

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**

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

**Государственный доклад
«О СОСТОЯНИИ САНИТАРНО-
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ
НАСЕЛЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН
В 2014 ГОДУ»**

Уфа – 2015 г.

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Башкортостан в 2014 году»: – 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», 2015 – 249 с.

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Башкортостан в 2013 году» подготовлен редакционным советом Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан и Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в составе: Акмалова Р.Р., Ахметшина Р.А., Байкина И.М., Буткарева Т.А., Гильманов Ш.З., Давлетнуров Н.Х., Даянова З.Х., Жеребцов А.С., Иванова С.К., Иванова Т.Д., Ишеева Г.Р., Казак А.А., Коробов Л.И., Кутлубаева Л.Ю., Мавлютов О.М., Макарова З.Т., Мухаметзянова О.Н., Насыров Р.К., Пределина Л.А., Рожкова Е.В., Уразбахтин И.Р., Хомченко В.Н., Хохлов В.А. и др.

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

Государственный доклад подготовлен в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 23.05.2012 г. №513 «О государственном докладе «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации», приказом Роспотребнадзора от 19.12.2014 г. №1271»О подготовке и представлении государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2014 году» и требованиями Методических рекомендаций «О подготовке материалов государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации», утвержденных приказом Роспотребнадзора от 12.12.2014 г. №1243. При подготовке материалов использованы данные и показатели федеральной и отраслевой статистической отчетности, показатели федерального и регионального информационных фондов социально-гигиенического мониторинга Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан».

**© Управление Федеральной службы
по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека
по Республике Башкортостан, 2015**

Оглавление

Введение	5
Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за 2014 год и в динамике за 2010-2014 годы	9
Глава 1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения в Республике Башкортостан	9
1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Республике Башкортостан (уровень, динамика, ранжирование, проблемы)	10
1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Башкортостан	26
1.1.3. Аналитическая информация по радиационной обстановке по Республике Башкортостан	27
1.1.4. Обеспечение физической безопасности	37
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)	43
1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания	52
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Башкортостан (уровни, динамика, ранжирование, проблемы)	70
Глава 1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Башкортостан (уровни, динамика, ранжирование, проблемы)	81
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»	109
Глава 2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Башкортостан	109
Глава 2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Республики Башкортостан	144
Глава 2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Башкортостан	167
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	176

Глава 3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Башкортостан.....	176
Глава 3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению.....	180
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	188
Раздел IV. Заключение.....	210
Общие выводы, предложения по оптимизации деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, Правительства Республики Башкортостан, муниципальных образований по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан	
Приложение	221
Показатели федеральной и отраслевой статистической отчетности для подготовки государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Башкортостан в 2014 году»	

Введение

Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2014 году осуществляли свою деятельность с учетом Основных направлений деятельности Роспотребнадзора на 2014 год, а также исполнения Плана Роспотребнадзора по реализации указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. №596-609.

Деятельность была направлена на решение задач по обеспечению устойчивой санитарно-эпидемиологической ситуации в республике, повышению эффективности надзорной деятельности, обеспечению доступности государственных услуг, информационной открытости и осуществлялась во взаимодействии с Главным федеральным инспектором по Республике Башкортостан, Администрацией Президента Республики Башкортостан, территориальными органами федеральных органов исполнительной власти, Правительством Республики Башкортостан, прокуратурой Республики Башкортостан, Министерством здравоохранения Республики Башкортостан и другими органами исполнительной власти республики, органами местного самоуправления, общественными организациями. Управление имеет 68 Соглашений о взаимодействии с вышеуказанными органами и организациями.

Обеспечен контроль за реализацией приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения, достигнуто снижение и стабилизация уровней заболеваемости инфекционными болезнями. Эпидемиологическая ситуация в республике в 2014 году оставалась спокойной. Показатели инфекционной заболеваемости населения ниже среднероссийских по всем инфекциям кроме дизентерии, острого гепатита С, ГЛПС и ВИЧ-инфекции.

Тактика осуществления эпидемиологического надзора была направлена на достижение целей и ключевых событий, предусмотренных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. №606 «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации».

В 2014 году не зарегистрированы заболевания по 39 нозологическим формам, отмечается снижение заболеваемости по 25 нозологиям. Достигнутые показатели по профилактике, выявлению и предупреждению распространения и ликвидации инфекционных заболеваний, управляемых средствами вакцинопрофилактики:

- не зарегистрирована заболеваемость дифтерией при планируемом нулевом показателе на 100 тыс. населения;
- показатель заболеваемости корью составил 0,05 на 100 тыс. населения, при планируемом значении – 0,2 на 100 тыс. населения;
- заболеваемость краснухой не зарегистрирована при планируемом значении менее 0,2 на 100 тыс. населения;
- снижена заболеваемость острым гепатитом В до 1,28 на 100 тыс. населения при планируемом значении – 1,3 на 100 тыс. населения.

Уровень охвата населения прививками против гриппа вырос по сравнению с 2013 годом на 3,2% и составил 27,9. Привито против гриппа 1 136 183 человека.

Как и в Российской Федерации в республике остается напряженной эпидемическая обстановка по ВИЧ-инфекции. В 2014 году заболеваемость ВИЧ – инфекцией выросла на 15% по сравнению с 2013 годом.

В 2014 году обследовано на ВИЧ-инфекцию около 772, 5 тыс. человек или 19,0% от численности населения республики (110,0% от числа запланированных – 700 тыс. человек).

По данным мониторинговых исследований, в точках наблюдения за радиационной безопасностью объектов среды обитания превышений гигиенических

нормативов показателей радиационной безопасности в 2014 году не выявлено.

Удельный вес объектов, относящихся к III группе по санитарно-эпидемиологическому благополучию снизился по сравнению с 2013 годом на 7% и составил 3,26%.

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

Удельный вес детей, охваченных всеми формами отдыха, оздоровления и временной занятости, составил 54,84%. Увеличился с 90% в 2013 году до 90,7% в 2014 году удельный вес детей, у которых по итогам оздоровительной летней кампании отмечался выраженный оздоровительный эффект. Охват обучающихся горячим питанием в 2014 году составляет 90%, обучающихся в начальных классах – 94,0%, обучающихся среднего и старшего звена – 87,1%, что на 0,8% ниже, чем в 2013 году.

В 2014 году удельный вес населения, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, составил 86,7%, что выше российского показателя.

За последние 3 года уменьшился удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и санитарно-физическим показателям с 3,2% в 2012 году до 0,9% в 2014 году, в том числе импортируемой продукции с 3,6% в 2012 году до 1,9% в 2014 году.

Показатель профессиональной заболеваемости в 2014 году по республике составил 1,32 на 10 тыс. работающих (2013 г. – 1,54; 2012 г. – 1,02), что ниже на 14,7% в сравнении с прошлым годом. Показатели профессиональной заболеваемости в Республике Башкортостан в 2012-2013 годах были значительно ниже среднероссийских показателей.

В 2014 году осуществлялся контроль за исполнением обязательных требований семнадцати технических регламентов Российской Федерации и Таможенного союза.

Проведено 3588 проверок или 57% от общего количества проверок, проведенных в рамках Федерального закона №294-ФЗ. Количество таких проверок по сравнению с 2013 годом (1421) увеличилось в 2,5 раза.

С привлечением экспертной организации ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» проведено 2656 (74%) проверок, в том числе с проведением лабораторных и инструментальных методов исследований объектов технического регулирования – 2578 (71,8%) проверок.

По результатам 907 проверок (2013 г. – 332) выявлены нарушения обязательных требований технических регламентов Таможенного союза.

Должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан возбуждено 994 дел об административных правонарушениях за нарушения требований технических регламентов. Наложено 669 административных штрафов без конфискации на сумму 6635 тыс. рублей и 4 административных штрафов с конфискацией на сумму 54 тыс. рублей. Принято 9 постановлений об утилизации (уничтожении) продукции.

По всем проверкам (100%) с выявленными нарушениями выданы предписания об устранении нарушений обязательных требований и 53 предписания о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда.

В целом результаты федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора не характеризуются улучшением состояния исполнения ЮЛ и ИП обязательных требований в соответствующих сферах деятельности.

Управлением проводятся плановые организационные и практические мероприятия по санитарно-эпидемиологическому сопровождению подготовки к

проведению в 2015 году в городе Уфа заседаний саммитов ШОС и БРИКС.

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Башкортостан в 2014 году» по подготовлены в целях обеспечения органов государственной власти, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан объективной информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия, а также о мерах, позволяющих обеспечить реализацию задач в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан.

В 2014 году выдано 4922 санитарно-эпидемиологических заключения о соответствии (не соответствии) санитарным правилам и нормативам. На виды деятельности (работ, услуг) оформлены 3073 санитарно-эпидемиологических заключения или 62,4%; на проектную документацию – 1849 (37,6%). Из них 7 (0,14%) – о несоответствии государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам.

Выдано 56 свидетельств о государственной регистрации по Единой форме, действительной на всей территории Таможенного союза. Информация размещена в Реестре свидетельств о государственной регистрации (в рамках ТС ЕврАзЭС), публикуемой в сети Интернет. Наибольшее количество свидетельств о государственной регистрации выдано:

- потенциально опасные химические и биологические вещества – 30 (53,6%);
- товары бытовой химии – 17 (30,1%);
- вода питьевая бутилированная – 4 (7,2%).

Размер государственной пошлины, перечисленной в федеральный бюджет за государственную регистрацию, составил 142,6 тыс. рублей.

Оформлено 19 лицензий, в том числе на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний – 2, в области использования источников ионизирующих излучений (генерирующих) – 17. Выдано впервые – 17 лицензий, переоформлено – 2. Размер государственной пошлины, перечисленной в федеральный бюджет за лицензирование, составил 107,2 тыс. рублей.

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2010 г. №210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», Федеральным законом от 26.12.2008 г. №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», постановлением Правительства РФ от 16.07.2009 г. №584 «Об уведомительном порядке начала осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности» и приказом Роспотребнадзора от 24.09.2009 г. №621 осуществляется прием и регистрация уведомлений о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности. Всего в 2014 году поступило 1059 уведомлений, зарегистрировано – 1032 (97,5%), отказано в регистрации 27 уведомителям (2,5%).

Большинство уведомлений зарегистрировано по предоставлению услуг розничной торговли – 37,3%, общественного питания – 26,2%, бытовых услуг – 8,5%, турагентская деятельность – 12,7%.

Всего в Общероссийский реестр по состоянию на 01.01.2015 г. (с 04.08.2009 г. по 31.12.2014 г.) внесено 5980 уведомлений о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности.

В испытательных лабораторных центрах и лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» и его филиалов проведено для целей госсанэпиднадзора всего 375 810 (2013 г. – 359 117) исследований.

В отчетном году экспертная организация обеспечивала проведение 4381 контрольно-надзорных мероприятий или 69,5% от общего количества проверок.

Проведено эпидемиологическое обследование 18 340 очагов инфекционных и паразитарных заболеваний, заключительная дезинфекция проводилась в 11 154 очагах инфекционных заболеваний, в том числе с применением камерного метода обработано 3656 туберкулезных очагов и 1564 очагов грибковых болезней, а также 440 очагов чесотки.

Работа по формированию здорового образа жизни проводилась в соответствии с планом работы на 2014 год «О деятельности по формированию здорового образа жизни».

Всего за 2014 год в рамках гигиенической подготовки обучено 155 077 человек, из них:

– работников детских дошкольных, школьных и других образовательных учреждений – 66 657 человек (42,9% от общего числа подготовленных лиц), в том числе в летне-оздоровительных учреждениях обучено 19 739 человека;

– работников предприятий пищевой промышленности, общественного питания и продовольственной торговли – 66 431 человек (42,8% от общего количества подготовленных лиц);

– работников коммунально-бытовой сферы – 17 531 человек;

– работников прочих сфер – 4 458 человек.

Подготовлено в прессе – 63 статьи, выступлений на телевидении и радио – 12, прочитано лекций – 2 001, проведено бесед – 25 398. Подготовлено уголков здоровья – 29 и 48 – санбюллетеней.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» для участия в ликвидации ЧС создано 16 специализированных формирований, из них 15 групп санитарно-эпидемиологической разведки и 1 санитарно-эпидемиологический отряд (СЭО) с общим количеством личного состава 116 человек.

Все формирования имеют укладки для забора проб из внешней среды, обеспеченность транспортом 100%. Общее количество автомобильного транспорта составляет 18 ед., весь транспорт исправен. Средства индивидуальной защиты (СИЗ) имеются в наличии для специализированных формирований в количестве 116 ед. (100% от потребности). Приборов радиационной разведки, радиационной, химической разведки и дозиметрического контроля, необходимых для защиты рабочих и служащих, 29 ед. (85% от потребности). Все приборы и СИЗ хранятся на складах по хранению материальных ценностей в укладках, склады пригодны для хранения и имеют круглосуточную охрану.

Ежегодно проводятся тренировочные занятия со спецформированиями по организации работы при ЧС биолого-социального характера, химических и радиационных авариях.

Всего в 2014 году проведено 26 учений и тренировок специализированных формирований и СНЛК ФБУЗ и филиалов. На тренировках отрабатывались приведение формирований в различные степени готовности, отбор проб, доставка их в лаборатории, проведение дезинфекционных мероприятий. В рамках подготовки к чрезвычайным ситуациям биологического характера было подготовлено и исследовано 24 образца контрольных проб.

Процент охвата специалистов СНЛК профессиональным обучением составляет 100%.

В 4 учениях принимал участие СЭО ФБУЗ, из них одно учение по участию в ликвидации ЧС на железной дороге с разливом серной кислоты, два учения по отработке схем оповещения и действиям СЭО в ЧС химического, радиационного и биологического характера и последнее учение по участию во Всероссийской тренировке по гражданской обороне.

Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга

за 2014 год и в динамике за 2010-2014 годы

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

В соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 г. №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» социально-гигиенический мониторинг представляет собой государственную систему наблюдений за состоянием здоровья населения и среды обитания, их анализа, оценки и прогноза, а также определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием неблагоприятных факторов среды обитания.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 02.02.2006 г. №60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга» утвержден порядок проведения социально-гигиенического мониторинга (далее – СГМ) на территории Российской Федерации.

При ведении мониторинга выполняется:

- гигиеническая оценка (диагностика) факторов среды обитания человека и состояния здоровья населения;
- выявление причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания человека на основе системного анализа и оценки риска для здоровья населения;
- установление причин и выявление условий возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений);
- подготовка предложений для принятия органами исполнительной власти Республики Башкортостан и органами местного самоуправления необходимых мер по устранению выявленных вредных воздействий факторов среды обитания на человека.

Концепцией развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года определены задачи по развитию условий для ведения здорового образа жизни, включая совершенствование системы мер государственного санитарно-эпидемиологического нормирования и технического регулирования с помощью инструментов СГМ и обеспечение федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

В соответствии с основными направлениями деятельности и во исполнение распорядительных документов Роспотребнадзора Управлением проводилась работа по совершенствованию системы СГМ в Республике Башкортостан и использования его данных для подготовки управленческих решений по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

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

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

Информирование органов власти осуществляется в соответствии с приказом Роспотребнадзора от 05.12.2006 г. №383 «Об утверждении Порядка информирования органов государственной власти, органов местного самоуправления, организаций и

населения о результатах, полученных при проведении социально-гигиенического мониторинга», а также Административного регламента по исполнению государственной функции по информированию органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и населения о санитарно-эпидемиологической обстановке и о принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

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

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

В республике ведется формирование и сопровождение баз данных РИФ СГМ, который располагает данными по показателям загрязнения атмосферного воздуха (за 2005-2014 годы), качества питьевой воды (за 2005-2014 годы), здоровья населения и социально-экономическим показателям (за 1996-2013 годы), безопасности продуктов питания (за 2002-2014 годы), санитарно-эпидемиологического состояния почвы населенных мест (за 2006-2014 годы), радиационной обстановки (за 2006-2013 годы), условиям труда и профессиональной заболеваемости (за 2005-2013 годы) в разрезе 62 административных территорий республики, что позволяет проводить их ранжирование, как по показателям здоровья, так и по состоянию среды обитания. Продолжается работа по ведению персонифицированных баз данных по острым отравлениям химической этиологии (за 2007-2014 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 2009-2013 годов.

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

За анализируемый период в республике наблюдается рост ежегодных расходов из консолидированного бюджета **на здравоохранение**, которые увеличились за 5 лет на 4489,9 рублей или в 1,4 раза и составили в 2013 году 7784,1 рублей на одного человека. При этом расходы на здравоохранение в расчете на душу населения ежегодно в 2,0-3,5 раза ниже в сравнении с аналогичными показателями по Российской Федерации (табл. №1, рис.1).

Таблица №1

Социально-экономические показатели (данные Башкортостанстата)

Показатели	Годы		РФ	Темп прироста за 5 лет по РБ, %	Сравнение с РФ в 2013 г., %
	2009	2013	2013		
Расходы на здравоохранение (руб./чел.)	3294,2	7784,1	16 134,5	136,3	-51,8
Расходы на образование (руб./чел.)	7725	12 940,1	20 107,6	67,5	-35,6
Среднедушевой доход населения (руб./чел.)	16 124,8	23 892,3	25 928,2	48,2	-7,9
Прожиточный минимум (руб./чел.)	4296	6368	7305,5	48,2	-12,8
Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб./чел.)	1793	2675	*	49,2	*
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума, %	11,2	10,3	10,8	-8,0	-4,6
Количество жилой площади на 1 человека (кв.м./чел.)	21,1	23,1	23,4	9,5	-1,3
Процент квартир, не имеющих водопровода, %	33,1	32,2	20,5	-2,7	57,1
Процент квартир, не имеющих канализации, %	38,3	37,1	25,1	-3,1	47,8
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением, %	86,8	86,7	84,3	-0,1	2,8

* – нет данных

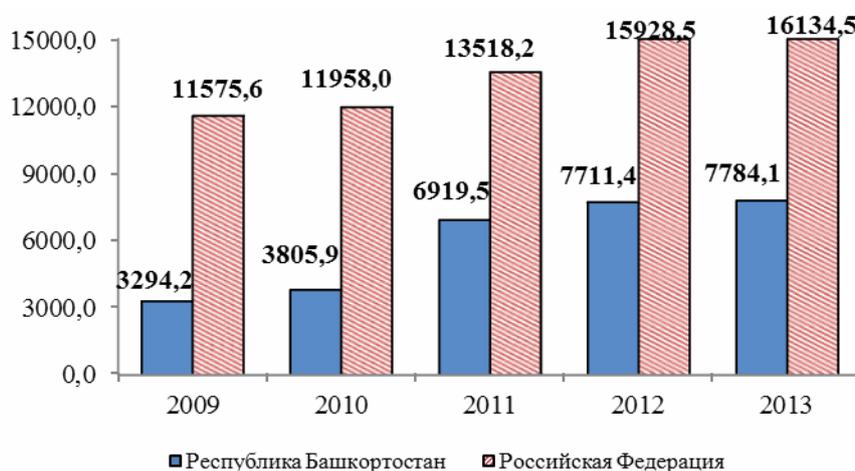


Рис.1. Расходы на здравоохранение из консолидированного бюджета в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2009-2013 годах, руб./чел.

Ранжирование муниципальных образований в 2013 году по уровню доходов населения не проведено в связи с отсутствием таких данных.

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

Расходы на образование за период 2009-2013 годов выросли на 5215,1 рублей

на одного человека или на 67,5% и составили в 2013 году 12940,1 руб./чел. При этом расходы на образование в расчете на душу населения ежегодно в 1,4-1,7 раза ниже в сравнении с аналогичными показателями по Российской Федерации (табл. №2, рис.2).

Таблица №2

Муниципальные образования Республики Башкортостан с низкими расходами на здравоохранение в 2010-2012 годах (в разы)

Территории	Годы			Средние за 2010-2012 годы
	2010	2011	2012	
Уфимский район	1,9	2,1	2,2	2,1
г. Межгорье	1,0	0,8	3,4	1,8
Иглинский район	1,7	1,8	1,7	1,7
Куюргазинский район	1,4	1,3	1,9	1,7
Стерлитамакский район	1,3	1,2	2,0	1,7
г. Агидель	1,6	2,7	1,5	1,6
Абзелиловский район	1,4	1,7	1,7	1,6
Благовещенский район	1,8	1,9	1,5	1,6
Аургазинский район	1,6	1,5	1,6	1,6
Чишминский район	1,4	1,5	1,6	1,6
Баймакский район	1,8	1,6	1,5	1,6
Ермекеевский район	1,5	1,4	1,6	1,5
Хайбуллинский район	1,3	1,2	1,7	1,5
Бураевский район	1,5	1,5	1,5	1,5
Бурзянский район	1,4	1,3	1,5	1,4
Кармаскалинский район	1,4	1,3	1,5	1,4
Калтасинский район	1,4	1,1	1,6	1,4
Краснокамский район	1,2	1,4	1,5	1,4
Мишкинский район	1,7	0,9	1,5	1,4
Благоварский район	1,2	1,3	1,5	1,4
Федоровский район	1,3	1,2	1,5	1,4

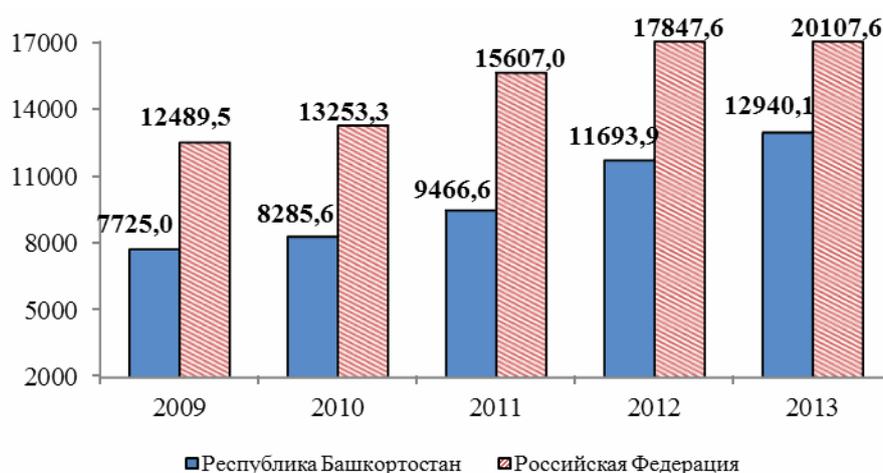


Рис.2. Расходы на образование из консолидированного бюджета в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2009-2013 годах, руб./чел.

В 2009-2013 годах в республике отмечается рост **доходов населения**. Так, в 2013 году среднедушевой доход на одного человека составил 23 892,3 рубля, что на

7767,5 рублей или на 48,2% больше, чем в 2009 году. При этом среднедушевой доход на одного человека ежегодно на 4-13% ниже в сравнении с аналогичными показателями по Российской Федерации, в 2013 году – на 7,9% (РФ – 25 928,2 руб./чел.) (табл. №1, рис.3).

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

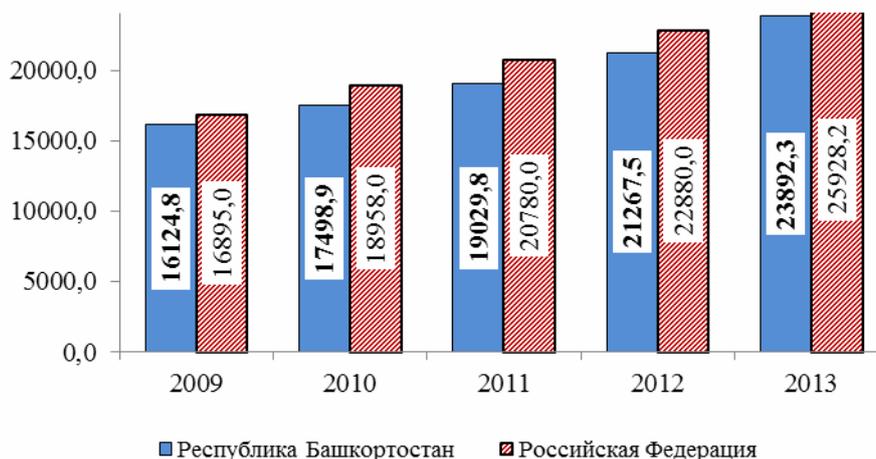


Рис.3. Среднедушевой доход населения в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2009-2013 годах, руб./чел.

Сумма **прожиточного минимума** в расчете на одного человека за период 2009-2013 годов также ежегодно увеличивалась, к концу периода она составила в среднем по республике 6368 рублей (РФ – 7305,5 руб.), рост за 5 лет – на 2072 рубля или на 48,2%. Прожиточный минимум в республике на протяжении всего анализируемого периода на 11,7-16,6% ниже уровня по Российской Федерации (табл. №1, рис.4).

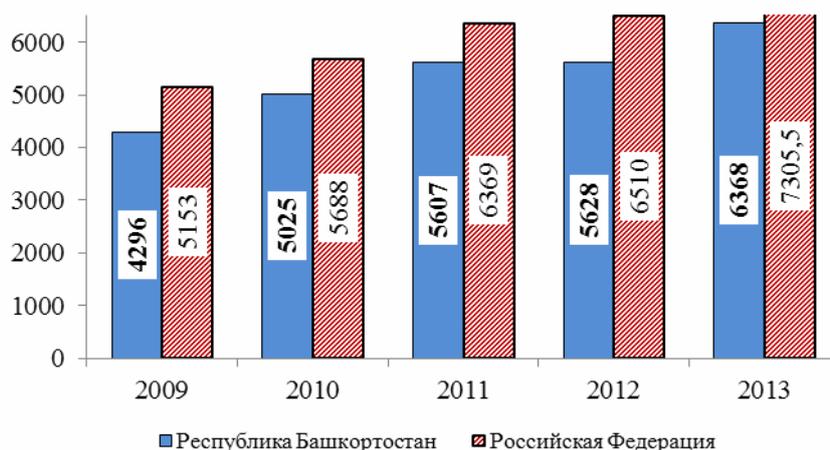


Рис.4. Прожиточный минимум населения в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2009-2013 годах, руб./чел

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

В состав прожиточного минимума входят затраты на продуктовую корзину. Стоимость минимальной **продуктовой корзины** в Республике Башкортостан увеличилась за 5 лет в 1,5 раза (с 1793 до 2675 руб./чел.) (табл. №1). Соответственно

выросли расходы населения и на непродовольственные товары, услуги, необходимые для сохранения здоровья человека и обеспечения его жизнедеятельности, а также обязательные платежи и сборы.

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

Численность лиц с **доходами ниже прожиточного минимума** в республике в 2013 году составила около 400 тыс. человек или 10,3% от общего населения. За 5 лет их численность сократилась на 36,1 тыс. человек. Аналогичный показатель по Российской Федерации на протяжении всего анализируемого периода на 5-16% 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.

