюджета Республики Башкортостан бюджетам муниципальных районов и городских округов Республики Башкортостан в виде субвенций на реализацию государственных полномочий по организации проведения мероприятий по предупреждению и ликвидации болезней животных, их лечению, защите населения от болезней, общих для человека и животных, в части обустройства, содержания, строительства и консервации скотомогильников (биотермических ям)»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 27 февраля 2015 г. № 53 «Об адресных программах Республики Башкортостан по переселению граждан из аварийного жилищного фонда на 2013-2017 годы»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 24 марта 2015 г. № 90 «О Концепции развития особо охраняемых природных территорий Республики Башкортостан на 2016 – 2020 годы»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 27 мая 2015 г. № 190 «О подготовке объектов энергетического хозяйства, жилищно-коммунального и социального назначения к работе в осенне-зимний период 2015-2016 годов»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 31 марта 2015 г. № 99 «Об утверждении Республиканской адресной программы по переселению граждан из аварийного жилищного фонда на 2015 – 2018 годы»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 14 апреля 2015 г. № 131 «О внесении изменений в государственную программу «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан»;

- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 12 февраля 2015 г. № 146-р об утверждении состава республиканской противопоаводковой комиссии, Плана мероприятий по безаварийному пропуску весеннего половодья на территории Республики Башкортостан в 2015 году, Плана-графика контроля развития паводковой ситуации в 2015 году на территории Республики Башкортостан;

- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 2 марта 2015 г. № 209-р «О внесении изменений в план организационных мероприятий по подготовке и проведению в 2015 году в городе Уфе заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительств БРИКС»;

- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 2 марта 2015 г. № 212-р о взаимодействии Министерства жилищного хозяйства Республики Башкортостан с Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан по организации работы по разработке и утверждению программ производственного контроля качества и безопасности питьевой воды, горячей воды;

- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 5 марта 2015 г. № 222-р о внесении изменений в состав межведомственной рабочей группы по внедрению «зеленых стандартов» на территории Республики Башкортостан, утвержденный распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 16 октября 2013 года № 1272-р;

- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 8 июня 2015 г. № 589-р «О создании межведомственной рабочей группы по мониторингу ситуации на алкогольном рынке Республики Башкортостан»;

- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 6 июля 2015 г. № 722-р «О внесении изменений в комплекс мер («дорожную карту») по развитию жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан до 2020 года;
- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 6 июля 2015 г. № 728-р «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») по совершенствованию организации питания обучающихся общеобразовательных организаций в Республике Башкортостан;
- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 23 июля 2015 г. № 787-р «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Организация проведения мероприятий по отлову и содержанию безнадзорных животных в Республике Башкортостан»;
- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 3 декабря 2015 г. № 1361-р «План мероприятий («дорожная карта») по поддержке негосударственного сектора дошкольного образования в Республике Башкортостан».

Принято участие в разработке 12 утвержденных региональных программ и планов:

- Республиканская межведомственная программа «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на 2016 – 2020 годы» от 10.12.2015 г.;
- План мероприятий («дорожная карта») по совершенствованию организации питания обучающихся общеобразовательных организаций в Республике Башкортостан (распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 6 июля 2015 г. № 728-р);
- Новая редакция Плана организационных мероприятий по подготовке и проведению в 2015 году в городе Уфе заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительств БРИКС, утвержденный распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 14 февраля 2013 года № 156-р, (распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 2 марта 2015 г. № 209-р);
- План мероприятий («дорожная карта») «Организация проведения мероприятий по отлову и содержанию безнадзорных животных в Республике Башкортостан» (распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 23 июля 2015 г. № 787-р);
- Проект Плана мероприятий («дорожная карта») по стабилизации ситуации на алкогольном рынке Республики Башкортостан»;
- Комплексный план мероприятий по санитарной охране территории Республики Башкортостан от завоза и распространения инфекционных болезней, потенциально опасных для возникновения чрезвычайных ситуаций международного значения на 2015 – 2019 годы от 30.04.2015 г.;
- «План комплексных мероприятий по профилактике инфекций, передающихся клещами, среди населения Республики Башкортостан на 2015-2019 годы» от 30.04.2015 г.;
- «Комплексный план противохолерных мероприятий по Республике Башкортостан на 2015-2019 годы» от 30.04.2015 г.;
- План мероприятий по профилактике вирусного гепатита А на территории Республики Башкортостан на 2015-2019 годы от 30.04.2015 г.;
- План мероприятий по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций на территории Республики Башкортостан на 2015-2019 годы» от 30.04.2015 г.;

- План мероприятий по профилактике сальмонеллезных инфекций на территории Республики Башкортостан на 2015-2019 годы от 30.04.2015 г.;

- Новая редакция Комплекса мер («дорожная карта») по развитию жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан до 2020 года, утвержденного распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 12 декабря 2014 года № 1378-р (распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 6 июля 2015 г. № 722-р).

Принято участие в реализации 20 республиканских программ и планов, 141 муниципальной программы, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, из них 118 финансируемых:

- Государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан» на 2013–2020 годы, утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 18 апреля 2014 г. № 189;

- Государственная программа «Развитие образования Республики Башкортостан» 2013-2017 годы, утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 21 февраля 2013 г. № 54;

- Государственная программа «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан (2004–2010 годы и период до 2015 года)», подпрограмма «Совершенствование системы управления промышленными бытовыми отходами на территории Республики Башкортостан», утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 18 февраля 2014 г. № 61;

- Государственная программа «Развитие сельского хозяйства и регулирование рынков сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия в Республике Башкортостан», утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 17 декабря 2012 г. № 458;

- Государственная программа «Социальная защита населения Республики Башкортостан» включающая подпрограмму «Доступная среда» на 2011-2015годы; утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 28 апреля 2011 г. № 130;

- Государственная программа «Обеспечение общественной безопасности в Республике Башкортостан» с подпрограммой «Противодействие злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту» на 2015-2020 годы, утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 31 декабря 2014 г. № 670;

- Республиканская целевая программа «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан» (на период до 2020 года); утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 3 сентября 2013 г. № 392;

- Республиканская межведомственная программа «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции в Республике Башкортостан на 2011–2015 годы», утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 23.06.2011 № 214;

- План организационных мероприятий по подготовке и проведению в 2015 году в городе Уфе заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительства БРИКС, утв. распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 14.02.2013 № 156-р;

- План мероприятий по подготовке объектов инфраструктуры, зданий, сооружений и транспорта в целях создания условий для проведения заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав

государств и правительства БРИКС, утв. распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 05.12.2012 № 1576-р.

- План организации и проведения санитарно-гигиенических, профилактических и противоэпидемических мероприятий при подготовке и проведении в 2015 году в городе Уфе заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительств БРИКС, утвержденный 11.08.2014 г. заместителем Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан;

- План действий по реализации Основ государственной политики в области экологического развития Российской Федерации на период до 2030 года на территории Республики Башкортостан»;

- План мероприятий («дорожная карта») по обеспечению проживания и социальной адаптации на территории Республики Башкортостан граждан Украины, вынужденных покинуть места постоянного проживания;

- План мероприятий по снижению младенческой смертности в Республике Башкортостан на 2013 – 2020 годы, утв. распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 06.09.2013 № 1125-р;

- Комплексный план мероприятий по санитарной охране территории Республики Башкортостан от завоза и распространения инфекционных болезней, потенциально опасных для возникновения чрезвычайных ситуаций международного значения на 2015 – 2019 годы;

- Комплексный план противохолерных мероприятий по Республике Башкортостан на 2015 – 2019 годы;

- План комплексных мероприятий по профилактике инфекций, передающихся клещами, среди населения Республики Башкортостан на 2015 – 2019 годы;

- План мероприятий по профилактике вирусного гепатита А на территории Республики Башкортостан на 2015-2019 годы;

- План мероприятий по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций на территории Республики Башкортостан на 2015-2019 годы;

- План мероприятий по профилактике сальмонеллезных инфекций на территории Республики Башкортостан на 2015-2019 годы и другие.

Всего в 2015 году в республике финансировались мероприятия по 118 целевым программам, направленным на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения (76,6% от общего количества утвержденных программ), из них республиканских – 11, программ муниципальных образований – 107.

По данным министерств и ведомств республики, расходы средств на реализацию целевых республиканских, муниципальных программ в 2015 году из разных источников финансирования составили 80 911 296 тыс. руб.

Наибольший удельный вес среди профинансированных программ занимают: Государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан» на 2013-2020 годы – 47,8%, «Вакцинопрофилактика» – 0,1%, «Здоровое питание» – 0,09%, «Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения» – 0,06%, «Дети России» – 0,06%, «Анти-ВИЧ/СПИД» – 0,03%.

На реализацию 1 республиканской и 19 программ муниципальных образований «Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан» в 2015 году освоено 47401,2 тыс. руб., в том числе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» и его филиалами освоено 1399,4 тыс. руб., полученные из республиканского и муниципальных бюджетов на проведение барьерной дератизации территорий, дезинсекции и очаговой дезинфекции.

На реализацию республиканской программы «Вакцинопрофилактика» и 3

программ муниципальных образований Республики Башкортостан в 2015 году освоено 86 786,0 тыс. руб.

На цели реализации республиканской и 7 муниципальных программ «Анти-ВИЧ/СПИД» в 2015 году израсходовано 28 067,9 тыс. руб.

На реализацию целевой программы Министерства здравоохранения Республики Башкортостан «Туберкулез» на 2013-2015 годы и 1 аналогичной программы муниципального образования освоено 5600,0 тыс. руб.

Размеры выделенных и освоенных денежных средств на выполнение мероприятий программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения республики в 2015 году увеличились на 14,8% по отношению к уровню 2014 года.

Главным государственным санитарным врачом по Республике Башкортостан издано 9 постановлений:

- от 30.03.2015 г. № 1 «Об организации и проведении Европейской недели иммунизации в Республике Башкортостан в 2015 году»;
- от 02.04.2015 г. № 2 «О проведении подчищающей иммунизации против кори в Республике Башкортостан в 2015 году»;
- от 13.05.2015 г. № 3 «О проведении внеплановых лабораторных обследований населения г.Уфы на носительство возбудителей острых кишечных инфекций»;
- от 09.06.2015 г. № 4 «Об утверждении гигиенических нормативов предельно допустимой концентрации (ПДК) по жесткости общей питьевой воды централизованной системы водоснабжения муниципального бюджетного учреждения Многопрофильный лагерь «Луч» Демского района городского округа город Уфа Республики Башкортостан, расположенного по адресу: 450512, Республика Башкортостан, Уфимский район, с. Дмитриевка, ул. ЛТО «Луч»«;
- от 22.06.2015 г. № 5 «Об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия при формировании и сопровождении организованных групп детей, выезжающих за пределы и пребывающих в Республику Башкортостан»;
- от 24.08.2015 г. № 6 «О проведении профилактических прививок против гриппа населению Республики Башкортостан в эпидсезоне 2015-2016 годы»;
- от 15.09.2015 г. № 7 «О проведении подчищающей иммунизации против полиомиелита в Республике Башкортостан в 2015 году»;
- от 17.09.2015 г. № 8 «Об утверждении гигиенических нормативов предельно допустимой концентрации (ПДК) по жесткости общей питьевой воды централизованной системы водоснабжения производственной базы Управления аварийно-восстановительных работ ООО «Газпром трансгаз Уфа», расположенной по адресу: 450519, Республика Башкортостан, Уфимский район, с. Миловка»;
- от 03.11.2015 г. № 9 «Об организации и проведении серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета населения против управляемых инфекций в 2016 году в Республике Башкортостан».

