

**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**

**Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения  
«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан»**

**Материалы к государственному докладу**

**«О СОСТОЯНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО  
БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ  
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2019 ГОДУ»  
ПО РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН**

**Уфа – 2020**

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 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», 2020 – 262с.

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 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: Ахметшина Р.А., Буткарева Т.А., Давлетнуров Н.Х., Жеребцов А.С., Зубайдуллина О.Р., Иванова С.К., Иванова Т.Д., Изикаев В.М., Казак А.А., Кильдюшова Л.О., Магзюмова З.М., Левашова Л.С., Лукманова А.И., Мавлютов О.М., Пермина Г.Я., Самойлова Э.Р., Сандакова И.В., Рожкова Е.В., Хисамиев И.И., Шагиева З.А., Шайдуллина Ю.Р., Ямалиев А.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 №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 27.01.2020 №32 «О подготовке и представлении государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 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 №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, 2020**

## Оглавление

<b>Введение</b>	5
<b>Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за 2019 год и в динамике за 2015-2019 годы</b>	8
Глава 1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения в Республике Башкортостан	8
1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Республике Башкортостан (уровень, динамика, ранжирование, проблемы)	9
1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Башкортостан	23
1.1.3. Мониторинг физических факторов среды обитания	24
1.1.4. Аналитическая информация по радиационной обстановке по Республике Башкортостан	34
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)	49
1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания	57
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Башкортостан (уровни, динамика, ранжирование, проблемы)	111
Глава 1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Башкортостан (уровни, динамика, ранжирование, проблемы)	121
<b>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»</b>	149
Глава 2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Башкортостан	149
Глава 2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Республики Башкортостан	178
Глава 2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Башкортостан	181

<b>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.....</b>	<b>184</b>
Глава 3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Башкортостан.....	184
Глава 3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению.....	202
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 .....	212
<b>Раздел IV. Заключение.....</b>	<b>215</b>
Общие выводы, предложения по оптимизации деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, Правительства Республики Башкортостан, муниципальных образований по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан	
<b>Приложение .....</b>	<b>235</b>
Показатели федеральной и отраслевой статистической отчетности для подготовки государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Башкортостан в 2019 году»	

## **Введение**

Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения обеспечивается посредством профилактики заболеваний в соответствии с санитарно-эпидемиологической обстановкой, выполнения санитарно-эпидемиологических (профилактических) мероприятий и обязательного соблюдения гражданами, индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами санитарных правил как составной части осуществляемой ими деятельности.

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2019 году проводилась с учетом выполнения Основных направлений деятельности и планов Роспотребнадзора по реализации национальных и федеральных проектов, разработанных для достижения национальных целей развития Российской Федерации, определенных Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 №204, Основных направлений деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2024 года, Приоритетного проекта «Реформа контрольной и надзорной деятельности» в Роспотребнадзоре на 2017-2025 годы, Ведомственной целевой программы Роспотребнадзора «Организация государственного санитарно-эпидемиологического надзора и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения» на 2019-2024 годы.

Осуществлялись мероприятия по реализации федеральных проектов «Чистая вода», «Чистый воздух» национального проекта «Экология», федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография».

Проводились мероприятия по формированию среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни и здорового питания, в том числе ликвидации микронутриентной недостаточности, охране здоровья граждан от воздействия табачного дыма и последствия потребления табака, снижению потребления алкоголя.

В 2019 году в Республике Башкортостан реализовывались 149 государственных и муниципальных программ, содержащие мероприятия, направленные на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Расходы на реализацию этих программ из разных источников финансирования составили более 38,0 млрд. рублей.

Федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор осуществлялся с учетом использования риск-ориентированного подхода, предусматривающего выбор интенсивности (формы, продолжительности, периодичности) проведения мероприятий по контролю с учетом отнесения деятельности юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и (или) используемых ими при осуществлении деятельности производственных объектов к определенной категории риска, а также законодательных ограничений и запретов проведения плановых проверок субъектов малого предпринимательства, предусмотренных ст.26.1 Федерального закона №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля».

По итогам 2019 года достигнуты следующие ключевые показатели результативности федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, утвержденные распоряжением Правительства Российской Федерации от 27.04.2018 №788-р:

- количество людей, заболевших инфекционными болезнями, за исключением хронических гепатитов, укусов, ослюнения животными, туберкулеза, сифилиса, гонококковой инфекции, ВИЧ-инфекции, острой респираторной вирусной инфекции, гриппа, пневмоний, на 100 тыс. населения – 1082,32;

- количество людей, заболевших паразитарными болезнями, на 100 тыс. населения – 101,83;

- количество людей, пострадавших при пищевых отравлениях, за исключением бытовых пищевых отравлений, на 100 тыс. населения – 0;

- количество людей, погибших при пищевых отравлениях, за исключением бытовых пищевых отравлений, на 100 тыс. населения – 0.

При осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора проведена 4521 проверка, в том числе плановых – 1794 (39,7%), внеплановых – 2727 (60,3%).

Доля проверок, проведенных на объектах надзора, отнесенных к категории чрезвычайно высокого, высокого и значительного риска, составила 76,7%, в том числе плановых – 1520 (84,7%), внеплановых – 1947 (71,4%).

С юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями, союзами и ассоциациями предпринимателей проведено 5626 мероприятий по профилактике нарушений обязательных требований с разъяснениями организационных и технических мероприятий, которые необходимо проводить для соблюдения требований санитарно-эпидемиологического законодательства.

Доля объектов, отнесенных к категории чрезвычайно высокого, высокого и значительного риска, в отношении которых проведены профилактические мероприятия, составила 76,8%.

Соотношение проведенных мероприятий по профилактике нарушений обязательных требований (5626) к общему количеству проверок по различным основаниям (4521) составляет 1,2:1.

В 2019 году проведен комплекс организационных, санитарно-гигиенических, профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на обеспечение стабильного санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан.

Не зарегистрированы заболевания по 36 нозологическим формам инфекции, снижение отмечается – по 26 инфекциям. Достигнуты планируемые показатели по профилактике, выявлению и предупреждению распространения, ликвидации инфекционных заболеваний, управляемых средствами вакцинопрофилактики:

- не зарегистрирована заболеваемость дифтерией;
- сохраняется статус республики, свободной от полиомиелита;
- показатель заболеваемости острым гепатитом В составил 0,30 на 100 тыс. населения при показателе в 2018 году – 0,34 на 100 тыс. населения.

Уровень охвата населения прививками против гриппа вырос по сравнению с 2018 годом на 1,8% и составил 46,8%, привито 1,8 млн. человек. Уровень охвата прививками против гриппа населения в группах риска составил 95,19%.

Увеличился объем профилактического тестирования ключевых групп повышенного риска инфицирования на ВИЧ-инфекцию. Показатели выполнения Стратегии по диспансерному наблюдению и лечению ВИЧ-инфицированных лиц в 2019 году составили соответственно 98% и 72%, что выше уровня целевых индикаторов 90% и 52%.

Количество исследований атмосферного воздуха, проведенных для обеспечения федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора (29 907), увеличилось по сравнению с 2018 годом (19 668) в 1,5 раза.

Доля исследованных проб атмосферного воздуха, содержащих вредные вещества с превышением предельно-допустимых концентраций, составила 0,7% (2018 г. – 0,7%). Пробы с превышением более 5 ПДК регистрировались в г.Сибай.

Количество исследований питьевой воды централизованного водоснабжения для обеспечения федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора (77 261) по сравнению с 2018 годом (57 595) увеличилось на 25,5%.

Количество исследований питьевой воды нецентрализованного водоснабжения для обеспечения федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора (4840) по сравнению с 2018 годом (3623) увеличилось на 25,1%.

Доля населения республики, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованных систем питьевого водоснабжения, составляет 87,6%, при целевом показателе на 2019 год по федеральному проекту «Чистая вода» – 87,6%.

Осуществлялась реализация Плана мероприятий по реализации Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года.

Исследовано 45919 проб пищевой продукции по показателям безопасности, 1,1% исследованных проб не соответствовали требованиям по санитарно-химическим показателям, 8,6% по физико-химическим показателям и показателям идентификации, 0,8% исследованных образцов пищевой продукции признано фальсифицированными.

Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, повысился по сравнению с 2018 года (3,6%) и составил в 2019 году – 4,9%.

Забракована 1271 партия некачественной и опасной пищевой продукции общим весом более 13 тонн. Изъято из оборота 959 единиц некачественных непродовольственных товаров на сумму 3161600 руб.

Охват обучающихся детей горячим питанием в 2019 году составил 94,5%, в том числе обучающихся в начальных классах – 98,01%. 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 2019 года удельный вес детей, получивших выраженный оздоровительный эффект, выше уровня 2018 года (91,50%) и составил 91,70%.

В 2019 году обеспечено санитарно-эпидемиологическое сопровождение массовых мероприятий с международным участием Десятой международной встречи высоких представителей, курирующих вопросы безопасности, 53 Летних международных детских игр, V Всемирного курултая башкир, VI Спартакиады пенсионеров России.

При проведении указанных мероприятий обеспечена биологическая безопасность государства, не зарегистрированы инфекционные и неинфекционные заболевания участников и гостей мероприятий, созданы благоприятные условия среды обитания, отсутствовала опасность вредного воздействия на жизнь и здоровье человека.

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан подготовлены в целях обеспечения органов государственной власти Республики Башкортостан, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан объективной систематизированной аналитической информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения 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 2019 год и в динамике за 2015-2019 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 №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 №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 17 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 №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 (2005-2019 годы), качества питьевой воды (2005-2019 годы), здоровья населения и социально-экономическим показателям (1996-2019 годы), безопасности продуктов питания (2002-2019 годы), санитарно-эпидемиологического состояния почвы населенных мест (2006-2019 годы), радиационной обстановки (2006-2019 годы), условиям труда и профессиональной заболеваемости (2005-2019 годы), содержания генно-инженерно-модифицированных организмов в пищевой продукции (2018-2019 годы), сведений о результатах исследований пищевых продуктов на содержание остаточных количеств антибиотиков (2015-2019 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 (2007-2019 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 2014-2018 годов.

На фоне стабильного роста республиканских расходов из консолидированного бюджета на здравоохранение, образование, увеличения среднедушевого дохода населения, отмечается низкий в сравнении с Российской Федерацией уровень по отдельным анализируемым показателям: расходам на здравоохранение и образование, среднедушевому доходу населения, прожиточному минимуму, стоимости минимальной продуктовой корзины, обеспеченности жилья водопроводом и канализацией (табл. №1).

За анализируемый период в республике наблюдался рост ежегодных расходов из консолидированного бюджета **на здравоохранение**, которые увеличились за 5 лет в 1,6 раза и составили в 2018 году 18031,5 рублей. При этом расходы на здравоохранение ниже аналогичного показателя по Российской Федерации на 6,0-22,0% (табл. №1, рис.1).

Сведения о социально-экономических показателях в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2018 году

Показатели	РБ		РФ	Темп прироста за 5 лет по РБ, %	Сравнение с РФ в 2018 г., %
	2014	2018	2018		
Расходы на здравоохранение (руб./чел.)	10 957,5	18 031,5	19 205,4	64,6	-6,1
Расходы на образование (руб./чел.)	14 312,1	17 286,6	22 223,5	20,8	-22,2
Среднедушевой доход населения (руб./чел.)	25 974,3	28 572,5	3 3010,0	10,0	-13,4
Прожиточный минимум (руб./чел.)	7116,0	8838,0	10 287,0	24,2	-14,1
Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб./чел.)	3069,7	3640,0	3989,2	18,6	-8,8
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума, %	10,8	12,1	12,9	12,0	-6,2
Количество жилой площади на 1 человека (м <sup>2</sup> /чел.)	23,7	26,0	25,8	9,7	0,8
Процент квартир, не имеющих водопровода, %	32,1	17,9	17,0	-44,2	5,3
Процент квартир, не имеющих канализации, %	36,9	23,2	22,0	-37,1	5,5
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением, %	86,5	92,1	86,0	6,5	7,1

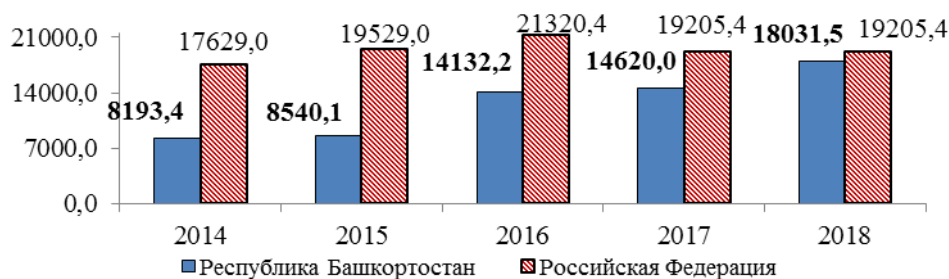


Рис.1. Расходы на здравоохранение из консолидированного бюджета в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2014-2018 годах, руб./чел.

Расходы на образование за период 2014-2018 годов выросли на 2118,4 рубля на одного человека или на 20,8% и составили в 2018 году 17286,6 рублей. При этом расходы на образование в расчете на душу населения ежегодно ниже аналогичных показателей по Российской Федерации, в 2017 году – на 32,2% (табл. №1, рис.2).

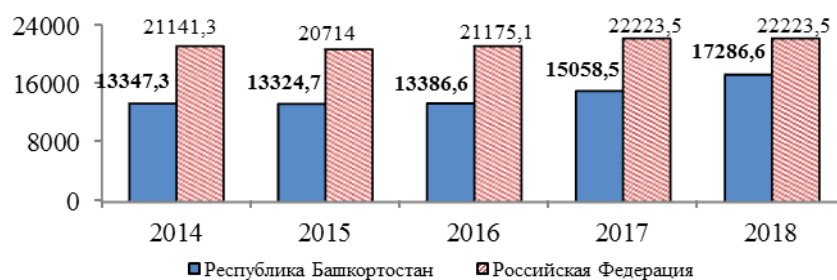


Рис.2. Расходы на образование из консолидированного бюджета в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2014-2018 годах, руб./чел.

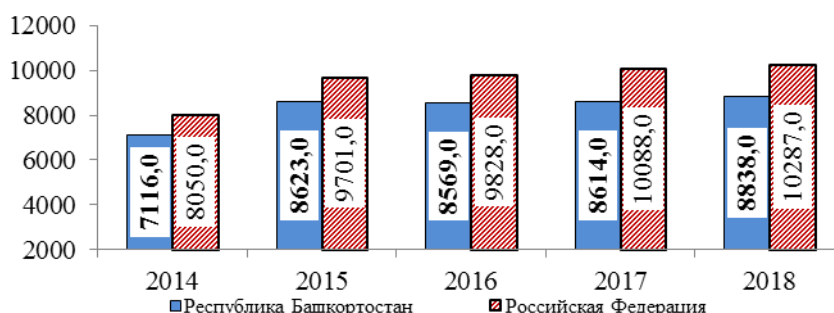
В 2014-2018 годах в республике отмечался рост **доходов населения**. Так, в 2018 году среднедушевой доход составил 28 572,5 рублей, что на 2598,2 рубля или на 10,0% больше, чем в 2014 году. При этом среднедушевой доход ежегодно ниже показателей по Российской Федерации, в 2018 году – на 13,4% (РФ – 33 010,0 руб./чел.) (табл. №1, рис.3).



**Рис.3.** Среднедушевой доход населения в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2014-2018 годах, руб./чел.

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

Сумма **прожиточного минимума** в расчете на одного человека за период 2014-2018 годов также увеличилась, к концу периода она составила в среднем по республике 8838,0 рублей (РФ – 10 287,0 руб.), рост за 5 лет – на 1722 рубля или на 24,2%. Прожиточный минимум в республике на протяжении всего анализируемого периода на 11,1-16,6% ниже уровня по Российской Федерации (табл. №1, рис.4).



**Рис.4.** Прожиточный минимум населения в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2014-2018 годах, руб./чел

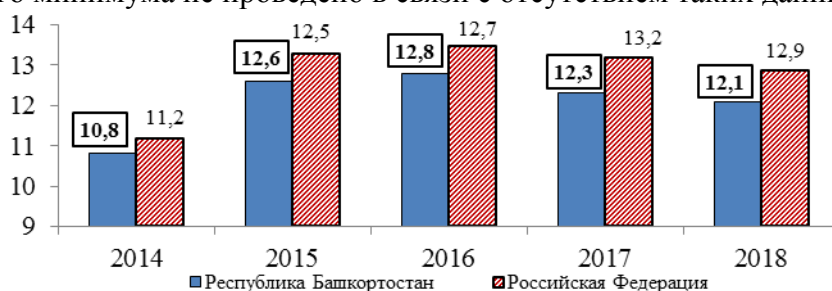
Ранжирование муниципальных образований по уровню прожиточного минимума не проведено в связи с отсутствием таких данных.

В состав прожиточного минимума входят затраты на продуктовую корзину. Стоимость минимальной **продуктовой корзины** в Республике Башкортостан увеличилась за 5 лет на 18,6% (с 3069,7 до 3640,0 руб./чел.) (табл. №1). 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 2018 году составила около 500 тыс. человек или 12,1% от общего населения. За 5 лет их численность увеличилась на 50,6 тыс. человек. Аналогичный показатель по Российской Федерации на протяжении всего анализируемого периода на 3-16% выше, чем по республике (табл. №1, рис.5).

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



**Рис.5.** Удельный вес лиц с доходами ниже прожиточного минимума в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2014-2018 годах, %

Показатели **обеспеченности населения жильем** в Республике Башкортостан характеризуются ростом. Общая площадь жилых помещений, приходящаяся на одного жителя, увеличилась с 23,7 м<sup>2</sup> до 26,0 м<sup>2</sup> на человека или на 9,7% (табл. №1, рис.6). Среднереспубликанский уровень обеспеченности жильем на протяжении анализируемого периода был на 1,0-7,0% ниже среднероссийского, в 2018 году – выше на 0,8%.



**Рис.6.** Количество жилой площади на 1 человека в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2014-2018 годах, м<sup>2</sup>/чел.

Уровень обеспеченности населения жилой площадью ниже республиканского в 2018 году отмечен на 21 территории республики, в том числе в городах Межгорье, Салават, Сибай, Стерлитамак, Мишкинском, Бурзянском, Кигинском, Бирском, Баймакском, Дуванском районах (на 12,0-53,1%).

На 41 территории республики обеспеченность жильем на 1 человека больше среднереспубликанского уровня, в том числе в 1,7 раза – в Уфимском районе, в 1,2-1,3 раза – в Стерлитамакском, Аургазинском, Кушнаренковском, Миякинском, Стерлибашевском, Бураевском, Альшеевском, Бижбулякском, Бакалинском, Иглинском районах.

За 5 лет практически на всех территориях республики отмечен рост уровня обеспеченности жилой площадью с наибольшими показателями (свыше 15%) в Абзелиловском, Стерлитамакском, Кушнаренковском районах.

Показатели благоустройства жилья в республике характеризуются тенденцией к улучшению.

Удельный вес квартир, не имеющих **водопровода**, сократился за 2014-2018 годы с 32,1 до 17,9% (табл. №1, рис.7).

Снижение удельного веса квартир, не имеющих водопровода, за 5 лет отмечено практически на всех территориях республики. Высокий удельный вес квартир, не имеющих водопровода, в 2018 году отмечен в 42 муниципальных образованиях республики, в том числе выше среднереспубликанского показателя в 5,0 раз – в Бурзянском районе, в 2,5-4,2 раза – в Зилаирском, Баймакском, Абзелиловском, Бураевском, Чекмагушевском, Нуримановском, Иглинском, Салаватском, Кигинском, Кугарчинском, Зианчуринском,

Мишкинском, Учалинском, Краснокамском, Кармаскалинском, Балтачевском районах.



Рис.7. Удельный вес квартир, не имеющих водопровода, в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2014-2018 годах, %

В 2018 году продолжал сокращаться **удельный вес квартир, не имеющих канализации**, в целом по республике он составил 23,2% против 36,9% в 2014 году, темп снижения показателя – 37,1%, в сравнении с РФ выше на 5,5% (рис.8, табл. №1).



Рис.8. Удельный вес квартир, не имеющих канализации, в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией, в 2014-2018 годах, %

Высокий уровень обеспеченности квартир канализацией имеет место в городах республики: Межгорье (100%), Агидель (100%), Октябрьский (99,3%), Салават (98,8%), Нефтекамск (96,6%), Уфа (95,2%), Стерлитамак (93,9%), Кумертау (93,1%).

На 48 территориях республики сохраняется низкий уровень обеспеченности квартир канализацией. Удельный вес квартир, не имеющих канализации, выше среднереспубликанского показателя в 2,0-3,9 раза отмечен на следующих территориях: Бурзянском, Зилаирском, Абзелиловском, Баймакском, Мишкинском, Чекмагушевском, Белокатайском, Бураевском, Балтачевском, Мечетлинском, Кугарчинском, Бакалинском, Дуванском, Краснокамском, Салаватском, Зианчуринском, Нуримановском, Альшеевском, Иглинском, Кигинском, Учалинском районах.

Обеспеченность жилья **центральным отоплением** в республике характеризуется более высокими, чем в Российской Федерации, показателями. За 5 лет (с 2014 по 2018 годы) доля квартир, оборудованных системами центрального отопления, в республике составила от 86,5% до 92,1% (РФ от 82,0% до 86,0%) (табл. №1, рис.9).

По административным территориям в 2018 году показатель варьировал от 25,4% в Зилаирском районе до 99-100% в городах Межгорье, Агидель, Октябрьский, Нефтекамск, Кумертау, Салават, Стерлитамак, а также в Белебеевском, Благовещенском, Благоварском, Мишкинском, Буздякском, Архангельском районах. Ниже среднереспубликанского показателя отмечена обеспеченность жилья центральным отоплением на 32 территориях, в том числе в 3,6 раза – в Зилаирском районе, в 1,3-1,6 раза – в Бурзянском, Аскинском, Баймакском, Калтасинском, Балтачевском, Кигинском, Нуримановском, Караидельском,



Салаватском, Учалинском районах.



Рис.9. Удельный вес квартир, оборудованных центральным отоплением, в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2014-2018 годах, %

**Качество атмосферного воздуха населенных мест по данным социально-гигиенического мониторинга.** Мониторинг качества атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан осуществляется на 22 административных территориях на 53 постах наблюдения, из них постов стационарного наблюдения Башкирского управления по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (БашУГМС) – 20 на 5 территориях, мониторинговых точек Управления – 30 на 22 территориях (в 16 городах и 6 районах), маршрутных постов других организаций (Территориальный отдел Межрегионального управления №72 ФМБА России) – 3 (г.Салават). Количество административных территорий, охваченных мониторинговыми исследованиями, увеличилось по сравнению с 2017 годом с 18 до 22. По данным РИФ СГМ количество исследований в 2019 году увеличилось до 132 382 (2017 г. – 100 525), в том числе на стационарных постах наблюдения БашУГМС – 93 957, на маршрутных постах Управления – 35 289, на постах других организаций – 3136. В атмосферном воздухе населенных мест определяется 27 загрязняющих вещества, в том числе на постах БашУГМС – 16 веществ, в мониторинговых точках Управления – 24 вещества, на постах других организаций – 6.

Анализ качества атмосферного воздуха сделан по сводным данным перечисленных контролирующих организаций.

В 2019 году повышенное содержание загрязняющих веществ отмечалось в атмосферном воздухе 6 городов республики: Уфе, Стерлитамаке, Салавате, Сибее, Благовещенске, Ишимбае (табл. №2).

Таблица №2

**Загрязнение атмосферного воздуха по данным мониторинговых наблюдений в 2019 году**

наименование территории	Кратность превышения ПДК		
	1,1-2,0 ПДК	2,1-5,0 ПДК	>5,1 ПДК
г.Уфа	взвешенные вещества	взвешенные вещества	гидрохлорид*
	гидроксibenзол	гидроксibenзол	дигидросульфид*
	гидрохлорид	гидрохлорид	оксид углерода*
	дигидросульфид	дигидросульфид	–
	диметилбензол	диметилбензол	–
	диоксид азота	оксид углерода	–
	оксид азота	этилбензол	–
	оксид углерода	этилбензол	–
	этилбензол	–	–
	этилбензол	–	–

наименование территории	Кратность превышения ПДК		
	1,1-2,0 ПДК	2,1-5,0 ПДК	>5,1 ПДК
г.Стерлитамак	бензол	гидрохлорид	этилбензол*
	взвешенные вещества	оксид углерода	–
	гидроксибензол	этилбензол	–
	гидрохлорид	–	–
	диоксид азота	–	–
	оксид углерода	–	–
	формальдегид	–	–
	этилбензол	–	–
г.Салават	аммиак	этилбензол	этилбензол*
	гидроксибензол	–	–
	дигидросульфид	–	–
	диметиламин	–	–
	этилбензол	–	–
г.Сибай	сера диоксид	сера диоксид	сера диоксид
	дигидросульфид	дигидросульфид	дигидросульфид
	формальдегид	формальдегид	формальдегид
	оксид углерода	оксид углерода	–
г.Благовещенск	гидроксибензол	диметилбензол	–
	дигидросульфид	этилбензол	–
	диметилбензол	этилбензол	–
	метилбензол	–	–
	оксид углерода	–	–
	формальдегид	–	–
	этилбензол	–	–
г.Ишимбай	гидроксибензол	гидроксибензол	–

\* – по данным БашУГМС

Удельный вес исследований атмосферного воздуха с превышением ПДК<sub>мр</sub> и ПДК<sub>сс</sub> в целом по республике составил 0,56%.

Уровень загрязненности атмосферы в 2019 году увеличился в 1,3 раза в сравнении с 2017 годом, в том числе в концентрациях от 2,1-5,0 ПДК с 0,1 до 0,15%, более 5 ПДК с 0,02 до 0,1% (рис.10).



Рис.10. Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением ПДК<sub>мр</sub> ПДК<sub>сс</sub> в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах, %

В 2019 году наиболее загрязненными территориями по удельному весу проб атмосферного воздуха с превышением ПДК являлись города Салават (1,28%), Сибай (0,83%), Ишимбай (0,68%), Благовещенск (0,38%), Уфа (0,35%), Стерлитамак (0,29%) (табл. №3).

Таблица №3

**Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением ПДК в городах Республики Башкортостан по данным всех контролирующих служб, %**

Наименование территории	Всего превышений		Кратность превышения ПДК					
			1,1-2,0 ПДК		2,1-5,0 ПДК		>5,1 ПДК	
	2017	2019	2017	2019	2017	2019	2017	2019
г.Уфа	0,54	0,35	0,43	0,28	0,10	0,05	0,01	0,01
г.Стерлитамак	0,31	0,29	0,21	0,23	0,06	0,05	0,04	0,003
г.Салават	0,56	1,28	0,32	0,69	0,21	0,49	0,03	0,08
г.Сибай	–	0,83	–	0,21	–	0,25	–	0,36
г.Благовещенск	0,04	0,38	0,04	0,22	–	0,16	–	–
г.Ишимбай	–	0,68	–	0,46	–	0,22	–	–
г.Туймазы	0,32	–	0,32	–	–	–	–	–
<b>По Республике Башкортостан</b>	<b>0,44</b>	<b>0,56</b>	<b>0,32</b>	<b>0,3</b>	<b>0,1</b>	<b>0,15</b>	<b>0,02</b>	<b>0,1</b>

Наибольшие уровни загрязнения атмосферы республики отмечены по таким веществам как этилбензол (7,51%) (с наибольшим уровнем в г.Салават – 29,8%), сера диоксид (1,05%) (г.Сибай – 2,04%), этилбензол (1,04%) (г.Благовещенск – 2,5%), гидрохлорид (0,87%) (г.Стерлитамак – 0,97%), диметилбензол (0,5%) (г.Благовещенск – 12,5%), формальдегид (0,47%) (г.Сибай – 1,84%), дигидросульфид (0,47%) (г.Уфа – 1,3%).

В целом по республике в 2019 году отмечены превышения гигиенических нормативов по 15 загрязняющим веществам (2017 г. – 13), в том числе с превышением 5 ПДК по 6 веществам (гидрохлорид, дигидросульфид, оксид углерода, сера диоксид, формальдегид и этилбензол).

По результатам анализа показателей качества атмосферного воздуха в 2019 году в сравнении с 2017 годом отмечено снижение по этилбензолу (с 4,09% до 1,04%), диметилбензолу (с 0,82 до 0,5%), дигидросульфиду (с 0,82 до 0,47%), оксидам азота (с 0,08 до 0,04%).

Не отмечалось превышений ПДК по тяжелым металлам, бенз(а)пирену, тетрахлорметану, трихлорметану.

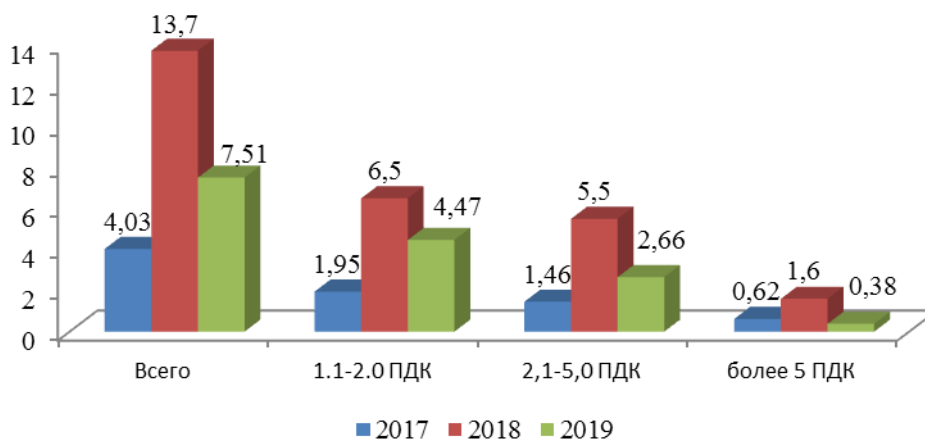
Приоритетными загрязняющими веществами атмосферного воздуха городов и районов республики, концентрации которых превышали предельно-допустимые за последние 3 года, были этилбензол, этилбензол, формальдегид, дигидросульфид, диметилбензол, оксиды азота, гидрохлорид, взвешенные вещества.

В 2019 году загрязнение атмосферного воздуха этилбензолом увеличилось в 1,8 раза в сравнении с 2017 годом до 7,51% (2017 г. – 4,03%), увеличение отмечается наиболее заметно – в концентрациях 1,1-2,0 ПДК (от 1,95 до 4,47%); 2,1-5,0 ПДК (с 1,46 до 2,66%) (рис.11).

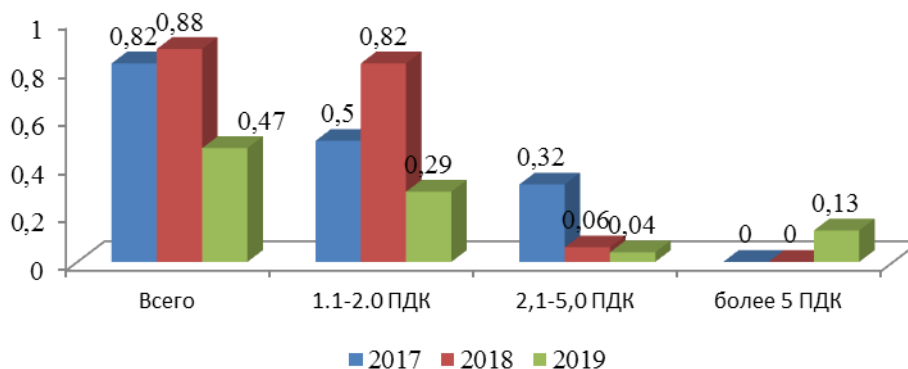
Загрязнение атмосферного воздуха этилбензолом выше гигиенических нормативов выявлено в 4 городах: Салавате (29,8%), Благовещенске (25,0%), Стерлитамаке (5,37%) и Уфе (2,1%).

Загрязнение атмосферного воздуха дигидросульфидом уменьшилось с 0,82% в 2017 году до 0,47% в 2019 году, в том числе 1,1-2,0 ПДК (с 0,5 до 0,29%), 2,1-5,0 ПДК (с 0,32 до 0,04%), увеличилось в концентрациях более 5 ПДК (с 0,0 до 0,13%) (рис.12).





**Рис.11.** Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах по этилбензолу, %



**Рис.12.** Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах по дигидросульфиду, %

Загрязнение атмосферного воздуха дигидросульфидом выше гигиенических нормативов выявлено в 3 городах: Уфе (1,3%), Благовещенске (0,74%), Сибее (0,28%).

Загрязнение атмосферного воздуха диметилбензолом уменьшился с 0,82% в 2017 году до 0,5% в 2019 году, наиболее заметно в концентрациях 1,1-2,0 ПДК (с 0,5 до 0,22%), в концентрациях 2,1-5,0 ПДК (с 0,32 до 0,28%) (рис.13).

Загрязнение атмосферного воздуха диметилбензолом выше гигиенических нормативов выявлено в 2 городах: Благовещенске (12,5%), Уфе (0,5%).

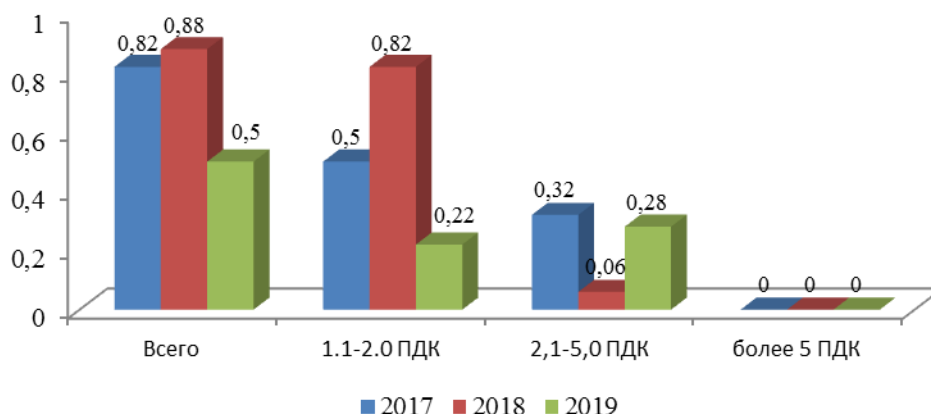
Загрязнение атмосферного воздуха этилбензолом уменьшился с 4,09% в 2017 году до 1,04% в 2019 году, в том числе в концентрациях 1,1-2,0 ПДК (с 3,18% до 0,62%), от 2,1-5,0 ПДК (с 0,9% до 0,0%), от 2,1-5,0 ПДК (с 0,0% до 0,42%) (рис.14).

Загрязнение атмосферного воздуха этилбензолом выше гигиенических нормативов выявлено в 2 городах: Благовещенске (2,5%), Уфе (2,0%).

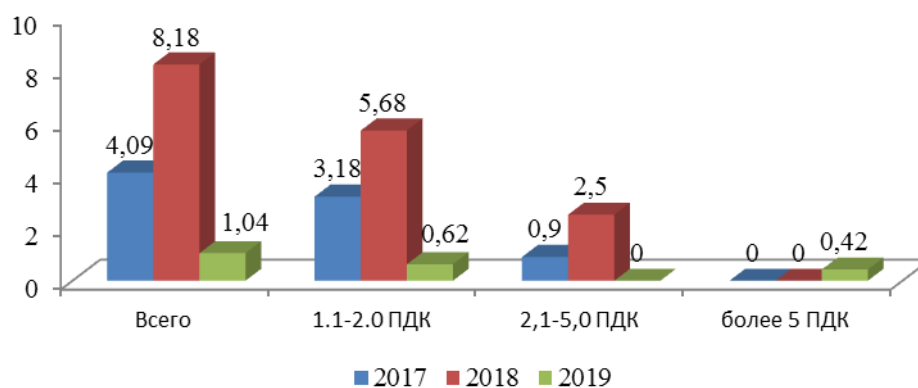
Уровень загрязнения атмосферного воздуха формальдегидом увеличился с 0,07% в 2017 году до 0,47% в 2019 году, в том числе в концентрациях 1,1-2,0 ПДК (с 0,07% до 0,2%), от 2,1-5,0 ПДК (с 0,01% до 0,17%), более 5 ПДК с 0,00 до 0,1% (рис.15).

Загрязнение атмосферного воздуха формальдегидом выше гигиенических нормативов выявлено в 3 городах: Сибее (1,84%), Благовещенске (1,13%), Стерлитамаке (0,13%).

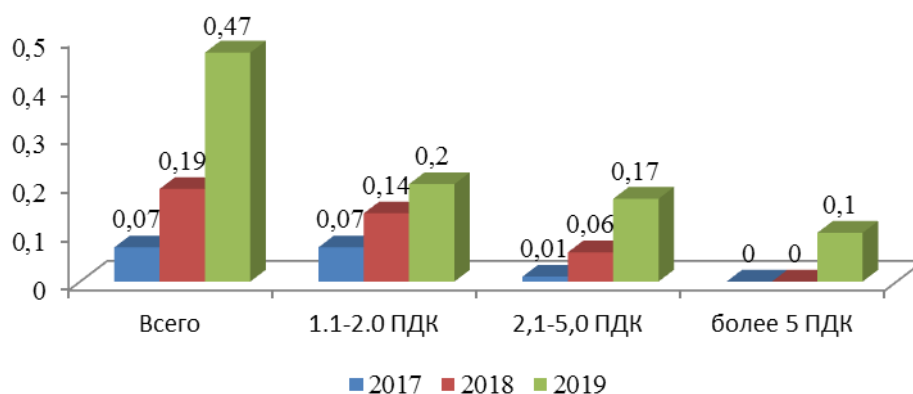
Загрязнение атмосферного воздуха оксидами азота снизилось с 0,08% в 2017 году до 0,04% в 2019 году, в том числе в 1,1-2,0 ПДК с 0,072 до 0,04%; от 2,1-5,0 ПДК с 0,006 до 0,00%, более 5 ПДК с 0,02 до 0,0%.



**Рис.13.** Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах по **диметилбензолу**, %

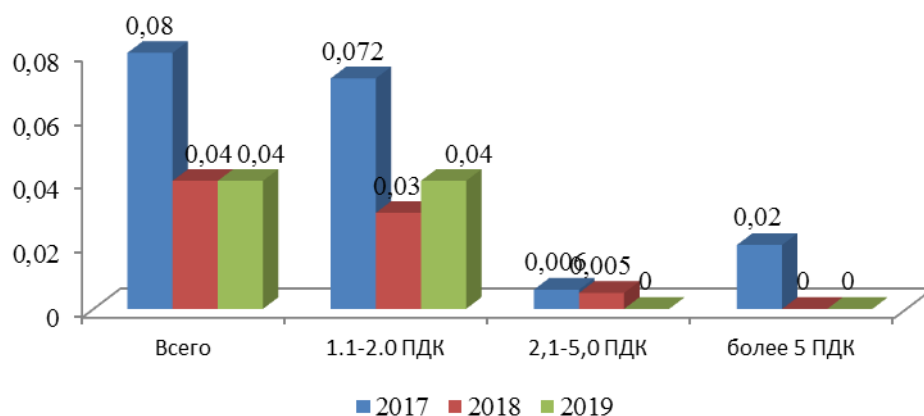


**Рис.14.** Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах по **этилбензолу**, %



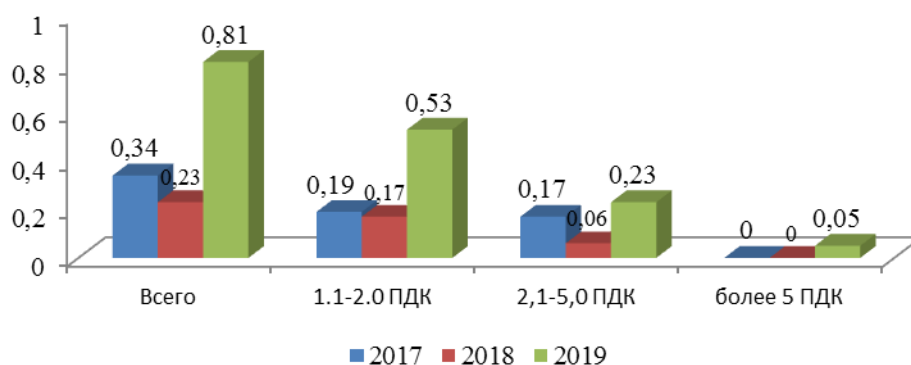
**Рис.15.** Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах по **формальдегиду**, %

Загрязнение атмосферного воздуха оксидами азота выше гигиенических нормативов выявлено в 2 городах: Уфе (0,11%), Стерлитамаке (0,02%) (рис.16).



**Рис.16.** Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах по **оксидам азота**, %

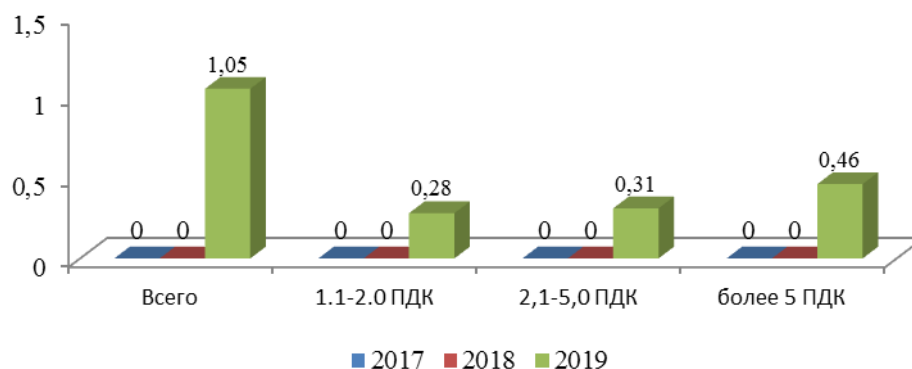
Загрязнение атмосферного воздуха гидрохлоридом увеличилось с 0,34% в 2017 году до 0,81% в 2019 году, в том числе в концентрациях 1,1-2,0 ПДК (с 0,19 до 0,53%), от 2,1-5,0 ПДК (с 0,17 до 0,23%), более 5 ПДК с 0,00 до 0,05% (рис.17).



**Рис.17.** Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах по **гидрохлориду**, %

Загрязнение атмосферного воздуха гидрохлоридом выше гигиенических нормативов выявлено в 2 городах: Стерлитамаке (0,97%) и Уфе (0,67%).

Загрязнение атмосферного воздуха сера диоксидом выше гигиенических нормативов выявлено в городе Сибай (2,08%) (рис.18).



**Рис.18.** Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах по **сера диоксиду**, %

**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 20 городах и 13 районах республики. Охвачено мониторинговыми наблюдениями 2 046 549 человека или 50,3% 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 2019 году в рамках СГМ лабораториями Роспотребнадзора по Республике Башкортостан осуществлялось исследование питьевой воды на 29 показателей безвредности по химическому составу, проведено 9509 исследований, из них не соответствующих гигиеническим нормативам – 107 или 1,12% (2017 г. – 0,58%; 2018 г. – 1,06%). К санитарно-химическим показателям, превышающим предельно-допустимые концентрации в питьевой воде систем централизованного водоснабжения, в 2019 году относились: жесткость, железо (включая хлорное), сульфаты (по SO<sub>4</sub>), мутность, нитраты (по NO<sub>3</sub>), общая минерализация (сухой остаток), цветность.

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 и сульфатов (по SO<sub>4</sub>), в 2019 году составило около 56 тыс. человек (2,7%).

Удельный вес нестандартных по жесткости исследований воды составил в 2019 году 12,5% (2017 г. – 10,3%; 2018 г. – 16,3%). Высокий удельный вес проб воды с содержанием солей жесткости  $\geq 10$  мг-экв/л отмечен на 11 административных территориях республики (Бакалинский, Благоварский, Бураевский, Кармаскалинский, Мишкинский, Уфимский, Чишминский, Шаранский, города Уфа, Бирск, Давлеканово, Туймазы). Под потенциальным воздействием питьевой воды с повышенным содержанием солей жесткости проживает более 227,0 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 (рис.19).

В 2019 году на показатели микробиологического загрязнения проведено 1368 исследований питьевой воды, из которых не соответствовали гигиеническим нормативам 10 или 0,73% (2017 г. – 0,6%; 2018 г. – 0,43%) на 2 территориях республики (г.Уфа, Кармаскалинском районе).

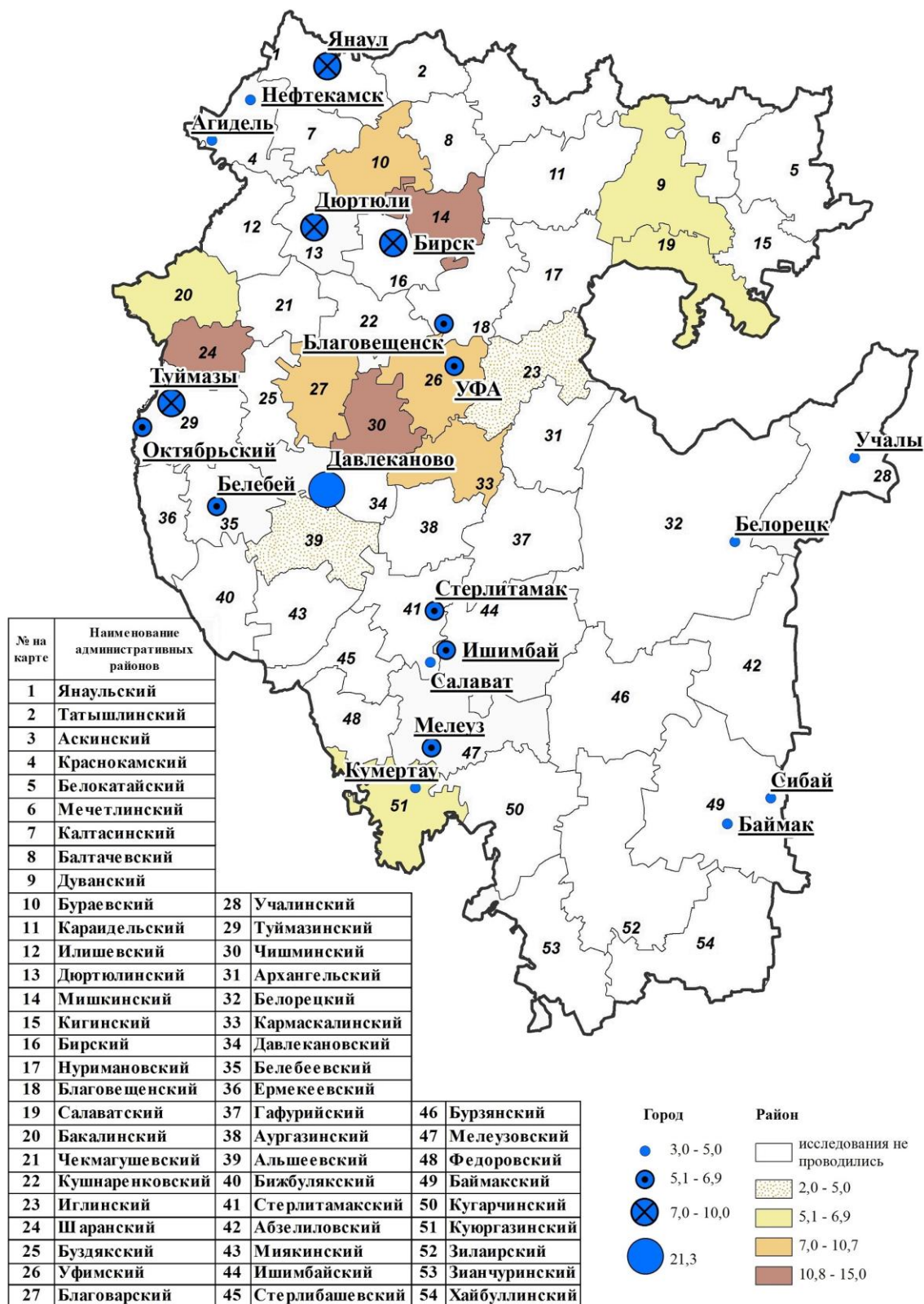


Рис.19. Жесткость в питьевой воде систем ЦХПВ по территориям Республики Башкортостан по данным социально-гигиенического мониторинга в 2019 году

Качество почвы по данным социально-гигиенического мониторинга. В 2019 году в рамках СГМ наблюдение за качеством почвы велось на 23 территориях республики в 26 точках наблюдения, на содержание 8 химических веществ: бенз(а)пирен, кадмий, медь, мышьяк, никель, ртуть, свинец, цинк, биологических и микробиологических организмов, а

также показателей радиологической безопасности. Охвачено контролем 46% населения республики.

Проведено 1120 исследований 149 проб на санитарно-химические, микробиологические и паразитологические показатели (2017 г. – 120; 2018 г. – 156). Пробы почвы отобраны на территориях детских учреждений и школ – в 18 точках, в селитебной зоне – в 4 точках, в зоне рекреации – в 3 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 25 исследований или в 2,23% (2017 г. – 1,09%; 2018 г. – 0,67%) и по микробиологическим показателям 453 исследований превышений не выявлено (2017 г. – 4,16%; 2018 г. – 0,2%) (рис.20).

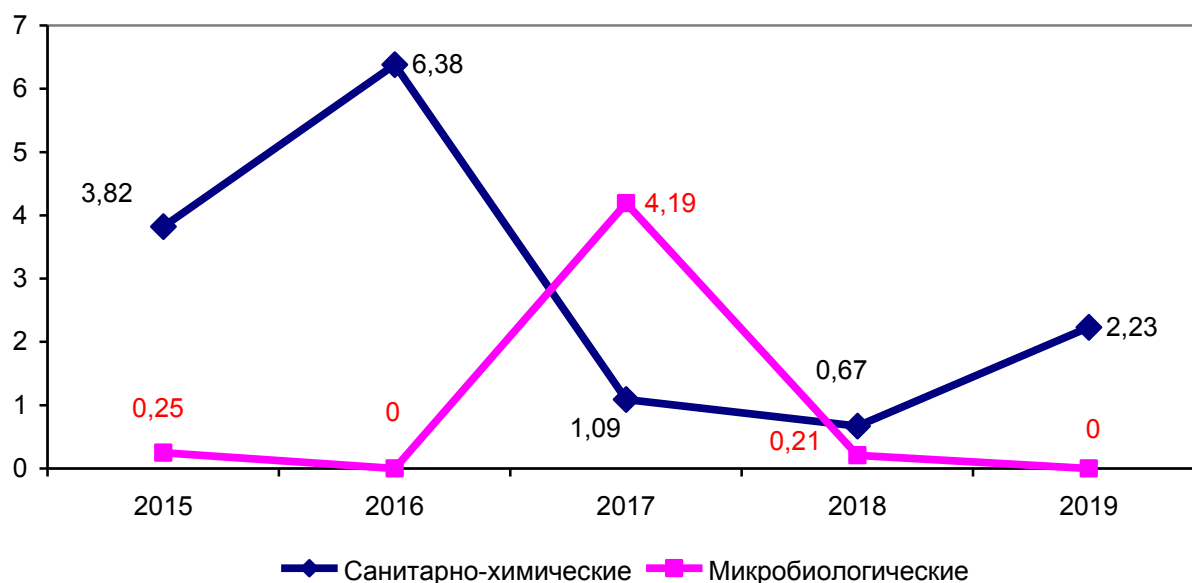


Рис.20. Удельный вес неудовлетворительных проб почвы в Республике Башкортостан по данным социально-гигиенического мониторинга в 2015-2019 годах, %

Превышение нормативов содержания химических веществ выявлены в г.Благовещенск на территории ДДУ (никель валовая форма от 1,1 до 2,0 ПДК, цинк подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК); в г.Уфа на селитебной территории (свинец подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК и 2,0 до 5 ПДК, цинк подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК и от 2,0 до 5 ПДК, мышьяк валовая форма от 1,1 до 2,0 ПДК, никель валовая форма от 1,1 до 2,0 ПДК); в г.Уфа в зоне рекреации (никель валовая форма от 1,1 до 2,0 ПДК и от 2,1 до 5,0 ПДК, цинк подвижная форма от 1,0 до 2,0 ПДК); в г.Уфа на территории ДДУ (никель валовая форма от 1,1 до 2,0 ПДК и свинец подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК); в Дуванском районе на территории ДДУ (никель валовая форма от 1,1 до 2,0 ПДК и мышьяк валовая форма от 1,1 до 2,0 ПДК); в Салаватском районе на территории ДДУ (мышьяк валовая форма от 1,1 до 2,0 ПДК, никель валовая форма от 1,1 до 2,0 ПДК, цинк подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК). Превышения нормативов содержания микробиологических показателей, определяемых в почве в мониторинговых точках, не выявлены.

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).



В 2011-2019 годах на показатели радиологической безопасности почвы исследовано по 6 проб на 6 территориях республики (на содержание цезия-137): в городах Стерлитамаке, Мелеузе, Кумертау, Нефтекамске, Уфе, Дуванском районе. Все результаты исследования не превышали гигиенических нормативов.

### **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 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 2019 года на территории республики не выявлено случаев высокого и экстремально высокого уровня загрязнения 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:

- высокие уровни загрязнения атмосферного воздуха: от 1,1-2,0 ПДК и от 2,1-5,0 ПДК (города Салават, Сибай, Стерлитамак, Благовещенск, Уфа, Ишимбай), более 5,0 ПДК (города Уфа, Стерлитамак, Салават, Сибай) такими загрязняющими веществами как: этилбензол, дигидросульфид, серы диоксид, формальдегид, оксид углерода, гидроксibenзол, гидрохлорид, диметилбензол, этенилбензол, метилбензол, диоксид азота, взвешенные вещества, бензол, аммиак, 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, сульфатам, 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).

- 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;

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. Мониторинг физических факторов среды обитания

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.

Количество объектов, которые являются источниками физических факторов неионизирующей природы, в 2019 году составило 69 216, из них обследовано 8668, что составило 12,5% от общего количества (табл. №4).

Таблица №4

#### Объекты, являющиеся источниками физических факторов неионизирующей природы

Факторы	Всего объектов	Число обследованных объектов	из них: не соответствует ГН	
			всего	%
Шум	59050	1784	263	14,7
Вибрация	22460	484	13	2,7
Микроклимат	89467	3334	124	3,7
ЭМП	66699	900	152	16,9
Освещенность	71289	3032	400	13,2
Всего	69216	8668	1056	12,2

Доля обследованных объектов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в 2019 году понизилась до 12,2% в сравнении с предыдущим годом (2018 г. – 19,6%; 2017 г. – 10,7%).

Одновременно с уменьшением общего количества объектов по обследованию физических факторов неионизирующей природы отмечается увеличение общего количества выполненных измерений в сравнении с 2018 годом при уменьшении общего удельного веса исследований физических факторов, не соответствующих гигиеническим нормативам (табл. №5).

Таблица №5

#### Количество проведенных измерений физических факторов в 2017-2019 годах

Количество измерений	Годы		
	2017	2018	2019
Всего	108826	110217	154433
из них: не соответствует гигиеническим нормативам, всего	4184	4540	4512
Удельный вес, %	3,8	4,1	2,9

Наибольший удельный вес не соответствующих санитарным нормам инструментальных измерений, проведенных в 2019 году, приходится на шум и освещенность (табл. №6).

Структура исследований физических факторов неионизирующей природы в целом за последние годы не претерпела существенных изменений: наибольшая доля приходится на микроклимат (49,9%), освещенность (17,2%), электромагнитные поля (ЭМП) (20%) и шум (9,4%) (рис.21).

Влияние физических факторов на организм человека наиболее интенсивно выражается на промышленных предприятиях. Ежегодно от воздействия различных

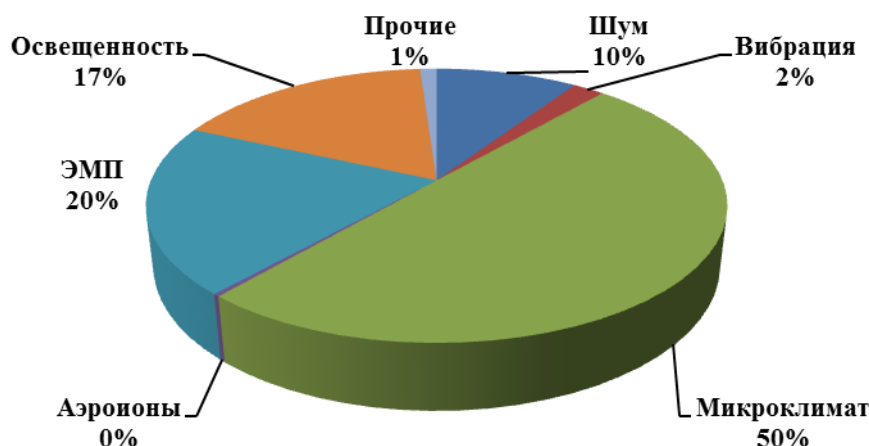


физических факторов по республике регистрируются случаи профессиональных заболеваний.

Таблица №6

**Объем инструментальных измерений физических факторов в 2019 году**

Факторы	Количество измерений, всего	Удельный вес от общего количества измерений, %	Количество измерений, не соответствующих санитарным нормам, абс.	Удельный вес измерений, не соответствующих санитарным нормам, %
Всего	154 433	100,0	4512	2,9
Шум	14 484	9,4	1080	7,5
Вибрация	3224	2,1	30	0,9
Микроклимат	77 181	49,9	859	1,1
Аэроионы	397	0,3	-	0
ЭМП	30 804	20,0	438	1,4
Освещенность	26 585	17,2	1981	7,5
Прочие	1758	1,1	124	7



**Рис.21.** Структура исследований физических факторов неионизирующей природы в 2019 году, %

Так, в 2019 году от воздействия шума установлено 10 случаев профессиональной нейросенсорной тугоухости (2017 г. – 13; 2018 г. – 5).

Вибрация послужила причиной развития вибрационной болезни в 2019 году в 7 случаях (2017 г. – 9; 2018 г. – 7).

Наиболее неудовлетворительное воздействие физических факторов отмечают на предприятиях таких отраслей как производство летательных аппаратов, добыча полезных ископаемых, производство автобусов и троллейбусов, транспорт, сельское хозяйство и др.

Состояние условия труда по физическим факторам остается в республике актуальной. Доля рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам, на промышленных предприятиях республики составила 6,8% (табл. №7):

- по вибрации в 2019 году – 2,9%, что ниже, чем в 2018 году, когда данный показатель составил 4,7% (2017 г. – 3,6%);

- по шуму в 2019 году – 12,2%, что ниже, чем в 2018 (15,5%) и 2017 (21,3%) годах;
- по микроклимату составила – 2,5% против 6,8% в 2018 году и 11,2% в 2017 году;
- по освещенности в 2019 году понизилась в сравнении с 2018 (12,2%) и 2017 (12,1%) годами и составила – 9,6%;
- по электромагнитным полям в 2019 году снизилась до 3,8%, против 6,7% в 2018 году и 6,8% в 2017 году.

Таблица №7

**Результаты контроля рабочих мест по отдельным физическим факторам на промышленных предприятиях Республики Башкортостан в 2017-2019 годах**

Наименование показателей	Годы			Темп прироста в 2019 г. к 2018 г., %
	2017	2018	2019	
Исследовано физических факторов – всего,	9196	7422	9393	26,6
из них не отвечает СН, %	12,2	10,3	6,8	-34,0
Число обследованных рабочих мест по вибрации – всего,	853	516	604	17,1
из них не отвечает СН, %	3,6	4,7	2,9	-38,3
Число обследованных рабочих мест по шуму – всего,	1710	1625	1676	3,1
из них не отвечает СН, %	21,3	15,5	12,2	-21,3
Число обследованных рабочих мест по микроклимату – всего,	2524	1746	2110	20,8
из них не отвечает СН, %	11,2	6,8	2,5	-63,2
Число обследованных рабочих мест по освещенности – всего,	3014	2431	2958	21,7
из них не отвечает СН, %	12,1	12,2	9,6	-21,3
Число обследованных рабочих мест по ЭМИ – всего,	1095	1104	2045	85,2
из них не отвечает СН, %	6,8	6,7	3,8	-43,3

Таким образом, в 2019 году доля рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по шуму, вибрации, освещенности, микроклимату и электромагнитным излучениям в отчетном году снизилась по отношению к 2018 году.

Основными причинами не соответствия рабочих мест санитарным нормам являются износ оборудования, отсутствие профилактических ремонтов и отсутствие или экономия материальных ресурсов на предприятиях для проведения адекватных мероприятий.

Удельный вес промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составил в 2019 году: по уровню шума – 30,0%, освещенности – 22,3%, вибрации – 8,7%, микроклимату – 8,1%, электромагнитным полям – 16,5% (табл. №8).

Таблица №8

**Удельный вес обследованных промышленных объектов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам, %**

Фактор	Годы			Темп прироста в 2019 г. к 2018 г., %
	2017	2018	2019	
Шум	31,2	30,7	30,0	-2,3
Освещенность	24,3	29,3	22,3	-23,9
Вибрация	13,4	13,0	8,7	-33,1
Электромагнитные поля	15,0	18,9	16,5	-12,7
Микроклимат	10,4	11,0	8,1	-26,4

За период 2017-2019 годы отмечено уменьшение количества коммунальных объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям. В 2019 году удельный

вес, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составил: по уровню шума – 18,0%, освещенности – 11,4%, вибрации – 0% электромагнитным полям – 7,7%, микроклимату – 4,1% (табл. №9).

Таблица №9

**Удельный вес обследованных коммунальных объектов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам**

Фактор	Годы			Темп прироста в 2019 г. к 2018 г., %
	2017	2018	2019	
Шум	18,6	18,3	18,0	-1,6
Освещенность	10,9	14,0	11,4	-18,6
Вибрация	6,4	4,3	0	-100,0
Электромагнитные поля	8,3	8,6	7,7	-10,5
Микроклимат	8,2	6,1	4,1	-32,8

Наибольший удельный вес коммунальных объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, ежегодно фиксируется по параметрам шума, освещенности и электромагнитным полям.

Одним из важных разделов является надзор за воздействием физических факторов неионизирующей природы на детей. В 2019 году по сравнению с 2018 годом отмечается увеличение доли организаций, не соответствующих гигиеническим нормативам по показателям искусственной освещенности с 13,8% до 15,8%. В тоже время отмечается снижение доли организаций, не соответствующих гигиеническим нормативам по уровням электромагнитных излучений с 12,8% в 2018 году до 11,7% в 2019 году, микроклимата с 7,6% до 6,7% (табл. №10).

Таблица №10

**Доля обследованных детских и подростковых организаций, не соответствующих санитарным нормам по физическим факторам, %**

Показатели		Удельный вес организаций, не соответствующих санитарным нормам, %			
		2017	2018	2019	Темп прироста (снижения) в 2019 г. к 2017 г., %
Уровень ЭМИ	все организации	7,5	12,8	11,7	+в 1,6 раза
	общеобразовательные организации	7,2	14,3	11,4	+в 1,6 раза
	дошкольные образовательные организации	4,2	7,3	19,4	+в 4,6 раза
Освещенность	все организации	9,2	13,8	15,8	+1,7 раза
	общеобразовательные организации	7,3	15,1	18,3	+2,5 раза
	дошкольные образовательные организации	11,0	8,0	4,5	-2,4 раза
Уровень шума	все организации	5,0	1,9	0,0	-100,0
Микроклимат	все организации	7,4	7,6	6,7	-9,5
	общеобразовательные организации	6,8	8,5	6,7	-1,5
	дошкольные образовательные организации	8,2	6,3	6,6	-19,5

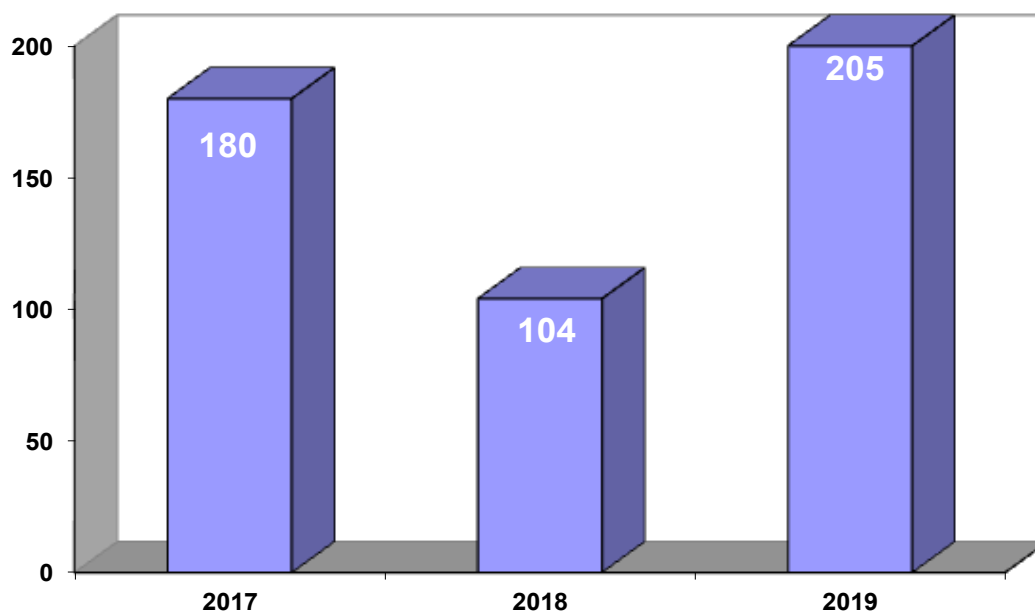
Неправильная расстановка техники в компьютерных классах и отсутствие качественного заземления, по-прежнему, являются ведущими причинами высоких уровней электромагнитных излучений. В 39 образовательных организациях 14 муниципальных образований республики выявлено несоответствие гигиеническим нормативам по уровню ЭМИ (Аургазинский, Белебеевский, Ермекеевский, Ишимбайский, Кугарчинский, Мелеузовский, Мечетлинский, Миякинский, Салаватский, Федоровский, Чекмагушевский районы, города Кумертау, Салават, Стерлитамак).

Превышение регионального показателя в 3 и более раза по результатам исследования параметров освещенности отмечено в 7 муниципальных образованиях республики: Аургазинский, Бураевский, Иглинский, Куюргазинский, Стерлитамакский, Чекмагушевский районы, г.Кумертау.

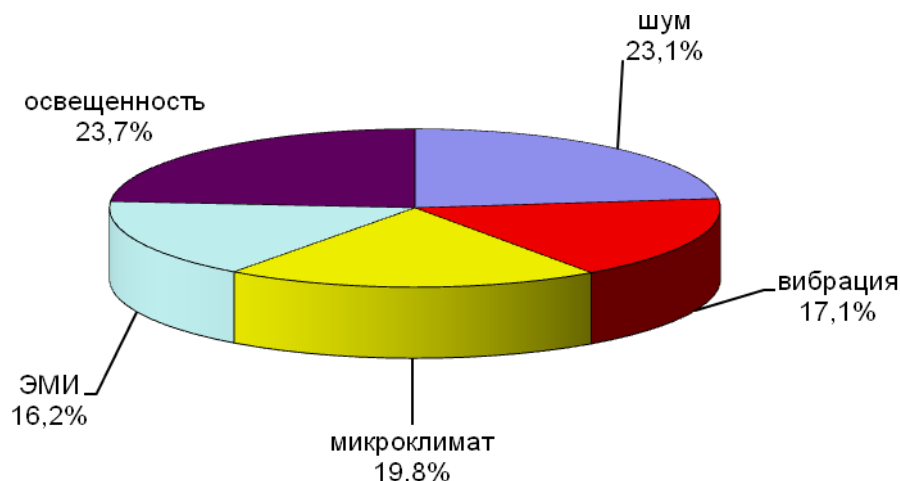
Большое значение для создания благоприятных условий образовательной среды имеют показатели микроклимата. Несоблюдение температурно-влажностного режима в детских организациях отмечается как в сторону снижения параметров температуры, относительной влажности, так и превышения, обусловленного климатическими условиями региона и нарушением режима проветривания. Превышение регионального показателя в 3 и более раза отмечено в 7 муниципальных образованиях республики (Альшевский, Кигинский, Куюргазинский, Салаватский, Шаранский, Чекмагушевский районы, г.Кумертау).

Структура исследований физических факторов неионизирующей природы на объектах транспорта за последние годы не претерпела существенных изменений, наибольший удельный вес составляют измерения освещенности, шума и микроклимата (рис.22).

В 2019 году число измерений физических факторов на рабочих местах увеличилось по сравнению с предыдущим годом в 1,9 раза, что связано с увеличением числа надзорных мероприятий, на объектах транспорта (рис.23).

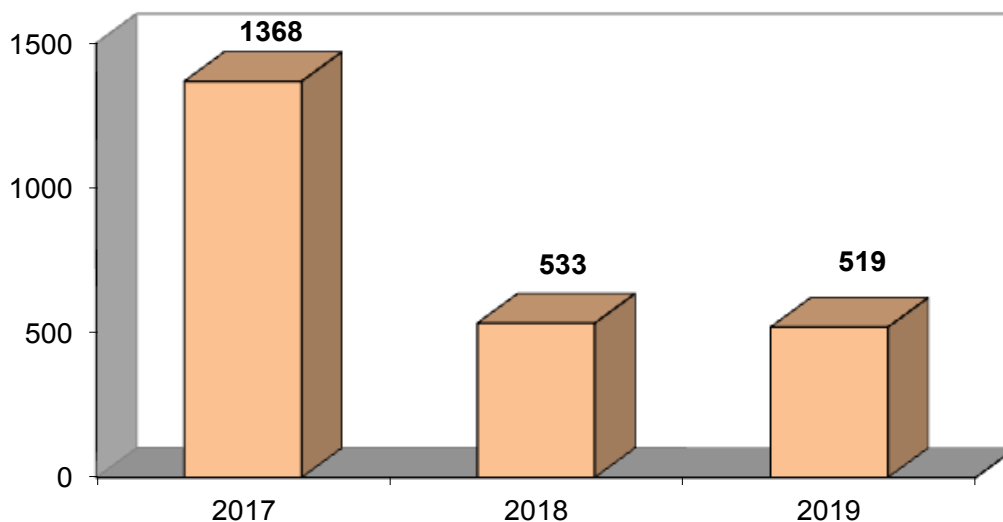


**Рис.22.** Число объектов – источников физических факторов, обследованных лабораторно на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры Республики Башкортостан в 2017-2019 годах.



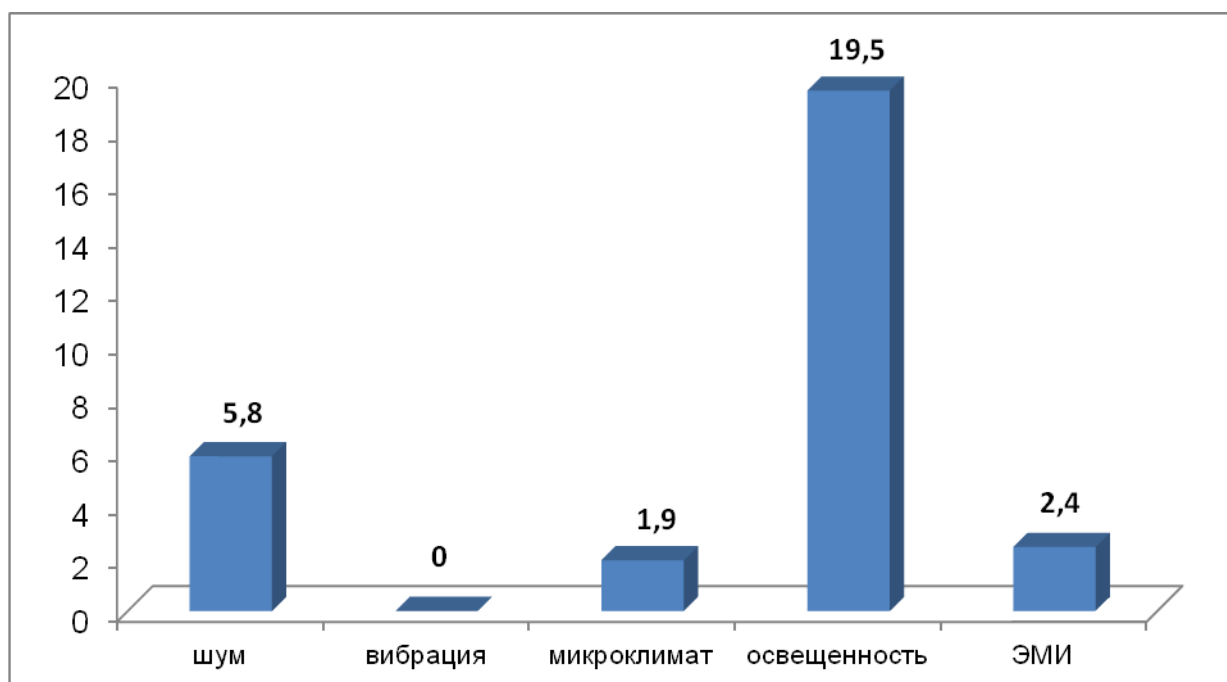
**Рис.23.** Структура физических факторов неионизирующей природы на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры Республики Башкортостан.

В 2019 году удельный вес объектов транспорта и инфраструктуры Республики Башкортостан, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составил: по уровню шума 5,8%, освещённости – 19,5%, вибрации – 0%, электромагнитных излучений – 2,4%, по микроклимату – 1,9% (рис.24).



**Рис.24.** Динамика числа обследованных рабочих мест на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры Республики Башкортостан по параметрам физических факторов в 2017-2019 годах.

При проведении надзорных мероприятий на объектах транспорта в целом удельный вес неудовлетворительных результатов исследований физических факторов на рабочих местах – уровней вибрации, шума, микроклимата, электромагнитного излучения, освещенности составил от 0% до 19,5% (рис.25).



**Рис.25.** Удельный вес неудовлетворительных результатов исследования физических факторов на объектах транспортного комплекса Республики Башкортостан в 2019 году, %

В 2019 году отмечается уменьшение доли обследованных объектов транспорта и его инфраструктуры, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по всем факторам неионизирующей природы: шума, вибрации, освещенности, микроклимата, электромагнитных излучении (по сравнению с 2018 годом) (табл. №11, рис.26).

Таблица №11

**Доля обследованных рабочих мест на транспортных средств и объектах инфраструктуры транспорта, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам в 2017-2019 годах, %**

Фактор	Годы			Темп прироста к 2018 г., %
	2017	2018	2019	
Шум	12,81	11,6	5,8	-51,3%
Освещенность	18,53	39	19,5	-51,3%
Вибрация	3,29	2	0	-100
Электромагнитные поля	15,42	24	2,4	-90%
Микроклимат	7,8	15,6	1,9	-87,8%

Наиболее выраженное неблагоприятное воздействие физических факторов на работающих, прежде всего освещенности, электромагнитных излучений, шума, имеет место практически на всех объектах транспорта (водного, воздушного, сухопутного).

Главными причинами несоответствия искусственной освещенности к требованиям гигиенических нормативов связано с недостаточной ответственностью работодателей и руководителей производств, отсутствием производственного контроля за состоянием условий и охраны труда работников предприятия.

Влияние физических факторов на организм человека наиболее интенсивно в условиях производства. В результате неблагоприятного воздействия физических факторов у

работающих в ряде случаев наблюдается развитие профессиональных заболеваний.

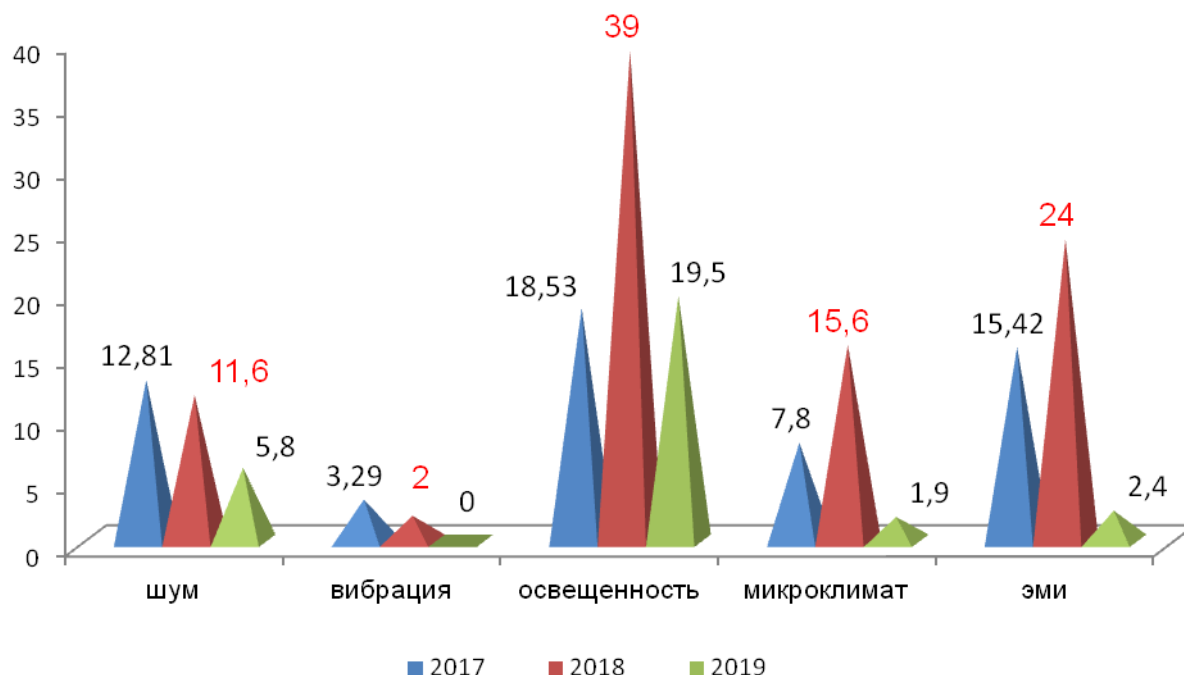


Рис.26. Распределение объектов, не соответствующих по физфакторам на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры Республики Башкортостан в 2017-2019 годах, %

В 2019 году на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры Республики Башкортостан зарегистрировано 2 случая профессионального заболевания, с диагнозом «Двусторонняя нейросенсорная тугоухость» – у пилотов воздушного судна (2018 г. – 1).

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.

Меры, принимаемые органами государственного санитарно-эпидемиологического надзора, способствуют улучшению условий труда работников, подвергающихся воздействию физических факторов.

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 измерений ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» уровня электромагнитных полей на указанных объектах имеет в 2019 году тенденцию к незначительному увеличению количества проведенных учреждением экспертных мероприятий; при этом количество иных аккредитованных по данному вопросу организаций и учреждений на рынке продолжает расти. В 2019 году превышение параметров электромагнитных полей при проведении экспертных мероприятий не выявлено. В порядке надзора проведено измерений – 3431, при этом интенсивность электромагнитных полей превысила предельно допустимые уровни в 4 случаях (табл. №12).

Таблица №12

**Количество проведенных измерений электромагнитных полей в 2017-2019 годах**

Количество измерений	Годы		
	2017	2018	2019
Всего	2171	2511	3431
из них не соответствует СН	2	0	4

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2019 году проведены лишь 421 санитарно-эпидемиологические экспертизы по передающим радиотехническим объектам: БС подвижной связи – 416, радиотелепередающие центры – 4, радиолокационные станции – 1, из них все отвечали санитарно-эпидемиологическим требованиям.

В 2019 году в Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан поступило 1599 заявлений на выдачу санитарно-эпидемиологических заключений на проекты размещения ПРТО.

Выдано 1573 санитарно-эпидемиологических заключения на размещение ПРТО, в том числе: базовых станций сотовой связи – 1502, радиотелепередающих центров – 19; земных станций спутниковой связи – 50, прочих ПРТО – 2. Из них 67 (4%) санитарно-эпидемиологических заключений выдано о несоответствии СанПиН 2.1.8/2.2.4.1383-03 «Гигиенические требования к размещению и эксплуатации передающих радиотехнических объектов» по п.3.3 (превышение предельно-допустимого уровня ЭМП РЧ в местах массового отдыха, внутри жилых, общественных и производственных помещений, подвергающихся воздействию внешнего ЭМП РЧ, создаваемых ПРТО на селитебной территории), п.3.10 (отсутствие в экспертных заключениях сведений и материалов, подлежащих включению в санитарно-эпидемиологические заключения), п. 3.17 (отсутствие в экспертных заключениях сведений об учете перспективной застройки населенного пункта), п. 3.20 (отсутствие информации о расчетах уровня воздействия ЭМП РЧ, создаваемых отдельными источниками, входящими в состав ПРТО), п. 5.6 (отсутствие информации о методах защиты (пассивных и активных) для защиты общественных и производственных зданий от ЭМП на стадиях проектирования, строительства, реконструкции и эксплуатации).

Количество выданных санитарно-эпидемиологических заключений на размещение ПРТО уменьшилось на 3,6% в сравнении с 2018 годом (1632), в том числе о несоответствии государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам – с 89 до 67.

Управлением выдано согласований на эксплуатацию указанных объектов – 1716, из них отклонено – 67. Основными причинами отклонения от согласования эксплуатаций ПРТО – это проведение недостаточного количества исследований в точках (помещениях), попадающих в зону ограничения застройки.

Наибольшее количество исследований на объектах, расположенных на территории жилой застройки, не соответствующих санитарным нормам, приходится на акустический шум и электромагнитные поля (табл. №13).