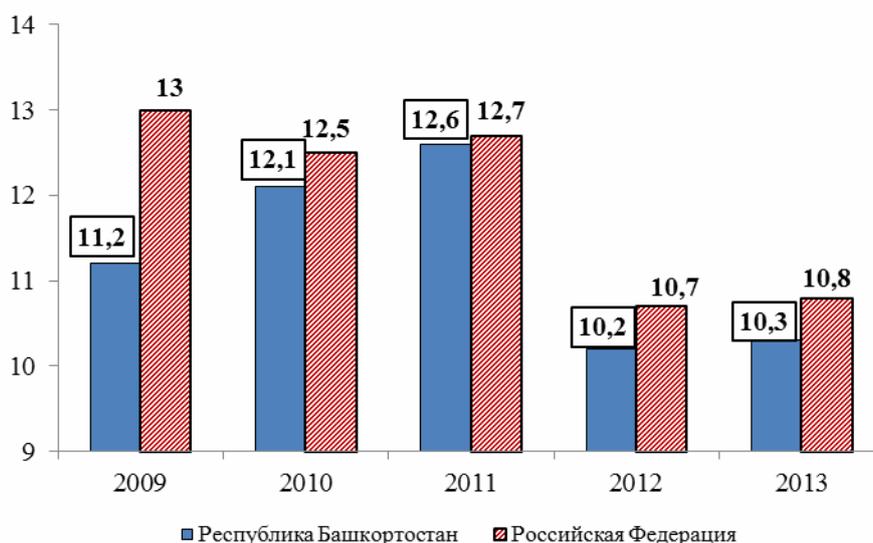


Рис.5. Удельный вес лиц с доходами ниже прожиточного минимума в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2009-2013 годах, %

Показатели **обеспеченности населения жильем** в Республике Башкортостан характеризуются ростом. Жилищный фонд республики за 5 лет увеличился на 8,2 млн. м². Общая площадь жилых помещений, приходящаяся на одного жителя, увеличилась с 21,1 до 23,1 м² на человека или на 9,5% (табл. №1, рис.6). Однако, среднереспубликанский уровень обеспеченности жильем на протяжении всего анализируемого периода стабильно ниже среднероссийского на 1,3-7%.

Уровень обеспеченности населения жилой площадью ниже республиканского в 2013 году отмечен на 23 территориях республики, в том числе в Баймакском, Бирском, Бурзянском, Кигинском, Мишкинском районах, городах Межгорье, Сибай, Стерлитамак.

На 40 территориях обеспеченность жильем на 1 человека больше среднереспубликанского уровня, в том числе в 1,2-1,3 раза – в Бураевском, Стерлитамакском, Альшеевском, Аургазинском, Бижбулякском, Ермекеевском, Кушнаренковском, Миякинском, Стерлибашевском, Иглинском, Бакалинском, Стерлитамакском районах, в 1,7 раза – в Уфимском районе.

За 3 года практически на всех территориях республики отмечен рост уровня обеспеченности жилой площадью с наибольшими показателями (свыше 10%) в Хайбуллинском, Иглинском, Уфимском районах.

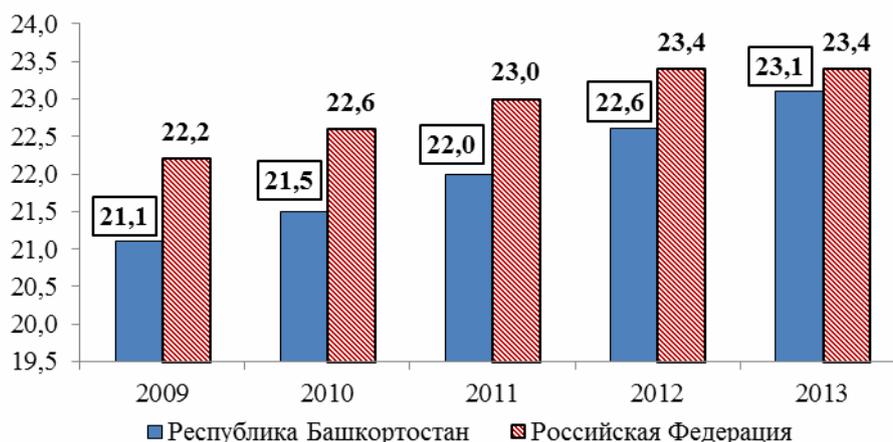


Рис.6. Количество жилой площади на 1 человека в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2009-2013 годах, м²/чел.

Показатели благоустройства жилья в республике характеризуются тенденцией к улучшению.

Удельный вес квартир, не имеющих **водопровода**, сократился за 2009-2013 годы с 33,1 до 32,2%, однако на протяжении всего анализируемого периода данный показатель выше среднероссийского в 1,4-1,5 раза (табл. №1, рис.7).

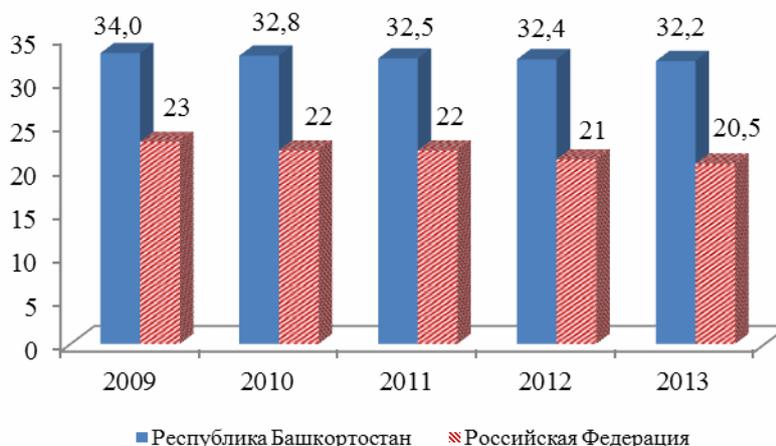


Рис.7. Удельный вес квартир, не имеющих водопровода, в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2009-2013 годах, %

Снижение удельного веса квартир, не имеющих водопровода, за 3 года отмечено на 48 территориях республики. На 13 территориях наблюдался рост показателя в пределах от 0,1 до 25,0%, с наибольшими показателями роста в г. Агидель, Уфимском районе, г.Нефтекамск, г. Стерлитамак. Высокий удельный вес квартир, не имеющих водопровода, в 2013 году отмечен в 47 муниципальных образованиях республики, в том числе выше среднереспубликанского показателя в 2,5-3,0 раза на территориях – Бурзянском, Зилаирском, Кигинском, Бураевском, Зианчуринском, Мишкинском, Архангельском, Аургазинском, Аскинском, Шаранском, Балтачевском, Чекмагушевском районах.

В 2013 году продолжал сокращаться **удельный вес квартир, не имеющих канализации**, в целом по республике он составил 37,1% против 39,0% в 2009 году, темп снижения показателя – 3,1% (РФ – 7,0%) (рис.8, табл. №1).

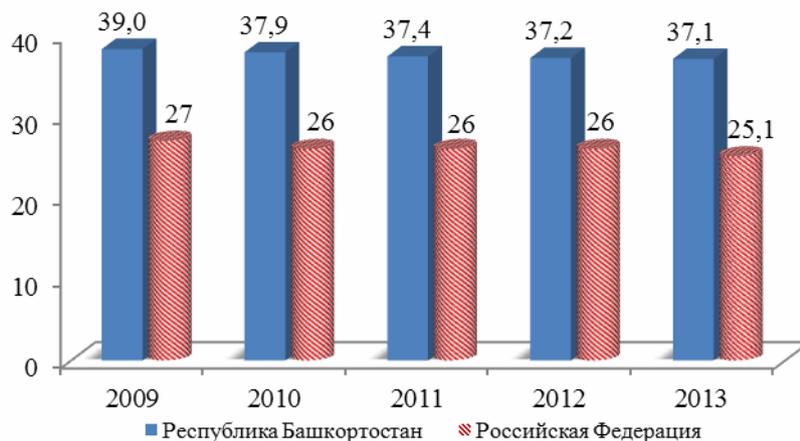


Рис.8. Удельный вес квартир, не имеющих канализации, в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией, в 2009-2013 годах, %

Высокий уровень обеспеченности квартир канализацией имеет место в городах республики: Межгорье (100%), Агидель (98,8%), Салават (98,7%), Стерлитамак и Октябрьский (94,0%), Уфа (92,7%), Кумертау (92,7%), Нефтекамск (88,9%).

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

Обеспеченность жилья **центральным отоплением** в республике характеризуется более высокими, чем в Российской Федерации, показателями и многолетней положительной динамикой. За 5 лет (с 2009 по 2013 годы) доля квартир, оборудованных центральным отоплением в республике, составила 86,7 – 86,8% (табл. №1, рис.9).



Рис.9. Удельный вес квартир, оборудованных центральным отоплением, в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией, в 2009-2013 годах, %

По административным территориям в 2013 году показатель варьировал от 5,9% в Бурзянском районе до 100% в Благоварском районе, городах Стерлитамак и Межгорье. Ниже среднереспубликанского показателя отмечена обеспеченность жилья центральным отоплением на 36 территориях, в том числе: в 14,7 раза – в Бурзянском районе, в 7,3 раза – в Зилаирском районе, в 3,9-5,0 раза – в Аскинском, Архангельском,

Караидельском районах.

Качество атмосферного воздуха населенных мест по данным социально-гигиенического мониторинга. Мониторинг качества атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан осуществляется на 55 постах наблюдения, из них постов стационарного наблюдения Башкирского управления по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (Башгидромет) – 19, мониторинговых точек Управления – 35, маршрутных постов других организаций (ФГБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии №142 ФМБА») – 1. Количество административных территорий, охваченных мониторинговыми исследованиями, снизилось по сравнению с 2010 годом с 28 до 23. По данным РИФ СГМ количество исследований в 2014 году снизилось до 101 649 (2010 г. – 124 689), в том числе на стационарных постах наблюдения Башгидромет – 89 173, на маршрутных постах Управления – 8620, на постах других организаций – 3856. В атмосферном воздухе населенных мест определяется 28 загрязняющих вещества, в том числе на постах Башгидромета – 16 веществ, в мониторинговых точках Управления – 25 веществ, на постах других организаций – 8.

По данным мониторинга в 2014 году повышенное содержание загрязняющих веществ отмечалось в атмосферном воздухе 5 городов республики – в Уфе, Стерлитамаке, Салавате, Благовещенске, Туймазах (табл. №3).

Таблица №3

Загрязнение атмосферного воздуха по данным мониторинговых наблюдений в 2014 году

Наименование территории	Кратность превышения ПДК		
	1,1-2,0 ПДК	2,1-5,0 ПДК	>5,1 ПДК
г.Уфа	диоксид азота	диоксид азота	диоксид азота
	Этилбензол	этилбензол	этилбензол
	дигидросульфид	дигидросульфид	–
	диметилбензол	диметилбензол	–
	оксид азота	оксид азота	–
	взвешенные вещества	взвешенные вещества	–
	Этенилбензол	этенилбензол	–
	Гидрохлорид	–	–
	–	гидроксибензол	–
	оксид углерода	–	–
	Формальдегид	–	–
	Бензин	–	–
	Бензол	–	–
	Метилбензол	–	–
Свинец	–	–	
г.Стерлитамак	Формальдегид	формальдегид	–
	взвешенные вещества	взвешенные вещества	–
	гидроксибензол	–	–
	Этилбензол	–	–
	Гидрохлорид	–	–
	диоксид азота	–	–
	Аммиак	–	–
	углерода оксид	–	–

Продолжение табл. №3

Наименование территории	Кратность превышения ПДК		
	1,1-2,0 ПДК	2,1-5,0 ПДК	>5,1 ПДК
г.Салават	Этилбензол	этилбензол	–
	диоксид азота	–	–
	Бензол	–	–
	Аммиак	–	–
	дигидросульфид	–	–
	углерода оксид	–	–
	гидроксибензол	–	–
г.Благовещенск	диоксид азота	–	–
	взвешенные вещества	–	–
	–	этилбензол	–
г.Туймазы	взвешенные вещества	–	–

Удельный вес исследований атмосферного воздуха с превышением ПДК_{мр} в целом по республике (по данным всех контролирующих организаций) составил 0,31%.

Уровень загрязненности атмосферы в 2014 году уменьшился в 2,4 раза в сравнении с 2012 годов, в том числе в концентрациях 1,1-2,0 ПДК с 0,54 до 0,24%, от 2,1-5,0 ПДК с 0,16 до 0,06%, более 5 ПДК с 0,04 до 0,01% (рис.10).

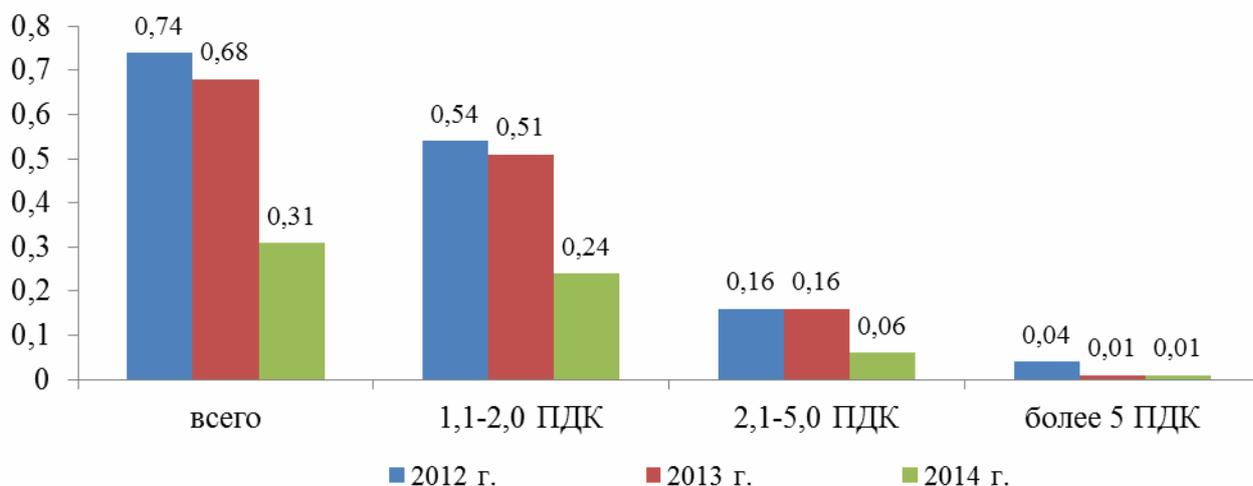


Рис.10. Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением ПДК_{мр} в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах, %

В 2014 году наиболее загрязненными территориями по удельному весу проб атмосферного воздуха с превышением ПДК являются города Туймазы (0,58%), Уфа (0,48%), Стерлитамак (0,22%) (табл. №4).

Наибольшие уровни загрязнения атмосферы отмечены по таким веществам как этилбензол (стирол) (3,0%), диметилбензол (1,59%), этилбензол (1,1%), гидрохлорид (0,76%), свинец (0,67%), оксид азота (0,65%), взвешенные вещества (0,62%).

В целом по республике в 2014 году отмечены превышения гигиенических нормативов по 16 загрязняющим веществам (2012 г. – 17), в том числе с превышением 5 ПДК по 1 веществу (диоксид азота).

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

Наименование территории	Всего превышений		Кратность превышения ПДК					
			1,1-2,0 ПДК		2,1-5,0 ПДК		>5,1 ПДК	
	2012 г.	2014 г.	2012 г.	2014 г.	2012 г.	2014 г.	2012 г.	2014 г.
г.Уфа	0,96	0,48	0,66	0,34	0,23	0,13	0,06	0,01
г.Стерлитамак	0,75	0,22	0,62	0,20	0,10	0,02	0,03	-
г.Салават	0,64	0,14	0,48	0,13	0,14	0,01	0,03	-
г.Туймазы	0,10	0,58	0,10	0,58	-	-	-	-
г.Благовещенск	0,22	0,10	0,14	0,09	0,08	0,01	-	-
По Республике Башкортостан	0,74	0,31	0,54	0,24	0,16	0,06	0,04	0,01

По результатам анализа показателей качества атмосферного воздуха в 2014 году в сравнении с 2012 годом отмечен рост превышений по оксиду азота (с 0,25 до 0,65%), свинцу (0,00 до 0,67%), этинилбензолу (0,00 до 3,0%). За этот же период произошло снижение уровня загрязненности атмосферного воздуха по таким веществам как аммиак (0,08 до 0,04%), бензол (0,70 до 0,38%), взвешенные вещества (с 0,73 до 0,62%), гидроксibenзол (0,36 до 0,13%), гидрохлорид (0,39 до 0,22), дигидросульфид (1,31 до 0,19%), диметилбензол (1,97 до 0,36%), углерод оксид (0,11 до 0,04%), формальдегид (1,52 до 0,12%), хлор (1,25 до 0%), этилбензол (7,2 до 0,91%). Практически не изменилась ситуация по диоксиду азота (на уровне 0,53%), бензину (0,26-0,28%). Не отмечалось превышений ПДК по тяжелым металлам, бенз(а)пирену, фтористым газообразным соединениям, хлору, углероду (саже), тетрахлорметану, трихлорметану.

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

В 2014 году загрязнение атмосферного воздуха этилбензолом снизилось до 0,91% (2012 г. – 7,2%), снижение отмечается по всем концентрациям, а более 5 ПДК превышений – не регистрировалось (рис.11). Загрязнение атмосферного воздуха этилбензолом выше гигиенических нормативов выявлено в 4 городах: Благовещенске (5,0%), Стерлитамаке (0,98%), Уфа (0,95%), Салавате (0,68%).

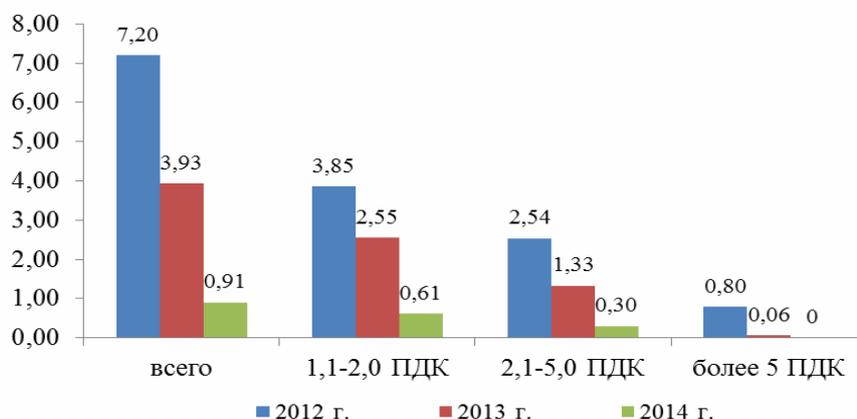


Рис.11. Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах по этилбензолу, %

Загрязнение атмосферного воздуха дигидросульфидом уменьшилось с 1,31% в 2012 году до 0,19% в 2014 году, наиболее заметно – в концентрациях 1,1-2,1 ПДК (от 0,91 до 0,15%) и более 5 ПДК (с 0,11 до 0%) (рис.12). Загрязнение атмосферного воздуха дигидросульфидом выше гигиенических нормативов выявлено в 2 городах Уфе (0,39%), Салавате (0,13%).

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

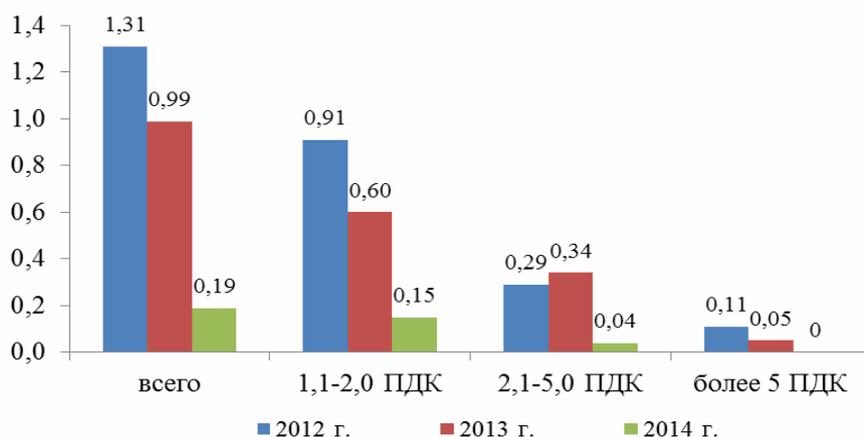


Рис.12. Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах по дигидросульфиду, %

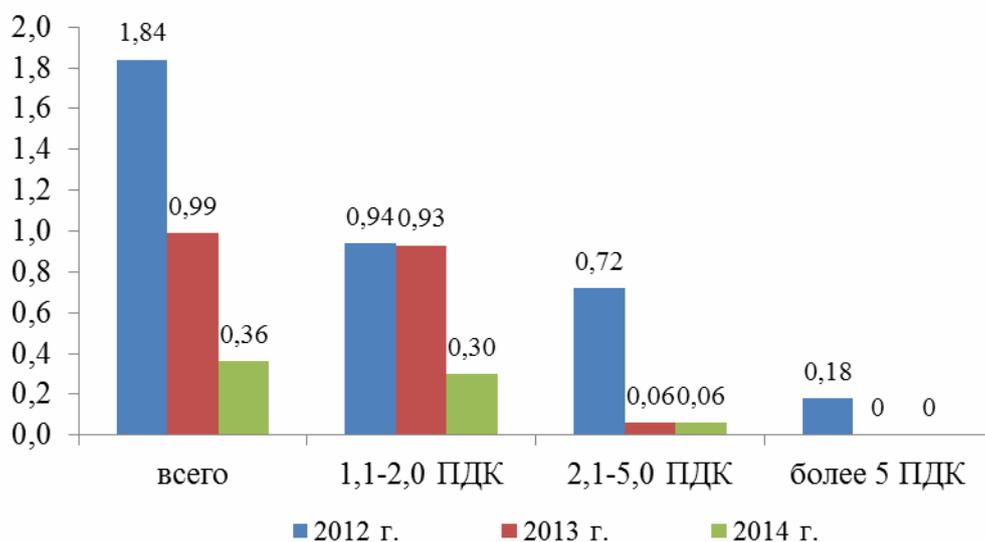


Рис.13. Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах по диметилбензолу, %

Загрязнение атмосферного воздуха этилбензолом в 2014 году выросло до 3,0% (2012 г. – 0,0%) (рис.2014 г.). Загрязнение атмосферного воздуха этилбензолом выше гигиенических нормативов выявлено в г.Уфе (5,63%).

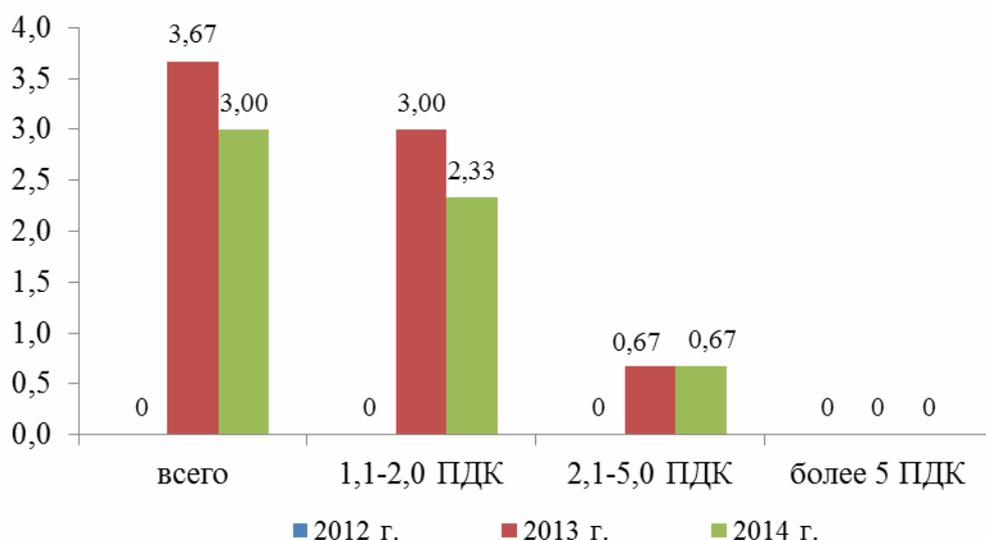


Рис.14. Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах по этилбензолу, %

Загрязнение атмосферного воздуха формальдегидом снизилось с 1,52% в 2012 году до 0,12% в 2014 году, более всего выражено снижение в концентрациях 1,1-2,0 ПДК (с 1,37 до 0,11%) (рис.15). Загрязнение атмосферного воздуха формальдегидом выше гигиенических нормативов выявлено в 2 городах: Уфе и Стерлитамаке (0,21 и 0,22%, соответственно).

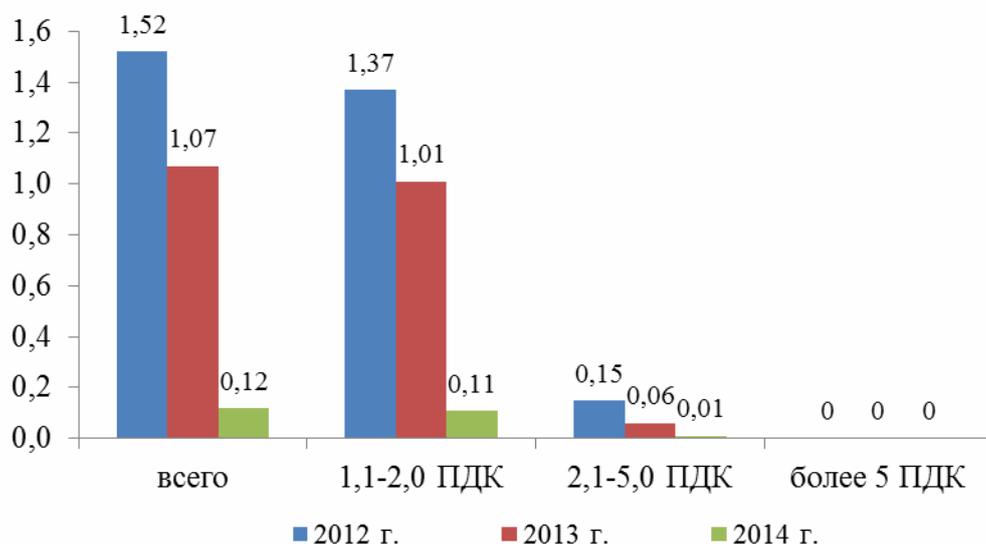


Рис.15. Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах по формальдегиду, %

Загрязнение атмосферного воздуха оксидами азота выросло с 0,44% в 2012 году до 0,56% в 2014 году, в том числе в концентрациях 2,1-5,0 ПДК с 0,06 до 0,18%, в концентрациях более 5 ПДК с 0,0 до 0,02% (рис.16). Загрязнение атмосферного воздуха оксидами азота выше гигиенических нормативов выявлено в 4 городах: Уфе (1,08%), Стерлитамаке (0,42%), Благовещенске (0,15%), Салавате (0,03%).