С целью взаимодействия и координации деятельности заключены соглашения с территориальными органами федеральных органов исполнительной власти, органами государственной власти Республики Башкортостан, общественными организациями – 5:

Соглашения о взаимодействии по подготовке и проведению в 2015 году в городе Уфе заседания Совета глав государств-членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительств БРИКС между Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан – 3:

АНО «Офис-группа ШОС БРИКС «Уфа 2015»;

Управлением Федеральной службы безопасности России по Республике Башкортостан;

ФГКУ «1026 Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора» Министерства обороны Российской Федерации;

Соглашения о взаимодействии:

с Республиканским государственным автономным учреждением Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг;

с Управлением Роспотребнадзора по Челябинской области по санитарно-эпидемиологическому обеспечению массового мероприятия с международным участием в рамках XVIII Сурдолимпийских зимних игр 2015 года, проводимых с 28 марта по 4 апреля на территории Республики Башкортостан.

Принято участие в проведении 10 семинаров для медицинских работников и других категорий специалистов, в том числе:

- Семинары для медицинских работников, выезжающих в летние оздоровительные организации для детей и подростков – 3, по вопросам:

- профилактика ГЛПС;

- профилактика инфекционных и паразитарных заболеваний, клещевого энцефалита;

- противоэпидемический режим в оздоровительных организациях для детей и подростков;

- Профессиональная переподготовка руководителей медицинских организаций по программе «Менеджмент организации здравоохранения» по вопросу: «Защита гражданских прав при оказании платных медицинских услуг» – 2;

- Тренировочное учение по отработке порядка межведомственного взаимодействия контрольных органов, медицинских служб, экипажей воздушных судов и служб ОАО «Международный аэропорт «Уфа» по выявлению больного с подозрением на опасные инфекционные заболевания;

- Обучающий семинар с учреждениями дезинфекционного профиля по вопросам проведения профилактических мероприятий в период подготовки к саммитам ШОС и БРИКС;

- Школа-семинар «Организация токсикологической помощи в условиях чрезвычайных ситуаций»;

- Курсы профессиональной подготовки официантов для работы на период проведения саммитов ШОС и БРИКС по вопросам санитарно-эпидемиологических требований к раздаче блюд, отпуску полуфабрикатов, кулинарных изделий, обработки сырья, производства продукции, требований к личной гигиене персонала организаций;

- Обучающий семинар с представителями экономического сообщества по теме: «О соблюдении обязательных требований к качеству и безопасности парфюмерно-косметических товаров при оказании косметологических услуг»:

- санитарно-эпидемиологические требования, предъявляемые к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность;

- санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию и режиму работы организаций коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги;

- санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами.

Подготовлена информация и принято участие в проведении коллегий, совещаний и заседаний комиссий Министерства здравоохранения Республики Башкортостан – 25:

Коллегии – 4 по вопросам:

- итоги деятельности органов управления и учреждений здравоохранения Республики Башкортостан за 2014 год и задачи на 2015 год;
- итоги деятельности органов управления и учреждений здравоохранения Республики Башкортостан за I квартал 2015 года;
- итоги деятельности органов управления и учреждений здравоохранения Республики Башкортостан за 8 месяцев 2015 года;
- итоги деятельности органов управления и учреждений здравоохранения Республики Башкортостан за 2015 год и задачи на 2016 год;

Совещание в Министерстве здравоохранения Республики Башкортостан с руководителями медицинских организаций, ответственными за медицинское обеспечение саммитов ШОС и БРИКС;

Заседания оргкомитета в Министерстве здравоохранения Республики Башкортостан «По организации и проведению санитарно-гигиенических профилактических и противоэпидемических мероприятий при подготовке и проведении заседания совета глав государств – членов ШОС и БРИКС» – 3;

Совещания в Министерстве здравоохранения Республики Башкортостан по вопросам:

- о порядке предоставления государственной услуги по выдаче санитарно-эпидемиологических заключений;
- о неудовлетворительном выполнении плана профилактических прививок в г.Уфе за 4 месяца 2015 года,
- об эпидемиологической ситуации по заболеваемости корью в г.Уфе и выявленных нарушениях в медицинских организациях;
- совершенствование организации лечебного питания в медицинских организациях;
- о ходе проведения подчищающей иммунизации против полиомиелита;
- совещание ассоциации эндоскопистов РБ по вопросам внедрения новых санитарных правил по эндоскопическим вмешательствам;

Координационный совет Министерства здравоохранения Республики Башкортостан по вопросам службы крови;

Участие в заседаниях республиканских комиссий:

по диагностике кори и краснухи и реализации мероприятий Программы ликвидации кори в Республике Башкортостан – 2;

иммунологической комиссии при Министерстве здравоохранения Республики Башкортостан;

комитета по профилактике ВИЧ – инфекции «Организация диспансерного наблюдения и лечения лиц с ВИЧ – инфекцией по итогам 2014 года. Вопросы ко-инфекции ВИЧ + туберкулез».

Участие в Республиканской научно-практической конференции «Актуальные вопросы вирусных инфекционных заболеваний» с выступлением «Об эпидемиологической ситуации по кори в Республике Башкортостан и мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия»;

Участие в Республиканской научно-практической конференции «Актуальные вопросы иммунопрофилактики» с выступлением «О состоянии заболеваемости и иммунизации против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики населения Республики Башкортостан в 2014 году»;

Участие в Республиканской конференции «Современные технологии и действующие вещества, применяемые в проведении дезинфекционных мероприятий» с выступлением по теме: «О наиболее часто выявляемых Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан нарушениях в ходе контрольно-надзорной деятельности в медицинских организациях в сфере обращения с медицинскими отходами»;

Участие в Республиканской конференции «Вопросы профилактики и лечения ВИЧ – инфекции».

По вопросам основной деятельности издано 206 приказов, в том числе:

совместно с ФБУН «Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. академика И.Н.Блохиной» по формированию системы передачи данных в рамках внедрения в работу эпидемиологического атласа ПФО;

совместно с Министерством здравоохранения Республики Башкортостан издано 9 приказов по вопросам иммунопрофилактики, диагностики и профилактики инфекционных и паразитарных болезней, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и безопасности пациентов при оказании медицинских услуг.

Подготовлены и вынесены на рассмотрение вопросы в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

- в органы местного самоуправления районов и городов – 502;
- в санитарно-противоэпидемиологические комиссии муниципальных образований – 114;
- на межведомственные коллегии, межведомственные комиссии администраций муниципальных образований – 414.

Проведено 2 заседания коллегии при Управлении Роспотребнадзора по Республике Башкортостан:

1. Расширенное заседание коллегии с участием ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» и его филиалов, ФБУН «Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека»:

об итогах деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в 2014 году и задачах на 2015 год;

об обеспечении деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2014 году, задачи на 2015 год;

2. Заседание коллегии по вопросам:

об итогах деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в I полугодии 2015 года, основные направления и пути повышения эффективности и результативности деятельности;

о выполнении государственного задания ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» и результатах обеспечения деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в I, II кварталах 2015 года;

основные показатели эффективности и результативности федерального государственного надзора в установленных сферах деятельности за I полугодие 2015 года;

о мерах пресечения выявленных нарушений санитарного законодательства и законодательства по защите прав потребителей в I полугодии 2015 года;

об эффективности и результативности федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением требований санитарного законодательства в организациях отдыха и оздоровления детей в Республике Башкортостан в 1 и 2 сменах 2015 года.

• 116 совещаний, конференций в Управлении Роспотребнадзора по Республике Башкортостан с начальниками отделов, территориальных отделов, ФБУЗ

«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» и другими организациями».

В целях реализации Федерального закона от 02.05.2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»:

- Принято на личном приеме 764 человека, в том числе руководителем управления – 19 человек, заместителями руководителя – 10 человек, руководителями структурных подразделений – 735;
- В приемной Президента Российской Федерации в Республике Башкортостан в 2015 году осуществлено 12 приемов граждан;
- Принято участие в выездных приемах граждан в городах Нефтекамск, Стерлитамак, организованных приемной Президента Российской Федерации в Республике Башкортостан;
- Принято участие в выездных приемах граждан, совместно с Министерством здравоохранения Республики Башкортостан в Благовещенском, Балтачевском, Зилаирском, Кармаскалинском, Краснокамском, Калтасинском, Мишкинском, Нуримановском районах Республики Башкортостан;
- В общественной приемной Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан принято 258 человек, в том числе в Общероссийский день приема граждан – 17 человек;
- 873 обращения рассмотрено по «горячей линии».

С целью информирования населения, организаций, предприятий подготовлено и проведено:

- 157 выступлений по телевидению;
- 45 выступлений на радио;
- 1131 публикация в прессе и многотиражных изданиях, в том числе 848 публикаций в сети Интернет, из них на сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан – 644;
- Принято участие в 11 пресс-конференциях;
- Принято участие в 51 «круглом столе».

Подготовлено и направлено 7425 писем, информации, справок по различным вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе информирование в рамках Административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека исполнения 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; о возникновении или об угрозе возникновения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений); о состоянии среды обитания и проводимых санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятиях (100%).

В 2015 году в Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан поступило 13 256 обращений граждан, что на 14,3% больше чем в 2014 году (11 595), том числе письменных обращений – 11 345 (86%), устных – 1911 (14%).

В электронном виде принято 5055 письменных обращений, что составило 44,5%.

Доля обращений граждан на нарушения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения составила – 39,4% (5223), доля обращений граждан на нарушения прав потребителей – 58,5% (7750), по иным вопросам – 2,1% (283).

Наиболее проблемными вопросами, побудившими направить обращения граждан в территориальный орган Роспотребнадзора в области санитарного – эпидемиологического благополучия населения, являлись:

условия проживания в жилых помещениях – 2803 обращения (54%);
эксплуатация производственных, общественных помещений, зданий, сооружений, оборудования 797 обращений (15%);

качество пищевых продуктов, пищевых добавок, продовольственного сырья, а так же контактирующих с ним материалах и изделиях, и технологии их производства – 351 обращение (7%);

условия использования источников физических факторов воздействия на человека – 245 обращений (5 %);

организация питания населения – 233 обращения (4%);

качество питьевой воды и питьевого водоснабжения населения, водоотведения– 181 обращение (3%);

условия воспитания и обучения – 143 обращения (3%);

сбор, использование, обезвреживание, транспортировку, хранение отходов производства и потребления – 123 обращения (2 %);

атмосферный воздух в городских и сельских поселениях, на территориях промышленных организаций, воздух в рабочих зонах производственных помещений, жилых и других помещениях – 111 обращений (2%);

иные вопросы санитарно-эпидемиологического благополучия населения– 236 обращений (5%).