Таблица №13

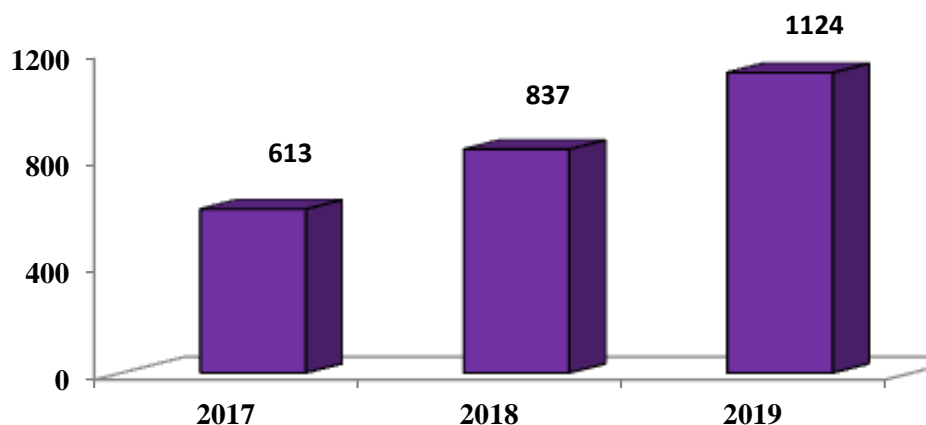
**Результаты исследований физических факторов на территории жилой застройки**

Фактор	Количество исследований, всего	из них не соответствуют санитарным нормам	
		всего	%
Шум	1987	385	19,4
Электромагнитные поля	3167	0	0



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

В структуре обращений 2019 года, как и в предыдущие годы, преобладают обращения на повышенный уровень шума – 49,0%. Жалобы на микроклимат составили – 12,5%, воздействие электромагнитных полей – 12,7%, освещенность – 5,6%, вибрацию – 8,0% и прочие физические факторы (температура горячей воды) – 15,7% (рис.27).



**Рис.27.** Динамика числа рассмотренных жалоб на неблагоприятные действия физических факторов в 2017-2019 годах

В 2019 году в сравнении с 2018 годом отмечается увеличение долей жалоб на шум, вибрацию, микроклимат, освещённость, электромагнитные поля и температуру горячей воды.

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.

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.

Анализ жалоб населения показывает, что жалобы населения на повышенный уровень шума в жилых помещениях обуславливаются также эксплуатацией встроенно-пристроенных объектов (магазины, кафе, рестораны, коммунальные объекты) и инженерным оборудованием самого жилого здания. Это, прежде всего машинное отделение лифтов, инженерное оборудование индивидуального теплового пункта, механическая вентиляция и системы кондиционирования воздуха и т.д. Отмечается рост обращений на структурные шумы, когда звуковая энергия передается непосредственно строительной конструкцией от закрепленного на ней оборудования (вентиляционное, кондиционеры предприятий и организаций, размещенных на первых этажах жилых зданий) (табл. №14).

Основными причинами повышенного уровня шума, создаваемого указанными источниками является:

- недостаточное применение шумозащитных мероприятий, в том числе на стадии проектирования, строительства и реконструкции, переустройства и перепланировки;
- монтаж оборудования с отступлением от проектных решений, без оценки уровней шума и вибрации на стадии ввода в эксплуатацию;
- ведение новых процессов и размещение оборудования, ранее не предусмотренных проектными решениями;
- неудовлетворительный контроль за эксплуатацией оборудования.

**Доля жалоб на воздействие физических факторов в 2017-2019 годах**

Фактор	Годы			Темп прироста (снижения) в 2019 г. к 2018 г., %
	2017	2018	2019	
Шум	47,3	47,2	49,0	+3,8
Вибрация	5,2	4,4	8,0	+81,8
Микроклимат	16,6	14,9	12,5	-16,1
ЭМП	13,3	13,6	12,0	-11,8
Освещенность	7,0	6,2	5,6	-9,6
Прочие	10,9	13,5	15,6	+15,6

На деятельность передающих радиотехнических объектов в 2019 году поступило 106 обращений, из которых подтвердилось – 48. В основном обращения связаны с размещением и эксплуатацией ПРТО без соответствующих согласований с Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан. В порядке надзора было проведено измерений – 413, превышение предельно-допустимых уровней интенсивности электромагнитных полей в местах постоянного пребывания населения выявлено в 1 случае.

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 2019 год значительно увеличилось с 782 до 1063.

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 увеличения количества источников физических факторов неионизирующей природы в Республике Башкортостан, количество обследованных объектов увеличилось более чем в 2 раза. При этом в 2019 году отмечается увеличение количества проведенных измерений уровней физических факторов при этом о доля измерений, не соответствующих требованиям санитарных норм и правил, уменьшилась. Количество рассматриваемых жалоб и обращений, касающихся указанной сферы имеют тенденцию к увеличению с 837 в 2018 году до 1124 в 2019 году.

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

- усилить федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за соблюдением в детских и подростковых организациях параметров физических факторов неионизирующей природы.

**1.1.4. Аналитическая информация по радиационной обстановке по Республике Башкортостан**

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

Одним из приоритетных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по республике Башкортостан и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» является реализация Основ государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года и дальнейшую перспективу, утв. Президентом РФ 13.10.2018 №585. В рамках указанного направления основными задачами является обеспечение радиационной

безопасности населения, последовательное снижение до социально приемлемого уровня риска техногенного воздействия на население и окружающую среду при использовании источников ионизирующего излучения, предупреждение чрезвычайных ситуаций и аварий на радиационноопасных объектах.

В 2019 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:

- реализация Основ государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года, утв. Президентом Российской Федерации 13.10.2018 №585;

- осуществление государственного санитарно-эпидемиологического надзора за выполнением организациями, должностными лицами и гражданами Федеральных законов от 09.01.1996 №3-ФЗ «О радиационной безопасности населения», от 30.03.1999 №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 №8 «Об организации мероприятий в области обеспечения радиационной безопасности населения», от 24.02.2005 №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 №12 «О мерах по контролю и учёту доз облучения населения от медицинских источников ионизирующего излучения»;

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

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

- от 21.08.2007 №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;

- мониторинг за дозами облучения лиц из персонала группы «А» 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.

Во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 28.01.1997 №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.

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

Республика Башкортостан граничит с Челябинской областью, на территории которой расположено Производственное объединение «Маяк», занимающееся производством изотопов, хранением и регенерацией отработавшего ядерного топлива относящееся к I 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, составило 3222 человек, из которых 2966 – персонал группы «А» и 256 – персонал группы «Б», дозы облучения которого получены по данным инструментального контроля.

Среднее значение годовой эффективной дозы граждан Республики Башкортостан от всех источников ионизирующего излучения в расчете на одного жителя составляет 6,587 мЗв/год, что в 1,7 раза выше средней годовой эффективной дозы по Российской Федерации (3,83 мЗв/год).

Среднее по республике значение вклада в коллективную дозу облучения населения за счет деятельности предприятий, использующих техногенные ИИИ – 0,015%, за счет медицинских исследований – 9,7%, за счет техногенного фона составляет 0,076%, природными источниками ионизирующего излучения составляет 90,2%, что оставляет 5,942 мЗв на человека в год, в том числе от радона 4,63 мЗв/чел в год (табл. №15).

Таблица №15

**Средняя годовая эффективная доза на жителя в Республике Башкортостан за счет всех источников ионизирующего излучения в сравнении со среднероссийской дозой в динамике в 2014-2018 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
2014	0,0097	0,0017	0,005	0,009	3,26	3,39	0,540	0,471	3,81	3,87
2015	0,0010	0,0020	0,005	0,009	7,56	3,31	0,623	0,486	8,19	3,81
2016	0,0011	0,0019	0,005	0,009	4,15	3,24	0,62	0,51	4,78	3,76
2017	0,0010	0,0004	0,005	0,002	4,43	8,57	0,62	0,14	5,06	8,71
2018	0,0010	0,0019	0,005	0,007	5,942	3,258	0,639	0,572	6,587	3,839

Среднее по республике значение вклада в коллективную дозу населения за счет медицинского облучения составило 9,7%, что составляет 0,639 мЗв на человека в год (табл. №16, рис.28, 29).

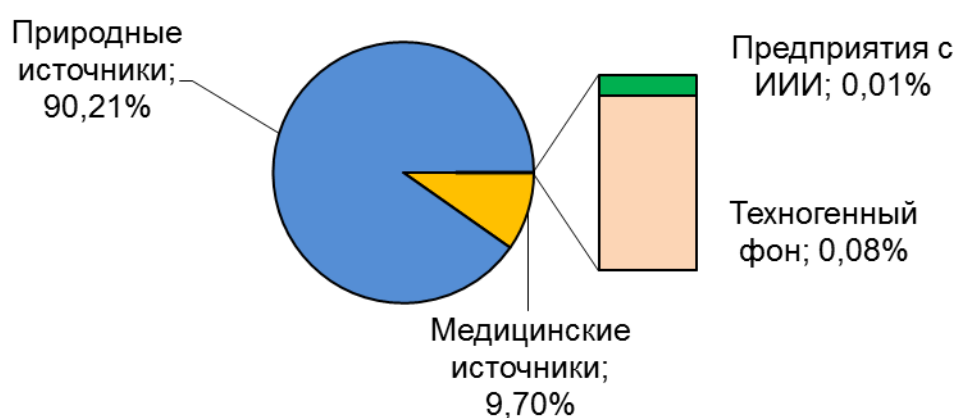
На территории Республики Башкортостан по состоянию на 01.01.2019 функционирует 340 организаций использующие ИИИ, из них 225 это организации медицинского профиля (табл. №17).

Уровень гамма-фона открытой местности республики остается стабильным в течение последних пяти лет (табл. №18).

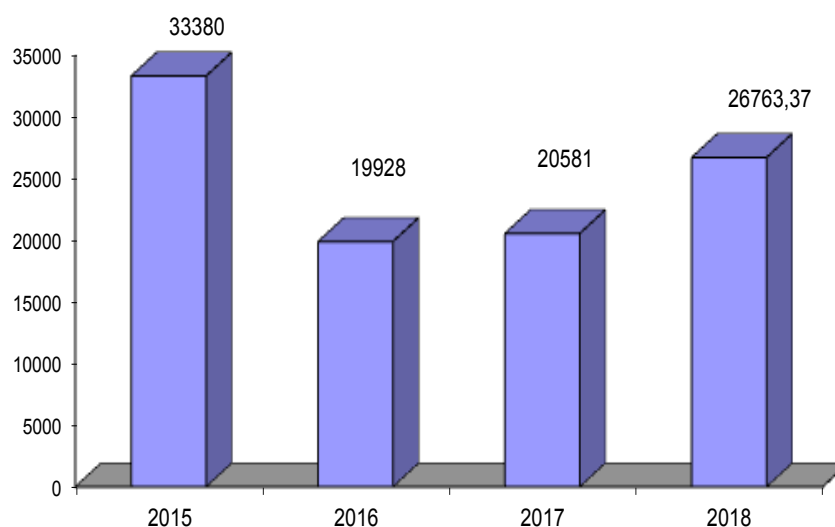
В 2018-2019 годах продолжалось осуществление радиационного контроля на всех основных объектах среды обитания человека.

**Структура коллективных доз облучения населения Республики Башкортостан в 2014-2018 годах, чел.-Зв**

Годы	Предприятия с ИИИ		Техногенный фон		Природные источники		Медицинские источники		Все источники	
	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%
2014	3,96	0,04	20,30	0,14	13 267,00	85,60	2195,5	14,20	15 487	100
2015	4,15	0,01	20,40	0,06	30 818,00	92,30	2538,09	7,60	33 380	100
2016	4,50	0,02	21,00	0,01	17 347,00	87,00	2555,00	12,80	19 928	100
2017	4,54	0,02	20,34	0,10	18 019,17	87,55	2537,50	12,33	20581	100
2018	4,13	0,015	20,32	0,076	24144,07	90,21	2594,85	9,7	26763	100



**Рис.28.** Структура коллективных доз облучения населения Республики Башкортостан в 2018 году



**Рис.29.** Коллективные дозы облучения населения Республики Башкортостан в динамике в 2015-2018 годах, чел.-Зв

Таблица №17

**Структура организаций использующих источники ионизирующего излучения в Республике Башкортостан в 2014-2018 годах**

Годы	Геолого-разведочные	Медицинские	Научные и учебные	Промышленные	Таможни	Пункты захоронения РАО	Прочие	Всего
2014	9	246	9	48	1	1	53	366
2015	8	246	9	49	1	1	52	366
2016	7	260	9	46	1	0	60	383
2017	8	260	12	64	1	0	34	379
2018	8	225	10	65	1	0	31	340

Таблица №18

**Показатели гамма-фона территории Республики Башкортостан на открытой местности в 2015-2019 годах**

Годы	Минимум	Среднее	Максимум
2015	0,08	0,10	0,14
2016	0,08	0,10	0,14
2017	0,08	0,10	0,14
2018	0,08	0,10	0,14
2019	0,08	0,10	0,14

Фоновые значения радиоактивного загрязнения почвы, обусловленные глобальными выпадениями продуктов ядерных взрывов для территории Республики Башкортостан в 2019 году не превышали 0,8 кБк/м<sup>2</sup> по цезию-137 (табл. №19).

Таблица №19

**Уровни плотности загрязнения почвы цезием-137 в Республике Башкортостан в 2014-2018 годах, кБк/м<sup>2</sup>**

Годы	Среднее	Максимальное
2014	0,9	2,1
2015	0,9	2,1
2016	1,8	3,7
2017	0,2	0,6
2018	0,6	0,8

На территории республики отсутствуют зоны техногенного радиоактивного загрязнения, вследствие крупных радиационных аварий. Радиационных аномалий и загрязнений за 2015-2019 годы на территории Республики не выявлено. В республике 27 человека персонала группы «А» в отчетном году имеют индивидуальную дозу в диапазоне от 12,5 до 20,0 мЗв в год. В отчетном году на территории республики не отмечено случаев превышения основных пределов доз.

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.

Удельная активность радионуклидов в воде открытых водоемов в местах водопользования населения по суммарной альфа- и бета-активности не превышали допустимые уровни (табл. №20).

Таблица №20

**Состояние водных объектов в местах водопользования населения по показателям радиационной безопасности в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах**

Годы	Число проб на суммарную альфа- и бета-активность	Доля проб воды, превышающих контрольные уровни
2017	462	0
2018	298	0
2019	25	0

В республике в эксплуатации находится 2229 источников централизованного водоснабжения. В 2019 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» было обследовано 44,23% источников по показателям суммарной альфа- или бета-активности (2018 г. – 13,37%; 2017 г. – 20,74%) (табл. №21).

Таблица №21

**Состояние централизованного питьевого водоснабжения по показателям радиационной безопасности в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах**

Показатели	Годы		
	2017	2018	2019
Число источников централизованного водоснабжения	2228	2229	2229
Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- или бета – активности	20,74	13,37	44,23
Доля проб воды источников централизованного водоснабжения, превышающих контрольные уровни по суммарной альфа- и бета-активности	0	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 2019 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» исследовано 2166 (2017 г. – 1385; 2018 г. – 2140) проба пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ. Случаев превышения допустимого содержания техногенных радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в пищевых продуктах не выявлено (табл. №22).

Таблица №22

**Доля проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по показателя радиационной безопасности в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах**

Годы	Всего	из них:					
		мясо и мясные продукты		молоко и молокопродукты		мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия	
		всего, проб	из них не отвечающих ГН, %	всего, проб	из них не отвечающих ГН, %	всего, проб	из них не отвечающих ГН, %
2017	1385	259	0,0	352	0,0	62	0,0
2018	2140	382	0,0	503	0,0	79	0,0
2019	2166	385	0,0	473	0,0	626	0,00

В структуре проведенных исследований наибольший удельный вес занимают молоко и молочные продукты (21,83%), мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия (28,90%), мясо и мясные продукты (15,74%).

Данные мониторинга за радиационной безопасностью за 2017-2019 годы позволяют констатировать, что для Республики проблема радиационного загрязнения продовольственного сырья и пищевых продуктов нехарактерна. Превышения гигиенических нормативов за указанный период времени не зарегистрированы.

Ведущим фактором облучения населения республики являются природные источники, их вклад в среднем по республике составляет 90,21% от коллективной дозы облучения.

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.

Превышений гигиенических нормативов мощности дозы гамма-излучения не зарегистрировано. В 2019 году в рамках социально-гигиенического мониторинга радиационной безопасности в Дуванском районе было выявлено превышение ЭРОА радона в 15 точках в эксплуатируемых жилых (более 200 Бк/м<sup>3</sup>) (табл. №23).

Достаточно стабильное положение радиационной безопасности показывает контроль за строительными материалами. Исследованные пробы местного производства изделий и сырья по удельной эффективной активности радионуклидов относятся к 1-му классу (100%) и могут использоваться в строительстве без ограничения по радиационному фактору (табл. №24).

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 – 15. 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 №23

**Количество проведенных радиологических исследований в жилых и общественных зданиях Республики Башкортостан в 2017-2019 годах**

Показатели		Годы					
		2017		2018		2019	
		МЭД гамма-излучения	Концентрация радона	МЭД гамма-излучения	Концентрация радона	МЭД гамма-излучения	Концентрация радона
Эксплуатируемые жилые здания	всего	328	262	110	110	276	230
	из них не отвечающих ГН, %	-	5,7	-	14,55	-	6,52
Эксплуатируемые общественные здания	всего	1452	866	975	975	1026	541
	из них не отвечающих ГН, %	-	1,1	-	0,82	-	-
Строящиеся жилые и общественные здания	всего	3615	2716	1782	1782	7802	6885
	из них не отвечающих ГН, %	-	-	-	-	-	-



Таблица №24

**Распределение строительных материалов по классам радиационной безопасности в Республике Башкортостан в 2017-2019 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
2017	91	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2018	120	99,17	0,83	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2019	120	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

**Медицинское облучение**

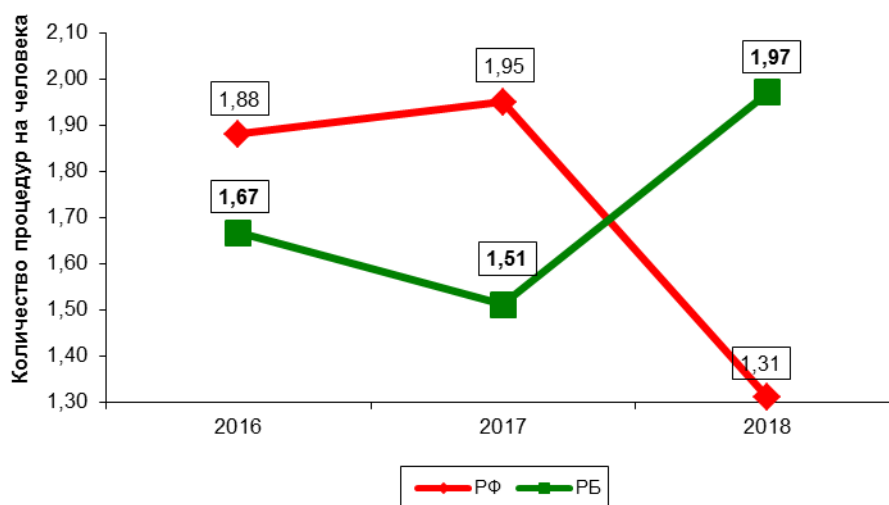
Медицинское облучение населения (пациентов) для республики занимает второе место после облучения природными источниками. Среднее по республике значение вклада в коллективную дозу за счет медицинского облучения в 2018 году составляет 9,7% (табл. №25).

Таблица №25

**Использование рентгенодиагностического оборудования в Республике Башкортостан в 2014-2018 годах, тыс. процедур**

Виды исследования	Годы				
	2014	2015	2016	2017	2018
Рентгеноскопические	20,12	30,40	21,05	25,93	34,37
Рентгенографические	4600,37	3998,78	4313,32	3994,3	3284,37
Флюорографические	2250,61	1015,16	2 093,77	1767,99	1580,51
Радионуклидные	28,66	26,18	27,78	25,56	30,58
Компьютерная томография	250,51	276,08	319,86	339,16	370,55
<b>Всего</b>	<b>7150,27</b>	<b>6272,45</b>	<b>6775,78</b>	<b>6183,68</b>	<b>5326,96</b>

В среднем, на одного жителя республики в 2018 году приходилось 1,31 медицинских процедур, что незначительно снизилось по сравнению с 2017 годом (рис.30).



**Рис.30.** Количество медицинских процедур на одного жителя в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2016-2018 годах

В тоже время средняя эффективная доза за процедуру в республике составила 0,49 мЗв на процедуру, что выше уровня Российской Федерации (0,29 мЗв).

В 2018 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 2017 годом незначительно увеличилось число проведенных рентгеновских компьютерных томографий, рентгеноскопических и радионуклидных исследований. Незначительно снизилось количество рентгенографических, флюорографических исследований. В 2018 году было проведено 5326,96 процедур, в 2017 году 6183,68 процедур. По сравнению с 2017 годом количество рентгенодиагностических процедур в медицинских организациях уменьшилось на 856,72 (13,85%).

В 2018 году коллективная доза облучения населения республики за счет диагностического использования источников ионизирующего излучения в медицине составила 2594,85 чел.-Зв/год. По сравнению с 2017 годом коллективная доза облучения населения осталась на прежнем уровне.

Средняя индивидуальная эффективная доза на одного жителя республики от медицинских рентгенорадиологических процедур составила 0,64 мЗв/чел, что выше средней по России на 0,07 мЗв (0,57 мЗв/чел.). Отмечается тенденция незначительного роста средней индивидуальной эффективной дозы. Наибольший вклад в коллективную дозу медицинского облучения пациентов внесли компьютерная томография и рентгенографические исследования (табл. №26, рис.31).

Таблица №26

**Средние и коллективные дозы на процедуру в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2014-2018 годах**

Виды исследований	Годы	Средняя доза, мЗв на процедуру		Вклад в коллективную дозу за счет медицинского облучения, %	
		РБ	РФ	РБ	РФ
Флюорографические	2014	0,18	0,08	18,95	10,35
	2015	0,16	0,08	36,9	9,8
	2016	0,14	0,08	36,8	8,7
	2017	0,14	0,07	35,8	7,7
	2018	0,13	0,07	7,86	7,0
Рентгенографические	2014	0,14	0,12	29,56	29,47
	2015	0,14	0,11	26,5	27,1
	2016	0,14	0,10	36,8	24,9
	2017	0,13	0,10	33,1	23,3
	2018	0,12	0,10	15,09	21,2
Рентгеноскопические	2014	8,33	2,81	4,21	8,4
	2015	4,39	2,56	40,7	7,3
	2016	6,44	2,55	61,0	6,4
	2017	4,39	2,64	58,3	6,1
	2018	5,89	2,56	7,80	5,5

Виды исследований	Годы	Средняя доза, мЗв на процедуру		Вклад в коллективную дозу за счет медицинского облучения, %	
Компьютерные томографии	2014	3,38	3,88	38,55	40,31
	2015	4,58	3,92	74,3	44,6
	2016	3,70	3,89	65,7	47,8
	2017	4,02	3,88	59,7	50,0
	2018	3,86	3,77	55,11	53,4
Радионуклидные	2014	2,96	2,3	3,87	1,82
	2015	3,86	2,48	-	1,7
	2016	5,24	3,28	-	2,3
	2017	5,25	3,93	-	2,6
	2018	4,78	4,26	5,63	3,0
Прочие	2014	7,68	0,97	0,26	0,21
	2015	7,72	4,54	2,16	9,5
	2016	6,73	4,74	27,1	9,9
	2017	5,16	5,31	39,1	10,3
	2018	8,31	5,04	8,51	9,9
<b>Всего</b>	2013	0,36	0,27	100,0	100,0
	2014	0,32	0,26	100,0	100,0
	2015	0,41	0,26	100,0	100,0
	2016	0,38	0,27	100,0	100,0
	2017	0,41	0,55	100,0	100,0

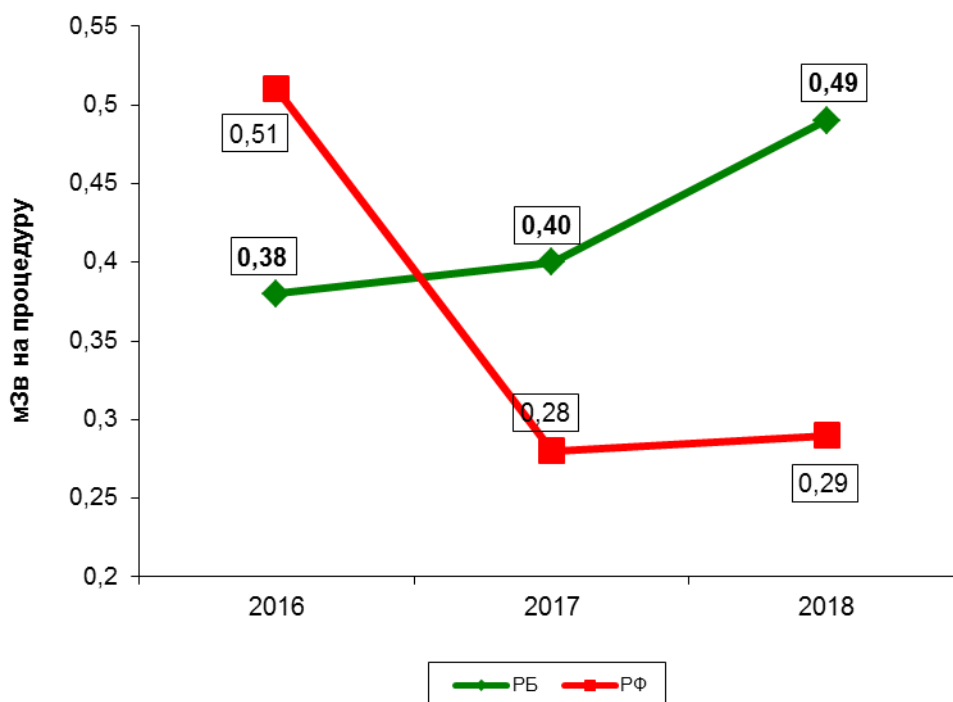


Рис.31. Средняя доза облучения населения на 1 процедуру в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2016-2018 годах, мЗв на 1 процедуру

### Техногенные источники

В Республике Башкортостан с источниками ионизирующего излучения работает 340 объектов, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, на которых ведется индивидуальный дозиметрический контроль (ИДК) для персонала,

численностью 3360 человек. В 2018 году в республике 27 человека персонала группы «А» в отчетном году имеют индивидуальную дозу в диапазоне от 12,5 до 20,0 мЗв в год. В отчетном году на территории республики не отмечено случаев превышения основных пределов доз.

Данные об индивидуальных дозах облучения персонала организаций, поднадзорных Роспотребнадзору, содержатся в федеральном банке данных (ФБД ДОП). Число персонала группы А и Б в 2018 году, по сравнению с 2017 годом, уменьшилось (табл. №27).

Таблица №27

**Число персонала группы А и Б, работающих с источниками ионизирующего излучения в Республике Башкортостан в 2014-2018 годах**

Годы	Всего	Количество персонала по группам	
		Группа А	Группа Б
2014	3433	3201	232
2015	3303	3039	264
2016	3558	3249	309
2017	3360	3102	258
2018	3222	2966	256

Число персонала, получившего дозу в диапазоне 12,5-20 мЗв/год составило 27 человека (табл. №28).

Таблица №28

**Годовые дозы облучения персонала в Республике Башкортостан в 2014-2018 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
2014	3433	2479	514	357	72	9	–	–	1,17	4,0
2015	3303	2023	650	255	104	7	–	–	1,31	3,97
2016	3558	2383	735	283	132	8	–	–	1,28	4,55
2017	3360	2267	772	203	115	2	1	–	1,35	4,54
2018	3222	2356	451	269	118	27	–	–	1,28	4,13

За соблюдением требований радиационной безопасности в 2019 году проверено 98 медицинских организаций (2018 г. – 95), осуществляющих деятельность по использованию источников ионизирующего излучения (ИИИ), из них 35 учреждений стоматологического профиля (2018 г. – 27). Проверено 30 промышленных предприятий (2018 г. – 45), использующих ИИИ. С применением лабораторно-инструментальных методов исследований обследовано 113 объектов (79%) медицинских организаций (2018 г. – 59 или 62%), использующих ИИИ, и 22 (73%) промышленных предприятий (2018 г. – 29 или 65%), 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 – 361 (2018 г. – 153), на промышленных предприятиях – 121 (2018 г. – 100). За несоблюдение требований радиационной безопасности возбуждено 157 дел об административных правонарушениях, наложено 116 мер административного наказания (2018 г. – 60), из них:

- деятельность промышленных предприятий, использующих ИИИ, в виде административного штрафа – 25 и предупреждения – 2;
- деятельность медицинских организаций, использующих ИИИ, в виде административного штрафа – 84 и предупреждения – 5.

38 дел об административных правонарушениях направлено на рассмотрение в судебные органы (2018 г. – 17), по которым судами принято решение о назначении административного наказания в виде административного штрафа – 12 (2018 г. – 9), в виде административного приостановления деятельности – 20 (2018 г. – 7) и предупреждения – 2 (2018 г. – 1).

В отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей в порядке, установленном ч.3.2. ст.10 Федерального закона от 26.12.2008 №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» проведено 5 предварительных проверок по поступившей информации о нарушениях санитарно-эпидемиологических требований и 5 мероприятий без взаимодействия с юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями.

По результатам государственного контроля (надзора) юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям выдано 110 предписаний об устранении выявленных нарушений обязательных требований, из них 99 – по результатам плановых проверок и 11 – по результатам внеплановых проверок.

В 2019 году расследована радиационная авария, связанная с выявлением партии радиационно-загрязненного металлолома ООО «Метпром» на территории Свердловской области. При возвращении данной партии на территорию Республики Башкортостан, измеренная мощность дозы гамма-излучения не превышала фоновых значений более чем на 0,2 мкЗв/ч над естественным фоном. Радиационное воздействие на персонал и на окружающую среду отсутствовали.

В ходе плановой выездной проверки МБОУ «Школа №101 с углубленным изучением экономики» ГО г.Уфа Республики Башкортостан обнаружен неучтенный источник ионизирующего излучения в виде дозиметрического прибора – индикатора радиоактивности ДП-63А, который передан в Благовещенское отделение филиала «Приволжский территориальный округ» ФГУП «РосРАО» для утилизации. Проведенные дозиметрические обследования превышения естественного радиационного фона не показали. Пострадавших лиц нет.

### **Условия труда работников транспортного комплекса.**

Из 1101 объектов транспорта и транспортной инфраструктуры Республики Башкортостан, включенных реестр объектов надзора, распределены по категориям риска следующим образом: к чрезвычайно-высокому риску относится 12 объектов, что составляет 1,1%, к высокому риску – 180 объектов (16,3%), к значительному риску – 331 объект (30,1%), к среднему риску – 251 объект (22,8%), к умеренному риску – 263 объекта (23,8%) и к низкому риску – 64 объекта (5,8%) (рис.32).

В 2019 году в рамках контрольно-надзорной деятельности проведена проверка 28 субъектов надзора, осуществляющих деятельность в сфере транспорта и вспомогательной транспортной деятельности, из них планово – 13. При проведении проверок обследовано 214 объектов надзора транспортного комплекса и транспортных средств, из них 205 – с применением лабораторных и инструментальных исследований, что составляет 95,7% (2018 г. – 56,2%). При этом проверено 59 объекта транспортной инфраструктуры (порты,

аэропорты, вокзалы, гостиница, объекты общественного питания, промышленные предприятия транспорта и другие объекты обеспечения транспортных перевозок), 155 транспортное средство.

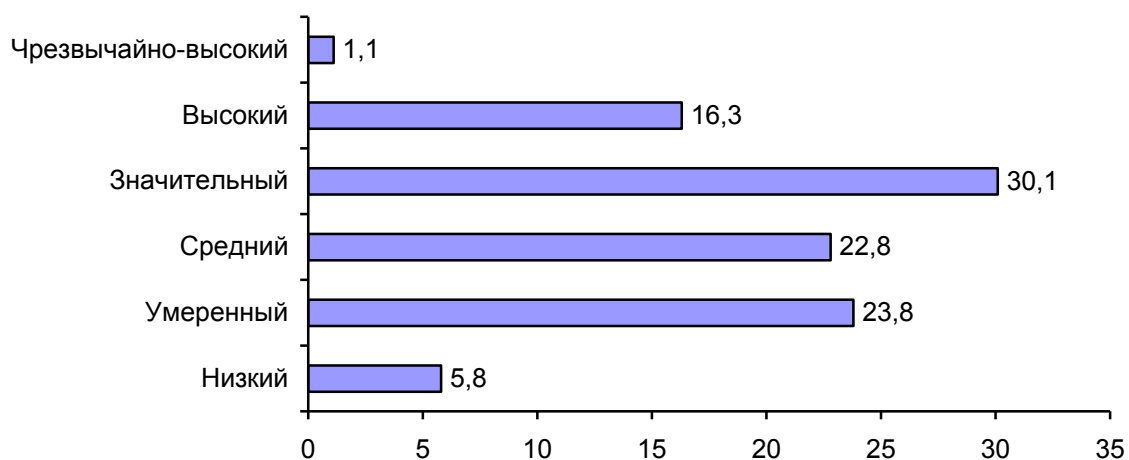


Рис.32. Распределение объектов транспортной инфраструктуры и транспорта, включенных в реестр объектов надзора Республики Башкортостан по категориям риска в 2019 году, в %

В рамках выпуска речного флота в навигацию 2019 года обследовано 127 судна водного транспорта, выдано 127 судовых санитарных свидетельств на право плавания.

Доля обследований, при которых выявлены нарушения санитарного законодательства, составила 72,4% от общего количества обследований (2018 г. – 92,6%). Выявлено 83 нарушения санитарно-эпидемиологических требований, из которых наибольшее количество приходится на статью 25 (37,3%) Федерального закона от 30 марта 1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», на статью 27,0-21,6%, на ст.24 – 12,0%, на нарушения иных требований закона – 26,2%.

По результатам проверок объектов, осуществляющих деятельность в сфере транспорта и вспомогательной транспортной деятельности, в 2019 году наложено 28 административных штрафов на сумму 72,5 тыс. руб. (2018 г. – 46 штрафов на общую сумму 235,0 тыс. руб.). В суды на рассмотрение направлено 3 административных дела, по которым наложено 2 административных взыскания в виде административных штрафов и 1 предупреждения. Выдано 4 представления об устранении причин и условий, способствующих совершению административного правонарушения.

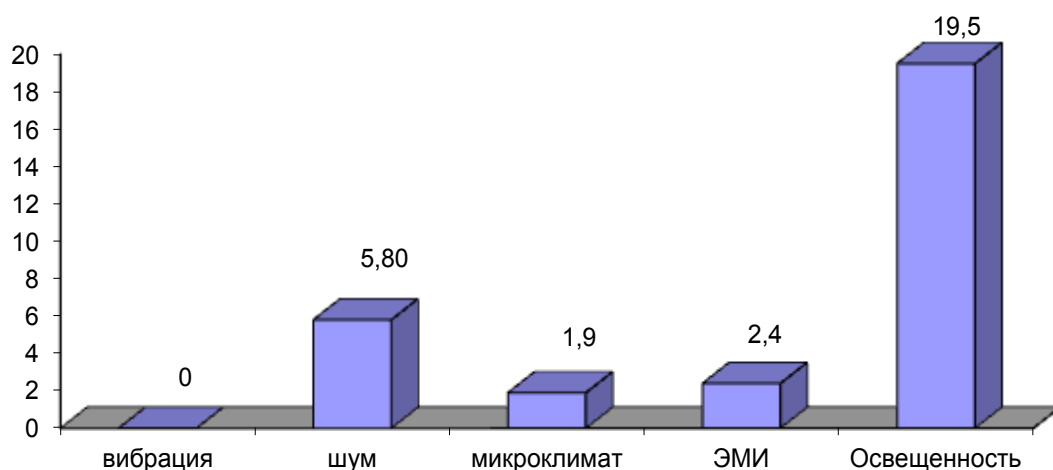
По результатам мероприятий по контролю без взаимодействия с юридическими лицами объявлено 18 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований.

Проверено 155 транспортных средств на соответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям в рамках Федерального закона от 26.12.2008 №294-ФЗ «О защите юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», в том числе 134 сухопутного транспорта, 21 – судно водного транспорта. Из 155 обследований все (100%) проведены с применением лабораторно-инструментальных методов исследования (2018 г. – 70,9%). Выявлено 85 нарушения санитарно-эпидемиологических требований, из которых наибольшее количество приходится на статью 24 Федерального закона от 30.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» – 26 нарушений (30,5%), на ст.25 – 12 (14,1%) на ст.27 – 9 (10,5%), на ст.19 – 6 (7,0%), на нарушения иных требований закона – 35(41,5%) .

В рамках выпуска флота в навигацию 2019 году обследовано 127 единиц водного транспорта, выдано 127 судовых санитарных свидетельств на право плавания.

По результатам проверок объектов транспорта в 2019 году наложено 25 административных штрафов на сумму 96,5 тыс. руб. (2018 г. – 5 штрафов на общую сумму 7,0 тыс. руб.). Выдано 1 представление об устранении причин и условий, способствующих совершению административного правонарушения.

При проведении надзорных мероприятий на объектах транспорта в целом удельный вес неудовлетворительных результатов исследований физических факторов на рабочих местах – уровней шума, вибрации, микроклимата, освещенности, электромагнитного излучения, составил от 0,0 до 19,5% (рис.33).



**Рис.33.** Удельный вес неудовлетворительных результатов исследований физических факторов на объектах транспорта и его инфраструктуры в Республике Башкортостан в 2019 г., %

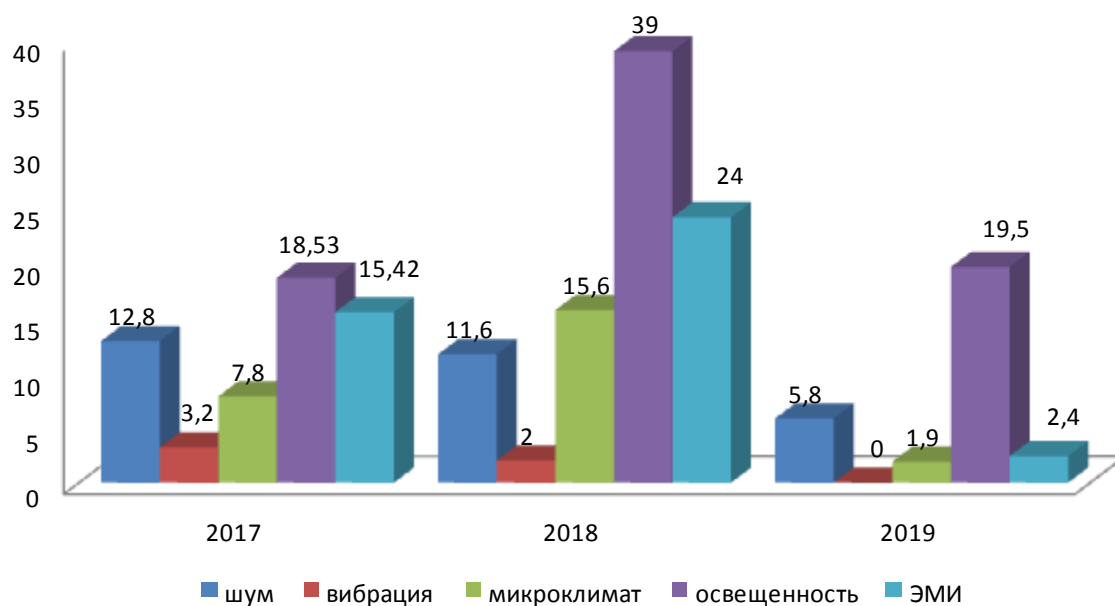
В 2019 году удельный вес объектов транспорта и его инфраструктуры, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составил: по уровню освещённости – 19,5% электромагнитных излучений – 2,4%, шума – 5,8%, по микроклимату – 1,9%, вибрации – 0% (табл. №29, рис.33).

Таблица №29

**Доля обследованных рабочих мест на транспортных средств и объектах инфраструктуры транспорта, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам в 2017-2019 годах, %**

Фактор	Годы			Темп прироста в 2019 г. к 2018 г., %
	2017	2018	2019	
Шум	12,81	11,6	5,8	-2,0 раза
Освещенность	18,53	39	19,5	-2,0 раза
Вибрация	3,29	2	0	-100
Электромагнитные поля	15,42	24	2,4	-10,0 раз
Микроклимат	7,8	15,6	1,9	-8,2 раза

В 2019 году по сравнению с 2018 годом отмечается уменьшение доли обследованных объектов транспорта и его инфраструктуры, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по всем физическим факторам: по уровню освещенности, шума, вибрации, микроклимата и электромагнитных излучений (рис.34).



**Рис.34.** Распределение рабочих мест по неудовлетворительным физическим факторам на объектах транспорта и инфраструктуры Республики Башкортостан в 2017-2019 годах

В 2019 году на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры Республики Башкортостан зарегистрирован 2 случая профессионального заболевания среди работников авиационного транспорта (диагноз: «двусторонняя нейросенсорная тугоухость») (табл. №30).

Таблица №30

**Число случаев профессиональных заболеваний по видам транспорта в 2015-2019 годах**

Вид транспорта	Годы				
	2015	2016	2017	2018	2019
Авиационный транспорт	4	4	-	1	2
Речной транспорт	-	-	-	-	-
Береговые объекты водного транспорта	-	-	-	-	-
Автомобильный транспорт	-	1	-	-	-
Электрический транспорт	-	-	-	-	-

**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)**

Анализ демографической ситуации в республике проведен по предварительным данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Башкортостан (Башкортостанстат).

По состоянию на 1 января 2019 года численность постоянного населения республики составила 4 051 005 человек (2015 г. – 4 071 987).

В 2019 году в республике родилось 42 031 детей (2015 г. – 59 028). Показатель рождаемости составил 10,4 на 1000 населения (2015 г. – 14,5). За 5 лет показатель рождаемости снизился в 1,4 раза, в сравнении с 2018 годом – на 10,3%. Рождаемость в республике ежегодно выше среднероссийского уровня на 3,0-12,3% (рис.35).





Рис.35. Показатели естественного движения населения Республики Башкортостан в 2000-2019 годах

Территориями «риска» низкой рождаемости (показатели ниже среднереспубликанских) являются: города Агидель, Салават, Кумертау, Октябрьский, Стерлитамак, Сибай, районы: Белебеевский, Янаульский, Ермекеевский, Бураевский, Федоровский, Краснокамский, Шаранский, Дюртюлинский, Караидельский, Бирский, Татышлинский, Бижбулякский, Куюргазинский, Буздякский, Балтачевский, Туймазинский, Стерлибашевский (ниже на 6,0-24,0%) (табл. №31, рис.36).

Таблица №31

Ранжирование муниципальных образований Республики Башкортостан по показателям в 2019 году (предварительные данные)

Ранг	Рождаемость, на 1000 населения		Смертность, на 1000 населения		Естественный прирост (убыль) на 1000 населения		Младенческая смертность, на 1000 родившихся*	
1	Бурзянский	18,3	Бураевский	18,5	Бурзянский	8,9	Кугарчинский	23,0
2	Баймакский	13,7	Стерлибашевский	18,3	Уфимский	3,3	Калтасинский	21,0
3	Салаватский	12,9	Калтасинский	17,1	г.Нефтекамск	0,9	Бижбулякский	14,6
4	Гафурийский	12,8	Шаранский	16,7	Абзелиловский	0,5	Аскинский	13,4
5	Абзелиловский	12,6	Бакалинский	16,5	Стерлитамакский	0,3	Бирский	13,2
6	Архангельский	12,6	Нуримановский	16,5	г.Уфа	0,2	Благоварский	11,9
7	Кугарчинский	12,6	Балтачевский	16,2	Баймакский	0,2	Шаранский	11,4
8	Аскинский	12,5	Гафурийский	16,1	Хайбуллинский	0,0	Янаульский	11,4
9	Стерлитамакский	12,2	Бижбулякский	16,0	г.Октябрьский	-0,4	Кармаскалинский	11,3
10	Зианчуринский	11,9	Архангельский	15,9	г.Стерлитамак	-0,7	Абзелиловский	10,6
11	Уфимский	11,9	Миякинский	15,9	Зианчуринский	-0,7	Кигинский	10,4
12	Хайбуллинский	11,8	Ермекеевский	15,8	Иглинский	-1,0	г.Сибай	9,6
13	Кигинский	11,5	Аскинский	15,6	Салаватский	-1,2	Стерлитамакский	9,4
14	Учалинский	11,5	Аургазинский	15,6	Учалинский	-1,2	Благовещенский	9,2
15	Нуримановский	11,2	Белорецкий	15,6	г. Агидель	-1,5	Краснокамский	9,2
16	Благовещенский	11,1	Кугарчинский	15,6	г.Сибай	-1,5	Архангельский	9,1
17	Дуванский	11,1	Федоровский	15,6	<b>Всего по РБ</b>	<b>-1,8</b>	Нуримановский	9,0
18	Иглинский	11,1	Татышлинский	15,5	Дуванский	-1,9	Мишкинский	8,4
19	Кушнаренковский	11,0	Кигинский	15,2	Бирский	-2,0	Мечетлинский	8,2
20	Миякинский	11,0	Альшеевский	15,1	Кармаскалинский	-2,2	Ермекеевский	7,8
21	Альшеевский	10,9	Мечетлинский	14,9	Туймазинский	-2,2	Буздякский	7,8

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

\*– по данным Министерства здравоохранения Республики Башкортостан

В 2019 году в республике умерло 49 195 человек (2015 г. – 54 024). Показатель общей смертности составил 12,2 на 1000 населения (2015 г. – 13,3). За 5 лет показатель смертности снизился на 8,3%, в сравнении с 2018 годом – на 1,6%. За период наблюдения общий показатель смертности регистрировался на уровне среднероссийского (табл. №32, рис.35, 37-39), однако по данным ФИФ СГМ, в Республике Башкортостан в 2011 году превышал среднероссийский уровень (стандартизованные показатели).

Территориями риска смертности (показатели превышают среднереспубликанские) являются: Бураевский, Стерлибашевский, Калтасинский, Шаранский, Бакалинский,

Нуримановский, Балтачевский, Гафурийский, Бижбулякский, Архангельский, Миякинский, Ермекеевский, Аскинский, Аургазинский, Белорецкий, Кугарчинский, Федоровский, Татышлинский районы (выше в 1,3-1,5 раза).

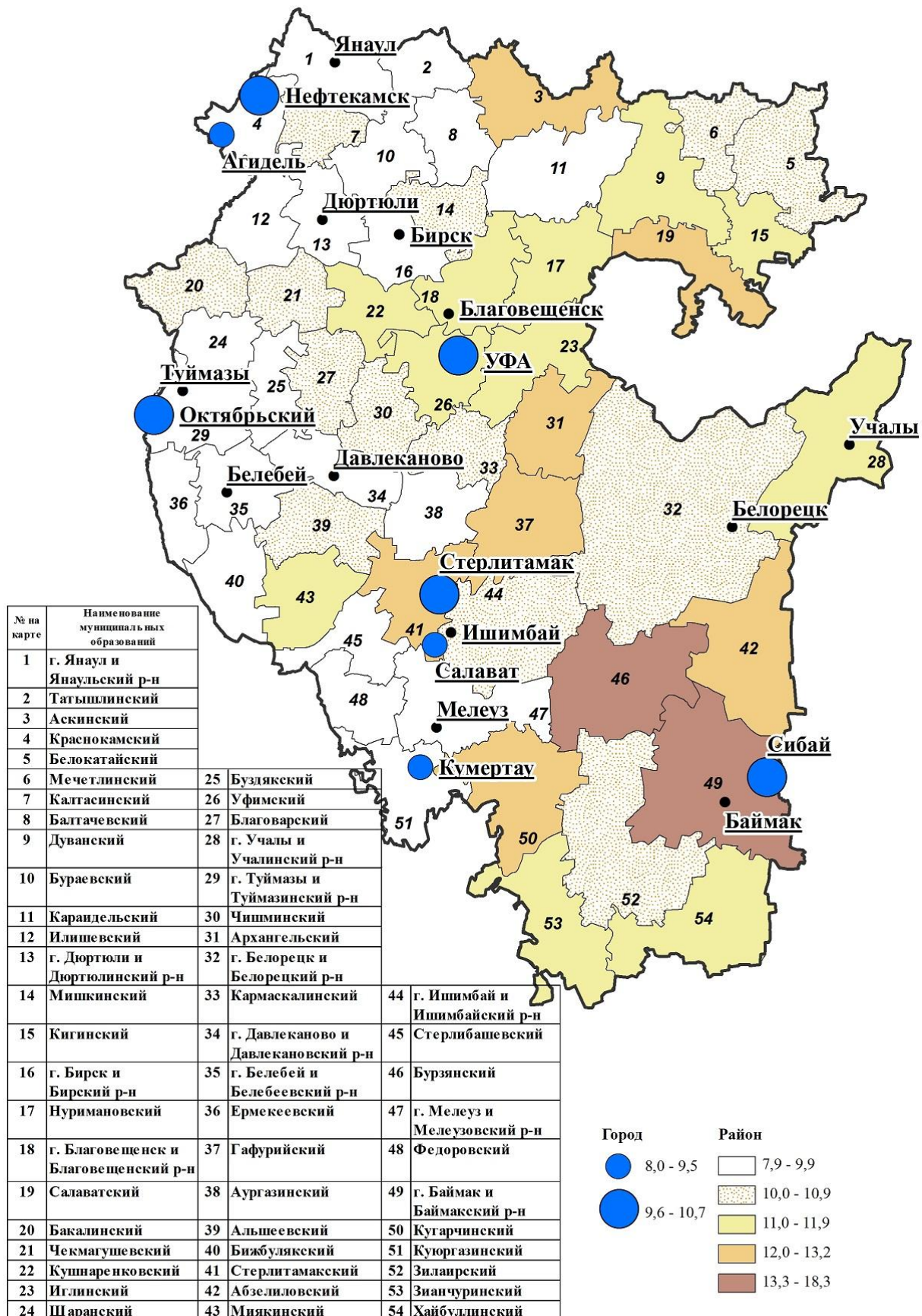


Рис.36. Рождаемость в Республике Башкортостан в 2019 году, на 1000 населения



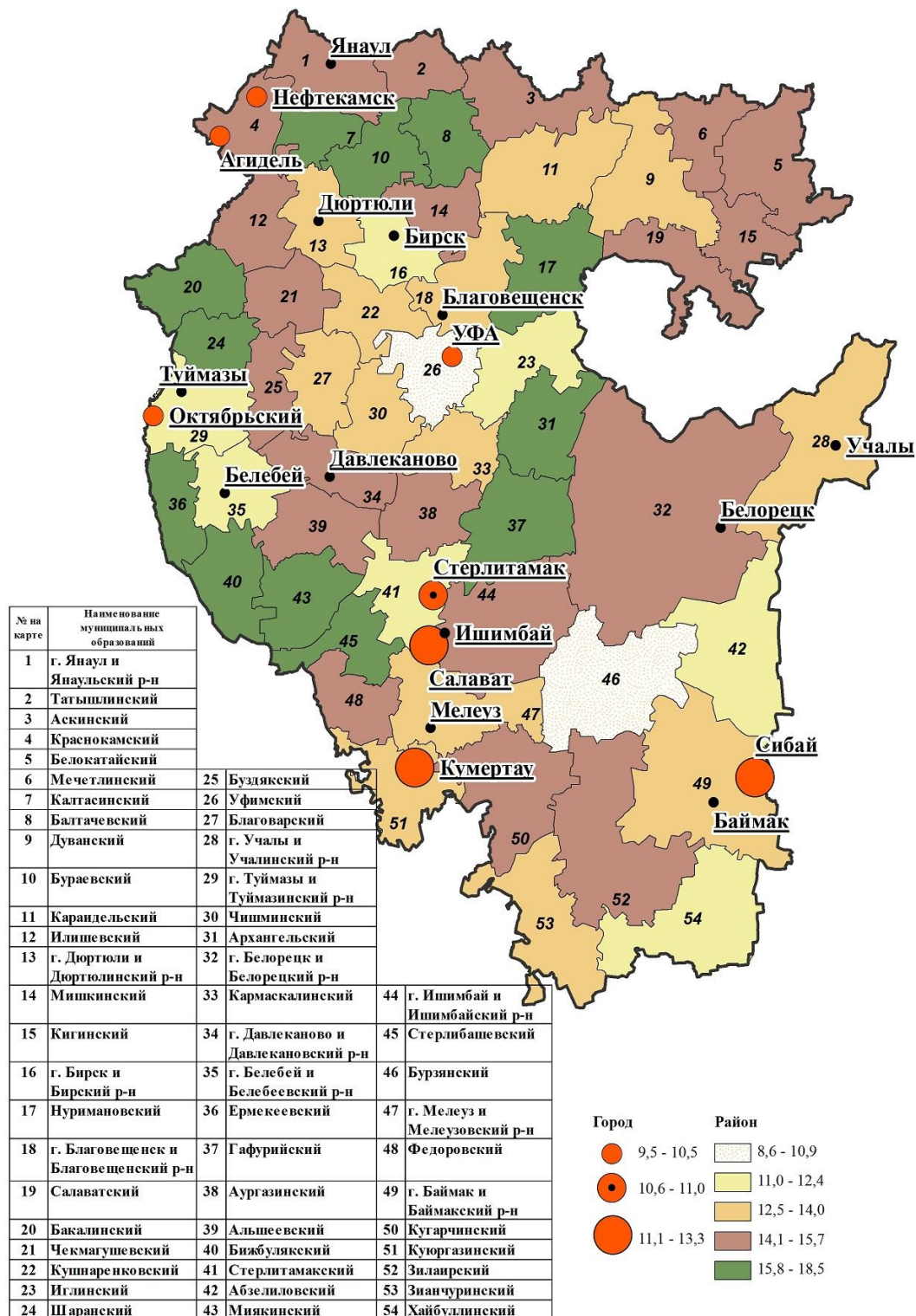


Рис.37. Общая смертность в Республике Башкортостан в 2019 году, на 1000 населения

В 2019 году основными причинами смертности населения являлись: болезни системы кровообращения – 41,8% (РФ – 46,7%), новообразования – 14,7% (РФ – 16,4%), внешние причины – 8,0% (РФ – 7,1%), болезни органов дыхания – 6,1% (РФ – 3,2%), болезни органов пищеварения – 5,1% (РФ – 5,4%), болезни нервной системы – 4,6% (РФ – 5,6%), В сравнении с 2015 годом в структуре причин смертности уменьшился удельный вес внешних причин (с 10,7% до 8,0%), других причин (с 21,9% до 17,9%). Вырос удельный вес смертности от болезней органов дыхания (с 5,9% до 6,1%), болезней нервной системы (с 2,2% до 4,6%), новообразований (с 12,2% до 14,7%), болезней системы кровообращения (с 40,3% до 41,8%).

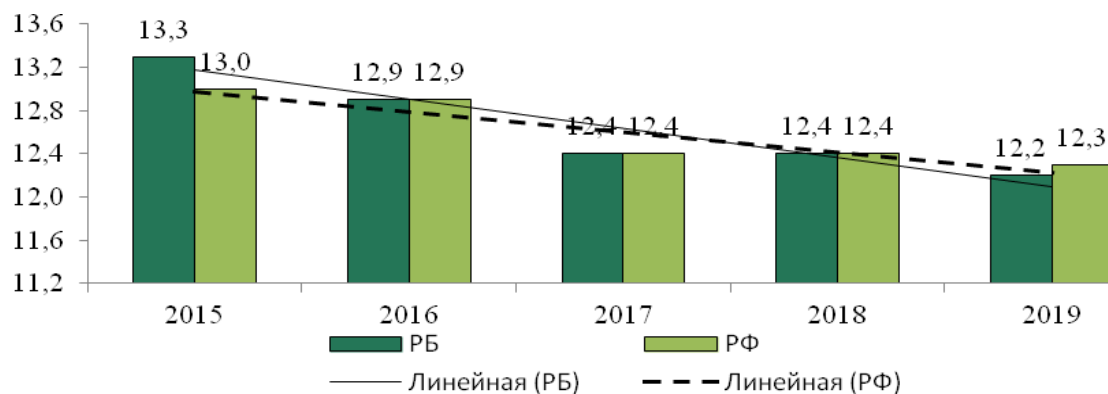


Рис.38. Смертность населения Республики Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией, на 1000 населения

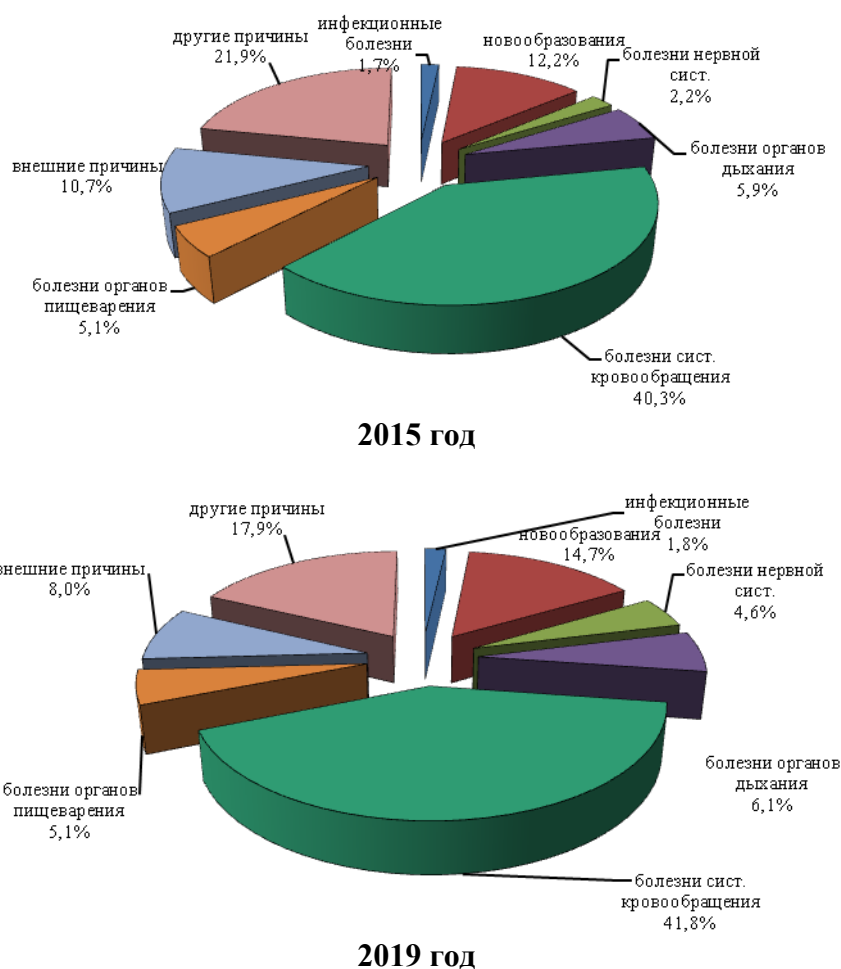


Рис.39. Изменение структуры смертности населения по основным причинам в Республике Башкортостан в 2015 и 2019 годах, %

Показатель смертности от инфекционных и паразитарных болезней в 2019 году составил 21,7 на 100 тыс. населения. Отмечено снижение показателей за 5 лет на 2,7%. Уровень смертности по Республике Башкортостан выше РФ на 1,9% (табл. №32).

**Сведения о числе умерших по основным классам причин смерти населения по Республике Башкортостан и Российской Федерации, на 100 тыс. населения**  
(по данным Башкортостанстата)

Причины смерти	Российская Федерация			Республика Башкортостан			
	2018	2019	Темп роста (снижения) в 2019 г. к 2018 г., %	2018	2019	Темп роста (снижения) в 2019 г. к 2018 г., %	Сравнение с РФ 2018 г. %
Всего умерших от всех причин смерти	1245,6	1228,1	-1,4	1244,1	1216,4	-2,2	-1,0
в том числе от:							
инфекционных и паразитарных болезней	23,6	21,3	-9,7	22,4	21,7	-3,1	1,9
новообразований	203,0	201,5	-0,7	181,9	179,3	-1,4	-11,0
болезней органов дыхания	41,6	39,5	-5,0	68,0	73,8	8,5	1,9 раза
болезней системы кровообращения	583,1	573,7	-1,6	553,1	508,1	-8,1	-11,4
болезней органов пищеварения	65,0	66,4	2,2	59,6	62,3	4,5	-6,2
внешних причин	98,5	87,4	-11,3	103,2	97,5	-5,5	11,6
в том числе от:							
всех видов транспортных несчастных случаев	13,0	12,0	-7,7	14,2	12,6	-11,3	5,0
случайных отравлений алкоголем	7,5	4,4	-41,3	3,7	2,4	-35,1	-1,8 раза
самоубийств	12,4	11,6	-6,5	20,2	18,3	-9,4	1,6 раза

Показатель смертности от новообразований в 2019 году составил 179,3 на 100 тыс. населения. Отмечен рост показателя за 5 лет на 10,8%. Уровень смертности по Республике Башкортостан ниже РФ на 11,0%.

Показатель смертности от болезней системы кровообращения в 2019 году составил 508,1 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателей смертности за 5 лет составил 5,0%. Уровень смертности по Республике Башкортостан ниже РФ на 11,4%.

Показатель смертности от болезней органов дыхания в 2019 году составил 73,8 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателя смертности за 5 лет составил 5,7%. Уровень смертности по РБ превышает показатели по РФ в 1,9 раза.

Показатель смертности от болезней органов пищеварения в 2019 году составил 62,3 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателей смертности за 5 лет составил 8,9%. Уровень смертности по Республике Башкортостан ниже РФ на 6,2%.

Показатель смертности от внешних причин смерти в 2019 году составил 97,5 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателей смертности за 5 лет составил 31,6%. Уровень смертности по Республике Башкортостан превышает показатели по РФ на 11,6%, из них:

- показатель смертности от отравлений алкоголем в 2019 году составил 2,4 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателей смертности за 5 лет составил в 2,6 раза. Уровень смертности по республике ниже Российской Федерации в 1,8 раза;

- показатель смертности от всех видов транспортных несчастных случаев в 2019 году составил 12,6 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателей смертности за 5 лет составил 30,4%. Уровень смертности по республике выше показателей по РФ на 5,0%;

- показатель смертности от самоубийств в 2019 году составил 18,3 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателей смертности за 5 лет составил 40,8%. При этом уровень смертности по республике превышает показатели по РФ в 1,6 раза;

– показатель смертности от убийств в 2019 году составил 3,7 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателей смертности за 5 лет составил в 2,1 раза.

Уровень смертности по республике ниже показателей по РФ на 23,1% (за 2018 г.).

Показатель естественного прироста в республике в 2019 году составил (-)1,8 на 1000 населения (2015 г. – (+)1,2). Начиная с 2009 года, в республике наблюдался естественный прирост (РФ в 2019 г. – (-)2,2).

Территориями «риска» высокой естественной убыли населения (показатели ниже среднереспубликанских) являются Бураевский, Стерлибашевский, Шаранский, Ермекеевский, Федоровский, Бижбулякский, Балтачевский, Краснокамский, Калтасинский, Янаульский, Татышлинский, Бакалинский, Аургазинский, Нуримановский, Белорецкий, Буздякский, Миякинский, Дюртюлинский, Белокатайский, Белебеевский, Ишимбайский, Давлекановский, Мишкинский, Илишевский, Альшеевский, Мечетлинский, Караидельский, Зилаирский, Чекмагушевский, Куюргазинский, Кигинский, Благоварский, города Кумертау, Салават (от -10,2 до -3,7 на 1000 населения) (рис.40).

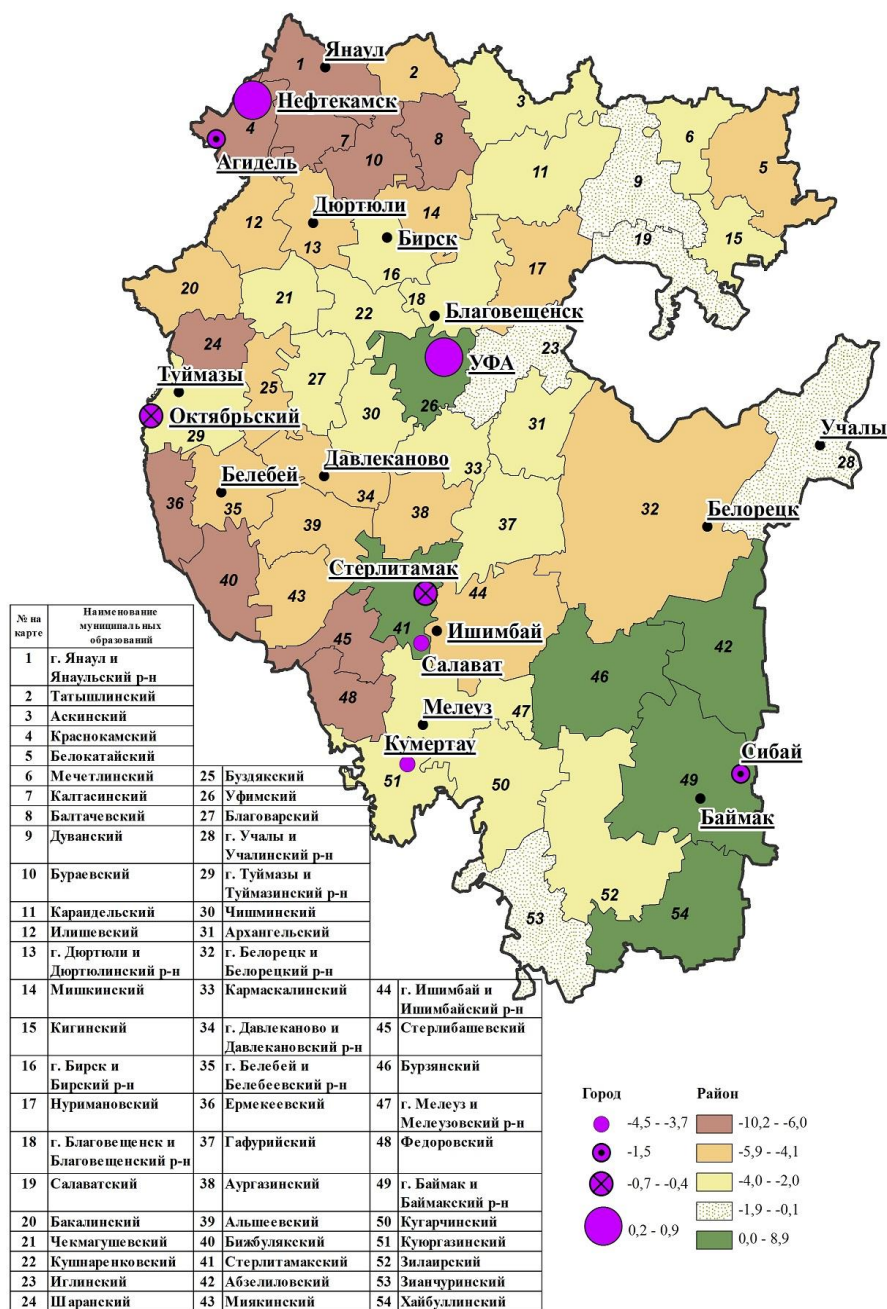


Рис.40. Естественный прирост (убыль) населения в Республике Башкортостан в 2019 году, на 1000 населения



По предварительным данным Министерства здравоохранения Республики Башкортостан в 2019 году среднереспубликанский показатель младенческой смертности составил 6,0 на 1000 родившихся живыми (2015 г. – 7,3; 2018 г. – 4,8). За 5 лет показатель младенческой смертности снизился на 34,2%, в сравнении с 2018 годом – рост на 15,4%. Показатель младенческой смертности в 2019 году зарегистрирован выше в сравнении с Российской Федерацией (на 18,3%) и ПФО (на 30,4%) (РФ: 2018 г. – 5,1; 2019 г. – 4,9; ПФО: 2018 г. – 4,8, 2019 г. – 4,6).

Территориями риска младенческой смертности (показатели превышают среднереспубликанские) являются: Кугарчинский, Калтасинский, Бижбулякский, Аскинский, Бирский, Благоварский. Шаранский, Янаульский, Кармаскалинский, Абзелиловский, Кигинский, Стерлитамакский, Благовещенский, Краснокамский, Архангельский, Нуримановский, Мишкинский, Мечетлинский, Ермекеевский. Буздякский, Давлекановский районы, город Сибай (превышение в 1,4-4,0 раза) (табл. №32, рис.35, 41).

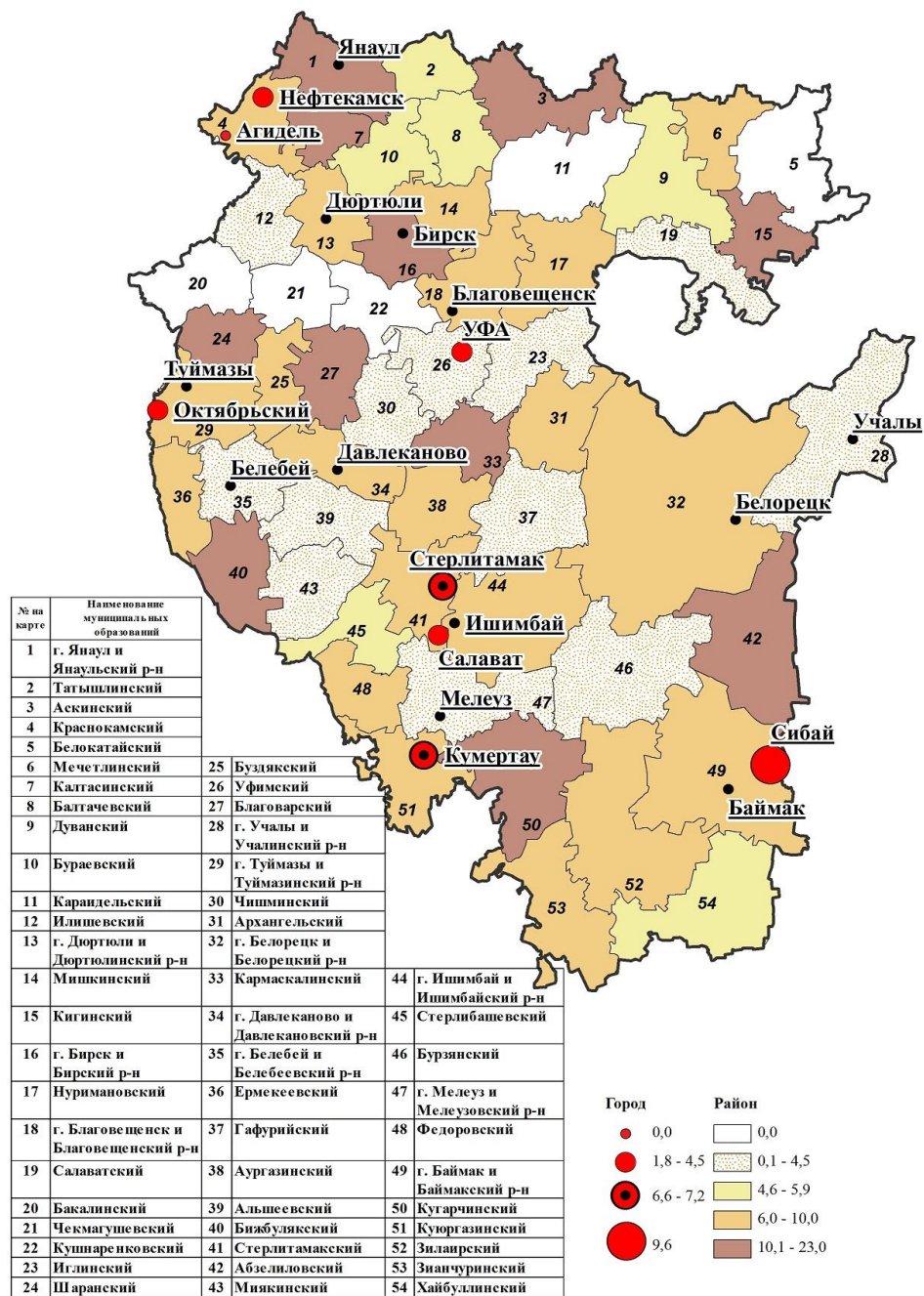


Рис.41. Младенческая смертность в Республике Башкортостан в 2019 году на 1000 родившихся живыми



### Анализ состояния здоровья населения в Республике Башкортостан.

Анализ заболеваемости населения республики проведен в разрезе возрастных групп по нозологическим формам и группам заболеваний, включенным в показатели ФИФ СГМ, по МО за период 2014-2018 годов в показателях на 100 тыс. населения (форма №12).

Заболеваемость (впервые выявленная) всего населения республики в 2018 году выросла на 0,6%, за период 2014-2018 годов – снижение на 2,5%, и составила 84 135,0 (2017 г. – 83 643,1). Превышение республиканского уровня заболеваемости в 2018 году отмечено в 27 МО, в том числе: Балтачевском, Хайбуллинском, Илишевском, Архангельском, Благовещенском, Кигинском, Салаватском районах, г.Межгорье (в 1,4-1,9 раза) (рис.42).

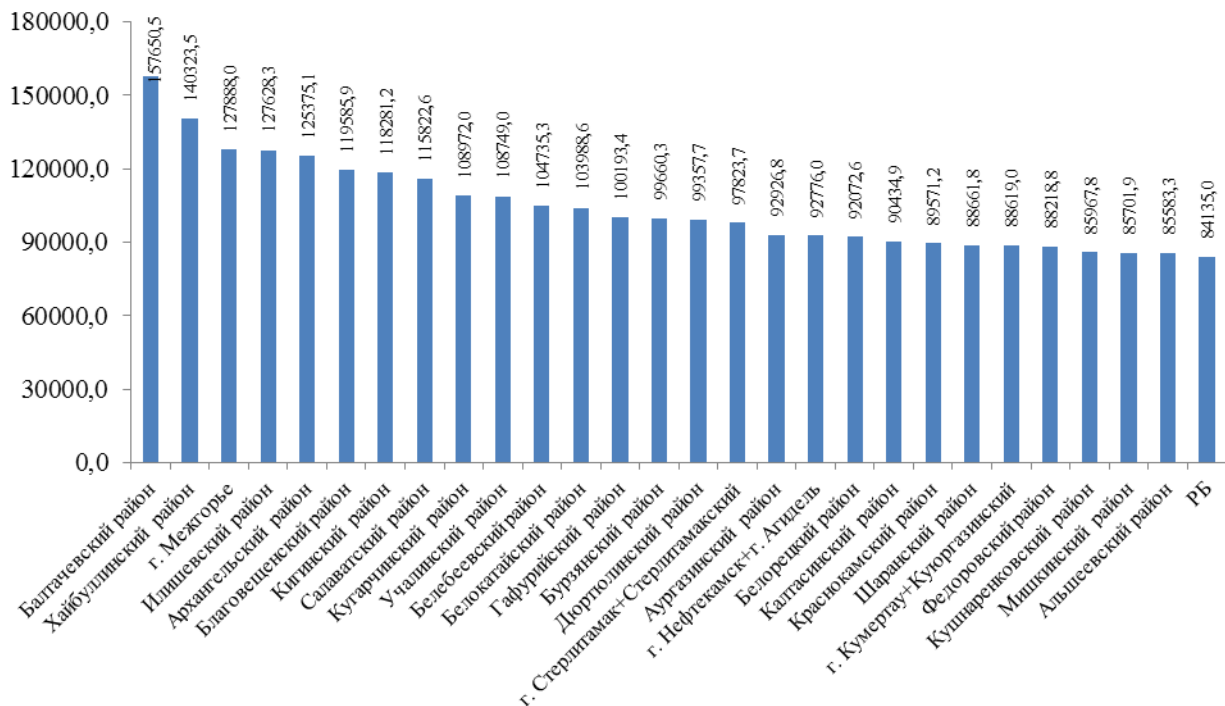


Рис.42. Ранжирование муниципальных образований РБ по уровню первичной заболеваемости всего населения в 2018 году, на 100 тыс. населения

Рост заболеваемости более 10,0% за период 2014-2018 годов отмечен в 12 МО, в том числе: Кармаскалинский район (в 2,2 раза), Дюртюлинский, Благовещенский, Илишевский, Салаватский, Белебеевский, Бакалинский, Кугарчинский, Белокатайский, Бураевский, Ишимбайский районы (в 1,1-1,4 раза).

#### 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 4,4% и в 2018 году составила 61 601,1 (2017 г. – 61 142,7) на 100 тыс. взрослого населения.

В 21 муниципальном образовании заболеваемость за 5 лет выросла, в том числе в Кармаскалинском районе (в 2,6 раза), Благовещенском, Белебеевском, Мишкинском районах (в 1,3-1,4 раза).

Выше республиканского уровня отмечена заболеваемость в 21 муниципальном образовании, в том числе: Балтачевский район (в 2,1 раза), Хайбуллинский, Гафурийский районы (в 1,6 раза), Кигинский, Илишевский, Архангельский, Салаватский,

Благовещенский, Учалинский, Белебеевский районы (в 1,3-1,5 раза) (табл. №33).

Таблица №33

**Ранжирование административных территорий РБ  
по уровню заболеваемости взрослого населения в 2018 году по отдельным нозологиям**

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. взрослого населения по сравнению с 2014 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
По сумме заболеваний (РБ 61601,1; снижение на 4,4%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Балтачевский район Архангельский район	Балтачевский район Архангельский район
Анемия (РБ – 265,3; снижение на 21,4%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Зилаирский район Бижбулякский район Кушнаренковский район Дуванский район Альшеевский район Хайбуллинский район	г. Межгорье Ермекеевский район Белорецкий район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	-	Бураевский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Учалинский район Балтачевский район Бурзянский район Ишимбайский район г.Сибай Бураевский район Зианчуринский район Кигинский район г. Межгорье Архангельский район	Балтачевский район Ишимбайский район Учалинский район г.Сибай Бурзянский район Илишевский район Зилаирский район Бакалинский район
Инсулинозависимый сахарный диабет (РБ –18,3; рост в 1,8 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Бакалинский район г.Сибай Татышлинский район	Кармаскалинский район г. Кумертау Республика Башкортостан
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	-	Бакалинский район г.Учалы и Учалинский район г.Нефтекамск Белокатайский район
Инсулинозависимый сахарный диабет (РБ –18,3; рост в 1,8 раза)	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Аскинский район Краснокамский район Бураевский район Давлекановский район г. Межгорье Зилаирский район Хайбуллинский район Бурзянский район	Аскинский район, Давлекановский район, Краснокамский район, Бураевский район, г.Сибай, Чекмагушевский район, Хайбуллинский район, г.Межгорье, Татышлинский район, Мелеузовский район, Ишимбайский район, Зилаирский район, г.Салават, Нуримановский район, Благоварский район, Бурзянский район

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. взрослого населения по сравнению с 2014 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Инсулинонезависимый сахарный диабет (РБ –279,2; рост на 6,3%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Бакалинский район Кугарчинский район Салаватский район Мелеuzовский район Гафурийский район Чекмагушевский район Архангельский район	Баймакский район Учалинский район Кугарчинский район Салаватский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	-	Бурзянский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Бураевский район	Архангельский район, Чекмагушевский район, Бураевский район, Мелеuzовский район, Нуримановский район
Ожирение (РБ –159,8; рост в 1,9 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Мечетлинский район Янаульский район Гафурийский район	г. Кумертау, Чишминский район, Республика Башкортостан, Чекмагушевский район, Шаранский район, Нуримановский район, г.Стерлитамак, Дюртюлинский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Бураевский район Дуванский район Кугарчинский район Учалинский район г.Салават, Аскинский район, Зилаирский район	Кигинский район Федоровский район Мечетлинский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Альшеевский район Салаватский район Ермекеевский район Архангельский район Балтачевский район Кушнареновский район Федоровский район Нуримановский район Татышлинский район г.Октябрьский	Салаватский район, Дуванский район, Бураевский район, г.Октябрьский, Бирский район, Альшеевский район, Ермекеевский район, Белебеевский район, Буздякский район, Гафурийский район, Зианчуринский район, Ишимбайский район, Кушнареновский район, Иглинский район, Учалинский район, Баймакский район, Янаульский район, Аскинский район, Аургазинский район, Белорецкий район, Бурзянский район, Татышлинский район, Бакалинский район, Мишкинский район
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (РБ – 1183,0, снижение на 19,6%);	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Учалинский район Альшеевский район г.Октябрьский	Архангельский район Янаульский район Бурзянский район г.Салават
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	-	Краснокамский район

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. взрослого населения по сравнению с 2014 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Ожирение (РБ – 159,8; рост в 1,9 раза)	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Бураевский район Балтачевский район г. Межгорье Шаранский район Бакалинский район Кигинский район Стерлибашевский район г. Сибай Гафурийский район Бурзянский район Аургазинский район Хайбуллинский район Баймакский район Чекмагушевский район	г. Межгорье Дюртюлинский район Балтачевский район Кигинский район Учалинский район Белокатайский район Белебеевский район Кармаскалинский район Благоварский район Баймакский район Иглинский район Бураевский район Гафурийский район Мишкинский район Бакалинский район
Хронический неутонченный бронхит (РБ – 410,2; рост на 2,6%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Архангельский район Хайбуллинский район Бураевский район Учалинский район Нуримановский район	Белорецкий район г. Сибай Бакалинский район Туймазинский район Зилаирский район Зианчуринский район Архангельский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Альшеевский район Кугарчинский район Баймакский район	Абзелиловский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Балтачевский район Гафурийский район Аургазинский район Аскинский район Туймазинский район	Балтачевский район Альшеевский район Кармаскалинский район Дюртюлинский район г. Нефтекамск Гафурийский район Аскинский район Стерлибашевский район Благовещенский район Ишимбайский район Учалинский район Мечетлинский район
Астма (РБ – 61,7; снижение на 22,3%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Хайбуллинский район Бураевский район Туймазинский район Кугарчинский район Чекмагушевский район Кушнаренковский район Караидельский район	Салаватский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Аургазинский район	Кугарчинский район Чекмагушевский район Дюртюлинский район Бирский район Янаульский район

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. взрослого населения по сравнению с 2014 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Астма (РБ – 61,7; снижение на 22,3%) (продолжение)	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Балтачевский район Учалинский район Бурзянский район Архангельский район Буздякский район Бакалинский район г.Сибай	Балтачевский район Бурзянский район Мелеузовский район Бакалинский район г.Сибай Мечетлинский район Буздякский район Аургазинский район Татышлинский район Абзелиловский район г.Октябрьский Дуванский район
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки (РБ – 84,3; снижение на 6,1%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Учалинский район Чекмагушевский район Альшеевский район Буздякский район Шаранский район Нуримановский район Кушнаренковский район Бакалинский район Кугарчинский район	Кугарчинский район Шаранский район Мечетлинский район Учалинский район Нуримановский район Бирский район Благовещенский район г.Сибай
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	-	Илишевский район Кармаскалинский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г. Межгорье, Бураевский район, Балтачевский район Архангельский район Хайбуллинский район Гафурийский район	Балтачевский район Бураевский район г. Межгорье Хайбуллинский район Бакалинский район
Гастрит и дуоденит (РБ – 448,6; снижение на 18,0%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Альшеевский район	Мелеузовский район Иглинский район Чекмагушевский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Шаранский район г. Межгорье	Ермекеевский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Гафурийский район Зианчуринский район Балтачевский район Бураевский район Стерлибашевский район Бижбулякский район Давлекановский район Аургазинский район Чекмагушевский район	Бураевский район Гафурийский район Зианчуринский район Балтачевский район Бирский район
Мочекаменная болезнь (РБ – 149,5; снижение на 32,0%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Хайбуллинский район Чишминский район Калтасинский район	Гафурийский район Ермекеевский район Белокатайский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Дуванский район Шаранский район Татышлинский район г. Кумертау	-

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. взрослого населения по сравнению с 2014 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Мочекаменная болезнь (РБ – 149,5; снижение на 32,0%) (продолжение)	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Салаватский район Буздякский район г.Сибай Гафурийский район	Татышлинский район г.Сибай Кармаскалинский район Буздякский район Мечетлинский район г.Нефтекамск Салаватский район Мишкинский район Бакалинский район Янаульский район Благоварский район
Болезни, связанные с микронутриентной недостаточностью (РБ – 219,1; рост на 11,6%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Шаранский район г. Межгорье Аскинский район Бижбулякский район Аургазинский район Белорецкий район	Давлекановский район Зилаирский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	-	Мелеузовский район Кушнаренковский район Бакалинский район Аургазинский район
Болезни, связанные с микронутриентной недостаточностью (РБ – 219,1; рост на 11,6%)	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Гафурийский район Ишимбайский район Бураевский район Белебеевский район Архангельский район	Ишимбайский район Мечетлинский район Миякинский район Белебеевский район Архангельский район г. Межгорье Бураевский район Федоровский район Нуримановский район г.Сибай Балтачевский район Гафурийский район Бижбулякский район Туймазинский район Илишевский район Белорецкий район Бурзянский район

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2013-2017 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню общей заболеваемости взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2017 году в 1,2 раза.