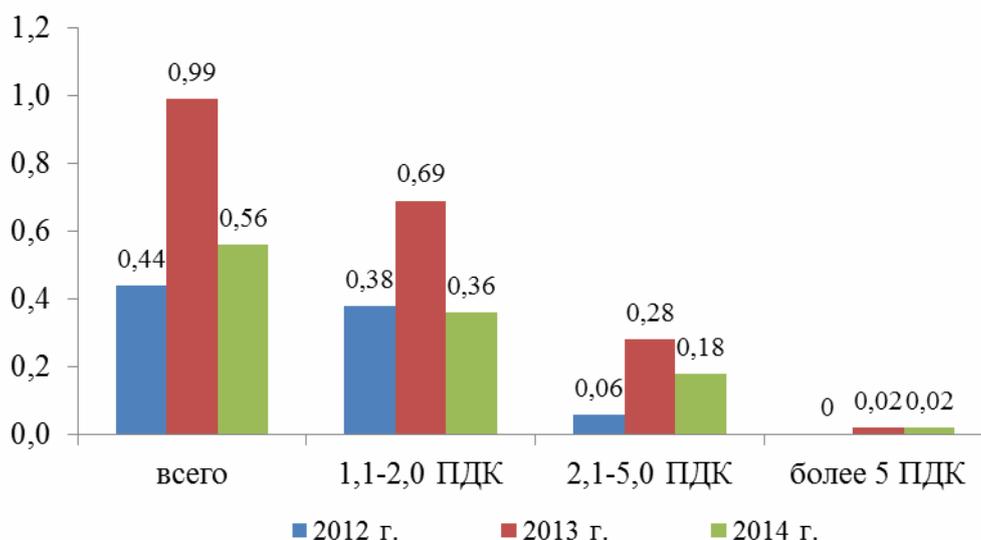


Рис.16. Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах по оксидам азота, %

Загрязнение атмосферного воздуха гидрохлоридом снизилось с 0,39% в 2012 году до 0,22% в 2014 году, в концентрациях 2,1-5,0 ПДК и более 5 ПДК превышений не регистрировалось (рис.17). Загрязнение атмосферного воздуха гидрохлоридом выше гигиенических нормативов выявлено в городах Стерлитамаке (0,27%), Уфе (0,16%).

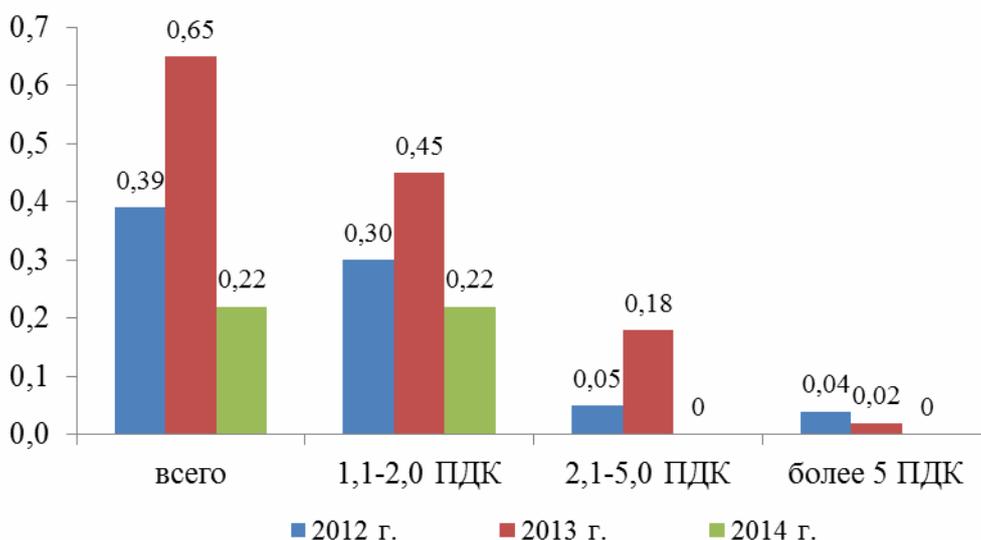


Рис.17. Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах по гидрохлориду, %

Остается высоким уровень загрязнения атмосферного воздуха взвешенными веществами (0,62% в целом по республике). В 2014 году превышения ПДК по взвешенным веществам отмечены в городах Туймазах (3,06%), Уфе (0,71%), Стерлитамаке (0,71%), Благовещенске (0,30%).

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

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

Качество питьевой воды по данным социально-гигиенического мониторинга. Контроль качества питьевой воды централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в системе социально-гигиенического мониторинга осуществляется аккредитованными лабораториями Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, МУП «Уфаводоканал» и других городов республики. Мониторинг качества питьевого водоснабжения проводится в 54 городах и районах республики. Охвачено мониторинговыми наблюдениями 3 786 862 человека или 93,0% населения.

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

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

В 2014 году в рамках СГМ лабораториями Роспотребнадзора по Республике Башкортостан осуществлялось исследование питьевой воды на 51 показатель безвредности по химическому составу, проведено 12 620 исследований, из них не соответствующих гигиеническим нормативам – 54 или 0,4% (2012 г. – 1,7%; 2013 г. – 1,5%). К санитарно-химическим показателям, превышающим предельно-допустимые концентрации в питьевой воде систем централизованного водоснабжения, в 2014 году относились: нитраты (по NO₃), нитриты (по NO₂), сульфаты (по SO₄), железо (включая хлорное), марганец.

Основной причиной несоответствия питьевой воды гигиеническим нормативам в республике является природное повышенное содержание железа, марганца, солей жесткости в воде подземных источников водоснабжения, а также антропогенное загрязнение водоисточников нитратами. Кроме того, загрязнение питьевой воды может происходить в процессе транспортировки воды в связи с изношенностью водопроводных сетей. Количество населения, употребляющего питьевую воду, не соответствующую гигиеническим нормативам по содержанию железа, марганца, нитратов, в 2014 году составило около 600 тыс. человек (14,7%).

Удельный вес нестандартных по жесткости исследований воды составил в 2014 году 20,3% (2012 г. – 21,6%; 2013 г. – 22,8%). Высокий удельный вес проб воды с содержанием солей жесткости ≥ 10 мг-экв/л отмечен на 18 административных территориях республики (Аскинский, Аургазинский, Благоварский, Иглинский, Кармаскалинский, Мишкинский, Стерлибашевский, Стерлитамакский, Уфимский, Чекмагушевский, Чишминский, Шаранский, Федоровский районы, города Давлеканово, Дюртюли, Октябрьский, Туймазы, Янаул) (рис.17). Под потенциальным воздействием питьевой воды с повышенным содержанием солей жесткости проживает более 858 тыс. человек. С жесткостью питьевой воды, в совокупности с другими факторами среды обитания, могут быть связаны некоторые заболевания системы кровообращения, органов пищеварения, эндокринной системы, костно-мышечной системы, а также новообразования.

В 2014 году на показатели микробиологического загрязнения проведено 1800 исследований питьевой воды, из которых не соответствовали гигиеническим нормативам 20 или 1,1% (2012 г. – 0,8%; 2013 г. – 1,7%) на 10 территориях республики (Архангельский, Бураевский, Благоварский, Зианчуринский, Гафурийский, Ишимбайский, Стерлибашевский, Стерлитамакский, Уфимский районы и город Благовещенск).

Качество почвы по данным социально-гигиенического мониторинга. В 2014 году в рамках СГМ наблюдение за качеством почвы велось на 58 территориях республики в 66 точках наблюдения на содержание 11 химических веществ: бенз(а)пирен, кадмий, медь, мышьяк, никель, ртуть, свинец, цинк, 2,4-Д кислота, гексахлорциклогексан (ГХЦГ), ДДТ и его метаболиты, биологических и микробиологических организмов, а также показателей радиологической безопасности. Охвачено контролем 66% населения республики.

Проведено 6272 исследований 393 проб на санитарно-химические, микробиологические и паразитологические показатели (2012 г. – 396; 2013 г. – 397). Пробы почвы отобраны на территориях детских учреждений и школ в 22 точках, в местах производства растениеводческой продукции – в 17 точках, в селитебной зоне – в 21 точках, в зоне рекреации – в 4 точках, на территории ЛПУ и курортов – в 7 точках.

По результатам исследований почвы на соответствие требованиям СанПиН 2.1.7.1287-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к качеству почвы» выявлены превышения гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям в 19 или в 4,8% проб (2012 г. – 6,6%; 2013 г. – 2,5%), по микробиологическим показателям – в 1 или 0,3% проб (2012 г. – 0,3%; 2013 г. – 0,3%). (рис.18).

Превышение нормативов содержания химических веществ выявлены в Бураевском, Кигинском районах, г.Уфе (территории рекреации и сельхоз угодий) – никель подвижная форма (ПДК 0,8-1,1), в Кармаскалинском районе и городе Уфе (рекреационная территория, территория СОШ) – цинк подвижная форма (ПДК от 1,2 до 1,5 раз). В Стерлитамакском районе (территории сельхозугодий, школа) – 1 проба (БГКП).

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

На показатели радиологической безопасности почвы исследовано 6 проб (2012 г. – 6; 2013 г. – 6) в 6 территориях республики (на содержание цезия – 137): в городах Стерлитамаке, Мелеузе, Нефтекамске, Уфе, Дуванском, Уфимском районах. Все результаты исследования не превышали гигиенических нормативов.

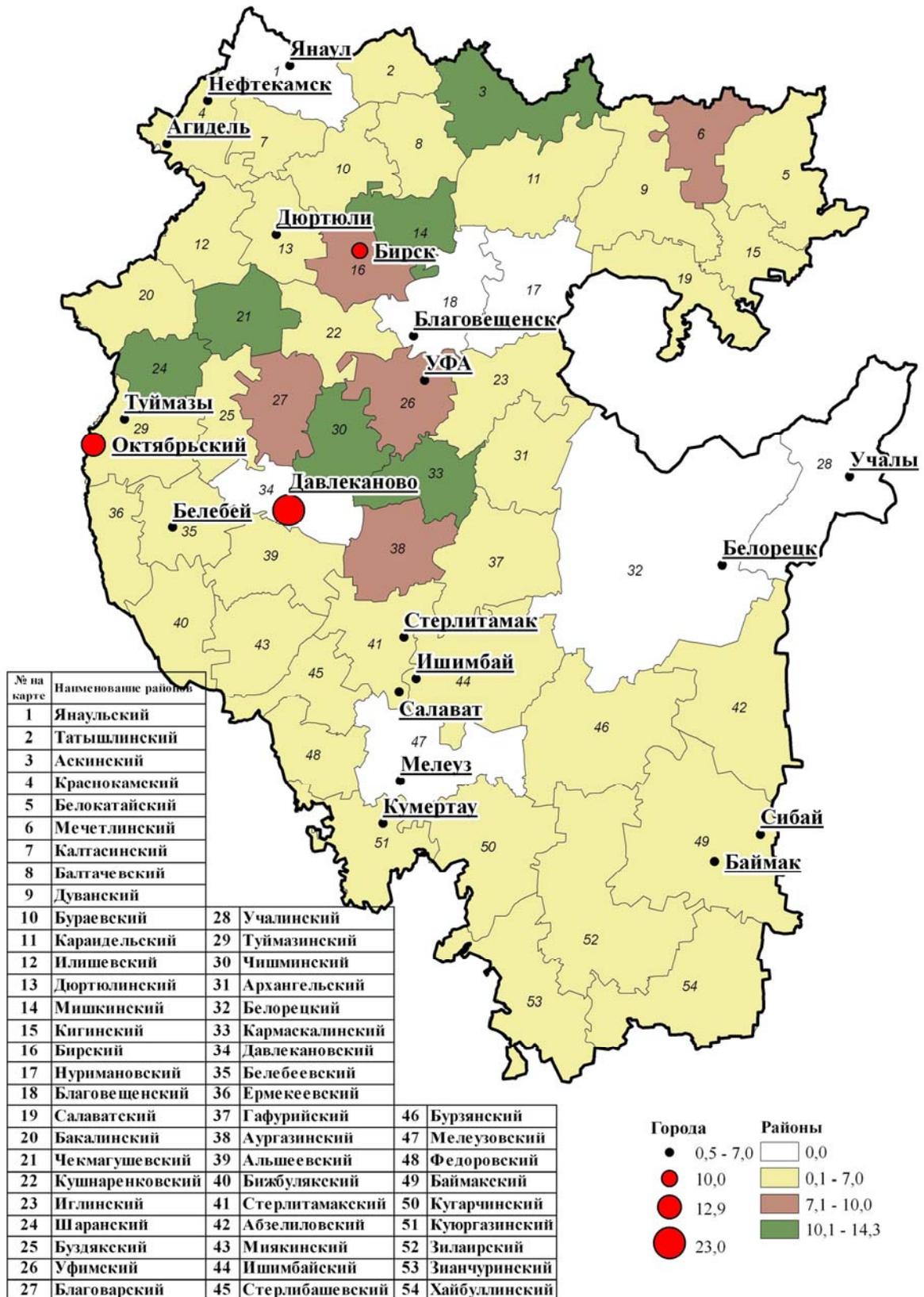


Рис.17. Жесткость в питьевой воде систем ЦХПВ по территориям республики в 2014 году по данным социально-гигиенического мониторинга

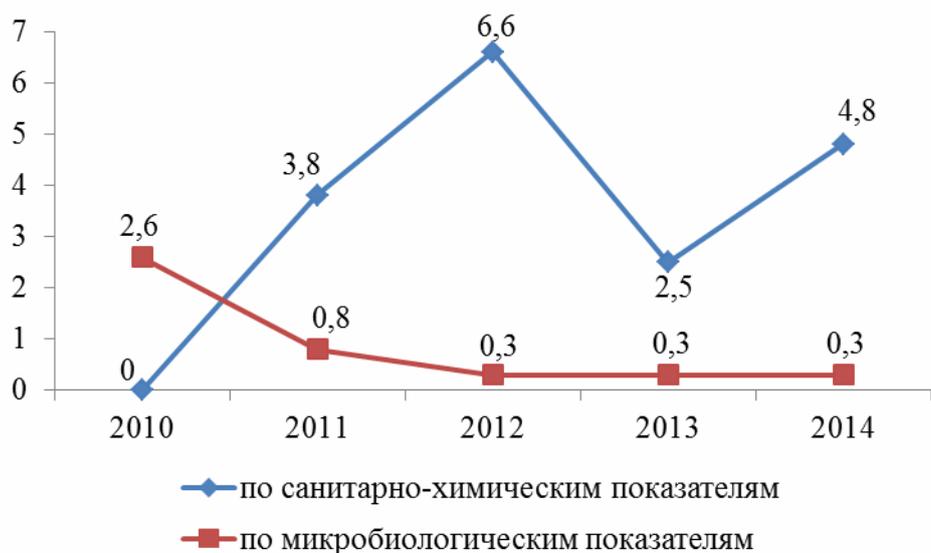


Рис.18. Удельный вес неудовлетворительных проб почвы в Республике Башкортостан по данным социально-гигиенического мониторинга в 2010-2014 годах, %

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

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

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

По результатам лабораторных исследований факторов среды обитания, проводимых в рамках СГМ, в течение 2014 года на территории республики не выявлено случаев высокого и экстремально высокого уровня загрязнения атмосферного воздуха населенных мест, питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, почвы, продуктов питания и продовольственного сырья, а также радиационного загрязнения. Снизился удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов, в том числе в концентрации более 5,0 ПДК.

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

- низкие в сравнении с РФ расходы на здравоохранение, образование, особенно в отдельных муниципальных образованиях республики, среднедушевой доход и установленный прожиточный минимум; наметившаяся с 2009 года тенденция роста удельного веса лиц с доходами ниже прожиточного минимума;
- низкая в сравнении с РФ обеспеченность жилой площадью на 1 человека в целом по республике и в отдельных муниципальных образованиях республики;
- низкие в сравнении со среднереспубликанскими показатели,

характеризующие качество и благоустройство жилья (наличие водопровода, канализации, отопления) в отдельных муниципальных образованиях республики;

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

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

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

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

1.1.3. Аналитическая информация по радиационной обстановке по Республике Башкортостан

Радиационная обстановка

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

В 2014 году деятельность Управления по надзору за радиационной безопасностью населения осуществлялась во взаимодействии с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» и была направлена на решение следующих задач:

- осуществление государственного санитарно-эпидемиологического надзора за выполнением организациями, должностными лицами и гражданами Федеральных законов от 09.01.1996 г. №3-ФЗ «О радиационной безопасности населения», от 30.03.1999 г. №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», и норм радиационной безопасности в организациях, лечебно-профилактических учреждениях при эксплуатации, хранении, транспортировке и захоронении радиоактивных отходов, радиоактивных веществ и других источников ионизирующего излучения;

- выполнение постановлений главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.11.2004 г. №8 «Об организации мероприятий в области обеспечения радиационной безопасности населения», от 24.02.2005 г. №8 «Об усилении надзора и контроля за обеспечением радиационной безопасности персонала и населения при заготовке, реализации и переплавке металлолома»;

- выполнение постановлений главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан:

- от 17.11.2010 г. №12 «О мерах по контролю и учёту доз облучения населения от медицинских источников ионизирующего излучения»;

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

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

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

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

- радиационно-гигиеническая паспортизация предприятий и территорий Республики Башкортостан в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 28.01.1997 г. №93 «О порядке разработки и радиационно-гигиенической паспортизации организаций и территорий»;

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

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

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

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

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

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

Республика Башкортостан граничит с Челябинской областью на территории, которой расположено Производственное объединение «Маяк», занимающееся производством изотопов, хранению и регенерации отработавшего ядерного топлива относящееся к 1 категории потенциальной опасности, Свердловской области, на территории которой функционирует предприятие «Изотоп» и «Квант» относящиеся ко 2 категории радиационной опасности. Число персонала в организациях использующих техногенные источники ионизирующего излучения 3225 человек, в том числе группы А 3010 человек, группы Б 215 человек.

Среднее значение годовой эффективной дозы граждан Республики Башкортостан от всех источников ионизирующего излучения в расчете на одного

жителя составляет 4,47 мЗв/год, что незначительно выше средней годовой эффективной дозы по Российской Федерации (3,789 мЗв/год) (табл. №5).

Таблица №5

Средняя годовая эффективная доза на жителя в Республике Башкортостан за счет всех источников ионизирующего излучения в сравнении со среднероссийской дозой в динамике в 2011-2013 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
2011	0,0007	0,0017	0,005	0,009	2,972	3,211	0,773	0,592	3,750	3,814
2012	0,0008	0,0017	0,005	0,009	3,220	3,335	0,762	0,565	3,988	3,910
2013	0,0018	0,0017	0,005	0,009	3,877	3,289	0,587	0,489	4,47	3,789

Среднее по республике значение вклада в коллективную дозу облучения населения за счет техногенного фона составляет 0,11%, за счет деятельности предприятий, использующих техногенные ИИИ, равно 0,02%, природными источниками ионизирующего излучения составляет 86,73%, что оставляет 3,877 мЗв на человека в год, в том числе от радона 2,638 мЗв/чел год. Среднее о республике значение вклада в коллективную дозу населения за счет медицинского облучения равно 13,14%, что составляет 0,587% мЗв на человека в год (табл. №6, рис.19, 20).

Таблица №6

Структура коллективных доз облучения населения Республики Башкортостан в 2011-2013 годах, чел.-Зв

Годы	Предприятия с ИИИ		Техногенный фон		Природные источники		Медицинские источники		Все источники	
	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%
2011	2,7	0,02	20,3	0,13	12 101	79,25	3146	20,6	15 270	100
2012	3,3	0,02	20,0	0,12	13 078	80,74	3097	19,12	16 198	100
2013	3,06	0,02	20,31	0,11	15744	86,73	2385,51	13,14	18153	100

На территории Республики Башкортостан по состоянию на 01.01.2015 г. функционирует 367 организаций использующие ИИИ, из них 243 организации медицинского профиля (табл. №7).

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

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

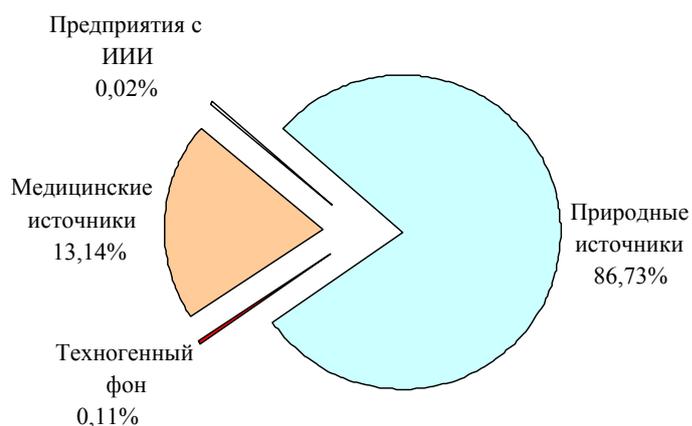


Рис.19. Структура коллективных доз облучения населения Республики Башкортостан в 2013 году, %

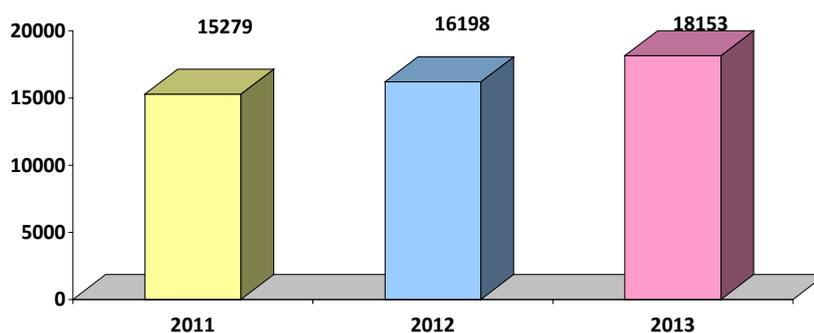


Рис.20. Коллективные дозы облучения населения Республики Башкортостан в динамике в 2011-2013 годах годах, чел.Зв

Таблица №7

Структура организаций использующих источники ионизирующего излучения в Республике Башкортостан в 2011-2013 годах

Годы	Геолого-разведочные	Медицинские	Научные и учебные	Промышленные	Таможни	Пункты захоронения РАО	Прочие	Всего
2011	13	232	13	94	2	1	51	406
2012	13	233	13	95	2	1	51	408
2013	7	243	10	52	1	1	53	367

Таблица №8

Показатели гамма-фона территории Республики Башкортостан на открытой местности в 2012-2014 годах

Годы	Минимум	Среднее	Максимум
2012	0,09	0,10	0,14
2013	0,08	0,10	0,14
2014	0,08	0,10	0,14

Фоновые значения радиоактивного загрязнения почвы, обусловленные глобальными выпадениями продуктов ядерных взрывов для территории Республики Башкортостан в 2012-2014 годах не превышали 3,7 кБк/м² по цезию-137 (табл. №11).

Таблица №11

Уровни плотности загрязнения почвы цезием-137 в Республике Башкортостан в 2011-2013 годах, кБк/м²

Годы	Среднее	Максимальное
2011	1,5	2,3
2012	1,5	2,3
2013	1,2	2,1

На территории республики отсутствуют зоны техногенного радиоактивного загрязнения, вследствие крупных радиационных аварий. Радиационных аномалий и загрязнений за 2012-2014 годы на территории республики не выявлено. Лиц, подвергшихся повышенному облучению, по республике за последние 5 лет не зарегистрировано.

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

По данным Росгидромета среднегодовой уровень содержания ¹³⁷Cs в атмосферном воздухе республики в 2013 году составил 0,5*10⁻⁶ Бк/м³, среднегодовая суммарная бета-активность аэрозолей составила 200*10⁻⁶ Бк/м³. Данные значения ниже допустимой среднегодовой объемной активности для населения, установленной нормами радиационной безопасности НРБ-99/2009, и не представляет опасности для здоровья населения.

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

Таблица №10

Состояние водных объектов в местах водопользования населения по показателям радиационной безопасности в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах

Годы	Число проб на суммарную альфа- и бета-активность	Доля проб воды, превышающих контрольные уровни
2012	6	0
2013	35	0
2014	63	0

В республике в эксплуатации находится 2250 источников централизованного водоснабжения. В 2014 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» было обследовано 23,33% источников по показателям суммарной альфа- или бета-активности (2013 г. – 25,37%; 2012 г. – 24,9,5%) (табл. №11).

Таблица №11

Состояние централизованного питьевого водоснабжения по показателям радиационной безопасности в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах.

Показатели	Годы		
	2012	2013	2014
Число источников централизованного водоснабжения	2250	2250	2250
Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- или бета – активности	24,9	25,37	23,33
Доля проб воды источников централизованного водоснабжения, превышающих контрольные уровни по суммарной альфа- и бета-активности	1,07	0,14	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 2014 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» исследовано 2483 (2013 г. – 2103; 2012 г. – 1370) пробы пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ. Случаев превышения допустимого содержания техногенных радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в пищевых продуктах не выявлено (табл. №12).

Таблица №12

Доля проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по показателя радиационной безопасности в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах

Годы	Всего	из них:					
		Мясо и мясные продукты		Молоко и молокопродукты		Дикорастущие пищевые продукты	
		Всего, проб	Удельный вес не отвечающих ГН, %	Всего, проб	Удельный вес не отвечающих ГН, %	Всего, проб	Удельный вес не отвечающих ГН, %
2012	1370	289	0,0	457	0,0	5	0,0
2013	2103	328	0,0	651	0,0	11	0,0
2014	2483	384	0,0	786	0,0	8	0,0

В структуре проведенных исследований наибольший удельный вес занимают молоко и молочные продукты (31,66%), мясо и мясные продукты (15,47%), мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия (28,92%). По информации Башкортостанской таможни продукты питания из Японии в Республику Башкортостан не поступали.

Данные мониторинга за радиационной безопасностью за 2012-2014 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 86,73% от коллективной дозы облучения (табл. №6).

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

В 2014 году общее количество исследований ЭРОА радона по сравнению с 2013 годом уменьшилось на 1133 исследования, что связано с изменением порядка ввода в эксплуатацию зданий, установленного в градостроительном кодексе.

Превышений гигиенических нормативов мощности дозы гамма-излучения не зарегистрировано. В 2014 году в 11 точках выявлено превышение ЭРОА радона в эксплуатируемых жилых и общественных зданиях (более 200 Бк/м³) (табл. №13).

Таблица №13

Количество проведенных радиологических исследований в жилых и общественных зданиях Республики Башкортостан в 2012-2014 годах

Показатели		Годы					
		2012		2013		2014	
		МЭД гамма-излучения	Концентрация радона	МЭД гамма-излучения	Концентрация радона	МЭД гамма-излучения	Концентрация радона
Эксплуатируемые жилые здания	всево	591	411	320	300	330	311
	из них не отвечающих ГН, %						1,9
Эксплуатируемые общественные здания	всево	184	38	374	343	402	359
	из них не отвечающих ГН, %						1,4
Строящиеся жилые и общественные здания	всево	6220	4527	6968	4259	3872	3126
	из них не отвечающих ГН, %		0,6				

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

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

Таблица №14

Распределение строительных материалов по классам радиационной безопасности в Республике Башкортостан в 2012-2014 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
2012	140	100,0										
2013	129	100,0										
2014	212	100,0										

В 2014 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» провел радиационное обследование 213 рабочих мест на ОАО «Учалинский горно-обогатительный комбинат». Превышения нормативов, установленных НРБ-99/2009, на рабочих местах не выявлено.

Аккредитованной лабораторией филиала ФБУЗ Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан в г.Стерлитамак и Аургазинском, Гафурийском, Стерлибашевском, Стерлитамакском районах в 2014 году проводился социально-гигиенический мониторинг по показателям радиационной безопасности на объекте Кама-1, созданного мирным ядерным взрывом. Превышения гигиенических нормативов, установленных нормами радиационной безопасности, на данном объекте не зарегистрировано.

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 2013 году составляет 13,14% (табл. №6).

В среднем на одного жителя республики в 2013 году приходилось 1,61 медицинских процедур, что на 0,02 процедуры выше, чем в 2012 году. В тоже время средняя эффективная доза за процедуру в республике выше чем средняя по Российской Федерации (рис.21).