Самыми распространенными причинами направления обращений граждан в области нарушения законодательства по защите прав потребителей являются:

нарушения в сфере розничной торговли – 3870 обращений (50%), из них нарушения в сфере розничной торговли продовольственными товарами – 1694 обращения (44%);

нарушения в сферах страховой и банковской деятельности – 910 обращений (12%);

нарушения в сфере предоставления жилищно-коммунальных услуг– 862 обращения (11%);

нарушения в сфере бытового обслуживания – 351 обращений (4%);

нарушения в сфере общественного питания – 306 обращений (4%);

услуги связи– 146 обращений (2%);

медицинские услуги- 117 обращений (2%);

туристские услуги- 74 обращения (1%);

транспортные услуги- 71 обращение (1%);

прочие виды оказания услуг (работ) – 1043 обращения (13%).

Из категории письменных обращений – 11345 от граждан поступило – 8856 обращений (78,1%), от органов государственной власти и местного самоуправления – 2361 обращение (20,8%), от общественных объединений – 21 (0,2%), от иных организаций – 107 (0,9%).

Поступило 1 обращение, содержащие информацию о причинении вреда жизни и здоровью, окружающей среде, имуществу потребителей.

По состоянию на 31.12.2015 г. всего рассмотрено 12 720 обращений (96%), из них 10 183 (94,6%) обращений граждан.

Результаты рассмотрения обращений (12 720):

- разъяснено – 7410 (58,3%);

- решено положительно – 1439 (11,3%);

- направлено на рассмотрение по подведомственности – 3479 (27,4 %);
необоснованно – 392 (3%).

Количество обращений, ставших основанием для проведения проверок и административных расследований – 1831 (14,4%).

Количество обращений, подтвердившихся в результате проведения проверок, административных расследований – 1439 (78,6%).

По результатам выявленных нарушений санитарного законодательства и законодательства в области защиты прав потребителей при рассмотрении обращений граждан в 2015 году возбуждено 1842 административных дела, из них в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения – 465 (25%), в области защиты прав потребителей – 1377 (75%).

Число заявлений или исков, поданных в суд по фактам нарушений, выявленных в результате рассмотрения обращений граждан – 56.

Число материалов, направленных для возбуждения уголовных дел по фактам нарушения, выявленных в результате рассмотрения обращения – 3.

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

В целях выполнения решений Комиссии Таможенного союза по санитарным мерам продолжается деятельность по государственной регистрации продукции (подконтрольных товаров), ввозимых или изготавливаемых на территорию таможенного союза. Оформлено 35 свидетельств о государственной регистрации продукции, размер государственной пошлины, перечисленной в федеральный бюджет за государственную регистрацию, составил 170 тыс. руб. При оказании госуслуги осуществлялось взаимодействие с Башкортостанской таможней по вопросам применения санитарных мер на таможенной границе, что дало возможность принимать согласованные меры при возникновении сложных ситуаций.

В рамках предоставления государственной услуги по лицензированию деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний и в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) выдано 65 лицензий, в том числе выдано впервые – 24, переоформлено – 41. Размер государственной пошлины, перечисленной в федеральный бюджет за лицензирование, составил 159,75 тыс. руб. Охват лицензированием объектов, осуществляющих лицензируемые Роспотребнадзором виды деятельности, на территории республики составил 100%.

В 2015 году проведено 43 проверки соблюдения лицензиатами лицензионных требований, по результатам которых выдано 23 предписания, вынесено 56 постановлений о наложении административных штрафов на сумму 254,5 тыс. руб., 1 постановление об административном приостановлении деятельности.

В 2015 году выдано 5824 санитарно-эпидемиологических заключения, из которых 20 (0,34%) – о не соответствии санитарным правилам и нормативам. Более 63% СЭЗ оформлено на виды деятельности (работ, услуг). Зарегистрировано 7 отказов в приеме документов, 47 отказов в предоставлении государственной услуги.

Раздел IV. Заключение

Анализ показателей состояния здоровья населения республики показывает, что из многообразных факторов риска, объединенных в соответствии с классификацией ВОЗ в 4 группы (образ жизни, среда обитания, наследственность и качество медико-санитарной помощи), на здоровье населения в городах республики в основном влияют образ жизни и среда обитания, а в сельских районах добавляется фактор уровня развития и доступности медицинской помощи.

Отмечается улучшение социально-экономических показателей: рост ежегодных расходов из консолидированного бюджета на здравоохранение, образование, среднедушевого дохода, уменьшение числа лиц с доходами ниже прожиточного минимума, рост показателей обеспеченности населения жильем, а также характеризующих качество и благоустройство жилья (наличие водопровода, канализации, отопления).

По результатам лабораторных исследований факторов среды обитания, проводимых в рамках СГМ, в течение 2015 года на территории республики не выявлено случаев высокого и экстремально высокого уровня загрязнения атмосферного воздуха населенных мест, питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, почвы, продуктов питания и продовольственного сырья, а также радиационного загрязнения.

Вместе с тем, несмотря на общие положительные тенденции, остаются актуальными отдельные проблемы:

низкие в сравнении с РФ расходы на здравоохранение, образование, особенно в отдельных муниципальных образованиях республики, среднедушевой доход и установленный прожиточный минимум, наметившаяся с 2009 года тенденция роста удельного веса лиц с доходами ниже прожиточного минимума;

низкие в сравнении со среднереспубликанскими показатели, характеризующие качество и благоустройство жилья (наличие водопровода, канализации, отопления) в отдельных муниципальных образованиях республики;

высокие уровни загрязнения атмосферного воздуха от 1,1-2,0 ПДК (города Благовещенск, Салават, Стерлитамак, Туймазы, Уфа), от 2,1-5,0 ПДК (города Благовещенск, Салават, Стерлитамак, Туймазы, Уфа), более 5,0 ПДК (город Уфа) такими загрязняющими веществами как: аммиак, бензол, взвешенные вещества, гидроксibenзол, гидрохлорид, дигидросульфид, диметиламин, диметилбензол, диоксид азота, метилбензол, оксид азота, оксид углерода, углерод (сажа), формальдегид, этенилбензол под потенциальным воздействием которых проживает около 1,4 млн. человек или 34% жителей республики;

питьевая вода в отдельных населенных пунктах республики не соответствует гигиеническим нормативам по жесткости общей, железу, марганцу, нитратам, показателям микробиологического загрязнения. Высокий удельный вес проб воды с содержанием солей жесткости ≥ 10 мг-экв/л отмечен на 12 административных территориях республики (Аскинский, Благоварский, Мишкинский, Стерлитамакский, Чекамгушевский, Чишминский, Шаранский, Федоровский районы, города Бирск, Давлеканово, Октябрьский, Туймазы). Под потенциальным воздействием питьевой воды с повышенным содержанием солей жесткости проживает более 283 тыс. человек;

население отдельных муниципальных образований республики (около 200 тыс. человек) проживает в условиях повышенного уровня загрязнения почвы селитебной территории тяжелыми металлами (медь, цинк, никель).

Одним из важнейших факторов, оказывающих влияние на формирование

структуры алиментарно-зависимой заболеваемости, является эндемичность региона по йоду и другим микроэлементам. Вся территория республики является геохимической провинцией с недостатком микроэлементов фтора и йода. Восточная и юго-восточная части республики, а это семь районов, являются естественными геохимическими провинциями с избытком железа, марганца, хрома, меди. Кроме того, для территории республики характерен дефицит такого микроэлемента, как селен.

Ранжирование территорий Республики Башкортостан по уровню значимости проблем влияния факторов среды обитания на состояние здоровья населения, оценка динамики и результатов их изменения за многолетний период позволяют обеспечить целенаправленную политику управления санитарно-эпидемиологическим благополучием на основе адресной реализации рекомендуемых мер и оценку прогноза их эффективности и результативности.

Органами исполнительной власти Республики Башкортостан, органами местного самоуправления во взаимодействии с Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан», ФБУН «Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека» Роспотребнадзора, Куйбышевским территориальным отделом Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту в основном реализованы задачи и приняты необходимые управленческие решения по проблемным вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан, поставленным в государственном докладе «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения Республики Башкортостан в 2015 году».

Всего в 2015 году реализовывались мероприятия по 154 целевым программам, направленным на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия, в том числе 118 финансируемых, т.е. 76,6% от общего количества утвержденных программ. Из них республиканских – 11, муниципальных образований – 107.

По данным министерств и ведомств республики, расходы средств на реализацию целевых республиканских, муниципальных программ в 2015 году из разных источников финансирования составили 80 911 296 тыс. рублей, т.е. на 14,8% больше уровня 2014 года (70 млрд. 446 млн. 831,6 тыс. рублей), что позволило стабилизировать санитарно-эпидемиологическую обстановку, а по некоторым показателям значительно ее улучшить.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в 2015 году принято участие в подготовке 6 проектов законов и других нормативных правовых актов Российской Федерации, 2 нормативных правовых актов Роспотребнадзора, 29 проектов законов Республики Башкортостан, постановлений и распоряжений Правительства Республики Башкортостан, 13 региональных программ и планов, предусматривающих мероприятия по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе:

Закон Республики Башкортостан от 06.11.2015 г. № 285-з «О внесении изменений в закон Республики Башкортостан «О регулировании деятельности в области производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции в Республике Башкортостан»;

Постановление Правительства Республики Башкортостан от 14 апреля 2015 г. № 132 «Об организации медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства при оформлении им разрешения на временное проживание или вида на жительство, патента или разрешения на работу в Республике Башкортостан»;

Постановление Правительства Республики Башкортостан от 29 июля 2015 г. № 280 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Башкортостан от 11 июля 2012 года № 231 «О порядке утверждения проектов зон

санитарной охраны водных объектов, используемых для питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, на территории Республики Башкортостан» и другие.

Результатом проводимой работы явилось достижение запланированных индикативных показателей деятельности, закрепление положительных тенденций и достижений, социально-значимых для населения республики.

Эпидемиологическая ситуация в республике в 2015 году оставалась спокойной. Показатели инфекционной заболеваемости населения ниже среднероссийских по всем инфекциям кроме ГЛПС и ВИЧ-инфекции. Зарегистрировано 822,8 тыс. случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, что на 2,7% выше уровня 2014 г. Основную долю – 93% в общем количестве инфекционных болезней составили ОРВИ и грипп.

Не регистрировались групповые и массовые неинфекционные заболевания людей, связанные с негативным воздействием на здоровье человека факторов окружающей среды.

Сохраняются проблемы обеспечения населения питьевой водой. В 2015 году не соответствовали нормативам по санитарно-химическим показателям 11,3% (2014 г. – 15,7%) проб воды из подземных источников централизованного водоснабжения, по микробиологическим показателям – 1,6% исследованных проб (2014 г. – 1%).

Из водопроводов и распределительной сети в 2015 году не соответствовали гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям 7,8% исследованных проб (2014 г. – 10,6%), по микробиологическим показателям – 2,3% (2014 г. – 2,2%).

В питьевой воде, подаваемой населению из централизованных сетей водоснабжения, а также из децентрализованных источников (родников, каптажей), патогенные микроорганизмы и химические загрязнители в концентрациях, опасных для здоровья, не обнаруживались. Случаев массовых инфекционных заболеваний и отравлений, связанных с потреблением питьевой воды не зарегистрировано.

86,6% населения республики обеспечены доброкачественной питьевой водой, 5,5% – условно-доброкачественной и 1,1% населения – питьевой водой, не соответствующей гигиеническим нормативам по различным показателям.