Показатели заболеваемости **анемиями** взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составили 265,3 на 100 тыс. взрослого населения (2014 г. – 337,5; 2017 г. – 289,5). Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 21,4%, в сравнении с 2017 годом – 8,4%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2017 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости анемиями взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2017 году в 1,2 раза (РФ – 239,5).

Территориями «риска» заболеваемости анемиями взрослого населения (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Учалинский район (в 12,5 раз), Балтачевский район (в 10,0 раз), Бурзянский район (в 7,3 раза), Ишимбайский, Бураевский, Зианчуринский, Кигинский районы, г.Сибай (в 3,1-3,9 раза), Архангельский, Зилаирский, Бижбулякский, Кушнаренковский, Дуванский, Альшеевский, Хайбуллинский район, г. Межгорье (в 1,6-2,9 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Балтачевский район (в 5,2 раза), Ишимбайский район (в 6,9 раз), Учалинский, Бурзянский районы, г.Сибай (в 4,2-5,7 раз), Илишевский, Зилаирский, Бакалинский, Бураевский районы, г.Межгорье (2,0-3,6 раза), Ермакеевский, Белорецкий, Кушнаренковский районы (в 1,5-1,8 раза).

Показатель заболеваемости **болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением**, взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составил 1183,0 на 100 тыс. взрослого населения. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 19,6%, в сравнении с 2017 годом – 12,1%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2017 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2017 году на 12% (РФ – 1201,3).

Территориями риска заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, взрослого населения (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Бураевский район (в 8,4 раза), Балтачевский район (в 6,7 раза), г. Межгорье (в 6,0 раз), Шаранский, Бакалинский, Кигинский Стерлибашевский районы (в 4,0-5,4 раза), Гафурийский, Бурзянский, Аургазинский, Хайбуллинский, Баймакский, Чекмагушевский районы, г.Сибай (в 2,5-3,4 раза), Учалинский, Альшеевский, Благоварский, Дюртюлинский районы, г.Октябрьский (1,5-1,8 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: г. Межгорье (в 17,0 раз), Дюртюлинский район (в 7,9 раза), Балтачевский район (в 6,1 раза), Кигинский, Учалинский районы (в 5,5-5,9 раза), Белокатайский, Белебеевский, Кармаскалинский, Благоварский, Баймакский районы (в 3,5-4,4 раза), Иглинский, Бураевский, Гафурийский, Мишкинский, Бакалинский, Краснокамский, Архангельский районы (в 2,0-2,6 раза), Янаульский, Бурзянский районы, г.Салават (в 1,6-1,9 раза).

Показатель заболеваемости **астмой, астматическим статусом** взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составил 61,7 на 100 тыс. взрослого населения. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 22,3%, в сравнении с 2017 годом – снижение на 19,4%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2017 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости астмой, астматическим статусом взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2017 году на 7,1% (РФ – 71,5).

Территориями риска заболеваемости астмой, астматическим статусом взрослого населения (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Балтачевский район (в 10,4 раза), Учалинский (в 4,0 раза), Бурзянский, Архангельский, Буздякский, Бакалинский, Аургазинский, Хайбуллинский районы, г.Сибай (в в 2,0-3,3 раза), Бураевский, Туймазинский, Кугарчинский, Чекмагушевский, Кушнаренковский, Караидельский, Гафурийский районы (в 1,5-1,9 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Балтачевском районе (в 49,6 раза), Бурзянском, Мелеузовском, Бакалинском районах (в 9,7-11,3 раза), Мечетлинском, Буздякском, Аургазинском районах, г.Сибай (в 4,0-6,4 раза), Татышлинском, Абзелиловском, Дуванском районах, г.Октябрьский (в 2,6-3,7

раза), Кугарчинском, Чекмагушевском, Дюртюлинском, Бирском, Янаульском, Салаватском районах (в 1,7-2,4 раза).

Показатель заболеваемости **язвой желудка и двенадцатиперстной кишки** взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составил 84,3 на 100 тыс. взрослого населения. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 6,1%, в сравнении с 2017 годом – 16,3%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2017 годах Республика Башкортостан была отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости язвой желудка и двенадцатиперстной кишки взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2017 году на 5,7% (РФ – 95,3).

Территориями риска заболеваемости язвой желудка и двенадцатиперстной кишки взрослого населения (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Бураевский, Балтачевский районы, г. Межгорье (в 6,2-6,7 раза), Архангельский, Хайбуллинский, Гафурийский, Учалинский, Чекмагушевский районы (в 2,0-3,2 раза), Альшеевский, Буздякский, Шаранский, Нуримановский, Кушнаренковский, Бакалинский, Кугарчинский, Мишкинский, Салаватский районы (в 1,5-1,9 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен в Балтачевском районе (в 9,0 раз), Бураевском, Хайбуллинском, Бакалинском районах, г. Межгорье (в 3,7-4,8 раза), Илишевском, Кармаскалинском, Кугарчинском, Шаранском, Мечетлинском, Учалинском, Нуримановском районах (в 1,8-2,2 раза), Бирском, Благовещенском, Архангельском, Мелеузовском, Альшеевском районах, городах Сибай, Уфа (в 1,5-1,7 раза).

Показатель заболеваемости **гастритом и дуоденитом** взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составил 448,6 на 100 тыс. взрослого населения. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 18,0%, в сравнении с 2017 годом – рост на 0,2%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2017 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости гастритом и дуоденитом взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2017 году на 5,1% (РФ – 425,8).

Территориями риска заболеваемости гастритом и дуоденитом взрослого населения (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Гафурийский район (в 12,7 раза), Зианчуринский район (в 9,9 раза), Балтачевский, Бураевский, Стерлибашевский, Бижбулякский районы (в 3,6-4,7 раза), Давлекановский, Аургазинский, Чекмагушевский, Шаранский, Альшеевский, Дуванский районы, города Межгорье, Сибай (в 1,5-2,8 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Бураевском, Гафурийском районах (в 6,1-6,2 раза), Зианчуринском районе (в 4,3 раза), Балтачевском, Бирском, Еремеевском, Мелеузовском, Иглинском, Чекмагушевском, Стерлибашевском районах (в 1,5-2,9 раза).

Показатель заболеваемости **мочекаменной болезнью** взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составил 149,5 на 100 тыс. взрослого населения. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 32,0%, в сравнении с 2017 годом – 5,4%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2014 годах Республика Башкортостан относилась к территориям риска по уровню заболеваемости мочекаменной болезнью взрослого населения, который превышал показатель по РФ в 2014 году в 1,2 раза, в 2017 году показатель заболеваемости по республике ниже среднероссийского на 10,7% (РФ – 177,0).

Территориями риска заболеваемости мочекаменной болезнью взрослого населения (показатели превышают республиканские) можно признать: Салаватский район (в 7,2 раза), Буздякский (в 4,1 раза), Гафурийский, Дуванский, Шаранский, Татышлинский районы,



города Сибай, Кумертау (в 2,1-3,0 раза), Хайбуллинский, Чишминский, Калтасинский, Благоварский районы (в 1,5-1,8 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Татышлинском (в 6,7 раза), г.Сибай (в 5,8 раза), Кармаскалинском, Буздякском, Мечетлинском, Салаватском, Мишкинском, Бакалинском, Янаульском, Благоварском районах, г.Нефтекамск (в 2,5-3,8 раза), Гафурийском, Ермекеевском, Белокатайском, Зилаирском районах (в 1,5-2,0 раза).

**Сведения о заболеваемости подростков в возрасте 15-17 лет.** Показатель общей заболеваемости подростков с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составил 143 947,4 на 100 тыс. подросткового населения. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 5,5%, в сравнении с 2017 годом – 3,0%.

Территориями риска по общей заболеваемости подростков (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать Архангельский (в 2,8 раза), Кугарчинский, Бакалинский, Кигинский районы (в 1,5-1,9 раза), Белорецкий, Чекмагушевский, Хайбуллинский, Белокатайский, Бураевский районы (в 1,4-1,5 раза), г.Сибай (в 1,9 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Кармаскалинский, г.Сибай (в 1,6 раза), Чекмагушевский, Кугарчинский, Иглинский, Бакалинский, Кигинский, Белокатайский районы (в 1,3-1,5 раза) (табл. №34).

Таблица №34

**Ранжирование административных территорий Республики Башкортостан по уровню заболеваемости подростков в 2018 году по отдельным нозологиям**

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. детского населения в сравнении с 2014 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
По сумме заболеваний (РБ – 143 947,4; снижение на 5,5%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Сибай Кугарчинский район Бакалинский район	Кармаскалинский район г.Сибай
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	-	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Архангельский район	-
Анемия (РБ – 1827,4; снижение на 21,4%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Аургазинский район Аскинский район Баймакский район Хайбуллинский район Бакалинский район Буздякский район Зилаирский район	Давлекановский район Кушнаренковский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Кушнаренковский район Благовещенский район Белокатайский район Ермекеевский район Стерлибашевский район	Зилаирский район Мелеузовский район

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. детского населения в сравнении с 2014 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Анемия (РБ – 1827,4; снижение на 21,4%)	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Мечетлинский район Балтачевский район Давлекановский район Бурзянский район Бураевский район Чекмагушевский район Дюртюлинский район Зианчуринский район Калтасинский район г.Сибай	Дюртюлинский район Бураевский район Мечетлинский район Балтачевский район Ермекеевский район Аургазинский район Бурзянский район
		-	-
		Благоварский район Бакалинский район Дуванский район г.Октябрьский Кармаскалинский район Белорецкий район Дюртюлинский район Баймакский район г. Кумертау	-
Инсулинозависимый сахарный диабет (РБ – 13,4; снижение на 29,1%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	-	-
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	-	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Благоварский район Бакалинский район Дуванский район г.Октябрьский Кармаскалинский район Белорецкий район Дюртюлинский район Баймакский район г. Кумертау	-
Ожирение (РБ – 740,9; рост в 1,5 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Федоровский район Бурзянский район Аскинский район Аургазинский район Калтасинский район	Абзелиловский район Туймазинский район Бурзянский район Аургазинский район Иглинский район г.Октябрьский г. Кумертау
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Кушнаренковский район	г.Сибай
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Бураевский район Стерлибашевский район Бакалинский район Бирский район Кармаскалинский район г.Сибай	Бураевский район Дюртюлинский район Кармаскалинский район Аскинский район Бакалинский район Бирский район Зилаирский район Стерлибашевский район Салаватский район г.Уфа Кушнаренковский район
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (РБ –166,9; снижение на 20,2%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Благовещенский район Баймакский район Калтасинский район	-
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Белорецкий район Чекмагушевский район	Караидельский район Хайбуллинский район

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. детского населения в сравнении с 2014 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г.Сибай Бураевский район Аскинский район Бурзянский район Зианчуринский район Альшеевский район Ермекеевский район Кушнаренковский район Караидельский район г.Нефтекамск	Бураевский район г.Стерлитамак г.Сибай Зианчуринский район
Хронический неуточненный бронхит (РБ – 137,8; рост на 6,1%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Салават	Баймакский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	-	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Ермекеевский район Чекмагушевский район Бураевский район Караидельский район Кушнаренковский район Туймазинский район Баймакский район г. Кумертау	г.Салават Чекмагушевский район Караидельский район Кушнаренковский район
Астма (РБ – 96,1; рост на 26,0%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Дюртюлинский район	г.Уфа г.Нефтекамск
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	-	Белебеевский район г. Межгорье
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Караидельский район Балтачевский район Туймазинский район Кармаскалинский район Благоварский район Краснокамский район Хайбуллинский район Мишкинский район г. Межгорье	Туймазинский район Балтачевский район Мишкинский район
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки (РБ – 42,5; снижение на 32,1%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Гафурийский район	-
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Аургазинский район Кугарчинский район Белорецкий район	-

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. детского населения в сравнении с 2014 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки (РБ – 42,5; снижение на 32,1%) (продолжение)	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Шаранский район Альшеевский район Дуванский район Чишминский район Калтасинский район Татышлинский район г.Бирск и Бирский район Балтачевский район Янаульский район Благоварский район Буздякский район Кармаскалинский район Бижбулякский район	г.Стерлитамак
Гастрит и дуоденит (РБ – 1950,2; снижение на 14,1%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Зианчуринский район Дюртюлинский район г.Сибай Чекмагушевский район Белорецкий район Благовещенский район	Чекмагушевский район Альшеевский район Архангельский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Бураевский район Кармаскалинский район Калтасинский район	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Белокатайский район Кушнаренковский район Бакалинский район Альшеевский район Караидельский район Архангельский район	Дюртюлинский район г. Кумертау г.Сибай Бакалинский район Белокатайский район Кармаскалинский район
Мочекаменная болезнь (РБ – 21,3; снижение на 29,6%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	-	г.Уфа Дюртюлинский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Ишимбайский район Янаульский район	Благовещенский район
Мочекаменная болезнь (РБ – 21,3; снижение на 29,6%)	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Благовещенский район Дуванский район Салаватский район Бирский район Бураевский район Учалинский район Шаранский район Чишминский район Дюртюлинский район Гафурийский район	Бирский район
Болезни, связанные с микронутриентной недостаточностью (РБ – 940,1, снижение на 24,7%)	Существенно напряженная (превышение в 1,5-2,0 раза)	г.Уфа Чекмагушевский район	Салаватский район г.Октябрьский Бирский район

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. детского населения в сравнении с 2014 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Болезни, связанные с микронутриентной недостаточностью (РБ – 940,1, снижение на 24,7%)	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Сибай Альшеевский район Шаранский район Учалинский район г.Октябрьский Буздякский район Ермекеевский район	Ишимбайский район Буздякский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Бураевский район Дуванский район Аскинский район Салаватский район	Бураевский район Ермекеевский район Зианчуринский район Кугарчинский район г. Межгорье Нуримановский район Янаульский район Дуванский район Дюртюлинский район

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2017 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню общей заболеваемости подростков, который превысил показатель по РФ в 2017 году на 7,3% (РФ – 138346,1).

Показатели заболеваемости **анемией** подростков с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составили 1827,4. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 21,4%, в сравнении с 2017 годом – на 6,8%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2017 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости анемиями подростков, который превысил показатель по РФ в 2017 году в 2,6 раза (РФ – 766,9).

Территориями риска заболеваемости анемией подростков (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Мечетлинский, Балтачевский районы (в 10,0 раз), Давлекановский, Бурзянский, Бураевский районы (в 6,5-7,9 раз), Чекмагушевский, Дюртюлинский районы (4,2-6,0 раза), Зианчуринский, Калтасинский, Кушнаренковский, Благовещенский, Белокатайский, Ермекеевский, Стерлибашевский районы, г.Сибай (в 2,1-4,4 раза), Аургазинский, Аскинский, Баймакский, Хайбуллинский, Бакалинский, Буздякский, Зилаирский районы (в 1,6-1,9 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Дюртюлинский район (в 164,8 раза), Бураевский район (в 13,3 раза), Мечетлинский район (в 10,7 раз), Балтачевский район (в 7,2 раза), Ермекеевский, Аургазинский, Бурзянский районы (3,5-3,8 раз), Зилаирский, Мелеузовский, Давлекановский, Кушнаренковский районы (в 1,7-2,3 раза).

Показатели заболеваемости **ожирением** подростков с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составили 740,9. Рост показателя за 5 лет составил на 54,3%, в сравнении с 2017 годом – снижение на 3,1%, превышение показателя по РФ за 2017 г. Составило 3,6%.

Территориями риска заболеваемости ожирением подростков (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Бураевский район (в 14,1 раза), Стерлибашевский район (в 6,3 раза), Бакалинский район (в 5,7 раза), Бирский, Кармаскалинский, Кушнаренковский районы, г.Сибай (в 2,4-3,3 раза), Федоровский, Бурзянский, Аскинский, Аургазинский, Калтасинский, Шаранский районы (в 1,5-1,9 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Бураевский район (в 27,4 раза), Дюртюлинский, Кармаскалинский, Аскинский районы (в 5,7-7,7 раза), Бакалинский, Бирский, Зилаирский, Стерлибашевский районы (в 3,1-4,6 раза), Салаватский, Кушнаренковский, Абзелиловский районы, города Уфа, Сибай (в 2,0-2,8 раза), Туймазинский, Бурзянский, Аургазинский, Иглинский, Ишимбайский, Бижбулякский районы, города Октябрьский, Кумертау (в 1,5-1,8 раза).

Показатель заболеваемости **болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением**, подростков с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составил 166,9. За 5 лет показатель снизился на 20,2%, в сравнении с 2017 годом – на 1,4%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2014 годах Республика Башкортостан относилась к территориям риска по уровню заболеваемости подростков болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, в 2017 году показатель – на уровне среднероссийского (РФ – 168,3).

Территориями риска заболеваемости подростков болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: г.Сибай (в 15,4 раз), Бураевский район (в 10,9 раза), Аскинский район (в 8,5 раз), Бурзянский, Зианчуринский, Альшеевский, Ермекеевский, Кушнаренковский районы (в 3,2-4,7 раза), Караидельский, Белорецкий, Чекмагушевский, Благовещенский, Баймакский, Калтасинский районы, г.Нефтекамск (в 1,6-2,9 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Бураевский район (в 14,3 раза), г.Стерлитамак (в 12,6 раза), г.Сибай (в 6,4 раза), Зианчуринский, Караидельский, Хайбуллинский, Альшеевский районы (в 1,5-3,2 раза).

Показатель заболеваемости **гастритом и дуоденитом** подростков с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составил 1950,2. За 5 лет показатель снизился на 14,1%, по сравнению с 2017 годом – на 5,5%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2017 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости подростков гастритом и дуоденитом, который превысил показатель по РФ в 2017 году в 1,3 раза (РФ – 1590,1).

Территориями «риска» заболеваемости гастритом и дуоденитом подростков (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Белокатайский район (в 7,5 раза), Кушнаренковский, Бакалинский, Альшеевский, Караидельский районы (в 2,8-3,7 раза), Архангельский, Бураевский, Кармаскалинский, Калтасинский, Зианчуринский районы (в 2,0-2,5 раза), Дюртюлинский, Чекмагушевский, Белорецкий, Благовещенский районы, г.Сибай (в 1,6-1,9 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Дюртюлинский, Бакалинский, Белокатайский, Кармаскалинский, Чекмагушевский, Альшеевский, Архангельский районы, города Кумертау, Сибай.

**Сведения о заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет включительно.** Показатель общей заболеваемости детей с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составил 165 050,8 на 100 тыс. детского населения (2017 г. – 164 527,7). Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 2,7%, в сравнении с 2017 годом – на одном уровне.

Уровень заболеваемости по РБ не превышает показатели по РФ.

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен в следующих муниципальных образованиях: Дюртюлинский, Кармаскалинский районы (в 1,9 раза), Кугарчинский, Бураевский, Илишевский, Салаватский районы (в 1,4-1,5 раза).

Превышение республиканского показателя заболеваемости детей до 14 лет в 2018 году отмечено в 28 муниципальных образованиях, в том числе: г. Межгорье (в 2,1 раза), Дюртюлинском, Илишевском, Балтачевском, Хайбуллинском, Белокатайском,

Благовещенском районах, г.Стерлитамак (в 1,5-1,8 раза) (табл. №35).

Таблица №35

**Ранжирование административных территорий РБ по уровню заболеваемости детей от 0 до 14 лет в 2018 году по отдельным нозологиям**

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. детского населения в сравнении с 2014 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
По сумме заболеваний (РБ – 165050,8 снижение на 2,7%)	Существенно напряженная (превышение в 1,4-1,8 раза)	Дюртюлинский район Илишевский район Балтачевский район Хайбуллинский район Белокатайский район Благовещенский район г.Стерлитамак Краснокамский район Архангельский район	Дюртюлинский район Кармаскалинский район
	Критическая (превышение в 1,9-2,5 раза)	г. Межгорье	Кугарчинский район Бураевский район Илишевский район Салаватский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	–	
Анемия (РБ –2661,9; снижение на 4,7%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Белокатайский район Караидельский район Шаранский район Зианчуринский район Белорецкий район г.Сибай Дуванский район	Стерлибашевский район Нуримановский район г.Сибай
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Стерлибашевский район Мечетлинский район Бураевский район	Илишевский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Балтачевский район Бурзянский район Дюртюлинский район Учалинский район Баймакский район Илишевский район Давлекановский район	Мечетлинский район Дюртюлинский район Балтачевский район Кармаскалинский район Баймакский район Бурзянский район Учалинский район
Инсулинозависимый сахарный диабет (РБ - 16,6; рост на 4,1%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Октябрьский Туймазинский район Архангельский район Альшеевский район	Миякинский район Белорецкий район Бирский район Туймазинский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Аургазинский район	Аургазинский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Миякинский район Кигинский район Нуримановский район Караидельский район	–
Хронический неуточненный бронхит (РБ – 96,2; снижение на 26,8%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	-	Чишминский район Кушнаренковский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Кигинский район	Архангельский район

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. детского населения в сравнении с 2014 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. детского населения в сравнении с 2014 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Хронический неуточненный бронхит (РБ – 96,2; снижение на 26,8%)	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Бакалинский район Архангельский район Альшеевский район Хайбуллинский район Илишевский район Баймакский район Караидельский район Стерлибашевский район Кугарчинский район	Учалинский район Стерлибашевский район Хайбуллинский район Баймакский район
Ожирение (РБ-314,4; рост на 13,3%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Белорецкий район г. Межгорье Татышлинский район	Кушнаренковский район Баймакский район Благоварский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Илишевский район г. Стерлитамак Нуримановский район	г. Стерлитамак Благовещенский район Аургазинский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Ермекеевский район Бурзянский район Бакалинский район г. Сибай Аургазинский район Федоровский район Шаранский район Учалинский район Стерлибашевский район Кушнаренковский район	Ермекеевский район Кугарчинский район Янаульский район Бураевский район Абзелиловский район г. Межгорье Шаранский район Учалинский район Салаватский район Чекмагушевский район Федоровский район Аскинский район Ишимбайский район Миякинский район г. Сибай Стерлибашевский район Дюртюлинский район Бакалинский район
Астма (РБ- 95,2; рост на 3,5%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г. Уфа Белебеевский район Дуванский район	Миякинский район г. Уфа Дуванский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г. Межгорье	г. Сибай г. Кумертау Зилаирский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Хайбуллинский район	Янаульский район Салаватский район Аскинский район
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки (РБ – 5,4; снижение на 30,9%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Кармаскалинский район Благовещенский район г. Октябрьский Абзелиловский район	г. Стерлитамак г. Октябрьский
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	-	-



Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. детского населения в сравнении с 2014 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки (РБ – 5,4; снижение на 30,9%)	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Бакалинский район Аургазинский район Гафурийский район г. Межгорье Стерлибашевский район Архангельский район Давлекановский район Нуримановский район Янаульский район Илишевский район Кугарчинский район Бирский район Альшеевский район	Гафурийский район
Гастрит и дуоденит (РБ – 895,8; снижение на 31,6%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Кушнаренковский район Шаранский район г. Сибай Миякинский район Буздякский район	г. Межгорье
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Благоварский район Аскинский район	г. Кумертау Чекмагушевский район Татышлинский район Зианчуринский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Бураевский район Давлекановский район г. Межгорье Стерлибашевский район Дюртюлинский район Архангельский район Зианчуринский район Альшеевский район Караидельский район Мелеузовский район Белокатайский район	Ермекеевский район Бураевский район г. Сибай Стерлибашевский район Давлекановский район
Мочекаменная болезнь (РБ – 5,0; снижение на 6,4%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	-	г. Уфа Дюртюлинский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Ишимбайский район Янаульский район	Благовещенский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Благовещенский район Дуванский район Салаватский район Бирский район Бураевский район Учалинский район Шаранский район Чишминский район Дюртюлинский район Гафурийский район	Бирский район

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. детского населения в сравнении с 2014 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Врожденные пороки развития (РБ – 369,0; снижение на 11,2%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	-	Краснокамский район Миякинский район Дюртюлинский район Ишимбайский район г.Уфа Ермекеевский район Абзелиловский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Янаульский район Салаватский район	Балтачевский район Чекмагушевский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г.Сибай Архангельский район Белорецкий район г. Межгорье Мишкинский район Кугарчинский район Балтачевский район	Кугарчинский район Салаватский район Янаульский район Федоровский район Бижбулякский район г. Межгорье г.Сибай Архангельский район Зилаирский район Учалинский район
Болезни, связанные с микронутриентной недостаточностью (РБ – 256,8, снижение на 28,9%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Кугарчинский район Благоварский район	-
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Октябрьский г.Сибай Учалинский район Дуванский район Салаватский район	Шаранский район Аургазинский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Бураевский район Шаранский район Стерлибашевский район Чекмагушевский район Нуримановский район г.Стерлитамак	Бураевский район г.Салават Кугарчинский район Дюртюлинский район Ишимбайский район Кигинский район Дуванский район Давлекановский район

Показатель заболеваемости **анемиями** детей с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составил 2661,9. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 4,7%, в сравнении с 2017 годом – 9,6%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2017 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости детей анемиями, который превысил показатель по РФ в 2017 году в 2,6 раза (РФ – 1145,5).

Территориями риска по заболеваемости анемиями детей (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Балтачевский район (в 9,4 раза), Бурзянский район (в 6,5 раза), Дюртюлинский (в 5,8 раза), Учалинский (в 5,3 раза), Баймакский, Илишевский, Давлекановский (в 2,5-3,7 раза), Стерлибашевский, Мечетлинский, Бураевский, Белокатайский, Караидельский, Шаранский, Зианчуринский, Белорецкий районы (в 1,7-2,4 раза), Дуванский район, г.Сибай (в 1,6 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Мечетлинский (в 10,0 раз), Дюртюлинский, Балтачевский, Кармаскалинский

районы (в 4,4-5,7 раза), Баймакский, Бурзянский, Учалинский районы (в 3,1-3,5 раза), Илишевский, Стерлибашевский, Нуримановский, Туймазинский, Татышлинский районы, г.Сибай (в 1,5 – 2,2 раза).

Показатель заболеваемости детей **бронхитом хроническим и неутонченным, эмфиземой** с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составил 96,2. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 26,8%, в сравнении с 2017 годом – рост в 1,4 раза.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2017 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости детей бронхитом хроническим и неутонченным, эмфиземой, который в 2017 году превысил показатель по РФ в 2,3 раза (РФ – 28,0).

Территориями риска заболеваемости детей бронхитом хроническим и неутонченным, эмфиземой (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Бакалинский (в 63,6 раза), Архангельский (в 12,2 раза), Альшеевский (в 9,3 раза), Хайбуллинский, Илишевский (в 8,5 – 8,6 раза), Баймакский, Караидельский, Стерлибашевский, Кугарчинский районы (в 3,2 – 5,1 раза), Кигинский, Бураевский районы (в 1,5 – 2,3 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Учалинский, Стерлибашевский районы (в 4,0 – 5,3 раза), Хайбуллинский, Баймакский, Архангельский, Чишминский, Кушнаренковский районы (в 1,5 – 2,8 раза).

Показатель заболеваемости **гастритом и дуоденитом** детей с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составил 895,8. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 31,6%, в сравнении с 2017 годом – 8,8%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2017 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости детей гастритом и дуоденитом, который превысил показатель по РФ в 2017 году в 1,6 раза (РФ – 615,2).

Территориями риска заболеваемости гастритом и дуоденитом детей (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Бураевский район (в 7,6 раза), Давлекановский район, г.Межгорье (в 4,2-4,4 раза), Стерлибашевский, Дюртюлинский, Архангельский, Зианчуринский, Альшеевский районы (в 3,0-3,8 раза), Караидельский, Мелеузовский, Белокатайский, Благоварский, Аскинский (в 2,2-2,7 раза), Кушнаренковский, Шарнский, Миякинский, Буздякский, Бижбулякский районы, г.Сибай (в 1,5-1,9 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Бураевский (в 13,7 раз), г.Сибай (в 8,2 раза), Стерлибашевский, Давлекановский, Чекмагушевский, Татышлинский районы, г. Кумертау (в 2,1-3,1 раза), г.Межгорье (в 1,7 раза).

Показатель заболеваемости **ожирением** детей с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составил 314,4. Темп роста заболеваемости за пять лет составил 13,3%, в сравнении с 2017 годом – снижение на 3,8%. Республиканский показатель заболеваемости детей ожирением в 2017 году не превысил РФ.

Территориями риска заболеваемости детей ожирением (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Ермакеевский район (в 9,3 раза), Бурзянский, Бакалинский районы, г.Сибай (в 6,3-5,9 раз), Аургазинский, Федоровский, Шаранский, Учалинский, Стерлибашевский районы (в 3,0-3,7 раза), Кушнаренковский, Илишевский, Нуримановский, Белорецкий районы, г.Стерлитамак (в 2,0-2,8 раза), г.Межгорье, Татышлинский район (1,6-1,8 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен в Янаульском районе (в 19,2 раза), Бураевском районе (в 12,6 раз), Абзелиловском (в 10,9 раз), г.Межгорье (в 8,2 раза), Шаранском, Учалинском, Салаватском, Чекмагушевском районах (в 5,3-6,2 раза), Федоровском, Аскинском, Ишимбайском, Миякинском, Стерлибашевском, Дюртюлинском, Бакалинском районах, г.Сибай (в 3,1-4,5 раза).

### Сведения о заболеваемости детей первого года жизни.

Анализ заболеваемости детей первого года жизни проведен по данным Министерства здравоохранения Республики Башкортостан за период 2014-2018 годов в показателях на 1000 детей.

Показатель общей заболеваемости детей первого года жизни с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составил 3164,8 на 1000 детей. Темп роста заболеваемости за 5 лет составил 50,4%, за год – 5,9%. За период наблюдения отмечался рост заболеваемости болезнями органов пищеварения – в 2,3 раза, врожденными аномалиями – в 1,6 раза, органов дыхания – в 1,7 раза, инфекционными болезнями – на 43,5%, анемиями – на 26,6%, болезнями эндокринной системы – на 26,3%.

В структуре заболеваемости детей до 1 года в 2018 году отмечались следующие тенденции: на I месте – болезни органов дыхания – 58,3% (2017 г. – 53,8%; 2014 г. – 52,5%), на II месте – отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, – 13,3% (2017 г. – 17,7%; 2014 г. – 23,6%), на III – болезни органов пищеварения – 5,3% (2017 г. – 4,8%, 2014 г. – 3,4%). В структуре заболеваний детей до 1 года за 5 лет вырос удельный вес прочих болезней, болезней органов дыхания, органов пищеварения (рис.43).

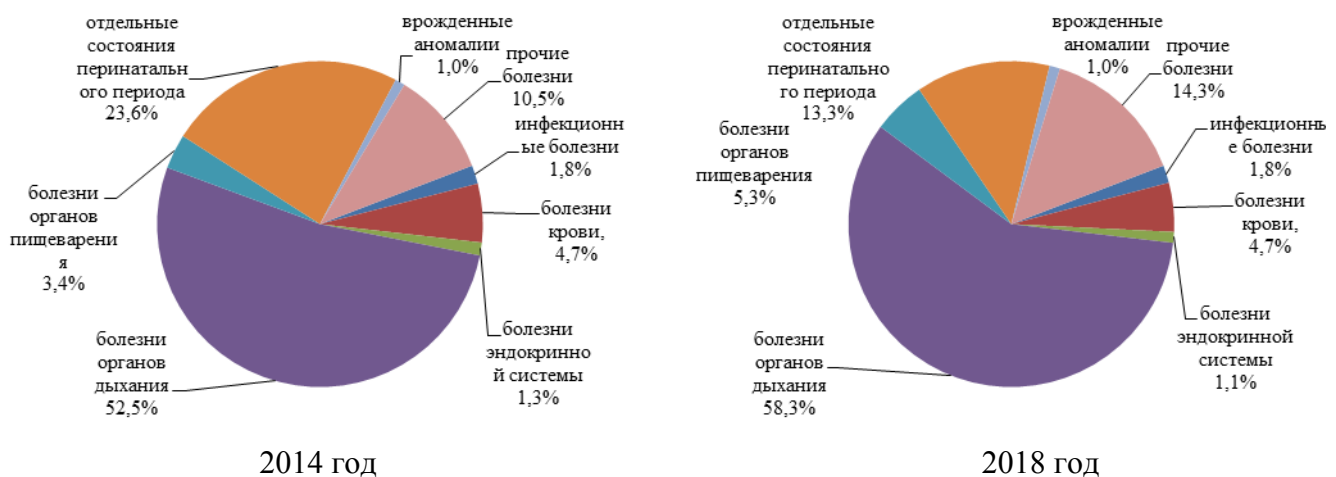


Рис.43. Структура заболеваемости детей до 1 года в 2014 и 2018 годах

Ранжирование МО по уровню общей заболеваемости детей в возрасте до 1 года выявило территории риска (показатели превышают среднереспубликанские), к ним в 2018 году относились: Илишевский (в 4,8 раза), г. Межгорье (в 4,6 раза), Благовещенский (в 2,3 раза), Хайбуллинский (в 2,2 раза), Балтачевский, Кигинский, Миякинский, Бурзянский районы, города Кумертау, Салават (в 1,5-1,8 раза).

Высокий темп прироста общей заболеваемости за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Илишевский (в 7,8 раза), Миякинский (в 5,1 раза), г. Межгорье (в 4,6 раза), Хайбуллинский (в 3,8 раза), Кигинский (в 3,1 раза), Мишкинский (в 3,0 раза), Бижбулякский, Кугарчинский, Балтачевский, Ишимбайский, Бурзянский, Благовещенский районы, города Кумертау, Салават (в 2,0-2,8 раза), Учалинский, Краснокамский, Стерлибашевский, Еремеевский, Чишминский, Дюртюлинский районы, города Стерлитамак, Уфа (в 1,5-1,9 раза).

Превышения республиканского уровня и высокий темп прироста отмечен также по некоторым заболеваниям на ряде административных территорий республики (табл. №36).

**Ранжирование административных территорий РБ  
по уровню заболеваемости детей в возрасте до 1 года в 2018 году**

Показатель заболеваемости по РБ на 1000 детей в 2018 году, сравнение с 2014 годом	Характеристика ситуации (кратность превышение среднереспубликанского показателей)	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
По сумме заболеваний (РБ – 3164,8; рост в 1,5 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,5-2,0 раза)	г. Кумертау Балтачевский район Кигинский район Миякинский район г. Нефтекамск Бурзянский район г. Салават	г. Кумертау Ишимбайский район Бурзянский район Дуванский район Благовещенский район Учалинский район Краснокамский район Стерлибашевский район г. Стерлитамак Бирский район Ермекеевский район г. Уфа Чишминский район Дюртюлинский район Республика Башкортостан Белокатайский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Благовещенский район Хайбуллинский район	Кугарчинский район г. Салават Балтачевский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Илишевский район г. Межгорье	Илишевский район Миякинский район г. Межгорье г. Нефтекамск Хайбуллинский район Кигинский район Мишкинский район Бижбулякский район
Инфекционные и паразитарные болезни (РБ – 55,4 рост на 43,5%)	Существенно напряженная (превышение в 1,5-2,0 раза)	г. Салават Благовещенский район	г. Салават Белорецкий район Стерлибашевский район г. Октябрьский г. Стерлитамак Кармаскалинский район Абзелиловский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г. Кумертау г. Стерлитамак	Аургазинский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г. Межгорье Илишевский район Бирский район Бижбулякский район	Бижбулякский район г. Межгорье Илишевский район Ишимбайский район Салаватский район Краснокамский район Чишминский район Бирский район Баймакский район Давлекановский район Благовещенский район г. Кумертау г. Нефтекамск

Показатель заболеваемости по РБ на 1000 детей в 2018 году, сравнение с 2014 годом	Характеристика ситуации (кратность превышение среднереспубликанского показателей)	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Болезни крови и кроветворных органов (РБ –153,6; рост на 25,5%)	Существенно напряженная (превышение в 1,5-2,0 раза)	Салаватский район Зианчуринский район Караидельский район г. Кумертау Кугарчинский район Гафурийский район Белорецкий район Мечетлинский район Бакалинский район	Дуванский район Белокатайский район Альшеевский район Кугарчинский район Янаульский район г. Октябрьский Бурзянский район г. Нефтекамск Аургазинский район Салаватский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Балтачевский район Янаульский район Кигинский район Бижбулякский район Баймакский район	Белорецкий район Ермекеевский район Давлекановский район г. Салават
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Илишевский район г. Сибай г. Межгорье Федоровский район Бурзянский район Дуванский район Дюртюлинский район Белокатайский район Стерлибашевский район	Илишевский район Дюртюлинский район г. Сибай Бакалинский район Благовещенский район г. Кумертау г. Межгорье Стерлибашевский район г. Стерлитамак
Анемии (РБ –151,9; рост на 26,6%)	Существенно напряженная (превышение в 1,5-2,0 раза)	Салаватский район Зианчуринский район Караидельский район г. Кумертау Кугарчинский район Гафурийский район Белорецкий район Мечетлинский район Бакалинский район	Дуванский район Белокатайский район Альшеевский район Кугарчинский район Янаульский район г. Октябрьский Бурзянский район г. Нефтекамск Салаватский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Янаульский район Кигинский район Бижбулякский район Баймакский район	Белорецкий район Ермекеевский район Давлекановский район г. Салават
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Илишевский район г. Сибай г. Межгорье Федоровский район Бурзянский район Дуванский район Дюртюлинский район Белокатайский район Стерлибашевский район Балтачевский район	Дюртюлинский район г. Сибай Бакалинский район Благовещенский район г. Кумертау г. Межгорье Стерлибашевский район г. Стерлитамак

Показатель заболеваемости по РБ на 1000 детей в 2018 году, сравнение с 2014 годом	Характеристика ситуации (кратность превышение среднереспубликанского показателей)	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Болезни эндокринной системы (РБ – 34,1; рост на 26,3%)	Существенно напряженная (превышение в 1,5-2,0 раза)	Чекмагушевский район Миякинский район Краснокамский район Калтасинский район Бижбулякский район Будякский район Альшеевский район Благоварский район	Кугарчинский район Белебеевский район Караидельский район Мелеузовский район Бирский район Бурзянский район Зианчуринский район г. Уфа г. Сибай
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Балтачевский район	Учалинский район Салаватский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Илишевский район Бурзянский район Татышлинский район Ермекеевский район Зианчуринский район Караидельский район Кушнаренковский район Баймакский район Учалинский район Бирский район Кармаскалинский район Гафурийский район	г. Нефтекамск г. Стерлитамак г. Октябрьский г. Межгорье Белорецкий район Илишевский район Кушнаренковский район Благовещенский район Ермекеевский район г. Салават
Болезни органов дыхания (РБ – 1846,1; рост в 1,7 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,5-2,0 раза)	г. Кумертау г. Нефтекамск г. Салават Миякинский район Краснокамский район Балтачевский район г. Стерлитамак	Бурзянский район Благовещенский район Белокатайский район Бирский район г. Уфа Республика Башкортостан Федоровский район г. Стерлитамак
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Хайбуллинский район	Учалинский район Стерлибашевский район Караидельский район Кугарчинский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Илишевский район г. Межгорье Кигинский район Благовещенский район	Илишевский район Кигинский район г. Нефтекамск Мишкинский район Миякинский район Хайбуллинский район Краснокамский район г. Салават Бижбулякский район Балтачевский район г. Кумертау г. Межгорье г. Ишимбай и Ишимбайский район г. Сибай

Показатель заболеваемости по РБ на 1000 детей в 2018 году, сравнение с 2014 годом	Характеристика ситуации (кратность превышение среднереспубликанского показателей)	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Болезни органов пищеварения (РБ –166,4; рост в 2,3 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,5-2,0 раза)	Караидельский район Учалинский район г. Кумертау	Давлекановский район Благоварский район Татышлинский район Учалинский район г.Уфа Баймакский район Благовещенский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Нефтекамск Благовещенский район Бижбулякский район г.Сибай Дюртюлинский район	Республика Башкортостан г.Октябрьский Стерлибашевский район Белорецкий район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г. Межгорье Илишевский район Хайбуллинский район Миякинский район Балтачевский район г.Салават Дуванский район Стерлибашевский район Чишминский район	Миякинский район Хайбуллинский район Илишевский район Абзелиловский район Дюртюлинский район г. Межгорье, г.Сибай г.Нефтекамск Мелеузовский район Бураевский район Балтачевский район Бурзянский район г.Салават Кугарчинский район Дуванский район Чишминский район Ишимбайский район Бижбулякский район г.Стерлитамак Мишкинский район г. Кумертау
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (РБ –422,4; снижение на 15,0%)	Существенно напряженная (превышение в 1,3-1,5 раза)	Аскинский район Илишевский район Бурзянский район г. Кумертау	-
	Критическая (превышение в 1,6-2,0 раза)	Дуванский район г.Стерлитамак Балтачевский район г.Уфа	Татышлинский район Илишевский район Хайбуллинский район Бурзянский район Бураевский район Архангельский район Калтасинский район Салаватский район Дуванский район
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (РБ –422,4; снижение на 15,0%)	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,0 раза)	г.Сибай Салаватский район Чишминский район	Балтачевский район Бижбулякский район Благовещенский район Нуримановский район Аскинский район Белебеевский район Зилаирский район



Показатель заболеваемости по РБ на 1000 детей в 2018 году, сравнение с 2014 годом	Характеристика ситуации (кратность превышение среднереспубликанского показателей)	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Врожденные аномалия (РБ –33,1; рост в 1,6 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,5-2,0 раза)	Бижбулякский район Белебеевский район Мишкинский район	г.Октябрьский Белорецкий район Чишминский район Республика Башкортостан Кармаскалинский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Ишимбайский район Благовещенский район	Балтачевский район г.Сибай Кигинский район Салаватский район Абзелиловский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г. Межгорье Кугарчинский район г.Сибай Балтачевский район Белорецкий район Караидельский район Стерлибашевский район	Кугарчинский район г. Межгорье Караидельский район Давлекановский район г.Нефтекамск Федоровский район Аскинский район Бижбулякский район Нуримановский район Чекмагушевский район Благоварский район г.Уфа Бакалинский район Ишимбайский район Белебеевский район Краснокамский район

Показатель заболеваемости детей первого года жизни **врожденными аномалиями** в 2018 году составил 33,1 на 1000 детей (2014 г. – 20,6; 2017 г. – 46,0). За 5 лет отмечается рост показателя в 1,6 раза, за год – снижение на 27,9%.

Территориями риска заболеваемости врожденными аномалиями (показатели превышают среднереспубликанские) в 2018 году являются: г.Межгорье (в 9,0 раз), Кугарчинский район (в 6,7 раза), г.Сибай (в 6,0 раз), Балтачевский (в 4,6 раза), Белорецкий (в 4,0 раза), Караидельский (в 3,3 раза), Стерлибашевский, Ишимбайский, Благовещенский районы (в 2,5-2,7 раза), Бижбулякский, Белебеевский, Мишкинский районы (в 1,6-1,9 раза).

Показатель заболеваемости **болезнями органов дыхания** детей первого года в 2018 году составил 1846,1 на 1000 детей (2014 г. – 1105,9; 2017 г. – 1606,7). За 5 лет отмечается рост показателя в 1,7 раза, за год – на 14,9%.

Территориями риска заболеваемости болезнями органов дыхания детей первого года жизни (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Илишевский (в 5,6 раза), г. Межгорье (в 3,3 раза), Кигинский, Благовещенский районы (в 2,1-2,8 раза), Хайбуллинский, Миякинский, Краснокамский, Балтачевский районы, города Кумертау, Нефтекамск, Салават, Стерлитамак (в 1,5-2,0 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Илишевский (в 10,4 раза), Кигинский, Мишкинский, Миякинский районы, г.Нефтекамск (в 7,0-8,3 раза), Хайбуллинский, Краснокамский, Бижбулякский, Балтачевский районы, города Салават, Кумертау (4,0-5,9 раза), Ишимбайский, Учалинский район, Стерлибашевский, Караидельский, Кугарчинский, Бурзянский, Благовещенский, Белокатайский районы, города Сибай, Межгорье (в 2,8-3,8 раза), Бирский, Федоровский,

Альшеевский, Дуванский, Буздякский, Янаульский, Ермекеевский, Чекмагушевский, Мечетлинский, Давлекановский районы, города Уфа, Стерлитамак, Октябрьский (в 2,2-2,7 раза).

Показатель заболеваемости болезнями **органов пищеварения** детей первого года в 2018 году составил 166,4 на 1000 детей (2014 г. – 72,5; 2017 г. – 143,9). За 5 лет отмечается рост показателя в 2,3 раза, за год – на 15,7%.

Территориями риска по заболеваемости болезнями органов пищеварения (показатели превышают среднереспубликанские) в 2018 году являются: г. Межгорье (в 16,0 раз), Илишевский, Хайбуллинский (в 6,0 раз), Миякинский (в 5,0 раз), Балтачевский, Дуванский, Стерлибашевский, Чишминский, Благовещенский районы, города Салават Нефтекамск (в 2,5-3,2 раза), Бижбулякский, Дюртюлинский, Караидельский, Учалинский районы, г.Сибай (в 1,6-2,4 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Миякинский (в 24,2 раза), Хайбуллинский (в 23,0 раза), Илишевский (в 19,4 раза), Абзелиловский (в 16,2 раза), Дюртюлинский (в 12,4 раза) районы, г. Межгорье (в 11,5 раза), г.Сибай (в 9,7 раза), г.Нефтекамск (в 7,1 раза), Мелеузовский, Бураевский, Балтачевский, Бурзянский районы, г.Салават (в 5,4-6,8 раз), Кугарчинский, Дуванский, Чишминский, Ишимбайский, Бижбулякский районы (в 3,1- 4,8 раза), Мишкинский, Стерлибашевский, Белорецкий районы, города Стерлитамак, Кумертау, Октябрьский (в 2,1-2,8 раза).

Показатель заболеваемости **отдельными состояниями, возникающими в перинатальном периоде**, в 2018 году составил 422,4 на 1000 детей (2017 г. – 528,8; 2014 г. – 497,2). Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 15,0%, за год – 20,1%.

Территориями риска заболеваемости отдельными состояниями, возникающими в перинатальном периоде, (показатели превышают среднереспубликанские), можно признать: Салаватский, Чишминский, Дуванский, Балтачевский районы, города Уфа, Сибай, Стерлитамак.

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен в следующих муниципальных образованиях: Балтачевский, Бижбулякский, Благовещенский, Нуримановский, Аскинский, Белебеевский, Зилаирский, Татышлинский, Илишевский, Хайбуллинский, Бурзянский, Бураевский, Архангельский, Калтасинский районы.

Показатель заболеваемости детей первого года жизни **болезнями крови, кроветворных органов, отдельными нарушениями, вовлекающими иммунный механизм**, в 2018 году составил 153,6 на 1000 детей (2014 г. – 122,4; 2017 г. – 141,6). За 5 лет отмечается рост показателя на 25,5%, за год – на 8,5%. В данной группе заболеваний анемии составляют 99,8%.

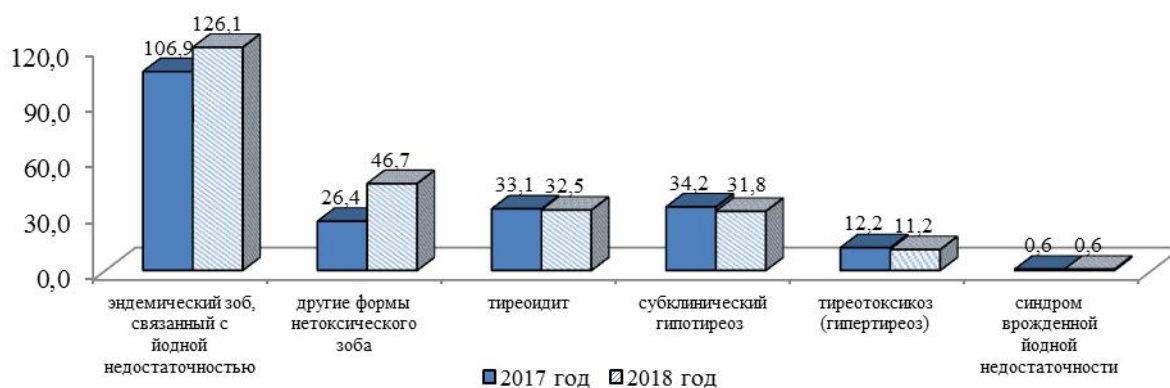
Территориями риска заболеваемости болезнями крови, кроветворных органов, отдельными нарушениями, вовлекающими иммунный механизм, детей первого года жизни (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Илишевский район (в 5,7 раза), г.Сибай (в 4,8 раза), Федоровский, Бурзянский, Дуванский, Дюртюлинский, Белокатайский, Стерлибашевский районы, г.Межгорье (в 3,0-4,5 раза), Балтачевский, Янаульский, Кигинский, Бижбулякский, Баймакский районы (в 2,1-2,5 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: в Илишевском (в 5,8 раза), Дюртюлинском (в 4,0 раза), г.Сибай (в 3,9 раза), Бакалинском, Благовещенском, Стерлибашевском районах, городах Стерлитамак, Кумертау, Межгорье (в 2,9-3,4 раза), Белорецком, Ермекеевском, Давлекановском, Дуванском, Белокатайском районах, г.Салават (в 2,1-2,5 раза).

Количество детей, **родившихся с массой тела от 1000 до 2500 г** в 2018 году составило 6455,3 на 100 тыс. родившихся живыми и мертвыми (2014 г. – 5481,4; 2017 г. – 6454,0). Темп роста показателей за 5 лет составил 17,8%, с 2017 годом – на одном уровне.

Ранжирование показателя по территориям республики не корректно, так как более половины маловесных детей родилось в республиканских учреждениях.

**Заболеваемость населения болезнями, связанными с микронутриентной недостаточностью, с впервые установленным диагнозом.** Анализ заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, проведенный за период 2014-2018 годов, показал, что показатель заболеваемости всеми формами составил в 2018 году 248,9 на 100 тыс. населения, рост за год на 16,7%, за 5 лет – снижение на 4,4%. По нозологиям, включенным в группу заболеваний с микронутриентной недостаточностью, за 2018 год имел место рост заболеваемости эндемическим зобом – на 17,9%, другими формами нетоксического зоба – в 1,8 раза; снижение заболеваемости – субклиническим гипотиреозом – на 6,9%, тиреотоксикозом – на 8,0% (рис.44).



**Рис.44.** Динамика показателей заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, в РБ в 2017-2018 годах, на 100 тыс. населения

В 2018 году зарегистрировано 24 случая заболевания синдромом врожденной йодной недостаточности (2017 г. – 24 случая; 2014 г. – 24 случая).

Территориями риска по заболеваемости с микронутриентной недостаточностью (показатели превышают среднереспубликанские) в 2018 году являются: Бураевский район (в 6,7 раза), Гафурийский район (в 4,3 раза), Ишимбайский район (в 4,2 раза), Шаранский район (в 3,1 раза), Белебеевский район (в 2,1 раза), Архангельский, Салаватский, Аскинский, Нуримановский районы, г.Сибай (в 1,5-1,7 раза).

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 выросла на 4,5% и составила в 2018 году 1778,2 на 100 тыс. детей и подростков (2014 г. – 1700,9; 2017 г. – 1727,4 (рис.45)).

Рост показателей за 5-летний период был отмечен по следующим причинам инвалидности: болезни нервной системы – на 32,7%, болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – на 22,3%, болезни мочеполовой системы – на 13,8%, болезни органов пищеварения – на 13,3%, болезни системы кровообращения – на 11,9%, новообразования – на 3,6%, болезни глаза и его придаточного аппарата – на 3,2%.

В структуре инвалидности детей 0-17 лет первое место занимают психические расстройства и расстройства поведения, второе – болезни нервной системы, третье – врожденные аномалии (пороки развития) деформации и хромосомные нарушения (рис.46).

За анализируемый период увеличился удельный вес инвалидности вследствие болезней нервной системы и болезней эндокринной системы.

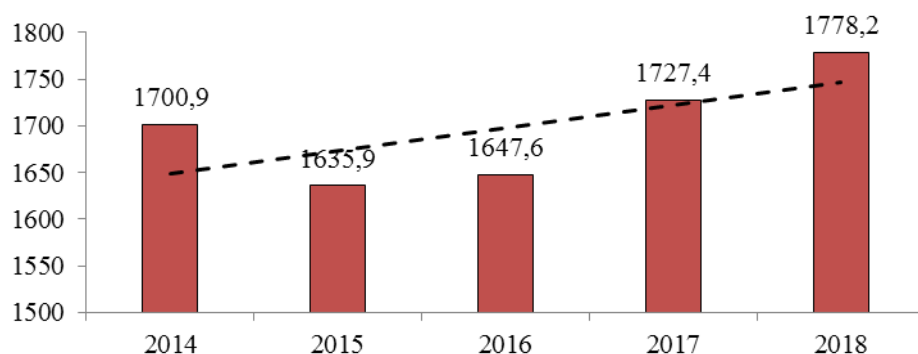


Рис.45. Инвалидность детей и подростков в РБ в 2014-2018 годах, на 100 тыс. населения

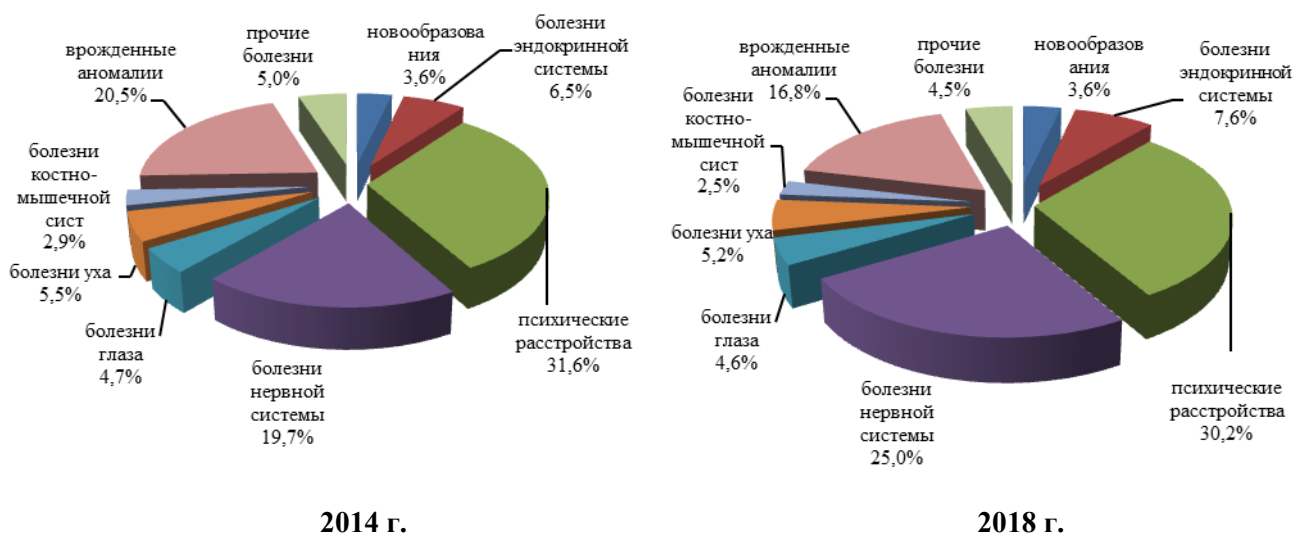


Рис.46. Изменение структуры инвалидности детей и подростков по основным причинам в 2014 и 2018 годах, %

Территориями риска по инвалидности детей 0-17 лет (показатели превышают среднереспубликанские) являются: Нуримановский район (в 1,5 раза), Белокатайский район (в 1,4 раза), Туймазинский, Бижбулякский, Стерлибашевский, Зилаирский, Дюртюлинский, Аургазинский районы (в 1,3 раза).

Анализ показателей РИФ СГМ выявил отдельные территории республики, в которых зарегистрированы высокие уровни инвалидности детей и подростков от различных причин: вследствие новообразований – Архангельский, Стерлибашевский, Альшеевский, Бураевский, Мишкинский, Аскинский, Мелеузовский, Учалинский, Балтачевский, Благовещенский районы; болезней эндокринной системы – Кушнареновский, Миякинский, Кигинский, Кугарчинский, г.Межгорье, г.Уфа и Уфимский район; психических расстройств – Туймазинский, Нуримановский, Бижбулякский, Зилаирский, Белокатайский, Стерлибашевский, Аургазинский, Бурзянский, Мечетлинский, Балтачевский, Гафурийский районы, г. Кумертау; болезней нервной системы – Дюртюлинский, Белокатайский, Архангельский, Хайбуллинский, Белорецкий районы, г.Стерлитамак и Стерлитамакский район; болезней глаза – Альшеевский, Бирский, Баймакский, Бижбулякский районы; травм и отравлений – Аскинский, Бижбулякский, Белорецкий, Стерлибашевский районы; врожденных аномалий – Бакалинский, Дюртюлинский, Благоварский, Чекмагушевский, Буздякский, Белокатайский районы (табл. №37, рис.47).

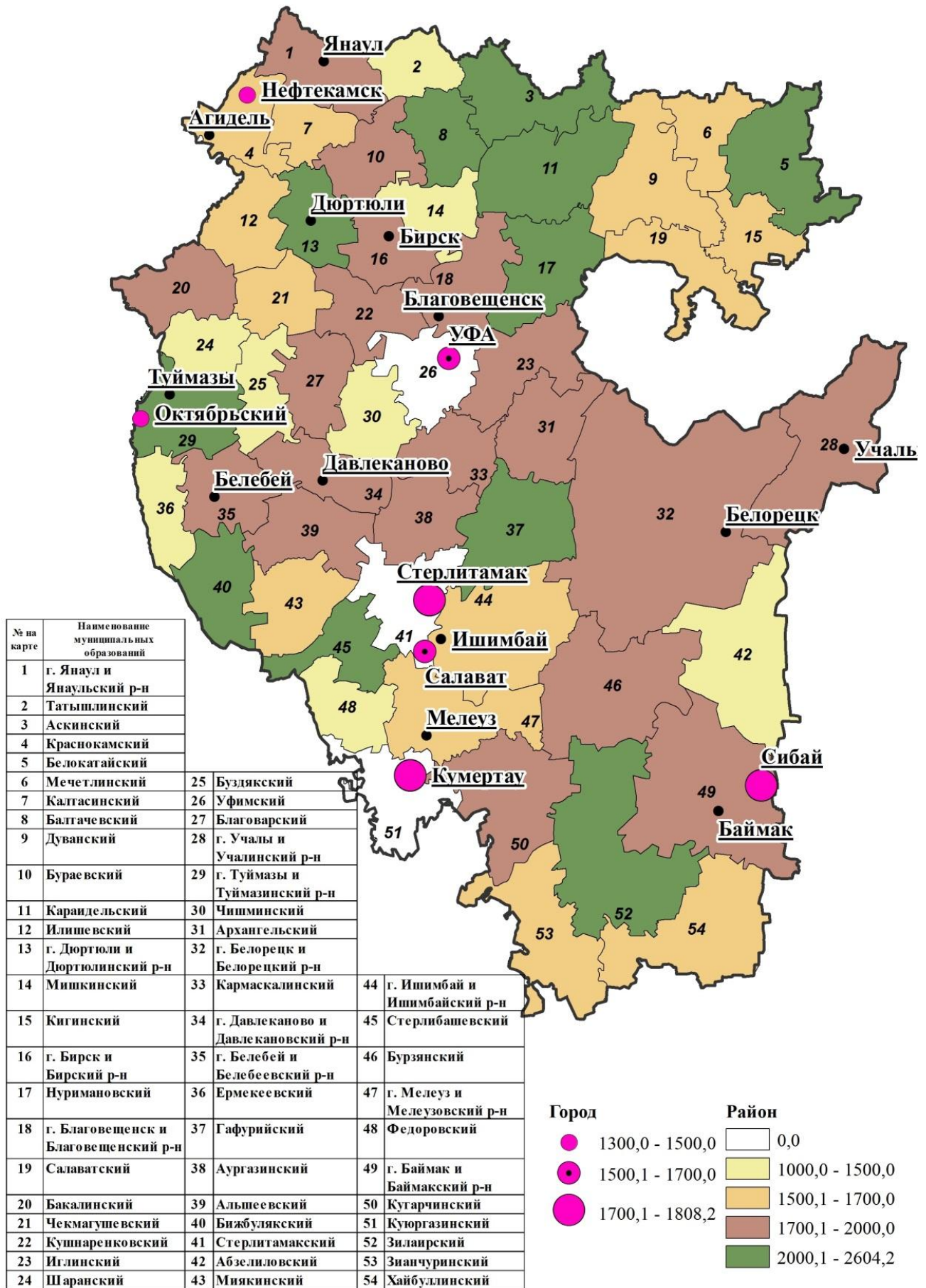


Рис.47. Административные территории РБ с высоким уровнем инвалидности детей и подростков в 2018 году



Таблица №37

**Ранжирование административных территорий РБ по уровню инвалидности детей и подростков в 2018 году**

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. подросткового населения в сравнении с 2014 г.	Характеристика ситуации, превышение	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Всего заболеваний (РБ – 1778,2; рост на 4,5%)	в 1,2 раза	г.Стерлитамак Гафурийский район Бакалинский район Архангельский район	Абзелиловский район г.Уфа г.Нефтекамск
	в 1,3-1,4 раза	Белокатайский район Туймазинский район Бижбулякский район г. Кумертау Стерлибашевский район Зилаирский район Дюртюлинский район Аургазинский район	г. Кумертау Нуримановский район Белокатайский район Аургазинский район Бураевский район г.Стерлитамак Бирский район
	в 1,5 и более раз	Нуримановский район	Архангельский район
Туберкулез (впервые выявленный) активные формы (РБ – 1,43; снижение в 2,4 раза)	в 1,6-2,0 раз	г.Нефтекамск	-
	в 2,1-2,5 раз	-	-
	более 2,5 раз	Зилаирский район Альшеевский район Бураевский район Кармаскалинский район Миякинский район Давлекановский район г.Сибай, Ишимбайский район	-
Новообразования (РБ – 63,8; рост на 3,6%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Стерлибашевский район Альшеевский район Бураевский район Мишкинский район Аскинский район Мелеузовский район Учалинский район	Нуримановский район Калтасинский район г.Нефтекамск Миякинский район Давлекановский район Дюртюлинский район Мелеузовский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Архангельский район	Ермекеевский район Балтачевский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	-	Бураевский район Аскинский район
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (РБ – 136,0; рост на 22,3%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	-	г. Межгорье, Гафурийский район, Благоварский район г. Кумертау, Аургазинский район, Туймазинский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	-	Федоровский район Кигинский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	-	Миякинский район Бураевский район

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. подросткового населения в сравнении с 2014 г.	Характеристика ситуации, превышение	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Психические расстройства и расстройства поведения (РБ –537,7 рост на 0,2%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Белокатайский район Стерлибашевский район Аургазинский район Бурзянский район г. Кумертау Мечетлинский район	Балтачевский район г. Кумертау Абзелиловский район Калтасинский район Мечетлинский район Нуримановский район Белокатайский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Нуримановский район Бижбулякский район Зилаирский район	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Туймазинский район	-
Умственная отсталость (РБ –333,7; снижение на 15,4%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Аскинский район Архангельский район Караидельский район Мечетлинский район Балтачевский район Бурзянский район Янаульский район г. Кумертау Федоровский район Нуримановский район Иглинский район	г. Кумертау Мечетлинский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Аургазинский район Стерлибашевский район	Балтачевский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Туймазинский район Бижбулякский район Зилаирский район Белокатайский район	-
Болезни нервной системы (РБ –444,9; рост на 32,7%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Дюртюлинский район г.Стерлитамак	Федоровский район г.Стерлитамак Ермекеевский район г.Уфа Дюртюлинский район Бураевский район Ишимбайский район Гафурийский район Белокатайский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	-	Архангельский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	-	-

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. подросткового населения в сравнении с 2014 г.	Характеристика ситуации, превышение	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Болезни глаза и его придаточного аппарата (РБ –81,9; рост – 3,2%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Баймакский район Кигинский район	Архангельский район Чекмагушевский район Кармаскалинский район Бирский район г.Сибай
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Альшеевский район Бирский район	Кигинский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	-	Зианчуринский район Бижбулякский район Кушнаренковский район Туймазинский район
Болезни уха и сосцевидного отростка (РБ – 92,4; снижение – на 0,9%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Гафурийский район Балтачевский район Бирский район Давлекановский район	Мишкинский район Благовещенский район Гафурийский район Давлекановский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	-	Белокатайский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	-	Абзелиловский район Баймакский район
Болезни системы кровообращения (РБ – 14,7; рост на 11,9%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Салават Кармаскалинский район Чишминский район Баймакский район Балтачевский район Кигинский район	г. Межгорье Белебеевский район Баймакский район Мелеузовский район г.Сибай г.Нефтекамск г.Салават г.Стерлитамак Бакалинский район Белокатайский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Бирский район Мелеузовский район Ермекеевский район	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Белокатайский район г. Межгорье Бакалинский район Янаульский район Буздякский район	г.Октябрьский
Болезни органов дыхания (РБ – 5,8; снижение на 15,9%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Давлекановский район	Чекмагушевский район г.Октябрьский Иглинский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Иглинский район Туймазинский район Дуванский район Гафурийский район	Татышлинский район



Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. подросткового населения в сравнении с 2014 г.	Характеристика ситуации, превышение	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Болезни органов дыхания (РБ – 5,8; снижение на 15,9%)	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Татышлинский район Мечетлинский район Калтасинский район Чекмагушевский район Федоровский район Белебеевский район Аскинский район Благоварский район Салаватский район Абзелиловский район Дюртюлинский район	-
Болезни органов пищеварения (РБ – 11,6; рост на 13,3%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Балтачевский район Архангельский район Кигинский район г. Кумертау Бижбулякский район Татышлинский район	Белебеевский район Дюртюлинский район Благовещенский район Бирский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Туймазинский район	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Мечетлинский район Краснокамский район Миякинский район Мишкинский район Нуримановский район Бирский район Ермекеевский район Дюртюлинский район	Мечетлинский район г.Нефтекамск
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (РБ – 43,7; снижение на 10,7%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Калтасинский район Кушнаренковский район Дюртюлинский район г.Нефтекамск Архангельский район	Благоварский район Кармаскалинский район Бирский район Баймакский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Стерлибашевский район Илишевский район Федоровский район	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	-	Янаульский район Кушнаренковский район Зианчуринский район Стерлибашевский район Альшеевский район
Болезни мочеполовой системы (РБ – 12,7; рост на 13,8%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Стерлибашевский район Хайбуллинский район Благовещенский район Мелеузовский район Аскинский район Шаранский район г.Нефтекамск	г.Нефтекамск Мелеузовский район Туймазинский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Аургазинский район Иглинский район	Бижбулякский район Аургазинский район Хайбуллинский район Бакалинский район Караидельский район

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. подросткового населения в сравнении с 2014 г.	Характеристика ситуации, превышение	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Болезни мочеполовой системы (РБ – 12,7; рост на 13,8%)	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Буздякский район Зилаирский район Миякинский район Чекмагушевский район Бижбулякский район Благоварский район Караидельский район Бакалинский район Белебеевский район	Буздякский район Иглинский район
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (РБ – 1,1; снижение на 20,3%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	-	-
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	-	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Бурзянский район г.Салават Иглинский район Белорецкий район Туймазинский район	-
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (РБ – 298,3; снижение на 14,6%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Бакалинский район Чекмагушевский район Дюртюлинский район Благоварский район	-
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	-	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	-	Архангельский район
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (РБ – 9,4; снижение на 22,0%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Бурзянский район Благоварский район Чекмагушевский район Салаватский район	Давлекановский район Стерлибашевский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Давлекановский район г.Октябрьский	Белорецкий район Калтасинский район Зианчуринский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Стерлибашевский район Аскинский район Миякинский район Бижбулякский район Янаульский район Калтасинский район Зианчуринский район г. Кумертау Белорецкий район Кигинский район	Аскинский район

**Сведения о заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований.**  
**Сведения о заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований.** Анализ заболеваемости населения республики от злокачественных новообразований проведен по

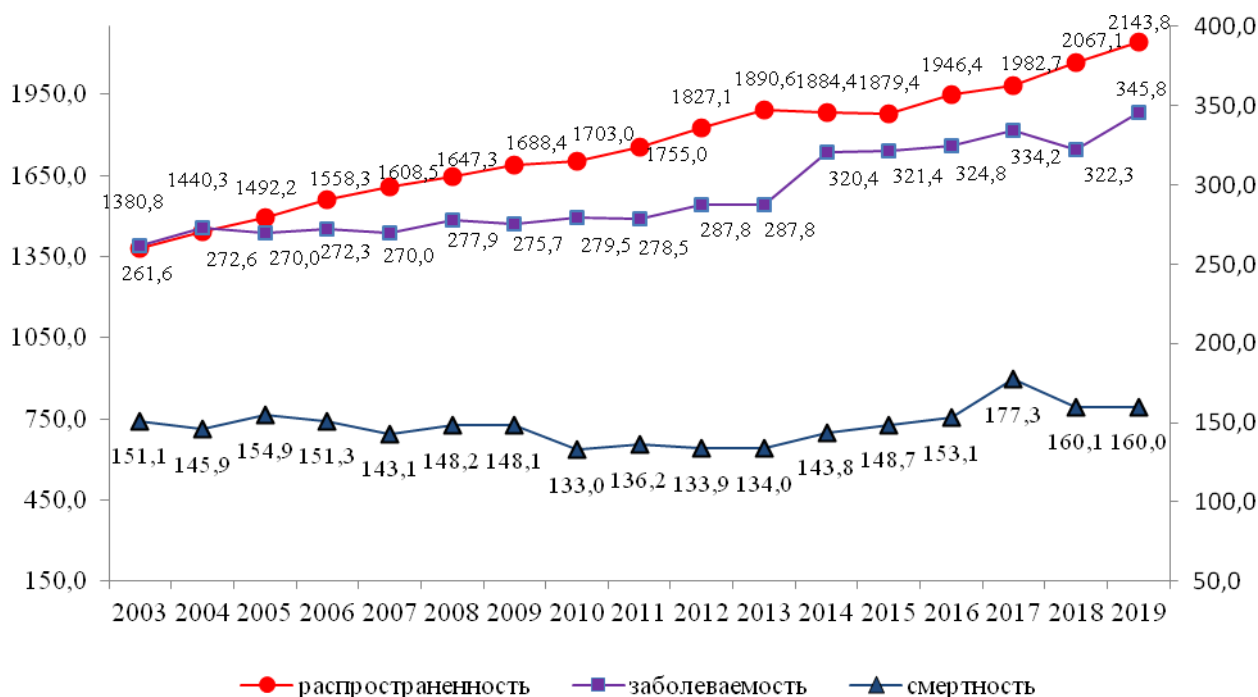
данным Республиканского клинического онкологического диспансера (форма №7 «Сведения о злокачественных новообразованиях») за период 2015-2019 годов в показателях на 100 тыс. населения.

В 2019 году в республике первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями составила 345,8 на 100 тыс. населения (2015 г. – 321,4), за 5 лет рост на 7,6%. В муниципальных образованиях (МО) республики варьирует от 210,9 (Абзелиловский район) до 504,7 на 100 тыс. населения (Бакалинский район). Болезненность злокачественными новообразованиями в 2019 году выросла на 3,7%, за 5 лет – на 14,1% и составила 2143,8 на 100 тыс. населения (2015 г. – 1879,4), в МО республики варьирует от 1054,1 (Бурзянский район) до 3172,8 на 100 тыс. населения (г.Салават). Смертность от злокачественных новообразований за 5 лет выросла на 7,6% и составила в 2019 году 160,0 на 100 тыс. населения, в МО республики в 2019 году варьирует от 57,7 (г.Межгорье) до 261,3 на 100 тыс. населения (Шаранский район) (табл. №38, рис.48).

Таблица №38

**Динамика заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований в Республике Башкортостан в 2015-2019 годах, на 100 тыс. населения (по данным РКОД)**

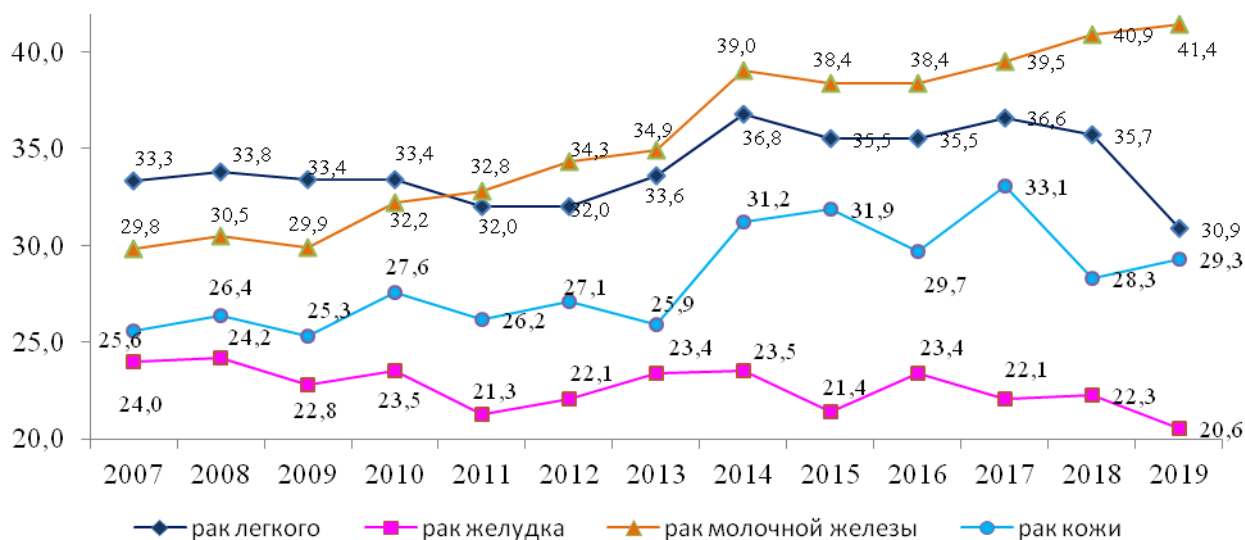
Показатели	Годы					Средний за 2015-2019 годы	Темп прироста в сравнении, %	
	2015	2016	2017	2018	2019		со средним	с 2015 г.
Заболеваемость	321,4	324,8	334,2	322,3	345,8	329,7	4,9	7,6
Смертность	148,7	153,1	177,3	160,1	160,0	159,8	0,1	7,6
Болезненность	1879,4	1946,4	1982,7	2067,1	2143,8	2003,9	7,0	14,1



**Рис.48.** Динамика заболеваемости, смертности и болезненности злокачественными новообразованиями в Республике Башкортостан в 2003-2019 годах, на 100,0 тыс. населения

В структуре заболеваемости в целом по республике на I месте злокачественные новообразования молочной железы (13,0%), на II – трахеи, бронхов, лёгкого (9,7%), на III –

другие новообразования кожи (9,2%), на IV – предстательной железы (7,6%), ободочной кишки (7,2%), желудка (6,5%) (рис.49).



**Рис.49.** Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями по отдельным локализациям в РБ в 2007-2019 годах, на 100 тыс. населения

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

В 2019 году по данным РИФ в республике взято на учет больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования 12 890 человек (2015 г. – 12 233). Заболеваемость за 5 лет выросла на 5,9% и составила 318,2 на 100 тыс. населения, в муниципальных образованиях (МО) республики за 2019 год варьирует от 197,6 (Абзелиловский район) до 486,1 на 100 тыс. населения (Стерлибашевский район) (табл. №39).

Таблица №39

**Ранжирование административных территорий Республики Башкортостан по уровням заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований в 2019 году**

№.№ п/п	Заболеваемость			Смертность		
	Территории РБ	на 100 тыс. населения	Сравнение с РБ, %	Территории РБ	на 100 тыс. населения	Сравнение с РБ, %
1.	Стерлибашевский	486,1	52,8	Шаранский	261,3	63,3
2.	Бакалинский	446,9	40,4	Альшеевский	236,6	47,9
3.	Чекмагушевский	437,4	37,5	Балтачевский	234,3	46,4
4.	Архангельский	430,0	35,1	Калтасинский	225,3	40,8
5.	Миякинский	425,8	33,8	Стерлибашевский	220,4	37,8
6.	Балтачевский	414,0	30,1	Куюргазинский	216,7	35,4
7.	Федоровский	407,5	28,1	Бакалинский	215,7	34,8
8.	Альшеевский	404,1	27,0	Кугарчинский	201,0	25,6
9.	Будякский	395,0	24,1	Федоровский	200,7	25,4
10.	г.Салават	388,6	22,1	Кармаскалинский	196,8	23,0
11.	г. Кумертау	388,3	22,0	Татышлинский	196,7	23,0

№№ п/п	Заболееваемость			Смертность		
	Территории РБ	на 100 тыс. населения	Сравнение с РБ, %	Территории РБ	на 100 тыс. населения	Сравнение с РБ, %
12.	Шаранский	376,9	18,4	г.Салават	195,3	22,0
13.	Бураевский	369,5	16,1	Туймазинский	193,4	20,9
14.	Нуримановский	366,7	15,3	Илишевский	192,4	20,2
15.	Илишевский	365,8	15,0	Мелеузовский	190,2	18,9
16.	Краснокамский	357,8	12,4	Миякинский	186,5	16,6
17.	Аскинский	353,3	11,0	Нуримановский	185,9	16,2
18.	Благовещенский	348,8	9,6	Янаульский	184,6	15,4
19.	Ермекеевский	348,3	9,5	Ермекеевский	183,7	14,8
20.	Мелеузовский	347,6	9,2	Благоварский	183,1	14,4
21.	Кушнаренковский	346,4	8,8	Аскинский	182,2	13,8
22.	Янаульский	344,2	8,2	Гафурыйский	176,2	10,1
23.	Аургазинский	339,9	6,8	Краснокамский	173,2	8,3
24.	Татышлинский	339,8	6,8	Кигинский	172,0	7,5
25.	Давлекановский	337,1	6,0	Кушнаренковский	171,3	7,0
26.	Куюргазинский	336,1	5,6	Чекмагушевский	170,7	6,7
27.	Белорецкий	326,8	2,7	Баймакский	170,3	6,5
28.	Чишминский	326,8	2,7	Благовещенский	167,3	4,5
29.	Уфимский	326,2	2,5	Белокатайский	167,2	4,5
30.	Кугарчинский	323,1	1,5	г. Кумертау	166,6	4,1
31.	Караидельский	321,2	0,9	Белебеевский	164,5	2,8
32.	г. Межгорье	320,5	0,7	Дюртюлинский	163,4	2,1
33.	<b>Итого по РБ</b>	<b>318,2</b>	<b>0,0</b>	Архангельский	160,5	0,3
34.	г.Стерлитамак	317,5	-0,2	<b>Итого по РБ</b>	<b>160,0</b>	<b>0,0</b>
35.	Кигинский	314,4	-1,2	Мишкинский	159,3	-0,5
36.	г.Уфа	313,8	-1,4	Зилаирский	158,8	-0,8
37.	Гафурыйский	313,2	-1,6	Иглинский	156,8	-2,0
38.	Кармаскалинский	306,4	-3,7	Караидельский	156,6	-2,1
39.	Зилаирский	304,3	-4,4	Белорецкий	156,4	-2,2
40.	Туймазинский	302,3	-5,0	г.Уфа	154,8	-3,2
41.	г.Октябрьский	302,1	-5,1	Абзелиловский	153,2	-4,3
42.	Бирский	302,1	-5,1	Чишминский	152,9	-4,4
43.	Белебеевский	300,9	-5,4	Учалинский	150,6	-5,9
44.	Зианчуринский	296,2	-6,9	Бижбулякский	149,6	-6,5
45.	Калтасинский	296,0	-7,0	Бирский	149,5	-6,6
46.	Бижбулякский	294,8	-7,4	г.Стерлитамак	148,5	-7,2
47.	Дюртюлинский	293,8	-7,7	г.Октябрьский	147,1	-8,1
48.	Мишкинский	292,0	-8,2	Уфимский	145,8	-8,9
49.	Благоварский	290,5	-8,7	Хайбуллинский	145,2	-9,3
50.	Баймакский	290,5	-8,7	г.Сибай	144,3	-9,8
51.	г. Агидель	287,7	-9,6	Зианчуринский	140,1	-12,4
52.	Учалинский	282,8	-11,1	Давлекановский	139,4	-12,9
53.	Стерлитамакский	279,2	-12,3	Стерлитамакский	138,4	-13,5
54.	Мечетлинский	277,2	-12,9	г. Агидель	137,0	-14,4

№№ п/п	Заболееваемость			Смертность		
	Территории РБ	на 100 тыс. населения	Сравнение с РБ, %	Территории РБ	на 100 тыс. населения	Сравнение с РБ, %
55.	г.Сибай	274,1	-13,9	Дуванский	136,2	-14,9
56.	Хайбуллинский	270,6	-15,0	Ишимбайский	135,7	-15,2
57.	г.Нефтекамск	270,5	-15,0	Бурзянский	132,5	-17,2
58.	Иглинский	262,8	-17,4	Аургазинский	129,8	-18,9
59.	Ишимбайский	258,6	-18,7	Буздякский	127,9	-20,1
60.	Белокатайский	256,3	-19,4	Бураевский	126,3	-21,1
61.	Бурзянский	253,0	-20,5	Мечетлинский	116,2	-27,4
62.	Дуванский	252,9	-20,5	г.Нефтекамск	103,2	-35,5
63.	Салаватский	246,2	-22,6	Салаватский	101,9	-36,3
64.	Абзелиловский	197,6	-37,9	г. Межгорье	57,7	-64,0

Заболееваемость злокачественными новообразованиями у детей (0-14 лет включительно) за 5 лет выросла и составила в 2019 году 14,0 на 100 тыс. детского населения (2015 г. – 11,9).