В 2014 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 2012 годом увеличилось число проведенных рентгеновских компьютерных томографий, рентгенографических исследований. Незначительно снизилось количество рентгеноскопических, флюорографических и радионуклидных исследований. В 2013 году было проведено 6565,56 тыс. процедур, в 2012 году 6461,01 тыс. процедур. По сравнению с 2012 годом количество рентгенорадиологических процедур в медицинских организациях увеличилось на 104,55 тыс. (табл. №15).

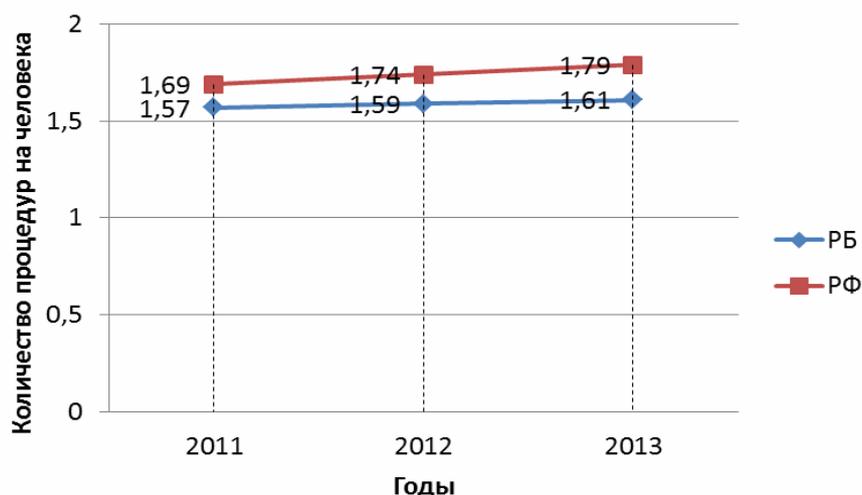


Рис.21. Количество медицинских процедур на одного жителя в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2011-2013 годах

Таблица №15

Использование рентгенодиагностического оборудования в Республике Башкортостан в 2009-2013 годах, тыс. процедур

Виды исследования	Годы				
	2009	2010	2011	2012	2013
Рентгеноскопические	59,0	52,8	53,8	34,69	25,74
Рентгенографические	3822,5	4 703,6	3826,6	4048,07	4160,20
Флюорографические	2308,6	2701,4	2268,9	2153,82	2111,88
Радионуклидные	27,8	23,3	21,7	25,34	23,31
Компьютерная томография	178,7	262,4	216,3	199,09	221,08
Всего	6408,2	7743,5	6415,1	6461,01	6565,56

В 2013 году коллективная доза облучения населения республики за счет диагностического использования источников ионизирующего излучения в медицине составила 2385,51 чел.-Зв, что на 29% ниже чем в 2012 году.

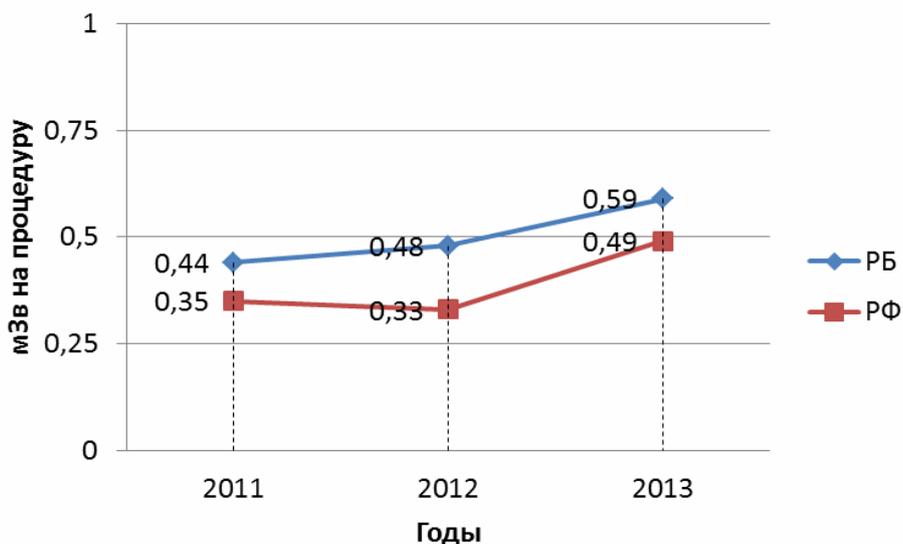


Рис.22. Средняя доза облучения населения на 1 процедуру в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2011-2013 годах, мЗв на 1 процедуру

Средняя доза облучения на процедуру в республике 0,59 мЗв, что выше средней по России на 0,1 мЗв (рис.22). Вклад в коллективную дозу облучения по республике составил 13,14%, по Российской Федерации 14,44% (табл. №6). Наибольший вклад в коллективную дозу медицинского облучения пациентов внесли рентгенографические исследования (30,75%) и компьютерная томография (37,14%) (табл. №16).

Таблица № 16

Средние и коллективные дозы на процедуру в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2011-2013 годах

Виды исследований	Годы	Средняя доза, мЗв на процедуру		Вклад в коллективную дозу за счет медицинского облучения, %	
		РБ	РФ	РБ	РФ
Флюорографические	2011	0,26	0,15	18,55	14,10
	2012	0,24	0,13	16,77	12,70
	2013	0,20	0,11	17,36	12,92
Рентгенографические	2011	0,21	0,19	25,67	33,80
	2012	0,22	0,17	28,62	33,40
	2013	0,18	0,13	30,75	31,48
Рентгеноскопические	2011	5,96	4,78	10,20	15,80
	2012	9,44	4,68	10,57	13,90
	2013	5,96	3,55	6,43	10,51
Компьютерные томографии	2011	5,81	4,83	39,92	26,30
	2012	5,72	4,97	36,79	29,60
	2013	4,01	4,21	37,14	34,31
Радионуклидные	2011	2,35	2,25	1,83	1,30
	2012	3,05	2,28	2,49	1,50
	2013	2,7	2,95	2,63	2,87
Прочие	2011	4,37	6,17	3,83	8,70
	2012	9,73	6,11	4,73	8,90
	2013	5,79	4,57	5,67	7,88
Всего	2011	0,49	0,35	100	100
	2012	0,48	0,33	100	100
	2013	0,36	0,27	100	100

Техногенные источники

В Республике Башкортостан с источниками ионизирующего излучения работает 381 объект, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, на которых ведется индивидуальный дозиметрический контроль (ИДК) для персонала, численностью 3225 человек. Лиц, подвергшихся повышенному облучению, по республике за последние 5 лет не зарегистрировано.

Средние индивидуальные годовые эффективные дозы персонала в республике в 2013 году не превышали основные пределы доз, регламентированные нормами радиационной безопасности (НРБ-99/2009) и Законом Российской Федерации «О радиационной безопасности населения».

Данные об индивидуальных дозах облучения персонала организаций, поднадзорных Роспотребнадзору, содержатся в федеральном банке данных (ФБД ДОП). Число персонала группы А и Б в 2013 году по сравнению с 2012 годом уменьшились (табл. №17).

Таблица №17

Число персонала группы А и Б, работающих с источниками ионизирующего излучения в Республике Башкортостан в 2011-2013 годах

Годы	Всего	Количество персонала по группам	
		Группа А	Группа Б
2011	3283	3055	228
2012	3238	3047	191
2013	3225	3010	215

По данным ФБД ДОП, в 2013 году персонал не имеет доз облучения, превышающих предел годовой дозы 20 мЗв. Число персонала получившего дозу в диапазоне 12,5-20 мЗв/год составил 1 человек (табл. №18).

Таблица №18

Годовые дозы облучения персонала в Республике Башкортостан в 2011-2013 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
2011	3283	2576	419	211	73	4	–	–	0,82	2,7
2012	3238	2349	633	169	86	1	–	–	1,01	3,2
2013	3225	2591	372	170	91	1			0,95	3,06

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

1.1.4. Обеспечение физической безопасности

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

Анализ количества обследованных объектов по физическим факторам неионизирующей природы за последние 3 года свидетельствует о росте количества обследованных объектов по таким наиболее опасным факторам, как шум и электромагнитные поля (табл. №19).

Доля обследованных объектов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в 2014 году уменьшилась до 12,7% в сравнении с предыдущими годами (2013 г. – 15,1%; 2012 г. – 14,5%). При этом имеет место уменьшение доли объектов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по таким факторам, как шум, вибрация, микроклимат, освещенность, а по электромагнитным полям имеет место увеличение.

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

Таблица №19

Доля обследованных объектов, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам в 2012-2014 годах

Факторы	Годы								
	2012			2013			2014		
	Всего	из них не соответствует ГН, всего	Удельный вес, %	Всего	из них не соответствует ГН, всего	Удельный вес, %	Всего	из них не соответствует ГН, всего	Удельный вес, %
Шум	1456	430	29,5	1375	383	27,9	1309	286	21,8
Вибрация	399	49	12,3	377	38	10,1	258	18	7,0
Микроклимат	4278	365	8,5	4044	482	11,9	3635	301	8,3
ЭМП	1474	249	16,9	1324	172	13,0	1018	160	15,7
Освещенность	3590	528	14,7	3751	567	15,1	3090	415	13,4
ВСЕГО	11 197	1621	14,5	10 871	1642	15,1	9310	1180	12,7

Таблица №20

Количество проведенных измерений физических факторов за 2012-2014 годы

Количество измерений	Годы		
	2012	2013	2014
Всего	115 125	116 535	99787
Не соответствует СН	9264	8713	6883
Доля, %	8,0	7,5	6,9

Уменьшилось количество исследований шума, вибрации, микроклимата, ЭМП и освещенности (табл. №21).

Таблица №21

Количество выполненных измерений физических факторов в 2012-2014 годы

Факторы	Годы		
	2012	2013	2014
Шум	12 485	13 291	13 230
Вибрация	2801	4385	2282
Микроклимат	56 727	50 079	45 410
ЭМП	14 894	14 789	12 267
Освещенность	28 218	33 950	26 598
Всего	115 125	116 535	99 787

Санитарно-эпидемиологическое состояние населенных пунктов республики остается неблагоприятным, в связи с увеличением шумового загрязнения территории жилой застройки. Основные причины – увеличение интенсивности транспортных потоков на улицах всех категорий, размещение и перепрофилирование учреждений, организаций имеющих шумное оборудование на первых этажах жилых зданий, которые размещаются без соответствующих проектов, разработки мероприятий по снижению шума и вибрации от оборудования.

Первая причина носит объективный характер, и ее разрешение требует больших организационных, инженерно-технических и материальных затрат.

Вторая – обусловлена несовершенством нормативных и правовых актов. Такие учреждения, как магазины продовольственных товаров, рестораны, кафе, бары и др. размещаются на 1 этажах жилых зданий (выкупаются жилые квартиры, реконструируются помещения с разрушением перегородок, без учета имеющейся звукоизоляции стен и потолков помещений, устанавливается большое количество шумного оборудования на небольшой площади, без соблюдения правил шумо- и виброизоляции).

Основным источником шума в населенных пунктах, являющимся причиной жалоб и обращений населения, является транспорт: легковые и грузовые автомобили, автобусы, троллейбусы, трамваи, железнодорожный транспорт. В целях реализации постановления Правительства Российской Федерации от 02.02.2006 г. №60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга» и во исполнение приказов Роспотребнадзора от 30.12.2005 г. №810 «О перечне показателей и данных для формирования Федерального информационного фонда социально-гигиенического контроля уровней шума на автомагистралях городов республики.

На городских магистралях и на улицах с интенсивным движением проведено 840 измерений шума, при этом эквивалентный уровень звука составляет 62-80дБА, имеет место превышение на 7-25дБА, а максимальный уровень звука составляет 68-85 превышение на 4-15дБА.

В г.Уфе при интенсивности движения в дневное время от 1680 до 4950 машин в час на главных магистралях эквивалентный уровень шума превышает допустимый от 8 до 15 дБА. В жилых помещениях регистрируется превышение норм по шуму на 6-12 дБА.

В соответствии со ст.16 Федерального Закона от 06.10.2003 г. №131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями) и руководствуясь ст.20 Федерального закона от 30.03.1999 г. №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (с изменениями и дополнениями) Управлением в адрес глав администраций городов и районов направлены предложения для принятия соответствующих управленческих решений в отношении организаций и служб города, в компетенцию которых входит проведение мероприятий по снижению регистрируемых уровней шума при движении городского автотранспорта с целью исключения его негативного влияния на условия проживания и здоровье населения.

Следующей причиной жалоб населения на повышенный уровень шума в жилых помещениях является функционирование встроенно-пристроенных объектов (магазины, кафе, рестораны, офисы) и различного инженерно-технологического оборудования зданий (чаще система отопления и насосы подкачки воды). В последние годы в г.Уфе в отопительный период с октября по апрель месяцы увеличилось количество жалоб населения на шум от оборудования системы отопления, что связано либо с установкой нового оборудования, либо некачественным ремонтом существующего, из 65 обследованных с инструментальными замерами объектов на 35 (54,7%) выявлены повышенные уровни шума.

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

владельцев за эксплуатацией оборудования.

При общем количестве жалоб от населения 523 (2013 г. – 591) (шум, вибрация, микроклимат, электромагнитные поля, освещенность) число жалоб на шум составляет 397 (2013 г. – 328) (75,9%), из них измерения проведены в дневное время (09.00-18.00 часов) – 365 (69,8%), в ночное время (22.00-06.00 часов) – 158 (30,2%).

Анализ жалоб населения показал, что в основном жильцов беспокоит шум от работы холодильного, вентиляционного оборудования и кондиционеров предприятий и организаций, размещенных на первых этажах жилых домов, шум при работе системы централизованного отопления, насосов подкачки воды, лифтов. Работа в ночное время ресторанов, кафе, клубов, различных развлекательных учреждений, магазинов, расположенных во встроенно-пристроенных помещениях, часто является причиной жалоб жильцов на шум при работе холодильного и вентиляционного оборудования, на музыку. При обследовании данных предприятий установлено, что при их размещении не оборудована шумоизоляция помещений. Шум при эксплуатации предприятий (кафе, рестораны, магазины и др.) превышает предельно-допустимые уровни на 2-10 дБА для ночного времени. Доля жалоб населения на повышенный уровень шума в ночное время достигает 30,2%. Установка большого количества бытовых и промышленных кондиционеров на жилых, общественных и промышленных зданиях без соблюдения правил шумо – и виброизоляции, также привела к увеличению жалоб населения на шум. Кондиционеры устанавливаются под окнами жильцов других квартир с нарушением технологии установки: кронштейны крепятся к стене без изолирующих прокладок, сам кондиционер устанавливается без виброгасящих прокладок.

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, в связи с развитием систем мобильной телефонной сотовой связи, передающие радиотехнические объекты, гигиеническая значимость которых возрастает в связи с преимущественным размещением базовых станций в черте жилой застройки.

В настоящее время в республике функционируют передающие радиотехнические объекты (ПРТО): ОАО «Башинформсвязь», ОАО «Спутниковые телекоммуникации Башкортостана», ОАО «Сотовая Связь Башкортостана», ОАО «МТС», ОАО «МегаФон», ОАО «ВымпелКом», ЗАО «СМАРТС». Объекты радиовещания и телевидения, в основном, размещены за пределами территории населенных пунктов, установлены на высотных металлических башнях. В городах размещение базовых станций сотовой связи, в основном, осуществляется на высотных производственных, общественных и жилых зданиях. Их размещение производится на основе расчетов ЭМП, создаваемого антенно-фидерными устройствами базовых станций в «Программном комплексе анализа электромагнитной обстановки», версия 4.0 ФГУП СНИИР г. Самара.

В республике идет модернизация существующих базовых станций сотовой связи к оборудованию GSM 900/1800МГц дополнительно устанавливаются 2000/UMTS/LTE. По проектным материалам на размещение дополнительного оборудования на базовых станциях сотовой связи выдаются экспертные заключения и санитарно-эпидемиологические заключения. Затем проводятся инструментальные натурные измерения уровней электромагнитных полей на крыше и на верхнем этаже здания, на окружающей территории, с учетом места размещения (башня, мачта, железобетонный столб, крыши производственных, жилых и общественных зданий).

Количество передающих радиотехнических объектов в республике ежегодно увеличивается (табл. №22).

Таблица №22

Динамика роста источников ЭМИ в 2012-2014 годах

Наименование	Годы		
	2012	2013	2014
Радиовещание	224	229	234
Телевидение	635	641	644
Сотовая связь	2942	2984	2998
Транкинговая связь	152	164	164
Спутниковая связь	30	34	34
ВСЕГО	3983	4052	4074

Количество измерений уровня электромагнитных полей на указанных объектах также ежегодно растет (табл. №23).

Тем не менее, число проведенных экспертиз по данным объектам ежегодно уменьшается, а количество отрицательных экспертиз увеличивается (табл. №24).

Всего на деятельность указанных объектов в 2014 году поступило 38 жалоб (2012 г. – 46; 2013 г. – 35), в порядке надзора было проведено измерений 266, из них ни в одном случае интенсивность электромагнитных полей не превышала предельно-допустимые уровни в местах постоянного пребывания населения.

Таблица №23

Количество проведенных измерений электромагнитных полей за 2012-2014 годы

Количество измерений	Годы		
	2012	2013	2014
Всего	6693	3211	5121
Из них не соответствует СН	14	8	12

Таблица №24

Количество проведенных санитарно-эпидемиологических экспертиз ПРТО в 2012-2014 годах

Наименование	Годы		
	2012	2013	2014
Число экспертиз	1042	987	986
Отрицательные экспертизы	2	-	4

Одним из важных разделов является надзор за воздействием физических факторов неионизирующей природы на детей. Укрепление материально-технической базы образовательных учреждений способствовало улучшению некоторых показателей физических факторов образовательной среды. В 2014 году по сравнению с 2012 годом отмечается уменьшение доли организаций, не соответствующих гигиеническим нормативам, по показателям микроклимата с 13,4 до 9,9%, освещенности с 14,5 до 13,8%, уровня электромагнитных излучений с 14,9 до 9,9%. Доля организаций, не соответствующих гигиеническим нормативам по шуму повысился и составил 1,6% (2012 г. – не выявлено) (табл. №25).

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

Показатели	Удельный вес организаций, не отвечающих гигиеническим нормативам, %			
	2012 г.	2013 г.	2014 г.	Темп прироста (снижения) к 2012 г., %
Микроклимат	13,4	9,9	9,9	-26,1
Освещенность	14,5	17,5	13,8	-4,8
Уровень шума	0,0	3,0	1,6	+1,6
Уровень ЭМИ	14,9	9,8	9,9	-33,6

Превышение регионального показателя в 3 и более раза по результатам исследования параметров освещенности отмечено в 6 муниципальных образованиях республики (Аургазинский, Буздякский, Гафурийский, Мечетлинский, Стерлибашевский, Стерлитамакский районы).

Неправильная расстановка техники в компьютерных классах и отсутствие качественного заземления, по-прежнему, являются ведущими причинами высоких уровней электромагнитных излучений. Организации с неудовлетворительными замерами ЭМИ зарегистрированы в 18 муниципальных образованиях республики (Альшеевский, Баймакский, Белебеевский, Гафурийский, Дуванский, Илишевский, Ишимбайский, Кигинский, Мелеузовский, Мечетлинский, Салаватский, Туймазинский, Федоровский, Хайбуллинский, Чекмагушевский районы, города Кумертау, Салават, Сибай).

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 8 муниципальных образованиях (Аургазинский, Благовещенский, Бижбулякский, Белебеевский, Илишевский, Кармаскалинский, Салаватский, Стерлитамакский районы).

Несоответствие уровня шума гигиеническим нормативам зарегистрировано в ГБОУ СПО «Белебеевский техникум механизации и электрификации сельского хозяйства».

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

усиление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением в детских и подростковых организациях параметров физических факторов неионизирующей природы.

Количество рассмотренных жалоб на неблагоприятное воздействие на здоровье населения различных физических факторов неионизирующей природы за последние 3 года не имеют значительной тенденции к снижению (рис.23).

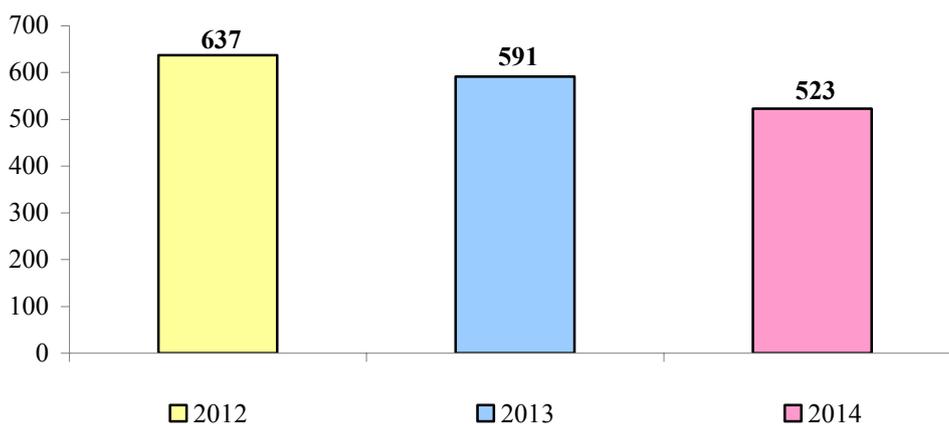


Рис.23. Динамика числа рассмотренных жалоб на неблагоприятные действия физических факторов в 2012-2014 годах

В структуре жалоб 2014 года, как и в предыдущие, преобладают обращения на повышенный уровень шума – 75,9%. Жалобы на неудовлетворительный микроклимат составили 7,3%, электромагнитные поля 9,0%, освещенность – 1,3% и вибрация 7,6%.

За нарушения требований санитарного законодательства в вопросах обеспечения безопасных уровней различных физических факторов неионизирующей природы, Управлением принимаются соответствующие меры административного наказания и воздействия. Так, количество штрафных санкций за последние 3 года остается практически на одном уровне (2011 г. – 684; 2012 г. – 697; 2013 г. – 702).

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 источников физических факторов неионизирующей природы в Республике Башкортостан, количество обследованных объектов не претерпевает значительных изменений. При этом увеличивается количество проведенных измерений уровней физических факторов и снижается доля измерений, не соответствующих требованиям санитарных норм и правил. Количество рассматриваемых жалоб и обращений, касающихся указанной сферы не имеют значительной тенденции к снижению. Управлением, по данной проблеме, оперативная активность не снижается.

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

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

По состоянию на 01.01.2014 г. численность постоянного населения республики составила 4 069 698 человек (2010 г. – 4 065 993).

В 2014 году в республике родилось 60 517 детей (2010 г. – 57 093). Показатель рождаемости составил 14,9 на 1000 населения (2012 г. – 14,0). За 5 лет показатель

рождаемости вырос на 6,1%, в сравнении с 2013 годом – на 2,1%. Рождаемость в республике ежегодно выше среднероссийского уровня на 9,8-12,3%.

Территориями «риска» низкой рождаемости (показатели ниже среднереспубликанских) можно признать: города Кумертау, Межгорье, Салават, Белебеевский, Бижбулякский, Бураевский, Ермекеевский, Караидельский, Краснокамский, Стерлитамакский, Федоровский районы (ниже на 16,8-30,8%) (табл. №26, рис.24).