Реализовывался комплекс мер по гигиеническому воспитанию и обучению населения, пропаганде здорового образа жизни. Осуществлялось своевременное и полное информирование органов исполнительной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и граждан о санитарно-эпидемиологической обстановке, проводимых или (планируемых) санитарно-эпидемиологических (профилактических) мероприятиях.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, поддержания благоприятных условий жизнедеятельности человека, сохранения безопасных условий и состояния среды обитания, сохранения здоровья населения Республики Башкортостан необходимо продолжить эффективно выполнять полномочия Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, полномочия органов исполнительных власти Республики Башкортостан и органов местного самоуправления, предусмотренных Федеральным законом «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», а также обеспечить соблюдение гражданами республики, юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями обязательных требований санитарного законодательства в соответствии с осуществляемой ими деятельностью.

Органам власти Республики Башкортостан при формировании бюджетной политики и разработке государственных и ведомственных программ, направленных на реализацию мер по управлению риском для здоровья населения, необходимо учесть

приоритетные проблемы санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан.

На региональном уровне необходимо также обеспечить разработку и реализацию государственных программ и планов по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также предъявление исков о возмещении вреда среде обитания человека, причиненного в результате нарушения законодательства Российской Федерации:

в области охраны атмосферного воздуха в целях уменьшения выбросов вредных (загрязняющих) веществ от промышленных предприятий и автотранспорта;

– исполнение постановления Правительства Республики Башкортостан от 30.11.2009 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; постановления Правительства Республики Башкортостан от 29.11.2011 г. № 436 «О Порядке проведения работ по регулированию выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух в периоды неблагоприятных метеорологических условий на территории Республики Башкортостан»;

– внедрение безотходных и малоотходных технологий в процесс производства промышленных предприятий;

в области обеспечения населения питьевой водой гарантированного качества:

– создание эффективной системы управления питьевым водоснабжением и водоотведением, формирование социально ориентированной бизнес-среды и конкурентного рынка услуг по водоснабжению, ускоренное развитие инновационно-технологического потенциала, улучшение качества питьевого водоснабжения на основе новых технологических решений;

– информационно-аналитическое сопровождение и мониторинг реализации улучшения качества водоснабжения населения;

– проведение разведочных изыскательных работ по установлению новых источников питьевого водоснабжения;

– совершенствование систем водоподготовки с применением новейших технологий, развитие систем водопроводных сетей;

– проведение инвентаризации источников питьевого водоснабжения с определением балансодержателей «бесхозных» источников питьевого водоснабжения, особенно в сельских поселениях;

– разработка проектов зон санитарной охраны источников водоснабжения и получения санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии их санитарным нормам и правилам;

– модернизация и улучшение санитарно-технического состояния эксплуатируемых водопроводных сооружений и сооружений по очистке канализационных сточных вод;

– утверждение схем водоснабжения и водоотведения, инвестиционных программ и производственных программ организаций, осуществляющих деятельность в сфере водоснабжения и водоотведения, достижения в результате реализации мероприятий инвестиционных программ показателей качества и безопасности питьевой воды;

- утверждение схем водоснабжения и водоотведения с учетом потребностей в развитии поселения, городского округа;
- создание условий для привлечения инвестиций в сферы водоснабжения и водоотведения;
- проведение работ по оценке эффективности управления государственными (муниципальными) унитарными предприятиями, осуществляющими деятельность в сферах водоснабжения, водоотведения;
- модернизация объектов жилищно-коммунального хозяйства;
- улучшение качества окружающей среды;
- проведение мероприятий по повышению защищенности населения от негативного воздействия вод;
- определение собственников бесхозных гидротехнических сооружений, реализация «дорожной карты» по обеспечению безопасности гидротехнических сооружений;
- корректировка и реализация государственной программы «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан» (на период до 2020 г.), в том числе предусматривающей обеспечение удовлетворенности населения республики качеством жилищно-коммунальных услуг;
- разработка планов снижения сбросов загрязняющих веществ, иных веществ и микроорганизмов в поверхностные водные объекты, подземные водные объекты и на водосборные площади;
- утверждение нормативов допустимых сбросов веществ и микроорганизмов в водоемы;
- реализация государственной политики по охране здоровья населения и улучшения качества жизни населения путем обеспечения бесперебойного и качественного водоснабжения и водоотведения;
- снижения негативного воздействия на водные объекты путем повышения качества очистки сточных вод;
- обеспечение развития централизованных систем горячего водоснабжения, холодного водоснабжения и водоотведения путем развития эффективных форм управления этими системами, привлечения инвестиций и развития кадрового потенциала организаций, осуществляющих горячее водоснабжение, холодное водоснабжение и (или) водоотведение;
- обеспечение доступности водоснабжения и водоотведения для абонентов за счет повышения эффективности деятельности организаций, осуществляющих горячее водоснабжение, холодное водоснабжение и (или) водоотведение;
- приоритетность обеспечения населения питьевой водой, горячей водой и услугами по водоотведению;
- создание условий для привлечения инвестиций в сферу водоснабжения и водоотведения, обеспечение гарантий возврата частных инвестиций;
- обеспечение технологического и организационного единства и целостности централизованных систем горячего водоснабжения, холодного водоснабжения и (или) водоотведения;
- достижение и соблюдение баланса экономических интересов организаций, осуществляющих горячее водоснабжение, холодное водоснабжение и (или) водоотведение, и их абонентов;
- установление тарифов в сфере водоснабжения и водоотведения исходя из экономически обоснованных расходов организаций, осуществляющих горячее водоснабжение, холодное водоснабжение и (или) водоотведение, необходимых для осуществления водоснабжения и (или) водоотведения;

- обеспечение стабильных и недискриминационных условий для осуществления предпринимательской деятельности в сфере водоснабжения и водоотведения;
- обеспечение равных условий доступа абонентов к водоснабжению и водоотведению;
- открытость деятельности организаций, осуществляющих горячее водоснабжение, холодное водоснабжение и (или) водоотведение, органов государственной власти Республики Башкортостан и органов местного самоуправления, осуществляющих регулирование в сфере водоснабжения и водоотведения;
- повышение устойчивости и надежности функционирования жилищно-коммунальных систем жизнеобеспечения населения;
- реализация Концепции построения и развития аппаратно-программного комплекса «Безопасный город», установленной распоряжением Правительства Российской Федерации от 03.12.2014 г. № 2446-р, постановлением Правительства Республики Башкортостан от 13.08.2015 г. № 308 «Об организации и выполнении мероприятий по построению, внедрению и эксплуатации на территории Республики Башкортостан аппаратно-программного комплекса «Безопасный город»;
- улучшение качества услуг с одновременным снижением нерациональных затрат;
- финансово-экономическое оздоровление, преодоление убыточности;
- повышение инвестиционной привлекательности услуг;
- обеспечить удовлетворенность населения Республики Башкортостан качеством предоставления жилищно-коммунальных услуг;
- решение приоритетных задач по обеспечению сохранности жилищного фонда, безопасных и благоприятных условий проживания;
- обеспечить гарантированность поставок коммунальных ресурсов при минимальном показателе потерь;
- привлечение инвестиции в жилищно-коммунальные хозяйства Республики Башкортостан;
- обеспечить государственный надзор за соответствием нормативным требованиям качества, объема и порядка предоставления жилищно-коммунальных услуг на территории Республики Башкортостан, а также содействовать развитию механизмов общественного контроля в жилищно-коммунальной сфере;

в области здорового питания:

- обеспечение безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов, улучшение качества и структуры питания населения;
- улучшение структуры питания детей и социально незащищенных групп населения;
- обеспечение сбалансированного, рационального питания в образовательных организациях, внедрение новых технологий, современного оборудования;
- обеспечение профилактики микронутриентной недостаточности, обогащение микроэлементами пищевой продукции массового потребления;
- внедрение в производство пищевых продуктов новых технологий по обогащению их йодом с использованием йодсодержащего сырья нового поколения на предприятиях, производящих соль, хлеб и хлебобулочные изделия, напитки;
- информационно-аналитическое сопровождение и мониторинг реализации и потребления алкоголя и спиртосодержащей продукции;
- обеспечение развития и совершенствования межведомственного

взаимодействия в решении проблем борьбы с алкоголизмом;

– усиление профилактической работы против незаконного распространения алкогольной продукции, наркотических и токсических веществ;

в области обращения с отходами:

– внедрение новых технологий по переработке и обезвреживанию отходов;
– уменьшение и локализация негативного воздействия отходов на среду обитания человека;

– производство товарной продукции, изготовленной из (или с применением) отходов;

– реализация действующих республиканских целевых программ: «Совершенствование системы управления твердыми бытовыми отходами в Республике Башкортостан на 2011-2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Республики Башкортостан от 18.11.2011 г. №412; республиканской целевой программы «Совершенствование системы управления промышленными бытовыми отходами на территории Республики Башкортостан на 2013-2020 годы»;

– совершенствование нормативно-правовой базы для системы обращения с промышленными отходами;

– сокращение объемов захоронения отходов производства, увеличение объемов их переработки, утилизации и обезвреживания;

– экономическое стимулирование деятельности по сбору, сортировке, переработке и использованию отходов в качестве вторичного сырья и энергоносителей;

– ликвидация несанкционированных мест размещения отходов и рекультивация санкционированных мест размещения отходов (полигоны ТКО), исчерпавших свой ресурс;

– для небольших населенных пунктов (например, сельских) разработка типовых проектов полигонов любой мощности, содержащих раздел по сортировке поступающих отходов и их переработке;

– создание сети предприятий, осуществляющих централизованное обезвреживание и термическую утилизацию медицинских отходов;

– создание и поддержка единой информационной среды в сфере обращения с промышленными отходами;

– необходима разработка нормативных документов, повышающих эффективность механизмов управления потоками отходов, обеспечивающих создание условий для развития бизнеса в сфере обращения с промышленными отходами.