Заболееваемость злокачественными новообразованиями у детей в 2018 году зарегистрирована в 35 МО, превышение республиканского показателя отмечено в 27 МО, в том числе: Калтасинский район (в 7,0 раз), Бураевский район (в 4,7 раза), Куюргазинский, Краснокамский, Давлекановский районы (в 3,3-3,8 раза), г.Межгорье, Кугарчинский, Стерлибашевский, Хайбуллинский, Учалинский, Дюртюлинский, Ишимбайский, Нуримановский, Иглинский районы (в 2,0-2,9 раза), Белебеевский, Кармаскалинский, Миякинский, Кушнаренковский, Чекмагушевский районы, г.Салават (в 1,6-1,9 раза).

По результатам анализа данных РИФ СГМ в 2018 году по показателям заболееваемости злокачественными новообразованиями и темпам прироста за 5 лет определены неблагополучные территории, как по сумме заболеваний, так и по различным локализациям новообразований (табл. №40).

Таблица №40

**Административные территории Республики Башкортостан с высокими уровнями заболееваемости злокачественными новообразованиями по данным РИФ в 2018 году**

Показатель заболееваемости (взято на учет) по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2014 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Всего 3Н (РБ – 296,0; снижение на 1,4%)	Существенно напряженная (превышение в 1,3-1,5 раза)	Куюргазинский район Ермекеевский район Татышлинский район Стерлибашевский район Бакалинский район Шаранский район	Шаранский район Стерлибашевский район Зилаирский район Краснокамский район г. Агидель, Баймакский район Илишевский район
	Критическая (превышение 1,6-2,0 раза)	-	Бакалинский район
	Условно катастрофическая (превышение более 2,0 раза)	-	-

Показатель заболеваемости (взято на учет) по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2014 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
в т.ч. дети до 14 лет (РБ – 11,9; рост на 2,5%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0раза)	Ишимбайский район Нуримановский район Иглинский район Белебеевский район Кармаскалинский район Миякинский район Кушнаренковский район г.Салават Чекмагушевский район	Ишимбайский район
	Критическая (превышение 2,1-2,5 раза)	Хайбуллинский район Учалинский район Дюртюлинский район	г.Салават Иглинский район Хайбуллинский район
	Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	Калтасинский район Бураевский район Кююргазинский район Краснокамский район Давлекановский район г. Межгорье Кугарчинский район Стерлибашевский район	Давлекановский район Белорецкий район
ЗН желудка (РБ – 20,4 снижение на 7,7%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0раза)	Татышлинский район Илишевский район Будякский район Федоровский район Бакалинский район Архангельский район Кармаскалинский район г. Межгорье Чекмагушевский район Ермекеевский район	Чекмагушевский район Нуримановский район Федоровский район Баймакский район
	Критическая (превышение 2,1-2,5 раза)	Бураевский район Нуримановский район	Будякский район Илишевский район
	Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	Аскинский район	г. Агидель, г. Межгорье Салаватский район Кармаскалинский район Благоварский район Альшеевский район Аскинский район
ЗН трахеи, бронхов, легкого (РБ –32,3; снижение на 4,8%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0раза)	Благоварский район Ермекеевский район Архангельский район Миякинский район Аургазинский район Бураевский район Краснокамский район Давлекановский район	Благовещенский район Бураевский район Дюртюлинский район Уфимский район г. Кумертау Миякинский район Благоварский район Баймакский район
	Критическая (превышение 2,1-2,5 раза)	Нуримановский район	Стерлибашевский район г.Сибай г. Агидель
	Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	-	Кармаскалинский район Шаранский район

Показатель заболеваемости (взято на учет) по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2014 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Другие новообразования кожи (РБ – 25,8; снижение на 10,8%)	Напряженная (превышение в 1,6-2,0раза)	г. Кумертау г.Салават Зилаирский район	Ишимбайский район Буздякский район Кушнаренковский район Бирский район Бижбулякский район
	Критическая (превышение 2,1-2,5 раза)	-	Абзелиловский район г. Агидель
	Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	-	Зилаирский район Стерлитамакский район
ЗН щитовидной железы (РБ –4,5; рост на 12,4%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0раза)	Дюртюлинский район Зианчуринский район	Стерлитамакский район Калтасинский район
	Критическая (превышение 2,1-2,5 раза)	Стерлибашевский район Аскинский район Чекмагушевский район г.Салават	Альшеевский район г.Белорецк и Белорецкий район
	Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	Калтасинский район Ишимбайский район Давлекановский район г. Кумертау	Дюртюлинский район Чекмагушевский район Благовещенский район Чишминский район г. Кумертау Давлекановский район
Лейкозы (РБ –4,2; снижение на 23,5%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0раза)	Благовещенский район Иглинский район Краснокамский район Кугарчинский район Ишимбайский район	Аургазинский район Бижбулякский район Гафурийский район
	Критическая (превышение 2,1-2,5 раза)	Давлекановский район Дуванский район Бижбулякский район Мечетлинский район	Краснокамский район Белебеевский район Уфимский район Миякинский район
	Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	Калтасинский район Бакалинский район Нуримановский район Миякинский район Зианчуринский район	Туймазинский район

В 2019 году по данным РИФ СГМ (форма №7) в республике смертность от злокачественных новообразований составила 154,7 на 100 тыс. населения, умерло (снято с диспансерного наблюдения в связи со смертью от злокачественных новообразований 6265 человек, за 5 лет рост составил 6,5%.

Анализ показателей РИФ СГМ выявил административные территории республики, в которых зарегистрированы высокие уровни смертности населения от злокачественными новообразований различных локализаций и высокие темпы прироста смертности (табл. №41).



**Административные территории Республики Башкортостан с высокими уровнями смертности от злокачественных новообразований в 2018 году**

Показатель смертности по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2014г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Умерших от всех ЗН (РБ –160,1; рост на 11,4%)	Напряженная (превышение в 1,3-1,5 раза)	Нуримановский район Стерлибашевский район Гафурийский район Архангельский район Бакалинский район	Куюргазинский район Федоровский район Ермекеевский район Караидельский район Уфимский район Балтачевский район Татышлинский район Кармаскалинский район Мелеузовский район Бирский район
	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Альшеевский район Куюргазинский район Шаранский район	Аскинский район Благоварский район Зианчуринский район г. Межгорье Стерлибашевский район Бакалинский район Мишкинский район Нуримановский район Архангельский район Калтасинский район Шаранский район Бижбулякский район
	Критическая (превышение в 2,1 и более раз)	-	Бураевский район Гафурийский район Илишевский район Альшеевский район
от ЗН желудка (РБ –15,3; на одном уровне)	Напряженная (превышение в 1,3-1,5 раза)	Стерлитамакский район Татышлинский район Мишкинский район Аскинский район Альшеевский район Абзелиловский район Караидельский район Дюртюлинский район Шаранский район Баймакский район	Туймазинский район Дуванский район Куюргазинский район Стерлитамакский район Татышлинский район Караидельский район Давлекановский район г. Кумертау
	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Хайбуллинский район Архангельский район Кармаскалинский район Илишевский район г. Агидель Бакалинский район Гафурийский район	Благоварский район Хайбуллинский район Чекмагушевский район Бакалинский район Кушнаренковский район Абзелиловский район

Показатель смертности по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2014г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
	Критическая (превышение в 2,1 и более раз)	Федоровский район Нуримановский район Кушнаренковский район Чекмагушевский район	Бураевский район Архангельский район Илишевский район Кармаскалинский район Салаватский район Альшеевский район Мишкинский район Нуримановский район Баймакский район Федоровский район г. Агидель Аскинский район Гафурийский район
от ЗН трахеи, бронхов, легкого (РБ –28,4; рост на 9,0%)	Напряженная (превышение в 1,3-1,5 раза)	Белокатайский район Благоварский район Балтачевский район Благовещенский район Краснокамский район Архангельский район Аургазинский район Мелеузовский район Мечетлинский район Татышлинский район Калтасинский район Кугарчинский район Бакалинский район	г. Кумертау г. Сибай Архангельский район Мелеузовский район Мишкинский район Ишимбайский район Караидельский район Нуримановский район Белорецкий район Бирский район
	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Гафурийский район Нуримановский район Аскинский район Ермекеевский район Шаранский район Зилаирский район	Уфимский район Дюртюлинский район Татышлинский район Салаватский район Куяргазинский район Чекмагушевский район Миякинский район Ермекеевский район Благовещенский район Федоровский район Баймакский район
	Критическая (превышение в 2,1 и более раз)	Альшеевский район Куяргазинский район	Бураевский район Калтасинский район г. Агидель Альшеевский район Благоварский район Шаранский район Гафурийский район Стерлибашевский район Аскинский район Балтачевский район Бакалинский район Белокатайский район

Показатель смертности по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2014г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
от ЗН щитовидной железы (РБ – 0,32; снижение на 23,8%)	Напряженная (превышение в 1,3-1,5 раза)	-	-
	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Уфа	-
	Критическая (превышение в 2,1 и более раз)	Нуримановский район Благовещенский район Ишимбайский район Белебеевский район г.Октябрьский Туймазинский район	-
от лейкозов (РБ – 3,5; рост на 18,5%)	Напряженная (превышение в 1,3-1,5 раза)	Белебеевский район Нуримановский район Шаранский район г. Кумертау г.Уфа Бирский район Бураевский район Бижбулякский район	г. Кумертау Стерлитамакский район г.Нефтекамск г.Уфа
	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Чекмагушевский район Стерлитамакский район Гафурийский район Благовещенский район Федоровский район Чишминский район	г.Стерлитамак Белебеевский район Иглинский район Зианчуринский район
	Критическая (превышение в 2,1 и более раз)	г. Межгорье Ермекеевский район Зианчуринский район Стерлибашевский район Янаульский район Благоварский район Бакалинский район	Ишимбайский район Благовещенский район Бирский район Уфимский район Бакалинский район
от других новообразований кожи (РБ – 0,66; рост в 4,4 раза)	Напряженная (превышение в 1,3-1,5 раза)	-	-
	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Уфимский район г.Уфа Белебеевский район	г.Стерлитамак
	Критическая (превышение в 2,1 и более раз)	Бакалинский район Балтачевский район Чекмагушевский район Иглинский район Абзелиловский район Благовещенский район г.Сибай	-

**Сведения о причинах временной нетрудоспособности работающих.**

Анализ показателей заболеваемости ЗВУТ проведен по данным МИАЦ Министерства здравоохранения Республики Башкортостан за 2014-2018 годы в расчете на 100 работающих (форма №16-ВН).

Число дней ЗВУТ работающего населения республики за анализируемый период у мужчин и женщин выросло на 12,1% и 4,0% и составило у мужчин 780,4, у женщин – 741,8 на 100 работающих (2014 г. – 696,4 и 713,1 соответственно).

Число случаев ЗВУТ у мужчин в сравнении с 2014 годом увеличилось на 6,2% и

составило 53,9, у женщин – на 8,1% и составило 57,3 на 100 работающих.

Средняя продолжительность 1 случая ЗВУТ за 2014-2018 годы среди мужчин увеличилась до 14,5 дней на 100 работающих (на 5,5%), среди женщин – уменьшилась до 12,9 дней (на 3,7%).

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Башкортостан в 2010-2015 годах 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. №42).

Таблица №42

**Ранжирование административных территорий РБ по уровню ЗВУТ в 2018 году**

Показатель на 100 работающих	Пол	Характеристика ситуации (кратность превышение среднереспубликанского показателя)	Наименование территории
Число дней ЗВУТ 780,4	мужчины	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Мишкинский, Бураевский, Иглинский, Белебеевский, Благоварский районы г.Октябрьский, Еремеевский, Чекмагушевский, Туймазинский, Федоровский, Белорецкий, Бирский, Чишминский, Аскинский, Аургазинский, Альшеевский, Нуримановский, Караидельский, Бакалинский, Гафурийский, Кармаскалинский районы, г.Нефтекамск, Калтасинский, Давлекановский, Татышлинский район
		Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Абзелиловский район Шаранский район Мелеузовский район г.Стерлитамак
		Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	г. Кумертау
Число дней ЗВУТ 741,8	женщины	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Кармаскалинский район, Мелеузовский район, Караидельский район, г.Стерлитамак Благоварский район, Абзелиловский район Бакалинский район, Бирский район, Гафурийский район, Белебеевский район Зианчуринский район, Аургазинский район, Белорецкий район, Аскинский район, Шаранский район, Федоровский район, Давлекановский район, Туймазинский район, Бураевский район, Кушнаренковский район, Чишминский район, г.Октябрьский, Мишкинский район
		Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г. Кумертау Иглинский район
		Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	-

Показатель на 100 работающих	Пол	Характеристика ситуации (кратность превышение среднереспубликанского показателя)	Наименование территории
Число случаев ЗВУТ 53,9	мужчины	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Стерлитамак Нуримановский район Альшеевский район Туймазинский район г.Октябрьский Благоварский район Калтасинский район г.Нефтекамск Кармаскалинский район Федоровский район Шаранский район Ишимбайский район Бураевский район Белорецкий район Мелеузовский район Бирский район Мишкинский район Стерлибашевский район Чишминский район
		Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Абзелиловский район Белебеевский район Иглинский район Ермекеевский район Караидельский район Аургазинский район
		Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	г. Кумертау
Число случаев ЗВУТ 57,3	женщины	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Кармаскалинский район Аургазинский район Зианчуринский район Хайбуллинский район Бакалинский район г.Стерлитамак Благоварский район Абзелиловский район Давлекановский район Гафурийский район Федоровский район Кушнаренковский район Бирский район
		Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г. Кумертау Иглинский район Белебеевский район Караидельский район
		Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	-
Средняя продолжительность 1 случая ЗВУТ в днях муж. – 14,5 жен. – 12,9	мужчины	в 1,3-1,5 раза	Чекмагушевский район, Илишевский район, Аскинский район, Мелеузовский район, Белокатайский район, Шаранский район, Мишкинский район, Кугарчинский район
	женщины	в 1,3-1,5 раза	Чекмагушевский район Илишевский район Мелеузовский район

**Оценка динамики острых отравлений химической этиологии в Республике Башкортостан.** За период с 2015 по 2019 годы на территории Республики Башкортостан зарегистрировано 15 737 случаев острых отравлений химической этиологии (далее – ООХЭ), в том числе 3223 случаев (18,1%) – с летальными исходами, из них в 2019 году – 3045, из них 732 с летальными исходами (24,0%) (табл. №43).

Таблица №43

**Динамика острых отравлений химической этиологии населения Республики Башкортостан в 2015-2019 годах**

Показатели	Годы										2015-2019 годы, случаев
	2015		2016		2017		2018		2019		
	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	3719	91,3	3242	79,6	2760	67,8	2971	73,1	3045	75,1	15737
из них с летальным исходом	599	14,7	570	14,0	514	12,6	808	19,7	732	18,1	3223

Удельный вес в возрастной структуре пострадавших от ООХЭ взрослого населения (18 лет и старше) в 2019 году составил 89,1%, подростков (15-17 лет включительно) – 2,2%, детей (0-14 лет включительно) – 8,7% (табл. №44).

Таблица №44

**Динамика острых отравлений химической этиологии по возрастным группам в Республике Башкортостан в 2015-2019 годах**

Возрастные группы	Показатель	Годы				
		2015	2016	2017	2018	2019
Взрослые (18 лет и старше)	На 100 тыс. взрослого населения	101,6	92,7	78,6	121,6	86,5
	Удельный вес, %	87,5	92,2	90,14	90,94	89,1
Подростки (15-17 лет включительно)	На 100 тыс. подросткового населения	77,5	64,4	38,8	100,4	51,83
	Удельный вес, %	2,7	4,0	1,74	2,19	2,2
Дети (0-14 лет включительно)	На 100 тыс. детского населения	49,3	29,3	28,6	50,81	33,6
	Удельный вес, %	10,0	3,4	8,12	6,87	8,7
Все население	На 100 тыс. всего населения	84,9	91,3	79,6	73,1	75,1

В 2019 году в сравнении с 2015 годом показатель ООХЭ снизился на 18,28% с 91,9 до 75,1 на 100 тыс. населения. Выше среднереспубликанского уровня показатели на 15 административных территориях, из них: в 2,5-2,7 раза в городе Стерлитамак и Стерлитамакском районе, в 1,01-1,7 раза – в городах Белебее, Кумертау, Октябрьском, Уфе, Дюртюли, Гуймазы, Татышлинском, Аургазинском, Калтасинском, Уфимском, Куюргазинском, Гафурийском и Кушнаренковском, районах (табл. №45, рис.50, 51).

Показатель ООХЭ с летальными исходами среди всего населения Республики Башкортостан в 2019 году составил 18,1 на 100 тыс. населения, увеличение за 5 лет на 23,1%, за год – снижение на 8,1%.

Таблица №45

**Ранжирование острых отравлений химической этиологии по административным территориям Республики Башкортостан в 2019 году, на 100 тыс. населения**

Ранг	Острые отравления химической этиологии, всего		Смертность от отравлений всего		Отравления спиртосодержащей продукцией		Смертность от отравлений спиртосодержащей продукцией	
	г.	2019	г.	2019	г.	2019	г.	2019
1	г.Стерлитамак	205,7	Нуримановский	55,3	г.Стерлитамак	110	Нуримановский	25,1
2	Стерлитамакский	193,8	г.Баймак	52,2	Стерлитамакский	94,6	Федоровский	24,3
3	Татышлинский	134,1	Ермекеевский	50,7	Татышлинский	76	Краснокамский	22,6
4	Аургазинский	123,6	Татышлинский	49,2	г.Дюртюли	67,1	г.Янаул	19,7
5	г.Белебей	116,7	Краснокамский	45,2	г.Белебей	60,9	Ермекеевский	19
6	Калтасинский	106,0	Федоровский	42,6	Аургазинский	52,5	Татышлинский	17,9
7	г.Кумертау	103,8	Калтасинский	39,8	г.Кумертау	48,7	г.Баймак	17,4
8	г.Октябрьский	99,0	Стерлибашевский	39,6	г.Октябрьский	47,3	Кушнаренковский	15,2
9	г.Уфа	92,6	Аургазинский	37,1	Уфимский	47,2	Калтасинский	13,3
10	Уфимский	83,9	г.Белорецк	36,9	г.Туймазы	45,2	Мишкинский	13,3
11	г.Дюртюли	83,1	Абзелиловский	35,5	Дюртюлинский	44,6	Абзелиловский	13,3
12	Куяргазинский	79,6	Иглинский	35,4	г.Уфа	38,8	г.Кумертау	12,6
13	Гафурыйский	78,3	Шаранский	35,2	Калтасинский	35,3	Аургазинский	12,4
14	г.Туймазы	77,3	Архангельский	34,4	Стерлибашевский	33,9	Кармаскалинский	12,2
15	Кушнаренковский	76,1	Чишминский	32,5	Краснокамский	33,9	Уфимский	11,5
16	<b>Всего по РБ</b>	<b>75,2</b>	Кушнаренковский	30,4	<b>Всего по РБ</b>	<b>33,4</b>	Архангельский	11,5
17	Стерлибашевский	73,5	г.Давлеканово	29,8	Куяргазинский	31	Стерлибашевский	11,3
18	г.Мелеуз	71,6	Кигинский	29,7	Кушнаренковский	30,4	Шаранский	10
19	Краснокамский	71,6	Караидельский	28,1	г.Баймак	29	Илишевский	9,5
20	Дуванский	71,3	г.Мелеуз	24,5	г.Сибай	28,9	г.Бирск	8,3
21	Мишкинский	70,8	Кармаскалинский	24,3	Мишкинский	26,5	Караидельский	8
22	Федоровский	66,9	г.Янаул	23,7	Ермекеевский	25,3	Альшеевский	8
23	г.Баймак	63,8	г.Кумертау	23,6	Нуримановский	25,1	Бакалинский	7,7
24	Нуримановский	60,3	Стерлитамакский	22,7	Федоровский	24,3	Стерлитамакский	6,9
25	г.Янаул	59,1	Бижбулякский	22,7	г.Янаул	23,7	г.Белебей	6,8
26	Ермекеевский	57,0	Аскинский	22,1	Гафурыйский	22,8	г.Сибай	6,4
27	Дюртюлинский	54,5	Альшеевский	21,3	Шаранский	20,1	Иглинский	6,1
28	Бурзянский	54,2	г.Белебей	20,3	Бурзянский	18,1	г.Белорецк	6,1
29	Иглинский	53,8	Уфимский	19,9	Аскинский	16,6	Благовещенский	6,1
30	Бижбулякский	49,9	<b>Всего по РБ</b>	<b>18,1</b>	Туймазинский	15,9	Бурзянский	6
31	Чишминский	45,9	Бурзянский	18,1	г.Ишимбай	15,6	Белокатайский	5,6
32	Шаранский	45,2	Баймакский	17,9	Кармаскалинский	14,2	Аскинский	5,5
33	г.Ишимбай	45,1	Куяргазинский	17,7	Иглинский	13,8	<b>Всего по РБ</b>	<b>5,3</b>
34	Кигинский	41,5	г.Уфа	16,3	г.Нефтекамск	13,5	Дюртюлинский	5
35	Кармаскалинский	40,6	Дуванский	16,2	Белебеевский	13,5	Бураевский	4,7
36	г.Нефтекамск	37,7	г.Туймазы	16	Чишминский	13,4	Куяргазинский	4,4
37	г.Бирск	37,3	Бакалинский	15,4	Абзелиловский	13,3	г.Туймазы	4,4
38	г.Белорецк	36,9	г.Бирск	14,5	г.Салават	13,2	г.Давлеканово	4,3
39	Хайбуллинский	36,3	г. Агидель	13,7	Илишевский	12,6	Салаватский	4,2
40	Абзелиловский	35,5	Мечетлинский	13,4	г.Бирск	12,4	Благоварский	4
41	Архангельский	34,4	Мишкинский	13,3	Бакалинский	11,6	Зианчуринский	4
42	г.Сибай	33,7	Гафурыйский	13	Архангельский	11,5	Чишминский	3,8
43	Караидельский	32,1	Илишевский	12,6	Янаульский	11,4	Мелеузовский	3,7
44	Альшеевский	31,9	Белорецкий	12	Баймакский	10,8	г.Уфа	3,6
45	Мечетлинский	31,3	г.Стерлитамак	11,9	Альшеевский	10,6	Баймакский	3,6
46	г.Давлеканово	29,8	Благоварский	11,9	Бураевский	9,4	Кугарчинский	3,6
47	Янаульский	29,6	Дюртюлинский	11,6	Караидельский	8	г.Мелеуз	3,5
48	Белебеевский	28,1	Янаульский	11,4	Благоварский	8	Дуванский	3,2

Ранг	Острые отравления химической этиологии, всего		Смертность от отравлений всего		Отравления спиртосодержащей продукцией		Смертность от отравлений спиртосодержащей продукцией	
49	Туймазинский	27,2	Балтачевский	10,9	Ишимбайский	7	Белебеевский	3,1
50	г.Салават	27,1	Хайбуллинский	9,9	г. Агидель	6,8	г.Стерлитамак	2,9
51	Зилаирский	26,5	г.Октябрьский	9,6	Дуванский	6,5	г.Нефтекамск	2,8
52	Баймакский	25,1	Бураевский	9,4	г.Белорецк	6,1	Учалинский	2,8
53	Илишевский	22,1	Ишимбайский	9,3	Благовещенский	6,1	г.Салават	2,6
54	Аскинский	22,1	г.Благовещенск	8,6	Белокатайский	5,6	Давлекановский	2,5
55	Кугарчинский	21,5	Салаватский	8,5	г.Мелеуз	5,2	Белорецкий	2
56	г. Агидель	20,5	Учалинский	8,5	Бижбулякский	4,5	г.Октябрьский	1,8
57	Благоварский	19,9	Белебеевский	8,3	Мечетлинский	4,5	г.Ишимбай	1,6
58	Бакалинский	19,3	Миякинский	8,1	г.Давлеканово	4,3	Бирский	1,6
59	Бураевский	18,7	г.Сибай	8	Салаватский	4,2	Туймазинский	1,5
60	Ишимбайский	18,6	г.Учалы	8	Зианчуринский	4	Ишимбайский	1,2
61	г.Благовещенск	17,2	г.Салават	7,9	Мелеузовский	3,7	г.Дюртюли	0
62	Белокатайский	16,7	г.Ишимбай	7,8	Кугарчинский	3,6	Гафурийский	0
63	Салаватский	12,7	Туймазинский	7,6	Учалинский	2,8	Бижбулякский	0
64	Мелеузовский	12,2	Буздякский	7,5	Давлекановский	2,5	Кигинский	0
65	Белорецкий	12,0	Мелеузовский	7,3	Белорецкий	2	Хайбуллинский	0
66	Балтачевский	10,9	г.Нефтекамск	7,1	Бирский	1,6	Мечетлинский	0
67	Учалинский	8,5	Чекмагушевский	7	Кигинский	0	Янаульский	0
68	Миякинский	8,1	Зилаирский	6,6	Хайбуллинский	0	Зилаирский	0
69	г.Учалы	8,0	г. Межгорье	6,2	Зилаирский	0	г. Агидель	0
70	Буздякский	7,5	Благовещенский	6,1	г.Благовещенск	0	г.Благовещенск	0
71	Чекмагушевский	7,0	Белокатайский	5,6	Балтачевский	0	Балтачевский	0
72	Бирский	6,2	Давлекановский	5,1	Миякинский	0	Миякинский	0
73	г. Межгорье	6,2	Бирский	4,7	г.Учалы	0	г.Учалы	0
74	Благовещенский	6,1	Зианчуринский	4	Буздякский	0	Буздякский	0
75	Давлекановский	5,1	Кугарчинский	3,6	Чекмагушевский	0	Чекмагушевский	0
76	Зианчуринский	4,0	г.Дюртюли	0	г. Межгорье	0	г. Межгорье	0

Выше среднереспубликанского уровня показатели на 28 административных территориях, из них: в 2,2-2,9 раза – в г.Баймак, Калтасинском, Стерлибашевском, Краснокамском, Ермакеевском, Федоровском, Татышлинском районах; в 1,1-2,0 раза в городах Белебее, Кумертау, Янауле, Мелеузе, Белорецке, Давлеканово, Уфимском, Альшеевском, Аскинском, Бижбулякском, Кармаскалинском, Кигинском, Шаранском, Чишминском, Караидельском, Кушнаренковском, Стерлитамакском, Абзелиловском, Аургазинском, Архангельском и Иглинском районе.

В структуре ООХЭ лидирующее положение занимают отравления, связанные с приемом алкогольных напитков – 44,4%, при этом 70,3% этих отравлений вызваны употреблением этилового спирта (рис.50).

Доля отравлений, вызванных лекарственными препаратами, в 2019 году составила 19,6%. Среди пострадавших в этой группе преобладают мужчины – 52,9%. Основная доля медикаментозных отравлений регистрируется в результате употребления противосудорожных, седативных, снотворных и противопаркинсонических средств (в том числе барбитуратов и бензодиазепинов) – 23,0%, препаратов, действующих преимущественно на сердечно-сосудистую систему – 10,5%, других психотропных средств – 9,8%, неуточненных лекарственных средств и медикаментов – 18,6%.



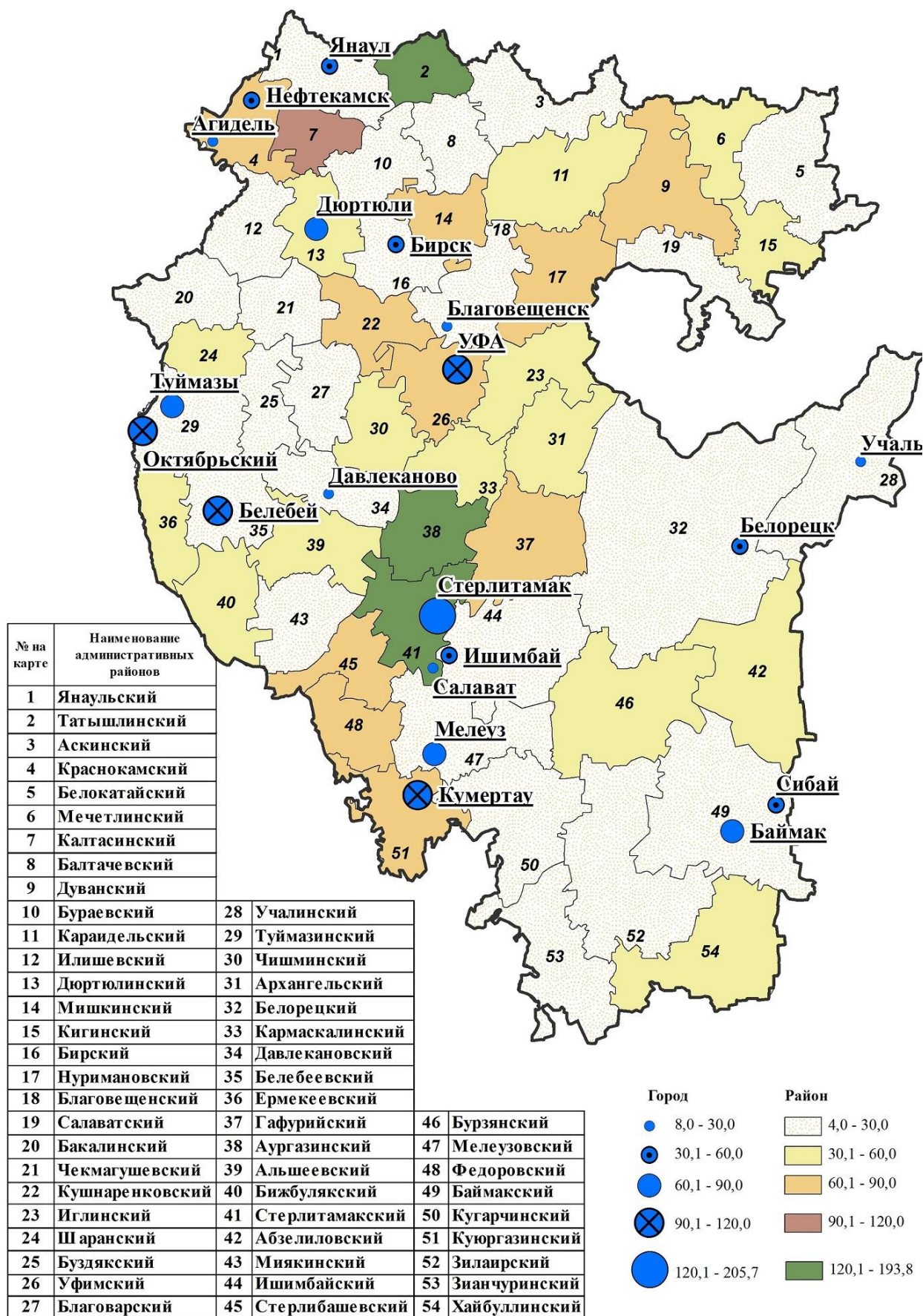
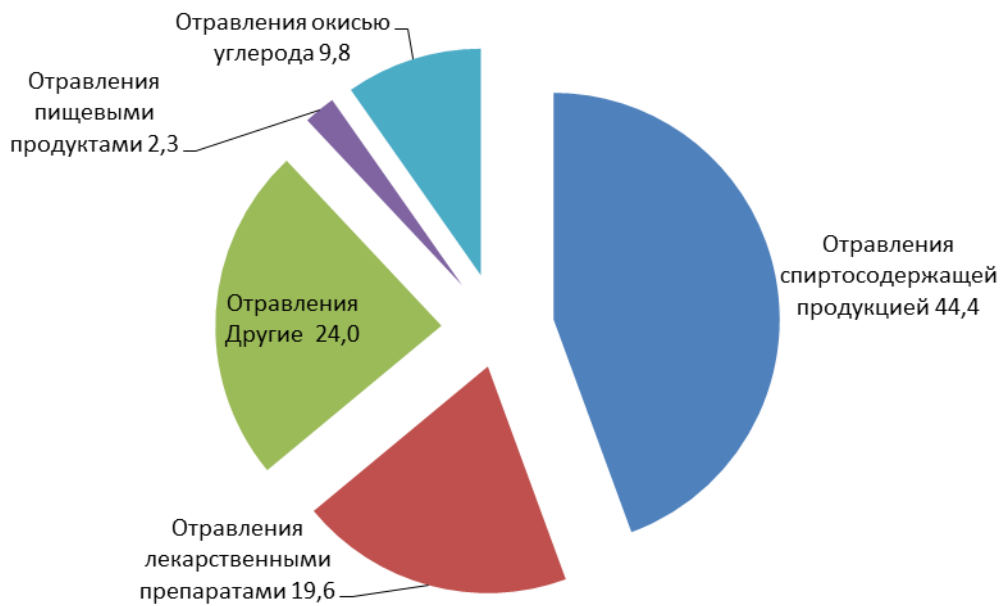


Рис.50. Острые отравления химической этиологии по административным территориям Республики Башкортостан в 2019 году, на 100 тыс. населения



**Рис.51.** Структура острых отравлений химической этиологии по видам отравлений в Республике Башкортостан в 2019 году, %

Показатель отравлений спиртосодержащей продукцией за 5 лет снизился на 19,7% и составил в 2019 году 33,4 на 100 тыс. населения (2015 г. – 41,6; 2018 г. – 36,9). В 2019 году отравления спиртосодержащей продукцией в Республике Башкортостан отмечены в 74 административных территориях из 75. Выше среднереспубликанского уровня показатели в 12 административных территориях, из них: в 3,3 раз – в г.Стерлитамак; в 2,3 раз – в Татышлинском, в 2,8 раз Стерлитамакском районе; 2,0 раза – в г.Дюртюли; в 1,8 раз в г.Белебей; в 1,6 раз в Аургазинском районе; в 1,5 раза в г.Кумертау, в 1,4 раза в городах Октябрьском, Туймазы, Уфимском районе, в 1,2 раза в г.Уфа; в 1,1 раза в Калтасинском районе (рис.52).

Смертность от отравлений спиртосодержащей продукцией за 5 лет увеличилась на 3,9% от 5,1 до 5,3 на 100 тыс. населения. В 2019 году выше среднереспубликанского уровня показатели смертности зарегистрированы на 30 административных территориях, из них: 4,2-4,7 раза – в Краснокамском, Федоровском, Нуримановском районах, в 3,3-3,7 раза – в Татышлинском и Ермекеевском районе, городах Баймаке, Янауле, в 2,1-2,9 раза Архангельском, Аргазинском, Уфимском, Кармаскалинском, Абзелиловском, Мишкинском, Калтасинском, Стерлибашевском, Кушнаренковском районах; в 1,2-1,9 раз в городах Белебее, Белорецке, Бирске, Аскинском, Альшеевском, Белокатайском, Благовещенском, Бакалинском, Бурзянском, Караидельском, Иглинском, Стерлитамаком, Илишевском, Шаранском районах.



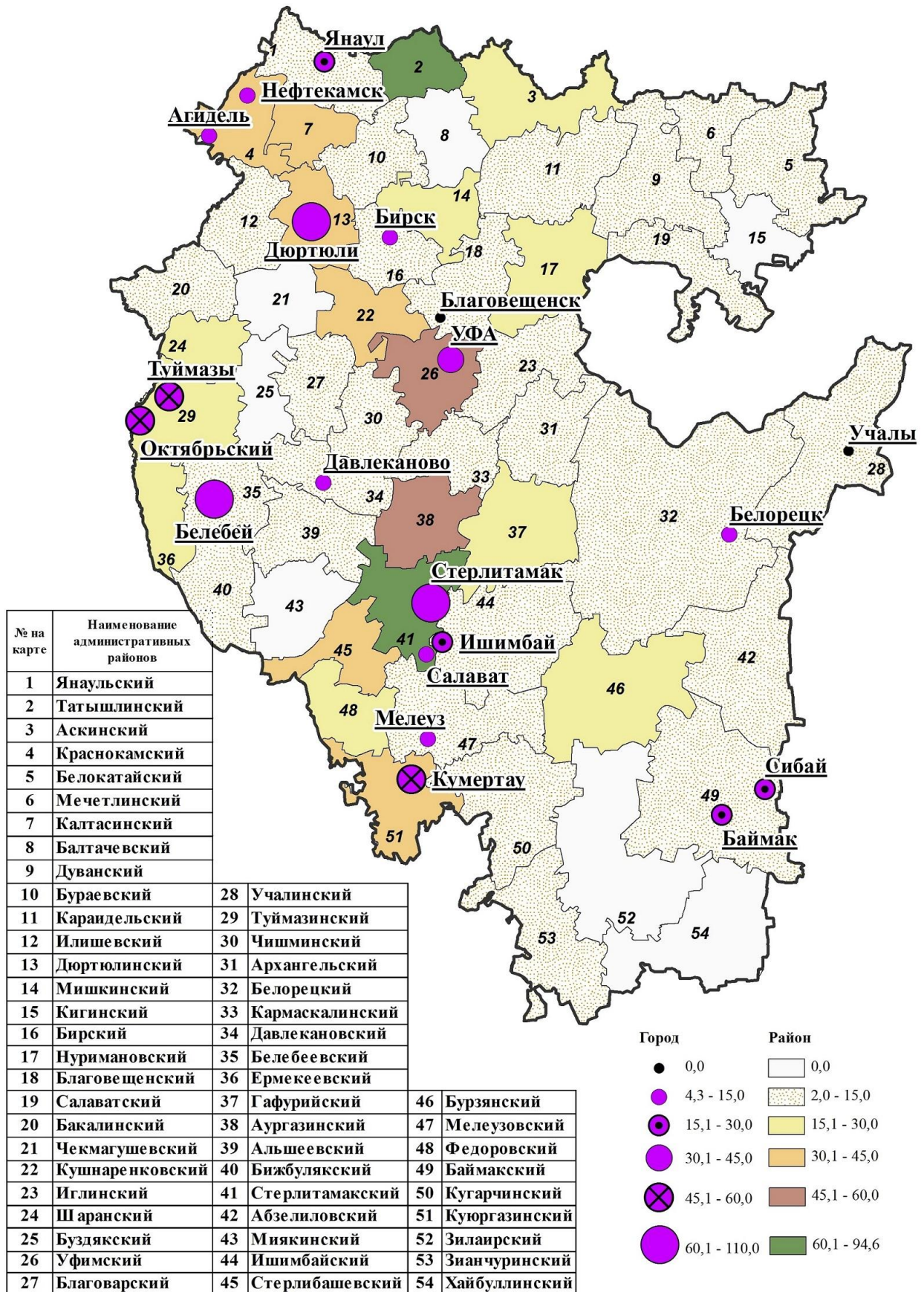


Рис.52. Отравления спиртосодержащей продукцией по административным территориям Республики Башкортостан в 2018 году, на 100 тыс. населения

### Сведения о социальных болезнях с впервые установленным диагнозом

Показатель заболеваемости психическими расстройствами среди всего населения РБ составил в 2018 году 177,1 на 100 тыс. населения (2017 г. – 201,7; 2014 г. – 239,8), снижение заболеваемости за 5 лет составило 26,1%, по сравнению с 2017 г. – 12,2% (рис.53).



Рис.53. Динамика заболеваемости психическими расстройствами в РБ в 2014-2018 годах, на 100 тыс. населения

Заболеваемость невротическими, связанными со стрессом и соматическими расстройствами, за 5 лет снизилась на 38,0% и в 2018 году составила 14,7 на 100 тыс. населения. За этот период отмечено снижение заболеваемости поведенческими расстройствами детского возраста – в 2,5 раза. Заболеваемость хроническим алкоголизмом и наркоманиями снизилась на 25,8% и 3,9% соответственно.

Заболеваемость психическими расстройствами всего населения в 2018 году с превышением среднереспубликанских показателей была отмечена на 8 территориях, в том числе с наибольшими показателями в Туймазинском районе (в 1,8 раза), г.Октябрьском (в 1,7 раза), г.Стерлитамаке, Белорецком районе, г.Уфе (в 1,3-1,4 раза).

Рост заболеваемости психическими расстройствами в сравнении с 2014 годом наблюдался на 19 территориях, в том числе в г.Салават (в 2,0 раза), Краснокамском районе (в 1,9 раза), Салаватском, Абзелиловском, Чекмагушевском, Янаульском районах (в 1,5-1,7 раза), Кугарчинском, Мелеузовском, Аургазинском, Баймакском районах (в 1,3-1,4 раза).

Показатель заболеваемости психическими расстройствами **детей в возрасте от 0 до 14 лет** с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составил 226,3 на 100 тыс. детского населения (2014 г. – 390,9; 2017 г. – 270,6). Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 42,1%, в сравнении с 2017 г. – 16,4%.

Территориями риска (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: г.Октябрьский, г.Стерлитамак, Белорецкий район (в 2,1 раза), Краснокамский, Еремекеевский, Кигинский, Белокатайский районы (в 1,6-1,9 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Краснокамский, Еремекеевский районы (в 3,6 раза), Архангельский, Абзелиловский, Хайбуллинский (в 2,1-2,5 раза), Кугарчинский, Кигинский районы, г.Нефтекамск (в 1,8-1,9 раза).

Показатель заболеваемости психическими расстройствами **подростков в возрасте 15-17 лет включительно** с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составил 304,7 на 100 тыс. подросткового населения (2014 г. – 349,5; 2017 г. – 363,7). Темп роста показателей заболеваемости за 5 лет составил 12,8%, по сравнению с 2017 г. – на 16,2%.

Территориями риска (показатели превышают республиканские) можно признать: Иглинский (в 3,3 раза), Абзелиловский, Благоварский, Учалинский, Бирский районы (в 2,3-2,8 раз), Белорецкий, Бурзянский, Мелеузовский районы (в 1,7-2,1 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: города Салават, Нефтекамск (в 6,3-6,7 раза), Бурзянский, Мелеузовский, Абзелиловский районы (в 3,0-4,1 раза), г. Кумертау, Кушнаренковский, Кармаскалинский, Салаватский, Зианчуринский, Кугарчинский, Балтачевский районы (в 2,0-2,6 раза), Баймакский, Гафурийский районы (в 1,6-1,8 раза).

В 2018 году в республике зарегистрировано 1874 первичных случаев синдрома зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм) или 46,1 на 100 тыс. населения. За 5 лет снижение заболеваемости составило 25,8%, за год – 8,4%. Случаев хронического алкоголизма у детей в возрасте от 0 до 14 лет в 2018 году не зарегистрировано, в 2017 и 2014 году – 1 по случаю.

Показатель заболеваемости хроническим алкоголизмом у подростков в возрасте 15-17 лет включительно с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составил 1,6 на 100 тыс. подросткового населения (2014 г. – 3,8; 2017 г. – 2,4). Показатель заболеваемости за 5 лет снизился в 2,4 раза.

Первичная заболеваемость наркоманиями в 2018 году по республике составила 6,5 на 100 тыс. населения (2014 г. – 6,7; 2017 г. – 5,6). За 5 лет отмечалось снижение заболеваемости на 3,9%. В 2018 году наркомании зарегистрированы на 34 территориях республики с наибольшими превышениями республиканского показателя: в Туймазинском районе (в 2,7 раза), Белорецком районе (в 2,4 раза), Благовещенском, Стерлитамакском районах (в 2,2 раза), Давлекановском районе (в 1,9 раза), г.Уфа (в 1,7 раза).

В 2018 году синдром зависимости от наркотических веществ не был зарегистрирован у детей 0-14 лет, у подростков 15-17 лет – 2 случая (Кармаскалинский район, г.Уфа).

Ранжирование административных территорий по уровням заболеваемости социальными болезнями выявило МО с показателями, превышающими республиканские (табл. №46).

Таблица №46

**Ранжирование заболеваемости социальными болезнями с впервые в жизни установленным диагнозом в 2018 году**

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. населения в сравнении с 2014 г.	Характеристика ситуации, превышение	Наименование территории	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
<b>Дети до 14 лет включительно</b>			
Психические расстройства (РБ – 226,3; снижение на 42,1%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Краснокамский район Ермекеевский район Кигинский район Белокатайский район	Кугарчинский район Кигинский район г.Нефтекамск Чишминский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Октябрьский Белорецкий район г.Стерлитамак	Архангельский район Абзелиловский район Хайбуллинский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,6 раза)	-	Краснокамский район Ермекеевский район

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. населения в сравнении с 2014 г.	Характеристика ситуации, превышение	Наименование территории	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Невротические, связанные со стрессом и соматические расстройства (РБ – 1,79; снижение в 5,8 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,3-2,0 раза)	-	-
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	-	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,6 раза)	Аургазинский район Янаульский район г.Октябрьский Хайбуллинский район Учалинский район	Аургазинский район
<b>Подростки 15-17 лет включительно</b>			
Психические расстройства (РБ – 304,7; снижение на 12,8%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Бурзянский район Мелеузовский район	Балтачевский район Баймакский район Гафурийский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Благоварский район Учалинский район Бирский район Белорецкий район	Кушнаренковский район Кармаскалинский район Салаватский район Зианчуринский район Кугарчинский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,6 раза)	Иглинский район Абзелиловский район	г.Салават, г.Нефтекамск, г.Кумертау, Бурзянский район, Мелеузовский район, Абзелиловский район,
Невротические, связанные со стрессом и соматические расстройства (РБ – 16,5; снижение на 40,8%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	-	г.Стерлитамак
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Учалинский район Мелеузовский район	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,6 раза)	Благоварский район Бижбулякский район г.Октябрьский Ишимбайский район Кармаскалинский район Иглинский район	-
<b>Взрослые 18 лет и старше</b>			
Психические расстройства (РБ – 159,7; снижение на 20,4%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Туймазинский район г.Уфа	Аургазинский район, Янаульский район, г. Межгорье Чекмагушевский район Аскинский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	-	Салаватский район Мечетлинский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,6 раза)	-	г.Салават

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. населения в сравнении с 2014 г.	Характеристика ситуации, превышение	Наименование территории	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Невротические, связанные со стрессом и соматические расстройства (РБ –17,9; снижение на 32,9%)	Существенно напряженная (превышение в 1,3-2,0 раза)	Ишимбайский район	Стерлитамакский район Белебеевский район г.Сибай
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Стерлитамак	г.Октябрьский Дюртюлинский район Благовещенский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,6 раза)	Стерлитамакский район Балтачевский район г.Октябрьский	Мелеузовский район г.Салават Благоварский район Кармаскалинский район

### 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.

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 2019 году находилось 5505 промышленных объектов, из них к категории чрезвычайно высокого риска отнесено 147 объектов (2,7%), высокого риска – 591 (10,7%) и значительного риска – 1638 (29,8%) (рис.54).

Наиболее неблагополучными из отраслей промышленности в республике являются обрабатывающие производства, сельское хозяйство и строительство, где объекты категорий чрезвычайно высокого и высокого риска составляют выше среднереспубликанского



показателя, и отмечаются наиболее высокие доли рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по результатам лабораторно-инструментальных исследований.

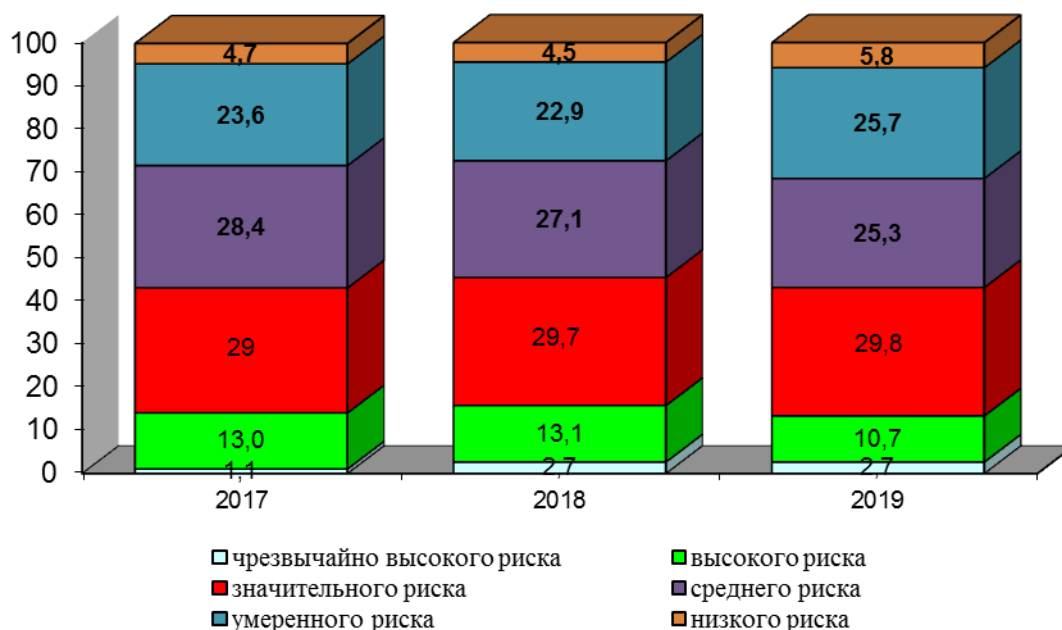


Рис.54. Распределение объектов надзора Республики Башкортостан по категории риска за 2017-2019 годы, %

В течение 2019 года деятельность промышленных предприятий проверена на 936 объектах (17% от общего количества промышленных объектов) с проведением 1315 обследований, из которых с применением лабораторных и инструментальных исследований – 1049 (79,7%). Наибольшее число обследований проведено на обрабатывающих производствах, сельскохозяйственных предприятиях и предприятиях, занимающихся обеспечением электрической энергией, газом и паром, а также на предприятиях по добыче полезных ископаемых.

При 991 (75,3%) обследовании выявлено 3036 нарушений санитарного законодательства. Наибольшая доля нарушений Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» выявлена по ст.25 – 1015 (33,4%), ст.27 – 742 (24,4%) и ст.24 – 512 (16,9%). Число выявленных нарушений увеличилось по сравнению с 2018 годом (2121) на 43%.

За выявленные правонарушения возбуждено в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей 788 дел об административных правонарушениях. Вынесено постановлений о назначении административных наказаний – 659 (2018 г. – 436), в том числе 48 в виде предупреждения (2018 г. – 8) и 611 в виде административных штрафов (2018 г. – 428), из которых 36,3% (222) наложено на юридические лица (2018 г. – 139 или 32,5%). 128 дел об административных правонарушениях направлено на рассмотрение в судебные органы (2018 г. – 127), по которым судами принято решение о назначении административного наказания в виде административного штрафа – 57 (2018 г. – 33) и в виде административного приостановления деятельности – 58 (2018 г. – 60). Вынесено 219 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения. 3 иска о нарушениях санитарного законодательства направлены на рассмотрение в судебные органы, по которым 1 удовлетворен судом.

В отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей в порядке, установленном ч.3.2 ст.10 Федерального закона от 26.12.2008 №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» проведено 386



предварительных проверок по поступившей информации о нарушениях санитарно-эпидемиологических требований, из них 111 проверок с выявленными нарушениями, которые не представляют угрозу причинения вреда. Проведено 280 мероприятий без взаимодействия с юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями. Юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям объявлено 111 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований.

По результатам государственного контроля (надзора) юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям выдано 318 предписаний об устранении выявленных нарушений обязательных требований, из них 214 – по результатам плановых проверок и 104 – по результатам внеплановых проверок.

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.

Так, в 2019 году на промышленных предприятиях Республики Башкортостан, уровень химического загрязнения воздуха рабочей зоны, по сравнению с 2018 годом, незначительно снизился (табл. №47).

Таблица №47

**Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны и удельный вес (%) на предприятиях Республики Башкортостан в 2017-2019 годах**

Наименование показателей	Годы		
	2017	2018	2019
Число исследованных проб на пары и газы – всего,	7346	5862	7301
из них: превышает ПДК, %	2,9	1,9	1,6
в том числе вещества 1 и 2 класса опасности, %	7,7	3,6	0,66
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли – всего,	3567	3828	2973
из них превышает ПДК, %	12,1	10,2	10,86
в том числе вещества 1 и 2 класса опасности, %	17,8	16,6	9,2

Доля проб воздуха на пары и газы, не соответствующих гигиеническим требованиям, составила 1,6% против 1,9% в 2018 году (2017 г. – 2,9%). Также, доля проб воздуха, превышающих ПДК на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности, в 2018 году понизилась по отношению к 2017 году и составила 0,66% против 3,6% в 2017 году (2017 г. – 7,7%).

Доля проб воздуха на пыль и аэрозоли, превышающих ПДК, осталась на том же уровне и составила 10,86% против 10,2% в 2018 году (2017 г. – 12,1%). Уровень загрязнения воздуха рабочей зоны на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности, в 2019 году в сравнении с 2018 годом уменьшился и составил 9,2% против 16,6% в 2018 году (2017 г. – 17,8%).

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. №48):

- по вибрации в 2019 году 2,9%, что ниже, чем в 2018 году, когда данный показатель

составил 4,7% (2017 год – 3,6%);

- по шуму в 2019 году 12,2%, что ниже, чем в 2018 (15,5%) и 2017 (21,3%) годах;
- по микроклимату составила 2,5% против 6,8% в 2018 году и 11,2% в 2017 году;
- по освещенности в 2019 году понизилась в сравнении с 2018 (12,2%) и 2017 (12,1%)

годами и составила 9,6%;

- по электромагнитным полям в 2019 году снизилась до 3,8%, составляя 6,7% в 2018 году и 6,8% в 2017 году.

Таблица №48

### Результаты контроля рабочих мест по отдельным физическим факторам в 2017-2019 годах

Наименование показателей	Годы		
	2017	2018	2019
Исследовано физических факторов – всего,	9196	7422	9393
из них не отвечает СН, %	12,2	10,3	6,8
Число обследованных рабочих мест по вибрации – всего,	853	516	604
из них не отвечает СН, %	3,6	4,7	2,9
Число обследованных рабочих мест по шуму – всего,	1710	1625	1676
из них не отвечает СН, %	21,3	15,5	12,2
Число обследованных рабочих мест по микроклимату – всего,	2524	1746	2110
из них не отвечает СН, %	11,2	6,8	2,5
Число обследованных рабочих мест по освещенности – всего,	3014	2431	2958
из них не отвечает СН, %	12,1	12,2	9,6
Число обследованных рабочих мест по ЭМИ – всего,	1095	1104	2045
из них не отвечает СН, %	6,8	6,7	3,8

Таким образом, в 2019 году доля рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по вибрации и освещенности, в отчетном году снизились по отношению к 2018 году.

По электромагнитным полям в 2019 году превышения предельно допустимых уровней выявлены не были, как и в 2017 и 2018 годах.

Доля рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по шуму и микроклимату, в отчетном году повысилась по отношению к 2018 году

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.

Имеющие факторы неудовлетворительного состояния остаются актуальными на предприятиях сельского хозяйства, обрабатывающей промышленности, строительстве 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.

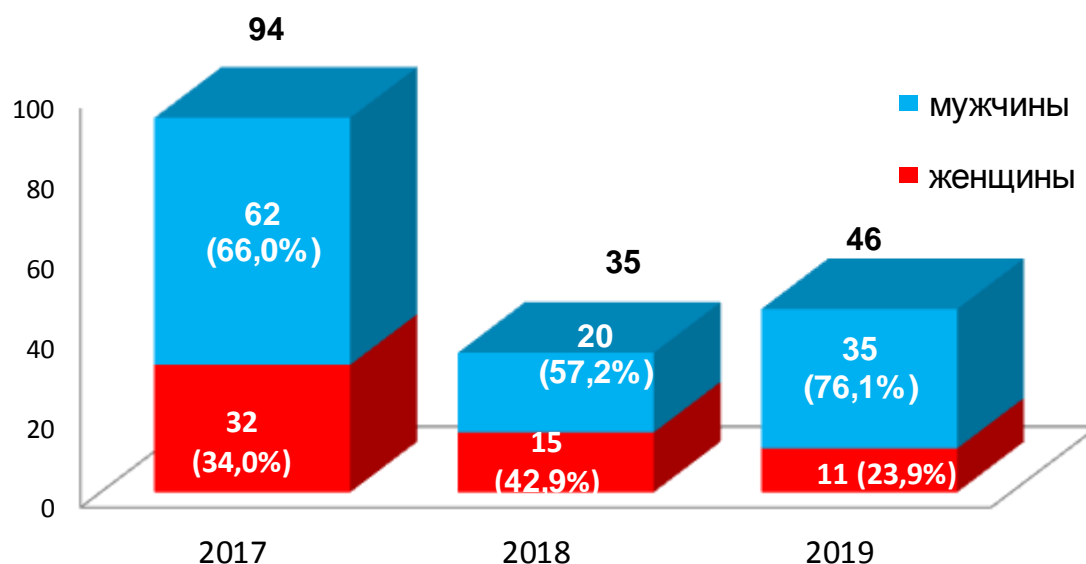
Имеющие факторы неудовлетворительного состояния условий труда на предприятиях, несомненно, отражаются на здоровье работающих, вплоть до развития профессиональной патологии. Недостатки в медико-санитарном обеспечении работающих еще более усугубляют данный процесс.

В целях реализации подпрограммы №6 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья» Государственной программы Российской Федерации

«Развитие здравоохранения» 2018-2025 годы (утв. постановлением Правительства РФ от 26.12.2017 №1640) Управлением осуществляется расследование профессиональных заболеваний работающих и анализ профессиональной заболеваемости по республике.

За последние 3 года в Республике Башкортостан зарегистрировано 175 случаев **профессиональных заболеваний и отравлений**. В 2019 года наблюдается увеличение регистрации случаев профессиональных заболеваний (табл. №49).

В 2019 году в республике установлено 46 случаев профессиональных заболеваний и отравлений, из них у женщин – 11 (23,9%) (2018 г. – 35 случаев, из них у женщин 15 (42,9%), 2017 г. – 94 случая, из них у женщин 32 (34%) случая) (рис.55, 56).



**Рис.55.** Количество случаев профессиональных заболеваний с впервые установленными диагнозами по Республике Башкортостан в 2017-2019 годах

Показатель профессиональной заболеваемости в 2019 году по республике составил 0,42 на 10 тыс. работающих (2018 г. – 0,32; 2017 г. – 0,84), что выше на 31,3% в сравнении с прошлым годом (рис.56).



**Рис.56.** Динамика профессиональной заболеваемости в Российской Федерации и Республике Башкортостан в 2017-2019 годах, на 10,0 тыс. работающих.

При этом показатели профессиональной заболеваемости в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах были значительно ниже среднероссийских показателей.

Удельный вес хронических профессиональных заболеваний в 2019 году, как и в предыдущие 2017, 2018 годы, составил 100%, острые профессиональные отравления не зарегистрированы (табл. №49).

Таблица №49

**Количество профессиональных больных, зарегистрированных в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах**

Наименование	Число больных с впервые установленными диагнозами					
	всего			из них: женщин		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Профессиональные заболевания (отравления)	71	27	40	21	11	10
в том числе:						
острые профессиональные заболевания (отравления)						
из них со смертельным исходом						
Хронические профессиональные заболевания (отравления)	71	27	40	21	11	10
из стр. 1 число лиц с двумя и более зарегистрированными заболеваниями (отравлениями)	21	8	6	9	4	1
из стр. 1 с впервые установленной инвалидностью вследствие профессионального заболевания (отравления)	1	1	1			1
1 группы						
2 группы			1			1
3 группы	1	1				

Показатели профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности представлены в таблице №50.

Таблица №50

**Показатели профессиональной заболеваемости в Республике Башкортостан по видам экономической деятельности, на 10,0 тыс. работников (предварительные данные)**

Виды экономической деятельности	Годы		
	2019	2018	2017
РАЗДЕЛ А «Сельское хозяйство, охота и лесное хозяйство»	2,39	3,0	4,52
РАЗДЕЛ В «Добыча полезных ископаемых»	5,0	5,0	12,0
РАЗДЕЛ С «Обрабатывающие производства»	2,4	2,75	6,76
РАЗДЕЛ Д «Обеспечение электрической энергией, газом и паром; кондиционирование воздуха»			0,26
РАЗДЕЛ F «Строительство»	0,14	0,55	1,3
РАЗДЕЛ H «Транспортировка и хранение»	2,0	1,0	
РАЗДЕЛ L «Деятельность по операциям с недвижимым имуществом»			0,57
РАЗДЕЛ M «Деятельность профессиональная, научная и техническая»	0,21		0,63
РАЗДЕЛ P «Образование»			0,08
РАЗДЕЛ Q «Здравоохранение и предоставление социальных услуг»	0,38	0,1	0,47

Анализ показателей профессиональной заболеваемости за 2019 год, рассчитанных на численность работников (по предварительным данным Башкортостанстата), показал, что

наиболее высокий уровень профессиональной заболеваемости зарегистрирован на предприятиях, относящихся к разделу В «Добыча полезных ископаемых» – 5,0 на 10 тыс. работников (2018 г. – 5,0; 2017 г. – 12,0).

Второе ранговое место по уровню профессиональной заболеваемости занимает раздел С «Обрабатывающие производства». Показатель в 2019 году составил 2,4 на 10 000 работников (2018 г. – 2,75; 2017 г. – 6,76), в том числе в металлургическом производстве – 15,79; обработка древесины и производство из дерева и пробки -6,06; производство прочих транспортных средств и оборудования – 2,58; производстве прочих транспортных средств, прицепов и полуприцепов – 2,44. 24 случая профессиональных заболеваний зарегистрированы на 9 хозяйствующих субъектах данной отрасли, в том числе на АО «Белорецкий металлургический комбинат» – 9 случаев, ПАО «ОДК – Уфимское моторостроительное производственное объединение» – 6 случаев, где длительный период времени не осуществляется замена морально устаревшего технологического оборудования, не соблюдаются режимы труда и отдыха работающих и т.д. .

Третье ранговое место по уровню профессиональной заболеваемости занимает раздел А «Сельское хозяйство, охота и лесное хозяйство» – 2,39 на 10,0 тыс. работников (2018 г. – 3,0; 2017 г. – 4,52) (табл. №51).

Таблица №51

**Распределение случаев профессиональных заболеваний по наиболее регистрируемым профессиям в 2017-2019 годах**

Наименование профессии, должности	Годы					
	2017		2018		2019	
	число случаев	удельный вес, %	число случаев	удельный вес, %	число случаев	удельный вес, %
Тракторист	13	13,8			5	10,9
Волочильщик проволоки	14	14,9	5	14,3	3	6,5
Медицинская сестра, акушерка	3	3,2	1	2,9	3	6,5
Полировщик	1	1,1	3	8,6	2	4,3

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 – 45,7% (2018 г. – 57,1; 2017 г. – 62,8). От воздействия физических факторов составляло – 37,0% (34,3% и 23,4% соответственно), аллергических заболеваний – 2,2% (5,7% и 9,6% соответственно) заболевания, вызванные действием биологических факторов – 8,6% (2,9% и 0% соответственно), вызванные воздействием промышленных аэрозолей – 2,2% (0% и 3,3% соответственно), вызванных воздействием химических факторов – 4,3% (0% и 1% соответственно) (рис.57).

Анализ профессиональной заболеваемости в зависимости от профессии и стажа контакта с вредным производственным фактором выявляет профессиональные группы работников, наиболее подверженные риску возникновению профессиональной патологии. В течение последних 3-х лет наиболее часто регистрировались профессиональные заболевания среди следующих профессий: тракторист (2019 г. – 10,9%; 2018 г. – 0%; 2017 г. – 13,8%), волочильщик проволоки (2019 г. – 6,5%; 2018 г. – 14,3%; 2017 г. – 14,9%), медицинская сестра (6,5%; 2,9%; 3,2% соответственно) полировщик (4,3%; 8,6% и 1,1% соответственно).

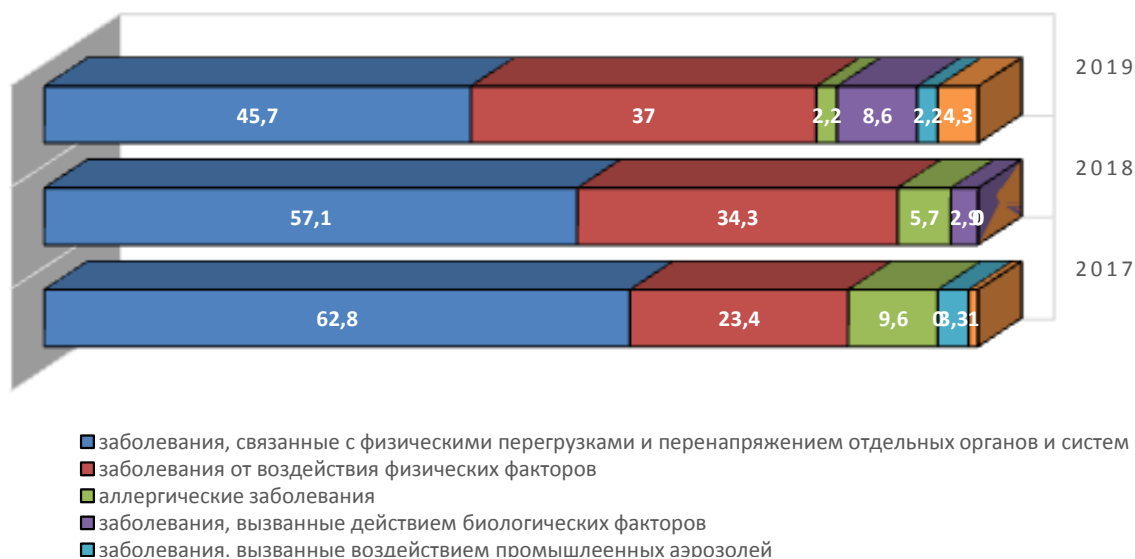


Рис.57. Структура профессиональных заболеваний в зависимости от воздействия вредных производственных факторов в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах, %

Причиной формирования профессиональных заболеваний трактористов и волочильщиков проволоки явились физические перегрузки.

В зависимости от стажа работы в контакте с вредными производственными факторами максимальный риск формирования профессиональной патологии отмечен при стаже 31-35 лет (23,9%) (табл. №52).

Таблица №52

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

Стаж работы, в годах	Годы					
	2017		2018		2019	
	число случаев	удельный вес, %	число случаев	удельный вес, %	число случаев	удельный вес, %
0-5	0	0	2	5,7	3	6,5
6-10	1	1,1	1	2,9	2	4,3
11-15	9	9,6	5	14,3	4	8,7
16-20	10	10,6			6	13,0
21-25	21	22,3	5	14,3	6	13,0
26-30	14	14,9	8	22,8	9	19,7
31-35	31	33,0	10	28,6	11	23,9
36-40	7	7,4	4	11,4	5	10,9
41-45	1	1,1				

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 не стопроцентным выявлением хронических профессиональных заболеваний у работников при проведении периодических медицинских

осмотров: в 2019 году среди впервые установленных профзаболеваний составил – 75% (2018 г. – 77,1% 2017 г. – 46,5%).

Необходимо отметить, что в 2019 году также значительному количеству профессиональных больных с хронической патологией установлено 2 и более диагноза профессиональных заболеваний: в 2019 г. – 6 человек (15%), в 2018 г. – 8 человек (29,6%), в 2017 г. – 21 человек (29,6%).

По данным Главного бюро медико-социальной экспертизы по Республике Башкортостан в 2019 году был признан инвалидом по профессиональному заболеванию из числа первично выявленных 1 профессиональный больной или 2,5% (2018 г. – 3,7%; 2017 г. – 1 человек или 1,4%).

Таким образом, уровень регистрируемой профессиональной заболеваемости в Республике Башкортостан за последние три года имеет тенденцию к снижению. Формируется 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, в обрабатывающих производствах, сельском хозяйстве и строительстве.

Наиболее подвержены риску возникновения профессиональных заболеваний – трактористы, волочильщики проволоки и водители автомобилей. Наибольшее количество профессиональных заболеваний отмечено у лиц, со стажем работы во вредных условиях по 31-35 лет.

В целях реализации Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года, утв. Указом Президента Российской Федерации от 06.06.2019 №254, осуществляются мероприятия по выявлению и профилактике профессиональной заболеваемости работающих. В рамках расследования случаев профессиональных заболеваний (отравлений) в 2019 году проведено 40 проверок, при 34 (85%) (2018 г. – 32 или 93,7%) из которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследований и в 36 (90%) (2018 г. – 26 или 81,3%) случаях предпринимались меры административного наказания.

В пределах компетенции осуществляются мероприятия по реализации программы укрепления здоровья на рабочих местах национального проекта «Демография», определенный Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 №204, в том числе контроль (надзор) за охватом работающих граждан с вредными и опасными условиями труда предварительными и периодическими медицинскими осмотрами. Проведено 234 проверки по контролю за проведением предварительных и периодических медицинских осмотров работников, по результатам которых выявлено 95 нарушений санитарного законодательства, возбуждено в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей 57 дел об административных правонарушениях в указанной сфере.

Проведение контрольно-надзорной деятельности на промышленных предприятиях по вопросам гигиены труда и профилактике профессиональных заболеваний и отравлений в соответствии с требованиями Федерального закона от 26.12.2008 №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» привело к тому, что в порядке осуществления федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора (контроля) Управлением в течение 2019 года деятельность промышленных предприятий проверена на 936 объектах (17% от общего количества промышленных объектов) с проведением 1315 обследований, из которых с применением лабораторных и инструментальных исследований – 1049 (79,7%). Наибольшее число обследований проведено на обрабатывающих производствах, сельскохозяйственных предприятиях и предприятиях, занимающихся обеспечением электрической энергией, газом и паром, а также

на предприятиях по добыче полезных ископаемых.

При 991 (75,3%) обследовании выявлено 3036 нарушений санитарного законодательства. Наибольшая доля нарушений Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» выявлена по ст.25 – 1015 (33,4%), ст.27 – 742 (24,4%) и ст.24 – 512 (16,9%). Число выявленных нарушений увеличилось по сравнению с 2018 годом (2121) на 43%.

За выявленные правонарушения возбуждено в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей 788 дел об административных правонарушениях. Вынесено постановлений о назначении административных наказаний – 659 (2018 г. – 436), в том числе 48 в виде предупреждения (2018 г. – 8) и 611 в виде административных штрафов (2018 г. – 428), из которых 36,3% (222) наложено на юридические лица (2018 г. – 139 или 32,5%). 128 дел об административных правонарушениях направлено на рассмотрение в судебные органы (2018 г. – 127), по которым судами принято решение о назначении административного наказания в виде административного штрафа – 57 (2018 г. – 33) и в виде административного приостановления деятельности – 58 (2018 г. – 60). Вынесено 219 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения. 3 иска о нарушениях санитарного законодательства направлены на рассмотрение в судебные органы, по которым 1 удовлетворен судом.

В отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей в порядке, установленном ч. 3.2. ст.10 Федерального закона от 26 декабря 2008 г. N 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» проведено 386 предварительных проверок по поступившей информации о нарушениях санитарно-эпидемиологических требований, из них 111 проверок с выявленными нарушениями, которые не представляют угрозу причинения вреда. Проведено 280 мероприятий без взаимодействия с юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями. Юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям объявлено 111 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований.

По результатам государственного контроля (надзора) юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям выдано 318 предписаний об устранении выявленных нарушений обязательных требований, из них 214 – по результатам плановых проверок и 104 – по результатам внеплановых проверок.

В целях реализации Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года, утв. Указом Президента Российской Федерации от 06.06.2019 №254, осуществляются мероприятия по выявлению и профилактике профессиональной заболеваемости работающих. В рамках расследования случаев профессиональных заболеваний (отравлений) в 2019 году проведено 40 проверок, при 34 (85%) (2018 г. – 32 или 93,7%) из которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследований и в 36 (90%) (2018 г. – 26 или 81,3%) случаях предпринимались меры административного наказания.

В пределах компетенции осуществляются мероприятия по реализации программы укрепления здоровья на рабочих местах национального проекта «Демография», определенный Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 №204, в том числе контроль (надзор) за охватом работающих граждан с вредными и опасными условиями труда предварительными и периодическими медицинскими осмотрами. Проведено 234 проверки по контролю за проведением предварительных и периодических медицинских осмотров работников, по результатам которых выявлено 95 нарушений санитарного законодательства, возбуждено в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей 57 дел об административных правонарушениях в указанной сфере.

Анализ соблюдения требований санитарного законодательства на промышленных объектах и результаты лабораторных и инструментальных исследований факторов производственной среды на рабочих местах, свидетельствует, что санитарно-



эпидемиологическая ситуация остается стабильной.

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 2019 году проводились мероприятия в соответствии с планом основных организационных мероприятий Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан на 2019 год и основными направлениями работы по охране труда в Республике Башкортостан на 2019 год. Данные мероприятия осуществлялись во взаимодействии с органами исполнительной власти, органами здравоохранения, ОМСУ, 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 2019 году на заседаниях МВК по охране труда в Республике Башкортостан рассмотрены и заслушаны следующие вопросы:

- «О состоянии условий и охраны труда, производственного травматизма в организациях Республики Башкортостан»;
- «О состоянии производственного травматизма и профессиональной заболеваемости в организациях АПК Республики Башкортостан»;
- «Выполнение требований приказа Миндравсоцразвития России от 12.04.2011 №302н».

На Совете инспекций при МВК по охране труда в Республике Башкортостан рассмотрен и заслушан вопрос: – «О состоянии условий и охраны труда, производственного травматизма в организациях муниципального района Белорецкий район Республики Башкортостан».

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

Туберкулез. С 2001 года в Республике Башкортостан и в Российской Федерации отмечалась тенденция к снижению заболеваемости туберкулезом, однако в 2019 году в республике ситуация ухудшилась. В 2019 году уровень заболеваемости активным туберкулезом составил 43,8 на 100 тыс. населения, что выше на 10,2% показателя предыдущего года (2018 г. – 39,8%; 2017 г. – 40,9%). Из общего числа заболевших активным туберкулезом 1774 чел. (2018 г. – 1615 чел.; 2017 г. – 1665 чел.) на долю учреждений социального обслуживания и ГУ ФСИН приходится 5,7% – 101 случай – (2018 г. – 123 случая; 2017 г. – 124 случая). Заболеваемость активным туберкулезом в Республике Башкортостан ниже, чем в Российской Федерации в 2015-2019 годы (рис.58).



**Рис.58.** Заболеваемость активным туберкулезом в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2015-2019 годах, на 100 тыс. населения

Республиканский показатель заболеваемости активным туберкулезом выше среднероссийского и по Приволжскому федеральному округу на 13,4% и 15,8% соответственно (2018 г. – на 5,3% и 1,3%).

В 2019 году зарегистрировано 1717 случаев туберкулеза органов дыхания, показатель 42,4 на 100 тыс. населения, что на 10,2% больше по сравнению с уровнем предыдущего года (2018 г. – 38,5; 2017 г. – 39,3). Заболеваемость туберкулезом с бактериовыделением составила 616 случаев, показатель 15,2 на 100 тыс. населения, что на 33,5% больше показателя предыдущего года (2018 г. – 11,4; 2017 г. – 10,7).

Превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости активным туберкулезом зарегистрировано на 23 административных территориях республики из 69: Белорецком (96,3), Иглинском (90,7), Салаватском (84,9), Архангельском (80,3), Мишкинском (75,2), Калтасинском (66,3), Альшеевском (61,2), Нуримановском (60,3), г.Кумертау (58,2), Шаранском (55,3), Аскинском (55,2), Балтачевском (54,5), Мечетлинском (53,6), г.Салават (52,1), Мелеузовском (51,2), Благовещенском (51,0), Стерлибашевском (50,9), Кугарчинском (50,3), Ишимбайском (48,7), Караидельском (48,2), г.Белорецк (47,7), Кигинском (47,5), Давлекановском (45,6).

Заболеваемость среди детей до 17 лет составила 41 случай, 4,5 на 100 тыс. населения; снизилась на 4,8% (2018 г. – 43 случая, 4,7; 2017 г. – 44 случая, 4,8 на 100 тыс. детского населения). Из числа зарегистрированных случаев заболевания туберкулезом среди детей, на возраст от 0 до 2 лет приходится 9,8% (4 случая), с 3 до 6 лет – 24,4% (10 случаев), с 7 до 14 лет – 29,3% (12 случаев), с 15 до 17 лет включительно – 39,6% (15 случаев).

В 2019 году показатель смертности от туберкулеза по данным РПТД (предварительные данные) составил 4,0 на 100 тыс. населения (2018 г. – 4,9; 2017 г. – 5,9 на 100 тыс. населения).

Охват госпитализацией впервые выявленных больных туберкулезом в 2019 году по данным ГБУЗ РБ РПТД составил 99,5% (2018 г. – 99,3%; 2017 г. – 99,1%). Впервые выявленные больные с бактериовыделением госпитализированы в 100,0% случаев.

В 2019 году охват прививками против туберкулеза от числа состоящих на учёте детей до 1 года составил 97,3% (2018-97,5%, 2017 г. – 97,5%), ревакцинацией детей в возрасте 7 лет – 13,5% (2018-13,8%, 2017 г. – 14,6%). Своевременность охвата прививками против туберкулеза новорожденных (в роддомах) составила 97,2% (2018 г. – 97,2%, 2017 г. – 97,4%).

В 2019 году случаев поствакцинального осложнения от вакцинации против

туберкулеза не зарегистрировано (2018 г. – 0; 2017 г. – 1- остит, г. Агидель, БЦЖ-М).

В 2019 году заключительная дезинфекция была проведена в 4265 очагах туберкулёза – 100% заявок (2018 г. – 3679 -100%; 2017 г. – 3638- 100%), в том числе с применением камерной дезинфекции в 4092 очагах – 100% от подлежащих (2018 г. – 3679 очагах – 100%; 2017 г. – 3638 – 100%).

**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.

В республике по данным ГБУЗ РБ ЦСПИД и ИЗ на 31.12.2019 количество зарегистрированных ВИЧ инфицированных российских граждан, включая ГУФСИН, составляет 33 965 человек.

Количество умерших ВИЧ инфицированных российских граждан составило 1527, из них вследствие ВИЧ-инфекции 605 (39,6%) (2018 г. – 646 из 1237; 2017 г. – 561 из 1125).

В 2019 году, по данным формы федерального государственного статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», в республике зарегистрировано 1949 новых случаев ВИЧ-инфекции (2018 г. – 2782; 2017 г. – 2736). Показатель заболеваемости составил 48,1 на 100 тыс. населения, что на 29,7% ниже уровня предыдущего года (2018 г. – 68,5; 2017 г. – 67,3) (рис.59).

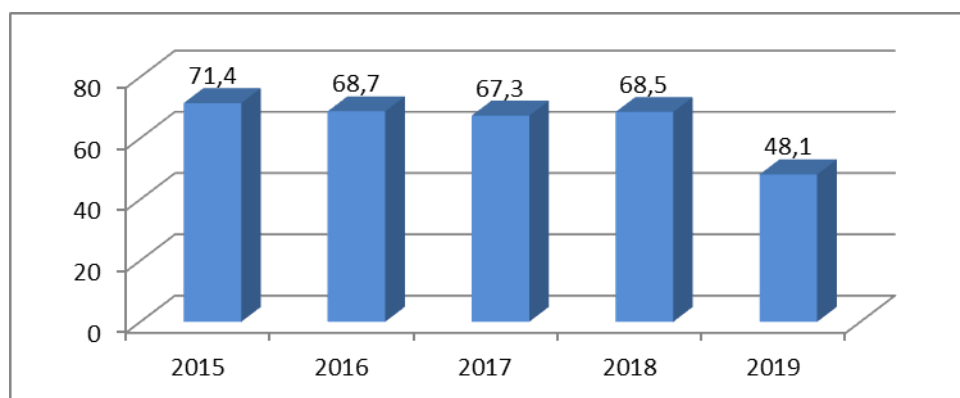


Рис.59. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Республике Башкортостан в 2015-2019 годах, на 100 тыс. населения

Заболеваемость ниже на 11,8% среднероссийского показателя (54,5) и на 20,5% показателя по Приволжскому федеральному округу (60,5).