Таблица №26

Ранжирование административных территорий Республики Башкортостан по показателям в 2014 году (предварительные данные)

Ранг	Рождаемость, на 1000 населения		Смертность, на 1000 населения		Естественный прирост (убыль) на 1000 населения		Младенческая смертность, на 1000 родившихся*	
	Район	Показатель	Район	Показатель	Район	Показатель	Район	Показатель
1	Бурзянский	22,5	г.Межгорье	7,4	Бурзянский	12,0	Аургазинский	0,0
2	Абзелиловский	18,8	г.Агидель	9,5	г.Нефтекамск	6,9	Бурзянский	2,7
3	Баймакский	17,7	Уфимский	9,7	Абзелиловский	5,8	Бакалинский	2,8
4	Салаватский	17,5	г.Нефтекамск	10,2	г.Уфа	4,8	Аскинский	3,1
5	Мишкинский	17,3	Бурзянский	10,5	Баймакский	4,1	Мечетлинский	3,1
6	Аскинский	17,1	г.Уфа	11,4	г.Октябрьский	3,6	Дюртюлинский	3,5
7	г.Нефтекамск	17,1	г.Стерлитамак	11,6	г.Стерлитамак	3,6	Бураевский	3,6
8	Архангельский	16,6	г.Октябрьский	12,1	г.Агидель	3,5	Белорецкий	3,8
9	Кугарчинский	16,4	г.Сибай	12,3	г.Межгорье	3,3	Иглинский	3,9
10	Благовещенский	16,3	г.Салават	12,4	Уфимский	3,0	Чишминский	4,1
11	г.Уфа	16,2	Белебеевский	12,5	Благовещенский	2,6	Зилаирский	4,4
12	Хайбуллинский	16,0	Бирский	12,5	Дуванский	2,6	Абзелиловский	4,8
13	Зианчуринский	15,8	Абзелиловский	13,0	Хайбуллинский	2,5	Федоровский	5,2
14	г.Октябрьский	15,7	Дуванский	13,0	Мишкинский	2,4	Буздякский	5,5
15	Учалинский	15,7	г.Кумертау	13,1	г.Сибай	2,3	Миякинский	5,5
16	Дуванский	15,6	Всего по РБ	13,2	Учалинский	2,2	Хайбуллинский	5,6
17	Куюргазинский	15,6	Дюртюлинский	13,3	Зианчуринский	1,9	Давлекановский	5,7
18	Зилаирский	15,3	Мелеузовский	13,4	Туймазинский	1,9	Баймакский	5,8
19	Туймазинский	15,3	Стерлитамакский	13,4	Всего по РБ	1,7	Ишимбайский	5,9
20	г. Стерлитамак	15,2	г.Межгорье	7,4	Бурзянский	12,0	Ермекеевский	5,9
21	Калтасинский	15,2	Туймазинский	13,4	Аскинский	1,6	Мелеузовский	6,2
22	Белорецкий	15,1	Учалинский	13,5	Салаватский	1,6	Шаранский	6,6
23	Всего по РБ	14,9	Хайбуллинский	13,5	Бирский	1,3	Нуримановский	6,7
24	Белокатайский	14,7	Баймакский	13,6	Дюртюлинский	0,5	Учалинский	6,8
25	Иглинский	14,7	Кигинский	13,6	Кигинский	0,5	г.Стерлитамак	6,9
26	Нуримановский	14,7	Благовещенский	13,7	Зилаирский	0,3	Альшеевский	7,0
27	Чекмагушевский	14,7	Зианчуринский	13,9	Куюргазинский	0,3	Чекмагушевский	7,1
28	г.Сибай	14,6	Кармаскалинский	13,9	Иглинский	0,2	Белокатайский	7,3
29	Балтачевский	14,4	Давлекановский	14,0	Белебеевский	-0,1	г.Кумертау	7,3
30	Гафурийский	14,3	Чишминский	14,4	Кармаскалинский	-0,1	Мишкинский	7,3
31	Илишевский	14,3	Благоварский	14,5	Кугарчинский	-0,3	Зианчуринский	7,4
32	Кушнаренковский	14,3	Иглинский	14,5	г.Салават	-0,4	г.Нефтекамск	7,4
33	Кигинский	14,1	Мишкинский	14,9	Мелеузовский	-0,5	Балтачевский	7,5
34	Миякинский	14,1	Зилаирский	15,0	Чишминский	-0,6	г.Уфа	7,6
35	Альшеевский	13,9	Ишимбайский	15,2	Благоварский	-0,7	Всего по РБ	7,7
36	Янаульский	13,9	Мечетлинский	15,2	г.Кумертау	-0,7	Калтасинский	8,2
37	Бирский	13,8	Куюргазинский	15,3	Нуримановский	-0,9	Белебеевский	8,3
38	Благоварский	13,8	Янаульский	15,4	Давлекановский	-1,4	Уфимский	8,3
39	Дюртюлинский	13,8	Аскинский	15,5	Белорецкий	-1,5	Илишевский	8,5

Продолжение табл. №26

Ранг	Рождаемость, на 1000 населения		Смертность, на 1000 населения		Естественный прирост (убыль) на 1000 населения		Младенческая смертность, на 1000 родившихся*	
	Район	Показатель	Район	Показатель	Район	Показатель	Район	Показатель
40	Кармаскалинский	13,8	Караидельский	15,5	Илишевский	-1,5	Благоварский	8,6
41	Чишминский	13,8	Нуримановский	15,6	Мечетлинский	-1,5	Туймазинский	8,6
42	Шаранский	13,8	Илишевский	15,8	Янаульский	-1,5	г.Салават	9,1
43	Мечетлинский	13,7	Федоровский	15,8	Калтасинский	-1,6	Татышлинский	9,1
44	Ишимбайский	13,1	Кушнаренковский	15,9	Кушнаренковский	-1,6	Караидельский	9,1
45	Татышлинский	13,1	Салаватский	15,9	Белокатайский	-2,0	г.Агидель	9,8
46	г.Агидель	13,0	Буздякский	16,0	Ишимбайский	-2,1	Кармаскалинский	9,9
47	Бакалинский	12,9	Альшеевский	16,1	Альшеевский	-2,2	Бижбулякский	10,0
48	Мелеузовский	12,9	Бижбулякский	16,1	Миякинский	-2,3	г.Октябрьский	10,0
49	Буздякский	12,7	Краснокамский	16,2	Архангельский	-2,9	Кушнаренковский	10,3
50	Стерлибашевский	12,7	Татышлинский	16,3	Стерлитамакский	-2,9	Кугарчинский	10,3
51	Уфимский	12,7	Миякинский	16,4	Чекмагушевский	-2,9	Гафурийский	10,4
52	Давлекановский	12,6	Белорецкий	16,6	Гафурийский	-3,2	Дуванский	10,5
53	Аургазинский	12,5	Аургазинский	16,7	Татышлинский	-3,2	Янаульский	10,7
54	Белебеевский	12,4	Белокатайский	16,7	Буздякский	-3,3	г.Межгорье	11,4
55	Бижбулякский	12,4	Кугарчинский	16,7	Караидельский	-3,4	Благовещенский	11,4
56	г.Кумертау	12,4	Калтасинский	16,8	Бижбулякский	-3,7	Кигинский	11,5
57	Краснокамский	12,2	Стерлибашевский	17,3	Краснокамский	-4,0	Салаватский	11,6
58	Караидельский	12,1	Гафурийский	17,5	Шаранский	-4,0	Стерлибашевский	12,7
59	Бураевский	12,0	Чекмагушевский	17,6	Аургазинский	-4,2	г.Сибай	12,9
60	г.Салават	12,0	Шаранский	17,8	Стерлибашевский	-4,6	Бирский	13,4
61	Федоровский	11,2	Бакалинский	17,9	Федоровский	-4,6	Стерлитамакский	13,7
62	г.Межгорье	10,7	Ермекеевский	18,0	Бакалинский	-5,0	Куюргазинский	13,8
63	Стерлитамакский	10,5	Бураевский	19,3	Балтачевский	-5,0	Краснокамский	14,5
64	Ермекеевский	10,3	Балтачевский	19,4	Бураевский	-7,3	Архангельский	17,4

* – по данным Министерства здравоохранения Республики Башкортостан

В 2014 году в республике умерли 53 568 человек (2010 г. – 54 457). Показатель смертности составил 13,2 на 1000 населения (2010 г. – 13,4). За 5 лет показатели смертности снизились на 1,7%, в сравнении с 2013 годом остался на прежнем уровне. За весь период наблюдения показатель регистрировался на уровне общероссийского (рис.25), однако по данным ФИФ СГМ, в Республике Башкортостан в 2011 году показатель превышал среднероссийский уровень по общей смертности населения (стандартизованные показатели).

Территориями риска смертности (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Бакалинский, Балтачевский, Бураевский, Гафурийский, Ермекеевский, Стерлибашевский, Чекмагушевский, Шаранский районы (выше в 1,3-1,5 раза) (рис.26).

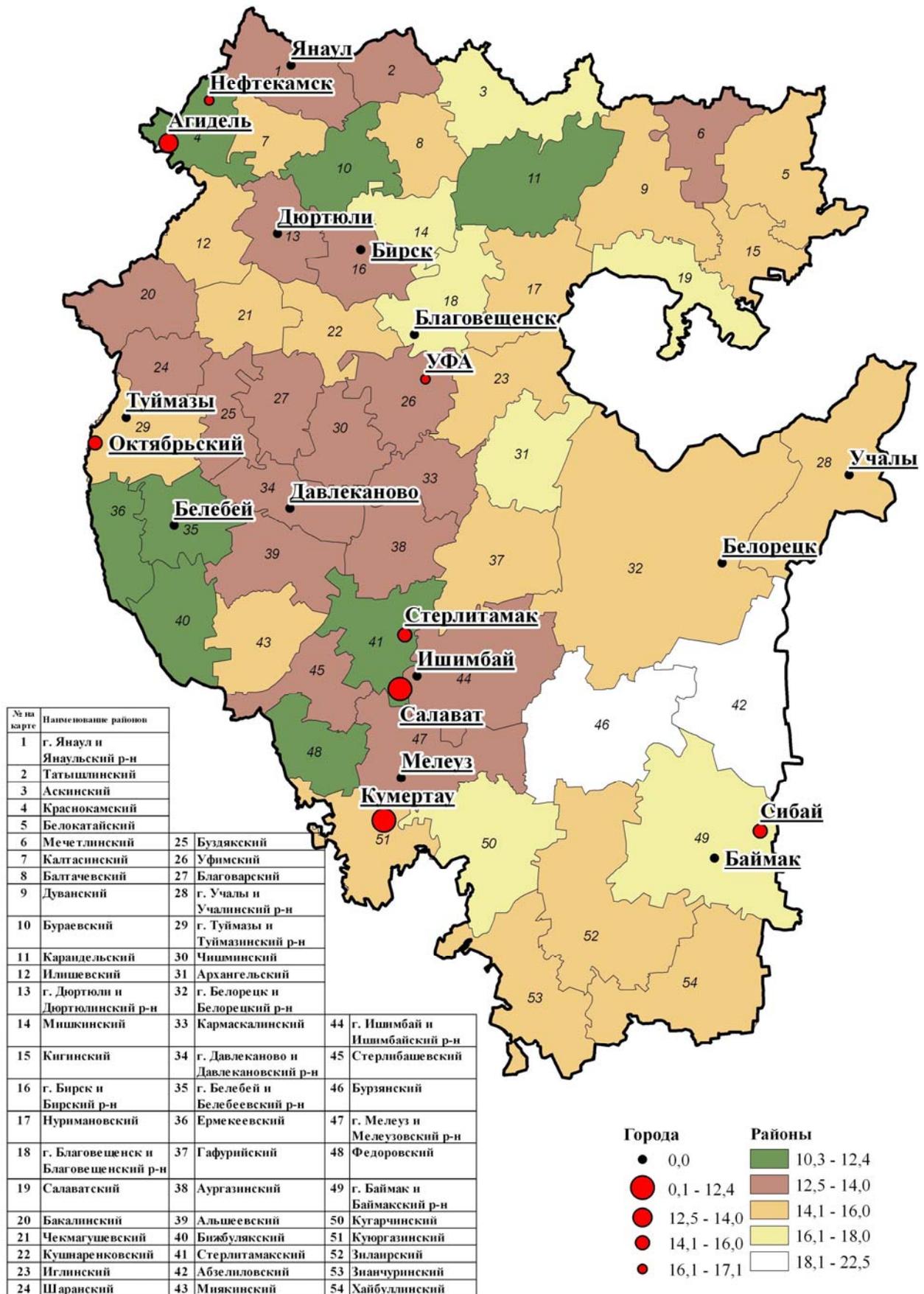


Рис.24. Рождаемость в Республике Башкортостан в 2014 году, на 1000 населения

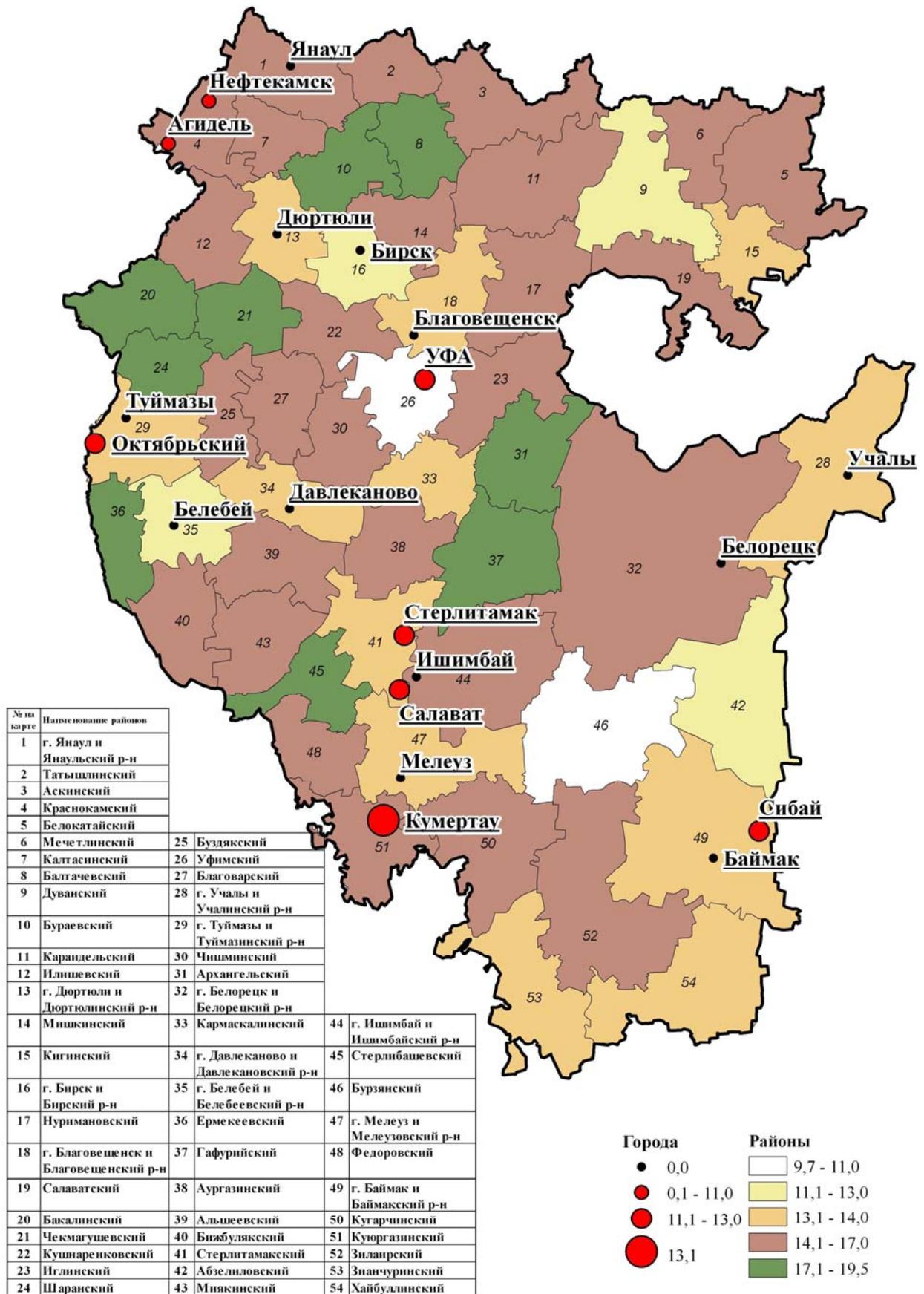


Рис.26. Смертность в Республике Башкортостан в 2014 году, на 1000 населения

В 2014 году основными причинами смертности населения являлись: болезни системы кровообращения – 39,6% (РФ – 49,9%), новообразования – 11,4% (РФ – 15,3%), травмы и отравления – 10,3% (РФ – 9,6%). В сравнении с 2010 годом в структуре причин смертности уменьшился удельный вес болезней системы кровообращения (с 49,3 до 39,6%), органов дыхания (с 5,6 до 5,1%), несчастных случаев, травм, отравлений (с 11,9 до 10,3%). Вырос удельный вес смертности от болезней органов пищеварения (с 3,9 до 4,5%) и от других заболеваний (с 17,1 до 27,6%) (рис.27).

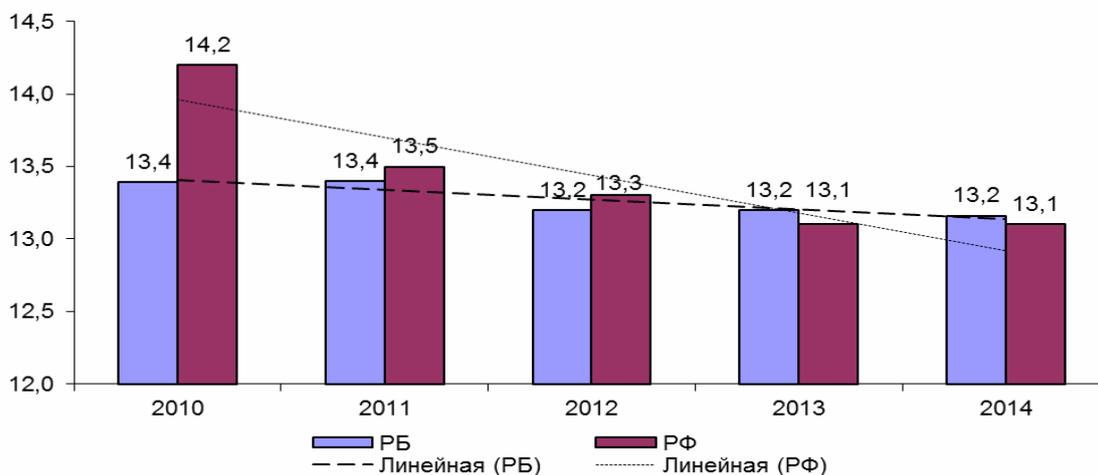


Рис.25. Смертность населения Республики Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией, на 1000 населения

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

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

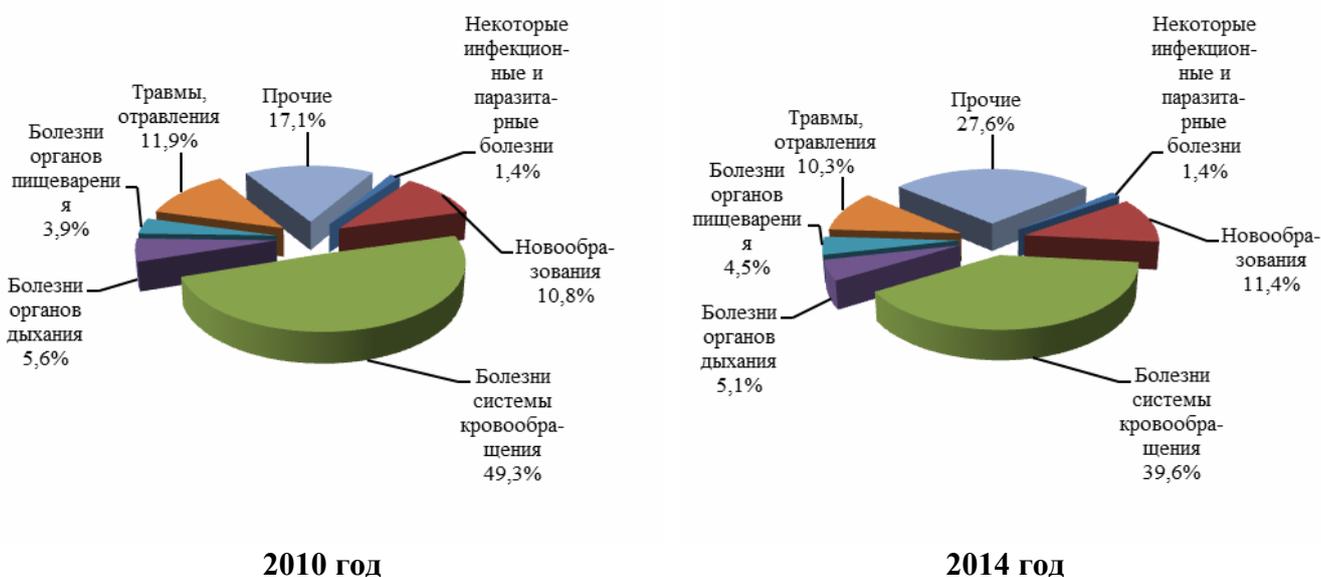


Рис.27. Изменение структуры смертности населения по основным причинам в Республике Башкортостан за 5 лет, %

Показатель смертности от болезней системы кровообращения в 2014 году составил 524,8 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателей смертности за 5 лет составил 21,0%. Уровень смертности по Республике Башкортостан ниже РФ в 1,2 раза.

Показатель смертности от болезней органов дыхания в 2014 году составил 67,4 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателя смертности за 5 лет составил 9,8%. Уровень смертности по РБ превышает показатели по РФ в 1,2 раза.

Показатель смертности от болезней органов пищеварения в 2014 году составил 59,5 на 100 тыс. населения. Темп роста показателей смертности за 5 лет составил 14,4%. Уровень смертности по Республике Башкортостан ниже РФ в 1,1 раза.

Показатель смертности от внешних причин смерти в 2014 году составил 135,8 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателей смертности за 5 лет составил 15,0%. Уровень смертности по Республике Башкортостан превышает показатели по РФ в 1,1 раза. Из них:

– показатель смертности от отравлений алкоголем в 2014 году составил 2,6 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателей смертности за 5 лет составил 52,5%, в сравнении с 2012 годом – на 59,0%. Уровень смертности по РБ Республике Башкортостан ниже РФ в 2,6 раза;

– показатель смертности от всех видов транспортных несчастных случаев в 2014 году составил 23,1 на 100 тыс. населения. Темп роста показателей смертности за 5 лет составил 2,1%, в сравнении с 2012 годом снижение на 9,9%. Уровень смертности по Республике Башкортостан превышает показатели по РФ в 1,1 раза;

– показатель смертности от самоубийств в 2014 году составил 33,3 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателей смертности за 5 лет составил 16,6%, в сравнении с 2012 годом – на 20,3%. При этом уровень смертности по Республике Башкортостан превышает показатели по РФ в 1,9 раза;

– показатель смертности от убийств в 2014 году составил 8,9 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателей смертности за 5 лет составил 26,1%, в сравнении с 2012 годом – на 23,6%. Показатель смертности по РБ – на уровне РФ.

По предварительным данным Министерства здравоохранения Республики Башкортостан в 2014 году среднереспубликанский показатель младенческой смертности составил 7,7 на 1000 родившихся живыми (2010 г. – 6,9; 2013 г. – 7,6). За 5 лет показатель младенческой смертности вырос на 11,6%, в сравнении с 2013 годом – 1,3%. С 2009 года показатель младенческой смертности регистрируется ниже, чем по Российской Федерации, в 1,1-1,2 раза, а в 2014 году выше на 4,1% (рис.28).

Территориями риска младенческой смертности (показатели превышают среднереспубликанские) являются: г.Сибай, Архангельский, Бирский, Краснокамский, Куяргазинский, Салаватский, Стерлибашевский, Стерлитамакский районы (в 1,5-2,5 раза) (рис.30).

Показатель естественного прироста в республике в 2014 году составил 1,7 на 1000 населения (2010 г. – +0,6). Начиная с 2009 года, в республике наблюдается естественный прирост (РФ в 2014 г. – +0,2).

Территориями «риска» высокой естественной убыли населения (показатели ниже среднереспубликанских) являются Аургазинский, Бакалинский, Балтачевский, Бижбулякский, Бураевский, Краснокамский, Стерлибашевский, Федоровский, Шаранский районы (от – 3,7 до – 7,3) на 1000 населения.

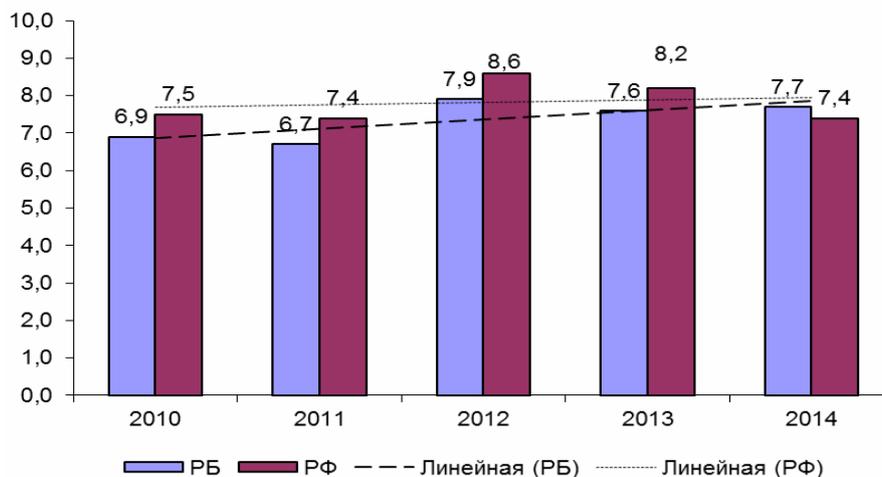


Рис.28. Динамика младенческой смертности в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2010-2014 годах, на 1000 родившихся живыми

Анализ состояния здоровья населения в Республике Башкортостан. Показатель общей заболеваемости **всего населения** с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составил 84 222,7 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 7,4% (РФ рост на 2,3%). В сравнении с 2012 годом отмечено незначительное снижение показателей общей заболеваемости на 0,6%. Уровень заболеваемости по РБ превышает показатели по РФ на 5,2%.

В 2013 году в структуре болезней как всего населения, так и среди детей в возрасте от 0 до 14 лет, первое место занимают болезни органов дыхания, второе – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, третье место среди всего населения занимают болезни мочеполовой системы, среди детей – болезни органов пищеварения, четвертое и пятое места среди всего населения занимают болезни кожи и подкожной клетчатки и органов пищеварения, среди детей – болезни кожи и подкожной клетчатки и болезни глаза и его придаточного аппарата, соответственно (рис.29).

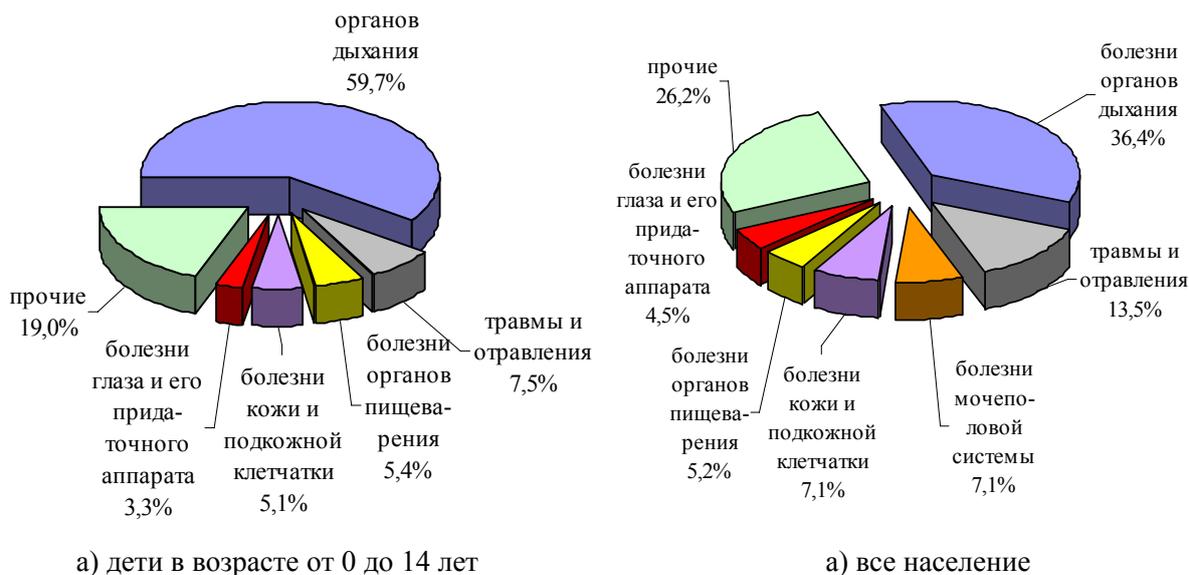


Рис.29. Структура заболеваемости населения Республики Башкортостан в 2013 году

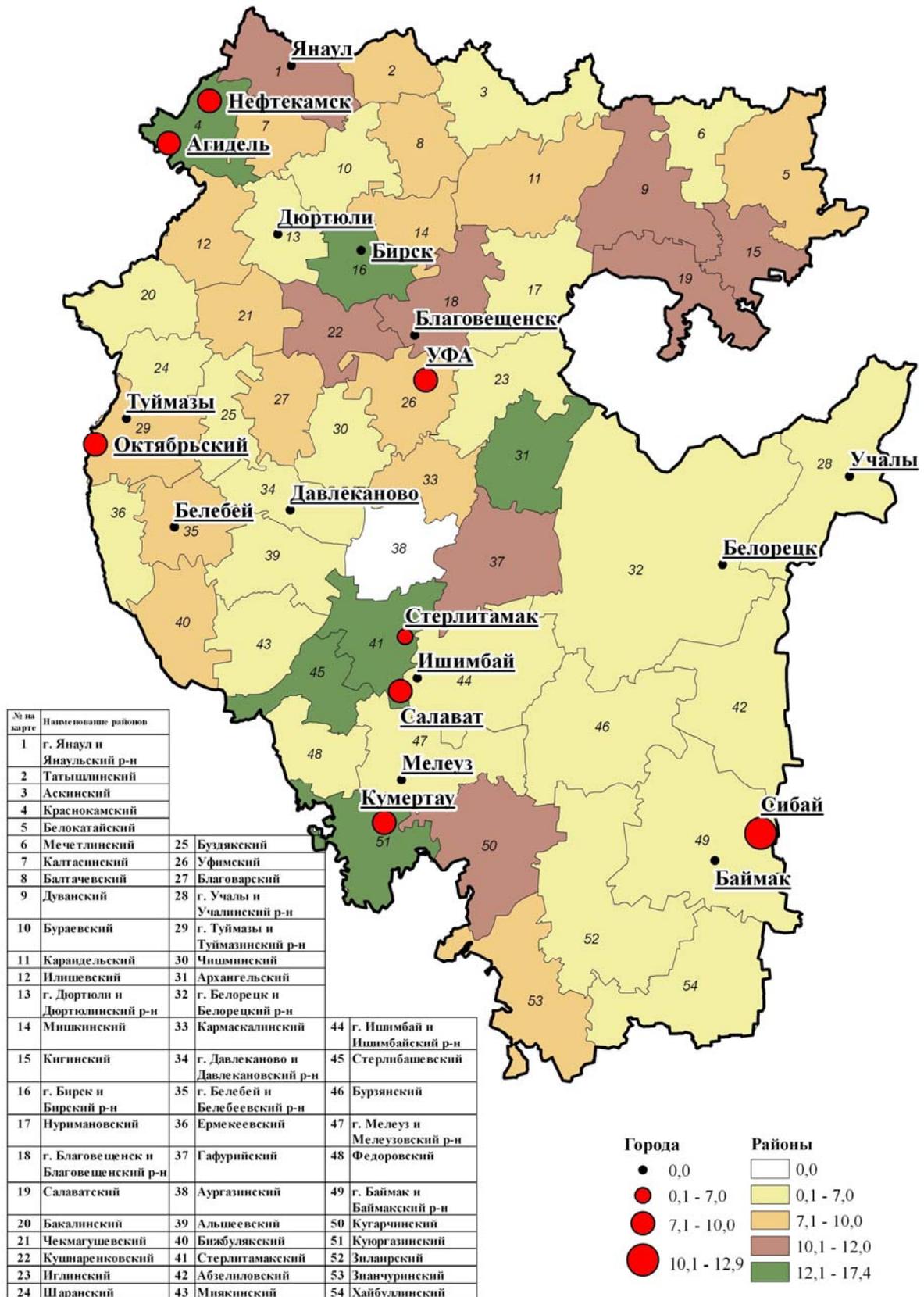


Рис.30. Младенческая смертности в Республике Башкортостан в 2014 году, на 1000 родившихся живыми (по предварительным данным Министерства здравоохранения Республики Башкортостан)

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 снизилась на 7,5% и составила 63 266,6 на 100 тыс. взрослого населения (2009 г. – 68 429,0). В 27 МО заболеваемость за 5 лет выросла, в том числе в 1,2-1,4 раза в г.Межгорье, Аскинском, Баймакском, Благоварском, Бураевском, Бурзянском, Хайбуллинском районах, в 1,5 раза – в Мечетлинском районе.