в области обращения с медицинскими отходами:

– эффективное и безопасное функционирование системы управления медицинскими отходами;

– внедрение в медицинских организациях прогрессивных, экономически эффективных методов аппаратного обеззараживания опасных в эпидемиологическом отношении медицинских отходов;

в области радиационной безопасности населения:

– продолжить работу по контролю за природными источниками ионизирующего излучения, проведение мероприятий по снижению доз облучения населения от природных источников;

– продолжить работу по радиационно-гигиенической паспортизации предприятий и территорий Республики Башкортостан в соответствии с требованиями

постановления Правительства Российской Федерации от 28.01.1997 г. №93 «О порядке разработки и радиационно-гигиенической паспортизации организаций и территорий»;

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

в области охраны здоровья работающего населения:

– контроль и исполнение постановления Главного государственного санитарного врача РФ №16 от 29.03.2007 г. «Об усилении государственного санитарно-эпидемиологического надзора за условиями труда работников»

– реализация на территории республики государственной программы «Регулирование рынка труда и содействие занятости населения в Республике Башкортостан», утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 31 декабря 2014 г. № 677, подпрограмма 3 «Развитие социально-трудовых отношений» и «Основные направления работы по охране труда в Республике Башкортостан на 2016 год», утв. решением МВК по охране труда Республики Башкортостан от 24.12.2015 № 49/2;

в области обеспечения безопасных условий воспитания, обучения, отдыха и оздоровления детей и подростков:

– обеспечение безопасных для здоровья детей и подростков условий воспитания, обучения и оздоровления. Оснащение дошкольных и общеобразовательных организаций стандартной и комплексной ученической мебелью, соответствующей росту воспитанников и обучающихся. Обеспечение комфортных микроклиматических условий, оптимальных уровней искусственной освещенности, обеспечения питьевой водой гарантированного качества, физиологически полноценного организованного питания, комплексного использования профилактических и оздоровительных процедур;

– создание равных конкурентных условий для образовательных организаций различных форм собственности при размещении заказов на оказание услуг в сфере отдыха и оздоровления детей;

– расширение сети санаторно-курортных организаций для совместного пребывания детей с родителями;

– доступность отдыха и оздоровления для всех категорий детей с учетом их индивидуальных потребностей;

в области профилактики инфекционной заболеваемости:

– обеспечение комплексной реализации мероприятий по профилактике инфекционных болезней, в том числе за счет расширения программ иммунизации населения, проведения информационно-просветительской работы и социальной поддержки групп населения, наиболее уязвимых к инфекционным болезням;

– реализация национального календаря профилактических прививок, выполнение мероприятий приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения «Здоровье» по дополнительной иммунизации населения и мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С по осуществлению диагностики и лечения больных ВИЧ-инфекцией, вирусными гепатитами В и С;

– организация и осуществление мероприятий по поддержанию статуса Республики Башкортостан как территории свободной от полиомиелита;

– организация мероприятий по профилактике кори и краснухи, реализация Плана мероприятий по реализации в Республике Башкортостан Программы ликвидации

кори в Российской Федерации на 2013-2017 годы»;

– обеспечение высокого уровня охвата населения профилактическими прививками против гриппа за счет средств работодателей, граждан и иных источников финансирования. Проведение мероприятий по профилактике гриппа и ОРВИ, направленных на снижение интенсивности и длительности эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ, тяжелых осложнений и летальности от гриппа в эпидсезон 2016 года. Организация лабораторной диагностики внебольничных пневмоний;

– Реализация Национального плана по переходу медицинских организаций с тривалентной оральной полиомиелитной вакцины на бивалентную с глобальным изъятием из обращения тривалентной вакцины;

– стабилизация эпидемической обстановки по социально обусловленным инфекционным заболеваниям (ВИЧ/СПИД, туберкулез, инфекции, передающиеся половым путем).

Основными направлениями деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2016 году будут являться:

1. Реализация положений Послания Президента РФ В.В. Путина Федеральному Собранию РФ от 03 декабря 2015 г.

2. Реализация Указов Президента РФ от 7 мая 2012 г., Основных направлений деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года. Плана деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по реализации указов Президента РФ № 596-606 от 7 мая 2012 г. на 2013-2018 годы:

2.1. Снижение уровня инфекционной заболеваемости населения Республики Башкортостан, повышение уровня привитости против вакциноуправляемых инфекций, гриппа;

2.2. Снижение заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью посредством разработки и внедрения региональной программы, направленной на развитие производства и оборота продуктов питания массового потребления;

2.3. Реализация «дорожных карт» по снижению масштабов употребления табачной и алкогольной продукции, в соответствии с компетенцией Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан;

2.4. Осуществление санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в организациях отдыха и оздоровления детей и подростков. Обеспечение взаимодействия с Правительством Республики Башкортостан, Министерством образования Республики Башкортостан, органами местного самоуправления при реализации республиканских и муниципальных программ, планов мероприятий по совершенствованию системы организации питания детей и подростков, улучшения санитарно-гигиенического состояния образовательных организаций республики с целью снижения показателей заболеваемости органов пищеварения среди детей дошкольного и школьного возраста» до ожидаемого результата 9,2% и снижения удельного веса детей с нарушением осанки – до ожидаемого результата 6,45%;

2.5. Реализация государственной программы «Развитие здравоохранения» в части компетенции Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.

3. В 2016 году в соответствии с Концепцией открытости федеральных органов исполнительной власти, утвержденной распоряжением Правительства РФ от 30.01.2014 г. № 93-р, предстоит качественно улучшить уровень информационной

открытости деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, расширить возможность непосредственного участия гражданского общества в процессах разработки и экспертизы решений, принимаемых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

4. Осуществление мероприятий по реализации Концепции развития внутренней продовольственной помощи в Российской Федерации, утвержденной распоряжением Правительства РФ от 3 июля 2014 г. № 1215-р.

5. Реализация Плана мероприятий («дорожная карта») «Повышение качества регуляторной среды для бизнеса», утвержденной распоряжением Правительства РФ от 11 июня 2013 г. № 953-р, при исполнении полномочий, функций и государственных услуг.

6. Достижение индикативных показателей оценки результативности и эффективности федерального государственного надзора, запланированных на 2016 год согласно «Доклада об осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей, федерального государственного контроля за соблюдением требований законодательства об энергосбережении и о повышении энергетической эффективности за 2015 год».

7. Достижение качественных рейтинговых показателей оценки деятельности территориальных органов Роспотребнадзора, характеризующих контрольно-надзорную деятельность, соблюдение федерального законодательства при организации и проведении проверок.

8. Обеспечить соблюдение требований федерального законодательства в части организации и проведения проверок органов местного самоуправления, а также в части размещения на официальном сайте управления информации о результатах проведенной проверки деятельности органов местного самоуправления и должностных лиц органов местного самоуправления.

9. Своевременное, полное и достоверное внесение данных о результатах проведенных проверок в АС ЕРП в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 28.04.2015 г. № 415 «О Правилах формирования и ведения единого реестра проверок».

10. Совершенствование внедрения риск – ориентированной модели контрольно-надзорной деятельности.

11. Формирование и актуализация сведений Федерального реестра юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, подлежащих федеральному государственному санитарно-эпидемиологическому надзору и федеральному государственному надзору в области защиты прав потребителей со стороны Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.

12. Осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей в отношении юридических лиц, индивидуальных предпринимателей с учетом постановления Правительства Российской Федерации от 26.11.2015 г. №1268 «Об утверждении Правил подачи и рассмотрения заявления об исключении проверки в отношении юридического лица, индивидуального предпринимателя из ежегодного плана проведения плановых проверок и о внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 30 июня 2010 г. № 489».

13. Исполнение Указов Президента РФ № 560 от 06.08.2014 г. «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации», от 28 ноября 2015 г. № 583 «О мерах по обеспечению

национальной безопасности Российской Федерации и защите граждан Российской Федерации от преступных и иных противоправных действий и о применении специальных экономических мер в отношении Турецкой Республики».

14. В целях недопущения повторных обращений граждан, жалоб на действия (бездействия) должностных лиц принять действенные меры по дальнейшему совершенствованию работы по рассмотрению обращений граждан, повышению ответственности должностных лиц по своевременному их рассмотрению, выявлению и устранению причин нарушения прав, свобод и законных интересов граждан.

15. Совершенствование федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей, реализация планов и программ взаимодействия с гражданским обществом в сфере защиты прав потребителей:

15.1. Повысить степень участия в судебной защите потребителей, за счет дальнейшего совершенствования практики дачи заключения по делу в целях защиты прав потребителей, инициативного обращения в суд с заявлениями в защиту отдельных потребителей, законных интересов неопределенного круга потребителей, о ликвидации изготовителя (исполнителя, продавца, уполномоченной организации, импортера) либо о прекращении деятельности индивидуального предпринимателя (уполномоченного индивидуального предпринимателя) за неоднократное или грубое нарушение установленных законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации прав потребителей;

15.2. Увеличить реализацию комплекса превентивных мер, направленных на предупреждение и минимизацию нарушений прав потребителей, в том числе за счет информирования потребителей и повышения правовой грамотности населения;

15.3. Совершенствовать деятельность Консультационного центра и пунктов по защите прав потребителей при ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» и его филиалах, обратив особое внимание на усиление защиты прав потребителей финансовых услуг, при реализации мероприятий проекта «Развитие финансового образования и финансовой грамотности в Российской Федерации»;

15.4. Координировать деятельность органов исполнительной власти Республики Башкортостан, местного самоуправления и общественных объединений потребителей при формировании и функционировании действенной системы защиты потребительских прав граждан.

15.5. Исполнять полномочия по направлению в суд исков о принудительном отзыве продукции и административных материалов для административного приостановления деятельности при осуществлении федерального государственного надзора за соблюдением требований ТР ТС.

16. Усилить контроль соблюдением требований санитарного законодательства, направленных на предотвращение загрязнения окружающей среды от неблагоприятного воздействия воздушных и водных судов, автотранспорта, и объектов транспортной инфраструктуры, улучшением условий труда работающих на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры.

17. Вынести для обсуждения на заседания КЧС органов местного самоуправления вопросы финансирования мероприятий, направленных на снижение заболеваемости ГЛПС, обязательного выполнения комплекса общесанитарных мер в населенных пунктах, местах отдыха населения, коллективных садах, предприятиях промышленности, торговли, общественного питания, образования, обеспечения надежной грызунонепроницаемости всех эпидзначимых объектов.

18. Обеспечить постоянный контроль за проведением юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями широкомасштабных грызуноистребительных работ на объектах и территориях.

19. В целях недопущения завоза и распространения лихорадки Зика и других трансмиссивных инфекций:

организовать и принять участие в обучении сотрудников медицинских организаций по вопросам эпидемиологии, диагностики и профилактики вирусных лихорадок, в т.ч. лихорадки Зика, правилам забора материала на лабораторное исследование;

обеспечить строгий контроль за выполнением дезинсекционных обработок, а также их эффективностью.

20. Совершенствовать федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, федеральный государственный надзор в области защиты прав потребителей за качеством и безопасностью пищевых продуктов с учетом оценки степени риска причинения вреда здоровью и имущественных потерь потребителям в соответствии с Методическими рекомендациями «Классификация пищевой продукции, обращаемой на рынке, по риску причинения вреда здоровью и имущественных потерь потребителей для организации плановых контрольно-надзорных мероприятий».

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

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

23. Обеспечить своевременное предоставление уведомлений о продукции, несоответствующей нормативным требованиям по содержанию химических загрязнителей (токсичные элементы, нитраты, бенз(а)пирен, пестициды), патогенным микроорганизмам, радиологическим показателям и физико-химическим показателям, характеризующим фальсификацию, посредством программы «On-line отчетность и аналитика», а также принятие мер в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.02.2002 г. № 184-ФЗ «О техническом регулировании» по каждому случаю выявленной продукции, несоответствующей обязательным требованиям.

24. Осуществлять мероприятия по организации федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей за соблюдением требований ТР ТС «Технический регламент на табачную продукцию» (ТР ТС 035/2014), вступающего в силу с 15.05.2016 г.

25. Обеспечить эффективный федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за учреждениями отдыха и оздоровления детей и подростков, образовательными организациями, системой школьного питания. Участвовать в реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы.

26. Осуществлять контроль за соблюдением сроков выполнения предписаний и мероприятий планов-заданий по подготовке оздоровительных организаций к летней кампании 2016 года.

27. Усилить контроль за обеспечением детей рациональным сбалансированным питанием, за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований к обеспечению безопасности факторов среды обитания в общеобразовательных организациях.