Среди детей в возрастной группе до 17 лет включительно зарегистрировано 19 случаев ВИЧ-инфекции – 2,08 на 100 тыс. детского населения (2018 г. – 42 случая, 4,6; 2017 г. – 24 случая, 2,6; 2016 г. – 41 случай, 4,6). Из числа зарегистрированных случаев заболевания ВИЧ инфекцией среди детей, на возраст до 1 года приходится 0,2% (4 случая), с 3 до 6 лет – 0,3% (5 случаев), с 7 до 14 лет – 0,3% (6 случаев), с 15 до 17 лет включительно – 0,1% (2 случая).

В 2019 году выявлено 122 новых случаев ВИЧ-инфекции среди лиц, находящихся в местах лишения свободы в учреждениях ГУ ФСИН Российской Федерации по Республике Башкортостан (2018 г. – 303; 2017 г. – 344; 2016 г. – 363).

В 2019 году ВИЧ-инфекция зарегистрирована на всех территориях республики. Наиболее высокие уровни, превышающие среднереспубликанский показатель, зарегистрированы в 19 территориях: Белорецком (164,3 на 100 тыс. населения), Абзелиловском (97,7), Мечетлинском район (93,8), г. Кумертау (83,3), Ишимбайском районе (81,1), Давлекановском район (81,1), Калтасинском (79,5), Кигинском (71,2), Янаульском

(68,3), Учалинском (67,3), г.Салават (67,3), Куюргазинском (66,3), Гафурийском (61,9), Кугарчинском (61,02), Мелеузовском районах(54,8), Благовещенском районе (53,0), г.Нефтекамск (52,6), Белебеевском районе (51,0), Туймазинском районе(50,6).

В 2019 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 1 023,9 тыс.чел. человек (2018 г. – 928 тыс., 2017 г. – 735,2 тыс.; 2016 г.– 654,1 тыс.), что больше предыдущего года на 13,7% и составляет 25,2% от численности населения республики, 109,5% от запланированных к обследованию 935 тыс. человек.

По состоянию на 31 декабря 2019 год, антиретровирусную терапию получили 14762 ВИЧ-инфицированных (2018 г. – 11 797; 2017 г. – 8033), показатель 95,3% из числа нуждавшихся по неотложным показаниям (1549 человек), включая ГУ ФСИН (2018 г. – 110,2%, 2017 г. – 97,2%). Антиретровирусную терапию получили 281 ребенок из 282 состоявших на диспансерном наблюдении (2018 г. – 282; 2017 г. – 220).

В 2019 году 353 из 478 ВИЧ-инфицированных женщин завершили беременность родами (2018 г. – 353, 2017 г. – 380 ).

В 2019 году получили химиопрофилактику передачи ВИЧ от матери ребенку 351 ВИЧ-инфицированных женщин из 353 завершивших беременность родами- 99,4% (2018 г. – 406 из 410, 99,0%; 2017 г. – 380 из 380, 100,0%).

Трехэтапной химиопрофилактикой (во время беременности, в родах и новорожденному) охвачены 346 из 351 пары мать-ребенок, что составляет 98,5% (2018 г. – 96,5%, 2017 г. – 94,5%, 359 из 380).

Охват новорожденных химиопрофилактикой составил 100,0% (356 из 356 человек) (2018 г. – 100,0%, 2017 г. – 100,0%).

Диспансерным обследованием охвачено 98,9% (17901 из 18090) ВИЧ-инфицированных из числа состоящих на диспансерном наблюдении на конец отчетного года (2018 г. – 92,1%, 2017 г. – 92,2%).

В 2019 году 12185 из 18178 (67,0%) ВИЧ-инфицированных лиц, прошедших диспансерное обследование прошли исследование на определение иммунного статуса и 11857 из 18178 (65,2%) человек обследованы на определение вирусной нагрузки (2018 г. – 74,2 и 78,8%, 2017 г. – 74,9% и 70,5%).

На 31.12.2019 количество лиц инфицированных ВИЧ и вирусным гепатитом В составило 372 (2018 г. – 435), ВИЧ и вирусным гепатитом С 4351 чел (2018 г. – 5860).

В 2017-2019 годах случаи заражения ВИЧ-инфекцией при переливании донорской крови, пересадке органов и тканей, а также, при проведении медицинских манипуляций не регистрировались.

### **Венерические заболевания.**

В 2019 году зарегистрировано 463 случая сифилиса – 11,4 на 100 тыс. населения, отмечается снижение к предыдущему году на 22,2% (2018 г. – 597 случаев, 14,7; 2017 г. – 733 случая, 18,0).

Республиканские показатели заболеваемости сифилисом ниже среднероссийского показателя (14,2) на 19,7%, и показателя по Приволжскому федеральному округу (12,7) – на 9,9%.

В 2019 году заболеваемость сифилисом выше среднереспубликанского показателя зарегистрирована в 10 из 62 административных территорий республики. Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в г.Уфа (25,1), Баймакском (17,9), Мечетлинском (17,9), Хайбуллинском (16,5), Кушнаренковском (15,2 на 100 тыс. населения) районах.

Из числа заболевших сифилисом на долю городских жителей приходится 78,4%, сельских жителей –21,6%.

Всего в 2019 году сифилисом заболели 9 детей (1,0 на 100 тыс. детского населения),

из них 8 подростков 15 – 17 лет (2018 г. – 9 случаев – 1,9; 2017 г. – 17 случаев – 1,8).

В 2019 году зарегистрировано 204 случая гонореи – 5,04 на 100 тыс. населения, показатель меньше предыдущего года на 19,7% (2018 г. – 255 случаев, 6,28; 2017 г. – 361 случаев, 8,9).

Республиканские показатели заболеваемости гонореей ниже среднероссийского показателя (7,4) на 32,0%, по Приволжскому федеральному округу (6,6) – на 23,7%.

Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость гонореей зарегистрирована в 15 из 29 административных территорий. Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в Мечетлинском (13,4) в Хайбуллинском (9,9), Бураевском (9,4) районах.

Доля городских жителей в числе заболевших гонореей составляет 86,3%, сельских жителей – 13,7%.

Всего в 2019 году гонореей заболели 3 детей в возрасте до 17 лет включительно (0,3 на 100 тыс. детского населения), (2018 г. – 4 случая – 0,4; 2017 г. – 8 случаев – 0,9 на 100 тыс. детского населения), все случаи зарегистрированы среди подростков 15-17 лет.

**Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики.** Эпидемиологическая обстановка инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики в республике в 2017-2019 годах стабильна и не имеет тенденции к резкому росту, кроме коклюша.

В 2019 году показатели заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики в Республике Башкортостан ниже показателей по Российской Федерации: острым гепатитом В – на 47%, эпидемическим паротитом – в 35 раз, корью – в 9,5 раза, коклюшем – выше на 41,9% (табл. №53).

Таблица №53

**Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики**

Наименования заболеваний		Годы								
		2017			2018			2019		
		РБ	ПФО	РФ	РБ	ПФО	РФ	РБ	ПФО	РФ
Острый паралитический полиомиелит, включая ассоциированный с вакциной	Абсолютное число	0	0	6	0	0	0	0	0	6
	на 100 тыс. населения	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Острый гепатит В	Абсолютное число	21	190	1271	14	160	993	12	122	839
	на 100 тыс. населения	0,5	0,6	0,87	0,34	0,54	0,68	0,30	0,41	0,57
Дифтерия	Абсолютное число	0	0	0	0	0	3	0	0	4
	на 100 тыс. населения	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Коклюш	Абсолютное число	54	531	5415	226	1088	10421	564	2847	14406
	на 100 тыс. населения	1,33	1,79	3,7	5,56	3,67	7,1	13,92	9,62	9,81
Корь	Абсолютное число	1	4	725	35	103	2538	13	143	4478
	на 100 тыс. населения	0,02	0,01	0,5	0,86	0,35	1,73	0,32	0,48	3,05

Прод. табл. №53

Наименования заболеваний		Годы								
		2017			2018			2019		
		РБ	ПФО	РФ	РБ	ПФО	РФ	РБ	ПФО	РФ
Краснуха	Абсолютное число	0	1	6	0	2	5	2	12	43
	на 100 тыс. населения	0,0	0,0	0,0	0,00	0,01	0,00	0,05	0,04	0,03
Паротит эпидемический	Абсолютное число	3	46	4443	3	87	2036	1	19	1022
	на 100 тыс. населения	0,07	0,15	3,03	0,07	0,29	1,39	0,02	0,06	0,70

В сравнении с показателями заболеваемости по Приволжскому федеральному округу республиканские показатели заболеваемости острым вирусным гепатитом В ниже на 26,8%, эпидемическим паротитом – в 3 раза, корью – на 33,3%; коклюшем – выше на 44,7%.

Случаев острого паралитического полиомиелита, включая ассоциированный с вакциной, не зарегистрировано.

Эпидемическое благополучие по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики, в 2017-2019 годах сохранялось в результате поддержания достигнутых регламентируемых критериев показателей охвата профилактическими прививками на уровне в 95-98% (табл. №54).

Таблица №54

**Показатели охвата населения профилактическими прививками против инфекционных заболеваний по Республике Башкортостан в 2017-2019 годах, %**

Вид прививки	Возраст	Годы		
		2017	2018	2019
<b>Против дифтерии</b>				
Своевременность вакцинации	к 12 мес.	98,2	98,2	98,2
Своевременность 1 ревакцинации	к 24 мес.	97,9	98,0	97,7
2 ревакцинация	7 лет	98,7	98,7	98,8
3 ревакцинация	14 лет	98,7	98,8	98,7
Вакцинация и ревакцинация	18 и старше	98,1	98,3	98,8
<b>Против коклюша</b>				
Своевременность вакцинации	к 12 мес.	97,8	98,1	98,0
Своевременность ревакцинации	к 24 мес.	97,6	97,9	97,5
<b>Против кори</b>				
Вакцинация	1 год	98,3	98,5	98,4
Своевременность вакцинации	к 24 мес.	98,5	98,8	98,8
Ревакцинация + переболевшие	6 лет	98,4	98,5	98,6
Вакцинация и ревакцинация	18-35 лет	99,3	99,0	99,2
<b>Против эпидемического паротита</b>				
Вакцинация	1 год	98,3	98,5	98,4
Своевременность вакцинации	к 24 мес.	98,5	98,8	98,8
Ревакцинация + переболевшие	6 лет	98,4	98,5	98,6
<b>Против полиомиелита</b>				
Своевременность вакцинации	к 12 мес.	98,4	98,5	98,5
Своевременность 2 ревакцинации	к 24 мес.	98,0	97,9	97,8
3 Ревакцинация	14 лет	98,8	99,1	99,1

Прод. табл. №54

Вид прививки	Возраст	Годы		
		2017	2018	2019
<b>Против туберкулеза</b>				
Вакцинация	от 0 до 12 мес.	97,5	97,5	97,3
<b>Против краснухи</b>				
Вакцинация	1 год	98,3	98,5	98,4
Своевременность вакцинации	к 24 мес.	98,5	98,8	98,8
Ревакцинация + переболевшие	6 лет	98,4	98,5	98,6
<b>Против вирусного гепатита В</b>				
Своевременность вакцинации	до 12 мес.	98,0	98,0	98,2
Вакцинация	7-14 лет	99,7	99,7	99,6
Вакцинация	15-17 лет	99,9	99,9	99,9
Вакцинация	18-35 лет	98,4	98,0	98,6
<b>Против пневмококковой инфекции</b>				
Своевременность вакцинации	к 12 мес.	92,6	96,3	97,6

В 2019 году по Национальному календарю прививок, против 11 инфекций (туберкулез, вирусный гепатит В, коклюш, дифтерия, столбняк, полиомиелит, корь, эпидемический паротит, краснуха, пневмококковая инфекция, гемофильная инфекция) выполнено 1,79 млн. прививок (без гриппа) и 3,67 млн. прививок (включая грипп), в том числе в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» – 1,67 млн. прививок (табл. №55)

Таблица №55

**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		
		2017	2018	2019
Иммунизация против полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной детей до 1 года	Подлежало, человек	55950	49100	47800
	Привито, человек	53224	48222	47277
	Удельный вес, %	95,1	98,2	98,9
Иммунизация против гриппа (медицинские работники, работники образовательных учреждений, взрослые старше 60 лет, дети, посещающие дошкольные учреждения и школы, другие группы риска)	Подлежало, человек	1600000	1600000	1830000
	Привито, человек	1600000	1600000	1741972
	Удельный вес, %	100,0	100,0	95,2
Иммунизация против кори взрослых до 55 лет	Подлежало, человек	40660	24300	23500
	Привито, человек	40660	24300	23500
	Удельный вес, %	100,0	100,0	100,0

В рамках приоритетного Национального проекта «Здоровье» при плане 47 800 выполнено 47 277 второй вакцинодачи против полиомиелита инактивированной вакциной, что составило 98,9%.

В рамках приоритетного Национального проекта «Здоровье» выполнено 1 741 972 прививок против гриппа, что составило 95,2% от плана. Привито 370 215

детей, в том числе 109 250 – дети дошкольного возраста, 260965 – учащиеся 1-11 классов образовательных учреждений. Привито 1 371 757 взрослых, в том числе медицинские работники – 64 780 человек, работники образовательных учреждений – 82 550 человек, студенты – 100 980 человек, взрослые старше 60 лет – 454 630 человек, другие группы риска – 668 817 человек.

В рамках приоритетного Национального проекта «Здоровье» вакцинировано 7200 человек взрослого населения против кори, что составило 100,0% от плана, ревакцинировано – 16 300 человек (100,0% от плана).

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 2019 году выделено 197,17 млн. рублей на приобретение современных иммунобиологических препаратов для иммунизации детей и проведения динамических серологических исследований на напряженность иммунитета к вакциноуправляемым инфекциям (2018 г. – 178,67 млн. руб.; 2017 г. – 110,03 млн. руб.).

Проведение дополнительной иммунизации населения в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в течение 14 лет (2006-2019 годы) дало реальные результаты в снижении инфекционной заболеваемости в республике.

Против вирусного гепатита В с 2006 года за счет всех источников привито 2 757 726 человек, из них взрослых до 55 лет – 1 600 241 человек, в том числе в 2019 году – 44 072 чел, в том числе 43000 из федерального бюджета.

Против полиомиелита инактивированной полиовакциной – 596 248 детей первого года жизни, в т.ч. в 2019 году – 47 277.

Против кори привито взрослое население до 55 лет – 370 922 человека, в т.ч. в 2019 году – 23 500 человек.

Против гриппа привито – в 2019 году – 1 741 972 человек.

Достигнуты целевые показатели по снижению заболеваемости:

вирусным гепатитом В – показатели заболеваемости снизились в 19 раз (с 5,7 на 100 тыс. населения в 2005 году до 0,3 в 2019 году);

краснухой – показатели заболеваемости снизились с показателя 250,0 на 100 тыс. населения в 2005 году до 0,05 в 2019 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 12% до 46,8%.

**Дифтерия.** В республике последний случай заболевания дифтерией зарегистрирован в 2002 году. Эпидемиологическая ситуация в 2017-2019 годах оставалась благополучной. Случаев заболевания и носительства токсигенных штаммов коринебактерии дифтерии не зарегистрировано.

Планы профилактических прививок против дифтерии в 2017-2019 годах выполнялись в полном объеме. Всего в 2019 году в республике привито 469 тыс. чел детского и взрослого населения (2018 г. – 439 тыс. чел.; 2017 г. – 437 тыс. чел.). В течение последних 3 лет уровни привитости населения во всех декретированных возрастных группах детей и взрослых сохранялись на достигнутых уровнях (98%).

Высокие уровни привитости населения подтверждаются результатами ежегодного серологического мониторинга за состоянием напряженности коллективного иммунитета к дифтерии в индикаторных группах населения. В республике в 2019 году обследовано 800 человек (2018 г. – 800; 2017 г. – 800). Удельный вес серонегативных составил 0,25% (2 из 800). В обследованных индикаторных группах населения процент лиц, не имеющих



защитный титр антител к дифтерии, составил 0,25% (2018 г. – 1,6%, 2017 г. – 0,8%; 2016 г. – 0,8%), в том числе детей в возрасте 3-4 года – 0%, 16-17 лет – 0%, 20-29 лет – 0%, 30-39 лет – 1,0%, 40-49 лет – 0%, 50-59 – 1,0%, старше 60 лет – 0,0%). Показатели не превышали регламентируемый критерий (10,0%) как в территориях (г.Уфа, Октябрьский), так и во всех индикаторных возрастных группах населения, что является показателем достаточной защищенности от дифтерии.

Исходя из результатов эпидемиологического надзора за дифтерийной инфекцией в 2017-2019 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 2019 году отмечался рост заболеваемости коклюшем до 564 случаев (13,9 на 100 тыс. населения) (2018 г. – 5,6; 2017 г. – 1,3). Заболеваемость увеличилась по сравнению с предыдущим годом в 2,5 раза, по сравнению со среднегодовалым уровнем – в 3,9 раз. Уровень заболеваемости выше показателя по Российской Федерации (9,8) на 41,9% и выше показателя по Приволжскому федеральному округу (9,6) в 1,4 раза.

Летальные исходы не регистрировались.

В структуре заболевших доля детей до 17 лет составила 93,9% (2018 г. – 87,1%; 2017 г. – 90,7%). Максимальные показатели заболеваемости выявлены среди детей до 1 года – 168 случаев (359,1 на 100 тыс. населения) и 1-2 года – 149 случаев (143,5 на 100 тыс. населения). Доля детей до 2 лет составила 59,8% среди детей до 17 лет. Показатели заболеваемости детей 3-6 лет (45,8 на 100 тыс. населения), 7-14 лет (23), 15-17 лет (10,8).

Заболеваемость коклюшем регистрировалась в 76,2% случаев у непривитых детей (404 из 530 детей). Причины непривитости заболевших коклюшем 404 детей: медицинские противопоказания – 237 чел. (58,7%), отказы – 117 чел. (28,9%), прочие – 50 (12,4%). Доля вакцинированных составила 35,7% (45 случаев), ревакцинированных 64,3% (81 случай). Из 34 заболевших взрослых 29 не имели сведений о прививках (85,3%), в основном, они были выявлены среди матерей и родственников, ухаживающих за больными детьми.

В 2019 году случаи коклюша зарегистрированы на 37 территориях (2018 г. – 24). Наиболее высокий уровень заболеваемости коклюшем зарегистрирован в следующих территориях: Уфимский район (51 сл., пок. 53,5 на 100 тыс. населения), Иглинский район (34 сл., пок. 52,3 на 100 тыс. населения), Агидель (5 сл., пок. 34,2 на 100 тыс. населения), Мелеузовский район (24 сл., пок. 29,3 на 100 тыс. населения), г.Уфа (316 сл., пок. 27,8 на 100 тыс. населения), Стерлитамакский район (9 случаев; показатель 20,8 на 100 тыс. населения), Кармаскалинский район (10 случаев; показатель 20,3 на 100 тыс. населения), Салаватский район (4 случая; показатель 16,9 на 100 тыс. населения). В 2017-2019 годах очагов коклюша с числом 5 и более в организованных коллективах – не зарегистрировано.

Диагноз «коклюш» подтвержден молекулярно-биологическим (специфические фрагменты ДНК *Bordetella pertussis*) и серологическим методами (ИФА) в 100% случаев (2018 г. – 100,0%; 2017 г. – 100%). Случаев, подтвержденных бактериологическим методом, не зарегистрировано. В 2019 году к возрасту 12 месяцев вакцинацию против коклюша получили 98,0% детей, своевременно ревакцинировано к 24 месяцам 97,5% детей (табл. №50).

Удельный вес детей, привитых в 2018 году вакциной без коклюшного компонента, был незначительным – 0,3% (2017 г. – 0,4%; 2016 г. – 0,6%).

Исследование коллективного иммунитета среди привитых к коклюшу в индикаторной группе детского населения (3-4 года) в 2019 году проведено у 200 человек (г.Уфа – 100, г.Октябрьский – 100). Лиц с отрицательными и титрами 1/10 выявлено 10 человек (5,0%).

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.

В 2019 году зарегистрирован 1 случай паракоклюша (2018 г. – 2 сл.; 2017 г. – 4 сл.). Показатель заболеваемости составил 0,02 на 100 тыс. населения.

**Эпидемический паротит.** В 2019 году зарегистрирован 1 случай эпидемического паротита, 0,02 случая на 100 тыс. населения (2018 г. – 0,07; 2017 г. – 0,07) (рис.60).

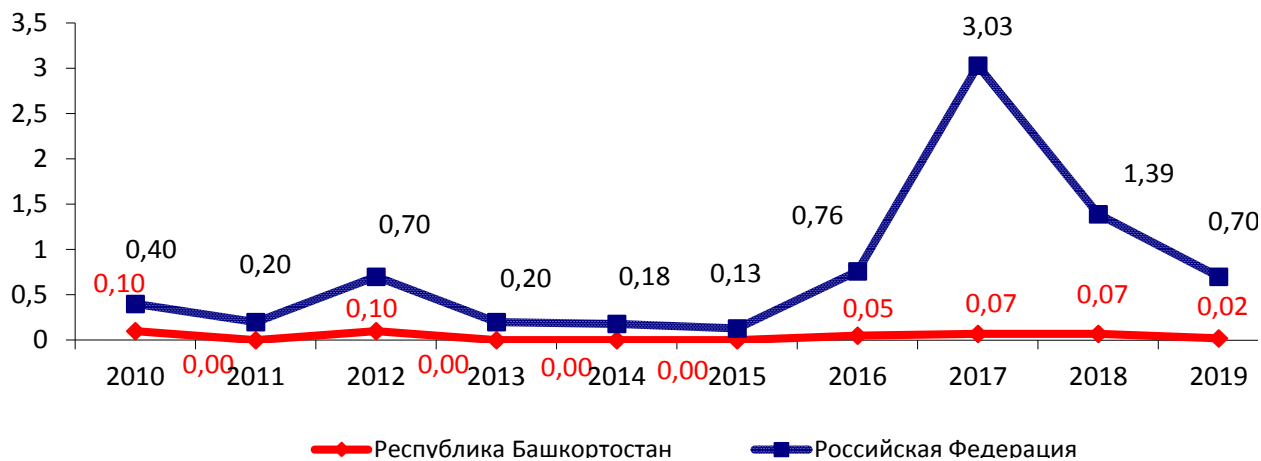


Рис.60. Заболеваемость эпидемическим паротитом в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2010-2019 годах, на 100 тыс. населения

В структуре заболевших – 1 взрослый в г.Уфа (22 года, сведений о привитости нет, источник не установлен). Случай подтвержден серологическим методом ИФА.

В 2019 году показатели охвата прививками по национальному календарю составили: вакцинацией в 1 год – 98,4%, ревакцинацией в 6 лет – 98,6%, своевременность вакцинации к 24 месяцам – 98,8%.

В 2019 году на напряженность коллективного иммунитета к паротиту обследовано 700 человек, из них у 145 человек титр антител ниже защитного. При критерии эпидблагополучия 10,0%, удельный вес серонегативных в реакции ИФА составил 20,7% (2018 г. – 19,7% 138 из 700, 2017 г. – 8,8%, 79 из 900), в том числе 3-4 года – 33% (66 из 200), 9-10 лет – 8% (16 из 200), 16-17 лет – 25,0% (50 из 200), 25-29 лет – 13% (13 из 100). Удельный вес серонегативных превышал критерий эпидблагополучия в г.Уфе – 13% (52 из 400), г.Бирск – 31,0% (93 из 300).

**Корь.** В республике в 2019 году зарегистрировано 13 случаев кори (2018 г. – 35; 2017 г. – 1; 2016 г. – 1). Показатель составил 0,32 на 100 тыс. населения, что в 9,5 раза ниже среднероссийского показателя (3,05 на 100 тыс. населения) и ниже показателя по Приволжскому федеральному округу на 33,3% (0,48 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость регистрировалась в 5 административных территориях республики: г. Янаул (1 чел.), г.Туймазы (5 чел.), г.Уфа (4 чел.), г.Нефтекамск (2 чел.), г.Октябрьский (1 чел.). Случаи подтверждены лабораторно обнаружением иммуноглобулинов М к кори в Региональном центре по надзору за корью и краснухой (11 случаев из 172 больных с подозрением на корь, 2 больных из 374 лиц с температурой и сыпью с различными диагнозами, включая аллергические сыпи). В Национальном центре по эпиднадзору за корью и краснухой определены генотипы D8 Gir Somnath, B3 Dublin, B3 Kabul. Случаи классифицированы: импортированные из-за границы – 5 (Республика Азербайджан – 2, Турция – 2, Казахстан – 1), завозные из Москвы – 4, связанные с завозными из Москвы – 4.

Случаи кори зарегистрированы у 6 детей (1-2 года – 3 непривитых детей из-за отказа, 1 по медицинским показаниям, 17 лет – 2 случая, из них 1 – не привит, 1 – вакцинирован по эпидемическим показаниям). Случаи зарегистрированы у 7 взрослых в возрасте 18-49 лет (2 вакцинированных, 3 ревакцинированных, 2 анамнез не известен).

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

Охват вакцинацией детей в 1 год составил 98,4%, ревакцинацией в 6 лет – 98,6%, своевременности вакцинации к 24 месяцам – 98,8%. Уровень охвата прививками против кори взрослого населения с 18 до 35 лет составил 99,2%.

Во всех административных территориях достигнут требуемый охват иммунизацией против кори детского и взрослого населения (более 95%). Всего за 2019 год привито 31330 человек взрослых, из них 23 500 человек – в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» (7200- вакцинация, 16300- ревакцинация).

В 2019 году на напряженность коллективного иммунитета к кори обследовано 1200 человек, из них у 210 человек титр антител был ниже защитного. При критерии эпидблагополучия 7,0%, удельный вес серонегативных в реакции ИФА составил 17,5% (2018 – 10,7%, 2017 г. – 4,6%), в том числе 3-4 года – 6,5% (13 из 200), 9-10 лет – 12,5% (25 из 200), 16-17 лет – 12,0% (24 из 200), 25-29 лет – 30,0% (60 из 200), 30-35 лет – о 28,0% (56 из 200), 40-49 лет – 16,0% (32 из 200). Результаты обследования различных групп детей свидетельствуют о достаточной напряженности иммунитета против кори. Выявлены возрастные группа риска 25-29 лет, 30-35 лет.

**Краснуха.** В 2017-2019 годы эпидемиологическая ситуация по краснухе оставалась благополучной. В республике в 2019 году зарегистрировано 2 случая краснухи (показатель 0,05 на 100 тыс. населения), что на 2 случая больше заболеваемости аналогичного периода 2018 года (0 сл.). В структуре заболевших 2 взрослых – нет сведений о прививках. Заболеваемость регистрировалась в 1 административной территории республики: г.Уфа (2 чел). Случаи подтверждены лабораторно обнаружением иммуноглобулинов М к краснухе в Региональном центре по надзору за корью и краснухой(1 случай из 172 больных с подозрением на корь, 1 случай из 66 больных с подозрением на краснуху).

В 2019 году в Российской Федерации – 43 случая (0,003 на 100 тыс. населения), в ПФО – 12 случаев (0,04 на 100 тыс. населения) (рис.61).

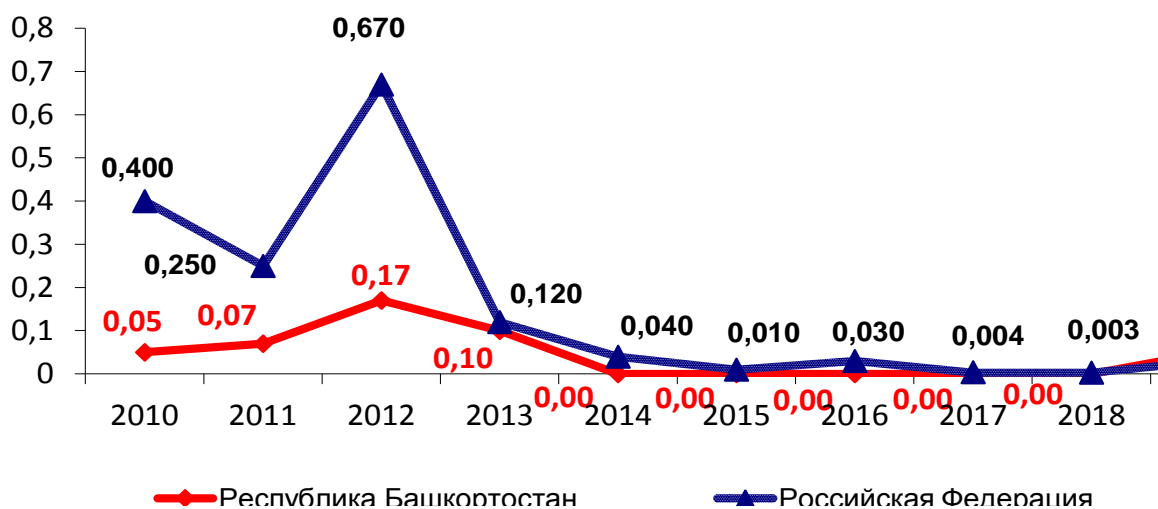


Рис.61. Заболеваемость краснухой в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2010-2019 годах, на 100 тыс. населения

Случаи врожденной краснухи не зарегистрированы.

Показатели уровня охвата населения профилактическими прививками против краснухи в декретированных возрастах в 2017-2019 годах соответствуют регламентируемому критерию (более 95%). В 2019 году охват вакцинацией детей в возрасте 1 год составил 98,4%, ревакцинацией в 6 лет – 98,5%, своевременность вакцинации к 24 месяцам 98,8%.

В 2019 году по национальному календарю привито 9220 женщин.

В 2019 году на напряженность коллективного иммунитета к краснухе обследовано 1000 человек, из них у 44 человек титр антител был ниже защитного. При критерии эпидблагополучия 7,0%, удельный вес серонегативных в реакции ИФА составил 4,4% (2018 г. – 3,8%, 2017 г. – 3,0%, 27 из 900; 2016 г. – 0%, 0 из 900), в том числе 3-4 года – 6,0% (12 из 200), 9-10 лет 2,0% (4 из 200), 16-17 лет – 6,0% (12 из 200), 25-29 лет – 2,5% (5 из 200), 30-35 лет – 6,0% (6 из 100), 40-49 лет – 5,0% (5 из 100). Удельный вес серонегативных не превышал критерий эпидблагополучия и составил в г.Уфа – 3,9% (27 из 700), г.Бирск 5,7% (17 из 300). Результаты обследования различных групп детей свидетельствуют о достаточной напряженности иммунитета против краснухи. Возрастных групп риска не выявлено.

**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 №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 2019 году в республике зарегистрировано 14 случаев острых вялых параличей у детей до 14 лет включительно, показатель выявления случаев острого вялого паралича составил 1,7 на 100 тыс. детей до 14 лет (2018 г. – 19 случаев, 2017 г. – 16 случаев, 2,1), при регламентируемом критерии не менее 1,0. Случаи острого вялого паралича выявлены на 7 административных территориях республики (Миякинский, Кармаскалинский районы, в городах Стерлитамак, Октябрьский, Дюртюли, Мелеуз – по 1 случаю, г.Уфа – 8 случаев). «Горячим» классифицированы 2 случая: 1 случай у непривитого ребенка в Кармаскалинском районе, 1 случай с неполным курсом прививок у ребенка в г.Уфа. В структуре ОВП преобладали мононейропатии конечностей – 7 случаев (50%), полинейропатия – 5 случаев (35,7%), миелит – 2 случая (16,7%). Все 14 случаев выявлены в первые 7 дней с момента возникновения ОВП, пробы для лабораторного обследования отобраны своевременно – 100%. Лабораторное обследование всех случаев ОВП проведено в Национальном или региональном центрах по диагностике полиомиелита с отрицательным результатом.

В республике 2019 году показатели привитости детского населения против полиомиелита в декретированных возрастах соответствовали регламентируемым критериям: своевременность вакцинации к 12 мес. – 98,5%, своевременность второй ревакцинации к 24 месяцам – 97,8%, третья ревакцинация в 14 лет – 99,1%.

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

В 2019 году на напряженность иммунитета к полиомиелиту обследовано 300 человек с известным прививочным анамнезом в возрастных группах 3-4 года, 16-17 лет, старше 30 лет (2018 г. – 300, 2017 г. – 300). Удельный вес серонегативных детей к 1 типу полиовируса составил 0% (2018 г. – 0,3%, 2017 г. – 1,7%), к 3 типу полиовируса – 0,5% (2018 г. – 4,0%, 2017 г. – 2,7%).

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 2019 году зарегистрировано 10 случаев заболевания менингококковой инфекцией, показатель 0,25 на 100 тыс. населения (2018 – 23 случая, 0,57; 2017 г. – 4 случая). Заболеваемость менингококковой инфекцией снизилась в 2,2 раза (на 13 случаев) в сравнении с предыдущим годом, ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации на 66,4% (0,7 на 100 тыс. населения) и на 46,4% ниже показателя заболеваемости по Приволжскому федеральному округу (0,47 на 100 тыс. населения). В 5 территориях (Баймакский, Белебеевский, Уфимский, Федоровский, Янаульский районы) зарегистрировано по 1 случаю заболевания менингококковой инфекцией, в г.Уфа ( 5 случаев; 0,4 на 100 тыс. населения).

Групповые случаи ГФМИ (5 и более) не зарегистрированы.

Заболеваемость детей составила 8 случаев или 0,88 на 100 тыс. населения (2018-1,76, 2017 г. – 0,44), взрослого населения 2 случая; 0,06 на 100 тыс. населения (2018-0,22, 2017 г. – 0;). Среди детей до 17 лет наиболее поражаемые группы – дети до 1 года

(2,1 на 100 тыс. населения соответствующего возраста), до 1-2 лет (0,96). Генерализованные формы составили 100,0% (10 случаев). Зарегистрировано 3 летальных случая ГФМИ, вызванных разными серогруппами менингококка NM гр.W- 2 случая, NM гр.C -1 случай. Летальные случаи регистрировались на территориях: г.Уфа (2), г.Янаул (1). В возрастной структуре заболеваемости ГФМИ дети до 1 года составили 1 случай (10,0%), 1-2 лет -1 случай (10,0%), 3-6 лет -3 случая (30,0%), 7-14 лет- 1 случай (10,0%), 15-17 лет -2 случая (20,0%), взрослые- 2 случая (20,0%).

В структуре клинических проявлений ГФМИ преобладают смешанные формы менингококцемии и менингита – 8 случаев (80,0%); менингит составил 2 случая (20,0%). Диагноз ГФМИ подтвержден лабораторно в 9 случаях (90,0%). Этиология представлена серогруппой C (4 случая) и W135(2 случая). В 3 случаях – серотип в не установлен.

В 2019 году против менингококковой инфекции конъюгированной вакциной Менактра (серогруппы А, С, Y и W-135) привито 2021 человек, из них 217 детей (2018 г. – 939; 2017 г. – 1520), прививки проводятся паломникам, выезжающим в Саудовскую Аравию (60 человек), призывникам (1609 человек), контактными лицам в очагах.

**Энтеровирусные инфекции.** В 2019 году в республике зарегистрировано 353 случая заболевания энтеровирусной инфекцией, показатель – 8,7 на 100 тыс. населения (2018 г. – 368 сл., 2017 г. – 651 сл., 16,0).

Из общего числа заболевших дети и подростки до 17 лет составили 90,4%. Наиболее высокие показатели заболеваемости у детей отмечались в возрастной группе с 1 года до 2 лет (136 случаев, 131,0), до 1 года (38 случаев, 81,2 на 100 тыс. населения). Заболеваемость была ниже в возрастных группах от 3 до 6 лет (87 случаев, 37,2) и 7-14 лет (54 случая, 13,4).

Зарегистрировано 5 случаев энтеровирусного менингита в г.Уфа у 3 детей (8 лет, 13 лет-2) и 2 взрослых. Доля серозного менингита 1,4%. В структуре заболеваемости по клиническим проявлениям малых форм наибольший удельный вес занимает герпетическая ангина (252 случая, 71,3%) (2018 г. – 69%, 2017 г. – 67%). Регистрировались другие малые клинические формы ЭВИ: энтероколит (50 случаев, 14,4%), везикулярный фарингит (15 случаев 4,2%), экзантема (11 случаев, 3,1%), везикулярный стоматит (2 случая 0,5%), токсико-аллергический дерматит (7 случаев-2%), афтозный стоматит (5 случаев, 1,4%), прочие формы ЭВИ (6 случаев-1,7%).

Групповые случаи не регистрировались. Регистрировались спорадические случаи заболевания энтеровирусной инфекцией, среди детей доля посещающих образовательные учреждения составила – 80,8% (114 из 141).

В референс-центре по энтеровирусным инфекциям в ФБУН «Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. академика И.Н. Блохиной» Роспотребнадзора от больных определен серотип энтеровирусов в 14 случаях ЭВИ (2018 г. -22; 2017 г. -8; 2016 г. – 14). Преобладал серотип Коксаки А10(6 штаммов-42,8%), также выделялись серотипы Коксаки А6 (4 штамма-21,4%), Коксаки А4, Коксаки А 9, Коксаки А 2 по 1 штамму.

Из 240 проб сточной воды выделено 94 штаммов энтеровирусов (39,1%) (2018-36%, 2017 г. – 92 из 245; 32,7%): ЕСНО 7-1, Есно11-2, Коксаки А24-1, ЕСНО 6-1; в том числе штаммов полиовирусов Р1=20, Р3=32, НПЭВ-23, смесь Р1+Р3=12, Р1+НПЭВ=2.

С целью своевременной диагностики и проведения оперативных противозидемических 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 2019 году зарегистрировано 798 635 случаев ОРВИ (19714,5 на 100 тыс. населения), отмечается снижение заболеваемости на 2,5% по сравнению с предыдущим годом (2018 г. – 20219,0; 2017 г. – 20353,5 случаев на 100 тыс. населения).

Заболеваемость гриппом составила 1191 случай (29,4 на 100 тысяч населения), рост по сравнению с предыдущим годом на 62% (2018 г. – 18,1; 2017 г. – 24,2).

Среднереспубликанские показатели заболеваемости ОРВИ ниже среднероссийских показателей (20318,16) на 3,0%, по Приволжскому федеральному округу (20134,45) – на 2,1%.

В календарном 2019 г. привито 1 894 618 человек или 46,8% от численности населения, в том числе 370215 детей. Полностью выполнен план иммунизации против гриппа по приоритетному национальному проекту, вакцинацией охвачено 1 741 972 человек, из них 370 215 детей.

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.

Среднереспубликанские показатели заболеваемости гриппом в 2019 году ниже среднероссийских показателей (37,28) на 21,1%, и на уровне с Приволжским федеральным округом (29,29).

Заболеваемость ОРВИ выше среднереспубликанского показателя (19714,5 случаев на 100 тыс. населения) зарегистрирована в 13 из 69 административных территорий. Наиболее высокие показатели в Ишимбайском районе (38364,0, больше на 1,9 раз), г.Стерлитамак (37073,7 на 100 тыс. населения, больше на 1,8 раза), г.Салават (33121,1 больше на 1,6 раза), Стерлитамакский р-н (28047,6, больше на 1,4 раза).

Доля городских жителей в числе заболевших ОРВИ составляет 78,7%, сельских жителей – 21,3%.

В 2019 году ОРВИ заболели 570 714 детей до 17 лет включительно (62451,7 случаев на 100 тыс. населения), что составляет 71,5% от общего числа заболевших (2018 г. – 591 979 случаев; 2017 г. – 598 491 случай). Доля детей первого года жизни в общей сумме заболевших детей составляет 10,6%, с 1 года до 2 лет – 18,1%, с 3 до 6 лет – 35,4% (из них 78,4% – организованные дети), с 7 до 14 лет – 26,7% и среди подростков 15-17 лет включительно – 9,3%. В интенсивных показателях наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована среди детей в возрастной группе до года – 129450,0 и детей в возрастной группе 1-2 года – 99253,7.

Заболеваемость гриппом в 2019 году зарегистрирована в 51 из 69 административных территорий республики, из них наиболее высокая заболеваемость отмечена в Белорецке (213,7 или 139 случаев), Благовещенском районе (71,4 или 35 случаев), Мелеузовском (70,73 или 58 случаев), Бирском районе (59,18 или 38 случаев), Иглинском районе (58,4 или 38 случаев) районе.

Доля городских жителей в числе заболевших гриппом составляет 79,5%, сельских жителей – 20,5%.

Из числа заболевших гриппом дети до 17 лет составили 587 (49,3%). Доля детей первого года жизни в общей сумме заболевших детей до 17 лет составляет 6,3%, с 1 года до 2 лет – 27,1%, с 3 до 6 лет – 32,2% (из них 67,7% – организованные дети), с 7 до 14 лет – 22,5% и среди подростков 15-17 лет – 11,9%. В интенсивных показателях наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована среди детей в возрастной группе с 1 года до 2 лет – 153,1 и с 3 до 6 лет – 80,94 на 100 тыс. детей.

На территории республики эпидемический подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидсезон 2018-2019 годов регистрировался в течение 7 недель с 28.01.2019 по 17.03.2019.

Пик заболеваемости в республике пройден на третьей неделе эпидемического подъема. Максимальное превышение эпидемических порогов составило по республике 56,5%, в г.Уфе – 55,5%. За указанный период переболели гриппом и ОРВИ в республике 205 тысяч человек или 5,0% от численности населения республики. Эпидемия 2018/2019 расценивалась как низкой интенсивности, с преимущественным поражением детского контингента. Детей заболело 125,7 тыс. человек или 13,8% от детского контингента республики. В общей сумме заболевших доля детей составила 61,3%. Эпидемия была вызвана гриппом А(Н3N2) и А(Н1N1)2009.

Зарегистрирован 1 летальный случай от гриппа А(Н1N1)2009: у непривитого взрослого в Дюртюлинском районе.

В 2019 году в лаборатории ООИ и ПЦР ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» методом ПЦР обследовано на грипп 1993 человека (2018 г. – 1435, 2017 г. – 824), из них были обнаружены фрагменты РНК к вирусам гриппа А (Н1N1swin) у 182чел. (35,5%), гриппа А не субтипированный А – 59 (11,5%), (Н3N2) – у 267 (52%), гриппа В – 5 человек (1%). В лаборатории вирусологических исследований методом иммунофлуоресценции обследовано 796 человек, из них были обнаружены антигены вирусов гриппа А (Н1N1swin) – 28 (16,7%), А (Н3N2) – 26 (15,4%), гриппа В – 1 (0,6%), парагриппа 1 типа – 20 (11,9%), парагриппа 2 типа – 11 (6,5%), парагриппа 3 типа – 28 (16,7%), аденовирусные инфекции – 30 (17,9%), респираторно-сентициальных вирусов – у 24 человек (14,3%).

#### **Внебольничные пневмонии.**

В 2019 году в республике зарегистрировано 21870 случаев заболевания внебольничными пневмониями (539,9 на 100 тыс. населения), что на 5% меньше заболеваемости прошедшего года (2018 г. – 23107 случаев, 568,7 на 100 тыс. населения; 2017 г. – 19236 случаев, 473,0 на 100 тыс. населения).

Зарегистрировано 135 случаев смерти, в том числе 4 ребенка (2017 г. – 133/1; 2017 г. – 102/5), показатель летальности составил 0,6% (2018 г. – 0,6%; 2017 г. – 0,5%;).

Республиканские показатели заболеваемости выше среднероссийских (517,61) на 4,3% и на 8,1% ниже показателей по Приволжскому федеральному округу (587,35).

Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость внебольничными пневмониями зарегистрирована в 25 из 69 административных территорий республики. Наиболее высокие показатели заболеваемости в 2019 году зарегистрированы в Кугарчинском районе (1723,0 на 100 тыс. населения), Балтачевском (1590,8 на 100 тыс. населения), Баймакском (1262,3), Альшеевском (1023,5), Шаранском (979,9), Мелеузовском (946,3), Бижбулякском (798,1), Чекмагушевском (757,5), Илишевском (734,8), Еремеевском (728,4), Ишимбайском (723,5) и др. Из числа заболевших внебольничными пневмониями на долю



городских жителей приходится 65,6%, сельских жителей – 34,4%.

Наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована в январе-феврале и ноябре 2019 года.

В 2019 году внебольничными пневмониями заболело 8866 детей до 17 лет (970,2 на 100 тыс. населения), что составляет 40,5% от всех больных пневмониями. По сравнению с предыдущим годом показатель уменьшился на 8,7% (2018 г. – 9684 детей, 1063,0 на 100 тыс. детей; 2017 г. – 6989 детей, 772,8 на 100 тыс. детей). Доля детей первого года жизни в общей сумме заболевших детей до 17 лет составляет 10,3%, с 1 года до 2 лет – 20,7%, с 3 до 6 лет – 26%, с 7 до 14 лет – 33,8% и среди подростков 15-17 лет – 9,2%. В интенсивных показателях наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована среди детей в возрастной группе до года – 1955,9 и с 1 года до 2 лет – 1763,2.

### Вирусные гепатиты.

В 2019 году заболеваемость острыми вирусными гепатитами снизилась по сравнению с предыдущим годом на 10,2% и составила 3,51 на 100 тыс. населения (2018 г. – 3,91; 2017 г. – 6,6), что на 25,1% ниже среднероссийских показателей (4,69) и на 23,0% ниже показателя по Приволжскому федеральному округу (4,56). Зарегистрирован 1 летальный случай от острого вирусного гепатита В, 0,02 на 100 тыс. населения (2018 г. – 0 сл.). Групповых заболеваний не зарегистрировано.

Вирусным гепатитом А (ВГА) в республике заболели 107 человек, показатель на 100 тыс. населения – 2,6 (2018 г. – 2,7; 2017 г. – 5,3). Заболеваемость по сравнению с предыдущим годом снизилась на 0,8% (рис.62).



Рис.62. Заболеваемость острым вирусным гепатитом А в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2010-2019 годах, на 100 тыс. населения

В 2019 году заболеваемость ВГА зарегистрирована в 22 административных территориях из 69, из них на 13 территориях показатели выше среднереспубликанского. Наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована в Илишевском (12,6), Белебеевском (7,3), Октябрьском (7,0), Белорецком (5,7), Баймакском (5,4), Бижбулякском (4,5), г.Уфа (4,5), г.Нефтекамске (4,3), Бакалинском (3,9), Чишминском (3,8), Буздякском (3,7), Дюртюлинском (3,3), Дуванском (3,2).

Доля городских жителей в числе заболевших ВГА составляет 82,2%, сельских жителей – 17,8%.

В 2019 году ВГА заболело 28 детей до 17 лет (3,1 случаев на 100 тысяч детей), что составляет 26,2% от общего числа (2018 г. – 3,4; 2017 г. – 24,1).

В детской возрастной структуре доля детей с 1 года до 2 лет – составляет 10,7% (3



случая), с 3 до 6 лет – 17,9% (5 случаев) (из них 40% – организованные дети), с 7 до 14 лет – 57,1% (16 случаев), среди подростков 15-17 лет – 14,3% (4 случая). Чаще болели школьники. В интенсивных показателях наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована среди детей в возрастных группах 7 до 14 лет – 4,0; с 15 до 17 лет – 3,1 на 100 тысяч детей.

В 2019 году привито против ВГА 1629 человек (2017 г. – 4904, 2018 г. – 694), из них 394 ребенка. Число привитых по эпидпоказаниям составило 974 человека (2017 г. – 1332, 2018 г. – 494). В период проведения массовых международных мероприятий в г.Уфа были привиты 555 сотрудников пищеблоков, участвовавших в обеспечении проведения массовых международных мероприятий.

Заболеваемость вирусным гепатитом В (ВГВ) в 2019 году на 11,7% ниже по сравнению с предыдущим годом и составила 12 случаев (0,30 на 100 тыс. населения) (2018 г. – 0,34; 2017 г. – 0,52), ниже на 47,5% уровня среднероссийского показателя (0,57) и на 27,2% ниже показателя по Приволжскому федеральному округу (0,41 на 100 тыс. населения) (рис.63).



Рис.63. Заболеваемость острым вирусным гепатитом В в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2010-2019 годах, на 100 тыс. населения

Заболеваемость ВГВ зарегистрирована в 4 административных территориях из 69: Иглинский (2 случая; 3,07 на 100 тыс. населения), г.Нефтекамск (2 случая; 1,42 на 100 тыс. населения), г.Уфа (7 случаев; 0,6 на 100 тыс. населения), г.Стерлитамак (1 случай, 0,36 на 100 тыс. населения). Доля городских жителей в числе заболевших ВГВ составляет 83,3%, сельских жителей – 16,7%.

Иммунизация против гепатита В отдельных групп населения (медицинских работников) в республике начата с 1996 года. За 23 года в республике привито всего 3 млн. 144 483 человека, в том числе в 2018 году 92 567 человек, из них 48 495 детей.

Охват прививками против ВГВ взрослого населения составил: 18 – 35 лет – 98,6% (2018 г. – 98,4%; 2017 г. – 98,4%); 36-59 лет – 91,9% (2018 г. – 86,1%; 2017 г. – 86,1%).

В республике проводится иммунизация новорожденных в рамках национального календаря прививок. Своевременность охвата прививками детей к 12 месяцам жизни составила в 2019 году 98,1% (2017 г. – 97,6%; 2018 г. – 97,6%).

Заболеваемость вирусным гепатитом С (ВГС) увеличилась на 9 случаев по сравнению с предыдущим годом и составила 23 случая (0,57 сл. на 100 тыс. населения) (2018 г. – 0,79; 2017 г. – 0,71), что на 43,4% ниже среднероссийского показателя (1,01) и на 31,16% ниже показателя по Приволжскому федеральному округу (0,83) (рис.64).

Заболеваемость ВГС зарегистрирована в 9 административных территориях из 69.

Наибольшее число случаев зарегистрировано в городе Уфа (15 случаев, 1,3 на 100 тыс. населения), на остальных территориях зарегистрировано по 1 случаю заболевания: г.г.Нефтекамск, Октябрьский, районы Зилаирский, Благовещенский, Бирский, Мелеузовский, Ишимбайский, Уфимский. Доля городских жителей в числе заболевших ВГС составляет 82,6%, сельских жителей – 17,4%.

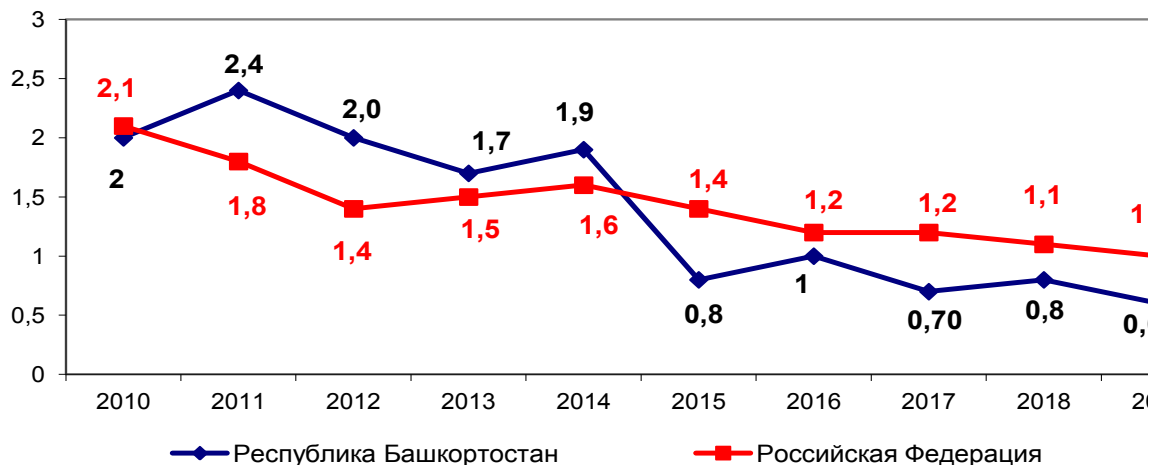


Рис.64. Заболеваемость острым вирусным гепатитом С в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2010-2019 годах, на 100 тыс. населения

#### Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.

В 2019 году в медицинских организациях республики зарегистрировано 185 инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), что на 3,9% больше, чем в предыдущем году (2018 г. – 178; 2017 г. – 183;).

ИСМП зарегистрированы в 9 муниципальных образованиях республики, в том числе в городах Уфа (161 случая), Стерлитамак (12), Салават (2), Нефтекамск (1), Учалы (1), Стерлитамакский (5), Караидельский (1), Туймазинский (1), Куюргазинский (1) районы (2018 г. – 8; 2017 г. – в 9 муниципальных образованиях).

В 2019 году наибольшее число случаев ИСМП зарегистрировано в учреждениях родовспоможения – 169 случаев, что на 24,3% больше (на 33 случая), чем в предыдущем году (2018 г. – 136; 2017 г. – 168).

В хирургических стационарах зарегистрировано 6 случаев ИСМП (2018 г. – 4; 2017 г. – 0), амбулаторно-поликлинических учреждениях – 9 случаев (2018 г. – 14; 2017 г. – 11), прочих стационарах – 1 случаев (2018 г. – 9; 2017 г. – 4), детских стационарах (отделениях) случаев ИСМП не зарегистрировано (2018 г. – 0; 2017 г. – 0).

В структуре ИСМП основную часть составляют гнойно-септические инфекции (ГСИ) новорожденных – 77,2% (143 случая), ГСИ родильниц – 11,8% (22), постинъекционные осложнения – 5,5% (10), послеоперационные – 5,5% (10), пневмонии – 0, другие инфекционные заболевания – (0).

Среди новорожденных в учреждениях родовспоможения республики в 2019 году было зарегистрировано 143 случая гнойно-септических инфекций, что на 5,1% больше чем в предыдущем году (2018 г. – 136; 2017 г. – 146).

В 2019 году число тяжелых форм ГСИ новорожденных увеличилась на 4 случая (сепсис 2019 г. – 5; 2018 г. – 1), случая менингита не зарегистрированы, остеомиелит – 2 случая, что на 2 случая больше предыдущего года (2018 г. – 1; 2017 г. – 9; 2016 г. – 1). Число пневмоний у новорожденных уменьшилось на 25,2%, составив 71 случаев (2018 г. – 95; 2017 г. – 106).

В структуре ГСИ доля пневмоний уменьшилось до 49,6% (2018 г. – 69,9%; 2017 г. – 72,6%). На малые формы ГСИ новорожденных (болезни пупочной ранки, заболевания кожи

и конъюнктивиты) приходится 65 из 143 случая, их доля увеличилась до 45,4% (2018 г. – 29,4%; 2017 г. – 20,5%).

В 2019 году зарегистрировано 22 случая ГСИ среди родильниц, что в 2 раза больше, чем в предыдущем году (2018 г. – 11; 2017 г. – 17). В 2019 году у родильниц зарегистрировано 4 случая мастита (2017 г. – 0; 2016 г. – 2), случая заболевания сепсисом не зарегистрировано (2018 г. -1; 2017 г. – 0).

В 2019 году в 6 муниципальных образованиях зарегистрировано 202 случаев внутриутробной инфекции (ВУИ) среди новорожденных, что меньше чем в предыдущем году на 6,6% (2018 г. – 106; 2017 г. – 113), в том числе в городах Уфа (115), Октябрьский (37), Стерлитамак (33), Белорецкий (14), Гафурийский (2) районы и в г.Салават (1).

Число ГСИ новорожденных (143) зарегистрировано меньше, чем внутриутробных инфекций (ВУИ) новорожденных (202), соотношение составило 1:0,7 ранее (2018 г. – 1:08; 136 против 106; 2017 г. – 1:0,8; 146 против 132).

В 2019 году в стационарах и амбулаторно-поликлинических учреждениях в 4 муниципальных образований зарегистрировано 10 случаев постинъекционных инфекций (2018 г. – 14; 2017 г. – 14), в том числе на территориях городов: Стерлитамак –4, Стерлитамакский район –4, Куюргазинский район – 1, Учалы-1.

В медицинских организациях (МО) республики в 2019 году зарегистрировано 10 случаев послеоперационных инфекций (2018 г. – 10; 2017 г. – 4; 2016 г. – 2).

В 2016-2019 годах заболеваемость ИСМП мочевыводящих путей, острыми кишечными инфекциями, вирусными гепатитами В и С в Медицинских организациях республики не регистрировалась.

В 2019 году подлежали оснащению дезинфекционными камерами 166 МО республики, из них оснащено – 159 или 95,7% (2018- 159, 95,7%; 2017- 159, 95,7%; 2016 г. – 160 из 166, 96,4%).

В 2019 году проверено 23 дезинфекционных камеры на эффективность работы с применением биологических индикаторов (2018 г. – 0; 2017 г. – 38), нестандартные пробы не обнаружены.

В 2019 году 191 МО подлежала оснащению централизованными стерилизационными отделениями (ЦСО), из них оснащено 189 – 98,6% (2018 г. – 97,5%, 192 из 197; 2017 г. – 97,5%, 192 из 197). При федерального государственного надзора за работой стерилизаторов, удельный вес нестандартных проб при исследованиях с применением биологических индикаторов составил 1,3%, 4 из 298 исследованных циклов (2018 – 1,9%; 2017 г. – 1,5%).

### **Острые кишечные инфекции.**

В 2019 году в республике заболели острыми кишечными инфекциями 14352 человека (354,3 на 100 тыс. населения), что на 9,3% меньше, чем в предыдущем году (2018 г. – 389,4; 2017 г. – 431,5). Летальных случаев не зарегистрировано (2018 г. – 0; 2017 г. – 0).

Наиболее высокая заболеваемость суммой острых кишечных инфекций зарегистрирована в 16 территориях: г.Стерлитамак (701,8 – выше среднереспубликанского показателя в 2,0 раза), в Стерлитамакском (639,2, выше в 1,8 раза), г. Кумертау (636,7, выше в 1,8 раз), Белорецк (624,1 выше в 1,7 раз), Учалы (517,1 выше в 1,5 раз), в Мишкинском (504,4– выше в 1,4 раза), Гафурийском (499,1, выше на 1,4 раза) в Благовещенском (477,4 выше на 1,3 раза), в Мелеузовском (470,7 – 1,3 раза).

Доля городских жителей среди заболевших кишечными инфекциями составляет 78,0%, сельских жителей – 21,9%.

В этиологической структуре кишечных инфекций доля сальмонеллеза составляет 2,7% (2018 г. – 3,6%; 2017 г. – 3,4%), дизентерии – 1,8% (2018 г. – 0,1%; 2017 г. – 0,2%), ОКИ установленной этиологии – 44,5% (2018 г. – 48,1%; 2017 г. – 49,6%), ОКИ неустановленной этиологии – 52,5% (2018 г. – 48,2%; 2017 г. – 46,7%). Доля ОКИ вирусной этиологии (19,5%) меньше прочих ОКИ бактериальной этиологии (28,6%). Среди ОКИ вирусной этиологии преобладает ротавирусная инфекция (1807 случаев; 44,6 на 100 тыс. населения; 12,6% от

суммы ОКИ), на втором месте норовирусная инфекция (1104 случаев; 27,3 на 100 тыс. населения; 7,7% от суммы ОКИ).

Брюшной тиф в 2017-2019 годах не регистрировался.

В 2019 году кишечными инфекциями заболели 9164 детей до 17 лет (показатель 1002,8 на 100 тыс. населения), что составляет 63,9% от общего числа заболевших (2018 г. – 1108,1; 2017 г. – 1317,5; на 100 тыс. детского населения), снижение по сравнению с предыдущим годом на 9,5%.

В детской возрастной структуре доля детей первого года жизни составляет 13,2%, с 1 года до 2 лет – 32,0%, с 3 до 6 лет – 27,7% (из них 73,9% – организованные дети), с 7 до 14 лет – 21,2% и среди подростков 15-17 лет – 5,8%. В интенсивных показателях наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована среди детей двух возрастных групп: с 1 года до 2 лет – 2819,6, до года – 2590,8 и от 3 до 6 лет – 2542 на 100 тыс. населения указанной возрастной группы.

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

Дизентерией заболели 25 человек, показатель 0,6 (2018 г. – 0,5; 2017 г. – 0,8 на 100 тыс. населения), что в 1,2 раза выше, чем в предыдущем году. Показатель заболеваемости дизентерией 2019 года ниже среднероссийских показателей (4,6 на 100 тыс. населения) в 7,4 раза, по Приволжскому федеральному округу (1,5 на 100 тыс. населения) – в 7 раз.

Сальмонеллезами заболели 393 человека, показатель 9,7 (2018 г. – 14,2; 2017 г. – 14,8), что меньше, чем в предыдущем году на 31,7%. Показатель заболеваемости сальмонеллезами 2019 года ниже показателей по Российской Федерации (24,2 на 100 тыс. населения) в 2,5 раза, по Приволжскому федеральному округу (25,2 на 100 тыс. населения) – в 2,6 раза.

#### **Групповые эпидемические очаги инфекционных и паразитарных болезней.**

Всего в 2019 году в республике зарегистрировано 3 очага (табл. №56) групповых заболеваний острых кишечных инфекций с числом пострадавших 39 человек (норовирусная инфекция – 13, ОГЭК стафилококковой этиологии – 26), в том числе:

- в г.Уфа – норовирусная инфекция среди подростков, участвующих в Олимпиаде, питавшихся ООО «Ассорти» ресторан при гостинице «Амакс», с пищевым путем передачи и с числом пострадавших 13 человек, из них 12 детей;

- в г.Уфа – острый гастроэнтерит, вызванный *Staphylococcus aureus* среди населения, питавшихся фасфудной продукцией «Шаурма- Халяль», с пищевым путем передачи и с числом пострадавших 16 человек, их них 5 детей;

- в г.Белебей – острый гастроэнтерит, вызванный *Staphylococcus aureus* среди населения, после употребления продукции ООО «Санди-Трейд», кафе Лайм, с пищевым путем передачи и с числом пострадавших 10 человек, из них 1 ребенок.

Таблица №56

#### **Количество вспышек инфекционных заболеваний по данным формы №23-17 «Сведения о вспышках инфекционных заболеваний» в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах**

Показатель	Годы		
	2017	2018	2019
Всего вспышек	3	5	3
Всего пострадавших	59	35	39
из них: детей	18	19	18
в том числе вспышек острых кишечных инфекций	3	2	3
Всего пострадавших	59	14	39
из них: детей	18	0	18

## Природно-очаговые и зооантропонозные болезни

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

В 2019 году заболеваемость ГЛПС зарегистрирована на 56 административных территориях республики. Всего зарегистрировано 1596 случаев, показатель на 100 тыс. населения составил 39,4, что на 44,9% выше уровня заболеваемости предыдущего года (2018 г. – 1105 случаев, 27,2; 2017 г. – 1305 случаев, 32,1).

В 2019 году заболеваемость составила 11,3% от заболеваемости ГЛПС, зарегистрированной по Российской Федерации (14 027 случаев) (табл. №57).

Таблица №57

### Заболеваемость ГЛПС в Республике Башкортостан в сравнении с Приволжским федеральным округом и Российской Федерацией в 2017-2019 годах, на 100 тыс. населения

Годы	Республика Башкортостан		Приволжский федеральный округ		Российская Федерация	
	всего	на 100 тыс. населения	всего	на 100 тыс. населения	всего	на 100 тыс. населения
2017	1305	32,0	7145	24,0	8298	5,6
2018	1105	27,2	4541	15,3	5855	4,0
2019	1596	39,4	11316	38,24	14027	9,55

Показатель заболеваемости ГЛПС выше показателей по Российской Федерации (9,5 на 100 тыс. населения) в 4,1 раз, по Приволжскому федеральному округу (38,2 на 100 тыс. населения) на 3,1%.

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 66 случаев, показатель заболеваемости составил 7,22 на 100 тыс. населения, что на 57,1% больше заболеваемости предыдущего года (2018 г. – 42 сл. 4,6; 2017 г. – 54 сл., 6,0 на 100 тыс. детей).

Зарегистрировано 6 случаев (0,37%) ГЛПС, закончившихся летальным исходом из 1596 (2018 г. – 2 (0,18%) из 1105; 2017 г. – 2 (0,15%) из 1305).

Превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости ГЛПС в 7,1 раз зарегистрировано в Аскинском районе, в 5,3 раза в Нуримановском районе, в 5,0 раз в Мишкинском, в 3,0 раза в Краснокамском, Янаульском районах (табл. №58).

Таблица №58

### Ранжирование административных территорий по показателям заболеваемости ГЛПС в Республике Башкортостан в 2019 году, на 100 тыс. населения

Наименование территории	Показатели заболеваемости
Аскинский	281,5
Нуримановский	216,0
Мишкинский	208,0
Краснокамский	131,8
Янаульский	129,9
Бирский	116,8
Татышлинский	116,3
Благовещенский	91,8
Караидельский	88,32
<b>Республика Башкортостан</b>	<b>39,4</b>

Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2019 году отработано 11 300 ловушко/ночей, отловлено 1165 грызунов, относящихся к 16 видам. Основные переносчики ГЛПС – рыжая полевка, лесная мышь, полевая мышь, обыкновенная полевка, бурузубка обыкновенная, желтогорлая мышь.

По данным зоологических наблюдений, средний показатель численности грызунов весной в 2019 году составил 7,0% попаданий в орудия отлова на 100 ловушко/ночей (2018 г. – 6,2%; 2017 г. – 5,9%; 2016 г. – 5,0%), а осенью в 2019 году 13,7% (2018 г. – 10,8%; 2017 г. – 12,9%; 2016 г. – 7,9%). Инфицированность грызунов вирусом ГЛПС составила в 2019 году – 16,2% (2018 г. – 14,2%; 2017 г. – 8,7%; 2016 г. – 5,0%).

В осенний период 2019 года показатель попадания на 100 ловушко/ночей рыжей полевки составил 4,6% (осенью 2018 г. – 4,1%), показатель попадания на 100 ловушко/ночей лесной мыши составил 2,5% (осенью 2018 г. – 1,9%). Доля беременных самок в отловах уменьшилась, составив 15,9%, что значительно ниже уровня осени прошлого года (21,9%).

В 2019 году дератизация проведена на территории площадью 59 015 гектаров (2018 г. – 57 902; 2017 г. – 56 387; 2016 г. – 69 430), в том числе в природных очагах инфекции 49 575 гектаров (2018 г. – 49 575; 2017 г. – 52 608; 2016 г. – 63 119), из средств республиканского бюджета – 49 575 гектаров (2018 г. – 49 575; 2017 г. – 49 575).

Пик заболеваемости ГЛПС в 2019 году пришелся на период с августа по декабрь. Анализ причин и условий заражения людей вирусом ГЛПС свидетельствует о превалировании заражений в очагах лесного типа. Заражение в 50,7% 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 49,1% случаев заражения. В 0,3% условия заражения не установлены.

Сохраняется традиционное распределение заболевших по полу. Процентное соотношение мужчин и женщин составляет 77:23. От числа всех заболевших 70% составляют лица трудоспособного возраста от 20 до 50 лет.

По контингентам заболевшие распределяются следующим образом: 46,9% – рабочие; 38,7% – неработающие и прочие; 5,8% – учащиеся и студенты; 5,6% – служащие; 2,5% – работники сельского хозяйства.

**Бешенство.** В республике эпизоотолого-эпидемиологическая обстановка по бешенству остается нестабильной в 2019 году.

В Республике Башкортостан последний случай гидрофобии у человека зарегистрирован в 2013 году, где источником инфекции послужила лиса.

В Российской Федерации зарегистрировано 2 случая бешенства среди людей в 2019 году (2018 г. – 2; 2017 г. – 2), в ПФО – 2 (2018 г. – 2; 2017 г. – 0).

За антирабической помощью в 2019 году обратились 11 190 человек (2018 г. – 10 545; 2017 г. – 11 255; 2016 г. – 11 511), отмечается тенденция к увеличению числа пострадавших. Обращаемость составила 276,2 случаев на 100 тыс. населения, увеличилась по сравнению с предыдущим годом на 1,7% (2018 г. – 272,1; 2017 г. – 276,7; 2016 г. – 282,8), превышала показатель по Российской Федерации на 2,2% (270,2), но ниже на 2,2% чем в ПФО (282,4). Доля городских жителей среди обратившихся с укусами животных составляет 69,1%, сельских жителей – 30,9%.

За медицинской помощью обратились 3620 детей, показатель 396,1 случаев на 100 тыс. детей (2018 г. – 417,5; 2017 г. – 417,7), доля детей составила 32,3% от всех обратившихся.

Пострадали от укусов, ослюнений дикими животными 114 человек, в том числе 35 детей (2016 г. – 117, в т.ч. – 25 детей; 2017 г. – 104, в т.ч. – 20 детей; 2018 г. – 79, в т.ч. – 16 детей), показатель обращаемости 2,81 на 100 тыс. населения увеличился по сравнению с предыдущим годом на 31,0% (2017 г. – 2,56; 2018 г. – 1,94).

План вакцинации против бешенства лиц, профессиональная деятельность которых

связана с риском заражения вирусом бешенства, выполнен на 111,3%, привито 601 человек (2018 г. – 806; 2017 г. – 800; 2016 г. – 476); план ревакцинации выполнен на 108,5%, привито 923 человек (2018 г. – 808; 2017 г. – 703).

По данным ветеринарной службы за 10 месяцев 2019 года эпизоотические очаги бешенства 14 случаев зарегистрированы в 11 административных территориях (2018 г. – 9 случаев в 9 населенных пунктах; 2017 г. – 0 случаев). По территориям и видам заболевшие бешенством животные распределяются: Бакалинский район – рысь (1), лиса (1); Бижбулякский район – барсук (1), Бураевский район – лиса (1), Буздякский район – рысь (1), Дуванский район – лиса (1), Караидельский район – лиса (1), Кугарчинский район – крупный рогатый скот (1), Миякинский район – крупный рогатый скот (1), собака (1), Учалинский район – крупный рогатый скот (2), Шаранский район – лиса (1), г.Уфа – барсук (1).

Межведомственное взаимодействие осуществляется в соответствии с Планом комплексных мероприятий по профилактике ГЛПС, бешенства, болезней общих для человека и животных на 2017-2021 годы.

В июле 2019 года в окрестностях г.Агидель зарегистрирован 1 лабораторно подтвержденный случай ульцерогландулярной формы туляремии у садовода. В очаге отловлено 14 грызунов, у 2 грызунов обнаружены антигены туляремии (14,2% инфицированность).

Заболеваний **сибирской язвой, лептоспирозом и бруцеллезом** среди населения республики в 2017-2019 годах не зарегистрировано. Последние случаи заболевания зарегистрированы: бруцеллезом 1 случай (0,02 на 100 тыс. населения) в г.Уфа в 2015 году; сибирской язвой – 11 случаев (0,27 на 100 тыс. населения) в Янаульском районе в 2008 году; туляремией – 5 случаев (0,12 на 100 тыс. населения) в г. Агидель в 2013 году.

**Клещевой вирусный энцефалит (КВЭ).** В 2019 году зарегистрировано 15 случаев клещевого вирусного энцефалита (показатель 0,37 на 100 тыс. населения), что на 10 случаев меньше заболеваемости предыдущего года (2018 г. – 25 случаев, 0,62 на 100 тыс. населения; 2017 г. – 22 случая, 0,5 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости КВЭ в республике ниже показателя заболеваемости в Российской Федерации (1,21) в 3,3 раза и ниже показателя заболеваемости по Приволжскому федеральному округу (0,97) в 3 раза.

Заболеваемость КВЭ зарегистрирована в 8 из 63 административных территорий. Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость КВЭ зарегистрирована: в Белорецком (4 сл., пок. 11,33 на 100 тыс. населения), Мечетлинском (2 сл., пок. 8,94 на 100 тыс. населения), Кигинском (1 сл., пок. 5,93 на 100 тыс. населения), Ишимбайском (3 сл., пок. 3,48 на 100 тыс. населения), Абзелиловском (1 сл., пок. 2,22 на 100 тыс. населения); Иглинском (1 сл., пок. 1,54 на 100 тыс. населения) районах, в г. Куертау (1 случай, показзтель 1,57 на 100 тыс. населения), и в г.Уфа (2 случая, показатель 0,18 на 100 тыс. населения).

Из числа заболевших КВЭ на долю городских жителей приходится 20,0%, сельских жителей – 80,0%.

В 2019 году КВЭ заболел 1 ребенок в возрасте до 17 лет, что составляет 6,6% от общего числа заболевших КВЭ (2018 г. – 2; 2017 г. – 1).

В 2017-2019 годы среди контингентов профессиональных групп риска заболеваемость КВЭ не зарегистрирована.

В 2017-2019 годы летальных случаев от клещевого энцефалита не зарегистрировано.

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 – 31 430 человек (2018 г. – 30 593; 2017 г. – 35 256).

В 2019 году обратились с укусами клещами 10 042 человека (247,9 на 100 тыс.

населения), что на 4,5% меньше по сравнению с предыдущим годом (2018 г. – 10 545 случаев, 259,5; 2017 г. – 11 506 случаев, 282,9 на 100 тыс. населения). Показатель обращаемости с укусами клещами в республике ниже показателя в Российской Федерации (395,0) на 37,2% и ниже показателя по Приволжскому федеральному округу (396,4) на 37,5%.

В 2019 году противоклещевой иммуноглобулин получили 3831 человек или 38,5% от числа обратившихся (2018 г. – 37,2%; 2017 г. – 39,9%), в том числе детей до 14 лет – 3201 (84,1% от числа обратившихся детей).

### **Иксодовый клещевой боррелиоз (ИКБ).**

В 2019 году зарегистрировано 27 случаев заболевания ИКБ (показатель 0,67 на 100 тыс. населения), что на 5 случаев больше предыдущего года (2018 г. – 22 случая, 0,54 на 100 тыс. населения; 2017 г. – 0,8). Среднереспубликанский показатель заболеваемости ИКБ ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации (5,5) и Приволжскому федеральному округу (3,5) в 8,2 и 5,2 раза соответственно.

ИКБ зарегистрирован в 9 из 63 административных территорий республики. Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость ИКБ зарегистрирована: в Кигинском (11,87); Янаульском (9,12); Кугарчинском (3,59); Гафурийском (3,26); Ишимбайском (2,32); Уфимском (2,10); в г.Благовещенском (2,04); Туймазинском (0,76) районах и в г.Уфа (1,14).

Доля городских жителей в числе заболевших ИКБ составляет – 70,4%, сельских жителей – 29,6%.

В 2017-2019 годы среди контингентов профессиональных групп риска заболеваемость ИКБ не зарегистрирована.

В 2017 -2019 годы летальных случаев от ИКБ не зарегистрировано.

В 2019 году зарегистрирован 1 случай заболевания ИКБ среди детей до 17 лет, что составляет 3,7% от общего числа заболевших (2018 г. – 1, 2017 г. – 3).

В рамках мониторинга природных биотопов проводится исследование клещей из природы на клещевой энцефалит и клещевой боррелиоз. В 2019 году исследовано 800 экземпляров клещей на клещевой энцефалит, вирусофорность составила 0,1% (2018 г. – 0,3%; 2017 г. – 0,6%). На боррелии исследовано 400 экземпляра клещей, из них инфицированы в 2019 году – 25 (6,0%) (2018 г. – 8 (2,7%)).

В 2019 году противоклещевые обработки проведены на площади 4330,7 га, в том числе 1809,1 га в местах размещения летних оздоровительных учреждений (2018 г. – 4244,8 га, в том числе ЛОУ – 1845,70 га; 2017 г. – 4054,89 га, в том числе ЛОУ – 1667,40 га).

**Паразитарные болезни.** Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости малярией на протяжении последних лет остается благополучной.

В 2019 году случая заболевания малярией не зарегистрированы. В 2018 году зарегистрировано 2 завозных случая малярии – 0,05 на 100 тыс. населения. Случаи заболевания завозные у иностранных студентов ВУЗа в г.Уфа: четырехдневная малярия (заражение в Западной Африке – Нигерия), трехдневная малярия (заражение в Индии) (2017-2 завозных случая).

В 2019 году проведены фенологические наблюдения за 94 стоячими и временными водоёмами, в том числе 75 – на территории г.Уфы и Уфимского района, 10 водоемов на территории, относящейся к Стерлитамакскому филиалу и 9 водоёмов из прочих районов Республики Башкортостан. В 2019 году на учёте находятся 75 анофелогенных водоёмов (2018 г. – 73 водоёма; 2017 г. – 54 водоёма), в том числе в текущем году выявлено 2 водоёма.

Уничтожение комаров в помещениях проведено на площади 2711 тыс. м<sup>2</sup>, обработано водоемов от личинок комаров ларвицидами на площади 512 га (2018 г. – 394 га; 2017 г. – 548 га).

В 2019 году в Республике Башкортостан сезон эффективной заражаемости комаров малярийными плазмодиями начался 19.06.2019 и продолжался до 22.07.2019. Сезон возможной передачи малярии от комара человеку начался 13.07.2019, закончился 24.08.2019.



В 2019 году вылет первой генерации комаров с зимовок наблюдался 16.04.2019 (2018 г. – 20.04.2018), массовый вылет комаров – с 04.05.2019 по 06.05.2019 (2018 г. – с 20.05.2018 по 23.05.2018).

Мероприятия по профилактике малярии проводятся в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан от 06.03.2008 №3 «Об усилении мероприятий по предупреждению паразитарных заболеваний и элиминации малярии в Республике Башкортостан».

**Гельминтозы.** В 2019 году было зарегистрировано 3502 гельминтоза (86, 4 на 100 тыс. населения), что ниже показателя предыдущего года на 11,0% (2018 г. – 97,4; 2017 г. – 113,5). В структуре гельминтозов доля контактных гельминтозов составляет – 95,5%, геогельминтозов – 2,5%, биогельминтозов – 2,0%.

В структуре глистных инвазий доля энтеробиоза составляет – 95,5%, аскаридоза – 2,5%, эхинококкоза и альвеококкоза -1,0%, описторхоза – 0,54%, токсокароза 0,23%, дифиллоботриоза – 0,1%, дирофиляриоза – 0,1%, тениаринхоза – 0,03%.

**Энтеробиоз.** Энтеробиоз остается самым распространенным контактным гельминтозом. В 2019 году заболеваемость составила 3344 случая, 82,55 на 100 тыс. населения, что ниже предыдущего года на 9,3% (2018 г. – 90,99; 2017 г. – 106,3; 2016 г. – 105,4). Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы: в г. Кумертау – 531,4; г.Стерлитамак -217,2; Салаватском – 454,1; Мелеузовском – 415,9; Бурзянском -367,4; Шаранском – 346,7; Ишимбайском -278,3; Белебейском -267,5; г.; Кигинском – 160,2; Бирском – 188,4; Альшеевском -186,1; Абзелиловском – 164,3 районах.

Из числа заболевших энтеробиоз на долю городских жителей приходится 74,13%, сельских жителей – 25,87%.

В ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» обследовано 21156 чел, из них острицы обнаружены у 186 чел. (0,9%).

**Токсокароз.** Зарегистрировано 8 случаев токсокароза (0,20 на 100 тыс. населения), что в 2,3 раза меньше предыдущего года (2018 г. – 19 случаев 10,8 на 100 тыс. населения; 2017 г. – 47 случаев; 1,2 на 100 тыс. населения; 2016 г. – 43; 1,0). Заболеваемость зарегистрирована в 4 из 63 административных территорий Мелеузовский (5случаев; 6,1), Благовещенский (1 случай; 2,04), Туймазинский (1; 0,76). В г.Уфа зарегистрирован 1 случай, показатель 0,09 на 100 тыс. населения.

Из числа заболевших токсокарозом на долю городских жителей приходится 75,0%, сельских жителей – 25,0%.

В 2019 году токсокарозом заболел 1 ребенок до 14 лет, что на 1 случай меньше чем в предыдущем году и составляет 12,5% от общего числа заболевших.

**Аскаридоз.** Из геогельминтозов в республике распространен аскаридоз, в 26 из 63 административных территорий зарегистрировано 89 случаев или 2,2 на 100 тыс. населения, что в 1,8 раза ниже заболеваемости предыдущего года (2018 г. -164 случая, 4,04 тыс. населения; 2017 г. 162 случая 3,98 на 100 тыс. населения).

Из числа заболевших аскаридозом на долю городских жителей приходится 68,5%, сельских жителей – 31,5%.

Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы: в Татышлинском (10 случаев; 44,71), г.Октябрьский (16 случаев; 14,01), Куюргазинском (3 случая; 13,27), Бакалинский (2 случая; 7,71); г.Белорецк (5 случаев 7,69); г.Нефтекамск (9 случаев; 6,41), Ермекеевский (1 случай; 6,33), г. Кумертау (4 случая; 6,29), Федоровский (1случай; 6,08);Белокатайский (1 случай; 5,57).

В 2019 году аскаридозом заболели 48 детей до 17 лет, что в 2,1 раза меньше заболеваемости предыдущего года (102 случая) и составил 53,9% от общего числа

заболевших. Из них детей до года – 1 случай (2,08%), с 1 до 2 лет – 9 (18,75%), с 3 до 6 лет – 11 (22,9%), с 7 до 14 лет – 21 (43,75%), с 15 до 17 лет – 6 (12,5%).

#### **Биогельминтозы.**

**Эхинококкоз.** В 2019 году 30 случаев эхинококкоза зарегистрированы в 19 административных территориях республики, показатель заболеваемости составил 0,74 на 100 тыс. населения, что на 5 случаев меньше предыдущего года (2018 г. – 0,86; 2017 г. – 0,9; 2016 г. – 0,8 на 100 тыс. населения).

Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие среднереспубликанские показатели, зарегистрированы в районах: в Кугарчинском (3 случая; 10,77), Стерлибашевском (1 случай, пок. 5,65); в Баймакском (3 случая; 5,38), Бижбулякском (1 случай, пок 4,53); Кююргазинском (1 случай; 4,42); Благовещенском (2 случая; 4,08), Хайбуллинском (1 случай; 3,30). В г.Уфа зарегистрировано 2 случая (0,18 на 100 тыс. населения).

Из числа заболевших эхинококкозом на долю городских жителей и сельских жителей – приходится по 50,0%.

В 2019 году эхинококкозом заболели 6 детей до 17 лет, на 1 случай меньше, чем в предыдущем году (7 случаев), что составляет 20,0% от общего числа заболевших. Из них все дети школьного возраста с 7 до 14 лет.

На предприятиях, в которых работает профессионально-угрожаемый по эхинококкозу контингент (95), охвачено плановым серологическим обследованием на эхинококкоз – 1362 из 1506 работников (90,4%) (2018 г. – 1053 из 1317: 80%; 2017 г. – 804 из 1452; 55,3%).

**Описторхоз.** В 2019 году зарегистрировано 19 случаев описторхоза в 8 административных территориях республики, показатель заболеваемости составил 0,47 на 100 тыс. населения (2018 г. – 29 случаев, 0,7 на 100 тыс. населения; 2017 г. – 35 случаев, 0,9 на 100 тыс. населения; 2016 г. – 13 случаев, 0,3 на 100 тыс. населения), заболеваемость уменьшилась на 33,8%.

Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в районах: Давлекановском (2 случая; 5,07); Туймазинском (5 случаев; 3,78), Мелеузовском (3 случая; 3,66). В г.Уфе зарегистрировано 3 случая (0,26 на 100 тыс. населения).

Из числа заболевших описторхозом на долю городских жителей приходится – 84,2%, сельских жителей – 15,8%.

В 2019 году заболеваемость описторхозом среди детей не зарегистрирована (2018 г. – 3 случая; 2017 г., 2016 г. – 0).

Заражение описторхозом произошло при употреблении рыбы, привезенной из эндемичных районов РФ и приобретенных на рынках или у частных лиц (11 случаев; 57,9%, 2018 г. 5 случаев; 17,2%); употребленной при выезде в эндемичные районы РФ (3 случая; 15,8%, 2018 г. 10 случаев; 34,5%), отловленной в водоемах республики (5 случаев; 26,3%, 2018 г. – 4 случая; 21,05%). Регистрация заболеваемости при употреблении рыбы, приобретенной в торговой сети республики не зарегистрирована (2018 г. 4 случая; 13,8%).

#### **Дифиллоботриоз.**

В 2019 году зарегистрировано 3 случая дифиллоботриоза в 3 административных территориях республики, показатель заболеваемости составил 0,07 на 100 тыс. населения (2018 г. – 4 случая, 0,1 на 100 тыс. населения; 2017 г. – 2 случая, 0,05 на 100 тыс. населения). В 2019 году зарегистрирован 1 случай заболеваемости дифиллоботриозом среди детей 3-6 лет, показатель 0,43 на 100 тыс. населения. Заболеваемость зарегистрирована в г.Нефтекамск (1 случай; 0,71 на 100 тыс. населения), г.Октябрьский (1 случай; 0,88 на 100 тыс. населения), г.Уфа (1 случай; 0,09 на 100 тыс. населения).

Заражение дифиллоботриозом произошло при употреблении рыбы, привезенной из эндемичных районов РФ (1 случай; 33,3%); отловленной в водоемах республики – реки

Белая, Кама (2 случая; 66,6%).

### **Дирофиляриоз.**

В 2019 году зарегистрировано 3 случая дирофиляриоза, 0,07 на 100 тыс. населения, заболеваемость меньше на 2 случая (2018 г. – 5 случаев, 0,12 на 100 тыс. населения; 2017 г. – 2 случая, 0,05 на 100 тыс. населения, 2016 г. – 0). Случаи зарегистрированы среди взрослых на двух территориях: Бурзянский район (1 случай; 6,02), г.Уфа (2 случая; 0,18 на 100 тыс. населения).

Начало сезона передачи инвазионных личинок дирофилярий дефинитивным хозяевам в текущем году определена 30.06.2019 (в предыдущие годы – 01.07.2018; 18.07.2017). Дата окончания сезона заражаемости комаров личинками дирофилярий в текущем году определена 24.07.2019, а в прошлом году – 06.08.2018. Выявлено, что в период 2019 года было два цикла развития личинок дирофилярий в теле комаров — первый цикл с 27.05.2019 по 30.06.2019, второй – с 30.06.2019 по 24.07.2019.

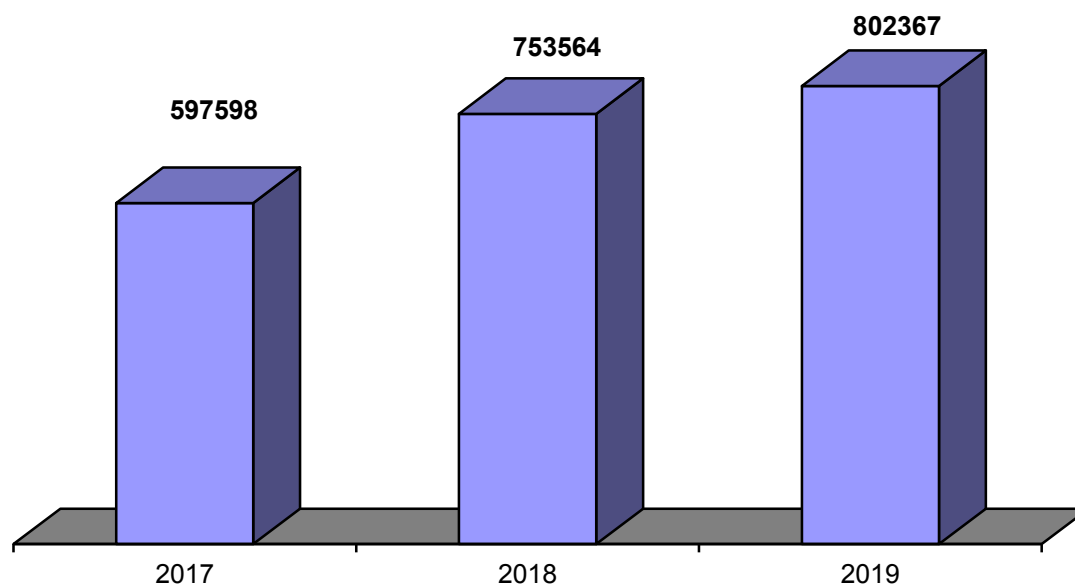
### **Санитарная охрана территории и профилактика особо опасных инфекций.**

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 206 стационарных точек отбора проб воды из поверхностных водоемов. Ежегодно дислокация точек корректируется. В июле-августе 2019 года проведены отбор и исследование 1926 проб воды поверхностных водоемов. Холерные вибрионы 01 и 0139 серогрупп не выявлены, выявлен 75 вибрионов поп 01 и поп 0139, в т.ч. 6 – из стационарных точек, расположенных в местах сброса сточных вод (8,0%), 61 – из стационарных точек, расположенных в местах рекреационного водопользования (81,3%), 8 – из зоны санитарной охраны (10,6%).

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 2019 год досмотрено 4199 транспортных средства (в том числе 320 из стран, неблагополучных по особо опасным инфекциям), 802367 членов экипажей и пассажиров. Выявлено 18 больных с подозрением на инфекционное заболевание. Проведен санитарно-карантинный досмотр 187 паломников после совершения Хаджа, больных не выявлено, противоэпидемические мероприятия не проводились. Сотрудниками таможенных органов проведена документарная проверка 4 партий грузов, подлежащих санитарно-карантинному контролю, запрета ввоза и вывоза не было, опасные грузы не поступали) (рис.65, табл. №59).

В 2019 году зарегистрировано 8 завозных случаев лихорадки Денге (4 случая из Вьетнама, 4 – из Таиланда) (2018 г. – 4). Предотвращен ввоз товаров и грузов, распространение инфекционных болезней, представляющих опасность для населения Республики Башкортостан, достигнуто отсутствие местных случаев инфекционных болезней, на которые распространяются Международные и Национальные медико-санитарные правила и проводятся мероприятия по санитарной охране территории.

В 2019 году при лабораторном обследовании 31 926 иностранных граждан и лиц без гражданства, въехавших на территорию страны с целью осуществления трудовой деятельности (2018 г. – 28 004), выявлено 153 больных инфекциями, представляющими опасность для окружающих (0,47% от числа обследованных) (2018 г. – 148 больных; 0,53% от числа обследованных).



**Рис.65.** Количество членов экипажей и пассажиров международных рейсов, досмотренных в пункте пропуска на наличие признаков инфекционных заболеваний в 2017-2019 годах

Таблица №59

**Сведения о партиях грузов, досмотренных в 2017-2019 годах**

Показатели	Годы		
	2017	2018	2019
Проведена документарная проверка партий грузов	7	4	4
Подлежало досмотру партий грузов	7	4	4
Количество досмотренных партий грузов	0	0	0
Выявлено опасных грузов	0	0	0

В 2019 году выявлено 42 ВИЧ-инфицированных 14 – больных туберкулезом, больных с заболеваниями, передающимися половым путем – 97.

## **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**

Контроль за качеством и безопасностью питьевой воды был приоритетным направлением надзора.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан принято участие в разработке Региональной программы Республики Башкортостан по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки на 2019-2024 годы, утвержденной постановлением Правительства РБ от 30.07.2019 года №450.

**Источники централизованного водоснабжения.** В 2019 году в республике на контроле Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан находилось 2186 источников централизованного водоснабжения, в том числе 5 поверхностных.

Доля источников питьевого водоснабжения, не соответствующих санитарным правилам и нормативам, составляет 1,0%.

В 2019 году качество воды из источников централизованного водоснабжения ухудшилось по санитарно-химическим показателям. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» из источников централизованного водоснабжения на санитарно-химические показатели исследовано 1002 проб (2018 г. – 1245), из них не соответствовало гигиеническим нормативам 15,7% (14,1% в 2018 г.).

На микробиологические показатели исследовано 1107 проб (2018 г. – 1441). Не соответствовало гигиеническим нормативам 6,4% исследованных проб воды (2018 г. – 5,2%).

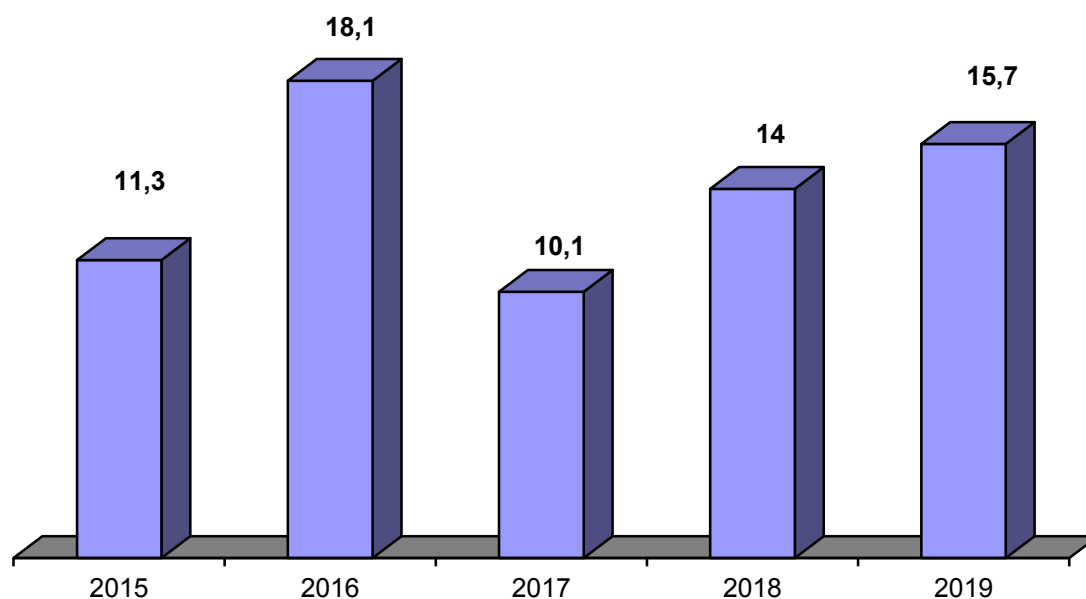
Число исследованных проб в 2019 году из источников централизованного водоснабжения по паразитологическим показателям составило 13 (2018 г. – 18), на суммарную альфа-, бета- активность – 227 (2018 г. – 298), на содержание природных радионуклидов – 189 (2018 г. – 254).

Проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, исследованных по паразитологическим показателям, на суммарную альфа-, бета- активность и на содержание природных радионуклидов не установлено.

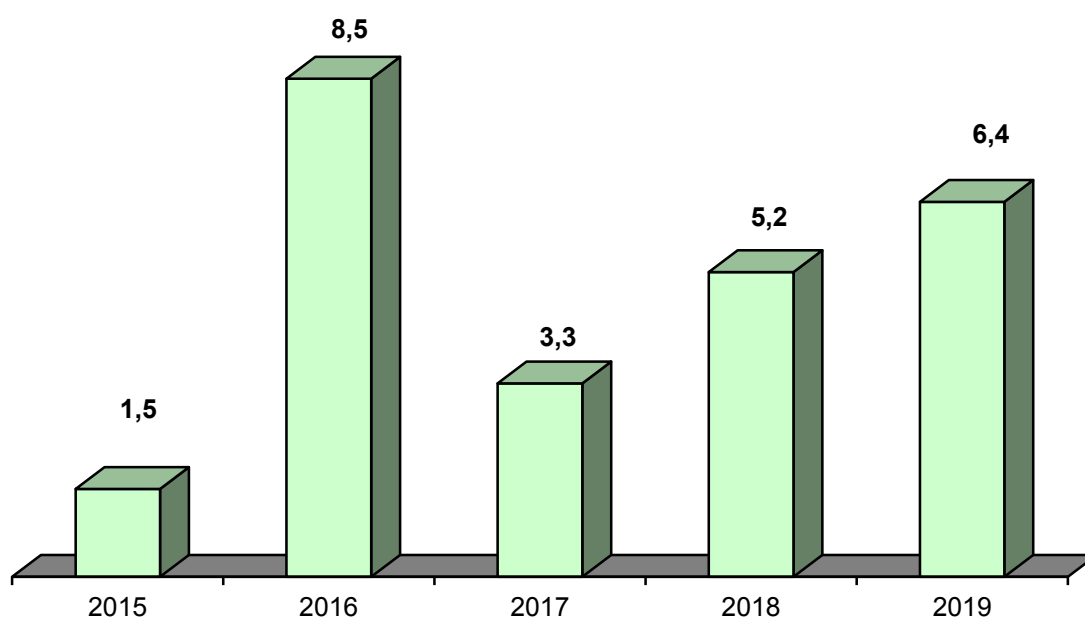
Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, в 2019 году в республике увеличился по сравнению с 2018 годом (рис.66-67).

В питьевой воде не обнаруживались патогенные микроорганизмы и химические загрязнители в концентрациях, способных вызвать изменение состояния здоровья населения, а также случаев массовых инфекционных заболеваний и отравлений, связанных с потреблением питьевой воды не зарегистрировано.

В 2019 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан выдано 87 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии водных объектов, используемых в целях питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, санитарным нормам и правилам.



**Рис.66.** Доля проб питьевой воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %



**Рис.67.** Доля проб питьевой воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %

**Зоны санитарной охраны.** Доля источников питьевого водоснабжения, не соответствующих санитарным правилам и нормативам, в 2019 году составила 1,05% от общего количества и осталась на уровне 2017 года, в том числе подземных источников – 1,0%, поверхностных источников – 20,0%. Все источники не соответствовали санитарным правилам и нормативам из-за отсутствия зон санитарной охраны.

По проектам зон санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения выдано 140 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии санитарным правилам и 16 о несоответствии.

**Водопроводы. Водопроводная сеть.** В республике эксплуатируется 2074 систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения. Из них не отвечающих санитарным правилам и нормам – 26 (1,25%), в том числе из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений – 5 (0,2%), обеззараживающих установок – 3 (0,14%).

В 2019 году количество исследований питьевой воды централизованного водоснабжения (228 821) по сравнению с 2018 годом (161 057) увеличилось на 29,6%.

Количество исследований питьевой воды централизованного водоснабжения для обеспечения надзора (77 261) по сравнению с 2019 годом (57 595) увеличилось на 25,5%.

Доля исследований питьевой воды централизованного водоснабжения для целей обеспечения надзора в 2019 году (33,8%) сократилась по сравнению с аналогичным показателем 2018 года (35,8%).

Всего в 2019 году из водопроводов и распределительной сети исследовано 10980 проб на санитарно-химические показатели, из них не соответствовало гигиеническим нормативам – 14,9% (2018 г. – 14,0%), на микробиологические показатели исследовано 14278 проб, не соответствовало 2,5% (2018 г. – 2,4%).

Удельный вес не соответствующих гигиеническим нормативам проб в 2017-2019 годах в республике в целом колебался без резких изменений, с приростом по санитарно-химическим показателям, оставаясь меньше, чем по Российской Федерации (табл. №60).

Таблица №60

**Доля проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующей гигиеническим нормативам по Республике Башкортостан в 2017-2019 годах**

из них:							
по санитарно-химическим показателям				по микробиологическим показателям			
Годы			Динамика в 2019 г. к 2018 г., %	Годы			Динамика в 2019 г. к 2018 г., %
2017	2018	2019		2017	2018	2019	
21,3	27,3	34,5	+26,4	16,1	14,9	10,2	- 31,5

**Сельское водоснабжение.** В 2019 году в республике в сельских поселениях эксплуатировался 1969 водопроводов. Доля водопроводов в сельских поселениях, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, в 2019 году составила 0,35% (2018 г. – 0,85%), в том числе из-за отсутствия: необходимого комплекса очистных сооружений – 0,25% (2018 г. – 0,45%), обеззараживающих установок – 0,15% (2018 г. – 0,15%).

За год проведено 18139 исследований питьевой воды нецентрализованного водоснабжения, что больше чем в 2018 г. (13199) на 27,2%.

Количество исследований питьевой воды нецентрализованного водоснабжения для обеспечения надзора (4840) увеличилось по сравнению с 2018 годом (3623) на 25,1%.

Удельный вес исследований питьевой воды нецентрализованного водоснабжения для обеспечения надзора (26,7%) сократился по отношению к 2018 году (27,4%).

В 2019 году всего по санитарно-химическим показателям исследовано 397 (2018 г. – 439) проб воды из общественных колодцев, каптажей, из них не соответствовало гигиеническим нормативам – 137 (34,5%) (2018 г. – 27,3%).

По микробиологическим показателям в 2019 году исследовано 305 проб воды из общественных колодцев и каптажей, из них не соответствовало гигиеническим нормативам –

31 (10,2%) (2018 г. – 14,9%).

В истекшем году по паразитологическим показателям и на содержание природных радионуклидов отобрано по 9 проб, число исследованных проб на суммарную альфа-, бета-активность составило – 14.

Проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, исследованных по паразитологическим показателям, на суммарную альфа-, бета– активность и на содержание природных радионуклидов не выявлено, как в прошлые годы (2017-2019).

По сравнению с 2018 годом, в 2019 году отмечается ухудшение качества воды из источников нецентрализованного водоснабжения в сельской местности по санитарно-химическим показателям и улучшение по микробиологическим показателям.

Возбудители патогенной флоры в воде источников нецентрализованного водоснабжения в 2019 году не обнаружены, как и в 2018 году.

**Обеспеченность населения качественной питьевой водой.** В 2019 году доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой составила 87,9% (2018 г. – 92,05%). Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованных систем водоснабжения составила 87,6% при целевом показателе на 2019 год по федеральному проекту «Чистая вода» – 87,6%.

Доля городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованных систем водоснабжения составила 98,2%, (доля городского населения, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности в 2018 г. – 99,5%).

**Горячее водоснабжение.** В 2019 году исследовано 1446 проб горячей воды из распределительной сети (2018 г. – 1323) по санитарно-химическим показателям, из них не соответствовало нормативам 0,4% (2018 г. – 3,4%), по микробиологическим показателям из 2706 (2018 г. – 4196) проб не соответствовали гигиеническим нормативам 0,1% (2018 г. – 0,2%).

Исследовано 1547 проб горячей воды из распределительной сети на соответствие температурному режиму (2018 г. – 1438), в т.ч. не соответствовало нормативу – 104 пробы или 6,7% (2018 г. – 9,3%).

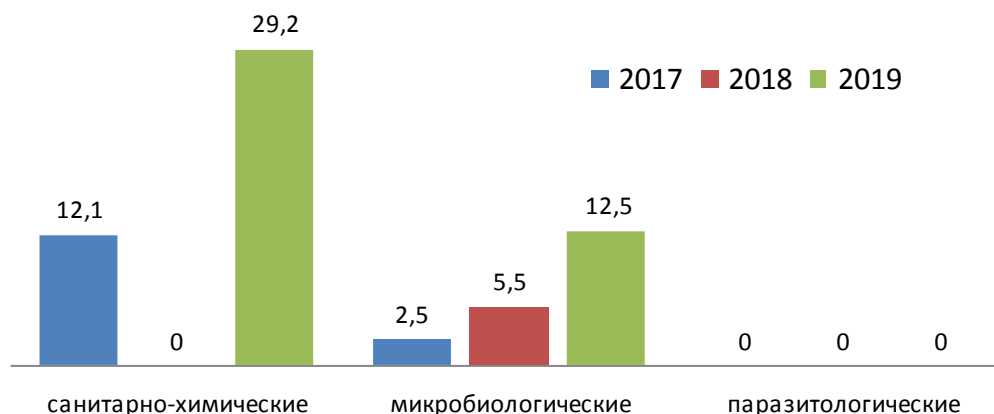
**Состояние водных объектов I и II категории.** В 2019 году состояние водных объектов I категории, используемых в качестве питьевого водоснабжения, ухудшилось по санитарно-химическим показателям – доля проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, увеличилась до 29,2% (2018 г. – 0%); по микробиологическим показателям – увеличилась до 12,5% (2018 г. – 5,5%) (табл. №61, рис.68).

Таблица №61

**Доля проб воды водоемов I и II категории, не соответствующих гигиеническим нормативам, в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах, %**

Категории водоемов	Показатели	Годы			Динамика в 2019 г. к 2018 г.
		2017	2018	2019	
I	Санитарно-химические	12,1	0	29,2	↑
	Микробиологические	2,5	5,5	12,5	↑
	Паразитологические	0	0	0	=
II	Санитарно-химические	12,4	17,6	20,4	↑
	Микробиологические	6,4	4,6	10,1	↓
	Паразитологические	3,3	1,7	1,3	↓





**Рис.68.** Удельный вес проб воды водоемов I категории, не соответствующих гигиеническим нормативам, в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах.

Качество воды водных объектов II категории, используемых в рекреационных целях, по санитарно-химическим показателям увеличилось по сравнению с уровнем предыдущего года – доля проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, составила 20,4% (2018 г. – 17,6%), в основном по показателю «окраска столбика», и доля проб, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям – увеличилась и составила 10,1% (2018 г. – 4,6%) (рис.69).



**Рис.69.** Удельный вес проб воды водоемов II категории, не соответствующих гигиеническим нормативам, в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах, %

В 2019 году лабораторный контроль санитарного состояния открытых водоемов осуществлялся в 24 створах по водоемам I категории и в 274 створах – по водоемам II категории.

В 2019 году исследовано на санитарно-химические показатели 971 проба воды открытых водоемов (2018 г. – 868), не соответствовали гигиеническим нормативам – 20,4% проб (2018 г. – 17,3%); из 2484 проб, исследованных на микробиологические показатели – 10,1% (2018 г. – 4,6%).

Наиболее часто в концентрациях, превышающих допустимые уровни, обнаруживаются взвешенные вещества, нитраты, нитриты, фосфаты, сульфаты, железо, аммоний, минерализация и показатели БПК, ХПК и окраска столбика воды, а по водоемам I

категории – окраска столбика воды.

В 2019 году в республике состояние водных объектов I категории по паразитологическим показателям оставалось удовлетворительным – доля нестандартных проб воды составила 0% (как и в 2018 г.).

Удельный вес проб воды водных объектов II категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, уменьшился, и составил 1,3% (2018 г. – 1,7%).

**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.

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.

Уровень загрязнения атмосферы городов определяется главным образом высокими концентрациями по дигидросульфиду и этилбензолу.

Состояние атмосферного воздуха в республике во многом определяется ее ресурсно-промышленным потенциалом. Проблема загрязнения атмосферного воздуха – одна из серьезнейших глобальных проблем.

На территории республики расположены предприятия и организации более 200 отраслей промышленности. На территории республики под надзором расположено 5147 объектов и производств, являющихся источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека. 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: нефтеперерабатывающая, включающая в себя три нефтеперерабатывающих завода: «Башнефть-Уфанефтехим», «Башнефть-Уфимский НПЗ», «Башнефть-Новыйл», являющихся филиалами ПАО АНК «Башнефть»; химическая, крупным представителем которой является ПАО «Уфаоргсинтез», ООО «Башнефть-добыча»; машиностроение и металлообработка представлены ПАО «ОДК-УМПО», АО «УАП «Гидравлика», ОАО «Уфимское агрегатное производственное объединение»; лесная и деревообрабатывающая – ООО «Уфимский фанерный комбинат», ООО «Уфимский фанерно-плитный комбинат», Общество с ограниченной ответственностью «Кроношпан Башкортостан»; медицинская – ОАО «Фармстандарт-УфаВИТА», НПО «Иммунопрепарат» филиал ФГУП «НПО «Микроген» МЗ РФ в г.Уфа; предприятия по производству строительных материалов: ОАО «СТЕКЛОНИТ» (входит в Группу компаний «РУСКОМПОЗИТ»), филиал ООО «Русджам Стеклотара Холдинг», ОАО «Газпром нефтехим Салават», ОАО «Синтез-Каучук», ООО «Башкирская генерирующая компания», ООО «Ново-Салаватская ТЭЦ», ОАО «Башкирская содовая компания». Республиканский автопарк насчитывает более 11496. единиц транспортных средств.

В 2019 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» исследовано 54 023 проб атмосферного воздуха населенных мест, из них 48 012 проб или 88,9% – в городских поселениях и 6011 пробы или 11,1% – в сельских поселениях (табл. №62-64).

**Структура лабораторного контроля за уровнями загрязнения атмосферного воздуха, осуществляемого Управлением в 2017-2019 годах**

Точки отбора проб	Годы								
	2017			2018			2019		
	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	10979	87,0	0,7	21030	81,0	0,7	48012	88,9	0,7
в том числе: маршрутные и подфакельные исследования	7056	64,3	0,4	13519	64,0	0,4	34861	64	0,5
вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки	3909	35,6	2,0	7511	36,0	1,4	13151	36	0,15
на стационарных постах	14	0,1	-						
В сельских поселениях	1670	13,0	0,4	4902	19,0	0,2	6011	11,1	0,02

**Ранжирование загрязняющих веществ по проценту проб, превышающих гигиенические нормативы в атмосферном воздухе, в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах**

Вещество	Годы											Рост (снижение) в 2019 г. к 2018 г.	
	2017				2018				2019				
	Количество проб, всего	из них с превышением ПДК		Ранг	Количество проб, всего	из них с превышением м ПДК		Ранг	Количество проб, всего	из них с превышением ПДК			
		всего	%			всего	%			всего	%		
Всего	12 649	86	0,7		25 932	167	0,7		54023	384	0,7		
в т.ч.:													
взвешенные вещества	1679	10	0,6	4	3579	4	0,1	6	3605	5	0,1	10	-
сернистый газ	1453	2	0,1	10	2569	10	0,4	5	11555	205	1,7	3	↑
сероводород	843	7	0,8	3	1766	17	1,0	4	10941	41	0,4	8	↓
окись углерода	1980	—	0,3	9	4539	6	0,1	7	6429	1	0,01	12	↓
диоксид азота	1434	8	0,5	6	4611	1	0,02	9	6805	15	0,2	9	↑
оксид азота	36	—			133	-	-	-	1201	-	-		—
аммиак	692	2	0,3	8	1417	-	-	-	2910	1	0,03	11	↑
фенол	562	3	0,5	5	1025	15	1,5	2	1781	15	0,8	6	↓
формальдегид	662	—	—	—	1082	1	0,09	8	1825	13	0,7	7	↑
бенз(а)пирен	18	—	—	—	63	-	-	-	37	-	-		—
фтор и его соединения	22	—	—	—	34	-	-	-	105	1	0,9	5	↑
хлор и его соединения	369	2	3,2	1	746	8	1,1	3	746	29	3,8	1	↑
углеводороды	1682	34	2,0	2	2755	105	3,8	1	5009	56	3,1	2	↓
тяжелые металлы	403	—			754	-	-	-	638	-	-		-
прочие	183	1	0,3	7	505	-	-	-	146	2	1,4	4	↑

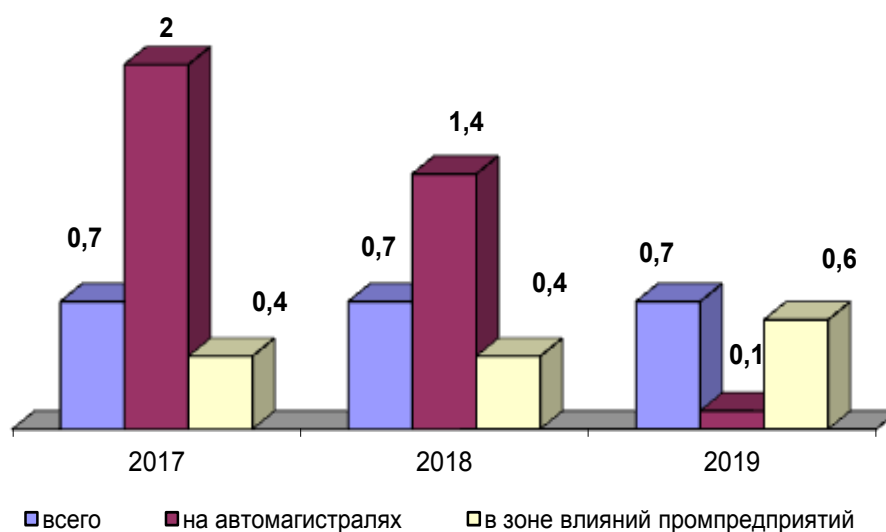
**Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по Республике Башкортостан в 2017-2019 годах, %**

Наименование ингредиентов	Место отбора	Годы		
		2017	2018	2019
Взвешенные вещества	Всего	0,6	0,03	0,1
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	0,5	0,05	
	на автомагистралях	1,0		0,1
Сернистый газ	Всего	0,1	0,6	1,7
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий		1,0	1,7
	на автомагистралях	0,1	0,1	
Окись углерода	Всего	0,3	0,2	0,01
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий		0,03	
	на автомагистралях	1,7	0,6	0,01
Окислы азота	Всего	0,5	0,03	0,2
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	0,4		
	на автомагистралях	0,9	0,1	0,2
Сероводород	Всего	0,8	1,2	0,4
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	1,0	2,0	0,4
	на автомагистралях	0,4		
Фенол	Всего	0,5	1,1	0,8
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	0,9	1,0	0,7
	на автомагистралях		1,5	0,1
Аммиак	Всего	0,3		0,03
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий			0,03
	на автомагистралях	0,9		
Формальдегид	Всего		0,1	0,7
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий			0,7
	на автомагистралях		0,2	
Хлор и его соединения	Всего	3,2	1,1	3,8
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	0,8	0,8	0,9
	на автомагистралях	4,6	1,3	2,9
Хлористый водород	Всего	4,4	1,5	5,5
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	1,0	1,6	1,3
	на автомагистралях	6,1	1,4	4,2
Углеводороды	Всего	2,0	3,8	3,1
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	0,8	0,9	0,02
	на автомагистралях	4,2	11,2	3,1
Итого	Всего	0,7	0,7	0,7
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	0,4	0,4	0,6
	на автомагистралях	2,0	1,4	0,1

Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов в городах республики в 2019 году составил 0,7% (2018 г. – 0,7%) (рис.70).

Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов в городах республики составил 0,7% (373 проб), в сельских поселениях – 0,02% (11 проб).

Удельный вес проб атмосферного воздуха селитебных территорий вблизи автомагистралей с превышением ПДК составил 0,1% (2018 г. – 1,4%). Удельный вес проб атмосферного воздуха селитебных территорий в зоне влияния промышленных предприятий с превышением ПДК составил 0,6% (2018 г. – 0,4%).



**Рис.70.** Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением ПДК в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах, %

На территории республики под надзором 5147 объектов и производств, являющихся источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека.

В 2019 году выдано 178 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии санитарным правилам проектов ПДВ (2018 г. – 1186), 3 санитарно-эпидемиологических заключений о несоответствии санитарным правилам проектов ПДВ (2018 г. – 14).

Выдано 626 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии санитарным правилам проектов санитарно-защитных зон (2018 г. – 480), 76 санитарно-эпидемиологических заключений о несоответствии санитарным правилам проектов санитарно-защитных зон (2018 г. – 13).

В соответствии со ст.26 Федерального закона от 03.08.2018 №342-ФЗ «О внесении изменений в Градостроительный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации», постановления Правительства Российской Федерации от 03.03.2018 №222 «Об утверждении Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон» с 01.01.2019 рассмотрено 492 заявления об установлении, изменении санитарно-защитных зон, принято 139 решений об установлении, изменении санитарно-защитных зон, заявителям выдано 353 уведомления об отказе в установлении, изменении санитарно-защитных зон, основная причина отказов – несоответствие проектов санитарно-защитных зон требованиям Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон.

Правообладателям объектов, оказывающих негативное воздействие на окружающую среду и требующих установление санитарно-защитных зон выдано 222 предостережения о недопустимости обязательных требований.

В 2019 году поступило 779 (5,3%) обращения граждан на загрязнение атмосферного воздуха в городских и сельских поселениях, на территории промышленных организаций, в воздухе рабочей зоны производственных помещений, жилых и других помещениях (2018 г. – 273).

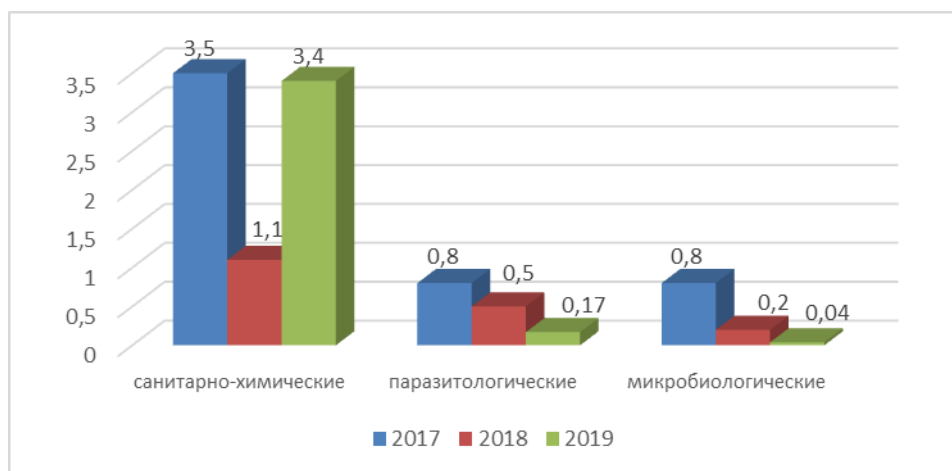
За нарушения законодательства в области охраны атмосферного воздуха вынесено 148 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа на общую сумму 1090,2 тыс. руб., 19 административных материалов направлено на рассмотрение в судебные органы, по результатам которых назначено 6 административных наказаний в виде административного приостановления деятельности.

**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 коммунальных 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 2019 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» проведены лабораторные исследования 2155 проб почвы на санитарно-химические показатели (2018 г. – 1739), из них в 427 пробах обнаружены превышения ПДК, что составило – 19,8% (2018 г. – 6,5%). Из них 413 проб (2018 г. – 740) на территории селитебной зоны, в том числе 306 проб (2018 г. – 575) – на территории детских учреждений и детских игровых площадок, 215 проб (2018 г. – 31) – в зоне влияния промпредприятий, транспортных магистралей и в местах применения пестицидов, 89 пробы (2018 г. – 4) отобрано в местах производства растениеводческой продукции, 7 проб (2018 г. – 4) – на территории животноводческих комплексов и ферм, 3 пробы (2018 г. – 0) – на территории курортов, 33 пробы (2017 г. – 32) – на территории зон санитарной охраны источников водоснабжения и 1395 проб (2018 г. – 909) – на «прочих» объектах – в зонах рекреации, участках под застройку, в санитарно-защитных зонах полигонов ТБО.

Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам, по санитарно-химическим показателям в селитебной зоне составила 3,4% (2018 г. – 6,5%; 2017 г. – 3,5%) (рис.71).



**Рис.71.** Удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне Республике Башкортостан в 2017-2019 годах, %.

Из числа отобранных проб 1478 (2018 г. – 1565) на определение солей тяжелых металлов в 19,3% пробах обнаружено превышение ПДК (2018 г. – 6,3%).

На определение пестицидов исследовано 52 проб (2018 г. – 42), превышение ПДК пестицидов не обнаружено (2018 г. – 0%).

На микробиологические показатели исследовано 2449 проб (2018 г. – 2663), из них не соответствующих гигиеническим нормативам 12 проб – 0,5% (2018 г. – 0,7%; 2017 г. – 2,3%).

Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам, по микробиологическим показателям в селитебной зоне 0,16% (2018 г. – 0,25%; 2017 г. – 0,83%).

На паразитологические показатели проанализировано 3754 проб (2018 г. – 3341; 2017 г. – 1549), из них не соответствует гигиеническим нормативам 1 проба – 0,03% (2018 г. – 0,12%; 2017 г. – 0,41%).

Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам в селитебной зоне, по паразитологическим показателям составила 0,04% (2018 г. – 0,17%; 2017 г. – 0,77%).

Из общего количества исследованных проб почвы в селитебной зоне в 2019 году доля проб почвы, исследованной на территориях детских учреждений и детских площадок, составила по санитарно-химическим показателям – 74,1%, по микробиологическим – 92,1%, по паразитологическим – 92,1%.

В 2019 году показатели состояния почв, исследованных на территории детских учреждений и детских площадок, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям – 3,9%, не соответствовали гигиеническим нормативам в 0,09% отобранных проб по микробиологическим, в 0,05% – по паразитологическим показателям (табл. №65).

Таблица №65

**Показатели проб почв, не соответствующих гигиеническим нормативам, отобранных на территории детских организаций и детских площадок**

Показатели	Годы						Темп прироста/снижения в 2019 г. к 2017 г., % по кол-ву
	2017		2018		2019		
	всего проб, ед.	из них, не соотв. ГН, %	всего проб, ед.	из них, не соотв. ГН, %	всего проб, ед.	из них, не соотв. ГН, %	
Санитарно-химические	406	1,97	575	0,5	306	3,9	+87,1
Микробиологические	773	0,9	1194	0,2	1107	0,09	- 55,0
Паразитологические	1296	0,39	1240	0,2	2090	0,05	-75,0

В 2019 году 886 (2018 г. – 453) пробы почвы исследовано на радиологические показатели, не отвечающих гигиеническим нормативам не обнаружено.

На дислокации Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан на 31.12.2019 состоит 69 216 объектов (2018 г. – 72 092), образующих отходы производства и потребления.

Количество объектов, осуществляющих деятельность по сбору, обработке и утилизации отходов в 2019 году – 1754 (2017 г. – 1751; 2018 г. – 1723).

В соответствии с Федеральным законом №89-ФЗ «Об отходах производства и потребления» деятельность по обращению с твердыми коммунальными отходами будет обеспечиваться региональным оператором.

Территориальная схема обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами, Республики Башкортостан утверждена постановлением Правительства Республики Башкортостан от 03.11.2016 №480.

В соответствии со схемой республика поделена на 5 зон, в границах каждой из которых функционирует свой региональный оператор.

Региональным оператором по уфимской зоне – МУП «Спецавтохозяйство», по нефтекамской и в г.Межгорье — ООО «Дюртюлиметеоводстрой», по октябрьской — ООО «Экология Т», по стерлитамакской – ООО «Эко-Сити».

В государственной программе «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан», утвержденной постановлением Правительства Республики Башкортостан от 18.02.2014 №61 (ред. от 31.05.2016) «Об утверждении государственной программы «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан», для оценки эффективности проводимых мероприятий в области обращения с отходами установлены два показателя:



доля использованных, обезвреженных отходов в общем объеме образовавшихся отходов в процессе производства и потребления, процент и доля использованных и обезвреженных ТКО в общем объеме образованных ТКО, в процентах.

В Республике Башкортостан действует 115 полигонов, занесенных в Государственный реестр объектов размещения отходов в соответствии с п.7 ст.12 Федерального закона от 24.06.1998 №89-ФЗ «Об отходах производства и потребления», 36 из них для размещения твердых коммунальных отходов, 79 полигонов для размещения промышленных отходов.

14 мусоросортировочных комплексов (линий) имеются на территории Республики Башкортостан: ООО «Мохит-СТР» (г.Стерлитамак), ООО «Сервис-Уют» (г.Белорецк), ООО «Полигон» (г.Октябрьский), ООО МПК «ЭкотехМелеуз» г.Мелеуз), ООО «Эко-Сити» (Ишимбайский район), МУП «Управление по благоустройству» Уфимский район (д.Сергеевка), МУП «САХ» (пос. Новые Черкассы), ООО «ЭкоУфа» (пос. Новые Черкассы), ООО «ЭкоВторИндустрия» (г.Салават), ИП Вильданов Ф.М. (Бирский район), ООО «Башкирское экологическое сотрудничество «Союз» (г.Нефтекамск), ООО «Вторресурсы» (Благовещенский район), ООО «Чистый город +» (Учалинский район), ООО «Экоиндустрия» (Иглинский район)).

На территории Республики Башкортостан нет мусороперерабатывающих и мусоросжигающих заводов.

В 2019 году проверено 132 субъекта, осуществляющих сбор, обработку и утилизацию неопасных отходов, в том числе, в плановом порядке – 106 субъектов, из них полигонов по утилизации неопасных отходов – 12. Выявлено 261 нарушение санитарного законодательства, применены меры административного наказания в виде штрафов в количестве 69 на сумму 557,5 тыс. руб., выдано 28 представлений о недопустимости нарушения обязательных требований, 8 дел передано в суд, районными судами принято 3 решения об административном приостановлении деятельности.

Количество обращений, поступивших в адрес Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан за 2019 год в сфере сбора, использования, обезвреживания, хранения и захоронения отходов производства и потребления – 392, обращений на содержание территории городских и сельских поселений – 184.

По фактам, изложенным в обращениях граждан организовано проведение 61 проверки, составлено 52 протокола об административных правонарушениях, выдано 73 предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований.

В соответствии с пунктами 4, 5, 6 Правил обустройства мест (площадок) накопления твердых коммунальных отходов и ведения их реестра, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 31.08.2018 №1039 Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан выражает позицию о соответствии и несоответствии требованиям санитарно-эпидемиологического законодательства Российской Федерации к местам (площадкам) накопления твердых коммунальных отходов, создаваемых не органами местного самоуправления, а другими лицами (юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями), подготавливает заключение и направляет его в уполномоченный орган местного самоуправления не позднее 5 календарных дней. С 01.01.2019 Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан рассмотрено 16 заявок о согласовании мест (площадок) накопления твердых коммунальных отходов.

**Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых организаций.** В 2019 году вновь построены и введены в эксплуатацию 4 дошкольные организации на 355 проектных мест (Туймазинский, Чекмагушевский, Караидельский районы), 4 общеобразовательные организации на 2485 проектных мест (Бакалинский, Благовещенский районы, города Уфа, Стерлитамак). Увеличение числа дошкольных мест позволило сократить очередь в дошкольные организации среди детей от 3 до 7 лет до 1028 детей (2017 г. – 2719 детей).

Количество детских и подростковых организаций сократилось незначительно (табл. №66).

Таблица №66

**Количество детских и подростковых организаций различного типа**

Типы детских и подростковых организаций	Годы			Темп прироста (снижения) в 2019 г. к 2017 г., %
	2017	2018	2019	
дошкольные образовательные организации	1803	1813	1816	0,7
общеобразовательные организации	2050	1997	1990	-2,9
организации дополнительного образования детей	562	553	591	5,2
профессиональные образовательные организации	175	173	172	-1,7
организации для детей-сирот, детей оставшихся без попечения родителей	61	59	59	-3,3
детские санатории	14	17	17	21,4
организации отдыха детей и их оздоровления	2596	2604	2602	0,2
прочие типы организации для детей и подростков	54	59	74	37,0

Позитивные тенденции отмечаются в обеспечении населения услугами дошкольного и дополнительного образования. За последние три года увеличилось количество объектов дошкольных организаций на 13 (0,2%), в том числе частных дошкольных организаций – на 9 (28,1%), школ, имеющих группы дошкольного образования – на 41 (10,8%), организаций дополнительного образования детей – на 29 (5,2%).

Удельный вес общеобразовательных организаций, функционирующих в одну смену, увеличился до 91,3% по сравнению с 89,5% в 2017 году. Продолжают работать в две смены 174 общеобразовательные организации. Обучаются во вторую смену 45 947 обучающихся, что составляет 9,4% от общего числа обучающихся общеобразовательных организаций.

За три года сократилось количество организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей на 3,3% (с 61 организации до 59). Численность воспитанников в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, сократилась на 6,1% (с 2073 до 1946 детей), причина – устройство детей-сирот в семьи граждан, снижение числа лишений родительских прав, восстановление родителей в родительских правах.

На протяжении нескольких лет уменьшается удельный вес детских организаций не канализованных, без централизованного водоснабжения, отопления (табл. №67).

Таблица №67

**Санитарно-техническое состояние детских и подростковых организаций Республики Башкортостан в 2017-2019 годах, %**

Показатели		Годы			Темп прироста (снижения) в 2019 г. к 2017 г.
		2017	2018	2019	
Не канализовано	все организации	3,3	1,3	0,4	- 8,2 раза
	общеобразовательные организации	7,9	2,9	0	- 100
	дошкольные образовательные организации	2,4	1,2	1,2	- 2 раза

Показатели		Годы			Темп прироста (снижения) в 2019 г. к 2017 г.
		2017	2018	2019	
Нет централизованного водоснабжения	все организации	3,0	1,2	1,1	- 2,7 раза
	общеобразовательные организации	7,6	2,7	2,7	- 2,8 раза
	дошкольные образовательные организации	2,3	1,1	1,1	-2,1 раза
Нет централизованного отопления	все организации	1,4	1,2	0,9	- 35,7
	общеобразовательные организации	1,4	1,4	0,8	- 42,8
	дошкольные образовательные организации	0,9	0,6	0,1	- 9 раз

В 2019 году 190 объектов для детей и подростков из 7321 (2,6%) нуждались в проведении капитального ремонта, из них 43,2% – дошкольные образовательные организации, 42,6% – общеобразовательных организаций (рис.72).



**Рис.72.** Структура детских и подростковых организаций Республики Башкортостан, нуждающихся в капитальном ремонте, %

В соответствии с Правилами отнесения деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей и (или) используемых ими производственных объектов к определенной категории риска или определенному классу (категории) опасности (утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 17.08.2016 №806 «О применении риск-ориентированного подхода при организации отдельных видов государственного контроля (надзора) и внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации») детские и подростковые организации республики отнесены к следующим категориям:

2,7% – объекты высокого риска. Среди них основную долю составляют общеобразовательные организации – 51,5%, дошкольные организации – 19,4%, организации отдыха детей и их оздоровления – 16,3%;

33,6% – объекты значительного риска. Среди них основную долю составляют общеобразовательные организации – 35,7%, дошкольные организации – 29,9%, организации

отдыха детей и их оздоровления – 26,6%;

43,2% – объекты среднего риска. Среди них основную долю составляют организации отдыха детей и их оздоровления – 35,5%, общеобразовательные организации – 27,7%, дошкольные организации – 24,5%;

20,3% – объекты умеренного риска. 52,6% объектов данной категории риска составляют организации отдыха детей и их оздоровления;

0,2% – объекты низкого риска.

По итогам 2019 года объекты, относящиеся к объектам чрезвычайно высокого риска не установлены.

Обеспечение общеобразовательных организаций ученической мебелью, соответствующей росту-возрастным особенностям обучающихся, ее расстановка являются одним из значительных факторов, способствующих сохранению работоспособности учащихся в течение учебного дня, правильному физическому развитию, является мерой профилактики нарушения осанки и зрения, развития сколиоза. В 2019 году по сравнению с 2017 годом отмечается снижение удельного веса обследованных общеобразовательных организаций, в которых ученическая мебель не отвечает санитарным нормам и правилам на соответствие росту-возрастным показателям, и составляет 13,6%, в тоже время отмечается увеличение удельного веса дошкольных организаций, в которых ученическая мебель не отвечает санитарным нормам и правилам на соответствие росту-возрастным показателям и составляет 10,7% (табл. №68).

Таблица №68

**Удельный вес детских и подростковых организаций Республики Башкортостан и замеров мебели, не соответствующих росту-возрастным показателям в 2017-2019 годах, %**

Показатели		Годы			Темп прироста (снижения) в 2019 г. к 2017 г., %
		2017	2018	2019	
Организации – мебель	все организации	12,2	12,2	12,2	
	общеобразовательные организации	15,9	18,6	13,6	- 14,5
	дошкольные образовательные организации	8,1	8,6	10,7	32,1
Замеры – мебель	все организации	6,4	6,6	6,6	3,1
	общеобразовательные организации	7,5	7,4	6,9	- 8,0
	дошкольные образовательные организации	4,5	5,3	4,8	- 6,7

Организация питания в детских и подростковых организациях. Управлением осуществляется постоянное взаимодействие с Правительством Республики Башкортостан, Министерством образования и науки 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.

Результатами проводимой совместной работы стало:

реализация долгосрочной целевой программы «Развитие образования Республики Башкортостан», утвержденной постановлением Правительства Республики Башкортостан от 21.02.2013 г., муниципальных целевых программ «Развитие системы образования», включающих вопросы предоставления мер государственной поддержки многодетным семьям по бесплатному питанию учащихся, обеспечения бесплатным питанием учащихся государственных образовательных организаций, а также государственных образовательных организаций профессионального образования, укрепления материально-технической базы пищеблоков образовательных организаций;

реализация постановления Правительства Республики Башкортостан от 22.03.2019 №167 «Об утверждении номенклатуры продовольственных товаров, приобретаемых государственными учреждениями Республики Башкортостан, и распределения продовольственных товаров по группам государственных учреждений Республики Башкортостан»;

реализация постановления Правительства Республики Башкортостан от 09.03.2017 №72 «О дополнительных мерах по совершенствованию организации питания в государственных и муниципальных учреждениях социальной и социально-культурной сфер Республики Башкортостан»; разработка Концепции «Развитие организации питания в общеобразовательных организациях Республики Башкортостан на 2018-2030 годы», утвержденной приказом министра образования Республики Башкортостан от 19.10.2017 №1209;

разработка и внедрение единых примерных меню питания обучающихся в общеобразовательных организациях 7-11 лет на осенне-зимний и весенне-летний периоды;

функционируют межведомственные рабочие группы по совершенствованию организации питания в образовательных организациях Республики Башкортостан (распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 02.03.2015 №211-р), по изучению эффективности аутсорсинга в организациях образования, культуры и спорта в Республике Башкортостан (рабочая группа утверждена распоряжением Председателя Государственного Собрания-Курултая Республики Башкортостан от 19.10.2018 №232-р), по пищевой промышленности при Комиссии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в Республике Башкортостан (рабочая группа утверждена приказом Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан от 26.04.2018 №145); Совет при Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан по оказанию содействия в организации питания школьников (постановление главы Администрации от 24.10.2012 №4560);

в целях исполнения представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, предписаний об устранении выявленных нарушений увеличился удельный вес столовых-догоотовочных, работающих на полуфабрикатах до 38,7% в 2019 году против 26,7% в 2017 году. Соответственно снизился удельный вес столовых доготовочных, работающих на сырье до 59,4% в 2019 году против 73,3% в 2017 году.

В 2019 году показатель охвата горячим питанием обучающихся общеобразовательных организаций составил 94,49%, что выше по сравнению с 2017 годом на 4,1%. Увеличилась доля обучающихся 1-4 классов, получающих горячее питание в школе на 1,0%, обучающихся 5-11 классов на 6,7% (табл. №69).

По данным мониторинга за организацией питания обучающихся, по сравнению с 2017 г., сократился удельный вес обучающихся, охваченных двухразовым питанием (завтраки и обеды) с 26,8% до 15,5%, из них обучающихся 1-4 классов – с 33,6% до 18,5%, 5-11 классов – с 21,5% до 13,0% (табл. №70).

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 2017 годом отмечается снижение удельного веса проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (на 9,5%), по калорийности и химическому составу (на 19,1%), на вложение витамина С (на 9,7%) (табл. №71).

Таблица №69

### Охват горячим питанием обучающихся общеобразовательных организаций

Категории обучающихся	Годы			Темп прироста (снижения) в 2019 г. к 2017 г., %
	2017	2018	2019	
Всего обучающихся в общеобразовательных организациях	90,81	91,44	94,49	+4,1
в том числе:				
1-4 классы	97,06	98,01	98,01	+1,0
5-11 классы	85,9	85,74	91,62	+6,7

Таблица №70

### Распределение обучающихся общеобразовательных организаций по видам питания, %

Показатели	Горячие завтраки			Горячие обеды			Горячие завтраки и обеды		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
1-11 классы	50,9	50,9	63,6	13,1	13,2	15,5	26,8	27,4	15,5
1-4 классы	49,1	50,0	66,6	14,4	14,4	13,0	33,6	33,6	18,5
5-11 классы	52,4	51,6	61,1	12,0	12,2	17,5	21,5	22,0	13,0

Таблица №71

### Гигиеническая характеристика готовых блюд в детских и подростковых организациях в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах, %

Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам	Годы			Темп прироста (снижения) в 2019 г. к 2017 г., %
	2017	2018	2019	
Микробиологические показатели	2,1	2,4	1,9	- 9,5
Калорийность и химический состав	6,8	7,8	5,5	- 19,1
Вложение витамина С	12,3	7,1	11,1	- 9,7

Несоответствие гигиеническим нормативам при исследовании проб готовых блюд по микробиологическим показателям выше среднереспубликанского уровня в 3 раза выявлено в детских и подростковых организациях 6 муниципальных образований республики (Бижбулякский, Дуванский, Миякинский, Куюргазинский, Чишминский районы, г.Нефтекамск).

На уровень развития неинфекционной заболеваемости детского населения, в том числе болезней крови, кроветворных органов и отдельных нарушений, вовлекающих иммунный механизм, оказывают влияние показатели состояния питьевой воды.

По сравнению с 2017 годом отмечается снижение удельного веса проб питьевой воды, подаваемой в детские и подростковые организации, не соответствующего гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям и составляет в 2019 году 12,0%, по

микробиологическим же показателям отмечается увеличение удельного веса до 1,8% (табл. №72).

Таблица №72

**Гигиеническая характеристика питьевой воды в детских и подростковых организациях в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах, %**

Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам	Годы			Темп прироста (снижения) в 2019 г. к 2017 г., %
	2017	2018	2019	
по санитарно-химическим показателям	12,5	8,7	10,8	- 13,6
по микробиологическим показателям	1,5	1,8	1,9	26,7

Показатели формируются 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 10 муниципальных районах (Аургазинский, Альшеевский, Благоварский, Буздякский, Давлекановский, Кармаскалинский, Миякинский, Стерлитамакский, Федоровский, Чишминский районы).

Превышение регионального показателя в 3 и более раз по микробиологическим показателям при исследовании питьевой воды в детских и подростковых организациях отмечено в 13 муниципальных районах (Баймакский, Благовещенский, Буздякский, Бураевский, Дуванский, Зианчуринский, Зилаирский, Иглинский, Кушнаренковский, Нуримановский, Федоровский, Хайбуллинский, Янаульский районы).

Оздоровление детей и подростков в летний период. В период летней кампании 2019 года количество организаций отдыха детей и их оздоровления по сравнению с 2017 годом увеличилось и составило 2619 (2017 г. – 2610), в которых отдохнули 217 693 детей.

По сравнению с 2017 годом в 2019 году отмечается сокращение только палаточных лагерей с 37 в 2017 году до 35 в 2019 году в связи с не открытием 2 палаточных лагерей в Чишминском районе по причине неудовлетворительных погодных условий.

По остальным типам организаций отдыха детей и их оздоровления отмечается увеличение количества объектов:

стационарных загородных оздоровительных организаций с 97 до 100, функционированием дошкольной дачи в связи с осуществлением надзора за организациями, находящимися на территории Абзелиловского и Белорецкого района Республики Башкортостан, балансодержателями которых являются юридические лица, находящиеся в Челябинской области (Детский оздоровительно-образовательный центр «Горное ущелье», детский образовательный центр «Уральские зори» ЧУ ДО «Детский оздоровительно-образовательный комплекс» ПАО «Магнитогорский металлургический комбинат», детский загородный комплекс «Абзаково» МБУ «Отдых» города Магнитогорска, МУ ДО «Оздоровительно-образовательный центр для детей дошкольного возраста «Горный ручеек» управления образования администрации г.Магнитогорска);

лагерей труда и отдыха (трудовых объединений) с дневным пребыванием детей с 981 в 2017 году до 985 в 2019 году в связи открытием на базе организаций по линии Министерства молодежной политики и спорта Республики Башкортостан;

оздоровительных организаций с дневным пребыванием детей с 1459 в 2017 году до 1466 в 2019 году в связи с дополнительным финансированием из муниципального бюджета, открытием лагерей предпринимательским сообществом;

детских санаториев с 14 в 2017 году до 17 в 2019 году в связи с получением санитарно-эпидемиологических заключений на деятельность по организации отдыха детей и их оздоровления по дополнительным фактическим адресам, при этом число юридических лиц не изменилось.

Количество стационарных загородных оздоровительных организаций санаторного типа не изменилось и составляет 15.

Все организации отдыха детей и их оздоровления республики открыты при наличии санитарно-эпидемиологических заключений, подтверждающих соответствие зданий и сооружений оздоровительных организаций санитарным правилам.

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.

Заключены договора на поставку продуктов питания для 2619 организаций отдыха детей и их оздоровления (100%). При проведении надзорных мероприятий случаи срыва поставок продуктов питания, поставок продуктов с нарушенными сроками годности и реализации не отмечены.

В соответствии с постановлением Правительства Республики Башкортостан от 16.06.2014 №266 «Об утверждении порядка предоставления и расходования из бюджета Республики Башкортостан субсидий бюджетам муниципальных районов и городских округов Республики Башкортостан на софинансирование расходов муниципальных образований республики на проведение капитального и текущего ремонта, приобретение оборудования для муниципальных стационарных загородных оздоровительных лагерей» издан приказ Министерства образования Республики Башкортостан от 09.04.2019 №463 «О создании комиссии по отбору стационарных загородных оздоровительных лагерей, нуждающихся в предоставлении субсидий бюджетам муниципальных районов и городских округов Республики Башкортостан». В состав комиссии включены должностные лица Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.

На заседании комиссии (18.04.2019), с учетом мероприятий, включенных в предписания об устранении выявленных нарушений санитарного законодательства, представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, рекомендаций по совершенствованию санитарно-технического состояния организаций отдыха детей и их оздоровления, определен перечень 13 загородных организаций отдыха детей и их оздоровления Республики Башкортостан нуждающихся в предоставлении субсидий бюджетам муниципальных районов и городских округов Республики Башкортостан.

По сравнению с 2017 годом отмечается сокращение уровня заболеваемости детей в организациях отдыха детей и их оздоровления до 7,4 случаев на 1000 отдохнувших детей в 2019 году (табл. №73).

В тоже время отмечается рост уровня заболеваемости детей в оздоровительных организациях с дневным пребыванием детей, стационарных загородных оздоровительных организациях санаторного типа, детских санаториях. В 2019 году количество инфекционных и паразитарных заболеваний увеличилось до 885 случаев (2017 г. – 837). В тоже время случаи острых кишечных инфекций в организациях отдыха детей и их оздоровления в 2019 году не зарегистрированы.

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 детей и их оздоровления проводятся комплексы общеоздоровительных мероприятий, включающие физкультурные занятия на свежем воздухе, солнечные ванны, закаливание, водные процедуры. В организациях санаторного



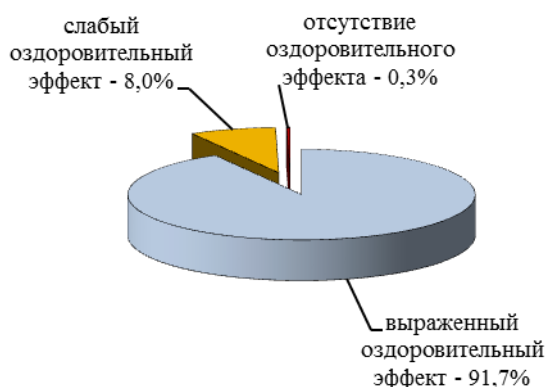
типа дополнительно проводились консультации специалистов, коррекция нарушений здоровья, профилактические медицинские процедуры.

Таблица №73

**Заболеваемость детей и подростков в различных типах организаций отдыха детей и их оздоровления в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах, на 1000 отдохнувших**

Типы организаций отдыха и оздоровления	Годы			Темп прироста (снижения) в 2019 г. к 2017 г., %
	2017	2018	2019	
Всего	7,7	8,8	7,4	- 3,9
Стационарные загородные оздоровительные организации	17,6	19,1	14,3	- 18,7
Оздоровительные организации с дневным пребыванием детей	4,9	6,0	3,4	- 30,6
Стационарные загородные оздоровительные санаторного типа организации	4,3	13,9	9,3	2,2 раза
Детские санатории	7,5	5,3	1,4	5,4 раза

По итогам мониторинга оценки эффективности оздоровления детей, отдохнувших в летний период, выраженный оздоровительный эффект отмечается у 91,7% (2017 г. – 91,0%), слабый – у 8,0% (2017 г. – 8,2%). Отсутствие оздоровительного эффекта отмечается у 0,3% детей (2017 г. – 0,8%) (рис.73).



**Рис.73.** Показатели эффективности оздоровления детей и подростков в Республике Башкортостан в 2019 году, %

Наибольший выраженный оздоровительный эффект получили дети, отдохнувшие в детских санаториях – 96,5%, стационарных загородных оздоровительных организация – 95,1%, в организациях санаторного типа – 92,1%.

Результаты контрольно-надзорных мероприятий за продукцией для детей и подростков. В 2019 году проверено 27 субъектов на соответствие требованиям ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» (2017 г. – 94), 11 – ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек» (2017 г. – 32).

Из 45 обследований в плановом порядке осуществлено 29 проверок (64,4%) (2017 г. –

50,3%), внеплановом – 16 (35,6%) (2017 г. – 49,7%).

Привлечены эксперты ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» при проведении 19 проверок (42,2%) (2017 г. – 68,2%), с применением лабораторных и инструментальных методов исследования проведены 19 проверок (42,2%) (2017 г. – 58,1%).

Исследовано 117 образцов продукции для детей и подростков, 47 – образцов игрушек. Установлено несоответствие требованиям ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» по маркировке 10 образцов детской продукции, ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек» по маркировке – 7 образцов игрушек.

В 2019 году при проведении 27 проверок (60%), (2017 г. – 47,3%) из 45 проверок за соблюдением технических регламентов ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков», ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек» выявлено 106 нарушений требований технических регламентов к продукции, в том числе: 57,5% (2017 г. – 86,3%) нарушений требований к маркировке: в части порядка и объема сведений о продукции, 4,7% (2017 г. – 11,2%) – отсутствие в сопроводительных документах сведений о сертификате или декларации соответствия.

За выявленные нарушения требований технических регламентов ТР ТС 007/2011, ТР ТС 008/2011 составлено 29 протоколов, в том числе по ч.1 ст.14.43 – 24, ч.2 ст.14.43 – 2, ст.14.45 – 1, ч.2 ст.14.46 – 1, ч.2 ст.15.12 – 1. Приняты меры административного наказания в виде предупреждения – 18, административных штрафов без конфискации – 9 на сумму 204 тыс. руб., с конфискацией – 2 на сумму 100 тыс. руб., сумма конфискованной продукции составила 52,6 тыс. руб. Выдано 27 предписаний об устранении нарушений требований технических регламентов ТР ТС 007/2011, ТР ТС 008/2011. Общее число выполненных предписаний составило 19.

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

Не менее важной составляющей качества питания является его безопасность. В 2019 году в Республике Башкортостан на соответствие санитарно-эпидемиологических требований по содержанию контаминантов химической природы исследовано 7404 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, в 2018 г. 7379 проб. Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям увеличился с 0,9% в 2018 году до 1,12% в 2019 году, в том числе импортируемой продукции с 5,3% в 2018 году до 9,6% в 2019 году (табл. №74).

Доля проб пищевых продуктов, не соответствующих нормативам по физико-химическим показателям, в 2019 году увеличилась до 9,9% (2017 г. – 4,2%, 2018 г. – 6,6%)

Доля проб отечественной продукции с превышением гигиенических нормативов за последние 3 года увеличилась по содержанию химических контаминантов (0,85% в 2019 г., 0,81% – в 2018 г., 0,46% – в 2017 г.).

Доля проб импортируемой продукции, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по показателям химической загрязненности, увеличилась в 2019 году и составила 9,64%, а в 2018 году 5,26%.

В 2019 году 81 (3,4%) проба по группе «плодоовощная продукция» не отвечали санитарно-гигиеническим по содержанию нитратов, в группе «соль» по содержанию йода – 2 (0,5%). Удельный вес проб импортируемой плодоовощной продукции по содержанию нитратов составил 22 (19,3%).

Таблица №74

**Доля проб пищевой продукции с превышением гигиенических нормативов по содержанию контаминантов химической природы, %**

Контаминанты	Годы		
	2017	2018	2019
Нитраты	1,16	2,6	3,56
Пестициды	0,0	0,0	0,00
Микотоксины	0,0	0,0	0,00
Нитрозамины	0,0	0,0	0,00
Токсичные элементы	0,05	0,22	0,01
Гистамин	0,0	0,0	0,00
Всего	0,51	0,9	1,12

Доля проб продукции, не соответствующих требованиям технической документации, по которой она изготавливалась (физико-химическим требованиям) в 2019 году была выше аналогичных показателей двух предыдущих лет и составила 9,9% (2018 г. – 6,6% 2017 г. – 4,2%).

По результатам лабораторного контроля, в 2019 году доля проб пищевой продукции, не отвечающей требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, повысилась по сравнению с 2018 годом (3,6%) и составила в 2019 году 4,9%. (табл. №75).

Таблица №75

**Доля проб пищевой продукции с превышением гигиенических нормативов по содержанию контаминантов химической природы, %**

	Годы		
	2017	2018	2019
Микробиологические показатели	3,9	3,6	4,9
в.т.ч. патогенная микрофлора	0,06	0,06	0,08
Антибиотики	0,11	0,35	0,00
Паразитологические показатели	0,06	0,0	0,05

Удельный вес исследованных по микробиологическим показателям импортируемых пищевых продуктов не отвечающих требованиям гигиенических нормативов увеличился до 6,2% в 2019 году (2018 г. – 2,3%).

Патогенные микроорганизмы в 2019 году обнаружены в 0,08% проб (2018 г.И 2017 г. – 0,06%). Наиболее обсемененными патогенными микроорганизмами (бактериями рода сальмонеллы) в 2019 году явились пищевые продукты группы «птица, яйца и продукты их переработки» – 1,2%, «мясо и мясные продукты» – 0,2%. В 2018 году патогенная микрофлора была обнаружена в 0,06% наиболее загрязненной патогенными микроорганизмами явились пищевые продукты группы «птица, яйца и продукты их переработки» – 1,1%, «мясо и мясные продукты» – 0,06%, «кулинарная продукция» – 0,01%, в том числе «продукция предприятий общественного питания» – 0,01%. Микроорганизмы рода листерии обнаружены в 2-х пробах пищевых продуктах.

В 2019 году снизился удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям в группе в группе «вода расфасованная в ёмкости» с 7,3% в 2017 году до 3,8% в 2019 году, «Птица, птицеводческая продукция» с 5,0% до 4,2%, «кондитерские изделия» с 2,9% до 2,4% (табл. №76).

Таблица №76

**Доля проб пищевой продукции, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, %**

Показатели	Годы		
	2017	2018	2019
Всего	3,9	3,6	4,9
из них импортной продукции	4,8	2,3	6,2
в том числе:			
Мясо и мясные продукты	2,8	4,3	3,8
Птица, птицеводческая продукция	5,0	4,7	4,2
Рыба, рыбные продукты	2,2	2,4	3,3
Молоко, молочные продукты	4,3	3,8	7,2
Кулинарные изделия	4,3	4,0	5,6
Хлебобулочные изделия	2,1	2,3	3,2
Кондитерские изделия	2,9	2,8	2,4
Безалкогольные напитки	2,2	1,6	6,1
Соки, нектары	1,8	3,4	2,1
Консервы	-	1,7	4,3
Вода, расфасованная в ёмкости	7,3	5,4	3,8

Осуществляется контроль за наличием ГМО в пищевых продуктах и нанесенной информации на маркировку для потребителей о наличии ГМО в пищевом продукте. На наличие ГМО и ГММ в пищевых продуктах в 2019 году исследовано 690 образцов пищевой продукции, в исследуемых образцах ГМО и ГММ не обнаружено.

По результатам контроля в 2019 году на потребительском рынке Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан забраковано 1333 партий пищевой продукции (2018 г. – 1378; 2017 г. – 1397). Отмечается повышение веса забракованной продукции – 13 539 кг в 2019 году (2018 г. – 9335 кг; 2017 г. – 12241 кг). Наибольший объем забракованной некачественной и опасной пищевой продукции в 2019 году приходится на группы «плодоовощная продукция» – 4422 кг, «вода, расфасованная в емкости» – 3326 л, «плодоовощная продукция, овощи» – 2566 кг, «плоды и ягоды» – 1657 кг, «мясо и мясные продукты» – 1412 кг, «плодоовощная продукция, картофель» – 1372 кг, «кондитерские изделия» – 660 кг, «мукомольно-крупяные изделия» – 598 кг, «молоко и молочные продукты» – 586 л, «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» – 456 кг, «хлебобулочные изделия» – 441 кг, «птица, яйца и продукты их переработки» – 420 кг, «алкогольные напитки» «пиво» – 407 л, «кулинарные изделия» – 236 кг.

Продолжалась реализация мер, направленных на снижение алкоголизации и табакокурения населения в рамках реализации **Концепции демографической политики в Российской Федерации**.

По приказу Роспотребнадзора от 30.01.2017 №43 проверено 794 предприятия, осуществляющие производство и оборот алкогольной продукции (2018 г. – 541).

Проинспектировано 285 дкл алкогольной продукции, из исследованных 475 образцов спирта и алкогольных напитков, не соответствовало нормативным требованиям – 5 (1,05%) (2018 г. – 7 образцов (1,3%).

Наложено 891 административных штрафов на сумму более 6 млн. руб. В суд направлено 34 дела о конфискации алкогольной продукции, судебными органами принято решение о конфискации 13 дкл алкогольной продукции.

В 2019 году проверено 1434 объекта, занимающихся оборотом табачных изделий,

проинспектировано 228 090 пачек табачной продукции. По результатам проверок наложено 553 административных штрафов на общую сумму более 2 млн. 930 тыс. рублей.

Судебными органами приняты решения об административном приостановлении деятельности 7 объектов (кальянные), осуществляющих деятельность по оказанию услуг по организации досуга.

Конфисковано, в том числе по материалам, поступившим из органов Министерства внутренних дел России по Республике Башкортостан 15 187 пачек табачной продукции.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в поддержку инициативы Всемирной организации здравоохранения и реализации подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» проводятся мероприятия по пропаганде здорового образа жизни и отказа от курения в рамках Всемирного дня без табака. К проведению акции привлекались представители администраций 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», общественные организации.

В республике 38 предприятий, осуществляющих выпуск хлеба, кондитерских изделий и муки, освоили выпуск обогащенной микронутриентами продукции.

Объем производства обогащенной хлебной продукции от общего количества их производства составляет около 15%. Для обогащения хлебобулочных изделий предприятия используют витаминно-минеральную смесь «Колосок-1», АТМ-1, витамины группы В, С, РР, железо, фолиевую кислоту, минеральные вещества, йодказеин, витаминно-минеральный премикс «Флагман-1», «Валетек», витаминно-минеральную добавку «Фортамин», макро- и микроэлементы.

В республике освоен выпуск следующей обогащенной продукции: хлеб ржаной Диабетический, хлеб «Колосок» объемом 286,7 тонн в год, вырабатываемые хлебозаводом ОАО «Уфимский хлеб»; хлеб ржаной «Диабетический», «Семейный», «Вкус здоровья», «Старорусский» общим объемом 355 тонн в год, выпускаемые ОАО Уфимское хлебообъединение «Восход», батон «Облепиховый», хлеб «Здравушка» с морской капустой, выпускаемые ОАО «Уфимский хлебозавод №7», объем выпускаемой обогащенной продукции более 4,5 тонн в год.

В 2019 года хлебозаводом ООО «Мелеузхлеб» выпущен хлеб из муки пшеничной 1 сорта, обогащенной йодом (витаминно-минеральная смесь АТМ-1) по ГОСТ 27842-88 для поставки в детские дошкольные учреждения города Мелеуз и Мелеузовского района. Объем выпускаемой обогащенной продукции составляет 36,0 тонн в месяц.

Предприятием АО «Стерлитамакский хлебокомбинат» произведено 5202,09 тонн хлеба «Семейный» с добавлением добавки «Йодказеин» и 34,79 тонна булки «Солнышко», содержащей витаминную добавку «Акван-С», обогащенной бета-каротином и витамином Е.

Производственным объединением «Толбазинский хлебокомбинат» произведен «Хлеб ржаной», обогащенный витаминно-минеральной добавкой «Фортамин» в количестве 51,7 тонн.

Обогащенная продукция вырабатывается ООО КФХ «Злак» (г.Туймазы), пекарнями ИП Тухтеевой Т.А. (Туймазинский район, с.Серафимовское), ООО «Чекмагуш Хлеб» (Чекмагушевский район, с. Чекмагуш), ПО «Хлебокомбинат» (Бакалинский район, с.Бакалы) с добавлением витаминно-минеральной смеси «Колосок», витаминами В1, В2, В6, С, фолиевой кислотой и железом. За 2019 год объем выпускаемой обогащенной продукции составил 71,760 тонны.

ОАО «Белорецкий хлебокомбинат» (г.Белорецк) выпущены хлеб «Обогащенный» из пшеничной муки 1 сорта формовой 0,6 кг, булочка «Крепыш», обогащенные витаминно-минеральным комплексом «Флагман» объемом 11 553,6 кг.

Производственным объединением «Языково» (Благоварский район), филиалом хлебзавода «Чишминский элеватор ГУСП МТС Центральная РБ», пекарнями ИП Харенко О.М. (Давлекановский район), ИП Валеева Ф.А. (Кушнаренковский район), ООО «Давлекановская КХП», ИП Афанасьева В.В. (Давлекановский район), ПО «Кармаскалы» соответственно произведено 22,8 тонн, 45,1 тонны, 11,3 тонны, 9,6 тонн, 44,3 тонны, 2,4 тонны, 46,7 тонн пшеничного хлеба, обогащенного витаминно-минеральной смесью «Колосок».

АО «Нефтекамский хлебокомбинат» выпущено 84 тонны хлеба «Семейный» с добавлением йодказеина. Пекарней ИП Золотаревой З.Р. (г.Нефтекамск) выработано 70,6 тонн хлеба и хлебобулочных изделий, обогащенных витаминно-комплексной добавкой «Колосок-1» для поставки в детские дошкольные учреждения города Янаул и Янаульского района.

Продукция, обогащенная йодированной солью выпущена производственными объединениями «Спутник +» (Аскинский район), «Общепит», «Идель» (Караидельский район), «Общепит» (Балтачевский район), «Мишкинское» (Мишкинский район), «Смак» (Бураевский район), ПКПО «Хлеб» (Татышлинский район) в количестве 840 тонн в год, индивидуальными предпринимателями Авхадиевой З.Р., Гайнихметовой Д.Р. (Балтачевский район), Верещагиным А.А., Дудуиным В.Ф., Чудиновым И.М., Кузьминым С.П., Никитиным А.С., Дмитриевым С.А., Габбасовым Ф.Г. (г.Бирск), Дмитриевой Т.М., Александровым А.А. (Мишкинский район), Габсаликовым З.К. (Татышлинский район) – 1450,44 тонн в год.

В республике осуществляется выпуск обогащенных молочных продуктов.

Молокозавод ООО «Серафимовское» (Туймазинский район, с.Серафимовское) вырабатывает молоко питьевое пастеризованное 3,2% жирности, обогащенное 10 витаминами (витамины А, Д3, В6, В12, В1, Е, РР, фолиевая кислота), кефир, обогащенный бифидобактериями «Бифидок», в 2019 году выработано 57 тонн молока питьевое пастеризованное 3,2% жирности, 25 тонн кефира «Бифидок». Продукция отгружалась в детские дошкольные учреждения городов Туймазы, Октябрьского.

ЗАО «Мелеузовский МКК» (г.Мелеуз) выпускает молочную продукцию – биопродукт кисломолочный «Бифиленд» 2,5%ж., обогащенной микронутриентами, объем выпуска продукции составил 2,0-2,2 тонны в месяц.

АО «Группа компаний «Российское молоко» филиал Стерлитамакский молочный комбинат (г.Стерлитамак) выпускает продукцию с бифидобактериями –биокефир – 107 тонн, биоряженка -597 тонны.

В образовательных организациях республики проводится работа по включению в рационы питания учащихся продуктов, обогащенных витаминами и микроэлементами, используется йодированная соль. Витаминно-минеральным комплексом «Валетек» осуществляется обогащение пищевой продукции более 12 лет в образовательных организациях республики

При проведении тендерных комиссий, заключении договоров на поставку продовольственного сырья и пищевых продуктов в детские, подростковые, оздоровительные организации одним из основных критериев при выборе организаций-поставщиков является поставка продуктов массового потребления (мука, хлеб, хлебобулочные изделия, молочные продукты), обогащенных витаминно-минеральными комплексами.

В 2019 году количество и доля проб пищевой продукции, признанной фальсифицированной снизилась до 72 образцов (0,8%) по сравнению с 2018 годом (81 образец, 0,8%). Особую тревогу вызывает крайне негативная тенденция по увеличению количества фальсифицированных молочных продуктов, находящихся в обороте на территории Российской Федерации. В 2019 году в структуре выявленной фальсифицированной молочной продукции: молоко – 64,6%, сливочное масло – 18,5%, творог – 7,7%, сыр – 4,6%, молочные консервы – 3,1%, сметана – 1,5%.

По поручению Правительства РФ от 02.06.2014 №АД – П12 – 4024 с июня 2014 г.

проверено 1719 объектов, осуществляющих оборот продукции из водных биоресурсов.

Из 519 проб, исследованных на содержание массовой доли глазури, не соответствовали требованиям 96 (19%), в 464 пробах полифосфаты не превышают установленные требования.

Наложено 1285 административных штрафа на сумму более 3673,4 тыс. руб., изъято из оборота 110 партий продукции весом 2827,57 кг.

В соответствии с п.3 перечня поручений Президента РФ от 11.06.2017 №Пр-1120 начиная с июня 2017 года проверено 132 объекта, осуществляющих оборот рыбы ценных и особо ценных пород, наложено 30 штрафов на сумму 128 тыс. руб., изъяты из оборота 3 партии весом 6,8 кг.

Во исполнение приказа Роспотребнадзора от 19.08.2014 №876 «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 №560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации» с августа 2014 года по 31 декабря 2019 года проводится мониторинг в отношении объектов оптовой и розничной торговли, включая сетевые организации торговли. Проведены проверки на 4799 объектах.

Организовано межведомственное взаимодействие с Прокуратурой Республики Башкортостан, Башкортостанской таможней и Управлением Россельхознадзора по Республике Башкортостан по участию в проверках объектов и досмотре транспортных средств. Совместно проведено 38 проверок, наложено 20 административных штрафов на сумму 215 тыс. руб.

Изъято из оборота 10 партий пищевой продукции, запрещенной к ввозу на территорию Российской Федерации, весом 92,7 кг.

По поручению Президента РФ от 15.08.2017 №ПР-1603, приказу Роспотребнадзора от 18.08.2017 №672 проведена 706 проверок организаций торговли и общественного питания с охватом 750 объектов, наложено 988 административных штрафов на сумму 3567 тыс. руб., изъято из оборота 429 партий мясной продукции весом 2269 кг.

В соответствии с приказом Роспотребнадзора от 19.06.2017 №451 «О реализации постановления Правительства Российской Федерации от 13.03.2017 №281» проводились мониторинговые исследования 690 проб пищевых продуктов на наличие ГМО, все исследованные пробы соответствуют гигиеническим требованиям.

В ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора направлено 3 пробы пищевых продуктов, маркеры ГМО 2-го поколения не выявлены.

По поручению Правительства РФ от 20.12.2014 №АД-П11-9328, поручению Президента РФ от 30.03.2018 №Пр-529 и п.5 поручения Правительства РФ от 04.04.2018 №АД-П11-1881 (контроль за продукцией производства Республики Беларусь, в т.ч. сыроподобная продукция) с января 2015 года проведено 348 проверок, наложено 13 штрафов на сумму 203 тыс. руб., изъято из оборота 4 партии весом 64,72 кг.