Выше республиканской заболеваемость отмечена в 23 МО, в том числе в 1,2-1,4 раза в городах Кумертау, Межгорье, Аургазинском, Белорецком, Гафурийском, Калтасинском, Мечетлинском, Салаватском районах, в 1,5-1,7 раза – в Кигинском, Хайбуллинском районах. Превышения республиканского уровня и высокий темп прироста отмечен также по некоторым заболеваниям на ряде административных территориях республики.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2012 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню общей заболеваемости взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2012 году на 14,5%.

Показатели заболеваемости анемиями взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составили 313,0 на 100 тыс. взрослого населения (2009 г. – 459,0; 2012 г. – 312,2). Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 31,8%, в сравнении с 2012 годом стабилизация показателя.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2012 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости анемиями взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2012 году в 1,5 раза (РФ – 207,1).

Территориями риска заболеваемости анемиями взрослого населения (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Буздякский, Зианчуринский районы (в 2,5 раза); Караидельский, Кугарчинский районы (превышение в 2,6-3,5 раза); Архангельский, Бижбулякский, Дуванский, Кигинский, Мишкинский и Миякинский районы (превышение более чем в 3,5 раза).

Показатели заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составили 1354,2 на 100 тыс. взрослого населения (2009 г. – 1792,5; 2012 г. – 1349,6). Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 24,4%, в сравнении с 2012 годом – рост на 0,5%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2012 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2012 году в 1,9 раза (РФ – 710,5).

Территориями риска заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, взрослого населения (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Караидельский, Хайбуллинский районы (в 2,1-2,5 раза); г.Сибай, Мишкинский, Чекмагушевский районы (в 2,6-3,5 раза); Альшеевский, Архангельский, Бирский, Бураевский, Мишкинский районы (более чем в 3,5 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: г. Агидель, Абзелиловский, Белокатайский, Благоварский, Бураевский,

Стерлибашевский районы.

Показатели заболеваемости астмой, астматическим статусом взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составили 67,2 на 100 тыс. взрослого населения (2009 г. – 63,8; 2012 г. – 72,0). Темп роста показателей заболеваемости за 5 лет составил 5,4%, в сравнении с 2012 годом снижение на 6,7%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2012 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости астмой, астматическим статусом взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2012 году в 1,3 раза (РФ – 55,4).

Территориями риска заболеваемости астмой, астматическим статусом взрослого населения (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Калтасинский, Учалинский районы (в 2,1-2,5 раза); Туймазинский район (в 2,6-3,5 раза); Зианчуринский, Кигинский, Хайбуллинский районы (более чем в 3,5 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Аургазинский, Баймакский Белокатайский Белорецкий, Благоварский, Гафурийский Дуванский, Калтасинский Краснокамский, Мишкинский, Миякинский Стерлитамакский, Туймазинский, Чишминский, Шаранский районы.

Показатели заболеваемости язвой желудка и двенадцатиперстной кишки взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составили 124,5 на 100 тыс. взрослого населения (2009 г. – 165,6; 2012 г. – 144,2). Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 24,8%, в сравнении с 2012 годом – 13,7%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2012 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости язвой желудка и двенадцатиперстной кишки взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2012 году в 1,4 раза (РФ – 100,4).

Территориями риска заболеваемости язвой желудка и двенадцатиперстной кишки взрослого населения (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Калтасинский, Миякинский, Хайбуллинский районы (в 2,1 раза); Архангельский, Кигинский, Мишкинский районы (в 2,6-3,5 раза); Караидельский район (более чем в 3,5 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен в Белокатайском, Давлекановском, Караидельском, Миякинском районах.

Показатели заболеваемости гастритом и дуоденитом взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составили 684,8 на 100 тыс. взрослого населения (2009 г. – 605,6; 2012 г. – 728,6). Темп роста показателей заболеваемости за 5 лет составил 13,1%, в сравнении с 2012 годом – снижение на 6,0%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2012 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости гастритом и дуоденитом взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2012 году в 2,0 раза (РФ – 361,2).

Территориями риска заболеваемости гастритом и дуоденитом взрослого населения (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Альшеевский, Хайбуллинский районы (в 2,1-2,5 раза); Бакалинский, Бижбулякский, Караидельский районы (в 2,6-3,5 раза); Давлекановский, Мишкинский районы (более чем в 3,5 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Баймакский, Бакалинский, Ишимбайский, Мечетлинский, Нуримановский, Стерлибашевский районы.

Показатели заболеваемости мочекаменной болезнью взрослого населения с

диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составили 200,8 на 100 тыс. взрослого населения (2009 г. – 199,4; 2012 г. – 218,6). Темп роста показателей заболеваемости за 5 лет составил 0,7%, в сравнении с 2012 годом – снижение на 8,1%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2012 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости мочекаменной болезнью взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2012 году в 1,3 раза (РФ – 173,8).

Территориями риска заболеваемости мочекаменной болезнью взрослого населения (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Гафурийский, Дюртюлинский, Салаватский, Чишминский районы (в 2,1-2,5 раза); Баймакский, Бураевский, Кугарчинский районы (в 2,6-3,5 раза); г.Кумертау (в 4,0 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Аургазинский, Баймакский, Бураевский, Гафурийский, Давлекановский, Дуванский, Нуримановский, Стерлибашевский, Татышлинский, Чишминский районы.

Сведения о заболеваемости подростков в возрасте 15-17 лет. Показатели общей заболеваемости подростков с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составили 150 271,5 на 100 тыс подросткового населения. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 0,7%, в сравнении с 2012 годом рост на 1,2%.

Территория риска по общей заболеваемости подростков (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать Хайбуллинский район (в 1,6 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Архангельский, Баймакский, Бакалинский, Хайбуллинский, Чишминский районы (РБ – снижение на 0,7%).

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2011-2012 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню общей заболеваемости подростков, который превысил показатель по РФ в 2012 году на 6,4% (РФ – 139 596,4).

Показатели заболеваемости анемией подростков с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составили 2618,0. Темп роста показателей заболеваемости за 5 лет составил 6,0%, в сравнении с 2012 годом снижение на 1,9%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2012 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости анемиями подростков, который превысил показатель по РФ в 2012 году в 3,4 раза (РФ – 784,5).

Территориями риска заболеваемости анемией подростков (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: г.Сибай, Бижбулякский, Гафурийский, Кугарчинский, Мишкинский, Стерлибашевский, Учалинский районы (в 1,6-2,0 раза); Архангельский, Баймакский, Белокатайский районы (в 2,1-2,5 раза); Аскинский, Бурзянский, Давлекановский, Зианчуринский, Зилаирский, Илишевский, Калтасинский, Караидельский, Хайбуллинский, Чекмагушевский районы (более чем в 2,5 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: города Октябрьский, Салават, Стерлитамак, Абзелиловский, Аскинский, Архангельский, Баймакский, Белокатайский, Белорецкий, Благоварский, Гафурийский, Давлекановский, Ермекеевский, Зианчуринский, Илишевский, Калтасинский, Мечетлинский, Чекмагушевский, Хайбуллинский районы (РБ – рост на 6,0%).

Показатели заболеваемости ожирением подростков с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составили 575,6. За 5 лет показатель вырос на 5,3%, в

сравнении с 2012 годом снижение на 26,0%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2011 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости ожирением среди подростков, однако в 2012 году показатель ниже чем по РФ (РФ – 542,9).

Территориями риска заболеваемости ожирением подростков (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: города Октябрьский, Стерлитамак, Нефтекамск, Зилаирский, Калтасинский, Шаранский районы (в 1,6-2,0 раза), Аскинский, Аургазинский, Бакалинский, Белебеевский районы (в 2,16-2,5 раза), Бирский, Ермекеевский, Зианчуринский районы (более чем в 2,5 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: города Кумертау, Нефтекамск, Аскинский, Баймакский, Бакалинский, Белебеевский, Бирский, Благовещенский, Бураевский, Гафурийский, Давлекановский, Дуванский, Ермекеевский, Зианчуринский, Илишевский, Кармаскалинский, Нуримановский, Стерлибашевский, Уфимский, Хайбуллинский, Шаранский районы (РБ – рост на 5,3%).

Показатели заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, подростков с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составили 225,8. За 5 лет показатель снизился в 38,5%, в сравнении с 2012 годом – на 2,8%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2012 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением подростков, который превысил показатель по РФ в 2012 году в 1,2 раза (РФ – 193,4).

Территориями риска заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением подростков (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Альшеевский, Благовещенский, Калтасинский, Кушнаренковский, Иглинский районы (в 1,6-2,1 раза); Салаватский, Уфимский районы (в 2,1-2,5 раза); Аскинский, Белорецкий, Бирский, Бурзянский, Ермекеевский, Зилаирский, Илишевский, Караидельский, Краснокамский районы (более чем в 2,5 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: г. Стерлитамак, Белорецкий, Благовещенский, Зилаирский, Краснокамский районы (РБ – снижение на 38,5%).

Показатели заболеваемости гастритом и дуоденитом подростков с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составили 2402,6. За 5 лет показатель снизился на 7,2%, в сравнении с 2012 годом – на 5,6%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2012 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости подростков гастритом и дуоденитом, который превысил показатель по РФ в 2012 году в 1,4 раза (РФ – 1780,6).

Территориями риска заболеваемости гастритом и дуоденитом подростков (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Альшеевский, Белебеевский, Благоварский, Бурзянский, Зилаирский районы (в 1,6-2,0 раза); Давлекановский, Калтасинский, Кугарчинский, Кушнаренковский, Мишкинский, Миякинский, Хайбуллинский районы (2,1-2,5 раза); Аскинский, Архангельский, Балтачевский, Белокатайский, Ермекеевский, Дуванский, Зианчуринский, Илишевский, Караидельский районы (более чем в 2,5 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: города Октябрьский, Салават, Сибай, Архангельский, Аскинский,

Балтачевский, Белокатайский, Благоварский, Бурзянский, Гафурийский, Дуванский, Ермекеевский, Илишевский, Ишимбайский, Калтасинский, Караидельский, Кугарчинский, Кушнаренковский, Миякинский, Стерлибашевский, Туймазинский, Хайбуллинский районы (РБ – снижение на 7,2%).

Сведения о заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет включительно. Показатели общей заболеваемости детей с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составили 165 010,9 на 100 тыс. детского населения. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 10,1%, в сравнении с 2012 годом – на 0,8%.

Уровень заболеваемости по РБ не превышает показатели по РФ.

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: г.Стерлитамак, Архангельский, Стерлибашевский, Уфимский, Федоровский, Хайбуллинский районы (РБ – снижение на 10,1%).

Показатель заболеваемости анемиями детей с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составил 2921,8. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 27,8%, в сравнении с 2012 годом – на 9,3%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2012 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости детей анемиями, который превысил показатель по РФ в 2012 году в 2,1 раза (РФ – 1528,6).

Территориями риска заболеваемости анемиями детей (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Архангельский, Гафурийский, Калтасинский, Миякинский, Стерлитамакский, Хайбуллинский, Чекмагушевский, Шаранский, Янаульский районы (в 1,6-2,0 раза); Аскинский, Буздякский, Бурзянский, Зианчуринский, Кугарчинский, Чишминский районы (в 2,1-2,5 раза); Белокатайский, Давлекановский, Дуванский, Кигинский районы (в 2,6-4,4 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: г.Салават, Аскинский, Ишимбайский, Мелеузовский Чишминский, Янаульский районы (РБ – снижение на 27,8%).

Показатель заболеваемости бронхитом хроническим и неуточнённым, эмфиземой детей с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составил 84,0. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 25,5%, в сравнении с 2012 годом – на 13,3%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2012 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости детей бронхитом хроническим и неуточнённым, эмфиземой, который превысил в 2012 году показатель по РФ в 2,3 раза (РФ – 41,5).

Территориями риска заболеваемости бронхитом хроническим и неуточнённым, эмфиземой детей (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: г.Сибай, Альшеевский, Баймакский, Благоварский, Бураевский, Давлекановский, Зианчуринский, Зилаирский, Иглинский, Калтасинский, Кигинский, Мечетлинский, Нуримановский, Хайбуллинский районы (более чем 2,5 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: города Нефтекамск, Октябрьский, Баймакский, Благовещенский, Бураевский, Давлекановский, Дуванский, Зианчуринский, Калтасинский, Кигинский, Салаватский, Чекмагушевский районы (РБ – снижение на 25,5%).

Показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом детей с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составили 1629,7. Темп роста показателей заболеваемости за 5 лет составил 0,7%, в сравнении с 2011 годом – на 2,4%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2012 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости детей гастритом и дуоденитом, который превысил показатель по РФ в 2012 году в 1,7 раза (РФ – 928,6).

Территориями риска заболеваемости гастритом и дуоденитом детей (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Балтачевский, Белорецкий, Буздякский, Кармаскалинский, Кугарчинский, Миякинский, Салаватский, Чишминский районы (в 1,6-2,0 раза); Белокатайский, Бижбулякский, Бурзянский, Шаранский районы (в 2,1-2,5 раза); Альшеевский, Белебеевский, Благоварский, Дуванский, Караидельский районы (более чем в 2,5 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: города Октябрьский, Сибай, Абзелиловский, Альшеевский, Балтачевский, Белебеевский, Белокатайский, Давлекановский, Зианчуринский, Кигинский, Кугарчинский, Куюргазинский, Миякинский, Туймазинский, Учалинский, Чишминский, Шаранский районы (РБ – рост на 0,7%).

Показатель заболеваемости мочекаменной болезнью детей с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составил 8,5. Темп роста показателей заболеваемости за 5 лет составил 58,6%, в сравнении с 2012 годом – на 25,0%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2010-2011 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости детей мочекаменной болезнью, однако в 2012 году не превысил среднероссийский показатель (РФ – 7,5).

Территориями риска заболеваемости мочекаменной болезнью детей (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Белорецкий, Гафурийский, Дуванский, Кугарчинский районы (в 1,6-2,0 раза); Бурзянский район (в 2,5 раза); г.Салават, Белокатайский, Калтасинский, Нуримановский районы (более чем в 2,5 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен в г.Уфа (РБ – рост на 58,6%).

Сведения о заболеваемости детей первого года жизни. Анализ заболеваемости детей первого года жизни проведен по данным Министерства здравоохранения Республики Башкортостан за период 2009-2013 годов в показателях на 100 тыс. детей.

Показатель общей заболеваемости детей первого года жизни с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составил 212 257,9 на 100 тыс. детей. Темп снижения заболеваемости за 5 лет составил 8,5%, за год – 6,0% (2009 г. – 231 904,9; 2012 г. – 225 777,1) (табл.27, рис. 31).

В структуре заболеваемости детей до 1 года за период наблюдения отмечались следующие тенденции: на I месте – болезни органов дыхания (2013 г. – 53,5%; 2009 г. – 47,9%, темп прироста за 5 лет на 11,7%), на II месте – отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, – 20,4%, на III – болезни крови и кроветворных органов – 6,1% (2009 г. – 24,2 и 6,8% соответственно).

Таблица №27

Показатели заболеваемости детей первого года жизни с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2009-2013 годах

Нозологии	Годы					Рост/ снижение в сравнении с: (%)	
	2009	2010	2011	2012	2013	2009 г.	2012 г.
Заболеваний, всего	232 363,5	231 904,9	222 682,6	225 777,1	212257,9	-8,7	-6,0
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	4371,6	4477,6	4421,2	4489,9	4641,9	-0,1	3,4
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	15 689,6	15 872,0	13 957,6	14 002,0	12876,2	-23,9	-8,0
из них: анемии	15 476,1	15 807,4	13 929,1	13 800,5	12 220,4	-27,4	-11,4
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	4301,0	4431,4	3433,8	3281,05	3182,0	-31,4	-3,0
Болезни органов пищеварения	9932,0	9714,7	9374,4	9274,72	8251,4	-14,7	-11,0
Болезни органов дыхания	118 678,8	110 999,0	114 409,5	119 119,7	113 523,5	6,4	-4,7
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	56 463,4	51 834,8	56 065,0	48 356,0	43 308,1	-23,3	-10,3
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	2594,8	2328,7	2478,1	2099,4	2100,3	-19,1	-2,9
Количество детей, родившихся с массой тела от 1000 до 2500 г (от общего числа родившихся живыми и мертвыми)	6716,2	5580,8	5716,0	5978,0	6219,2	-7,4	-2,8

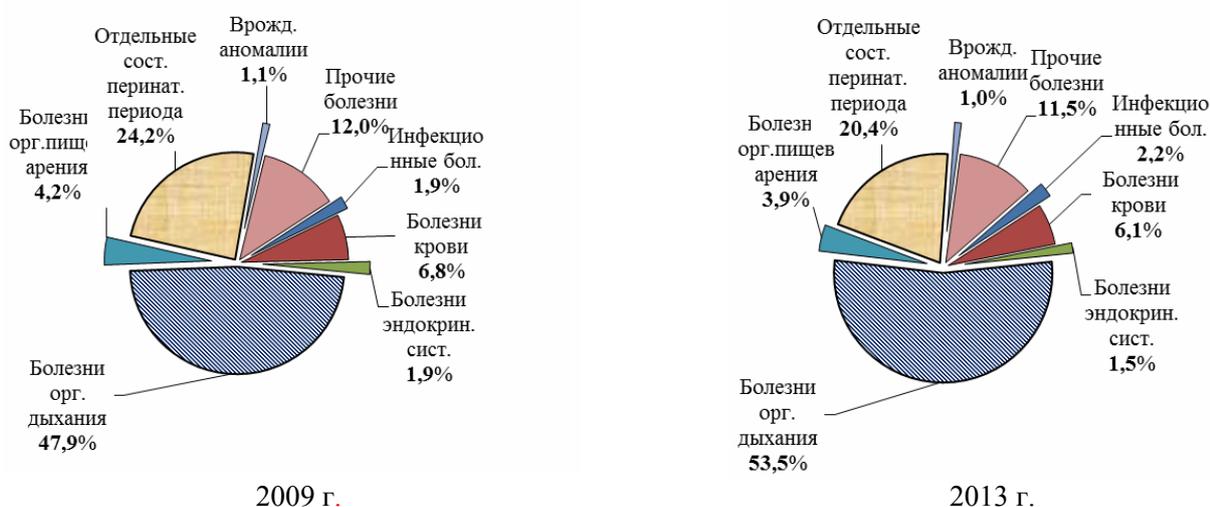


Рис.31. Структура заболеваемости детей до 1 года в 2009 и 2013 годах, %.

Показатели заболеваемости болезнями крови, кроветворных органов, отдельными нарушениями, вовлекающими иммунный механизм, детей первого года жизни с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составили 12 876,3 на 100 тыс. детей (2009 г. – 15 872,1; 2012 г. – 14 002,0). Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 18,9%, в сравнении с 2012 годом – 8,0%.

Территориями риска заболеваемости болезнями крови, кроветворных органов, отдельными нарушениями, вовлекающими иммунный механизм, детей первого года жизни (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Балтачевский, Федоровский (в 3,9-4,4 раза), Бураевский, Бурзянский, Кигинский (в 2,5-2,8 раза), Баймакский, Белокатайский, Гафурыйский, Янаульский районы (в 2,2-2,3 раза), города Сибай, Межгорье, Бижбулякский, Бирский, Зианчуринский, Калтасинский, Караидельский, Кугарчинский, Кушнаренковский, Мечетлинский, Салаватский, Стерлибашевский, Татышлинский, Хайбуллинский районы (в 1,5-2,0 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет (РБ – снижение на 18,9%) отмечен на следующих административных территориях: г.Сибай, Бурзянский, Иглинский (в 2,1-2,7 раза), Баймакский, Белокатайский, Белорецкий, Зианчуринский, Краснокамский, Кушнаренковский, Стерлибашевский, Федоровский районы (в 1,4-1,8 раза).

Показатели заболеваемости анемиями детей первого года жизни с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составили 12 220,4 на 100 тыс. детей (2009 г. – 15 807,4; 2012 г. – 13 800,6). Темп снижения показателя заболеваемости за 5 лет составил 22,7%, за год – 11,4%.

Территориями риска заболеваемости анемиями детей первого года жизни (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Балтачевский, Федоровский (в 4,1-4,6 раза), Бураевский, Бурзянский, Кигинский (в 2,7-3,0 раза), Гафурыйский, Белокатайский, Бижбулякский, Кушнаренковский, Татышлинский, Хайбуллинский, Янаульский районы (в 2,0-2,5 раза), города Сибай, Межгорье, Бирский, Зианчуринский, Калтасинский, Караидельский, Краснокамский, Кугарчинский, Мечетлинский, Салаватский, Стерлибашевский районы (в 1,5-1,8 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет (РБ – снижение на 22,7%) отмечен на следующих административных территориях: г.Сибай, Бурзянский, Иглинский (в 2,2-2,7 раза), Белокатайский, Белорецкий, Зианчуринский, Краснокамский, Стерлибашевский, Федоровский районы (в 1,4-1,8 раза).

Показатель заболеваемости болезнями органов дыхания детей первого года жизни с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составил 113 523,6 на 100 тыс. детей (2009 г. – 110 999,0; 2012 г. – 119 119,7). За 5 лет отмечается рост показателя на 2,3%, за год – снижение на 4,7%.

Территориями риска заболеваемости болезнями органов дыхания детей первого года жизни (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: г.Межгорье (в 3,0 раза), г.Октябрьский, Благовещенский район (в 2,1-2,2 раза), г.Стерлитамак, Туймазинский, Мелеузовский районы (в 1,5-1,8 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет (РБ – рост на 2,3%) отмечен на следующих административных территориях: г.Салават (в 2,5 раза), Стерлитамакский, Зилаирский (в 2,0 раза), г.Межгорье, Альшеевский, Благовещенский, Зианчуринский, Давлекановский районы (в 1,5-1,7 раза).

Показатели заболеваемости отдельными состояниями, возникающими в перинатальном периоде детей первого года жизни с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составили 43 308,1 на 100 тыс. детей (2009 г. – 56 065,0; 2012 г. – 48 296,5). Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил

22,8%, за год – 10,3%.

Территориями риска заболеваемости отдельными состояниями, возникающими в перинатальном периоде, детей первого года жизни (показатели превышают среднереспубликанские), можно признать: города Кумертау, Сибай (в 2,0-2,3 раза), Гафурийский, Иглинский, Караидельский, Кигинский, Салаватский, Туймазинский, Чекмагушевский, Уфимский районы (в 1,4-1,9 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет (РБ – снижение на 22,8%) отмечен на следующих административных территориях: Дюртюлинский, Салаватский (в 1,8-2,2 раза), Кигинский, Краснокамский, Зианчуринский, Учалинский, Хайбуллинский районы (в 1,3-1,5 раза).

Количество детей, родившихся с массой тела от 1000 до 2500 г в 2013 году составило 6361,2 на 100 тыс. родившихся живыми и мертвыми (2009 г. – 5408,4; 2012 г. – 5978,9). Темп роста показателей за 5 лет составил 17,6%, с 2012 годом – на 6,4%.

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

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

Заболеваемость населения болезнями, связанными с микронутриентной недостаточностью, с впервые установленным диагнозом. Анализ заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, проведенный по данным МИАЦ МЗ РБ за период 2009-2013 годов (форма №63), показал, что показатель заболеваемости всеми формами составил в 2013 году 257,8 на 100 тыс. населения, снизившись за год на 29,7% и за 5 лет – на 16,5% (2009 г. – 308,8; 2012 г. – 366,6). По нозологиям, включенным в группу заболеваний с микронутриентной недостаточностью, в 2013 году имело место снижение заболеваемости: диффузным (эндемическим) зобом – на 36,8%, многоузловым (эндемическим) зобом – на 15,4%, гипертиреозом – на 0,47%, тиреоидитом – на 19,0%. По субклиническому гипотиреозу отмечен рост на 9,9%. В 2013 году зарегистрировано 13 случаев синдрома врожденной йодной недостаточности (2009 г. – 4 случая).

Территориями риска по заболеваемости с микронутриентной недостаточностью (показатели превышают среднереспубликанские) в 2013 году являются: Бурзянский (в 3,6 раза), г. Нефтекамск, Благовещенский, Буздякский, Стерлибашевский, Балтачевский районы (в 2,3-2,7 раза), города Агидель, Октябрьский, Зинчуринский, Дюртюлинский, Альшеевский, Чекмагушевский, Белорецкий районы (в 1,8-2,1 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет (РБ – снижение на 29,7%) имел место на следующих территориях: Давлекановский (в 35,3 раза), Миякинский, Альшеевский, Мишкинский (в 4,0-6,2 раза), Баймакский, Кушнаренковский, Стерлибашевский, Салаватский, Зианчуринский районы (в 1,8-2,9 раза).

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ за 2012 год Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по заболеваемости населения диффузным зобом, связанным с йодной недостаточностью, с превышением среднероссийских показателей в 1,5 и более раз.

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

Сведения об инвалидности детей и подростков 0-17 лет включительно. За период наблюдения инвалидность детей и подростков 0-17 лет включительно в целом по республике увеличилась на 5,5% и составила в 2013 году 1698,8 на 100 тыс. детей и подростков (2009 г. – 1609,8; 2012 г. – 1693,2) (рис.32).