28. Продолжить работу по следующим основным направлениям эпиднадзора за

инфекционными болезнями:

28.1. Осуществление мероприятий по поддержанию статуса страны, свободной от полиомиелита, и по недопущению завоза и распространения дикого полиовируса включая:

- усиление надзора по повышению качественных показателей эпиднадзора за полио/ОВП, особенно на территориях, где случаи ОВП в последние годы не регистрировались («молчащих») и территориях с большой численностью мигрантов, обеспечив выявление и тщательное расследование каждого случая ОВП;

- обеспечение контроля за реализацией Национального плана по переходу медицинских организаций с тривалентной оральной полиомиелитной вакцины на бивалентную с глобальным изъятием из обращения тривалентной вакцины;

28.2. В рамках Программы ликвидации эндемичной кори:

- проведение активного надзора за корью (обследование больных с экзантемными заболеваниями в соответствии с индикаторными показателями);

- продолжение мероприятий по сертификации Республики Башкортостан как территории, свободной от эндемичной кори;

28.3. Контроль за иммунизацией против инфекционных заболеваний взрослого и детского населения:

- усилить контроль за выполнением плана профилактических прививок в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря по эпидемическим показателям с целью поддержания достигнутых уровней привитости населения против инфекционных заболеваний;

- усиление надзорных мероприятий за медицинскими организациями по вопросам своевременного начала иммунизации детей против инфекционных заболеваний в декретированных возрастах, особенно против коклюша;

- усилить контроль за иммунизацией детей, своевременно не получивших профилактические прививки в декретированном возрасте;

- контроль за завершением иммунизации взрослого населения против вирусного гепатита В и детского населения против пневмококковой инфекции по плану 2015 года;

28.4. По профилактике ВИЧ-инфекции:

осуществлять эффективный санитарно-эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией: охватом населения профилактикой, диспансерным наблюдением, лечением при ВИЧ-инфекции;

усилить контроль за своевременностью проведения противоэпидемических мероприятий в очагах ВИЧ-инфекции.

29. Активизировать информационно-разъяснительную работу среди членов бизнес-сообщества, в общественных организациях о возможности предоставления Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан государственных услуг в электронной форме, в том числе через Единый портал государственных и муниципальных услуг.

30. Продолжать разъяснительную работу среди юридических лиц, индивидуальных предпринимателей по вопросу исполнения законодательства и нормативных правовых актов Российской Федерации об уведомительном начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, а также о порядке представления Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан государственной услуги по приему уведомлений.

31. Осуществление эффективного государственного санитарно-эпидемиологического надзора за канцерогеноопасными производствами, предприятиями, использующими нанотехнологии и (или) наноматериалы, учет

результатов классифицирования продукции nanoиндустрии и нанотехнологий.

32. Обеспечить расследование и учет случаев профессиональных заболеваний и отравлений в соответствии с установленным порядком, принимать адекватные меры по пресечению нарушений санитарного законодательства, выявленных в ходе расследований.

33. Контроль за природными источниками ионизирующего излучения, разработкой и реализацией мероприятий по снижению доз облучения населения от природных источников, надзор за содержанием радона в жилых и общественных зданиях.

34. Усилить федеральный государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор) за соблюдением требований Федерального закона от 07.12.2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении».

35. Повысить эффективность федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за предотвращением загрязнения атмосферного воздуха в населенных пунктах с принятием всех предусмотренных законодательством Российской Федерации мер по пресечению выявленных нарушений.

36. Обеспечить исполнение полномочий по направлению в государственный кадастр недвижимости документов и сведений в случае принятия решений об установлении и изменении границ с особыми условиями использования территории (санитарно-защитные зоны, зоны санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, санитарно-защитные зоны и зоны ограничения застройки, для передающих радиотехнических объектов), в соответствии со ст.15 Федерального закона от 24.07.2007 г. № 221-ФЗ «О государственном кадастре недвижимости».

37. Обеспечить выполнение мер по реализации плана противодействия коррупции.

**Показатели федеральной и отраслевой статистической отчетности
для подготовки государственного доклада
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в
Республике Башкортостан в 2015 году»**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
Состояние факторов среды обитания человека и ее влияние на здоровье населения						
<i>Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения</i>						
1.	Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, (%)	1,3	1,3	1,3	=	0%
2.	Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, (%):	20,0	16,6	20,0	↑	+ 20,5%
3.	Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, (%)	1,29	1,29	1,26	↓	- 2,3%
4.	Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	100,0	100,0	100,0	=	0%
5.	Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	100,0	100,0	100,0	=	0%
6.	Доля подземных источников централизованного	100,0	100,0	100,0	=	0%

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2015 году» по Республике Башкортостан

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
	водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)					
7.	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	0	0	0	=	0%
8.	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений (%)	24,3	24,3	24,3	=	0%
9.	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия обеззараживающих установок(%)	8,1	8,1	8,1	=	0%
10.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям,(%)	16,2	15,7	11,3	↓	- 28,0%
11.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям,(%)	1,80	1,1	1,6	↑	+ 45,5%
12.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по	0	0	0	=	0%

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2015 году» по Республике Башкортостан

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
	паразитологическим показателям, (%)					
13.	Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, (%)	0	8,3	4,5	↓	- 45,8%
14.	Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, (%)	0	0	0	=	0%
15.	Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, (%)	0	0	0	=	0%
16.	Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	16,2	15,8	11,4	↓	- 27,8%
17.	Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	1,79	1,06	1,61	↑	+ 51,9%
18.	Доля проб воды из распределительной сети централизованного	12,1	10,4	8,1	↓	- 22,1%

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
	водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)					
19.	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	3,1	2,3	2,2	↓	- 4,3 %
20.	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	=	0%
Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения						
21.	Доля нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, (%):	10,5	10,5	10,5	=	0%
22.	Доля нецентрализованных источников водоснабжения в сельских поселениях, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, (%)	10,6	10,6	10,6	=	0%
23.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	16,5	19,6	16,1	↓	- 17,9%
24.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не	9,6	13,9	11,1	↓	- 20,1 %

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2015 году» по Республике Башкортостан

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
	соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)					
25.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	=	0%
26.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	14,2	21,7	17,0	↓	- 21,7%
27.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	9,8	15,6	12,1	↓	- 22,4%
28.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	=	0%
Сведения об обеспеченности населенных пунктов и проживающего в них населения питьевой водой						
29.	Доля населения обеспеченного доброкачественной питьевой водой в городских поселениях (%)	98,0	98,0	98,0	=	0%
30.	Доля населения обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельских поселениях	69,28	69,22	69,19	↓	- 0,04%

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
	(%)					
31.	Доля населения обеспеченного доброкачественной привозной питьевой водой в городских поселениях (%)	0	0	0	=	0%
32.	Доля населения обеспеченного доброкачественной привозной питьевой водой в сельских поселениях (%)	0	0	0	=	0%
Состояние водных объектов в местах водопользования населения						
33.	Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	2,3	15,3	26,8	↑	+ 75,2%
34.	Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	2,8	5,4	7,5	↑	+ 38,9%
35.	Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	=	0%
36.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	8,0	11,3	11,9	↑	+ 5,3%
37.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	8,1	8,3	8,3	=	0%
38.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным	3,5	1,0	2,6	↑	+ в 2,6 раза

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
	требованиям по паразитологическим показателям (%)					
39.	Доля проб из морей, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	0	0	0	=	0%
40.	Доля проб из морей, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	0	0	0	=	0%
41.	Доля проб из морей, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	=	0%
Атмосферный воздух населенных мест						
42.	Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в городских поселениях (%)	1,25	0,6	1,0	↑	+ в 0,6 раза
43.	Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в сельских поселениях (%)	0,77	0,2	1,5	↑	+ в 0,13 раза
44.	Доля проб атмосферного воздуха, превышающих более 5 ПДК в городских поселениях (%)	0	0	0,009	↑	+ в 0,009 раза
45.	Доля проб атмосферного воздуха населенных мест, превышающих более 1-2 ПДКсс по приоритетным веществам (%)	-	-	-	-	-
46.	Доля проб атмосферного воздуха населенных мест, превышающих более 2,1-5,0 ПДКсс по приоритетным веществам (%)	-	-	-	-	-
47.	Доля проб атмосферного воздуха	-	-	-	-	-

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
	населенных мест, превышающих более 5,1 ПДКсс по приоритетным веществам по приоритетным веществам (%)					
Характеристика почвы						
48.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (%)	9,31	8,76	3,58	↓	- в 2,4 раза
49.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (%)	0,48	1,01	0,29	↓	- в 3,5 раза
50.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (%)	0,23	0,15	0,37	↑	+ в 2,5 раза
51.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по санитарно-химическим показателям (%)	9,7	11,3	1,3	↓	- в 8,7 раза
52.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим показателям (%)	0,29	0,75	0,22	↓	- в 3,4 раз
53.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по паразитологическим показателям (%)	0,24	0,17	0,38	↑	+ в 2,2 раза
54.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских	0	0	0,36	↑	+ в 0,36 раза

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
	площадок по санитарно-химическим показателям(%)					
55.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских площадок по микробиологическим показателям (%)	0,0	0,83	0,43	↓	- в 1,93 раза
56.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских площадок по паразитологическим показателям (%)	0,0	0,25	0,61	↑	+ в 2,44 раза
Показатели химического загрязнения, неблагоприятных физических факторов и ионизирующих излучений						
57.	Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях (%)	11,76	13,34	27,2	↑	+ в 2,03 раза
58.	Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%)	48,0	21,57	32,1	↑	+ 1,5 раза
59.	Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным	60,0	48,1	38,1	↓	-1,3 раза

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2015 году» по Республике Башкортостан

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
	движением в городских и сельских поселениях (%)					
60.	Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%)	36,3	47,9	21,4	↓	- в 2,2 раза
61.	Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения в учреждениях, организациях, размещенных на 1,2 этажах и во встроено-пристроенных жилых зданиях (%)	2,0	25,0	13,8	↓	- в 1,8 раза
62.	Доля уровня электромагнитных излучений, не соответствующих санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%)	0	0	0	=	0%
Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов						
63.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	0,9	0,9	0,77	↓	- 14,4%
64.	Доля проб продуктов, содержащих ГМО, от общего числа проб продуктов, исследованных на наличие ГМО(%), из них без информации для потребителя (%)	0,0	0,0	0,4	↑	+ 0,4 раза

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
65.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям (%)	0,08	0,1	0,06	↓	- 1,6 раза
66.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям(%)	4,52	4,65	5,67	↑	+ 21,9%
67.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию антибиотиков (%)	0	0,08	0,3	↑	+ 0,3 раза
68.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ (%)	0	0	0	=	0
Охват учащихся общеобразовательных учреждений питанием						
69.	Охват горячим питанием школьников, из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, всего (%)	90,0	90,0	90,06	↑	+ 0,07%
70.	Охват горячим питанием школьников, из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, 1-4 классы (%)	93,0	94,0	95,0	↑	+ 1,06%
71.	Охват горячим питанием школьников,	87,9	87,1	86,31	↓	- 0,91%