По поручению Правительства РФ от 19.01.2017 №АД-П11-221 (по органической продукции) с апреля 2017 года проверено 2104 объекта, исследовано 17 проб за 2019 год, все соответствуют нормативным требованиям.

### **Надзор на транспорте и санитарной охраны территории.**

Проведенные специалистами отдела в 2019 году контрольно-надзорные мероприятия позволили стабилизировать состояние условий труда работников транспортного комплекса.

Отмечается увеличение доли обследованных объектов транспорта и его инфраструктуры, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по уровню освещенности и электромагнитных полей по сравнению с 2018 годом, тогда как доля обследованных предприятий с несоответствующими уровнями микроклимата, вибрации, шума имеет тенденцию к снижению.

Не допущено причинение вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным,

растениям, окружающей среде, объектам культурного наследия народов, а также возникновение чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера на объектах транспорта, и транспортной инфраструктуры, завоз и распространение особо опасных инфекционных заболеваний.

Стабилизация достигнута благодаря проведенным следующим мероприятиям:

1. Принято участие в заседаниях координационного совета в воздушном грузопассажирском постоянном многостороннем пункте пропуска пропуска через государственную границу Российской Федерации в международном аэропорту Уфа (Республика Башкортостан) (14.03.2019; 08.06.2019; 27.09.2019; 30.11.2019; 13.12.2019).

2. Проведено 2 тренировочных учения по отработке порядка межведомственного взаимодействия контрольных органов, медицинских служб, экипажей воздушных судов и наземных служб АО «Международный аэропорт «Уфа» с отработкой полного комплекса профилактических мероприятий в случае прибытия лиц с подозрением на инфекционное заболевание (26.04.2019, 22.05.2019);

3. Принято участие во внеочередных заседаниях чрезвычайной межведомственной комиссии по вопросам предупреждения возникновения особо опасных и карантинных, в том числе общих для человека и животных болезней в Республике Башкортостан по вопросам недопущения возникновения гриппа птиц, африканской чумы свиней и других общих для человека и животных болезней в Республике Башкортостан (13.04.2019; 29.06.2019; 02.08.2019; 14.11.2019).

4. Публичные обсуждения результатов правоприменительной практики государственного ветеринарного надзора Управления ветеринарии Республики Башкортостан (11.04.2019; 30.08.2019).

5. Принято участие в совещании Совета по государственно-межконфессиональным отношениям при Главе Республики Башкортостан по вопросу организации Хаджа в 2019 году (30.05.2019; 02.08.2019).

6. Организовано и проведено 3 заседания Межведомственной комиссии по рассмотрению материалов для принятия решения о нежелательности пребывания иностранных граждан в Российской Федерации (06.04.2019; 07.08.2019; 21.11.2019).

7. Принято участие на заседании комиссии по определению пределов воздушных пунктов пропуска через государственную границу Российской Федерации в международном аэропорту «Уфа» (25.10.2019).

8. Принято участие на заседании аэропортовой комиссии по авиационной безопасности АО «Международный аэропорт «Уфа» (27.03.2019; 04.12.2019).

9. Принято участие на совещании в Администрации городского округа город Уфа по вопросу организации транспортного обслуживания населения на территории городского округа город Уфа Республики Башкортостан (19.10.2019).

10. В целях недопущения природно – очаговых (ГЛПС) заболеваний при функционировании организаций отдыха и оздоровления детей в период летней оздоровительной кампании 2019 года проведены выездные семинары для персонала по вопросам профилактики ГЛПС в муниципальном районе Благовещенский район, Уфимский район, Иглинский район, Нуримановский район и в ГО г.Уфа.

**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 6,587 мЗв/год, что в 1,7 раза выше средней годовой эффективной дозы по Российской Федерации



(3,83 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 2019 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 2018 году коллективная доза облучения населения республики за счет диагностического использования источников ионизирующего излучения в медицине составила 2594,85 чел.-Зв/год. По сравнению с 2017 годом коллективная доза облучения населения осталась на прежнем уровне.

В сравнении с 2017 годом незначительно увеличилось число проведенных рентгеновских компьютерных томографий, рентгеноскопических и радионуклидных исследований. Незначительно снизилось количество рентгенографических, флюорографических исследований. В 2018 году было проведено 5326,96 процедур, в 2017 году 6183,68 процедур. По сравнению с 2017 годом количество рентгенодиагностических процедур в медицинских организациях уменьшилось на 856,72 (13,85%).

На территории республики отсутствуют зоны техногенного радиоактивного загрязнения. Радиационных аномалий и загрязнений за 2017-2019 годы на территории республики не выявлено.

В республике 27 человека персонала группы «А» в отчетном году имеют индивидуальную дозу в диапазоне от 12,5 до 20,0 мЗв в год. В отчетном году на территории Республики Башкортостан не отмечено случаев превышения основных пределов доз. Индивидуальным дозиметрическим контролем персонала группы «А» охвачено 100%. Случаев лучевой патологии не выявлено.0

За соблюдением требований радиационной безопасности в 2019 году проверено 98 медицинских организаций (2018 г. – 95), осуществляющих деятельность по использованию источников ионизирующего излучения (ИИИ), из них 35 учреждений стоматологического профиля (2018 г. – 27). Проверено 30 промышленных предприятий (2018 г. – 45), использующих ИИИ. С применением лабораторно-инструментальных методов исследований обследовано 113 объектов (79%) медицинских организаций (2018 г. – 59 или 62%), использующих ИИИ, и 22 (73%) промышленных предприятий (2018 г. – 29 или 65%), 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 – 361 (2018 г. – 153), на промышленных предприятиях – 121 (2018 г. – 100). За несоблюдение требований радиационной безопасности возбуждено 157 дел об административных правонарушениях, наложено 116 мер административного наказания (2018 г. – 60), из них:

- деятельность промышленных предприятий, использующих ИИИ, в виде административного штрафа – 25 и предупреждения – 2;

- деятельность медицинских организаций, использующих ИИИ, в виде административного штрафа – 84 и предупреждения – 5.

- 38 дел об административных правонарушениях направлено на рассмотрение в судебные органы (2018 г. – 17), по которым судами принято решение о назначении административного наказания в виде административного штрафа – 12 (2018 г. – 9), в виде административного приостановления деятельности – 20 (2018 г. – 7) и предупреждения – 2 (2018 г. – 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 образование (на 15,0%), здравоохранение (23,0%) среднедушевого дохода (на 0,3%), увеличение суммы прожиточного минимума (на 2,6%), снижение удельного веса лиц с доходами ниже прожиточного минимума, рост показателей обеспеченности населения жильем, а также характеризующих качество и благоустройство жилья (наличие водопровода, канализации, отопления).

Удельный вес исследований атмосферного воздуха с превышением ПДК<sub>мр</sub> и ПДК<sub>сс</sub> в целом по республике (по данным всех контролирующих организаций) составил 0,56%.

Уровень загрязненности атмосферы в 2019 году увеличился в 1,3 раза в сравнении с 2017 годом, в том числе в концентрациях от 2,1-5,0 ПДК с 0,1 до 0,15%, более 5 ПДК с 0,02 до 0,1%.

По результатам анализа показателей качества атмосферного воздуха в 2019 году в сравнении с 2017 годом отмечено увеличение удельного веса превышений по этилбензолу (с 4,03 до 7,51%), гидрохлориду (с 0,34% до 0,81%), формальдегиду (с 0,07 до 0,47%), сера диоксиду (с 0,0 до 1,05%).

Не отмечалось превышений ПДК по тяжелым металлам, бенз(а)пирену, тетрахлорметану, трихлорметану.

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

В 2019 году загрязнение атмосферного воздуха этилбензолом увеличилось в 1,8 раза в сравнении с 2017 годом – до 7,51% (2017 г. – 4,03%), увеличение отмечается в концентрациях 1,1-2,1 ПДК (с 1,95% до 4,47%), 2,1-5,0 ПДК (с 1,46% до 2,66%). Загрязнение атмосферного воздуха этилбензолом выше гигиенических нормативов выявлено в 4 городах: Салавате (29,8%), Благовещенске (25,0%), Стерлитамаке (5,37%), Уфе (2,1%).

Загрязнение атмосферного воздуха гидрохлоридом увеличилось с 0,34% в 2017 году до 0,81% в 2019 году, наиболее заметно – в концентрациях 1,1-2,0 ПДК (от 0,19% до 0,53%), 2,1-5,0 ПДК (с 0,17% до 0,23%). Загрязнение атмосферного воздуха гидрохлоридом выше гигиенических нормативов выявлено в 2 городах: Стерлитамаке (0,97%) и Уфе (0,67%).

Загрязнение атмосферного воздуха серы диоксидом увеличилось с 0,0% в 2017 году до 1,05% в 2019 году, в том числе в концентрациях 1,1-2,0 ПДК – до 0,28%, 2,1-5,0 ПДК – до 0,31%, более 5,0 ПДК – до 0,46%. Загрязнение атмосферного воздуха серы диоксидом выше гигиенических нормативов выявлено в г.Сибай (2,08%).

В 2019 году в рамках СГМ лабораториями Роспотребнадзора по Республике Башкортостан осуществлялось исследование питьевой воды на 29 показателей безвредности по химическому составу, проведено 9509 исследований, из них не соответствующих гигиеническим нормативам – 107 или 1,12% (2017 г. – 0,58%, 2018 г. – 1,06). К санитарно-

химическим показателям, превышающим предельно-допустимые концентрации в питьевой воде систем централизованного водоснабжения, в 2019 году относились: жесткость, железо (включая хлорное), сульфаты (по SO<sub>4</sub>), нитраты (по NO<sub>3</sub>), мутность, общая минерализация, цветность.

В 2018 году в рамках СГМ наблюдение за качеством почвы велось на 23 территориях республики в 25 точках наблюдения, на содержание 8 химических веществ: бенз(а)пирен, кадмий, медь, мышьяк, никель, ртуть, свинец, цинк, биологических и микробиологических организмов, а также показателей радиологической безопасности. Охвачено контролем 46% населения республики.

Проведено 1120 исследований 149 проб на санитарно-химические, микробиологические и паразитологические показатели (2017 г. – 120; 2018 г. – 156). Пробы почвы отобраны на территориях детских учреждений и школ – в 18 точках, в селитебной зоне – в 4 точках, в зоне рекреации – в 3 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 25 или в 2,2% исследований (2017 г. – 1,09%; 2018 г. – 0,67%), по микробиологическим показателям превышений не выявлено (2017 г. – 4,16%; 2018 г. – 0,2%).

Надзор за организацией санитарно-защитных зон (СЗЗ). На территории республики под надзором расположено 5147 объектов и производств, являющихся источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека.

В 2019 году выдано 178 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии санитарным правилам проектов ПДВ (2018 г. – 1186), 3 санитарно-эпидемиологических заключений о несоответствии санитарным правилам проектов ПДВ (2018 г. – 14).

Выдано 626 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии санитарным правилам проектов санитарно-защитных зон (2018 г. – 480), 76 санитарно-эпидемиологических заключений о несоответствии санитарным правилам проектов санитарно-защитных зон (2018 г. – 13).

В соответствии со ст.26 Федерального закона от 03.08.2018 №342-ФЗ «О внесении изменений в Градостроительный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации», постановления Правительства Российской Федерации от 03.03.2018 №222 «Об утверждении Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон» с 01.01.2019 рассмотрено 492 заявления об установлении, изменении санитарно-защитных зон, принято 139 решений об установлении, изменении санитарно-защитных зон, заявителям выдано 353 уведомления об отказе в установлении, изменении санитарно-защитных зон, основная причина отказов – несоответствие проектов санитарно-защитных зон требованиям Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон.

Правообладателям объектов, оказывающих негативное воздействие на окружающую среду и требующих установление санитарно-защитных зон выдано 222 предостережения о недопустимости обязательных требований.

На начало 2020 года в установленных санитарно-защитных зонах промышленных предприятий Республики Башкортостан население не проживает.

В 2019 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» исследовано 54 023 проб атмосферного воздуха населенных мест, 34 861 проб в зоне влияния промышленных предприятий в городских поселениях, 13 151 на автомагистралях в жилой застройки в городских поселениях, 6011 проб – в сельских поселениях.

Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов в городах республики составил 0,77% (373 проб), в сельских поселениях – 0,18% (11 проб).

Удельный вес проб атмосферного воздуха селитебных территорий вблизи

автомагистралей с превышением ПДК по итогам 2019 года составил 0,6% (2018 г. по Республике Башкортостан – 1,4%).

В 2019 году в Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан поступило 779 (5,3%) обращения граждан на загрязнение атмосферного воздуха в городских и сельских поселениях, на территории промышленных организаций, в воздухе рабочей зоны производственных помещений, жилых и других помещениях (2018 г. – 273).

За нарушения законодательства в области охраны атмосферного воздуха вынесено 148 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа на общую сумму 1090,2 тыс. руб., 19 административных материалов направлено на рассмотрение в судебные органы, по результатам которых назначено 6 административных наказаний в виде административного приостановления деятельности.

**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 №11, совместный приказ Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 06.12.2007 №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.

В 35 муниципальных образованиях республики: городах Агидель, Нефтекамск, Октябрьский, Стерлитамак, Уфа, Абзелиловский, Аскинский, Аургазинский, Балтачевский, Белебеевский, Белокатайский, Белорецкий, Бижбулякский, Бирский, Благовещенский, Буздякский, Бураевский, Гафурийский, Дуванский, Дюртюлинский, Еремеевский, 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 острых отравлений химической этиологии. За период наблюдения показатель острых отравлений химической этиологии снизился с 155,1 в 2007 году до 75,1 на 100 тыс. населения в 2019 году или в 2,1 раза.

Уровень смертности от острых отравлений химической этиологии в 2019 году увеличился по сравнению с 2015 годом на 23,1% и составил 18,1 на 100 тыс. населения.

### Глава 2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Башкортостан

В 2019 году в республике показатель инфекционной и паразитарной заболеваемости (все инфекции) с учетом ОРВИ и гриппа ниже предыдущего года на 2,6%, составив 859 180 случаев или 21 209,1 на 100 тыс. населения (2018 г. – 21 770,2; 2017 г. – 21 864,7). Доля детей до 17 лет в возрастной структуре всех инфекций составила 70,3% (2018 г. – 70,9%; 2017 г. – 71,1%). ОРВИ и грипп составили 93,1% всех инфекций.

Показатель инфекционной и паразитарной заболеваемости без учета ОРВИ и гриппа ниже предыдущего года на 4,4%, составив 59 354 случая или 1465,2 на 100 тыс. населения.

Не зарегистрированы заболевания по 36, снизилась – по 26, стабилизировалась – по 19 нозологическим формам инфекций (табл. №77-79).

Таблица №77

#### Нозологические формы, по которым отмечается снижение показателей заболеваемости в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах

Заболевания	Годы						Рост/ снижение в 2019 году к 2018 г.
	2017		2018		2019		
	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	
Сумма острых кишечных инфекций	17548	431,5	15824	389,4	14352	354,3	-9,0%
В том числе ОКИ неустановленной этиологии	8199	201,6	7621	187,6	7541	186,2	-0,7%
В том числе ОКИ уст.этиологии	8710	214,2	7607	187,2	6392	157,8	-15,7
Сальмонеллезы	605	14,88	575	14,15	393	9,7	-31,4%
ОКИ ротавирусные	3055	75,12	2320	57,1	1807	44,6	-21,8%
Энтеровирусная инфекция	651	16,01	368	9,08	353	8,7	-3,8%
Корь	1	0,02	35	0,86	13	0,32	-в 2,7 р.
Менингококковая инфекция	4	0,10	23	0,57	10	0,25	-2,3 раза
Острый гепатит В	21	0,52	14	0,34	12	0,3	-11,8%
Острый гепатит С	29	0,71	32	0,79	23	0,6	-27,8%.
Хронический ВГВ	255	6,27	190	4,68	173	4,3	-8,7%
Хронический гепатит С	839	20,63	696	17,13	646	15,9	-6,9%
ВИЧ	2736	67,27	2782	68,47	1949	48,1	-29,7
Гонококковая инфекция	361	8,88	255	6,28	204	5,0	-19,7
Сифилис	733	18,02	597	14,69	463	11,4	-22,2
Педикулез	498	12,24	424	10,43	357	8,8	-15,5
Укусы клещами	11 506	282,9	10 545	259,5	10 042	247,9	-4,5
Трихофития	70	1,72	43	1,06	40	0,9	-6,6
Токсокароз	47	1,16	19	0,47	8	0,2	-2,4 раза
Энтеробиоз	4322	106,3	3697	90,9	3344	82,5	-9,3
Описторхоз	35	0,86	29	0,71	19	0,5	-33,8
Аскаридоз	162	3,98	164	4,04	89	2,2	-45,5
Чесотка	211	5,19	227	5,59	182	4,5	-19,7

Таблица №78

**Нозологические формы, по которым достигнута стабилизация показателей инфекционной заболеваемости в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах**

Наименование нозологической формы	Годы						Рост/снижение в 2019 г. к 2018 г., %
	2017		2018		2019		
	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	
Паротит эпидемический	3	0,07	3	0,07	1	0,02	-2 случая
Ветряная оспа	12209	300,2	12513	308,0	12368	305,3	-0,9
Энтеровирусный менингит	2	0,05	2	0,05	5	0,1	+3 случая
ОРВИ	827 771	20 353,5	821 557	20 219,0	798 635	19 714,5	-2,5
Пневмонии внебольничные	19 236	473,0	23107	568,7	21870	539,9	-5,1
Инфекционный мононуклеоз	430	10,57	401	9,87	398	9,8	-0,5
Гемофильная инфекция	1	0,02	1	0,02	0	0,0	-1 случай
Острый ВГА	215	5,29	108	2,66	107	2,6	-0,7
Сибирская язва	0	0,00	0	0,00	0	0,0	=
Бруцеллез	0	0,00	0	0,00	0	0,0	=
Укусы животными	11 255	276,7	11 055	272,1	11 190	276,2	+1,5
Малярия	2	0,05	2	0,05	0	0,0	-2 случая
Токсоплазмоз	1	0,02	2	0,05	1	0,02	-1 случай
Тениаринхоз	1	0,02	0	0,0	1	0,02	+1 случай
Тениоз	1	0,02	0	0,0	0	0,0	=.
Дифилоботриоз	2	0,05	4	0,1	3	0,07	-1 случай
Эхинококкоз	35	0,86	35	0,86	30	0,74	-5 случаев
Альвеококкоз	5	0,12	2	0,05	5	0,12	+3 случая

Таблица №80

**Нозологические формы, по которым зарегистрировано увеличение показателей инфекционной заболеваемости в Республике Башкортостан в 2017-2019 годах**

Наименование нозологической формы	Годы						Рост/снижение в 2019 г. к 2018 г., %
	2017		2018		2019		
	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	
Норовирусная инфекция	305	7,50	740	18,21	1104	27,25	+49,6
ГЛПС	1305	32,09	1105	27,19	1596	39,40	+44,9
Дизентерия	34	0,84	21	0,52	25	0,62	+19,2
Болезнь Лайма	34	0,84	22	0,54	27	0,67	+24,1
Туберкулез активный	1665	40,94	1615	39,75	1774	43,79	+10,2
Туберкулез органов дыхания	1598	39,29	1563	38,47	1717	42,38	+10,2
Туберкулез БК+	437	10,75	463	11,39	616	15,21	+33,5

Наименование нозологической формы	Годы						Рост/снижение в 2019 г. к 2018 г., %
	2017		2018		2019		
	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	
Грипп	983	24,17	737	18,14	1191	29,40	+62,1
Коклюш	54	1,33	226	5,56	564	13,92	+2,5 раза
Скарлатина	864	21,24	1289	31,72	1455	35,92	+13,2
Лихорадка Денге	4	0,10	2	0,05	8	0,20	+ 6 случаев
Лямблиоз	733	18,02	550	13,54	622	15,35	+13,4
Микроспория	1598	39,29	1527	37,58	1709	42,19	+12,3

Показатели уровня охвата населения профилактическими прививками против управляемых инфекций в декретированных возрастах населения в 2019 году соответствуют регламентируемым показателям (95-98%).

### **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 Республики Башкортостан**

В соответствии со ст.8.1 Федерального закона от 26.12.2008 №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», Перечня видов государственного контроля (надзора), которые осуществляются с применением риск – ориентированного подхода, утвержденного постановлением Правительства РФ от 17.08.2016 №806, п.10.1 Положения о федеральном государственном санитарно-эпидемиологическом надзоре, утвержденного постановлением Правительства РФ от 05.06.2013 №476, при организации и осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора использовался риск-ориентированный подход, предусматривающий выбор интенсивности, формы, продолжительности, периодичности проведения мероприятий по контролю, мероприятий по профилактике обязательных требований с учетом отнесения юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и (или) используемых ими при осуществлении деятельности производственных объектов к определенной категории риска.

В 2019 году при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора проведено 4770 контрольно-надзорных мероприятий, что меньше 2018 года (5431) на 12,2%.

Структура контрольно-надзорных мероприятий:

- плановые проверки – 1794 (37,6%);
- внеплановые проверки – 2259 (47,4%);
- проверки, проведенные по иным основаниям, установленным законодательством Российской Федерации – 717 (15,0%).

Доля плановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории чрезвычайного высокого риска 4,91% (2018 г. – 4,58%);

Доля плановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории высокого риска 12,60% (2018 г. 10,47%);

Доля плановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории значительного риска – 67,22% (2018 г. – 22,18%);

Доля плановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории среднего риска – 14,44% (2018 г. – 22,18%);

Доля плановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории умеренного риска – 0,84% (2018 г. – 0,36%).

Доля плановых проверок, по результатам которых не было выявлено нарушений, с которыми связано причинение вреда охраняемым законом ценностям или возникновение угрозы причинения вреда охраняемым законом ценностям – 100% (2018 г. – 84%).

Доля внеплановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории чрезвычайного высокого риска – 19,58% (2018 -14,57%);

Доля внеплановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории высокого риска- 17,6% (2018 г. – 22,2%);

Доля внеплановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора



категории значительного риска – 34,21% (2018 г. – 33,52%);

Доля внеплановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории среднего риска – 13,35% (2018 г. – 23,24%);

Доля внеплановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории умеренного риска – 12,43% (2018 г. – 6,16%);

Доля внеплановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории низкого риска – 2,82% (0,31%).

Доля внеплановых проверок, проведенных по фактам нарушений, с которыми связано возникновение угрозы причинения вреда охраняемым законом ценностям, с целью предотвращения угрозы причинения такого вреда – 20,61% (2018 г. – 17,05%).

Доля внеплановых проверок, по результатам которых не было выявлено нарушений, с которыми связано причинение вреда охраняемым законом ценностям или угрозы причинения вреда охраняемым законом ценностям – 1,78% (2018 г. – 4,86%).

Доля субъектов, допустивших нарушения, в результате которых причинен вред (ущерб) или была создана угроза его причинения, выявленные в результате проведения контрольно-надзорных мероприятий – 10,44% (2018 г. – 14,25%).

Доля субъектов, у которых на объектах устранены нарушения, выявленные в результате проведения контрольно-надзорных мероприятий – 33,1 (2018 г. -36,3%).

Доля объектов государственного надзора, на которых выявлены нарушения обязательных требований различной степени тяжести – 80,73 (2018 г. – 74,0%).

Доля объектов государственного надзора чрезвычайно высокого риска, на которых выявлены нарушения обязательных требований различной степени тяжести – 83,43% (2018 г. 74,04%);

Доля объектов государственного надзора высокого риска, на которых выявлены нарушения обязательных требований различной степени тяжести – 90,35% (2018 г. – 74,08%);

Доля объектов государственного надзора значительного риска, на которых выявлены нарушения обязательных требований различной степени тяжести – 78,0% (2018 г. – 73,96%);

Доля объектов государственного надзора среднего риска, на которых выявлены нарушения обязательных требований различной степени тяжести – 81,23% (2018 г. – 74,01%);

Доля объектов государственного надзора умеренного риска, на которых выявлены нарушения обязательных требований различной степени тяжести – 74,32% (2018 г. – 74,11);

Доля объектов государственного надзора низкого риска, на которых выявлены нарушения обязательных требований различной степени тяжести – 11,69% (2018 г. – 70%).

Доля юридических лиц, индивидуальных предпринимателей из числа проверенных, допустивших нарушения обязательных требований различной степени тяжести 84% (2018 г. - 81,4%).

Доля субъектов, допустивших повторные нарушения обязательных требований – 6,69% (2018 г. – 7,83%).

Доля субъектов, допустивших повторные нарушения обязательных требований, ставшие фактором причинения вреда, представляющие непосредственную угрозу причинения вреда и являющиеся грубыми – 0,15% (2018 г. – 0,54%).

Доля объектов, на которых выявлены повторные нарушения обязательных требований, ставшие фактором причинения вреда, представляющие непосредственную угрозу причинения вреда и являющиеся грубыми – 0,48 (2018 г. – 0,36%).

Доля объектов государственного надзора чрезвычайно высокого риска, на которых выявлены повторные нарушения обязательных требований, ставшие фактором причинения вреда, представляющие непосредственную угрозу причинения вреда и являющиеся грубыми – 0,66% (2018 г. – 0,31%);

Доля объектов государственного надзора высокого риска, на которых выявлены

повторные нарушения обязательных требований, ставшие фактором причинения вреда, представляющие непосредственную угрозу причинения вреда и являющиеся грубыми – 1,13% (2018 г. -0,81%);

Доля объектов государственного надзора значительного риска, на которых выявлены повторные нарушения обязательных требований, ставшие фактором причинения вреда, представляющие непосредственную угрозу причинения вреда и являющиеся грубыми – 0,23% (2018 г. – 0,23%);

Доля объектов государственного надзора среднего риска, на которых выявлены повторные нарушения обязательных требований, ставшие фактором причинения вреда, представляющие непосредственную угрозу причинения вреда и являющиеся грубыми – 0,51% (2018 г. – 0,34%);

Доля объектов государственного надзора умеренного и низкого риска, на которых выявлены повторные нарушения обязательных требований, ставшие фактором причинения вреда, представляющие непосредственную угрозу причинения вреда и являющиеся грубыми -0 (2018 г. -0).

Количество повторных нарушений, выявленных после проведения контрольно-надзорных мероприятий или после применения соответствующих административных мер (повторяемость нарушений) – 449 ед. (2018 г. – 459 ед.).

Доля заявлений (обращений) с указанием фактов нарушений, поступивших от физических и юридических лиц, сообщений органов государственной власти, местного самоуправления, средств массовой информации с указанием фактов нарушений – 24,87% (2018 г. – 23,95%).

Всего обследовано 9668 объектов, что составило 14,0% от общего количества объектов, находящихся под контролем (2018 г. – 13,1%). Проведено 14424 обследования, из которых 8143 (56,5%) обследований в рамках плановых выездных проверок и 6281 (43,5%) в рамках внеплановых выездных проверок.

В указанной сфере надзора из общего количества обследований с применением лабораторных и инструментальных методов исследования проведено 11289 обследований или 78,3% от общего количества обследований (2018 г. – 75,3%).

По результатам 9622 обследований (66,7%) выявлено 28566 нарушений санитарного законодательства. Наибольшее количество нарушений обязательных санитарно-эпидемиологических требований выявлено по ст.28 Федерального закона о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения – 7240 (25,3%), по ст.24 – 4403 (15,4%), по ст.17 – 3844 (13,5%), по ст.15 – 2321 (8,1%).

Количество выявленных нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства (28 566 нарушений) больше на 5,8%, чем в 2018 году (27 002 нарушения).

За нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства вынесено 7074 постановления о назначении административных наказаний, в том числе на граждан – 1311 (18,5%), на должностных лиц – 4082 (57,7%), на индивидуальных предпринимателей – 517 (7,3%), на юридических лиц – 1164 (16,5%).

В виде предупреждений назначено 441 административное наказание, доля предупреждений в общем количестве административных наказаний составила 6,2% (2018 г. – 3,7%).

Наибольшее количество административных наказаний назначено по ст.6.3 КоАП РФ – 2190, ст.6.4. – 1388, ст.6.6. – 987, ст.6.7. – 928, ст.6.5. – 189.

Общее количество административных наказаний (7074) больше, чем в 2018 году (6406) на 10,4%.

Вынесено 2339 представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения. Общая сумма назначенных административных штрафов составила 29 433,1 тыс. руб. Общая сумма уплаченных административных штрафов составила 27 750,9 тыс. руб.

Судьям на рассмотрение направлено 952 административных дела, по 796 административным делам судами принято решение о назначении административного наказания, в том числе в виде административного приостановления деятельности (АПД) – 339, административного штрафа – 384, административного штрафа и конфискации – 4, предупреждения – 68, обязательных работ – 1.

В суд подано 58 исков о нарушениях санитарного законодательства Российской Федерации, из которых удовлетворено – 36, в 2018 г. аналогичные показатели составляли 68 и 61.

В правоохранительные органы направлено 2 материала для возбуждения уголовных дел (2018 г. – 4).

Доля проверок, по результатам которых материалы о выявленных нарушениях переданы в уполномоченные органы для возбуждения уголовных дел – 0,06% (2018 г. – 0,12%).

Общее количество проведенных проверок, при которых выявлены нарушения 3313 (2018 г. – 3471 проверка).

Отношение суммы взысканных административных штрафов к общей сумме наложенных административных штрафов – 94,28% (2018 г. – 93,64%).

Общее количество наложенных по итогам проверок административных штрафов – 6633 (2018 г. 6170).

Количество проведенных мониторинговых мероприятий 874 (2018 г. – 697).

С целью профилактики нарушений обязательных требований в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения проведено 5626 профилактических мероприятий (2018 г. – 3166), соотношение количества проведенных профилактических мероприятий (5626) к количеству проведенных проверок (4521) составило 1,2 : 1.

Доля субъектов, в отношении которых проведены профилактические мероприятия, составила 42,5% и превышает долю субъектов, в отношении которых проведены проверки (15,9%), больше в 2,7 раза.

Доля объектов категории чрезвычайно высокого риска, в отношении которых проведены профилактические мероприятия, – 100,0% (2018 г. – 100,0%).

Доля объектов категории высокого риска, в отношении которых проведены профилактические мероприятия, – 72,74% (2018 г. – 71,67%).

Доля объектов категории значительного риска, в отношении которых проведены профилактические мероприятия, – 38,98% (2018 г. – 38,99%).

Доля объектов категории среднего риска, в отношении которых проведены профилактические мероприятия, – 17,04% (2018 г. – 17,05%).

Доля объектов категории умеренного риска, в отношении которых проведены профилактические мероприятия, – 21,78% (2018 г. – 21,78%).

Доля объектов категории низкого риска, в отношении которых проведены профилактические мероприятия, – 6,27% (2018 г. – 6,27%).

Субъектам надзора объявлено 793 предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований (2018 г. – 465). Соотношение количества объявленных предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований к количеству проведенных внеплановых проверок в установленной сфере надзора по обращениям граждан, органов исполнительной власти, органов местного самоуправления (по основанию, предусмотренному подпунктом «а» п. 2 ч. 2 ст.10 Федерального закона от 26.12.2008 №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» (562) составило 1,4:1.

Наибольшее количество предупреждений о недопустимости нарушений обязательных требований объявлено на объектах средней категории риска – 428 (53,97% от общего количества), на объектах умеренной категории риска – 276 (34,8%).

В области санитарно-эпидемиологического благополучия населения проведено 3869 предварительных проверок, из них по результатам 793 предварительных проверок выявлены нарушения, которые не представляют угрозу причинения вреда.

В порядке, установленном ст.8.3 Федерального закона от 26.12.2008 №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», проведено 2106 мероприятий по контролю без взаимодействия с юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями.

Вынесено: 21 постановление о проведении обязательного медицинского осмотра, госпитализации, изоляции граждан, находившихся в контакте с инфекционными больными; 1 постановление о введении ограничительных мероприятий (карантина) в организации и на объектах; 15 постановлений о проведении профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

По постановлению уполномоченных должностных лиц временно отстранено от работы 76 человек.

С применением проверочных листов проведено 460 плановых проверок в области представления парикмахерских услуг, услуг общественного питания, розничной продажи продовольственных товаров (2018 г. – 222 плановые проверки).

За нарушения законодательства в области охраны атмосферного воздуха возбуждено 169 дел об административном правонарушении, вынесено 148 постановлений о назначении административного наказания, из них в виде административного штрафа – 146. Общая сумма назначенных административных штрафов составила 1090,2 тыс. рублей, из них взыскано 1079,7 тыс. рублей (табл. №81).

Таблица №81

**Ключевые показатели результативности контрольно-надзорной деятельности  
Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, утверждённые  
распоряжением Правительства Республики Башкортостан  
от 27.04.2018 №788-р**

	2018	2019	Целевой показатель на 2019
<b>Федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор</b>			
Количество людей, заболевших инфекционными болезнями, за исключением хронических гепатитов, укусов, ослонения животными, туберкулеза, сифилиса, гонококковой инфекции, ВИЧ-инфекции, ОРВИ, гриппа, пневмоний, на 100 тыс. населения	1102,26 (44 788 чел.)	1082,2 (43 843 чел.)	1166,7 (47 263 чел.)
Количество людей, заболевших паразитарными болезнями на 100 тыс. населения	110,99 (4510 чел.)	101,8 (4125 чел.)	131,94 (5345 чел.)
Количество людей, пострадавших при пищевых отравлениях, за исключением бытовых пищевых отравлений, на 100 тыс. населения	0	0,6 (25 чел.)	0

Проложение табл. №81

	2018	2019	Целевой показатель на 2019
Количество людей, погибших при пищевых отравлениях, за исключением бытовых пищевых отравлений, на 100 тыс. населения	0	0	0

Количество людей, заболевших инфекционными болезнями, за исключением хронических гепатитов, укусов, ослонения животными, туберкулеза, сифилиса, гонококковой инфекции, ВИЧ-инфекции, ОРВИ, гриппа, пневмоний, на 100 тыс. населения составили 43 843 случая или 1082,2 на 100 тыс. населения, что ниже показателей 2018 года на 1,8%.

По сравнению с 2018 годом (4510 случаев) сократилось на 8,3% количество людей, заболевших паразитарными болезнями и составило 4125 случаев.

Наряду с этим ухудшился показатель «Количество людей, пострадавших при пищевых отравлениях» – 25 случаев (0,6 случаев на 100 тыс. населения) в связи с регистрацией 2 групповых случаев острого гастроэнтерита стафилококковой этиологии после употребления недоброкачественной продукции предприятий общественного питания в городах Уфе, Белебее.

Осуществляемый надзор является эффективным, достигнуты ключевые показатели федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, установленные распоряжением Правительства Российской Федерации от 27.04.2018 №788-р (табл. №82).

Таблица №82

**Сведения о целевых показателях реализации ведомственной целевой программы  
«Организация государственного санитарно-эпидемиологического надзора и  
обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения»  
Роспотребнадзора на 2019-2024 годы**

№	Наименование показателя	Планируемые значения на 2019	Достигнутые значения за 2019
<b>Цель №1. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения как одного из условий реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья и благоприятную среду (Роспотребнадзор)</b>			
1.	Сохранение уровня заболеваемости (случаев на 100 тыс. населения): дифтерия	менее 0,01	0
2.	Сохранение уровня заболеваемости (случаев на 100 тыс. населения): краснуха	менее 0,01	0,05
3.	Сохранение уровня заболеваемости (случаев на 100 тыс. населения): острый вирус гепатита В	менее 1	0,3
4.	Инфекционная заболеваемость населения, за исключением хронических гепатитов, укусов, ослонения животными, туберкулеза, сифилиса, гонококковой инфекции, ВИЧ-инфекции, ОРВИ, гриппа, (случаев на 100 тыс. населения):	1372,9	1082,2

№	Наименование показателя	Планируемые значения на 2019	Достигнутые значения за 2019
<b>Цель №2. Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, направленного на предупреждение, обнаружение и пресечение нарушений законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (Роспотребнадзор)</b>			
5.	Удельный вес плановых выездных проверок с применением лабораторных исследований (%)	95	99,55
6.	Увеличение количества проведенных профилактических мероприятий, в том числе в части обучения субъектов предпринимательской деятельности соблюдению санитарных норм и правил, прежде всего в сфере общественного питания (единица)	6000	7282

Не достигнуто значение одного целевого показателя, реализации ВЦП, уровень заболеваемости краснухой в 2019 году составил 0,05 на 100 тыс. населения при планируемом значении 0,01 на 100 тыс. населения. Зарегистрировано 2 случая заболевания у взрослых (туристы, посетившие ФРГ и КНР). Все необходимые противоэпидемические мероприятия по предотвращению распространения краснухи среди населения Республики Башкортостан проведены в таблице №83.

Таблица №83

**Значения целевых показателей деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» на 2019 год**

№№ пп/п	Показатели деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан	Планируемые значения на 2019	Достигнутые значения за 2019
1	Введение практики публичной отчетности об итогах проверок и оптимизации затрачиваемых на их проведение ресурсов	100,0%	99,8% (5763 проверки, нарушаются своевременность и полнота ввода сведений о результатах проверок)
2	Перевод и оказание в электронном виде государственных услуг Роспотребнадзора	100%	100,0%
3	Реализация критериев и порядка оценки гражданами, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационных сетей и информационных технологий, эффективности деятельности руководителей территориальных органов Роспотребнадзора, их структурных подразделений	не менее 97,0%	100,0%
4	Отсутствие подтвердившихся жалоб от заявителей на нарушение порядка предоставления государственных услуг	отсутствие	отсутствие
5	Отсутствие нарушений порядка и сроков предоставления государственных услуг	отсутствие	отсутствие

Таблица №84

№№ п/п	Индикативные показатели	Планируемые значения на 2019	Достигнутые значения за 2019
1	Заболеваемость дифтерией	менее 0,01 на 100 тыс. населения	0,0 на 100 тыс. населения
2	Заболеваемость острым гепатитом В	0,7 на 100 тыс. населения	0,3 на 100 тыс. населения
3	Заболеваемость полиомиелитом	0,0 на 100 тыс. населения	0,0 на 100 тыс. населения
4	Заболеваемость корью	менее 7,0 на 1 млн. населения	0,32 на 1 млн. населения
5	Заболеваемость краснухой	менее 0,1 на 100 тыс. населения	0,05 на 100 тыс. населения
6	Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в группах риска	75,0%	75,0%
7	Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения	45,0%	46,8%
8	Удельный вес обеспеченных химиопрофилактикой ВИЧ-инфицированных беременных женщин, от общего числа ВИЧ-инфицированных беременных женщин	95,0%	98,8%
9	Удельный вес охвата ВИЧ-инфицированных диспансерным наблюдением, от числа подлежащих	90,0%	98,0%
10	Завозные случаи инфекционных заболеваний, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории	3-5 случая	8 случаев
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.)	не менее 95%	96,5%
12	Количество людей, заболевших инфекционными болезнями, за исключением хронических гепатитов, укусов, ослюнения животными, туберкулеза, сифилиса, гонококковой инфекции, ВИЧ-инфекции, острой респираторной вирусной инфекции, гриппа, пневмоний, на 100 тыс. населения	1163,2	1082,2
13	Количество людей, заболевших паразитарными болезнями, на 100 тыс. населения	131,5	101,8

В 2019 году завезено 8 случаев лихорадки Денге из Королевства Таиланд (6) и Республики Шри-Ланка (2). Необходимые мероприятия по санитарной охране территории проведены в полном объеме.

Таблица №85

№№ п/п	Индикативные показатели	Планируемые значения на 2019	Достигнутые значения за 2019
<b>Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан</b>			
1	Удельный вес объектов, относящихся к III группе по санитарно-эпидемиологическому благополучию:	2,8	2,8
2	Доля населения, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, в общей численности населения	87,96%	87,96
3	Охват горячим питанием учащихся начальных классов общеобразовательных учреждений	98,01%	98,01%
4	Удельный вес информационно-аналитических материалов, подготовленных по результатам ведения СГМ и оценки риска от числа регламентированных	100%	100%
5	Увеличение удельного веса детских учреждений, относящихся к I группе санитарно-эпидемиологического благополучия	55,67%	55,91%
6	Достижение выраженного оздоровительного эффекта в результате осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в организациях отдыха и оздоровления детей и подростков	91,5%	91,7%
7	Обеспечение снижения заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, посредством разработки и внедрения региональных программ, направленных на развитие производства и оборота продуктов питания массового потребления (молоко и молочные продукты, хлебобулочные и мясные продукты, соковая продукция), обогащенных незаменимыми компонентами, а также путем расширения ассортимента и выпуска продукции обогащенной йодом и другими и необходимыми макро и микронутриентами (витамины группы B, фолиевая кислота, железо и др.	262,5 на 100 тыс. населения	262,5 на 100 тыс. населения
8	Обеспечение контроля при проведении плановых проверок за реализацией алкогольной продукции в местах ее ограничения по месту и по времени с целью снижения масштабов потребления алкогольной продукции	100%	100%
9	Обеспечение контроля при проведении плановых проверок за реализацией табачной продукции в местах ее ограничения по месту с целью снижения масштабов табакокурения	100%	100%
10	Обеспечения контроля за поддержанием охвата персонала группы «А» индивидуальным дозиметрическим контролем	на уровне 100%	100%
11	Отсутствие превышения доз облучения населения выше нормируемых НРБ-99/2009	0	0
12	Удельный вес проб воды, отбор которых произведен из водопроводной сети, не отвечающих гигиеническим нормативам, в том числе:		
12.1	по санитарно-химическим показателям	14,4%	14,9%
12.2	по микробиологическим показателям	2,9%	2,5%
<b>ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан»</b>			
1	Обеспечение выполнения плана лабораторных исследований	100%	100%



Таблица №86

№№ п/п	Индикативные показатели Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан	Планируемые значения на 2019	Достигнутые значения за 2019
1	Удельный вес выполненных проверок, от числа запланированных в ежегодном плане проведения плановых проверок	98,5%	98,8%
2	Удельный вес проверок, результаты которых были признаны недействительными	0	0
3	Удельный вес плановых выездных проверок, осуществленных с применением лабораторных исследований, испытаний	95%	99,55%
4	Удельный вес проверок, выполненных с привлечением экспертной организации ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан»	более 70%	71,0%
5	Доля плановых проверок, проведенных на объектах надзора, отнесенных к категории чрезвычайно высокого и значительного риска	95%	84,7%
6	Доля подконтрольных субъектов, по которым увеличилась периодичность проведения плановых проверок или которые были освобождены от проведения плановых проверок	35%	23,1%/0
7	Доля профилактических мероприятий в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в общем объеме контрольно-надзорной деятельности	50%	77,3%
8	Доля объектов государственного надзора, при проверке которых применяются проверочные листы:		
8.1	При проведении плановых проверок в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	100%	19,9%
9	Удельный вес не согласованных с органами прокуратуры заявлений о проведении внеплановых проверок	15,0%	12,4%
10	Удельный вес плановых проверок, по итогам которых выявлены правонарушения от общего числа плановых проверок	100%	100%
11	Доля объектов, в отношении которых проведены профилактические мероприятия	11%	42,5%
12	Доля объектов категории чрезвычайно высокого риска, в отношении которых проведены профилактические мероприятия	75%	100%
13	Доля объектов категории высокого риска, в отношении которых проведены профилактические мероприятия	30%	72,7%
14	Доля объектов категории значительного риска, в отношении которых проведены профилактические мероприятия	20%	38,98%
15	Доля объектов категории среднего риска, в отношении которых проведены профилактические мероприятия	15%	17,04%

Прод. табл. №86

№№ п/п	Индикативные показатели Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан	Планируемые значения на 2019	Достигнутые значения за 2019
16	Доля объектов категории умеренного риска, в отношении которых проведены профилактические мероприятия	10%	21,78%
17	Доля объектов категории низкого риска, в отношении которых проведены профилактические мероприятия	5%	6,27%

Таблица №87

№ п/п	Индикативные показатели Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан	Планируемые значения на 2019	Достигнутые значения за 2019
1	Удельный вес взысканных штрафов от числа наложенных	92,0%	93,1%
2	Удельный вес применяемых в административной практике составов административных правонарушений	75,0%	58,3%
3	Удельный вес оставленных при обжаловании постановлений по делу об административном правонарушении	75,0%	76,5%
4	Удельный вес взысканной суммы штрафов	90,0%	93,2%
5	Удельный вес постановлений (решений) о привлечении к административной ответственности, вынесенных судебными органами, по результатам рассмотрения протоколов об административных правонарушениях и иных материалов, направленных в суд территориальным органом Роспотребнадзора	94,0%	99%
6	Удельный вес плановых проверок, при которых возбуждены дела об административном правонарушении к общему числу плановых проверок с выявленными правонарушениями	100%	100%
7	Удельный вес общего количества проверок, при которых возбуждены дела об административном правонарушении, к общему количеству проверок с выявленными правонарушениями	100%	100%

Таблица №88

**Показатели результативности эффективности контрольно-надзорной деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора**

Индикативные показатели	Единицы измерения показателей	Показатель за 2018	Показатель за 2019
Доля объектов государственного надзора, отнесенных к категории чрезвычайно высокого риска	процент (%)	1,44	1,53
Доля объектов государственного надзора, отнесенных к категории высокого риска	процент (%)	10,15	10,01

Индикативные показатели	Единицы измерения показателей	Показатель за 2018	Показатель за 2019
Доля объектов государственного надзора, отнесенных к категории значительного риска	процент (%)	22,71	22,40
Доля объектов государственного надзора, отнесенных к категории среднего риска	процент (%)	26,12	26,35
Доля объектов государственного надзора, отнесенных к категории умеренного риска	процент (%)	19,43	19,33
Доля объектов государственного надзора, отнесенных к категории низкого риска	процент (%)	20,15	20,38
Доля юридических лиц, индивидуальных предпринимателей из числа проверенных, допустивших нарушения обязательных требований различной степени тяжести	процент (%)	81,4	84,0
Количество зарегистрированных случаев заболевания полиомиелитом	Человек	0	0
Заболееваемость острым гепатитом В	на 100 тыс. населения	0,34	0,30
Заболееваемость корью	на 1 млн. населения	8,614	3,209
Заболееваемость дифтерией	на 100 тысяч населения	0,0	0,0
Заболееваемость краснухой	на 100 тыс. населения	0,0	0,05
Доля субъектов, допустивших нарушения, в результате которых причинен вред (ущерб) или была создана угроза его причинения, выявленные в результате проведения контрольно-надзорных мероприятий	процент	14,25	10,44
Доля субъектов, у которых на объектах устранены нарушения, выявленные в результате проведения контрольно-надзорных мероприятий	процент	36,30	33,01
Доля объектов государственного надзора, на которых выявлены нарушения обязательных требований различной степени тяжести	процент	74,00	80,73
Доля объектов государственного надзора чрезвычайно высокого риска, на которых выявлены нарушения обязательных требований различной степени тяжести	процент	74,04	83,43
Доля объектов государственного надзора высокого риска, на которых выявлены нарушения обязательных требований различной степени тяжести	процент	74,08	90,35
Доля объектов государственного надзора значительного риска, на которых выявлены нарушения обязательных требований различной степени тяжести	процент	73,96	78,0
Доля объектов государственного надзора среднего риска, на которых выявлены нарушения обязательных требований различной степени тяжести	процент	74,01	81,23
Доля объектов государственного надзора умеренного риска, на которых выявлены нарушения обязательных требований различной степени тяжести	процент	74,11	74,32
Доля объектов государственного надзора низкого риска, на которых выявлены нарушения обязательных требований различной степени тяжести	процент	70,00	11,69

Индикативные показатели	Единицы измерения показателей	Показатель за 2018	Показатель за 2019
Доля субъектов, допустивших повторные нарушения обязательных требований	процент	7,83	6,69
Доля субъектов, допустивших повторные нарушения обязательных требований, ставшие фактором причинения вреда, представляющие непосредственную угрозу причинения вреда и являющиеся грубыми	процент	0,54	0,15
Доля объектов, на которых выявлены повторные нарушения обязательных требований, ставшие фактором причинения вреда, представляющие непосредственную угрозу причинения вреда и являющиеся грубыми	процент	0,36	0,48
Доля объектов государственного надзора чрезвычайно высокого риска, на которых выявлены повторные нарушения обязательных требований, ставшие фактором причинения вреда, представляющие непосредственную угрозу причинения вреда и являющиеся грубыми	процент	0,31	0,66
Доля объектов государственного надзора высокого риска, на которых выявлены повторные нарушения обязательных требований, ставшие фактором причинения вреда, представляющие непосредственную угрозу причинения вреда и являющиеся грубыми	процент	0,81	1,13
Доля объектов государственного надзора значительного риска, на которых выявлены повторные нарушения обязательных требований, ставшие фактором причинения вреда, представляющие непосредственную угрозу причинения вреда и являющиеся грубыми	процент	0,23	0,23
Доля объектов государственного надзора среднего риска, на которых выявлены повторные нарушения обязательных требований, ставшие фактором причинения вреда, представляющие непосредственную угрозу причинения вреда и являющиеся грубыми	процент	0,34	0,51
Доля объектов государственного надзора умеренного риска, на которых выявлены повторные нарушения обязательных требований, ставшие фактором причинения вреда, представляющие непосредственную угрозу причинения вреда и являющиеся грубыми	процент	0,0	0,0
Доля объектов государственного надзора низкого риска, на которых выявлены повторные нарушения обязательных требований, ставшие фактором причинения вреда, представляющие непосредственную угрозу причинения вреда и являющиеся грубыми	процент	0,0	0,0
Количество повторных нарушений, выявленных после проведения контрольно-надзорных мероприятий или после применения соответствующих административных мер (повторяемость нарушений)	единица	459	449
Доля заявлений (обращений) с указанием фактов нарушений, поступивших от физических и юридических лиц, сообщений органов государственной власти, местного самоуправления, средств массовой информации с указанием фактов нарушений	процент	23,95	24,87

Индикативные показатели	Единицы измерения показателей	Показатель за 2018	Показатель за 2019
Доля плановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории чрезвычайного высокого риска	процент	4,58	4,91
Доля плановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории высокого риска	процент	10,47	12,60
Доля плановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории значительного риска	процент	62,40	67,22
Доля плановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории среднего риска	процент	22,18	14,44
Доля плановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории умеренного риска	процент	0,36	0,84
Доля плановых проверок, проведенных по фактам нарушения обязательных требований, с которыми связано причинение вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям, с целью прекращения дальнейшего причинения вреда (ущерба) и ликвидации последствий таких нарушений	процент	16,00	0,0
Доля плановых проверок, по результатам которых не было выявлено нарушений, с которыми связано причинение вреда охраняемым законом ценностям или возникновение угрозы причинения вреда охраняемым законом ценностям	процент	84,00	100,0
Доля внеплановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории чрезвычайного высокого риска	процент	14,57	19,58
Доля внеплановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории высокого риска	процент	22,20	17,60
Доля внеплановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории значительного риска	процент	33,52	34,21
Доля внеплановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории среднего риска	процент	23,24	13,35
Доля внеплановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории умеренного риска	процент	6,16	12,43
Доля внеплановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории низкого риска	процент	0,31	2,82
Доля внеплановых проверок, проведенных по фактам нарушений, с которыми связано возникновение угрозы причинения вреда охраняемым законом ценностям, с целью предотвращения угрозы причинения такого вреда	процент	17,05	20,61
Доля внеплановых проверок, по результатам которых не было выявлено нарушений, с которыми связано причинение вреда охраняемым законом ценностям или угрозы причинения вреда охраняемым законом ценностям	процент	4,86	1,78
Доля плановых и внеплановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора двух наименее опасных категорий риска	процент	4,66	9,53
Доля субъектов, в отношении которых были проведены проверки	процент	15,61	17,67
Количество объектов, на которых были проведены проверки	единица	8777	8474

Индикативные показатели	Единицы измерения показателей	Показатель за 2018	Показатель за 2019
Доля объектов категории чрезвычайно высокого риска, на которых были проведены проверки	процент	97,09	97,06
Доля объектов категории высокого риска, на которых были проведены проверки	процент	35,83	35,82
Доля объектов категории значительного риска, на которых были проведены проверки	процент	19,49	19,49
Доля объектов категории среднего риска, на которых были проведены проверки	процент	8,52	8,52
Доля объектов категории умеренного риска, на которых были проведены проверки	процент	2,84	2,83
Доля объектов категории низкого риска, на которых были проведены проверки	процент	0,10	0,09
Доля проверок, результаты которых были признаны недействительными, в том числе по решению суда и по предписанию органов прокуратуры	процент	0,0	0,0
Доля проверок, в том числе в рамках лицензионного контроля, проведенных Роспотребнадзором и его территориальными органами с нарушением требований законодательства Российской Федерации о порядке проведения, по результатам выявления которых к должностным лицам Роспотребнадзора, осуществившим такие проверки, применены меры дисциплинарного, административного наказания проведенные	процент	0,45	0,22
Доля решений суда об удовлетворении заявлений территориальных органов Роспотребнадзора об административном приостановлении деятельности лица, получившего разрешение, лицензиата	процент	0,0	0,0
Доля проверок, по результатам которых материалы о выявленных нарушениях переданы в уполномоченные органы для возбуждения уголовных дел	процент	0,12	0,06
Общее количество проведенных проверок, при которых выявлены нарушения	единица	3471	3313
Отношение суммы взысканных административных штрафов к общей сумме наложенных административных штрафов	процент	93,64	94,28
Средний размер наложенного административного штрафа	тыс. руб.	4,5	4,4
Общее количество наложенных по итогам проверок административных штрафов	Единица	6170	6633
Средний размер наложенного административного штрафа на должностных лиц	тыс. руб.	3,0	2,9
Количество проведенных мониторинговых мероприятий	единица	697	874
Доля подконтрольных субъектов, в отношении которых осуществляются мониторинговые мероприятия	процент	0,31	0,31
Доля подконтрольных объектов, в отношении которых осуществляются мониторинговые мероприятия	процент	0,11	0,11
Количество проведенных профилактических мероприятий	единица	3166	5626
Доля субъектов, в отношении которых проведены профилактические мероприятия	процент	34,90	42,45
Доля объектов, в отношении которых проведены профилактические мероприятия	процент	27,52	27,52

Индикативные показатели	Единицы измерения показателей	Показатель за 2018	Показатель за 2019
Доля объектов категории чрезвычайно высокого риска, в отношении которых проведены профилактические мероприятия	процент	100,0	100,0
Доля объектов категории высокого риска, в отношении которых проведены профилактические мероприятия	процент	71,67	72,74
Доля объектов категории значительного риска, в отношении которых проведены профилактические мероприятия	процент	38,99	38,98
Доля объектов категории среднего риска, в отношении которых проведены профилактические мероприятия	процент	17,05	17,04
Доля объектов категории умеренного риска, в отношении которых проведены профилактические мероприятия	процент	21,78	21,78
Доля объектов категории низкого риска, в отношении которых проведены профилактические мероприятия	процент	6,27	6,27
Количество профилактических мероприятий, проведенных с привлечением экспертных организаций и экспертов	единица	904	914
Количество выданных предостережений	единица	465	793
Количество выданных предостережений на объектах чрезвычайно высокой категории риска	единица	0	0
Количество выданных предостережений на объектах высокой категории риска	единица	2	3
Количество выданных предостережений на объектах значительной категории риска	единица	32	49
Количество выданных предостережений на объектах средней категории риска	единица	214	428
Количество выданных предостережений на объектах умеренной категории риска	единица	185	276
Количество выданных предостережений на объектах низкой категории риска	единица	32	37
Количество разработанных материалов, по соблюдению обязательных требований (брошюры, схемы, инфографические материалы)	единица	14	28
Количество подготовленных и размещенных разъяснений о новых требованиях, содержащихся в нормативных актах, информирование о внесенных изменениях	единица	28	56
Количество однотипных (повторяющихся нарушений) одним и тем же субъектом выявленных на одном и том же объекте	единица	2	2
Объем финансовых средств, выделяемых в отчетном периоде из бюджетов всех уровней на выполнение функций по контролю (надзору) и осуществление разрешительной деятельности (выдача разрешений, лицензий), в том числе на фонд оплаты труда с учетом начислений, командировочных расходов, расходов на проведение лабораторных анализов (исследований), накладных расходов, прочих расходов	тыс. руб.	240 973,0	253 091,5
Доля специалистов, прошедших в течение последних 3-х лет программы переобучения или повышения квалификации	процент	70,69	62,78

Индикативные показатели	Единицы измерения показателей	Показатель за 2018	Показатель за 2019
Объем финансовых средств, израсходованных на содержание недвижимого имущества для размещения контрольно-надзорных органов в отчетном периоде	тыс. руб.	9869,5	10 197,8
Доля юридических лиц, индивидуальных предпринимателей из числа проверенных, допустивших нарушения обязательных требований, представляющие непосредственную угрозу причинения вреда	процент (%)	14,25	10,44
Доля юридических лиц, индивидуальных предпринимателей из числа проверенных, допустивших нарушения обязательных требований, ставшие фактором причинения вреда	процент (%)	0	0
Количество административных штрафов за нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства	единица	6170	6633
Количество административных наказаний в виде предупреждений	единица	236	441
Общая сумма наложенных административных штрафов за нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства	тыс. руб.	27 757,7	29 433,1
Общая сумма уплаченных (взысканных) административных штрафов	тыс. руб.	25 991,0	27 750,9

В 2019 году **соблюдение требований технических регламентов Таможенного союза, Евразийского экономического союза** проверено у 2102 субъектов надзора на 2731 объекте, в том числе государственный надзор за соблюдением технических регламентов осуществлен посредством проведения 1074 плановых и 1112 внеплановых проверок, административных расследований – 1. Общее количество мероприятий по контролю составило 2186, что на 12,3% больше по сравнению с 2018 годом (1942).

Удельный вес проверок с привлечением экспертной организации ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в данной сфере увеличился с 85,1% (1654 проверки) до 95,8%, (2094 проверки), в том числе с проведением лабораторных и инструментальных методов исследований объектов технического регулирования с 83,6% (1624 проверки) до 83,7% (1830 проверки).

Общее количество мероприятий по контролю, по результатам проведения которых выявлены нарушения обязательных требований технических регламентов, составило 1176 (53,8%) (2018 г. – 906 или 46,6%). Количество выявленных нарушений обязательных требований технических регламентов увеличилось по сравнению с 2018 годом на 27% и составило 3858 (2018 г. – 3037), в том числе при проведении плановых проверок – 2159, внеплановых – 1695, административных расследований – 1.

В 2019 году возбуждено 1176 дел об административных правонарушениях за нарушения требований технических регламентов, что на 13,2% больше по сравнению с аналогичным периодом (2018 г. – 1038). Наложено 785 административных штрафов без конфискации предмета административного правонарушения на сумму 9460,2 тыс. руб., 51 административный штраф с конфискацией предмета административного правонарушения на сумму 1120 тыс. руб. Сумма конфискованной продукции составила 316,6 тыс. руб. Вынесено 269 предупреждений.

Общее число выданных предписаний составило 1533, в том числе об устранении нарушений обязательных требований технических регламентов – 1176, о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда – 154, о приостановлении реализации опасной продукции – 203, о прекращении действия декларации – 1.



Общее число устраненных нарушений по выданным предписаниям составило 2695 или 70% от количества выявленных нарушений. Вынесено 260 постановлений об утилизации опасной пищевой продукции.

За год исследовано 13 197 образцов (проб) пищевой продукции, из них не соответствовали нормативным требованиям – 519 (3,9%). Аналогичные показатели в 2018 г. Составляли соответственно – 11 128 пробы, из них не соответствовали нормативным требованиям – 255 (2,3%).

Исследовано 417 образцов (проб) непищевой продукции, из них не соответствовали нормативным требованиям – 50 (12%). Аналогичные показатели в 2018 года составляли соответственно – 417 проб, из них не соответствовали нормативным требованиям – 53 (12,7%).

В испытательных лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» проведено 78270 исследований объектов технического регулирования, из которых 673 (0,9%) исследования не соответствовали нормативным требованиям. В 2018 год аналогичные показатели составляли соответственно – 57 925 исследований и 0,8%.

Приведенные показатели характеризуют достаточную эффективность контрольно-надзорной деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2019 году.

## **Глава 3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению**

### **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 – 32:*

- Закон Республики Башкортостан от 06.05.2019 №101-з «О внесении изменений в статью 3 Закона Республики Башкортостан «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения Республики Башкортостан»;
- Закон Республики Башкортостан от 03.04.2019 №93-з «О внесении изменений в Закон Республики Башкортостан «О предупреждении распространения туберкулеза в Республике Башкортостан»;
- Закон Республики Башкортостан от 04.02.2019 №61-з «О внесении изменений в Закон Республики Башкортостан «О питьевой воде»;
- Закон Республики Башкортостан от 01.10.2019 №151-з «Об установлении ограничений в сфере розничной продажи бестабачных курительных изделий и устройств, имитирующих курение табака, на территории Республики Башкортостан»;
- Закон Республики Башкортостан от 19.12.2019 №186-з «О внесении изменений в статью 6.2 Закона Республики Башкортостан «О регулировании деятельности в области производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции в Республике Башкортостан»;
- Закон Республики Башкортостан от 19.12.2019 №187-з «О внесении изменений в Закон Республики Башкортостан «Об отходах производства и потребления»;
- Указ Главы Республики Башкортостан от 14.03.2019 №УГ-73 «О внесении изменений в состав организационного комитета по подготовке и проведению в городе Уфе 53 Летних международных детских игр 2019 года»;
- Указ Главы Республики Башкортостан от 23.09.2019 №УГ-310 «О стратегических направлениях социально-экономического развития Республики Башкортостан до 2024 года»;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 01.10.2019 №600 «О внесении изменений в Региональную программу Республики Башкортостан по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки на 2019-2024 годы»;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 23.04.2019 №246 «Об организации отдыха и оздоровления отдельных категорий детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 10.07.2019 №405 «О внесении изменений в Положение о порядке бесплатного обеспечения детей в возрасте до трех лет продуктами детского питания»;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 01.10.2019 №601 «О внесении изменения в Порядок утверждения проектов зон санитарной охраны водных объектов, используемых для питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, на территории Республики Башкортостан»;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 14.11.2019 №680 «О внесении изменений в состав межведомственной комиссии по проблемам предупреждения распространения ВИЧ-инфекции в Республике Башкортостан»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 12.12.2019 №731 «Об обеспечении полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до 3 лет в Республике Башкортостан»;
- Распоряжение Главы Республики Башкортостан от 29.11.2019 №РГ-365 «О мерах по содействию развитию конкуренции в Республике Башкортостан»;
- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 29.04.2019 №417-р об обеспечении радиационной, химической и биологической безопасности и контроля в период подготовки и проведения в городе Уфе с 9 по 14 июля 2019 года 53 Летних международных детских игр 2019 года;
- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 29.04.2019 №419-р об обеспечении радиационной, химической и биологической безопасности и контроля в период подготовки и проведения с 17 по 20 июня 2019 года в городском округе город Уфа Республики Башкортостан Десятой международной встречи высоких представителей, курирующих вопросы безопасности;
- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 28.06.2019 №670-р об организации подготовки и проведения Республиканского фольклорного праздника «Салауат йыйыны»;
- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан 21.10.2019 №1173-р об утверждении Плана мероприятий по организации и проведению в Республики Башкортостан в 2021 году Всемирного конгресса по пчеловодству «Апимондия»;
- Проект Указа Главы Республики Башкортостан «О создании Координационного совета по общественному здоровью Республики Башкортостан»;
- Проект распоряжения Правительства Республики Башкортостан о внесении изменений в состав рабочих групп республиканского организационного комитета по подготовке и проведению в 2020 году в Республике Башкортостан VI Всемирной фольклориады и другие.

***Принято участие в разработке 8 региональных программ и планов:***

- Региональная программа Республики Башкортостан по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки на 2019-2024 годы (постановлением Правительства Республики Башкортостан от 30.07.2019 №450);
- Комплексный план действий по обеспечению правопорядка в Республики Башкортостан на 2020 год (утв. распоряжением Главы Республики Башкортостан от 26.01.2019 №РГ-18);
- План мероприятий («дорожная карта») по внедрению в Республике Башкортостан целевой модели упрощения процедур ведения бизнеса и повышения инвестиционной привлекательности субъектов Российской Федерации «Осуществление контрольно-надзорной деятельности в субъектах Российской Федерации» (в редакции распоряжения Правительства Республики Башкортостан от 25.07.2019 №790-р о внесении изменений в распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 18.01.2019 №16-р приложение №4);
- План мероприятий («дорожная карта») по увеличению реальных располагаемых денежных доходов и снижению уровня бедности населения в Республике Башкортостан (утв. распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 01.03.2019 №170-р);
- План мероприятий по организации и проведению в Республике Башкортостан Всемирного дня борьбы с туберкулезом 24 марта 2019 года (утвержден приказом Министерства здравоохранения Республики Башкортостан и Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан от 15.03.2019 №147-А/99-ПР);

- План мероприятий по проведению Европейской недели иммунизации в Республике Башкортостан в 2019 году (утвержден Министерством здравоохранения Республики Башкортостан и Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан от 24.04.2019);

- План мероприятий по проведению санитарно-гигиенических, профилактических и противозидемических мероприятий при подготовке и проведении 18 июля – 1 августа 2020 года в г.Уфе и муниципальных образованиях Республики Башкортостан VI Всемирной фольклориады (утв. заместителем Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан Ф.М. Ягафаровым);

- План мероприятий по реализации Стратегии социально-экономического развития Республики Башкортостан на период до 2030 года» (утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 20.06.2019 №363).

Всего в 2019 году в республике реализовывались мероприятия по 161 республиканской и муниципальной программам, планам, направленным на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан, из них 149 программы (90%) финансировались:

Государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан» на 2015-2020 годы:

«Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения»;

«Вакцинопрофилактика»;

«АнтиСПИД»;

«Борьба с туберкулезом»;

Государственная программа «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан на 2014-2030 годы», подпрограмма «Совершенствование системы управления промышленными бытовыми отходами на территории Республики Башкортостан»;

Государственная программа «Развитие образования Республики Башкортостан» на 2013-2025 годы;

Государственная программа «Развитие внутреннего и въездного туризма в Республике Башкортостан» на 2018-2023 годы;

Государственная программа «Развитие сельского хозяйства и регулирование рынков сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия в Республике Башкортостан» на 2013-2020 годы;

Государственная программа «Обеспечение общественной безопасности в Республике Башкортостан» с подпрограммой «Противодействие злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту» на 2015-2020 годы;

Государственная программа «Регулирование рынка труда и содействие занятости населения Республики Башкортостан» на 2015-2020 годы;

Государственная программа «Развитие физической культуры и спорта в Республике Башкортостан» на 2018-2023 годы;

Государственная программа «Снижение рисков и смягчение последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера в Республике Башкортостан» на 2018-2023 годы;

Государственная программа «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан» на 2013-2021 годы;

Государственная программа «Доступная среда в Республике Башкортостан» на 2017-2022 годы;

Республиканская межведомственная программа «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции в Республике Башкортостан на 2016-2020 годы»;

Республиканская межведомственная программа «Элиминация кори и краснухи в Республике Башкортостан на 2017-2020 годы»;

План действий по реализации Основ государственной политики в области экологического развития Российской Федерации на период до 2030 года на территории Республики Башкортостан;

План мероприятий по снижению младенческой смертности в Республике Башкортостан на 2013-2020 годы;

Комплексный план мероприятий по санитарной охране территории Республики Башкортостан от завоза и распространения инфекционных болезней, потенциально опасных для возникновения чрезвычайных ситуаций международного значения на 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;

План мероприятий по организации и проведению в Республике Башкортостан Всемирного дня борьбы с туберкулезом 24 марта 2019 года;

План мероприятий по проведению Европейской недели иммунизации в Республике Башкортостан в 2019 году;

Программ муниципальных образований – 134:

«Развитие системы образования в г.Октябрьский»,

«Развитие системы дошкольного и общешкольного образования в г. Агидель»,

«Развитие системы дополнительного образования детей в Бакалинском районе»,

«Организация досуга, отдыха и оздоровления детей и подростков в Белебеевском районе» и другие (рис.74).

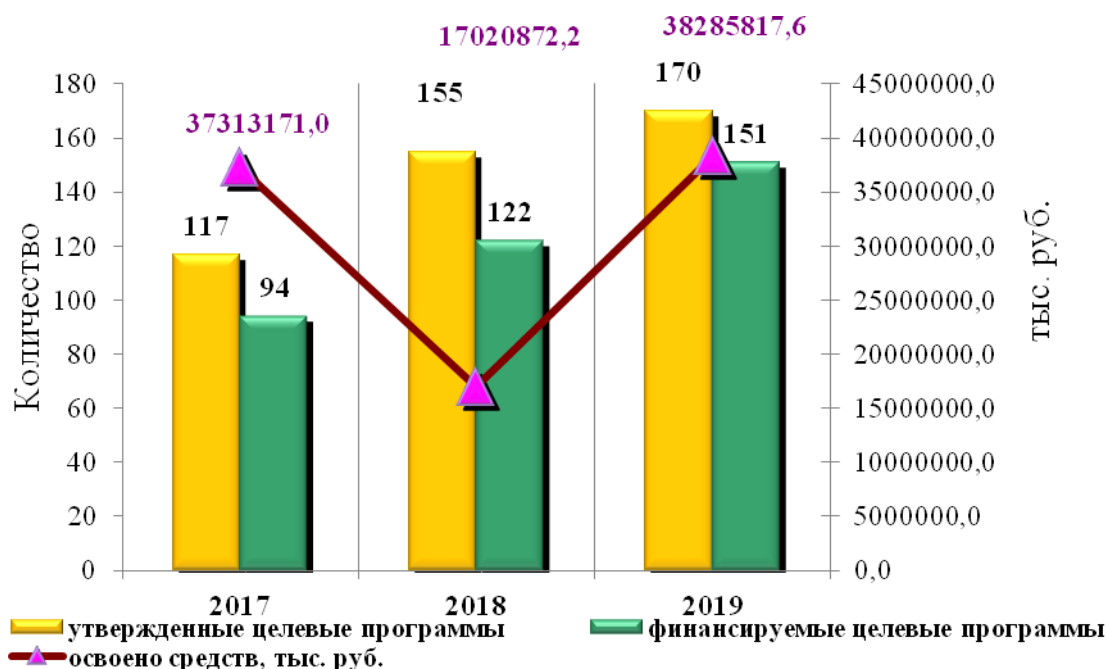


Рис.74. Государственные и муниципальные программы, направленные на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан в 2017-2019 годах

По данным министерств и ведомств расходы на реализацию государственных программ Республики Башкортостан и муниципальных программ в 2019 году из разных источников финансирования составили 38 285 817,6 тыс. рублей.

Из бюджета республики и муниципальных бюджетов на проведение барьерной дератизации территорий, дезинсекции и очаговой дезинфекции израсходовано 40 830,4 тыс. рублей, в том числе организациями Роспотребнадзора освоено 255,2 тыс. рублей.

**Главным государственным санитарным врачом по Республике Башкортостан издано 5 постановлений по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения:**

от 27.03.2019 №1-П «Об иммунизации контингентов лиц, участвующих в обеспечении проведения десятой международной встречи высоких представителей, курирующих вопросы безопасности, проводимой в г.Уфе 17-20 июня 2019 года»;

от 30.04.2019 №2-П «О проведении лабораторных исследований отдельных контингентов работников, участвующих в обеспечении проведения Десятой международной встречи высоких представителей, курирующих вопросы безопасности, проводимой в г.Уфе 17-20 июня 2019 года, на носительство возбудителей кишечных инфекций»;

от 31.05.2019 №3-П «Об иммунизации контингентов лиц, участвующих в обеспечении проведения спортивных мероприятий 53 Летних международных детских игр, проводимых в г.Уфе с 9-14 июля 2019 года»;

от 18.06.2019 №4-П «О проведении лабораторных исследований отдельных контингентов работников, участвующих в обеспечении проведения спортивных мероприятий 53 Летних международных детских игр, проводимых в г.Уфе с 9-14 июля 2019 года, на носительство возбудителей кишечных инфекций»;

от 13.12.2019 №5-П «Об организации и проведении серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета населения в Республики Башкортостан в 2020 году».

С целью взаимодействия и координации деятельности заключены 6 соглашений с территориальными органами федеральных органов исполнительной власти, органами государственной власти Республики Башкортостан, общественными организациями, в том числе:

- с ФБУН «Ростовский научно-исследовательский институт микробиологии и паразитологии» Роспотребнадзора с действующим на его базе Референс-центром по мониторингу за ларвальными гельминтозами;

- с Главным управлением Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий по Республике Башкортостан;

- с Государственным комитетом Республики Башкортостан по мониторингу социально-экономического развития;

- с УФСБ России по Республике Башкортостан, Министерства здравоохранения Республики Башкортостан и ГБУЗ «Республиканский центр дезинфекции»;

- с ФБУН «Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека», Министерством жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан;

- с Башкирским региональным отделением Общероссийской общественной организацией «Всероссийское общество охраны природы».

Принято участие в подготовке и проведении Всероссийского фестиваля «Молочная страна – 2019» в г.Уфе.

Принято участие в 15 заседаниях Государственного Собрания – Курултая Республики Башкортостан, рабочих групп по вопросам:

«Об экологической ситуации в городском округе город Сибай Республики Башкортостан»;

«Внесение изменений в Закон Республики Башкортостан от 1 марта 2007 года №414-з «О регулировании деятельности в области производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции в Республике Башкортостан» (в части введения дополнительных ограничений по времени и местам продажи алкогольной продукции)»;

«О состоянии законодательства в сфере оборота алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничениях потребления (распития) алкогольной продукции в Республике Башкортостан»;

«Совершенствование системы медицинской и социальной реабилитации и реабилитации детей-инвалидов в Республике Башкортостан»;

«Правовое регулирование деятельности негосударственных образовательных организаций в Республике Башкортостан»;

«Внесения изменений в нормативные затраты, применяемые для определения общего объема субвенций, предоставляемых местным бюджетам из бюджета Республики Башкортостан на реализацию государственных полномочий по организации проведения мероприятий по отлову и содержанию безнадзорных животных»;

«Вопросы правоприменительной практики соблюдения обязательных требований в сфере производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции»;

«О нарушениях законодательства при реализации алкогольной продукции»;

«Целесообразность установления нормы, запрещающей нарушение покоя граждан и тишины в дневное время».

***Принято участие в 7 совещаниях у Главы Республики Башкортостан:***

Об эпидемической ситуации по гриппу и ОРВИ;

О правомерности проведения внеплановой выездной проверки ООО «Ферма»;

О готовности образовательных организаций Республики Башкортостан к новому 2019-2020 учебному году, в том числе обеспечении антитеррористической, противопожарной, санитарной безопасности;

Участие в I Республиканском форуме региональных операторов питания г.Нефтекамск;

Совещание «Час образования» по вопросу «О подготовке общеобразовательных организаций к новому 2019-2020 учебному году»;

По вопросам координации деятельности территориальных органов федеральных органов исполнительной власти при исполнении контрольно-надзорных полномочий, снижению административного давления на бизнес, оценки влияния на состояние инвестиционного климата в Республике Башкортостан – 2.

***Подготовлено и проведено 1 заседание СПЭК Правительства Республики Башкортостан по 2 вопросам:***

- О состоянии заболеваемости менингококковой инфекцией, гнойными бактериальными менингитами менингококковой, пневмококковой, гемофильной этиологии, полноте и эффективности принимаемых мер профилактики, состоянии лабораторной диагностики гнойных бактериальных менингитов в Республике Башкортостан.

- О подготовке к проведению подчищающей иммунизации против кори в Республике Башкортостан.

***Принято участие в подготовке и проведении 38 заседаний Республиканских межведомственных комиссий, межведомственных рабочих групп при органах***

**исполнительной власти Республики Башкортостан:**

по обеспечению отдыха, оздоровления и занятости детей, подростков и молодежи Республики Башкортостан – 4;

по противодействию незаконному обороту промышленной продукции и безопасности пищевых продуктов – 2;

по профилактике правонарушений и борьбе с преступностью – 2;

по предупреждению возникновения особо опасных и карантинных, в том числе общих для человека и животных болезней в Республике Башкортостан по вопросам недопущения возникновения гриппа птиц и африканской чумы свиней – 2;

по проблемам предупреждения распространения ВИЧ-инфекции в Республике Башкортостан – 1;

по авиационной безопасности АО «Международный аэропорт «Уфа» – 2;

межведомственной комиссии по охране труда Республики Башкортостан – 2;

по признанию находящегося в государственной собственности Республики Башкортостан помещения жилым помещением, жилого помещения непригодным для проживания и многоквартирного дома аварийным и подлежащим сносу или реконструкции – 5;

по диагностике кори и краснухи – 5;

республиканской иммунологической комиссии – 1;

по диагностике ПОЛИО/ОВП – 12.

Принято участие в работе 9 совещаний Министерства науки и образования Республики.

Принято участие в проведении Республиканского августовского совещания по образованию 2019 года в городе Уфе Республики Башкортостан;

30 совещаниях Министерства природопользования и экологии Республики Башкортостан;

2 заседания коллегии и 7 совещаниях Министерства здравоохранения Республики Башкортостан;

3 совещаниях Министерства сельского хозяйства Республики Башкортостан;

Проведено 2 заседания коллегии при Управлении Роспотребнадзора по Республике Башкортостан:

Об итогах деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в 2018 году и задачах на 2019 год;

Об обеспечении деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2018 году, задачах на 2019 год;

Итоги совместной работы ФБУН «Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека», Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2018 году.

Об итогах деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в первом полугодии 2019 года, основных направлениях и путях повышения эффективности и результативности деятельности;

О выполнении государственного задания и достигнутых результатах обеспечения деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» за первое полугодие 2019 года;

О реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография»;

О результатах деятельности ФБУН «Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека» за первое полугодие 2019 года;



О проведении работ по лабораторному контролю за показателями качества пищевой продукции в рамках реализации задачи по «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография»;

О результатах участия в реализации федеральных проектов «Чистая вода», «Чистый воздух» национального проекта «Экология»;

Основные показатели эффективности и результативности федерального государственного надзора в установленных сферах деятельности за первое полугодие 2019 года;

О результатах федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за обращением твердых коммунальных отходов в первом полугодии 2019 года;

О практике организации и проведения контрольных закупок.

Проведено 40 рабочих и селекторных совещаний с территориальными отделами Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.

Проведено 5 акций «День открытых дверей для предпринимателей» и публичный обзор правоприменительной практики и результатов контрольно-надзорной деятельности по итогам деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан за 2018 год, I полугодие и 9 месяцев 2019 года для предпринимателей союзов и ассоциаций предпринимателей, юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, граждан с обзором наиболее типичных нарушений обязательных требований и проведением организационных, технических и иных мероприятий, направленных на обеспечение соблюдения обязательных требований.

В целях реализации Федерального закона от 02.05.2006 №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»:

- Принято на личном приеме 930 граждан, в том числе руководителем управления – 103 человека, заместителями руководителя – 56 человек, руководителями структурных подразделений – 771 человек.

- В приемной Президента Российской Федерации в Республике Башкортостан в 2019 году осуществлено 8 приемов граждан;

- Совместно с Министерством здравоохранения Республики Башкортостан принято участие в выездных приемах граждан в муниципальных районах Белебеевский район Республики Башкортостан, Белорецкий район Республики Башкортостан.

- В общественной приемной Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан принято 762 человека, в том числе в Общероссийский день приема граждан – 88 человек.

- 3295 человек проконсультировано по «горячей линии» по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

С целью информирования населения, организаций, предприятий подготовлено и проведено:

- 154 выступления по телевидению;

- 87 выступлений на радио;

- 401 публикация в прессе и многотиражных изданиях, 1115 публикаций в сети Интернет, из них на сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан – 788;

- Принято участие в 9 пресс-конференциях;

- Принято участие в 69 «круглых столах».

В 2019 году в Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан поступило на рассмотрение 6383 обращения граждан на нарушения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, по сравнению с 2018 годом (4884) их количество увеличилось на 30,7%.

Наиболее проблемными вопросами, побудившими граждан направить обращения в области санитарно – эпидемиологического благополучия населения, являлись:

условия проживания в жилых помещениях – 1493 обращения (23,4%) (2018 г. – 1454 (29,8%));

качество пищевых продуктов, пищевых добавок, продовольственного сырья, а также контактирующих с ними материалов и изделий, и технологии их производства – 1143 обращения (17,9%) (2018 г. – 438 (9,0%));

атмосферный воздух в городских и сельских поселениях, на территориях промышленных организаций, воздух в рабочих зонах производственных помещений, жилых и других помещениях – 779 обращений (12,2%) (2018 г. – 356 (7,3%));

эксплуатация производственных, общественных помещений, зданий, сооружений, оборудования – 348 обращений (5,4%) (2018 г. – 393 (8,0%));

качество питьевой воды и питьевого водоснабжения населения, водоотведения – 439 обращений (6,9%) (2018 г. – 273 (5,6%));

сбор, использование, обезвреживание, транспортировка, хранение и захоронение отходов производства и потребления – 392 обращений (6,1%) (2018 г. – 306 (6,3%));

курение табака, запрет на курение табака – 231 обращения (5,3%) (2018 г. – 285 (9,2%));

условия воспитания и обучения детей и подростков – 278 обращений (4,3%) (2018 г. – 297 (6,1%));

организация питания населения – 262 обращения (4,1%) (2018 г. – 283 (5,8%));

почва, содержание территорий городских и сельских поселений, промышленных площадок – 184 обращений (2,9%) (2018 г. – 193 (3,9%));

планировка и застройка городских и сельских поселений – 140 обращений (2,2%) (2018 г. – 130 (2,6%).