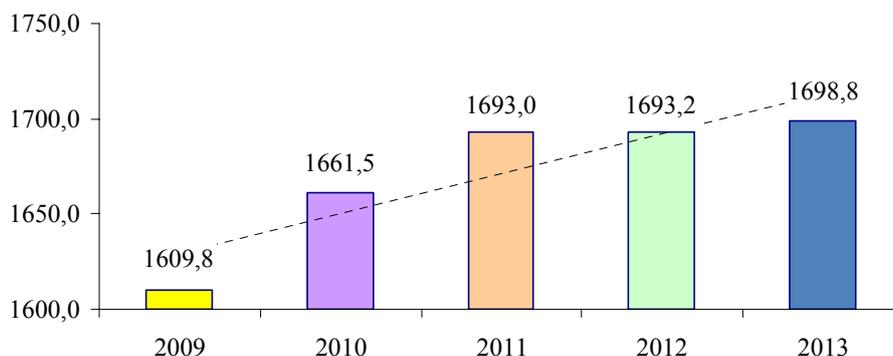


Рис.32. Инвалидность детей и подростков 0-17 лет включительно в Республике Башкортостан в 2009-2013 годах, на 100 тыс. детей и подростков

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

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

Территориями риска по инвалидности детей 0-17 лет (показатели превышают среднереспубликанские) являются Туймазинский район (в 1,8 раза), Зилаирский, Янаульский, Кугарчинский, Бижбулякский районы (в 1,3-1,5 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет (РБ – рост на 5,5%) отмечен на следующих административных территориях: г.Межгорье, Архангельский, Калтасинский, Кармаскалинский, Кугарчинский, Куюргазинский, Нуримановский районы (в 1,3-1,5 раза).

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Башкортостан в 2012 году отнесена к территориям риска по уровню инвалидности от психических расстройств и расстройств поведения (превышение в 1,1-1,4 раза), туберкулеза (в 1,5 и более раз), новообразований и врожденных аномалий (в 1,1-1,4 раза).

Анализ показателей РИФ СГМ выявил отдельные территории республики, в которых зарегистрированы высокие уровни инвалидности детей и подростков от различных причин.

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

В 2013 году в республике в рамках профилактических осмотров обследовано

798 332 детей и подростков до 17 лет включительно (2009 г. – 779 242; 2012 г. – 792 983).

По результатам медицинских осмотров в 2013 году выявлено понижение остроты зрения у 57,2 на 1000 осмотренных, с нарушением осанки – 48,3, со сколиозом – 8,5 (рис.33).

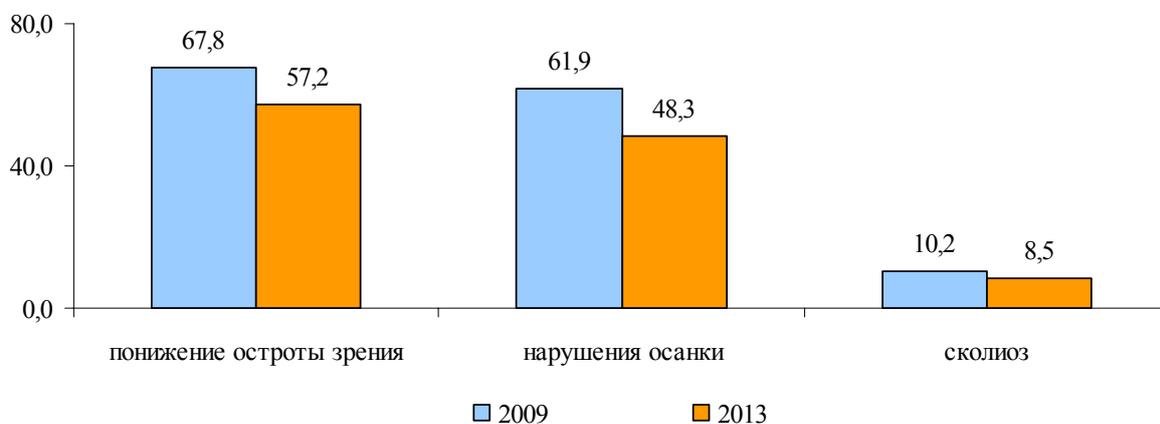


Рис.33. Выявлено нарушений здоровья при осмотрах по Республике Башкортостан в 2009-2013 годах, на 1000 осмотренных

По результатам медицинских осмотров в 2013 году выявлено понижение остроты зрения у 57,2 на 1000 осмотренных (2009 г. – 67,8; 2012 г. – 64,0).

Темп снижения показателей за 5 лет составил 15,6%, в сравнении с 2012 годом – на 10,5%. При этом за год на 46,7% вырос показатель выявленных нарушений зрения при профилактических осмотрах детей перед поступлением в детское дошкольное учреждение, который составил в 2013 году 20,1 (2009 г. – 13,7; 2012 г. – 15,9). В 2013 году отмечается рост в 2,2 раза числа выявленных нарушений перед поступлением в школу в сравнении с показателями перед поступлением в детское дошкольное учреждение (2009 г. – в 3,8 раза; 2012 г. – в 2,5 раза). В период между поступлением в школу и переходом к предметному обучению этот показатель составил 2,1 раза (РФ в 2010 г. – в 2,0 раза; РБ в 2012 г. – 2,6 раза; 2009 г. – в 2,2 раза). В конце 1 года обучения число детей с понижением остроты зрения увеличилось в 1,4 раза (РФ в 2011 г. – в 1,5 раза; РБ в 2012 г. – 1,6 раза; 2009 г. – в 1,5 раза).

Показатели нарушения остроты зрения, выявленные при медицинских осмотрах детей и подростков, выше среднереспубликанского уровня на 22 территориях, в том числе в г.Стерлитамак, Белебеевском, Белорецком, Буздякском, Дуванском, Ермекеевском, Караидельском, Мелеузовском, Миякинском, Стерлибашевском, Татышлинском, Учалинском, Шаранском районах (в 1,3-2,0 раза).

Выявлено по результатам медицинских осмотров детей и подростков со сколиозом – 8,5 на 1000 осмотренных (2009 г. – 10,2; 2012 г. – 9,1). Темп снижения показателей за 5 лет составил 16,0%, в сравнении с 2012 годом – 6,3%. За 5 лет в 1,7 раза вырос показатель выявления сколиоза среди детей перед поступлением в детские дошкольные учреждения и на 17,1% – в возрасте 15 лет. В 2013 году отмечается рост в 7,3 раза числа выявленных нарушений перед поступлением в школу в сравнении с показателями перед поступлением в детское дошкольное учреждение (2009 г. – в 15,4 раза; 2012 г. – в 12,3 раза). В период между поступлением в школу и переходом к предметному обучению этот показатель составил в 1,9 раза (РФ 2010 г. – в 2,4 раза; РБ в 2009 г. – в 2,2 раза, в 2012 г. – в 2,6 раза). В конце 1 года обучения число детей со сколиозом увеличилось в 1,5 раза (2009 г. – 1,8 раза; 2012 г. – в 1,4 раза)

(РФ в 2011 г. – в 1,6 раза).

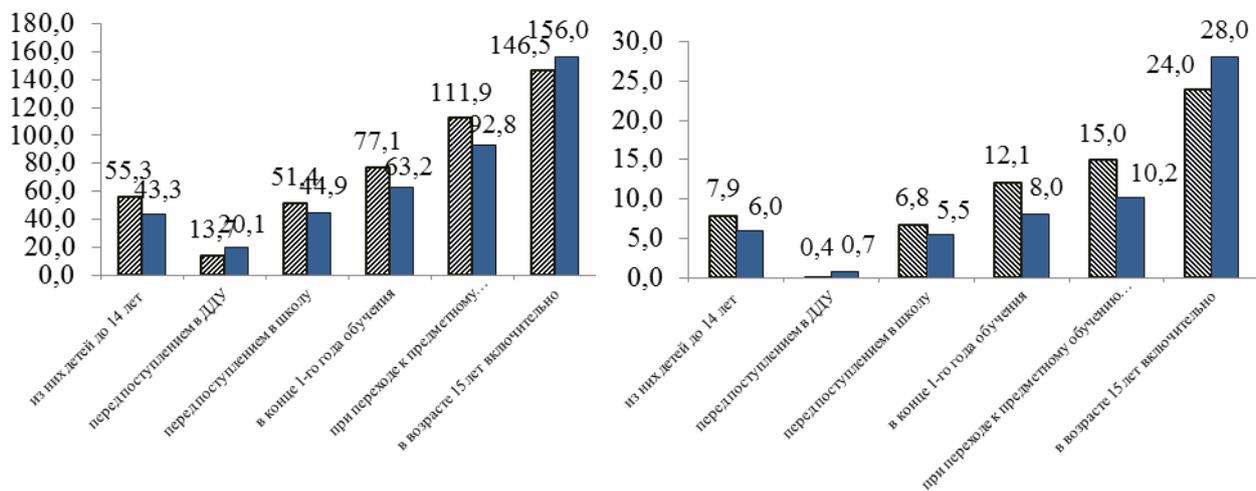
Показатели выявленного сколиоза выше среднереспубликанского уровня на 20 территориях, в том числе в г.Межгорье, Мечетлинском районе (в 4,3-4,9 раза), г.Стерлитамак, Бирском, Ишимбайском, Стерлибашевском, Туймазинском, Хайбуллинском районах (в 2,0-2,7 раза), г.Салават, Белебеевском, Белорецком, Благоварском, Еремеевском, Учалинском районах (в 1,8-1,9 раза), г.Кумертау, Бураевском, Кугарчинском, Чишминском районах (в 1,5-1,6 раза).

Выявлено по результатам медицинских осмотров детей и подростков с нарушением осанки – 48,3 на 1000 осмотренных (2009 г. – 61,9; 2012 г. – 51,9). Показатель за 5 лет снизился на 21,9%, в сравнении с 2012 годом – на 6,9%. В 2013 году отмечался рост в 3,8 раза числа выявленных нарушений перед поступлением в школу в сравнении с показателями перед поступлением в детское дошкольное учреждение (2009 г. – в 3,5 раза; 2012 г. – 4,1 раза). В период между поступлением в школу и переходом к предметному обучению этот показатель составил 1,1 раза (2009 г. – в 1,4 раза; 2012 г. – в 1,3 раза) (РФ в 2010 г. – в 1,3 раза). В конце 1 года обучения число детей с нарушениями осанки увеличилось в 1,1 раза (2009 г. – в 1,2 раза; 2012 г. – в 1,1 раза) (РФ в 2011 г. – в 1,3 раза) (рис.34в).

Показатели выявления нарушений осанки выше среднереспубликанского уровня на 17 территориях, в том числе в Еремеевском, Чишминском, Калтасинском, Белебеевском районах (в 1,8-2,0 раза), Куюргазинском, Балтачевском, Бижбулякском районах, городах Стерлитамак, Уфа (в 1,3-1,7 раза).

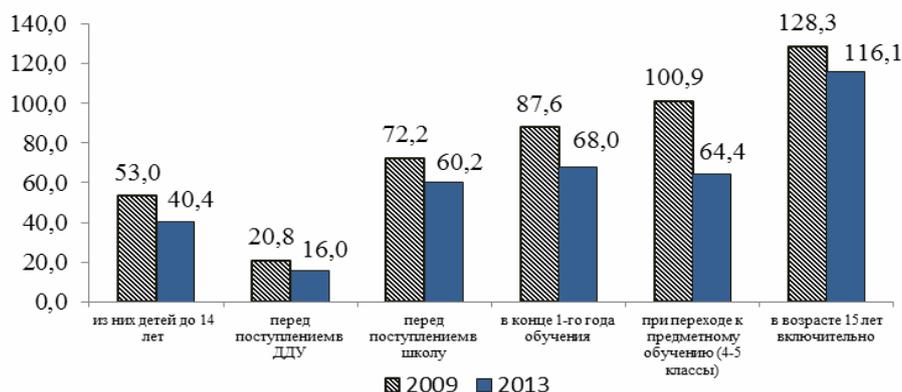
Анализ динамики выявленных нарушений по результатам медицинских осмотров показывает, что наиболее значительно возрастают показатели в период между медосмотрами перед поступлением в детские дошкольные учреждения (ДДУ) и перед поступлением в школу: нарушения остроты зрения – в 2,2 раза, сколиоза – в 7,3 раза, нарушения осанки – в 3,8 раза, а также в возрасте 15 лет в сравнении с результатами осмотров перед поступлением в школу: нарушения остроты зрения – в 3,5 раза, сколиоза – в 5,1 раза, нарушения осанки – в 1,9 раза.

Вместе с тем, проводимые профилактические мероприятия, в том числе подбор мебели, соответствующей росто-возрастным особенностям учащихся, поддержание необходимых уровней освещенности в учебных помещениях, контроль за соблюдением режима учебно-воспитательного процесса, за период наблюдения в 2009-2013 годах способствовали снижению показателей, выявленных при осмотрах детей и подростков до 17 лет: понижения остроты зрения (на 15,6%), нарушения осанки (на 21,9%), сколиоза (на 16,0%).



а) нарушений остроты зрения

б) сколиоза



в) нарушений осанки

Рис.34. Выявлено нарушений здоровья при осмотрах в разных возрастных группах, на 1000 осмотренных

Сведения о заболеваемости злокачественными новообразованиями.

В 2013 году в республике взято на учет больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗН человека 11 689 человек (2012 г. – 11 408; 2009 г. – 11 092). Заболеваемость за 5 лет выросла на 4,4% и составила 287,8 на 100 тыс. населения (табл. №6), в МО республики варьирует от 163,6 (Абзелиловский район) до 380,3 на 100 тыс. населения (Кушнаренковский район). Болезненность ЗН в 2013 году выросла на 12,0% и составила 1890,6 на 100 тыс. населения (2012 г. – 1827,1), в МО республики варьирует от 767,6 (Баймакский район) до 2869,9 на 100 тыс. населения (г.Салават). Смертность от ЗН за 5 лет снизилась на 9,5% и составила 134,0 на 100 тыс. населения.

В структуре заболеваемости в целом по республике на I месте ЗН молочной железы (12,3%), на II – трахеи, бронхов, лёгкого (11,4%), на III – другие новообразования кожи (9,1%), на IV – желудка (8,1%).

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».

Сведения о причинах временной нетрудоспособности работающих. Анализ показателей заболеваемости ЗВУТ проведен по данным МИАЦ Министерства здравоохранения Республики Башкортостан за 2009-2013 годы в расчете на 100 работающих (форма №16-ВН).

Число дней ЗВУТ работающего населения республики за анализируемый период у мужчин практически не изменилось и составило 737,2 на 100 работающих (2009 г. – 702,0), у женщин снизилось на 15,3% и составило 725,7 на 100 работающих (2009 г. – 856,3).

Число случаев ЗВУТ у мужчин в сравнении с 2009 годом увеличилось на 8,9% и составило 54,4, у женщин снизилось на 13,8% и составило 56,6 на 100 работающих.

Средняя продолжительность 1 случая ЗВУТ за 2009-2013 годы снизилась среди мужчин до 13,6 дней на 100 работающих (на 3,6%), среди женщин – до 12,8 дней (снижение на 1,7%). За весь период наблюдения средняя продолжительность ЗВУТ среди мужчин стабильно выше, чем среди женщин.

Территориями риска по ЗВУТ (показатели превышают среднереспубликанские) за 2013 год являются: г.Агидель, Кармаскалинский, Кигинский (в 2,6-2,8 раза), Иглинский, Давлекановский, Благовещенский, Кушнаренковский, Караидельский,

Чишминский, Благоварский районы, города Октябрьский, Кумертау (в 1,7-1,9 раза).

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Башкортостан в 2010-2012 годы отнесена к территориям риска по числу дней и случаев ЗВУТ с превышением среднероссийских показателей в 1,1-1,4 раза (у женщин), в 1,5 и более раз (у мужчин).

Ранжирование административных территорий по показателям ЗВУТ выявило МО РБ с показателями, превышающими республиканские.

Оценка динамики острых отравлений химической этиологии в Республике Башкортостан. За период с 2010 по 2014 годы на территории республики зарегистрировано 21 662 случая острых отравлений химической этиологии (далее – ООХЭ), в том числе 2786 случай (12,9%) – с летальными исходами, из них в 2014 году – 3456, из которых 520 – с летальными исходами (табл. №28).

Таблица №28

Динамика острых отравлений химической этиологии населения Республики Башкортостан в 2010-2014 годах

Показатель	Годы										2010-2014 годы (чел.)
	2010		2011		2012		2013		2014		
	Всего, чел.	на 100 тыс. населения									
Острые отравления химической этиологии	5433	133,6	4827	118,5	4373	107,6	3573	88,0	3456	84,9	21 662
из них с летальным исходом	623	15,3	652	16,0	491	12,1	520	12,8	500	12,3	2786

Удельный вес в возрастной структуре пострадавших от ООХЭ взрослого населения в 2014 году составил 84,4%; подростков – 3,8%, детей – 11,8% (табл. №29).

Таблица №29

Динамика острых отравлений химической этиологии по возрастным группам в Республике Башкортостан в 2010-2014 годах

Возрастные группы	Показатель	Годы				
		2010	2011	2012	2013	2014
Взрослые (18 лет и старше)	На 100 тыс. взрослого населения	145,5	129,8	119,0	96,4	91,0
	Удельный вес, %	86,5	86,8	87,5	86,5	84,4
Подростки (15-17 лет включительно)	На 100 тыс. подросткового населения	116,2	97,9	100,6	103,3	100,4
	Удельный вес, %	3,2	3,0	3,3	3,9	3,8
Дети (0-14 лет включительно)	На 100 тыс. детского населения	81,5	70,7	57,0	47,6	55,4
	Удельный вес, %	10,2	10,2	9,2	9,6	11,8
Все население	На 100 тыс. всего населения	133,7	118,5	107,6	88,0	84,9

В 2014 году в сравнении с 2010 годом показатель ООХЭ снизился на 36,4%, с 133,7 до 84,9 на 100 тыс. населения. Выше среднереспубликанского уровня показатели на 9 административных территориях, из них: в 7,1 раза – в г.Дюртюли; в 3,1-3,4 раза – в г.Янауле, Дюртюлинском районе; в 1,5-2,2 раза – в городах Уфе, Нефтекамске,

Стерлитамаке, Уфимском, Янаульском районах (рис.35).

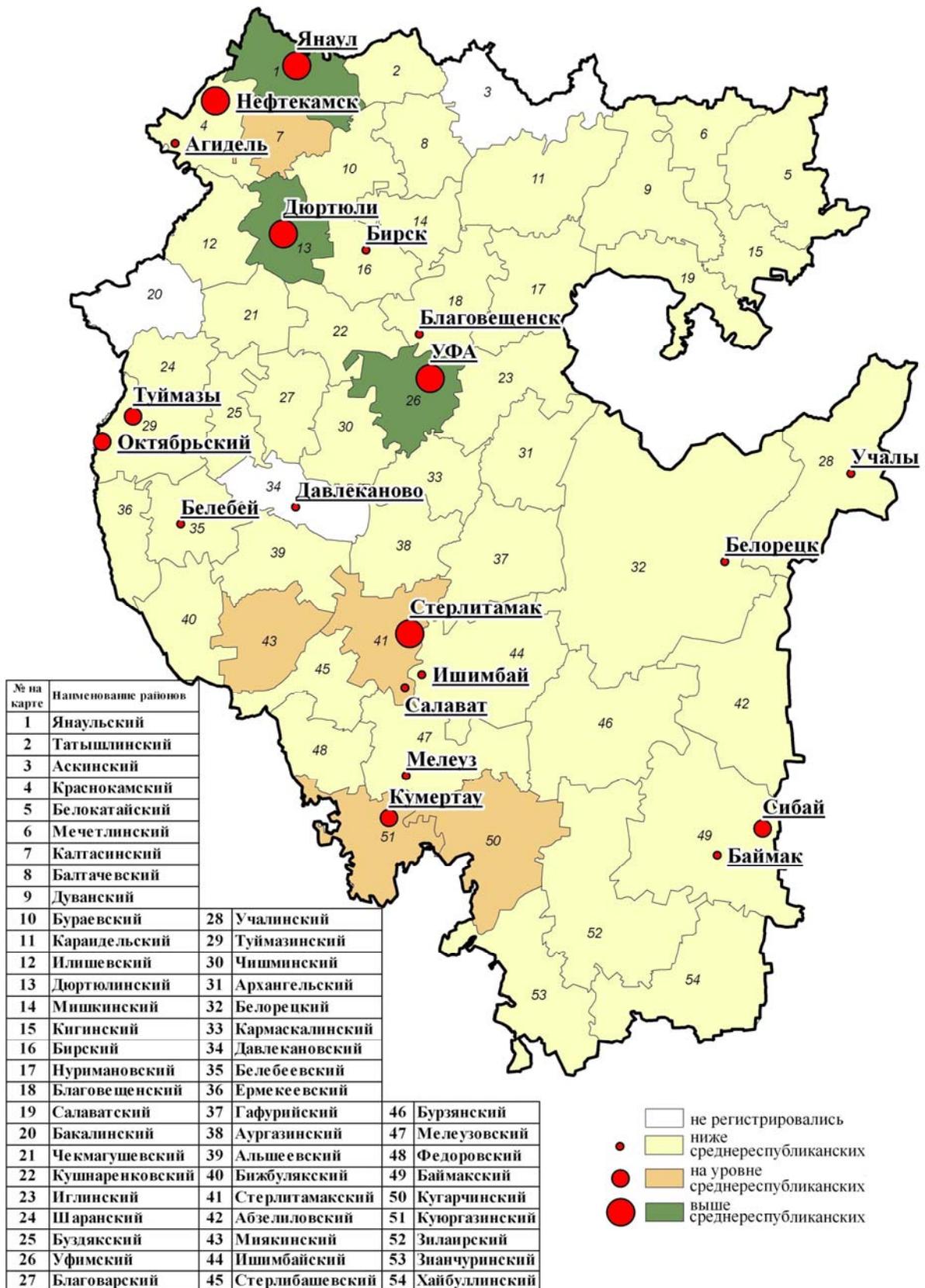


Рис.35. Отравления по административным территориям Республики Башкортостан в 2014 году, на 100 тыс. населения

Показатель ООХЭ с летальными исходами среди всего населения республики в 2014 году составил 12,3 на 100 тыс. населения, снижение за 5 лет на 19,8%. Выше среднереспубликанского уровня показатели на 14 административных территориях, из них: в 2,8-3,3 раза – в г.Янауле, Чишминском, Уфимском, Янаульском районах; в 3,0-3,5 раза в 1,8-2,4 раза – в г.Уфе, Архангельский, Благоварском, Кармаскалинском районах.

В структуре ООХЭ лидирующее положение занимают отравления, связанные с приемом алкогольных напитков – 47,4%, при этом 83,7% этих отравлений вызваны употреблением этилового спирта (рис.36). Доля отравлений, вызванных лекарственными препаратами, в 2014 году составила 28,0%. Среди пострадавших в этой группе традиционно преобладают женщины – 53,8%. Основная доля медикаментозных отравлений регистрируется в результате употребления противосудорожных, седативных, снотворных и противопаркинсонических средств (в том числе отравления барбитуратами и бензодиазепинами) – 27,6% и других психотропных средств – 12,6%. Значительную часть составляют отравления, вызванные употреблением неуточненных лекарственных средств и медикаментов – 26,0%.

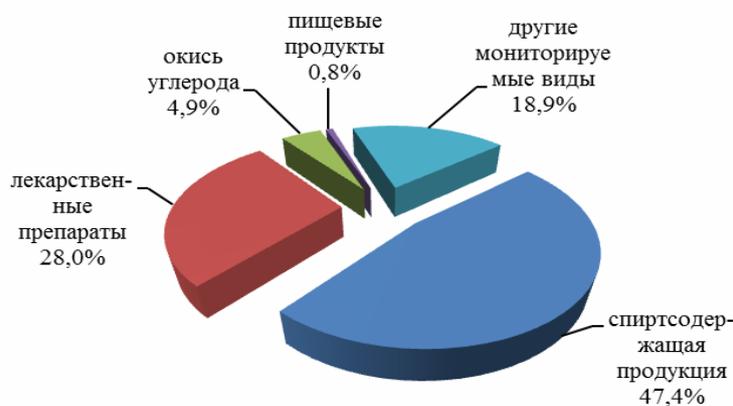


Рис.36. Структура острых отравлений химической этиологии по видам отравлений в Республике Башкортостан в 2014 году, %

Показатель отравлений спиртосодержащей продукцией за 5 лет снизился на 39,3%, в сравнении с 2013 годом показатель стабилизировался и составил в 2014 году 40,2 на 100 тыс. населения. В 2014 году отравления спиртосодержащей продукцией в республике отмечены в 55 административных территориях из 75. Выше среднереспубликанского уровня показатели в 13 административных территориях, из них: в 13,9 раза – в г.Дюртюли; в 4,6-5,6 раза – в г.Янауле, Дюртюлинском районе; в 3,1-3,3 раза – в г.Стерлитамаке, Янаульском районе; в 1,4-1,9 раза – в городах Туймазы, Нефтекамске (рис.37).

Смертность от отравлений спиртосодержащей продукцией за 5 лет снизилась на 6,8% с 4,8 до 4,5 на 100 тыс. населения в 36 административных территориях. Выше среднереспубликанского уровня показатели смертности зарегистрированы в 23 административных территориях, из них: в 3,4-3,5 раза – в г. Янауле, Белокатайском районе; 2,6-2,8 раза – в г.Баймаке, Благоварском, Еремеевском районах; 1,5 – 2,2 раза – в городах Уфе, Ишимбае, Нефтекамске, Стерлитамаке, Баймакском, Благовещенском, Иглинском, Ишимбайском, Калтасинском, Кармаскалинском, Мечетлинском, Нуримановском районах.