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
	из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, 5-11 классы (%)					
Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны						
72.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы (%)	3,8	2,4	3,1	↑	-29,2%
73.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	6,9	1,7	3,9	↑	+2,2 раза
74.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли (%)	12,7	10,2	10,4	↑	+1,96%
75.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	8,4	15,3	14,9	↓	-2,6%
76.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых организациях на пары и газы (%)	1,28	1,0	1,14	↑	+ 14%
77.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых организациях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	2,04	0	1,08	↑	+ в 1,08 раза
78.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых организациях на пыль и аэрозоли (%)	0	0	0	=	0 раз
79.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и	0	0	0	=	0 раз

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
	подростковых организациях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)					
Исследование физических факторов						
80.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму (%)	23,3	25,0	18,5	↓	-26%
81.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации (%)	4,2	5,1	10,9	↑	+5,8 раз
82.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату (%)	10,0	8,9	7,1	↓	-20,2%
83.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям (%)	8,2	3,0	2,0	↓	- в 1,5 раза
84.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещенности (%)	15,0	16,8	9,7	↓	- в 7,1 раза
85.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по ионизирующим излучениям (%)	0,8	0	0	=	0
86.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по шуму (%)	21,5	20,8	12,9	↓	- в 1,6 раза

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2015 году» по Республике Башкортостан

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
87.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по вибрации (%)	7,8	0	0	=	0
88.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по микроклимату (%)	6,46	2,9	1,2	↓	- в 2,4 раза
89.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по электромагнитным полям (%)	8,6	8,2	4,1	↓	- в 2 раза
90.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по освещенности (%)	7,8	7,5	4,2	↓	- в 1,8 раза
Санитарно-гигиеническая характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности						
91.	Доля объектов III группы, из общего числа объектов, всего (%)	3,49	3,26	2,8	↓	-14,1%
92.	Доля объектов III группы, из общего числа, объектов коммунальные объекты (%)	4,13	3,89	3,8	↓	- 2,3%
93.	Доля объектов III группы, из общего числа объектов, промышленные объекты (%)	8,1	7,85	5,6	↓	-28,7%
94.	Доля объектов III группы, из общего числа объектов, детские и подростковые организации (%)	1,9	1,35	1,12	↓	- 17,0%
95.	Доля объектов III группы, из общего числа объектов, производство пищевых продуктов, общественного питания	3,16	3,11	2,89	↓	-7,1%

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
	и торговли пищевыми продуктами (%)					
Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости						
96.	Показатели инфекционной и паразитарной заболеваемости в сравнении со средними показателями по РФ и федеральному округу, в т.ч.:					
97.	Социально-значимые инфекции:					
	– ВИЧ-инфекция	60,9	70,3	71,4	↑	+ 1,6%
		РФ-47,1	53,2	59,4	↑	+ 11,7%
		ПФО-52,3	59,9	68,7	↑	- 11,7%
	– туберкулез	44,8	43,5	42,5	↓	- 2,4%
		РФ-58,4	54,5	53,2	↓	- 2,4%
		ПФО-58,1	53,5	51,7	↓	- 3,7%
	– сифилис	23,4	21,7	23,1	↑	+ 6,7%
		РФ-28,3	24,8	22,9	↓	- 7,6%
		ПФО-27,1	23,6	21,4	↓	- 9,3%
	– гонорея	21,1	18,9	16,2	↓	- 14,4%
		РФ-29,6	23,4	18,2	↓	- 22,2%
		ПФО-32,5	25,4	19,4	↓	- 23,5%
98.	Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики:					
	– острый паралитический полиомиелит	0,0	0,0	0,0	=	0%
		РФ-0,0	0,00	0,00	=	0%
		ПФО-0,0	0,0	0,00	=	0%
	из него ассоциированный с вакциной	0,0	0,0	0,0	=	0%
		РФ-0,004	0,003	0,00	↓	
		ПФО-0,0	0,0	0,00	=	0%
	– острый гепатит В	1,3	1,3	0,8	↓	- 32,8%.
		РФ-1,3	1,3	1,1	↓	- 15,4%
		ПФО-1,1	1,1	1,1	=	0%
	– хронические вирусные гепатиты (впервые установленные) всего	27,7	26,4	25,7	↓	- 2,6%
		РФ-51,5	51,7	49,2	↓	- 4,8%
		ПФО-53,2	55,7	52,5	↓	- 5,7%
	– дифтерия	0,0	0,0	0,0	=	0%
		РФ-0,0	0,0	0,0	=	
ПФО-0,0		0,0	0,0	=		
– коклюш	1,0	2,2	3,3	↑	+1,5 раза	
	РФ-3,2	3,3	4,4	↑		
	ПФО-1,9	1,3	3,6	↑	+ 3,0 раза	

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2015 году» по Республике Башкортостан

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
	– корь	0,3	0,05	0,5	↑	+ 18 сл.
		РФ-1,6	3,28	0,6	↓	- 5,5 раза
		ПФО-0,6	0,3	0,3	=	0%
	– краснуха	0,1	0,0	0,0	=	0%
		РФ-0,1	0,1	0,01	↓	- 10,0 раз
		ПФО-0,04	0,01	0,0	↓	
	– паротит эпидемический	0,0	0,02	0,0	=	0%
		РФ-0,2	0,18	0,13	↓	-27,8%
		ПФО-0,1	0,06	0,07	↑	+ 16,7%
Результаты деятельности органов и учреждений Роспотребнадзора. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки						
99.	Удельный вес забракованных пищевых продуктов	25,2	25,15	22,3	↓	-11,3%
100.	Удельный вес населения, проживающего в пределах санитарно- защитных зон	0,18	0,18	0,17	↓	- 5,5 %
101.	Количество пищевых отравлений	31	22	3	↓	-7,3 раза
102.	Количество вспышек инфекционных заболеваний, в т.ч. связанных с:	9	6	12	↑	+2 раза
	– деятельностью предприятий по производству и обороту пищевых продуктов;	0	2	0	=	0%
	– деятельностью образовательных учреждений;	5	2	7	↑	+3,5 раза
	– деятельностью оздоровительных учреждений;	0	0	0	=	0%
	– деятельностью ЛПО;	0	0	1	↑	+1 раза
	– функционированием объектов коммунального хозяйства;	0	0	0	=	0%
	– деятельностью социальных учреждений.	0	0	0	=	0%
103.	Количество острых отравлений вследствие токсического действия алкоголя, на 100 тыс. населения	40,7	40,2	41,1	↑	+2,2%
104.	Количество летальных исходов вследствие	4,7	4,5	4,9	↑	+8,9%

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2015 году» по Республике Башкортостан

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
	токсического действия алкоголя, на 100 тыс. населения					
105.	Удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, с выраженным оздоровительным эффектом	90,0	90,7	90,7	=	0%
106.	Доля примененных медико-санитарных мер при осуществлении санитарно- карантинного контроля					
	– лица	32	22	12	↓	- 1,8 раза
	– грузы (т)	0	0	0	=	0%
107.	Количество партий грузов, прошедших санитарно-карантинный контроль	125	14	7	↓	- 0,5 раза
108.	Количество лиц, прошедших санитарно- карантинный контроль	805 528	802 913	496 851	↓	- 0,6 раза
109.	Охват профилактическими прививками подлежащих контролю лиц, в соответствии с национальным календарем прививок Против дифтерии:					
	– своевременность вакцинации к 12 мес.	98,4	98,3	98,3	=	0%
	– своевременность 1 ревакцинации к 24 мес.	98,2	98,0	98,1	↑	+0,1%
	– 2 ревакцинация в 7 лет	98,7	98,3	98,6	↑	+3,1%
	– 3 ревакцинация в 14 лет	99,8	98,8	98,9	↑	+0,1%
	– вакцинация и ревакцинация 18 и старше	98,9	98,9	98,9	=	0%
	Против коклюша:					
	– своевременность вакцинации к 12 мес.	98,1	98,0	98,0	=	0%
	– своевременность ревакцинации к 24 мес.	98,0	97,9	97,7	↓	-2,0%
	Против кори:					
	– вакцинация к 12 мес.	98,5	98,0	98,0	=	0%
	– своевременность	99,0	98,8	98,7	↓	-0,1%

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2015 году» по Республике Башкортостан

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
	вакцинации 24 мес.					
	– ревакцинация + переболевшие 6 лет	98,3	98,6	97,6	↓	-1,0%
	– вакцинация и ревакцинация 18-35 лет	98,7	98,9	99,2	↑	+0,3%
	Против эпидемического паротита:					
	– своевременность вакцинации 24 мес.	99,0	98,8	98,7	↓	-0,1%
	– ревакцинация + переболевшие	98,3	98,6	97,6	↓	-1,0%
	Против полиомиелита:					
	– своевременность вакцинации 12 мес.	98,6	98,4	98,5	↑	+0,1%
	– своевременность 2 ревакцинации 24 мес.	98,2	97,9	98,0	↑	+0,1%
	– 3 ревакцинация 14 лет	99,0	98,9	99,3	↑	+0,4%
	– против туберкулеза.					
	– вакцинация до 1 года	98,1	97,8	97,0	↓	-8,2
	Против Краснухи:					
	– вакцинация 1 г.	98,5	97,9	98,0	↑	+0,1%
	– своевременность вакцинации 24 мес	99,0	98,8	98,6	↓	-2,0%
	Против вирусного гепатита В–					
	своевременность вакцинации к 12 мес.	97,3	98,1	98,0	↓	-0,1%
	– вакцинация (18-35 лет)	90,4	93,0	95,3	↑	+2,5%
	– вакцинация (36-59 лет)	57,5	65,0	73,0	↑	+12,3%
	Охват профилактическими прививками населения в рамках календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям					
	– сибирская язва	12,9	79,5	74,0	↓	-6,9%
	– бешенство	103,2	98,6	96,9	↓	-1,7%
	– бруцеллез	100,0	-	-	-	-
	– туляремия	134,0	47,9	5,0	↓	-9,5 раза
	– бруцеллез	100,0	-	-	-	-
	– туляремия	98,3	98,6	97,6	↓	-1,0%
110.	Выполнение плана вакцинации населения в рамках Приоритетного Национального Проекта «Здоровье»					

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2015 году» по Республике Башкортостан

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
	Иммунизация против вирусного гепатита В лиц в возрасте от 18 до 55 лет	100,0	100,0	70,1	↓	-29,9%
	Иммунизация против полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной детей до 1 года	100,0	100,0	100,0	=	0%
	Иммунизация против гриппа (медицинские работники, работники образовательных учреждений, взрослые старше 60 лет, дети, посещающие дошкольные учреждения и школы, другие группы риска)	100,0	100,0	100,0	=	0%
	Иммунизация против кори взрослых до 35 лет	100,0	100,0	100,0	=	0%
111.	Нозологические формы, по которым достигнуто снижение показателей инфекционной заболеваемости:					
	– внебольничная пневмония	384,6	367,0	336,3	↓	-8,4%
	- ОКИ установленные	129,9	182,9	171,6	↓	-6,2%
	- острый вирусный гепатит А	7,1	6,7	1,7	↓	-3,8 раза
	– сальмонеллезы	28,4	30,1	23,7	↓	-21,4%
	– дизентерия	7,5	9,6	4,7	↓	-2,0 раза
	– острый вялый паралич	0,2	0,3	0,1	↓	-2,6 раза
	- энтеровирусная инфекция	5,0	5,3	2,0	↓	-2,5 раза
	– хронический ВГС	22,9	21,2	0,7	↓	-2,5 раза
	– ветряная оспа	325,8	424,3	396,0	↓	-6,7%
	– клещевой энцефалит	1,0	1,2	1,1	↓	-11,2%
	– туберкулез активный	44,7	43,5	42,5	↓	-2,4%
	– гонорея острая и хроническая	21,0	18,9	16,2	↓	-14,4%
	– ГЛПС	14,9	81,5	39,6	↓	-2,1р.
	– чесотка	14,1	10,8	9,3	↓	-13,9%
	– описторхоз	0,62	0,66	0,5	↓	-28,8%
	-токсокароз	1,5	1,0	0,7	↓	-30,0%
112.	Нозологические формы, по которым достигнута стабилизация					