В 2019 году по сравнению с 2018 годом увеличились доли обращений на атмосферный воздух в городских и сельских поселениях, на территориях промышленных организаций, воздух в рабочих зонах производственных помещений, жилых и других помещениях с 7,3% до 12,2%, качество пищевых продуктов, пищевых добавок, продовольственного сырья, а также контактирующих с ними материалов и изделий, и технологии их производства с 9% до 17,9%, качество питьевой воды и питьевого водоснабжения населения, водоотведения с 5,6% до 6,9%.

Рассмотрено 5790 обращений (90,7%), находятся на рассмотрении 344 обращений (5,4%).

Отозвано гражданами 168 обращений (2,6%), не подлежало рассмотрению в соответствии с Федеральным законом от 02.05.2006 №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» – 81 обращение (1,3%).

Результаты рассмотрения обращений (5790):

- решено положительно – 1379 (23,8%);
- разъяснено – 4008 (69,2%);
- направлено на рассмотрение по подведомственности – 322 (5,6%);
- необоснованно – 81 (1,4%).

Количество и доля обращений, ставших основанием для проведения проверок и административных расследований, составили соответственно – 667 и 11,5% (2018 г. – 594 обращения и 12,9%). По сравнению с 2018 годом количество обращений, ставших основанием для проведения проверок и административных расследований, увеличилось на 12,3%, а их доля сократилась на 1,4%.

Количество и доля обращений, подтвердившихся в результате проведения проверок и административных расследований, составили соответственно – 586 и 87,9% (2018 г. – 571 и 96,1%). По сравнению с 2018 годом количество подтвердившихся обращений увеличилось на 2,6%, а их доля сократилась на 8,2%.

По результатам выявленных нарушений обязательных требований санитарно-эпидемиологического законодательства при рассмотрении обращений граждан должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в отношении юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и граждан возбуждено 781 дело об административных правонарушениях (2018 г. – 769), т.е. на 1,6% больше чем в 2018 году.

Число заявлений или исков, поданных в суд по фактам нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства, выявленных в результате рассмотрения обращений, составило 58 и увеличилось в 3,6 раза (2018 г. – 16).

### **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 2019 году принято участие в реализации 39 национальных, федеральных проектов, ВЦП Роспотребнадзора, государственных программ, комплексных планов («дорожных карт») Российской Федерации, содержащих мероприятия, направленные на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

Указа Президента РФ от 07.05.2018 №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»;

Федеральные проекты «Чистая вода», «Чистый воздух» национального проекта «Экология»;

Федеральные проекты «Старшее поколение», «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография»;

Федеральные проекты «Экспорт продукции АПК», «Логистика международной торговли», «Системные меры международной кооперации и экспорта» национального проекта «Международная кооперация и экспорт»;

Ведомственная целевая программа «Организация государственного санитарно-эпидемиологического надзора и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения» (утв. приказом Роспотребнадзора от 25.06.2019 №393);

Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.10.2010 №1873-р);

Основы государственной политики в области обеспечения химической и биологической безопасности Российской Федерации на период до 2025 года и дальнейшую перспективу (утв. Президентом Российской Федерации 01.11.2013 №Пр-2573);

Основы государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года (утв. Президентом Российской Федерации 01.03.2012 №Пр-539);

Основы государственного регулирования и государственного контроля организации отдыха и оздоровления детей (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 22.05.2017 №978-р);

Основы государственной политики Российской Федерации в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций на период до 2030 года (утв. Указом Президента Российской Федерации от 11.01.2018 №12);

Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года (утв. Указом Президента Российской Федерации 09.10.2007 №1351);

Концепции открытости федеральных органов исполнительной власти (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.01.2014 №93-р);

Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 17.11.2008 №1662-р);

Концепция реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2009 №2128-р);

Концепция развития внутренней продовольственной помощи в Российской Федерации (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 03.07.2014 №1215-р);

Стратегия развития жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации до

2020 года (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 26.01.2016 №80-р);

Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения Российской Федерации до 2025 года (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 05.02.2016 №164-р);

Стратегия повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.06.2016 №1364-р);

Стратегия национальной безопасности Российской Федерации (утв. Указом Президента Российской Федерации от 31.12.2015 №683);

Стратегия развития информационного общества в Российской Федерации на 2017-2030 годы (утв. Указом Президента Российской Федерации от 09.05.2017 №203); Стратегии развитие здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года, утв. Указом Президента Российской Федерации от 06.06.2019 №254;

Стратегии предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации на период до 2030 года;

Стратегия развития промышленности по обработке, утилизации и обезвреживанию отходов производства и потребления на период до 2030 года (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.01.2018 №84-р);

Стратегия развития индустрии детских товаров на период до 2020 года (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 11.06.2013 №962-р)

Транспортная стратегия Российской Федерации на период до 2030 года (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 22.11.2008 №1734-р);

Федеральный закон от 28.06.2014 №172-ФЗ «О стратегическом планировании в Российской Федерации» и постановление Правительства РФ от 29.10.2015 №1162 «Об утверждении Правил разработки, корректировки, осуществления мониторинга и контроля реализации отраслевых документов стратегического планирования Российской Федерации по вопросам, находящимся в ведении Правительства Российской Федерации»;

Федеральный закон от 07.12.2011 №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» и План мероприятий по реализации Водной стратегии Российской Федерации на период 2020 года;

Федеральный закон от 07.02.2017 №1-ФЗ «О ратификации Конвенции о профилактике профессиональных рисков, вызываемых канцерогенными веществами и агентами (Конвенции №139)»;

Приоритетного проекта реализации проектов стратегического направления «Реформа контрольной и надзорной деятельности» в Роспотребнадзоре на 2017-2025 годы (утв. протоколом заседания проектного комитета по основному направлению стратегического развития «Реформа контрольной и надзорной деятельности» от 21.02.2017 №13(2));

Программа «Содействие созданию в субъектах Российской Федерации новых мест в общеобразовательных организациях на 2016-2025 годы» (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 23.10.2015 №2145-р);

Плана мероприятий по реализации в 2016-2020 годах Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года (утв. распоряжением Правительства РФ от 14.04.2016 №669-р);

План действий по реализации Основ государственной политики в области экологического развития Российской Федерации на период до 2030 года (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 18.12.2012 №2423-р);

План основных мероприятий до 2020 года, проводимого в рамках Десятилетия детства (утв. Указом Президента Российской Федерации от 29.05.2017 №240);

Национальный план мероприятий по реализации программы «Элиминация кори и краснухи в Российской Федерации (2016-2020 годы)»;

Национальный план действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса

Российской Федерации;

Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения» 2018-2025 годы (утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 №1640);

Государственная программа Российской Федерации «Обеспечение доступным и комфортным жильем и коммунальными услугами граждан Российской Федерации» (утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 №323);

Государственная программа Российской Федерации «Охрана окружающей среды» на 2012-2020 годы (утв. постановлением Правительства Российской Федерации 15.04.2014 №326);

Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации 20.10.2016 №2203-р);

Государственная программа Российской Федерации «Развитие образования» на 2018-2025 годы (утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 №1642).

## Раздел IV. Заключение

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2019 году была направлена на выполнение Основных направлений деятельности и планов Роспотребнадзора по реализации федеральных проектов «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография», федеральных проектов «Чистая вода», «Чистый воздух» национального проекта «Экология» для достижения национальных целей развития Российской Федерации, определенных Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 №204, Приоритетного проекта «Реформа контрольной и надзорной деятельности» в Роспотребнадзоре на 2017-2025 годы, Ведомственной целевой программы Роспотребнадзора «Организация государственного санитарно-эпидемиологического надзора и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» на 2019-2024 годы.

### Сведения о целевых показателях реализации ведомственной целевой программы «Организация государственного санитарно-эпидемиологического надзора и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения» Роспотребнадзора на 2019-2024 годы

№	Наименование показателя	Планируемые значения на 2019	Достигнутые значения за 2019
<b>Цель №1. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения как одного из условий реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья и благоприятную среду (Роспотребнадзор)</b>			
1.	Сохранение уровня заболеваемости (случаев на 100 тыс. населения): дифтерия	Менее 0,01	0
2.	Сохранение уровня заболеваемости (случаев на 100 тыс. населения): краснуха	Менее 0,01	0,05
3.	Сохранение уровня заболеваемости (случаев на 100 тыс. населения): острый вирус гепатита В	Менее 1	0,3
4.	Инфекционная заболеваемость населения, за исключением хронических гепатитов, укусов, ослонения животными, туберкулеза, сифилиса, гонококковой инфекции, ВИЧ-инфекции, ОРВИ, гриппа, (случаев на 100 тыс. населения):	1372,9	1082,2
<b>Цель №2. Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, направленного на предупреждение, обнаружение и пресечение нарушений законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (Роспотребнадзор)</b>			
5.	Удельный вес плановых выездных проверок с применением лабораторных исследований (%)	95	99,55
6.	Увеличение количества проведенных профилактических мероприятий, в том числе в части обучения субъектов предпринимательской деятельности соблюдению санитарных норм и правил, прежде всего в сфере общественного питания (единица)	6000	7282

Не достигнуто значение одного целевого показателя, реализации ВЦП, уровень заболеваемости краснухой в 2019 году составил 0,05 на 100 тыс. населения при планируемом значении 0,01 на 100 тыс. населения. Зарегистрировано 2 случая заболевания у взрослых (туристы, посетившие ФРГ и КНР). Все необходимые противоэпидемические мероприятия по предотвращению распространения краснухи среди населения Республики Башкортостан проведены.

В рамках реализации задач федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» проведены:

- мониторинг состояния питания детей школьного возраста в 711 общеобразовательных организациях республики, анализ меню питания школьников и анкетирование 2866 родителей с детьми по вопросам питания;

- оценка качества основных видов пищевой продукции, производимой в Российской Федерации и Республике Башкортостан, в 100 организациях торговли.

Исследовано 620 образцов продовольственного сырья и пищевых продуктов, проведено 17 777 исследований 11 наименований пищевых продуктов.

Не соответствовали нормативам 116 проб (18,7%) (268 исследований), из них: мясные изделия – 34%; овощи – 17,7%; молоко и молочные продукты – 12,1%; хлебные продукты – 12,1%; яйца – 8,1%; кондитерские изделия – 4,8%; БАД – 3,2%; масложировые продукты – 2,4%; фрукты и продукты их переработки – 2,4%; рыба и продукты их переработки – 1,6%; соль – 1,6%.

- оценка маркировки 620 потребительских этикеток, не соответствовали требованиям технического регламента – 98 (15,8%).

- мониторинг доступа населения к отечественным пищевым продуктам, способствующим снижению дефицита макро- и микронутриентов, в 980 организациях торговли. Анализ и оценка полученных результатов анкетирования проводятся ФГБУН «Федеральный исследовательский центр питания биотехнологии и безопасности пищи» Роспотребнадзора.

С целью соблюдения обязательных требований к пищевым продуктам производителями в установленном порядке выдано 9 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований.

С целью укрепления общественного здоровья проведено более 500 просветительских мероприятий, направленных на мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни.

Реализация федерального проекта «Чистая вода» осуществляется во взаимодействии с Министерством жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан в соответствии с заключенным соглашением.

Принято участие в разработке Региональной программы Республики Башкортостан по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки на 2019-2024 годы, утвержденной постановлением Правительства РБ от 30.07.2019 №450.

Контроль за качеством и безопасностью питьевой воды был приоритетным направлением надзора. Количество исследований питьевой воды централизованного водоснабжения для обеспечения надзора (77 261) по сравнению с 2018 года (57 595) увеличилось на 25,5%.

Количество исследований питьевой воды нецентрализованного водоснабжения для обеспечения надзора (4840) увеличилось по сравнению с 2018 годом (3623) на 25,1%.

В питьевой воде не обнаруживались патогенные микроорганизмы и химические загрязнители в концентрациях, способных вызвать изменение состояния здоровья населения. Случаев инфекционных заболеваний и отравлений, связанных с потреблением питьевой воды, не зарегистрировано.

Доля населения республики, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованных систем питьевого водоснабжения, составляет – 87,6%, при целевом



показателе на 2019 год по федеральному проекту «Чистая вода» – 87,6%.

Доля городского населения республики, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованных систем питьевого водоснабжения, составляет – 99,5%.

По результатам лабораторных исследований факторов среды обитания, проводимых в рамках СГМ, в течение 2019 года на территории республики не выявлено случаев высокого и экстремально высокого уровня загрязнения 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:

- высокие уровни загрязнения атмосферного воздуха: более 5,0 ПДК (город Сибай) такими загрязняющими веществами как: дигидросульфид, сера диоксид, формальдегид;

- доля проб питьевой воды из водопроводов и распределительной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, составила – 14,9% (2018 – 14,1%), а по микробиологическим показателям – 2,5% (2018 – 2,5%);

- питьевая вода в отдельных населенных пунктах республики не соответствует гигиеническим нормативам: по обобщенным показателям жесткость общая; по содержанию неорганических веществ: железо, сульфаты и по микробиологическим показателям (термотолерантные колиформные бактерии, общие колиформные бактерии, общее микробное число);

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

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.

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 целенаправленное управление 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, ФБУН «Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека» Роспотребнадзора, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан», Куйбышевским территориальным отделом Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту в основном реализованы задачи и приняты необходимые управленческие решения по решению проблемных вопросов обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан, поставленных в Материалах к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2018 году» по Республике Башкортостан.

В 2019 году в республике показатель инфекционной и паразитарной заболеваемости (все инфекции) с учетом ОРВИ и гриппа ниже предыдущего года на 2,6%, составив 859 180 случаев или 21209,1 на 100 тыс. населения (2018 г. – 21 770,2; 2017 г. – 21 864,7 на

100 тыс. населения). Доля детей до 17 лет в возрастной структуре всех инфекций составила 70% (2018 г. – 70,9%; 2017 г. – 71,1%). ОРВИ и грипп составили 93% от всех инфекций.

Показатель инфекционной и паразитарной заболеваемости без учета ОРВИ и гриппа ниже предыдущего года на 4,4% и составил 59 354 случая или 1465,2 на 100 тыс. населения.

Не зарегистрированы заболевания по 36, снизились – по 26, стабилизировались – по 19 нозологическим формам инфекций.

Не регистрировались групповые и массовые неинфекционные заболевания людей, связанные с негативным воздействием на здоровье человека факторов окружающей среды.

По итогам 2019 года достигнуты следующие социально-значимые показатели:

Снижение заболеваемости: Острым вирусным гепатитом В на 11,8%, ОКИ на 9,0%, ВИЧ-инфекции на 29,7%, острым гепатитом С на 27,8%, корь в 2,7 раза, сальмонеллезом на 31,4%, сифилисом на 22,2%, педикулезом на 15,5%, менингококковой инфекцией в 2,3 раза, энтеровирусной инфекцией на 3,8%.

В 2019 году под контролем Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан находилось 2186 источников централизованного водоснабжения, в том числе 5 поверхностных.

В 2019 году качество воды из источников централизованного водоснабжения ухудшилось по санитарно-химическим показателям. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» из источников централизованного водоснабжения на санитарно-химические показатели исследовано 1002 пробы, из них не соответствовало гигиеническим нормативам 15,7%.

На микробиологические показатели исследовано 1107 проб, не соответствовало гигиеническим нормативам 6,4% исследованных проб воды.

Из нецентрализованных систем водоснабжения (из общественных колодцев, каптажей) всего по санитарно-химическим показателям исследовано 397 проб воды, из них не соответствовало гигиеническим нормативам – 137 проб (34,5%).

По микробиологическим показателям исследовано 305 проб, из них не соответствовало гигиеническим нормативам – 31 проба (10,2%).

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-эпидемических (профилактических) мероприятиях.

На региональном уровне необходимо 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 санитарно-эпидемиологического законодательства Российской Федерации.

#### ***В области охраны атмосферного воздуха:***

– исполнение федерального проекта «Чистый воздух» национального проекта «Экология»;

– исполнение ч.13 ст.26 Федерального закона от 03.08.2018 №342-ФЗ «О внесении изменений в Градостроительный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации»;

– исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 03.03.2018 №222 «Правила установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон»;

– снижение уровня загрязнения атмосферного воздуха в крупных промышленных центрах, в том числе уменьшение не менее чем на 20 процентов совокупного объема

- выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух в наиболее загрязненных городах;
- сокращение городов с высоким и очень высоким уровнем загрязнения атмосферного воздуха;
  - в соответствии со статьей 31.1. Федерального закона от 10.01.2002 №7-ФЗ «Об охране окружающей среды» выдача комплексных экологических разрешений;
  - внедрение безотходных и малоотходных технологий в процесс производства промышленных предприятий.

***В области обеспечения населения качественной питьевой водой:***

- реализация федерального проекта «Чистая вода» национального проекта «Экология» в приоритетном порядке;
- повышение качества питьевой воды для населения, в том числе для жителей населенных пунктов, не оборудованных современными системами централизованного водоснабжения;
- увеличение доли населения Республики Башкортостан, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения до 90,8% к 2024 году;
- увеличение доли городского населения Российской Федерации, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения до 99% к 2024 году;
- реализация Региональной программы Республики Башкортостан по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки на 2019 – 2024 годы, утвержденной постановлением Правительства Республики Башкортостан от 30.07.2019 №450;
- реализация государственной политики по охране здоровья населения и улучшения качества жизни населения путем обеспечения бесперебойного и качественного водоснабжения и водоотведения;
- для охраны водных объектов, предотвращения их загрязнения и засорения согласование нормативов предельно допустимых вредных воздействий на водные объекты, нормативов предельно допустимых сбросов химических, биологических веществ и микроорганизмов в водные объекты.

***В области здорового питания:***

- исполнение послания Президента Российской Федерации В.В. Путина Федеральному собранию Российской Федерации от 15.01.2020 по организации бесплатного горячего и здорового питания всех учеников начальной школы с первого по четвертый класс с учетом проекта Федерального закона №797249-7 «О внесении изменений в Федеральный закон «О качестве и безопасности пищевых продуктов» и статью 37 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»;
- обеспечение обучающихся по образовательным программам начального общего образования в государственных и муниципальных образовательных организациях не менее 1 раза в день бесплатным горячим питанием, предусматривающим наличие горячего блюда, не считая горячего напитка, за счет бюджета ассигнований, федерального бюджета, бюджета Республики Башкортостан, местного бюджета и иных исключаящих финансирования, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- реализация Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 21.01.2020 №20 «Об утверждении Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации»;
- обеспечение состояния социально-экономического развития Республики Башкортостан, позволяющего обеспечить продовольственную независимость, гарантировать физическую и экономическую доступность для каждого гражданина республики пищевой

продукции, соответствующей обязательным требованиям, в объемах не меньше рациональных норм потребления, необходимой для активного и здорового образа жизни;

- развитие товаропроводящей инфраструктуры, при котором во всех населенных пунктах республики обеспечивается возможность приобретения жителями пищевой продукции или организации питания в объемах и ассортименте, которые соответствуют рекомендуемым рациональным нормам потребления;

- повышение качества жизни населения республики за счет достаточного продовольственного обеспечения;

- обеспечение населения качественной и безопасной пищевой продукцией;

- устойчивое развитие и модернизация сельского и рыбного хозяйства и инфраструктуры внутреннего рынка;

- развитие производства сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия, которые соответствуют установленным экологическим, санитарно-эпидемиологическим, ветеринарным и иным требованиям;

- повышение эффективности государственной поддержки сельскохозяйственных товаропроизводителей, а также организаций, индивидуальных предпринимателей, осуществляющих первичную и (или) последующую (промышленную) переработку сельскохозяйственной продукции, а также расширение их доступа на соответствующие рынки сбыта;

- восстановление и повышение плодородия земель сельскохозяйственного назначения, предотвращение сокращения площадей земель сельскохозяйственного назначения, рациональное использование таких земель, защита и сохранение сельскохозяйственных угодий от водной и ветровой эрозии и опустынивания;

- недопущение ввоза на территорию Республики Башкортостан генно-инженерно-модифицированных организмов с целью их посева, выращивания и разведения, а также их оборота, запрещение выращивания и разведения животных, генетическая программа которых изменена методами генной инженерии или которые содержат генетический материал искусственного происхождения, а также контроль за ввозом и оборотом продовольственной продукции, полученной с использованием генно-инженерно-модифицированных организмов (за исключением ввоза и посева генно-инженерно-модифицированных организмов, выращивания растений и разведения животных при проведении экспертиз и научно-исследовательских работ);

недопущение неконтролируемого ввоза на территорию Республики Башкортостан и применения в Российской Федерации синтетических биологических агентов, прежде всего агентов биологической борьбы;

- создание в сельском хозяйстве высокопроизводительного сектора, развивающегося на основе современных технологий и обеспеченного научными работниками и высококвалифицированными специалистами;

- подготовка специалистов по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования для сельского хозяйства, рыбного хозяйства, а также пищевой и перерабатывающей промышленности;

- организация и проведение мониторинга за качеством, безопасностью пищевых продуктов в соответствии с новой редакцией постановления Правительства РФ от 22.11.2000 №883 «Об организации и проведении мониторинга качества, безопасности пищевых продуктов и здоровья населения» (с изменениями от 26.10.2019 №1376);

- совершенствование лабораторного контроля за показателями качества пищевых продуктов и соответствия принципам здорового питания;

- улучшение структуры питания детей и социально незащищенных групп населения;

- обеспечение приоритетной поддержки наиболее нуждающихся слоев населения, включая беременных и кормящих женщин, детей всех возрастных групп, а также лиц,

находящихся в учреждениях социальной сферы, продуктами здорового питания в рамках развития системы внутренней продовольственной помощи;

– обеспечение профилактики микронутриентной недостаточности, обогащение микроэлементами пищевой продукции массового потребления, внедрение в производство пищевых продуктов новых технологий по обогащению их микронутриентами, витаминами, йодом на предприятиях, производящих соль, хлеб и хлебобулочные изделия, напитки;

– информационно-аналитическое сопровождение и мониторинг реализации и потребления алкоголя и спиртосодержащей продукции, борьба с табакокурением и потреблением алкоголя;

– формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара).

***В области обращения с отходами:***

– реализация национального проекта «Экология» в части обеспечения эффективного обращения с отходами производства и потребления:

– ликвидация всех выявленных на 1 января 2018 г. Несанкционированных свалок в границах городов;

– ликвидация наиболее опасных объектов накопленного экологического вреда;

– решение о строительстве производственно-технических комплексов по обработке, утилизации и обезвреживанию отходов I и II классов опасности;

– увеличение доли твердых коммунальных отходов, направленных на утилизацию, в общем объеме образованных твердых коммунальных отходов до 16,2% в 2020 году;

– увеличение доли твердых коммунальных отходов, направленных на обработку в общем объеме образованных твердых коммунальных отходов до 27% в 2020 году.

– 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;

– 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;

– создание сети предприятий, осуществляющих централизованное обезвреживание и термическую утилизацию медицинских отходов;

– создание и поддержка единой информационной среды в сфере обращения с промышленными отходами;

– исполнение СанПиН 2.1.7.3550-19 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий муниципальных образований»;

– исполнение Правил обращения с твердыми коммунальными отходами, утвержденных постановлением Правительства РФ от 12.12.2016 №1156;

– исполнение постановления Правительства РФ от 31.08.2018 №1039 «Об утверждении Правил обустройства мест (площадок) накопления твердых коммунальных отходов и ведения их реестров».

***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:***

- участие в реализации Основ государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года и дальнейшую перспективу, утв. Президентом РФ 13.10.2018 №585;
- осуществлять контроль за природными источниками ионизирующего излучения, проведением мероприятий по снижению доз облучения населения от природных источников;
- осуществлять деятельность по радиационно-гигиенической паспортизации предприятий и территорий Республики Башкортостан в соответствии с требованиями постановления Правительства Российской Федерации от 28.01.1997 №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 среды обитания людей.

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

- реализация государственной программы «Регулирование рынка труда и содействие занятости населения в Республике Башкортостан», утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 31.12.2014 №677, подпрограмма 3 «Развитие социально-трудовых отношений» и «Основные направления работы по охране труда в Республике Башкортостан на 2019 год», утв. решением МВК по охране труда Республики Башкортостан от 26.12.2018 №60;
  - осуществлять деятельность по паспортизации канцерогеноопасных предприятий и производств.
  - усиление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за профилактикой и предупреждением профессиональных заболеваний, принятие мер, направленных на снижение доли рабочих мест с тяжелыми, вредными и опасными условиями труда в целях сохранения здоровья и продолжительности жизни в целях реализации Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года, утв. Указом Президента Российской Федерации от 06.06.2019 №254.
  - с учетом новой редакции Приказа Министерства здравоохранения РФ от 13.12.2019 №1032н «О внесении изменений в приложения №1, 2 и 3 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.04.2011 №302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» усилить федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за охватом работающих граждан с вредными и опасными условиями труда предварительными и периодическими осмотрами.
- Мероприятия по улучшению условий труда на производственных объектах проводятся в достаточном объеме. Имеется положительная динамика состояния санитарно-гигиенических факторов производственной среды. В 2019 году наблюдается увеличение регистрации случаев профессиональных заболеваний по сравнению с 2018 годом с 35 до 46 случаев.

***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;

– доступность отдыха и оздоровления для всех категорий детей с учетом их индивидуальных потребностей.

***В области профилактики инфекционной заболеваемости:***

– участие в реализации Плана мероприятий Роспотребнадзора по реализации мероприятий федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» на 2020 год, утверждённого приказом Роспотребнадзора от 21.01.2020 №18;

– обеспечение выполнения Национального плана по предупреждению завоза и распространения коронавирусной инфекции;

– исполнение постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.01.2020 №2 «О дополнительных мероприятиях по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV», от 31.01.2020 №3 «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV», указаний Роспотребнадзора по предотвращению завоза и распространения на территории Республики Башкортостан коронавирусной инфекции COVID-19;

– реализация ведомственной целевой программы «Организация государственного санитарно-эпидемиологического надзора и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения» Роспотребнадзора на 2019-2024 годы;

– 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, мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С по осуществлению диагностики и лечения больных ВИЧ-инфекцией, вирусными гепатитами В и С;

– внедрение эпиднадзора за внебольничными пневмониями, в т.ч. по их этиологической расшифровке;

– организация и осуществление мероприятий по поддержанию статуса Республики Башкортостан как территории свободной от полиомиелита;

– организация мероприятий по профилактике кори и краснухи, проведение мероприятий по реализации в Республике Башкортостан Программы «Элиминации кори и краснухи в Республике Башкортостан» (2017-2020 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 2019 года;

– стабилизация эпидемической обстановки по социально обусловленным инфекционным заболеваниям (ВИЧ/СПИД, туберкулез, инфекции, передающиеся половым путем).

В 2019 году реализовывались мероприятия по 149 государственным, муниципальным программам и планам, направленным на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе 149 финансируемым, т.е. 90,0% от общего количества утвержденным программ, из них республиканских – 15, муниципальных образований – 134.

По данным Министерства экономического развития Республики Башкортостан расходы на реализацию государственных программ Республики Башкортостан и муниципальных программ в 2019 году из разных источников финансирования составили 38 285 817,6 тыс. руб., что позволило стабилизировать санитарно-эпидемиологическую обстановку, а по некоторым показателям значительно ее улучшить.

Из бюджета республики и муниципальных бюджетов на проведение барьерной дератизации территорий, дезинсекции и очаговой дезинфекции израсходовано 40 830,4 тыс. руб., в том числе организациями Роспотребнадзора освоено 255,2 тыс. руб.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в 2019 году принято участие в подготовке 34 проектов законов Республики Башкортостан, постановлений и распоряжений Правительства Республики Башкортостан, 8 региональных программ и планов, предусматривающих мероприятия по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе:

Закон Республики Башкортостан от 06.05.2019 №101-з «О внесении изменений в статью 3 Закона Республики Башкортостан «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения Республики Башкортостан»;

Закон Республики Башкортостан от 03.04.2019 №93-з «О внесении изменений в Закон Республики Башкортостан «О предупреждении распространения туберкулеза в Республике Башкортостан»;

Закон Республики Башкортостан от 04.02.2019 №61-з «О внесении изменений в Закон Республики Башкортостан «О питьевой воде»;

Закон Республики Башкортостан от 01.10.2019 №151-з «Об установлении ограничений в сфере розничной продажи без табачных курительных изделий и устройств, имитирующих курение табака, на территории Республики Башкортостан»;

Постановление Правительства Республики Башкортостан от 22.03.2019 №167 «Об утверждении номенклатуры продовольственных товаров, приобретаемых государственными учреждениями Республики Башкортостан, и распределения продовольственных товаров по группам государственных учреждений Республики Башкортостан»;

Постановление Правительства Республики Башкортостан от 30.07.2019 №450 «Об утверждении Региональной программы Республики Башкортостан по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки на 2019-2024 годы»;

Постановление Правительства Республики Башкортостан от 10.07.2019 №405 «О внесении изменений в Положение о порядке бесплатного обеспечения детей в возрасте до трех лет продуктами детского питания»;

Постановление Правительства Республики Башкортостан от 22.03.2019 №170 «Об итогах социально-экономического развития Республики Башкортостан в 2018 году и приоритетных задачах на 2019 год»;

Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 29.04.2019 №417-р об обеспечении радиационной, химической и биологической безопасности и контроля в период подготовки и проведения в городе Уфе с 9 по 14 июля 2019 года 53 Летних международных детских игр 2019 года;

Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 29.04.2019 №419-р об обеспечении радиационной, химической и биологической безопасности и контроля в период подготовки и проведения с 17 по 20 июня 2019 года в городском округе город Уфа Республики Башкортостан Десятой международной встречи высоких представителей,



курирующих вопросы безопасности;

План мероприятий по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций на территории Республики Башкортостан на 2020-2024 годы;

Проект плана мероприятий по профилактике сальмонеллезных инфекций на территории Республики Башкортостан на 2020-2024 годы.

Главным государственным санитарным врачом по Республике Башкортостан издано 5 постановлений по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

от 27.03.2019 №1-П «Об иммунизации контингентов лиц, участвующих в обеспечении проведения Десятой международной встречи высоких представителей, курирующих вопросы безопасности, проводимой в г.Уфе 17-20 июня 2019 г»;

от 30.04.2019 №2-П «О проведении лабораторных исследований отдельных контингентов работников, участвующих в обеспечении проведения Десятой международной встречи высоких представителей, курирующих вопросы безопасности, проводимой в г.Уфе 17-20 июня 2019 года, на носительство возбудителей кишечных инфекций»;

от 31.05.2019 №3-П «Об иммунизации контингентов лиц, участвующих в обеспечении проведения спортивных мероприятий 53 Летних международных детских игр, проводимых 9-14 июля 2019 года в г.Уфе»;

от 18.06.2019 №4-П «О проведении лабораторных исследований отдельных контингентов, участвующих в обеспечении проведения спортивных мероприятий 53 Летних международных детских игр, проводимых в г.Уфе 9-14 июля 2019 года, на носительство кишечных инфекций»;

от 13.12.2019 №5-П «Об организации и проведении серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета населения в Республике Башкортостан в 2020 году».

По итогам 2019 года Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан достигнуты следующие индикативные показатели деятельности:

Удельный вес объектов, относящихся к III группе по санитарно-эпидемиологическому благополучию – 2,8%;

Доля населения, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, в общей численности населения – 87,96%;

Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в группах риска – 95,19%;

Удельный вес охвата ВИЧ-инфицированных диспансерным наблюдением, от числа подлежащих – 99%;

Завозные случаи инфекционных заболеваний – 8 ед. (лихорадка Денге);

Охват горячим питанием обучающихся начальных классов общеобразовательных организаций – 98,01%;

Доля детей с выраженной эффективностью оздоровления – 91,70%;

Удельный вес выполненных проверок, от числа запланированных плановых проверок за реализацией алкогольной продукции в местах ее ограничения по месту и по времени в рамках реализации мероприятий «дорожной карты» по снижению масштабов употребления алкогольной продукции и профилактике алкоголизма – 100%;

Удельный вес выполненных проверок, от числа запланированных плановых проверок за реализацией табачной продукции в местах ее ограничения по месту в рамках реализации мероприятий «дорожной карты» по противодействию потреблению табака – 100%;

Удельный вес выполненных проверок, от числа запланированных в ежегодном плане проведения плановых проверок – 98,84%;

Удельный вес проверок, результаты которых были признаны недействительными – 0,0%;

Удельный вес плановых выездных проверок, осуществленных с применением лабораторных исследований – 99,55%;

Удельный вес выполненных мероприятий по обеспечению контроля (надзора) –

100%;

Удельный вес информационно-аналитических материалов, подготовленных по результатам ведения СГМ и оценки риска от числа регламентированных – 100%.

Доля плановых проверок, проведенных на объектах надзора, отнесенных к категории чрезвычайно высокого, высокого и значительного риска, составила 84,7%;

Определены и осуществляются планы мероприятий санитарно-эпидемиологического сопровождения, проводимых в 2020 году VI Всемирной фольклориады с 18 июля по 1 августа 2020 года в г.Уфе и муниципальных образованиях Республики Башкортостан, празднования 75-летия Победы в Великой Отечественной войне и других массовых мероприятий.

**Основными направлениями деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2020 года будут являться:**

1. В пределах установленной компетенции обеспечить реализацию Плана деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на период до 2024 года, утверждённого руководителем Роспотребнадзора А.Ю. Поповой 01.02.2019, размещённого в федеральной информационной системе стратегического планирования 11.02.2019 по реализации национальных и федеральных проектов в целях достижения национальных целей развития Российской Федерации, определенных Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»:

1.1. Федеральных проектов «Чистая вода», «Чистый воздух» национального проекта «Экология»;

1.2. Федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография»;

1.3. Федеральных проектов «Экспорт продукции АПК», «Логистика международной торговли», «Системные меры развития международной кооперации и экспорта» национального проекта «Международная кооперация и экспорт».

2. Обеспечить исполнение в установленные сроки приказа Роспотребнадзора от 03.02.2020 №54 «О проведении исследований в 2020 году в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография».

3. Принять меры по достижению запланированных на 2020 год ключевых показателей результативности контрольно-надзорной деятельности Роспотребнадзора, утвержденных распоряжением Правительства Российской Федерации от 27.04.2018 №788-р.

4. В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 08.07.2019 №327 «О проведении в Российской Федерации Года памяти и славы» и Планом мероприятий Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по подготовке и проведению празднования 75-й годовщины Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 годов, утверждённым приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 01.07.2019 №404, осуществить в Управлении Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан», ФБУН «Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека» мероприятия по празднованию 75-й годовщины Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 годов.

5. Обеспечить достижение целевых показателей на 2020 год, определенных Ведомственной целевой программой «Организация государственного санитарно-эпидемиологического надзора и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения», утвержденной приказом Роспотребнадзора от 25.06.2019 №393.

6. Принять активное участие в подготовке к проведению общероссийского голосования по вопросу одобрения изменений в Конституцию Российской Федерации в

соответствии с распоряжением Президента Российской Федерации от 14.02.2020 №32-рп.

7. Принять участие в реализации Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года, утверждённой Указом Президента Российской Федерации от 06.06.2019 №254, в части снижения угроз национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан, снижения уровня распространения массовых неинфекционных заболеваний, инфекционных заболеваний (ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты В и С, туберкулез), снижения распространённости антимикробной резистентности, снижения эпидемиологической значимости условно-патогенных микроорганизмов, распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, снижения риска осложнений эпидемиологической ситуации по ряду редких или ранее не встречающихся на территории Российской Федерации инфекционных и паразитарных заболеваний, возникновения и распространения природно-очаговых инфекций, спонтанной зараженности возбудителями инфекций, возврата исчезнувших инфекций, совершенствования системы федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, оснащения современным лабораторным оборудованием, высокочувствительными и специфическими тест-системами микробиологических лабораторий, контроля за проведением профилактических прививок, охвата населения декретированных возрастов и населения из группы риска профилактическими прививками против вакциноуправляемых инфекций, обеспечения биологической безопасности путем принятия мер профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, развития системы мониторинга биологической обстановки на территории Российской Федерации, совершенствования учета и отчетности в отношении социально-значимых инфекционных заболеваний, обеспечения готовности к реагированию на биологические угрозы естественного и преднамеренного характера, совершенствования системы выявления и профилактики профессиональных заболеваний, совершенствования контрольно-надзорной деятельности в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия посредством применения риск-ориентированного подхода.

8. В пределах компетенции обеспечить реализацию Указа Президента Российской Федерации от 11.03.2019 №97 «Об Основах государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу».

9. Совершенствование взаимодействия с ФБУН «Уфимский НИИ гигиены труда и экологии человека» при проведении совместных научно-исследовательских работ по актуальным вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

10. Осуществить взаимодействие при подготовке и проведении празднования 50-летия со дня образования санитарно-гигиенического факультета (медико-профилактический с отделением биологии) ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, 65-летия со дня образования ФБУН «Уфимский научно-исследовательский институт гигиены труда и экологии человека».

11. Управлению Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан»:

11.1. В пределах установленных полномочий обеспечить выполнение Национального плана по предупреждению завоза и распространения коронавирусной инфекции, исполнение постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.01.2020 №2 «О дополнительных мероприятиях по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV», от 31.01.2020 №3 «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV», указаний Роспотребнадзора по предотвращению завоза и распространения на территории Республики Башкортостан коронавирусной инфекции COVID-19.

11.2. В пределах установленной компетенции осуществлять реализацию Доктрины

продовольственной безопасности Российской Федерации, утверждённой Указом Президента Российской Федерации от 21.01.2020 №20, Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года и Плана мероприятий по реализации Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года.

11.3. Продолжить реализацию мер, направленных на снижение алкоголизации и табакокурения населения в рамках Концепции демографической политики в Российской Федерации.

11.4. Осуществлять мониторинг за состоянием питания населения, за представляющими опасность для жизни и здоровья человека генно-инженерно-модифицированными организмами и пищевой продукцией, полученной с применением таких организмов или содержащей такие организмы.

11.5. Осуществлять государственный надзор за применяемыми антибиотиками, а также за содержанием остаточных количеств антимикробных препаратов и пестицидов в продовольственном сырье и пищевых продуктах с получением данных о содержании остаточных количеств указанных веществ в пищевых продуктах по результатам лабораторных исследований, выполненных лабораториями (испытательными центрами), аккредитованными в установленном порядке.

11.6. Совершенствовать мониторинг за качеством и безопасностью пищевых продуктов с учетом новой редакции постановления Правительства Российской Федерации от 22.11.2000 №883 «Об организации и проведении мониторинга качества, безопасности пищевых продуктов и здоровья населения» (с изменениями, внесенными постановлением Правительства Российской Федерации от 26.10.2019 №1376).

11.7. Осуществлять информирование населения по вопросам качества и безопасности пищевой продукции и принципов здорового питания.

11.8. Проводить обучающие мероприятия для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по производству и обороту пищевой продукции, с целью предупреждения нарушений подконтрольными субъектами.

11.9. Обеспечить своевременное проведение расследований профессиональных заболеваний, оформление санитарно-гигиенических характеристик условий труда работников и утверждение актов расследований случаев профессиональных заболеваний Главным государственным санитарным врачом по Республике Башкортостан.

11.10. Расширить перечень контролируемых показателей качества питьевой воды в рамках контрольно-надзорной деятельности.

11.11. Принять активное участие в реализации мероприятий национального проекта «Демография» федерального проекта «Старшее поколение» по разделу дополнительная иммунизация и реализация национального календаря профилактических прививок.

11.12. Осуществлять контроль за организацией, проведением и обеспечением безопасных условий иммунопрофилактики населения в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, за достижением и поддержанием не менее 95% уровней охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах.

11.13. При подготовке к эпидсезону 2020-2021 года организовать дополнительные мероприятия по повышению охвата вакцинацией против гриппа населения до уровня 45% и более, в том числе групп риска – не менее 75% от численности.

11.14. Принять участие в проведении комплекса мероприятий второго этапа 2019-2020 годы Программы по достижению в стране элиминации кори и краснухи к 2020 году. При необходимости принять меры по проведению подчищающей иммунизации против кори.

11.15. Осуществлять реализацию профилактических мероприятий в целях снижения интенсивности распространения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года.

11.16. Усилить контроль за выполнением, регистрацией и учетом медицинскими

организациями случаев ИСМП, организацией и проведением мероприятий по профилактике ИСМП, включая своевременную этиологическую расшифровку, систематическое проведение в медицинских организациях микробиологического мониторинга с определением чувствительности возбудителей к антимикробным средствам, анализом эпидемиологической ситуации по ИСМП и коррекцией профилактических и противоэпидемических мероприятий.

11.17. Усилить эпидемиологический надзор за выполнением мероприятий по профилактике коклюша и проведением противоэпидемических мероприятий в очагах.

11.18. Осуществлять контроль за поддержанием нормативных показателей качества и чувствительности эпидемиологического надзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами.

11.19. Усилить федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за выполнением мероприятий по профилактике паразитарных инфекций в соответствии с решением коллегии Роспотребнадзора от 14.06.2019 «Актуальные проблемы эпидемиологического надзора за паразитами в Российской Федерации».

11.20. Повысить готовность сил и средств, специализированных формирований к ликвидации чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени.

12. Управлению Роспотребнадзора по Республике Башкортостан:

12.1. В соответствии с пунктами 3, 8 раздела II протокола от 18.10.2019 №4 заседания межведомственной рабочей группы по мониторингу и контролю за эффективностью реализации национальных и федеральных проектов при президиуме Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам и поручения Роспотребнадзора от 05.12.2019 №02/17020-2019-27 «Об организации контроля и мониторинга хода реализации мероприятий в рамках национальных проектов «Образование» и «Демография» по созданию новых мест» осуществлять контроль (проверку) и дальнейший мониторинг хода реализации мероприятий по созданию новых мест в общеобразовательных организациях в рамках национального проекта «Образование» и за созданием дополнительных мест, в том числе с обеспечением необходимых условий пребывания детей с ОВЗ и детей-инвалидов, в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования для детей в возрасте до 3-х лет, за счет средств федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов с учетом приоритетности региональных программ субъектов Российской Федерации, в рамках национального проекта «Демография» с представлением информации в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

12.2. Во исполнение Послания Президента Российской Федерации В.В. Путина Федеральному Собранию 15 января 2020 года и с учётом проекта федерального закона №797249-7 «О внесении изменений в Федеральный закон «О качестве и безопасности пищевых продуктов» и статью 37 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» считать приоритетным направлением федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за качеством и безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов, соблюдения требований технических регламентов при организации питания в образовательных, социальных, медицинских организациях Республики Башкортостан.

12.3. Обеспечить соблюдение требований Федерального закона от 26.12.2008 №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» при организации и проведении проверок.

12.4. В соответствии Паспортом приоритетной программы «Реформа контрольной и надзорной деятельности», утвержденным Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам от 21.12.2016 №12, продолжить снижение административной нагрузки на юридических лиц и индивидуальных

предпринимателей с одновременным повышением качества администрирования контрольно-надзорной функции.

12.5. Осуществлять мероприятия по профилактике нарушений санитарно-эпидемиологических требований, требований технических регламентов Таможенного союза, технических регламентов Евразийского экономического союза, нормативных правовых актов по защите прав потребителей в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2018 №1680 «Об утверждении общих требований к организации и осуществлению органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля мероприятий по профилактике нарушений обязательных требований, требований, установленных муниципальными правовыми актами».

12.6. Активизировать осуществление полномочий по проведению контрольных закупок при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей в соответствии с ст.16.1 Федерального закона от 26.12.2008 №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» и постановлением Правительства Российской Федерации от 21.11.2018 №1398 «Об утверждении Правил организации и проведения контрольной закупки при осуществлении отдельных видов государственного контроля (надзора)».

12.7. Обеспечить выполнение требований части 5 ст.8.2 Федерального закона от 26.12.2008 №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» и Правил составления и направления предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований, подачи юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем возражений на такое предостережение и их рассмотрения, уведомления об исполнении такого предостережения, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 10.02.2017 №166.

12.8. Обеспечить исполнение требований статьи 13.3 Федерального закона от 26.12.2008 №294 «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», постановления Правительства Российской Федерации от 28.04.2015 №415 «О Правилах формирования и ведения единого реестра проверок».

12.9. Обеспечить своевременное, полное и достоверное размещение в ФГИС «ЕРП» информации о результатах проверок, в том числе проверок ОМСУ, контрольных закупок, при осуществлении контрольно-надзорной деятельности в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 28.04.2015 №415 «О Правилах формирования и ведения единого реестра проверок».

12.10. Учитывать категории риска субъектов и объектов надзора при определении периодичности, вида, задач и перечня мероприятий, проводимых во время проверки при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

12.11. Предусмотреть необходимые виды и объемы лабораторных и инструментальных методов исследований различных факторов окружающей среды, объектов технического регулирования для обеспечения проведения плановых проверок на 2020 год.

12.12. Обеспечить принятие исчерпывающих мер по неукоснительному соблюдению требований Федерального закона от 02.05.2006 №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», контроль за объективным, всесторонним и своевременным рассмотрением обращений граждан, за недопущением превышения сроков рассмотрения и перенаправления обращений граждан, за применением законодательства, регулирующего порядок и проведение проверок, принятием мер, направленных на восстановление и защиту нарушенных прав, свобод и законных интересов граждан.

12.13. Обеспечить учёт и анализ обращений участников и ветеранов Великой

Отечественной войны 1941-1945 годов в целях оперативного принятия мер по вопросам, касающимся компетенции Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, в том числе в общественной приемной Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, на телефоны «Горячей линии».

12.14. Использовать данные и показатели федерального и регионального информационных фондов СГМ при подготовке предложений в проекты региональных законов, постановлений и распоряжений Правительства Республики Башкортостан для принятия управленческих решений.

12.15. Совершенствовать федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, федеральный государственный надзор в области защиты прав потребителей за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза, технических регламентов Евразийского экономического союза, устанавливающих обязательные требования к продукции или к продукции и связанным с требованиями к продукции процессам проектирования (включая изыскания), производства, строительства, монтажа, наладки, эксплуатации, хранения, перевозки, реализации и утилизации и принятие мер по пресечению выявленных нарушений в соответствии с Федеральным законом от 27.12.2002 №184-ФЗ «О техническом регулировании».

12.16. Повысить эффективность и результативность внеплановых проверок, проводимых в сфере надзора по гигиене питания по приказам руководителя Роспотребнадзора, изданным во исполнение поручений Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации.

12.17. Совершенствовать контрольно-надзорную деятельность за соблюдением требований Федерального закона от 23.02.2013 №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», Технического регламента Таможенного союза «Технический регламент на табачную продукцию» (ТР ТС 035/2014), постановления Правительства Российской Федерации от 28.02.2019 №224 «Об утверждении Правил и особенностях внедрения государственной информационной системы мониторинга за оборотом товаров, подлежащих обязательной маркировке средствами идентификации, в отношении табачной продукции».

12.18. Продолжить работу по выявлению и пресечению оборота некурительной никотинсодержащей продукции.

12.19. Осуществлять мероприятия по профилактике нарушений обязательных санитарно-эпидемиологических требований технического регламента ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты» юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, осуществляющими деятельность на объектах производственного назначения Республики Башкортостан.

12.20. Осуществлять надлежащий учет передающих радиотехнических объектов (ПРТО) и повысить эффективность федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за ПРТО на всех стадиях проектирования и эксплуатации ПРТО.

12.21. Обеспечить информирование органов исполнительной власти Республики Башкортостан об уровнях физических факторов, воздействующих на человека в месте проживания населения с предложениями о принятии необходимых управленческих решений по снижению негативного влияния на здоровье человека, окружающую среду физических факторов среды обитания, в том числе о разработке и принятии региональных программ, направленных на снижение уровней шумовой и электромагнитной нагрузки по селитебной территории Республики Башкортостан.

12.22. Усилить федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за предупреждением профессиональных заболеваний с принятием мер, направленных на снижение доли рабочих мест с тяжелыми, вредными и опасными условиями труда в целях сохранения здоровья и продолжительности жизни в рамках реализации Стратегии развития

здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года, утверждённой Указом Президента Российской Федерации от 06.06.2019 №254.

12.23. С учетом внесенных изменений приказом Министерства здравоохранения РФ от 13.12.2019 №1032н в приложения №№ 1, 2 и 3 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.04.2011 №302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» усилить федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за охватом работающих граждан с вредными и опасными условиями труда предварительными и периодическими осмотрами.

12.24. Усилить федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор в сфере обращения с пестицидами и агрохимикатами за соблюдением обязательных санитарно-эпидемиологических требований юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, осуществляющими испытания, хранение, перевозку, реализацию, применение, обезвреживание и утилизацию пестицидов и агрохимикатов.

12.25. Обеспечить осуществление эффективного лицензионного контроля за лицензиатами, осуществляющим деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний и в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих).

12.26. Усилить федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, федеральный государственный надзор в области обеспечения радиационной безопасности, лицензионный контроль за деятельностью юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность с использованием источников ионизирующего излучения, физических факторов неионизирующей природы с учетом проведения в 2020 году в Республике Башкортостан массового мероприятия с международным участием VI Всемирной фольклориады.

12.27. Повысить эффективность федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за предотвращением загрязнения атмосферного воздуха населенных мест с принятием всех предусмотренных законодательством Российской Федерации мер по пресечению нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства.

12.28. Осуществлять ежеквартальный мониторинг за результатами и эффективностью федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в сферах питьевого водоснабжения, предотвращения загрязнения атмосферного воздуха, обращения с отходами производства и потребления, твердыми коммунальными отходами.

12.29. Исполнять полномочия по направлению в суд исковых заявлений о принудительном отзыве продукции, об административном приостановлении деятельности объектов надзора технического регулирования; материалов в правоохранительные органы; информации о необходимости приостановления или прекращения действия сертификата; предписаний о приостановлении (прекращении) действия декларации.

12.30. 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, РГАУ МФЦ, его филиалы и отделения.

12.31. 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.

12.32. В пределах компетенции Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан обеспечить выполнение Плана мероприятий по переходу до 2021 года федеральных органов исполнительной власти на исполнение первоочередных государственных функций по выдаче разрешений в электронном виде, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 06.02.2020 №218-р.

12.33. В связи с ожиданием дальнейшего увеличения численности мелких млекопитающих в 2020 году и проведением на территории Республики Башкортостан VI Всемирной фольклориады, необходимо активизировать работу с органами исполнительной власти Республики Башкортостан и органами местного самоуправления по финансированию мероприятий, направленных на снижение заболеваемости ГЛПС, обязательное выполнение комплекса общесанитарных мер в населенных пунктах, местах отдыха населения.

12.34. Обеспечить эффективный контроль за проведением юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями широкомасштабных грызуноистребительных работ на объектах и территориях с последующей оценкой эффективности проведенных дератизационных мероприятий.

12.35. Обеспечить своевременное внесение данных в Федеральную государственную информационную систему «Единая информационная система управления кадровым составом государственной гражданской службы Российской Федерации».

12.36. В срок до 01.05.2020 в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» организовать и провести мероприятия, направленные на ориентацию выпускников средних образовательных учреждений и средних профессиональных образовательных учреждений, для дальнейшего поступления на целевой основе в образовательные организации для получения высшего образования по специальности «Медико-профилактическое дело», организовать вступительные испытания на целевые места в рамках целевого набора.

12.37. В целях организации профессионального развития федеральных государственных гражданских служащих в 2020 году, сформировать списки планируемых к направлению на повышения квалификации, организуемые в централизованном порядке в соответствии с приоритетными направлениями профессионального развития.

12.38. В рамках государственного заказа провести обучение государственных гражданских служащих по приоритетным направлениям дополнительного профессионального образования государственных гражданских служащих на 2020 год.

12.39. Обеспечить организацию наставничества государственных гражданских служащих Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 07.10.2019 №1296 «Об утверждении Положения о наставничестве на государственной гражданской службе Российской Федерации».

12.40. Принять меры по реализации плана противодействия коррупции на 2020 год с учетом внесенных приказом Роспотребнадзора от 23.12.2019 №1038 дополнений в План противодействия коррупции в Роспотребнадзоре на 2018-2020 годы.

12.41. Осуществлять совершенствование информационных технологий организации бюджетного процесса, внедрение финансовых подсистем ГИС ЗПП, ПО «Электронный бюджет», СУФД.

12.42. Совершенствовать правоприменительную практику с учетом использования всех предусмотренных законодательством Российской Федерации, Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях мер по пресечению выявленных нарушений обязательных требований в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей.

12.43. Принять всесторонние меры по судебной защите прав граждан на обеспечение

санитарно-эпидемиологическое благополучие населения и защиту прав потребителей.

12.44. При наличии оснований обеспечить направление материалов проверок для возбуждения уголовных дел.

13. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан»:

13.1. Совершенствовать работу испытательного лабораторного центра, органа инспекции по объективному контролю за состоянием физических факторов окружающей среды. Для обеспечения контроля и надзора осуществлять инструментальные исследования ультразвука, гипогеомагнитных полей, постоянных магнитных полей, ультрафиолетового и лазерного излучений, в том числе при необходимости с проведением работ по аккредитации ИЛЦ.

13.2. Провести мероприятия по расширению области аккредитации ИЛЦ, ИЛ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» с целью проведения исследований, испытаний на содержание пестицидов, агрохимикатов в атмосферном воздухе, воздухе рабочей зоны, почве, водных объектах, питьевой воде централизованных и нецентрализованных источников водоснабжения, продовольственном сырье и пищевых продуктах.

13.3. Обеспечить исполнение временных рекомендаций и указаний Роспотребнадзора по организации лабораторной диагностики коронавирусной инфекции COVID-19.

13.4. Совершенствовать структуру лабораторных исследований пищевой продукции и непродовольственных товаров в соответствии с поручением Роспотребнадзора от 26.12.2019 №02/18285-2019-27 «Об усилении контроля за пищевой продукцией и непродовольственными товарами на 2020 год».

13.5. Совершенствовать деятельность Консультационного центра и пунктов по защите прав потребителей, в части повышения уровня правовой грамотности и информированности населения в вопросах защиты прав потребителей и соблюдения требований законодательства о защите прав потребителей.

13.6. Принимать исчерпывающие меры по выполнению Указа Президента РФ от 7 мая 2017 года №597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» в части выполнения плана мероприятий «дорожная карта».

13.7. Получить в 2020 году разрешительные документы на медицинскую деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний 3-4 группы патогенности, на медицинскую деятельность по оказанию услуг по бактериологии для отделения №2 лаборатории бактериологических исследований по адресу: г. Уфа, ул. Карла Маркса, дом 69.

13.8. Провести подтверждение компетентности и актуализацию области аккредитации органа инспекции в части видов инспекций.

13.9. Обеспечить повышение квалификации специалистов всех уровней и закрепление молодых специалистов, согласно квоте целевого приема по программе специалитета «Медико-профилактическое дело».

**Показатели федеральной и отраслевой статистической отчетности для подготовки государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Башкортостан в 2019 году»**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
<b>Состояние факторов среды обитания человека и ее влияние на здоровье населения</b>						
<b><i>Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения</i></b>						
1.	Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, (%)	1,03	1,03	1,05	↓	+1,9%
2.	Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, (%):	25,0	25,0	20,0	↓	-20,0%
3.	Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, (%)	1,0	1,0	1,0	=	+/-
4.	Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	100,0	100,0	100,0	=	+/-
5.	Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	100,0	100,0	100,0	=	+/-
6.	Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не	100,0	100,0	100,0	=	+/-

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
	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	=	+/-
8.	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений (%)	25,7	25,0	19,2	↓	-23,2%
9.	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия обеззараживающих установок(%)	8,6	8,3	11,5	↑	+38,5%
10.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, (%)	10,1	14,0	15,6	↑	+14,4%
11.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, (%)	3,1	5,2	6,4	↑	+23,0%
12.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по	0	0	0	=	+/-

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
	паразитологическим показателям, (%)					
13.	Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, (%)	20,0	0,0	12,5	↑	+100,0%
14.	Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, (%)	0	0	0	=	+/-
15.	Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, (%)	0	0	0	=	+/-
16.	Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	9,9	14,0	15,7	↑	+12,1%
17.	Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	3,3	5,4	6,4	↑	+18,5%
18.	Доля проб воды из	12,1	14,7	16,7	↑	+13,6%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
	распределительной сети централизованного 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 (%)	1,6	2,1	2,1	=	+/-
20.	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	=	+/-
<b>Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения</b>						
21.	Доля нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%):	10,7	10,7	10,7	=	+/-
22.	Доля нецентрализованных источников водоснабжения в сельских поселениях, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	10,6	10,6	10,6	=	+/-
23.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим	25,6	30,3	48,0	↑	+58,4%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
	показателям (%)					
24.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	18,4	15,5	14,9	↓	-3,9%
25.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	=	+/-
26.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	21,3	27,3	34,5	↑	+30,0%
27.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	16,1	14,9	10,2	↓	-31,5%
28.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	=	+/-
<b>Сведения об обеспеченности населенных пунктов и проживающего в них населения питьевой водой</b>						
29.	Доля населения обеспеченного качественной питьевой водой в городских поселениях (%)	97,8	97,8	98,5	↑	+1,0%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
30.	Доля населения обеспеченного качественной питьевой водой в сельских поселениях (%)	68,6	68,6	70,6	↑	+2,9%
31.	Доля населения обеспеченного привозной питьевой водой в городских поселениях (%)	0	0	0	=	+/-
32.	Доля населения обеспеченного привозной питьевой водой в сельских поселениях (%)	0	0	0	=	+/-
<b>Состояние водных объектов в местах водопользования населения</b>						
33.	Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	12,1	0	29,2	↑	+100,0%
34.	Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	5,5	5,5	12,5	↑	+в 2,3 раза
35.	Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по азитологическим показателям (%)	0	0	0	=	+/-
36.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	12,4	17,6	20,4	↑	+15,9%
37.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим	6,4	4,6	10,1	↑	+в 2,2 раза



**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
	показателям (%)					
38.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	3,3	1,7	1,3	↓	-43,5%
39.	Доля проб из морей, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	0	0	0	=	+/-
40.	Доля проб из морей, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	0	0	0	=	+/-
41.	Доля проб из морей, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	=	+/-
<b>Атмосферный воздух населенных мест</b>						
42.	Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в городских поселениях (%)	0,7	0,7	0,7	=	+/-
43.	Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в сельских поселениях (%)	0,4	0,2	0,02	↓	-в 10,0 раз
44.	Доля проб атмосферного воздуха, превышающих более 5 ПДК в городских поселениях (%)	0,05	0,06	0,2	↑	+в 3,3 раза
45.	Доля проб атмосферного воздуха населенных мест, превышающих более 1-2 ПДКсс по приоритетным веществам (%)	0,0	0,0	0,4	↑	+100,0%
46.	Доля проб	0,0	0,0	0,5	↑	+100,0%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
	атмосферного воздуха населенных мест, превышающих более 2,1-5,0 ПДКсс по приоритетным веществам (%)					
47.	Доля проб атмосферного воздуха населенных мест, превышающих более 5,1 ПДКсс по приоритетным веществам по приоритетным веществам (%)	0,0	0,0	0,8	↑	+100,0%
<b>Характеристика почвы</b>						
48.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (%)	3,5	6,5	19,8	↑	+в 3,1 раза
49.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (%)	2,3	0,8	0,5	↓	-37,5%
50.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (%)	0,77	0,12	0,03	↓	-в 4,0 раза
51.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по санитарно-химическим показателям (%)	3,5	1,08	3,4	↑	+в 3,1 раза
52.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим показателям (%)	0,84	0,48	0,17	↓	-в 2,8 раза
53.	Доля проб почвы, не соответствующих	0,17	0,17	0,04	↓	-в 4,3 раза

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
	гигиеническим нормативам в селитебной зоне по паразитологическим показателям (%)					
54.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских площадок по санитарно-химическим показателям(%)	0,36	0,52	3,9	↑	+в 7,5 раза
55.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских площадок по микробиологическим показателям (%)	0,43	0,25	0,09	↓	-в 2,8 раза
56.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских площадок по паразитологическим показателям (%)	0,61	0,24	0,04	↓	-в 6,0 раз
<b>Показатели химического загрязнения, неблагоприятных физических факторов и ионизирующих излучений</b>						
57.	Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях (%)	2,5	0,2	1,4	↑	+в 7,0 раз
58.	Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим	24,4	12,5	19,3	↑	+54,4%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
	нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%)					
59.	Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях (%)	35,4	49,5	76,8	↑	+55,2%
60.	Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%)	11,8	17,3	18,1	↑	+4,6%
61.	Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения в учреждениях, организациях, размещенных на 1,2 этажах и во встроенно-пристроенных жилых зданиях (%)	20,5	20,5	13,6	↓	-33,6%
62.	Доля уровня электромагнитных излучений, не соответствующих санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%)	1,3	0,3	4,3	↑	+в 14,3 раза
<b>Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов</b>						

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
63.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	0,56	0,9	1,12	↑	+24,4%
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	0,0	=	+/-
65.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям (%)	0,5	0,0	0,05	↑	+100,0%
66.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям(%)	0,0	3,6	4,9	↑	+1,3%
67.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию антибиотиков (%)	0,06	0,3	0,0	↓	-100,0%
68.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по	3,9	0	0	=	+/-

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
	содержанию радиоактивных веществ (%)					
<b>Охват учащихся общеобразовательных учреждений питанием</b>						
69.	Охват горячим питанием школьников, из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, всего (%)	90,81	91,44	94,49	↑	+3,3%
70.	Охват горячим питанием школьников, из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, 1-4 классы (%)	97,06	98,01	98,01	=	+/-
71.	Охват горячим питанием школьников, из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, 5-11 классы (%)	85,9	85,74	91,62	↑	+6,9%
<b>Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны</b>						
72.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы (%)	2,9	1,96	1,6	↓	-18,4%
73.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	1,6	3,57	0,66	↓	-в 5,4 раза
74.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли (%)	12,1	10,2	10,86	↑	+6,1%
75.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	10,5	16,65	9,2	↓	-в 1,8 раза

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
76.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых организациях на пары и газы (%)	0,46	0,14	1,6	↑	+в 11,4 раз
77.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых организациях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0,2	0,37	0,3	↓	-18,9%
78.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых организациях на пыль и аэрозоли (%)	0,0	0,0	0,0	=	+/-
79.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых организациях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0,0	0,0	0,0	=	+/-
<b>Исследование физических факторов</b>						
80.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму (%)	21,3	15,5	12,2	↓	-21,3%
81.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации (%)	3,6	4,7	2,9	↓	-38,3%
82.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату (%)	11,2	6,8	2,5	↓	-в 2,7 раза
83.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на	6,8	6,7	3,8	↓	-43,3%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
	промышленных предприятиях по электромагнитным полям (%)					
84.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещенности (%)	12,1	12,2	9,6	↓	-21,3%
85.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по ионизирующим излучениям (%)	0,0	0,0	0,0	=	+/-
86.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по шуму (%)	18,6	18,3	7,5	↓	-в 2,4 раза
87.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по вибрации (%)	6,4	4,3	0	↓	-100,0%
88.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по микроклимату (%)	8,2	6,1	1,7	↓	-в 3,6 раза
89.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по электромагнитным полям (%)	8,3	8,6	2,5	↓	-в 3,4 раза
90.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по освещенности (%)	10,9	14,0	7,2	↓	-48,8%
<b>Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости</b>						



**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом		
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение	
91.	Показатели инфекционной и паразитарной заболеваемости в сравнении со средними показателями по РФ и федеральному округу, в том числе:						
92.	Социально-значимые инфекции:						
	– ВИЧ-инфекция	РБ	67,3	68,5	48,1	↓	-29,8%
		РФ	60,5	68,0	54,5	↓	-19,9%
		ПФО	68,1	66,0	60,6	↓	-8,2%
	– туберкулез активный	РБ	40,9	39,7	43,8	↑	+10,3%
		РФ	45,5	41,9	38,6	↓	-7,9%
		ПФО	44,7	40,3	37,8	↓	-6,2%
	– сифилис	РБ	18,0	14,7	11,4	↓	-22,4%
		РФ	18,7	15,9	14,2	↓	-10,7%
		ПФО	17,9	15,0	12,7	↓	-15,3%
	– гонорея	РБ	8,9	6,3	5,0	↓	-20,6%
		РФ	10,9	8,5	7,4	↓	-12,9%
		ПФО	11,1	7,9	6,6	↓	-16,5%
93.	Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики:						
	– острый паралитический полиомиелит	РБ	0,0	0,0	0,0	=	+/-
		РФ	0,0	0,0	6 сл.	↑	+6 случаев
		ПФО	0,0	0,0	0,0	=	+/-
	из него ассоциированный с вакциной	РБ	0,0	0,0	0,0		+/-
		РФ	6 случаев	0,0	6 случаев	↑	+6 случаев
		ПФО	0,0	0,0	0,0	=	+/-
	– острый гепатит В	РБ	0,52	0,3	0,3	↓	-2 случая
		РФ	0,87	0,7	0,6	↓	-14,3%
		ПФО	0,6	0,5	0,4	↓	-20,0%
	– хронические вирусные гепатиты (впервые установленные) всего	РБ	27,1	21,9	20,3	↓	-7,3%
		РФ	44,5	42,2	39,6	↓	-6,2%
		ПФО	46,6	41,5	35,4	↓	-14,7%
	– дифтерия	РБ	0,0	0,0	0,0	=	+/-
		РФ	0,0	0,0	0,0	=	+/-
		ПФО	0,0	0,0	0,0	=	+/-
	– коклюш	РБ	1,3	5,6	13,9	↑	+в 2,5 раза
		РФ	3,7	7,1	9,8	↑	+38,0%
		ПФО	1,8	3,7	9,6	↑	+в 2,6 раза

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель		Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
			2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
	– корь	РБ	0,02	0,86	0,32	↓	-в 2,7 раза
		РФ	0,5	1,73	3,05	↑	+76,3%
		ПФО	0,01	0,35	0,48	↑	+37,1%
	– краснуха	РБ	0,0 (0 сл.)	0,0 (0 сл.)	0,05 (2 сл.)	↑	+2 случая
		РФ	0,04 (6 сл.)	0,00 (5 сл.)	0,03 (43 сл.)	↑	+38 случаев
		ПФО	0,0 (1 сл.)	0,01 (2 сл.)	0,04 (12 сл.)	↑	+10 случаев
	– паротит эпидемический	РБ	0,07	0,07	0,02	↓	-2 случая
		РФ	3,0	1,4	0,7	↓	-2,0 раза
		ПФО	0,2	0,3	0,06	↓	-7 случаев
<b>Результаты деятельности органов и учреждений Роспотребнадзора. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки</b>							
94.	Удельный вес забракованных пищевых продуктов		21,9	25,3	28,7	↑	+13,4%
95.	Удельный вес населения, проживающего в пределах санитарно-защитных зон		0,16	0,18	0,0	↓	-100,0%
96.	Количество пищевых отравлений		0,1	0,0	0,0	=	+/-
97.	Количество вспышек инфекционных заболеваний, в т.ч. связанных с:		3	5	3	↓	-2 вспышки
	– деятельностью предприятий по производству и обороту пищевых продуктов;		1	0	3	↑	+3 случая
	– деятельностью образовательных учреждений;		2	2	0	↓	-2 случая
	– деятельностью оздоровительных учреждений;		0	0	0	=	+/-
	– деятельностью ЛПО;		0	1	0	↓	-1 вспышка
	– функционированием объектов коммунального хозяйства;		0	0	0	=	+/-
	– деятельностью социальных учреждений.		0	0	0	=	+/-
98.	Количество острых отравлений вследствие токсического действия алкоголя, на 100 тыс. населения		33,2	36,9	33,4	↓	-9,5%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
99.	Количество летальных исходов вследствие токсического действия алкоголя, на 100 тыс. населения	4,8	7,7	5,3	↓	-31,2%
100.	Удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, с выраженным оздоровительным эффектом	91,0	91,5	91,7	↑	+0,2%
101.	Доля примененных медико-санитарных мер при осуществлении санитарно-карантинного контроля					
	– лица	11	13	18	↑	+38,5%
	– грузы (т)	0	0	0	=	+/-
102.	Количество партий грузов, прошедших санитарно-карантинный контроль	7	4	4	=	+/-
103.	Количество лиц, прошедших санитарно-карантинный контроль	597 598	753 564	802 367	↑	+6,5%
104.	Охват профилактическими прививками подлежащих контролю лиц, в соответствии с национальным календарем прививок					
	Против дифтерии:					
	– своевременность вакцинации к 12 мес.	98,2	98,2	98,2	=	+/-
	– своевременность 1 ревакцинации к 24 мес.	97,9	98,0	97,7	↓	-0,3%
	– 2 ревакцинация в 7 лет	98,7	98,7	98,8	↑	+0,1%
	– 3 ревакцинация в 14 лет	98,7	98,8	98,7	↓	-0,1%
	– вакцинация и ревакцинация 18 и старше	98,8	98,8	98,8	=	+/-
	Против коклюша:					
	– своевременность	97,8	98,1	98,0	↓	-0,1%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
	вакцинации к 12 мес.					
	– своевременность ревакцинации к 24 мес.	97,6	97,9	97,5	↓	-0,4%
	Против кори:					
	– вакцинация к 12 мес.	98,3	98,5	98,4	↓	-0,1%
	– своевременность вакцинации 24 мес.	98,5	98,8	98,8	=	+/-
	– ревакцинация + переболевшие 6 лет	98,4	98,5	98,6	↑	+0,1%
	– вакцинация и ревакцинация 18-35 лет	99,3	99,0	99,2	↑	+0,2%
	Против эпидемического паротита:					
	– своевременность вакцинации 24 мес.	98,5	98,8	98,8	=	+/-
	– ревакцинация + переболевшие 6 лет	98,4	98,5	98,6	↑	+0,1%
	Против полиомиелита:					
	– своевременность вакцинации 12 мес.	98,4	98,5	98,5	=	+/-
	– своевременность 2 ревакцинации 24 мес.	98,0	97,9	97,8	↓	-0,1%
	– 3 ревакцинация 14 лет	98,8	99,1	99,1	=	+/-
	Против туберкулеза:					
	– вакцинация до 1 года	97,5	97,5	97,3	↓	-0,2%
	Против Краснухи:					
	– вакцинация 1 г.	98,3	98,8	98,4	↓	-0,4%
	– своевременность вакцинации 24 мес	98,5	98,8	98,8	=	+/-
	Против вирусного гепатита В – своевременность вакцинации к 12 мес.	98,0	98,0	98,2	↑	+0,2%
	– вакцинация (18-35 лет)	98,4	98,0	98,6	↑	+0,6%
	– вакцинация (36-59 лет)	86,1	90,0	92,0	↑	+2,2%
	Охват профилактическими прививками населения в рамках календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям:					

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
	– сибирская язва	99,8	88,4	91,3	↑	+3,3%
	– бешенство	100,0	101,0	109,6	↑	+8,5%
	– бруцеллез	-	-	69,5	↑	+100,0%
	– туляремия	100	126,6	116,7	↓	-7,8%
105.	Выполнение плана вакцинации населения в рамках Приоритетного Национального Проекта «Здоровье»:					
	иммунизация против вирусного гепатита В лиц в возрасте от 18 до 55 лет	101,1	100,0	100,0	=	+/-
	иммунизация против полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной детей до 1 года	95,1	98,2	98,9	↑	+0,7%
	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	95,2	↓	-4,8%
	иммунизация против кори взрослых до 35 лет	100,0	100,0	100,0	=	+/-
106.	Нозологические формы, по которым достигнуто снижение показателей инфекционной заболеваемости:					
	Сумма острых кишечных инфекций	431,5	389,4	354,3	↓	-9,0%
	В том числе ОКИ неустановленной этиологии	201,6	187,6	186,2	↓	-0,7%
	В том числе ОКИ уст.этиологии	214,2	187,2	157,8	↓	-15,7
	Сальмонеллезы	14,88	14,15	9,7	↓	-31,4%
	ОКИ ротавирусные	75,12	57,1	44,6	↓	-21,9%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
	Энтеровирусная инфекция	16,01	9,08	8,7	↓	-4,2%
	Корь	0,02	0,86	0,32	↓	-в 2,7 раза
	Менингококковая инфекция	0,10	0,57	0,25	↓	-в 2,3 раза
	Острый гепатит В	0,52	0,34	0,3	↓	-11,8%
	Острый гепатит С	0,71	0,79	0,6	↓	-24,1%
	Хронический ВГВ	6,27	4,68	4,3	↓	-8,1%
	Хронический гепатит С	20,63	17,13	15,9	↓	-7,2%
	ВИЧ	67,27	68,47	48,1	↓	-29,8%
	Гонококковая инфекция	8,88	6,28	5,0	↓	-20,4%
	Сифилис	18,02	14,69	11,4	↓	-22,2%
	Педикуллез	12,24	10,43	8,8	↓	-15,6%
	Укусы клещами	282,9	259,5	247,9	↓	-4,5%
	Трихофития	1,72	1,06	0,9	↓	-15,1%
	Токсокароз	1,16	0,47	0,2	↓	-в 2,4 раза
	Энтеробиоз	106,3	90,9	82,5	↓	-9,2%
	Описторхоз	0,86	0,71	0,5	↓	-29,6%
	Аскаридоз	3,98	4,04	2,2	↓	-45,5%
	Чесотка	5,19	5,59	4,5	↓	-19,5%
107	Нозологические формы, по которым достигнута стабилизация показателей инфекционной заболеваемости:					
	Паротит эпидемический	0,07	0,07	0,02	↓	-2 случая
	Ветряная оспа	300,2	308,0	305,3	↓	-0,9%
	Энтеровирусный менингит	0,05	0,05	0,1	↑	+3 случая
	ОРВИ	20 353,5	20219,0	19714,5	↓	-2,5%
	Пневмонии внебольничные	473,0	568,7	539,9	↓	-5,1%
	Инфекционный мононуклеоз	10,57	9,87	9,8	↓	-0,5%
	Гемофильная инфекция	0,02	0,02	0,0	↓	-1 сл.
	Острый ВГА	5,29	2,66	2,6	↓	-0,7
	Сибирская язва	0,00	0,00	0,0	=	+/-
	Бруцеллез	0,00	0,00	0,0	=	+/-
	Укусы животными	276,7	272,1	276,2	↑	+1,5%
	Малярия	0,05	0,05	0,0	↓	-2 случая
	Токсоплазмоз	0,02	0,05	0,02	↓	-1 случай
	Тениаринхоз	0,02	0,0	0,02	↑	+1 случай
	Тениоз	0,02	0,0	0,0	=	+/-
	Дифилоботриоз	0,05	0,1	0,07	↓	-1 случай
	Эхинококкоз	0,86	0,86	0,74	↓	-5 случаев
	Альвеококкоз	0,12	0,05	0,12	↑	+3 случая
108.	Нозологические формы,					

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
	случаев заболеваний которыми не зарегистрировано					
	– брюшной тиф	0	0	0	=	+/-
	– паратиф А, В, С	0	0	0	=	+/-
	– холера	0	0	0	=	+/-
	– полиомиелит острый	0	0	0	=	+/-
	– в том числе полиомиелит ассоциированный с вакциной	0	0	0	=	+/-
	– дифтерия	0	0	0	=	+/-
	– бактерионосительство дифтерии	0	0	0	=	+/-
	– сибирская язва	0	0	0	=	+/-
	– краснуха	0	0	0	=	+/-
	– бруцеллез	0	0	0	=	+/-
	– лихорадка Западного Нила	0	0	0	=	+/-
	– лептоспироз	0	0	0	=	+/-
	– орнитоз	0	0	0	=	+/-
	– риккетсиозы	0	0	0	=	+/-
	– сыпной тиф	0	0	0	=	+/-
	– болезнь Бриля	0	0	0	=	+/-
	– лихорадка Ку	0	0	0	=	+/-
	– легионеллез	0	0	0	=	+/-
	– пневмоцистоз	0	0	0	=	+/-
	– криптоспоридиоз	0	0	0	=	+/-
	– амебиаз	0	0	0	=	+/-
	– трихинеллез	0	0	0	=	+/-
	– клонорхоз	0	0	0	=	+/-
109.	Нозологические формы, по которым отмечается увеличение показателей заболеваемости:					
	Норовирусная инфекция	7,50	18,21	27,2	↑	+49,4%
	ГЛПС	32,09	27,19	39,4	↑	+44,9%
	Дизентерия	0,84	0,52	0,6	↑	+15,4%
	Болезнь Лайма	0,84	0,54	0,7	↑	+29,6%
	Туберкулез активный	40,94	39,75	43,8	↑	+10,2%
	Туберкулез органов дыхания	39,29	38,47	42,4	↑	+10,2%
	Туберкулез БК+	10,75	11,39	15,21	↑	+33,5%
	Грипп	24,17	18,14	29,4	↑	+62,1%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
	Коклюш	1,33	5,56	13,9	↑	+2,5 раза
	Скарлатина	21,24	31,72	35,9	↑	+13,2%
	Лихорадка Денге	0,10	0,05	0,2	↑	+6 случаев
	Лямблиоз	18,02	13,54	15,3	↑	+13,0%
110.	В т.ч.: доля принятых Роспотребнадзором решений о депортации иностранных граждан или лиц без гражданства с выявленными инфекционными заболеваниями подготовлено проектов решений					
	доля принятых решений	79,0%	24,0%	185,0%	↑	+7,0 раз
111.	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)	99,2%	100,0%	100,0%	=	+/-
112.	Число выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований	26 479	27 002	28 566	↑	+5,8%
113.	Число составленных протоколов об административном правонарушении	7130	7714	7894	↑	+2,3%
114.	Число вынесенных постановлений о назначении административного наказания	6002	6406	7074	↑	+10,4%
115.	Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения, в т.ч. по субъектам надзора (в%от общего числа вынесенных постановлений о	6,9	3,7	6,2	↑	+1,9 раза



**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
	назначении административного наказания)					
116.	Деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг	7,8	4,3	5,8	↑	+1,6 раз
117.	Деятельность детских и подростковых учреждений	1,7	1,0	0,5%	↓	-2,0 раза
118.	Деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами	16,9	11,3	15,4	↑	+36,3 раза
119.	Деятельность промышленных предприятий	12,7	1,8	7,3	↑	+4,1 раз
120.	Деятельность транспортных средств	0,0	0,0	6,7	↑	+100,0%
121.	Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа, в т.ч. по субъектам надзора (в%от общего числа вынесенных постановлений о назначении административного наказания)	93,1	96,3	93,8	↓	-2,6%
	Деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг	92,2	95,7	94,2	↓	-1,6%
	Деятельность детских и подростковых учреждений	98,3	99,0	99,5	↑	+0,5%
	Деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми	83,1	88,7	84,6	↓	-4,6%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
	продуктами					
	Деятельность промышленных предприятий	87,3	98,2	92,7	↓	-5,6%
	Деятельность транспортных средств	100	100	93,3	↓	-6,7%
122.	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	26,2	27,3	33,0	↑	+20,9%
	ст.6.4	18,6	19,0	20,9	↑	+10,0%
	ст.6.5	5,0	4,4	2,8	↓	-36,4%
	ст.6.6	16,3	14,7	14,9	↑	+1,4%
	ст.6.7	16,8	18,9	14,3	↓	-24,3%
123.	Общая сумма наложенных административных штрафов	88,4	86,0	83,6	↓	-2,8%
124.	Общая сумма уплаченных, взысканных административных штрафов	462	468	339	↓	-27,6%
125.	Число вынесенных представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения	14	7	4	↓	-42,9%
126.	Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды	0	0	0	=	+/-
127.	Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами	88,4	86,0	83,6	↓	-2,8%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
	принято решение о назначении административного наказания (в процентах от общего числа дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды)					
128.	Число административных наказаний, назначенных судом, по видам наказания: административного приостановления деятельности	462	468	339	↓	-27,6%
	административного штрафа и конфискации	14	7	4	↓	-42,9%
	административного приостановления деятельности и конфискации	0	0	0	=	+/-
	административного штрафа	482	483	384	↓	-20,5%
129.	Число исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства	134	68	58	↓	-14,7%
130.	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)	74,6%	89,7%	62,1%	↓	-30,8%
131.	Число вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел	7	4	2	↓	-в 2,0 раза
132.	Доля вынесенных постановлений о	1	3	0	↓	-100,0%

*Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан*

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
	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)					
133.	Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованных систем водоснабжения	87,6	87,6	87,6	=	+/-
134.	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 №416-ФЗ)	114	114	123	↑	+7,9%
135.	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-					

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
	ФЗ):					
	<i>Всего планов,</i>	25	49	17	↓	-в 2,9 раза
	<i>в т.ч. согласованных с территориальными органами Роспотребнадзора,</i>	22	49	16	↓	-в 3,1 раза
	<i>в т.ч. включенных в состав инвестиционных программ</i>	4	1	0	↓	-100,0%
136.	Количество уведомлений, направленных территориальными органами Роспотребнадзора в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие горячее водоснабжение (ст.24, ч. 6 Федерального закона от 07.12.2011 г. №416-ФЗ), в т.ч. до 1 февраля очередного года	20	20	3	↑	-6,7 раза
137.	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>	1	5	3	↓	-40,0%
	<i>в т.ч. согласованных с территориальными органами Роспотребнадзора,</i>	1	5	3	↓	-40,0%
	<i>в т.ч. включенных в состав инвестиционных программ</i>	0	0	0	=	+/-
138.	Производственный контроль (ст.25	625	353	83	↓	-4,3 раза

*Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году» по Республике Башкортостан*

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2018) годом	
		2017	2018	2019	графическое выражение	количественное выражение
	Федерального закона от 07.12.2011 г. №416-ФЗ). <i>Всего подлежало разработке программ производственного контроля,</i>					
	<i>из них количество программ производственного контроля, представленных на согласование в органы Роспотребнадзора,</i>	288	108	71	↓	-34,3%
	<i>из них отклонено от согласования</i>	2	12	7	↓	+41,7%