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2015 году» по Республике Башкортостан

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
	показателей инфекционной заболеваемости:					
	– ОКИ неустановленной этиологии	177,4	173,3	176,3	↑	+1,7%
	– хронический ВГС	22,9	21,2	0,7	↓	-2,5 раза
	– туберкулез активный	44,7	43,5	42,5	↓	-2,4%
113.	Нозологические формы, случаев заболеваний которыми не зарегистрировано					
	– брюшной тиф	0	0	0	=	0%
	– паратиф А, В, С	0	0	0	=	0%
	– холера	0	0	0	=	0%
	– полиомиелит острый	0	0	0	=	0%
	– в том числе полиомиелит ассоциированный с вакциной	0	0	0	=	0%
	– дифтерия	0	0	0	=	0%
	– бактерионосительство дифтерии	0	0	0	=	0%
	– сибирская язва	0	0	0	=	0%
	– краснуха	0,1	0	0	=	0%
	– бруцеллез	0	0	0	=	0%
	– лихорадка Западного Нила	0	0	0	=	0%
	– лептоспироз	0	0	0	=	0%
	– орнитоз	0	0	0	=	0%
	– риккетсиозы	0	0	0	=	0%
	– сыпной тиф	0	0	0	=	0%
	– болезнь Бриля	0	0	0	=	0%
	– лихорадка Ку	0	0	0	=	0%
	– легионеллез	0	0	0	=	0%
	– пневмоцистоз	0	0	0	=	0%
	– криптоспоридиоз	0	0	0	=	0%
	– амебиаз	0	0	0	=	0%
	– трихинеллез	0	0	0	=	0%
	– клонорхоз	0	0	0	=	0%
114.	Нозологические формы, по которым отмечается увеличение показателей заболеваемости:					
	– скарлатина	19,2	19,6	22,0	↑	+11,9%
	-коклюш	1,0	2,2	3,3	↑	+1,5 раза
	– менингококковая инфекция	0,3	0,2	0,4	↑	+2,0 раза
	– ХВГВ	5,3	4,9	5,4	↑	+9,6%
	– сифилис	23,4	21,7	23,1	↑	+6,7%

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2015 году» по Республике Башкортостан

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
	– лямблиоз	38,1	23,7	29,4	↑	+23,7%
	– болезнь Лайма	0,6	0,5	1,1	↑	+2,2 раза
	– микроспория	34,0	30,3	32,0	↑	+5,6%
	– эхинококкоз	1,2	0,9	1,2	↑	+33,3%
	– тениоз	0,07	0,0	0,02	↑	+1 сл.
	- энтеробиоз	86,7	101,2	111,0	↑	+9,7%
115.	Подготовка проектов решений на депортацию иностранных граждан или лиц без гражданства с выявленными инфекционными заболеваниями в установленном объеме и сроки	55	42	54	↑	+28,6%
	В т.ч.: доля принятых Роспотребнадзором решений о депортации иностранных граждан или лиц без гражданства с выявленными инфекционными заболеваниями подготовлено проектов решений	52	26	54	↑	+ в 2,1 раза
	доля принятых решений	94,2%	62%	100%	↑	+61,3%
116.	Доля проведенных плановых проверок в структуре проверок в рамках Федерального закона от 26.12.2008 г. №294 (в части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения)	39,0%	39,4%	38,8%	↓	-1,5%

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
117.	Доля проведенных внеплановых проверок в структуре проверок в рамках Федерального закона от 26.12.2008 г. №294 (в части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения)	61,0%	60,6%	61,2%	↑	+1,0%
118.	Доля проведенных плановых проверок, по результатам проведения которых были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (в % от общего количества проведенных плановых проверок)	99,2%	99,96%	99,96%	=	0%
119.	Доля проведенных внеплановых проверок, по результатам проведения которых были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (в % от общего количества проведенных внеплановых проверок)	36,2%	43,9%	38,5%	↓	-12,3%
120.	Число выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований	28126	28955	30611	↑	+5,7%

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2015 году» по Республике Башкортостан

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом		
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение	
121.	Число составленных протоколов об административном правонарушении	7147	7556	7217	↓	-4,5%	
122.	Число вынесенных постановлений о назначении административного наказания	6720	6530	6471	↓	-0,1%	
123.	Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения, в т.ч. по субъектам надзора (в % от общего числа вынесенных постановлений о назначении административного наказания)	2,5%	2,7%	2,4%	↓	-0,3%	
	Деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг	2,5%	4,9%	4,1%	↓	-0,8%	
	Деятельность детских и подростковых учреждений	1,6%	1,7%	1,6%	↓	-0,1%	
	Деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами	2,4%	1,8%	1,7%	↓	-0,1%	
	Деятельность промышленных предприятий	2,6%	2,8%	1,8%	↓	-1%	
	Деятельность транспортных средств	4,4%	0%	0%	=	0%	
	124.	Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа, в т.ч. по субъектам надзора (в %	97,5%	97,3%	97,6%	↑	+0,3%

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2015 году» по Республике Башкортостан

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
	от общего числа вынесенных постановлений о назначении административного наказания)					
	Деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг	96,0%	95,1%	95,9%	↑	+ 0,8%
	Деятельность детских и подростковых учреждений	98,4%	98,3%	98,4%	↑	+ 0,1%
	Деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами	97,6%	98,2%	98,3%	↑	+ 0,1%
	Деятельность промышленных предприятий	97,4%	97,2%	98,2%	↑	+ 1%
	Деятельность транспортных средств	95,6%	100%	100%	=	100%
125.	Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа в разрезе статей КоАП (анализируются данные по статьям КоАП РФ, по которым наложено наибольшее количество штрафов):					
	ст.6.3	31,2%	27,9%	27,7%	↓	-0,2%
	ст.6.4	25,3%	25,5%	20,9%	↓	-4,6%
	ст.6.5	3,4%	4,1%	4,5%	↑	+0,4%
	ст.6.6	24,8%	23,6%	14,5%	↓	-9,1%
	ст.6.7	12,8%	12,1%	15,6%	↑	+3,5%
	ч.2 ст.7.2	0,2%	0,01%	0,1%	↑	+0,09%
	ст.8.2	1,7%	1,6%	1,2%	↓	-0,4%
	ч.2 ст.8.42	0,3%	0,4%	0,8%	↑	+0,4%
	ст.8.5	0,3%	0,3	0,4%	↑	+0,1%
126.	Общая сумма наложенных административных	15 822 900	18 277 500	22 308 400	↑	+22%

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2015 году» по Республике Башкортостан

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
	штрафов					
127.	Общая сумма уплаченных, взысканных административных штрафов	14 337 600	16 903 300	18 704 000	↑	+10,7%
128.	Число вынесенных представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения	461	411	518	↑	+26%
129.	Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды	1244	1579	1181	↓	-34%
130.	Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания (в процентах от общего числа дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды)	73,0%	74,8	76	↑	+1,2%
131.	Число административных наказаний, назначенных судом, по видам наказания: административного приостановления деятельности	245	290	337	↑	+16,2%
	административного штрафа и конфискации	2	2	2	=	0
	административного приостановления деятельности и конфискации	0	0	0	=	0
	административного штрафа	626	885	526	↓	-40,6%

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2015 году» по Республике Башкортостан

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
132.	Число исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства	10	0	56	↑	+56 раз
132.	Доля поданных в суд исков о нарушениях санитарного законодательства, которые были удовлетворены судом (в т.ч. частично) (в % от общего числа исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства)	90%	0	28,6%	↑	28,6%
134.	Число вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел	1	0	2	↑	+ 2 раза
135.	Доля вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел, на основании которых возбуждены уголовные дела (в % от общего числа вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел)	0	0	0	=	0
136.	Численность населения Республики Башкортостан, обеспеченного холодным централизованным водоснабжением (чел.).	2 975 027	2 979 018	2 894 766	↑	+0,1%
	Доля от общего числа населения в Республике Башкортостан (%)	73,2	73,2	73,3	↑	+0,1%

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
137.	Количество уведомлений, направленных территориальными органами Роспотребнадзора в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие холодное водоснабжение (ст.23, часть 5 Федерального закона от 7 декабря 2011 года N 416-ФЗ)	62	58	114	↑	+96%
138.	Количество разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, «Планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с установленными требованиями» (ст.23, ч.7 Федерального закона от 07.12.2011 г. №416-ФЗ): <i>Всего планов,</i>	28	20	25	↑	+25%
	<i>в т.ч. согласованных с территориальными органами Роспотребнадзора,</i>	23	10	22	↑	+ 2,2 раза
	<i>в т.ч. включенных в состав инвестиционных программ</i>	22	2	4	↑	+2,0 раза
139.	Количество уведомлений, направленных территориальными органами Роспотребнадзора в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации,	9	25	20	↓	-20%

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2015 году» по Республике Башкортостан

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
	осуществляющие горячее водоснабжение (ст.24, ч. 6 Федерального закона от 07.12.2011 г. №416-ФЗ), в т.ч. до 1 февраля очередного года					
140.	Количество разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, «Планов мероприятий по приведению качества горячей воды в соответствие с установленными требованиями» (ст.24, ч.8 Федерального закона от 07.12.2011 г. №416-ФЗ): <i>Всего планов,</i>	3	12	1	↓	-91,7%
	<i>в т.ч. согласованных с территориальными органами Роспотребнадзора,</i>	3	4	1	↓	-75%
	<i>в т.ч. включенных в состав инвестиционных программ</i>	2	0	0	=	0
141.	Производственный контроль (ст.25 Федерального закона от 07.12.2011 г. №416-ФЗ). <i>Всего подлежало разработке программ производственного контроля,</i>	700	625	455	↓	-27,2%
	<i>из них количество программ производственного контроля, представленных на согласование в органы Роспотребнадзора,</i>	284	288	62	↓	-78,5%
	<i>из них отклонено от согласования</i>	2	2	12	↑	+ 6,0 раза
Анализ распространенности табакокурения и алкоголизации населения в Республике Башкортостан						
142.	Алкогольные напитки и пиво.					

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2015 году» по Республике Башкортостан

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2014) годом	
		2013	2014	2015	графическое выражение	количественное выражение
	В абсолютном алкоголе:					
	– всего, млн. дкл	3722	3864	3310	↓	- 11,1 %
	– на душу населения, л	9,2	9,5	8,1	↓	- 11,9%
143.	Папиросы и сигареты					
	– всего, млрд.шт.					
	– на душу населения, тыс. шт.					