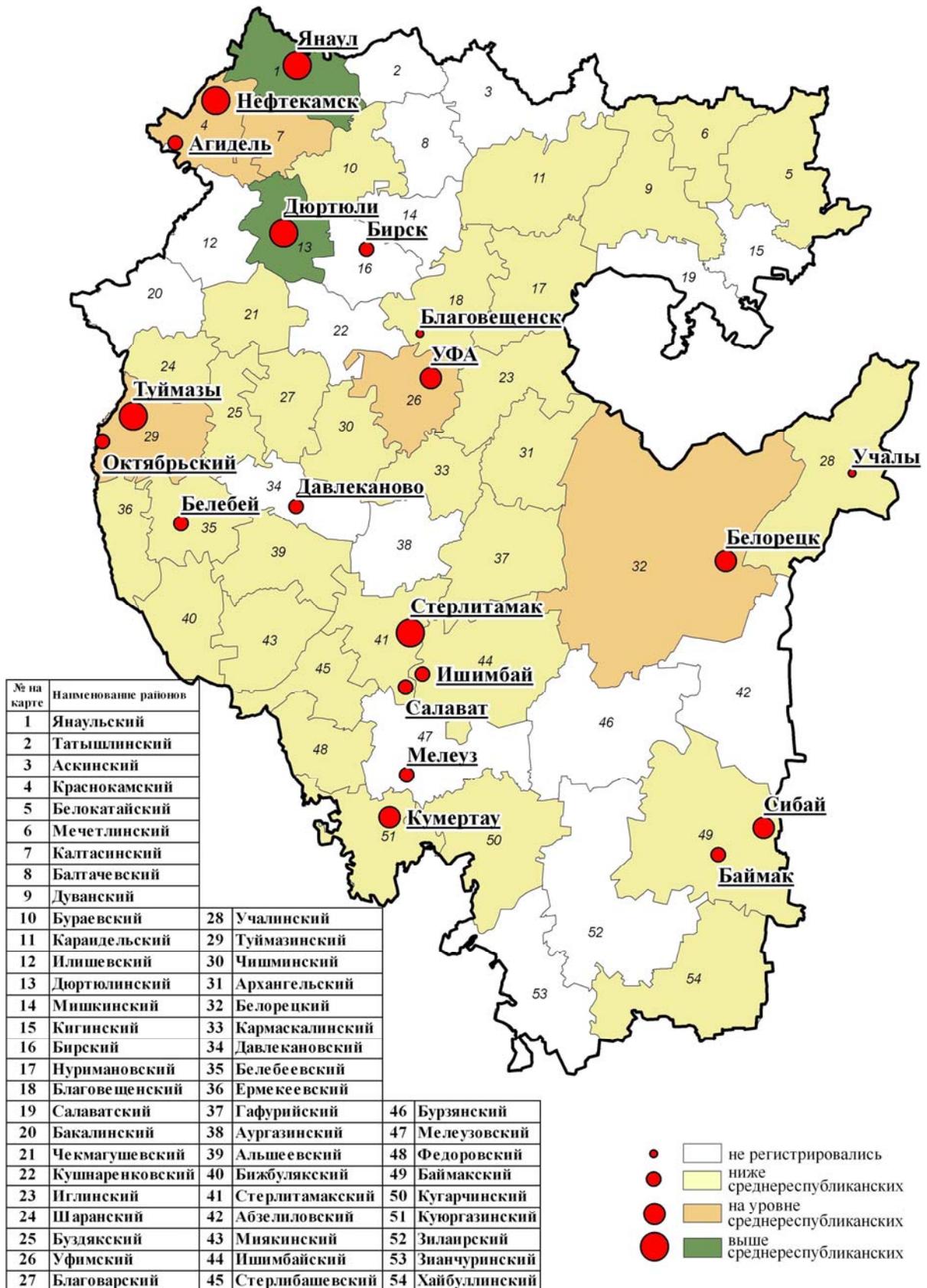


Рис.37. Отравления спиртосодержащей продукцией по административным территориям Республики Башкортостан в 2014 году, на 100 тыс. населения

Сведения о социальных болезнях с впервые установленным диагнозом.

Число психических расстройств среди всего населения РБ составило в 2013 году 227,4 на 100 тыс. населения (2009 г. – 213,7), рост заболеваемости за 5 лет – на 6,4%. За этот период отмечен рост заболеваемости поведенческими синдромами детского возраста – в 1,7 раза. Заболеваемость хроническим алкоголизмом и наркоманиями снизилась на 18,1% и 24,7% – соответственно.

Заболеваемость психическими расстройствами всего населения в 2013 году с превышением среднереспубликанских показателей была отмечена на 10 территориях, в том числе с наибольшими показателями в г.Уфа (в 1,9 раза), Белорецком, Дуванском, Туймазинском районах (в 1,2-1,4 раза).

Рост заболеваемости в сравнении с 2009 годом наблюдался на 29 территориях, в том числе в Белокатайском (в 4,4 раза), Татышлинском (в 2,6 раза), Бураевском, Бурзянском, Гафурийском, Федоровском (в 1,6-1,8 раза), Аургазинском, Дуванском, Мишкинском, Нуримановском районах, городах Салават, Сибай (в 1,4-1,5 раза).

Показатели заболеваемости психическими расстройствами детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составили 426,4 на 100 тыс. детского населения (2009 г. – 317,0; 2012 г. – 346,5). Темп роста показателей заболеваемости за 5 лет составил 34,5%, в сравнении с 2012 годом – 23,0%.

Территориями риска (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: города Октябрьский, Уфа, Белокатайский, Бижбулякский (в 1,6-2,2 раза), Дуванский, Куюргазинский районы, г.Кумертау (в 1,3-1,4 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет (РБ – рост на 34,5%) отмечен на следующих административных территориях: Аургазинский, Белокатайский, Гафурийский, Мечетлинский, Татышлинский (в 3,3-4,4 раза), Бураевский, Илишевский, Калтасинский районах (в 2,2-2,5 раза), города Уфа, Межгорье, Бижбулякский, Кушнаренковский (в 1,8-1,9 раза), города Октябрьский, Салават, Бурзянский, Ермекеевский, Караидельский, Салаватский, Стерлибашевский, Учалинский, Янаульский районы (в 1,4-1,6 раза).

Показатели заболеваемости психическими расстройствами подростков в возрасте 15-17 лет включительно с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составили 336,5 на 100 тыс. подросткового населения (2009 г. – 254,5; 2012 г. – 261,8). Темп роста показателей заболеваемости за 5 лет составил 32,2%, в сравнении с 2012 годом – 28,5%.

Территориями риска (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Калтасинский, Давлекановский, Бирский, Бижбулякский, Белокатайский районы (в 2,1-3,2 раза), г.Уфа, Ермекеевский, Мишкинский, Салаватский, Дуванский, Стерлитамакский, Балтачевский (в 1,6-1,9 раза), Благоварский, Иглинский, Илишевский, Белорецкий районы (в 1,3-1,4 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет (РБ – рост на 32,2%) отмечен на следующих административных территориях: Давлекановский (в 10,0 раз), Мишкинский районы (в 7,0 раз), г.Салават, Учалинский, Белокатайский, Краснокамский, Зианчуринский, Балтачевский, Бакалинский районы (в 2,7-5,5 раза), города Уфа, Агидель, Татышлинский, Дуванский, Нуримановский, Кугарчинский, Благоварский, Абзелиловский, Федоровский (в 1,9-3,4 раза), Благовещенский, Салаватский, Белорецкий, Илишевский районы, г.Стерлитамак (в 1,3-1,5 раза).

В 2013 году в республике зарегистрирован 2821 первичный случай синдрома зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм) или 69,5 на 100 тыс. населения. За 5 лет снижение заболеваемости составило 18,0%. Показатели заболеваемости варьируют по административным территориям от 7,9 в Дюртюлинском районе до 210,9 в Белебеевском районе.

Выше среднереспубликанского уровня заболеваемость на 30 административных

территориях, в том числе: в Белебеевском, Стерлитамакском (в 3,0 раза), Давлекановском, Зилаирском, Куюргазинском, Бурзянском (в 2,0-2,8 раза), Краснокамском, Мишкинском, Туймазинском, Учалинском, Гафурийском, Бижбулякском, Ишимбайском, Буздякском районах, городах Белорецк, Стерлитамак, Нефтекамск (в 1,5-1,8 раза).

В 2013 году зарегистрирован 1 случай хронического алкоголизма у детей в возрасте от 0 до 14 лет (2009 г. – 1 случай; 2011 г. – 3 случая, 2012 г. – 0). Территориями риска (показатели превышают среднереспубликанские) за 2009-2013 годы можно признать г.Уфа.

Показатели заболеваемости хроническим алкоголизмом у подростков в возрасте 15-17 лет включительно с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2013 году составили 8,1 на 100 тыс. подросткового населения (2009 г. – 12,2; 2012 г. – 8,4). Снижение показателей заболеваемости за 5 лет составило 33,2%, в сравнении с 2012 годом – 3,8%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Башкортостан в 2012 году отнесена к территориям риска (превышение среднероссийских показателей) по уровню заболеваемости хроническим алкоголизмом среди подростков (15-17 лет включительно) и взрослых (18 лет и старше).

Территориями риска (показатели превышают среднереспубликанские) по подростковому алкоголизму можно признать: г.Уфа, Белебеевский, Учалинский районы.

Первичная заболеваемость наркоманиями в 2013 году по республике составила 8,9 на 100 тыс. населения. За 5 лет отмечалось снижение заболеваемости на 24,6%.

В 2013 году наркомании зарегистрированы на 33 территориях республики, в том числе на 10 территориях уровень заболеваемости превышал среднереспубликанский. Неблагополучными по первичной заболеваемости наркоманиями были Туймазинский район (в 5,0 раз), г.Сибай (в 3,3 раза), г.Кумертау, Благовещенский район (в 2,2 раза), г.Уфа, Миякинский, Уфимский районы (в 1,8-2,1 раза), г.Агидель, Аургазинский, Нуримановский районы (в 1,1-1,4 раза).

В 2013 году было зарегистрировано 4 случая наркомании среди подростков (г.Уфа) (2012 г. – 0; 2009 г. – 3).

По результатам анализа данных РИФ СГМ в 2013 году по показателям заболеваемости социальными болезнями и темпам прироста за 5 лет определены неблагополучные территории.

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

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

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

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

В целях решения указанных вопросов, на сегодня подписано десятое по счету трехстороннее республиканское соглашение на 2014-2016 годы между Президентом Башкортостана, председателем Федерации профсоюзов республики и президентом Торгово-промышленной палаты республики. Указанное соглашение включает ключевые вопросы социальной политики, в том числе и создание безопасных условий труда.

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

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

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

Необходимо отметить, что согласно статьи 25 Федерального закона от 30.03.99 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» индивидуальные предприниматели и юридические лица обязаны осуществлять санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия по обеспечению безопасных для человека условий труда и выполнению требований санитарных правил и иных нормативных правовых актов РФ к производственным процессам и технологическому оборудованию, организации рабочих мест, коллективным и индивидуальным средствам защиты работников, режиму труда, отдыха и бытовому обслуживанию работников в целях предупреждения травм, профессиональных заболеваний, инфекционных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда.

Под надзором Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в 2014 году находилось 8840 промышленных объектов, из них 694 (7,85%) отнесены к 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия (рис.38).

Наиболее неблагополучными из отраслей промышленности в республике являются сельское хозяйство, строительство и обрабатывающие производства, где 3 группа санитарно-эпидемиологического благополучия составляет более 8,0% и отмечаются наиболее высокие доли рабочих мест не соответствующих гигиеническим нормативам по результатам лабораторно-инструментальных исследований.

В течение 2014 года проверочные мероприятия были проведены в отношении 1309 объектов, в том числе 75,1% с применением лабораторных и инструментальных методов исследований.

Вместе с тем, анализ состояния условий труда работающего населения республики, с учетом результатов лабораторных и инструментальных исследований на рабочих местах свидетельствует, что на промышленных предприятиях коренного изменения не происходит.

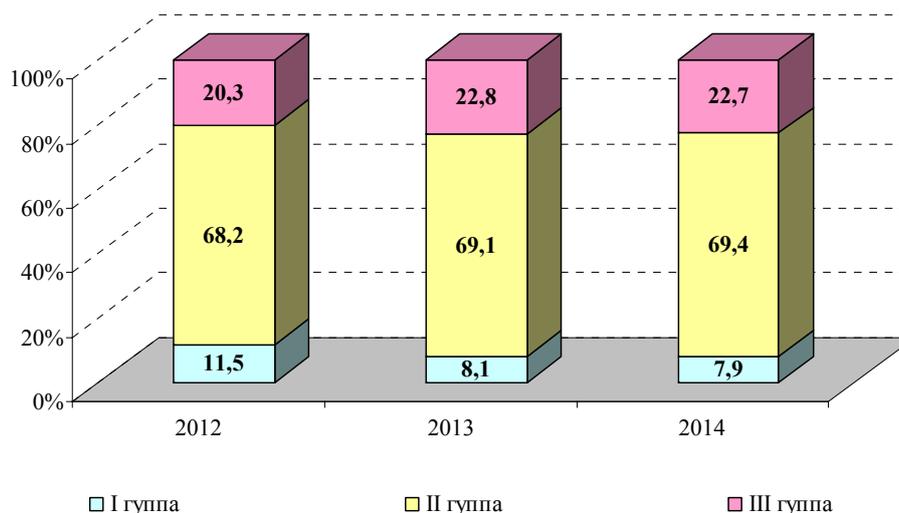


Рис.38. Распределение объектов надзора по группам санитарно-эпидемиологического благополучия Республики Башкортостан за 2012-2014 годы, %

Так, в 2014 году на промышленных предприятиях Республики Башкортостан, уровень химического загрязнения воздуха рабочей зоны, по сравнению с 2013 годом, немного снизился (табл. №30).

Доля проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, составила 2,4 % против 3,8 % в 2013 году (2012 г. – 2,4%). В 2014 году наибольший удельный вес числа проб на пары и газы, превышающих ПДК, имеют такие отрасли промышленности, как производство резиновых и пластмассовых изделий (26,9%), строительство (21,7%), добыча металлических руд (15,4%). Доля проб воздуха, превышающих ПДК, на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности, в 2014 году также снизилась по отношению к 2013 году и составила 1,7% против 6,9% в 2013 году (2012 г. – 2,1%). Наибольший удельный вес числа проб на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности, превышающих ПДК, наблюдается в области строительства и производства машин и оборудования (48,6 и 28,6% соответственно).

Таблица №30

Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны и удельный вес (%) на предприятиях Республики Башкортостан за 2012-2014 годы

Наименование показателей	Годы		
	2012	2013	2014
Число исследованных проб на пары и газы – всего,	6296	5784	7404
из них: превышает ПДК, %	2,4	3,8	2,4
в том числе вещества 1 и 2 класса опасности, %	5,4	6,9	1,7
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли – всего,	2791	3095	2673
из них превышает ПДК, %	9,9	12,7	10,2
в том числе вещества 1 и 2 класса опасности, %	9,6	8,4	15,3

В сравнении с 2013 годом, снизилось количество проб воздуха, превышающих ПДК на пыль и аэрозоли, которая составила 10,2% против 12,7% в 2013 году (2012 г. – 9,9%). В 2014 году в структуре числа проб на пыль и аэрозоли, превышающих ПДК, наибольший удельный вес имеют такие отрасли, как производство неметаллических минеральных продуктов (23,1%), строительство (18,8%), производство машин и оборудования (17,3%).

Вместе с тем, уровень загрязнения воздуха рабочей зоны на пыль и аэрозоли, превышающий ПДК, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности в 2014 году возрос в сравнении с 2013 годом и составил 15,3% против 8,4% в 2013 году (2012 г. – 9,6%). Наибольший удельный вес числа проб на пыль и аэрозоли, превышающих ПДК, содержащих вещества 1 и 2 класса опасности, имеют производство неметаллических минеральных продуктов (24,4%), производство машин и оборудования (23,4%), строительство (15,9%).

Данный факт 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 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 (табл. №31):

- по вибрации в 2014 году составила 5,1%, что выше, чем в 2013 году, когда данный показатель составил 4,2% (2012 г. – 6,9%);
- по шуму в 2014 году оказалась выше, чем аналогичные показатели в 2013 (23,3%) и 2012 (23,1%) годах, и составила 25,0%;
- по микроклимату составила 8,9% против 10,0% в 2013 году и 12,4% в 2012 году;
- по освещенности в 2014 году увеличилась в сравнении с 2013 годом (15,0%) и 2012 (14,1%) годами и составила 16,8%;
- по электромагнитным полям в 2014 году снизилась до 3,0%, составляя 8,2% в 2013 году и 4,9% в 2012 году.

Таблица №31

Результаты контроля рабочих мест по отдельным физическим факторам и удельный вес на предприятиях Республики Башкортостан за 2012-2014 годы, %

Наименование показателей	Годы		
	2012	2013	2014
Исследовано физических факторов – всего,	17445	13984	16812
из них не отвечает СН, %	9,7	12,1	9,4
Число обследованных рабочих мест по вибрации – всего,	774	976	766
из них не отвечает СН, %	6,9	4,2	5,1
Число обследованных рабочих мест по шуму – всего,	1701	1973	1958
из них не отвечает СН, %	23,1	23,3	25,0
Число обследованных рабочих мест по микроклимату – всего,	2727	3067	2676
из них не отвечает СН, %	12,4	10,0	8,9
Число обследованных рабочих мест по освещенности – всего,	3393	3506	3446
из них не отвечает СН, %	14,1	15,0	16,8
Число обследованных рабочих мест по ЭМИ – всего,	8850	4462	7966
из них не отвечает СН, %	4,9	8,2	3,0

Доля рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по микроклимату и электромагнитным излучениям, в отчетном году снизились по отношению к 2013 году.

Доля рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по вибрации, шуму и освещенности имеют неблагоприятную тенденцию.

Доля рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по исследованным физическим факторам, за три отчетных года имеет благоприятную тенденцию.

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

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

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

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

За последние 3 года в Республике Башкортостан зарегистрировано 459 случаев профессиональных заболеваний и отравлений. В 2014 года наблюдается снижение регистрации случаев профессиональных заболеваний.

В 2014 году в республике установлено 156 случаев профессиональных заболеваний и отравлений, из них у женщин – 65 (41,7%), (2013 г. – 183 случая, из них 71 у женщин – 38,8%; 2012 г. – 120 случаев, из них у женщин – 45 (37,5%)) (рис.39).



Рис.39. Количество случаев профессиональных заболеваний с впервые установленными диагнозами по Республике Башкортостан в 2012-2014 годах

Показатель профессиональной заболеваемости в 2014 году по республике составил предварительно 1,31 на 10 тыс. работающих (2013 г. – 1,54; 2012 г. – 1,02), что ниже на 14,7% в сравнении с прошлым годом (рис.40). Показатели профессиональной заболеваемости в Республике Башкортостан в 2012-2013 годах были значительно ниже среднероссийских показателей.



Рис.40. Профессиональная заболеваемость в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2012-2014* годах, на 10 тыс. работающих

Удельный вес хронических профессиональных заболеваний в 2014 году составил 99,4% (2013 г. – 97,8% и в 2012 г. – 96,7%), острых профессиональных отравлений – 0,6% (2013 г. – 2,2, 2012 г. – 3,3%).

В 2014 году зарегистрирован 1 случай острого профессионального отравления на предприятии по эксплуатации водопроводно-канализационных хозяйств и обусловлено отравлением неизвестными химическими веществами из-за нарушений требований техники безопасности со стороны работника и недостаточного внимания работодателя (табл. №32).

Таблица №32

Количество профессиональных больных, зарегистрированных в Республике Башкортостан в 2012-2014 годы

Наименование	Число больных с впервые установленными диагнозами						
	Стр.	всего			в т. ч. женщин		
		2012 г.	2013 г.	2014 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Профессиональные заболевания (отравления)	1	98	145	118	41	55	41
В том числе: острые профессиональные заболевания (отравления)	2	4	4	1	1		1
Из них со смертельным исходом	3	4	2		1		
Хронические профессиональные заболевания (отравления)	4	94	141	117	40	55	40
Из стр. 1 число лиц с двумя и более зарегистрированными заболеваниями (отравлениями) в отчетном году	5	18	34	37	4	16	23
Из стр. 1 с впервые установленной инвалидностью вследствие профессионального заболевания (отравления) в отчетном году,	6	3		3	1		1
1 группы	7						
2 группы	8			2			1
3 группы	9	3		1	1		

Показатели профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности представлены в таблице №33.

Таблица №33

Показатели профессиональной заболеваемости в Российской Федерации по видам экономической деятельности, на 10 000 работников

Виды экономической деятельности	Показатель на 10 000 работников		
	2014	2013	2012
РАЗДЕЛ А «Сельское хозяйство, охота и лесное хозяйство»	7,04	8,32	5,27
РАЗДЕЛ С «Добыча полезных ископаемых»	7,38	10,29	3,94
РАЗДЕЛ D «Обрабатывающие производства»	2,82	4,0	2,55
РАЗДЕЛ E «Производство и распределение электроэнергии, газа и воды»	0,65	1,56	0,45
РАЗДЕЛ F «Строительство»	2,51	1,24	1,57
РАЗДЕЛ G «Оптовая и розничная торговля; ремонт автотранспортных средств, мотоциклов, бытовых изделий и предметов личного пользования»	–	0,15	–
РАЗДЕЛ I «Транспорт и связь»	0,46	0,45	0,33
РАЗДЕЛ K «Операции с недвижимым имуществом, аренда и предоставление услуг»	0,19	0,36	0,18
РАЗДЕЛ M «Образование»	–	0,07	–
РАЗДЕЛ N «Здравоохранение и предоставление социальных услуг»	0,62	1,13	0,86
РАЗДЕЛ O «Предоставление прочих коммунальных, социальных и персональных услуг»	0,78	0,51	–

Анализ показателей профессиональной заболеваемости за 2014 г., рассчитанных на численность работников (по данным Башкортостанстата), показал, что наиболее высокий уровень профессиональной заболеваемости зарегистрирован на предприятиях, относящихся к разделу С «Добыча полезных ископаемых» – 7,38 на 10 000 работников (в 2013 г. – 10,29 и в 2012 г. – 3,94). В этот раздел включены подразделы СА «Добыча топливно-энергетических полезных ископаемых» с показателем 0,57 (2013 г. – 1,74; 2012 г. – 0,55) и подраздел СВ «Добыча полезных ископаемых, кроме топливно-энергетических» – 19,0 (2013 г. – 25,0; 2012 г. – 10,2). Так в отчетном году только в ОАО «Учалинский горно-обогатительный комбинат» и его Сибайском филиале зарегистрировано 11 случаев профессиональных заболеваний, в ООО «Башкирская медь» – 6 случаев. Прогноз профессиональной заболеваемости по данной отрасли неблагоприятный, так как медленными темпами проводятся мероприятия по модернизации технологических процессов и оборудования.

Второе ранговое место по уровню профессиональной заболеваемости занимает раздел А «Сельское хозяйство, охота и лесное хозяйство» – 7,04 на 10 000 работников (в 2013 г. – 8,32 и в 2012 г. – 5,27).

Третье ранговое место по уровню профессиональной заболеваемости занимает раздел D «Обрабатывающие производства». Показатель в 2014 г. составил 2,82 на 10 000 работников (в 2013 г. – 4,0 и в 2012 г. – 2,0), в том числе в металлургическом производстве и производстве готовых металлических изделий – 14,6, производстве транспортных средств и оборудования – 2,71, производстве электрооборудования, электронного и оптического оборудования – 0,74, производство машин и оборудования – 0,73 и так далее. 20 случаев профессиональных заболеваний зарегистрированы на 13 хозяйствующих субъектах данной отрасли.

Значительное количество случаев профессиональных заболеваний в 2014 году зарегистрировано и в таком разделе экономической деятельности как «Обрабатывающие производства» (четвертое ранговое место): ОАО «Белорецкий металлургический комбинат» – 25 случаев, ОАО «Белебеевский завод «Автономаль» –

5 случаев, ОАО «Уфимское моторостроительное производственное объединение» – 4 случая, где длительный период времени не осуществляется замена морально устаревшего технологического оборудования, не соблюдаются режимы труда и отдыха работающих и т.д.

В структуре нозологических форм профессиональных заболеваний и отравлений в республике преобладали заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем – 66% (2013 г. – 47%; 2012 г. – 55,2%). От воздействия физических факторов составляло – 20,5% (26,8 и 17,5% соответственно), аллергических заболеваний – 3,8% (11,5 и 10,8% соответственно), заболеваний (интоксикации), вызванных с воздействием химических факторов – 3,2% (9,3 и 11,7% соответственно), заболевания, вызванные воздействием промышленных аэрозолей – 3,2% (4,4 и 5,8% соответственно), заболевания, вызванные действием биологических факторов – 2,6% (0,5 и 1,7% соответственно), профессиональные новообразования – 0,7% (0,5 и 0% соответственно) (рис.41).

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 (2014 г. – 9,6%, 2013 г. – 13,7%; 2012 г. – 14,2%), дояр (15,4, 13,7 и 10,0% соответственно), волочильщик проволоки (7,1, 3,8 и 13,3% соответственно) (табл. №34). Причиной формирования профессиональных заболеваний работников указанных профессий в основном явились физические перегрузки.

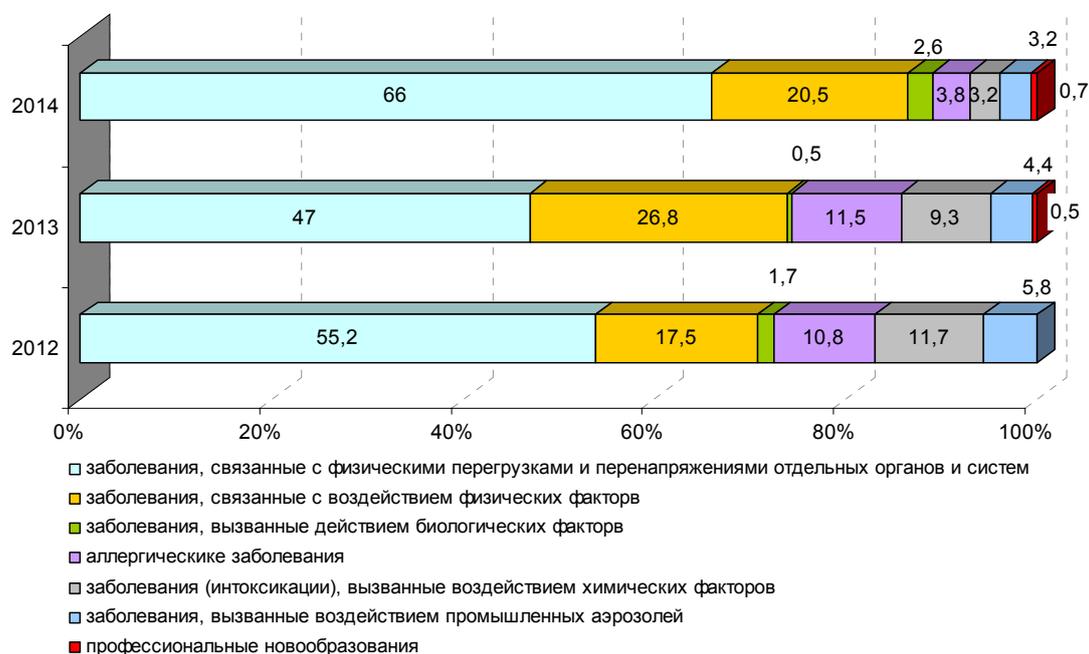


Рис. 41. Структура профессиональных заболеваний в зависимости от воздействия вредных производственных факторов в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах, %

Таблица №34

Распределение случаев профессиональных заболеваний по наиболее регистрируемым профессиям в 2012-2014 годах

Наименование профессии, должности	Годы					
	2012		2013		2014	
	число случаев	удельный вес, %	число случаев	удельный вес, %	число случаев	удельный вес, %
Тракторист	17	14,2	25	13,7	15	9,6
Волоочильщик проволоки	16	13,3	7	3,8	11	7,1
Дояр	12	10,0	25	13,7	24	15,4
Маляр	4	3,3	6	3,3	2	1,3
Водитель автомобиля	4	3,3	4	2,2	6	3,8
Каменщик	4	3,3	0	0	6	3,8
Электрогазосварщик	3	2,5	4	2,2	5	3,2
Медицинская сестра	3	2,5	6	3,3	4	2,7
Калильщик	3	2,5	6	3,3	5	3,2
Камнетес	0	0	0	0	4	2,7

В зависимости от стажа работы в контакте с вредными производственными факторами максимальный риск формирования профессиональной патологии отмечен при стаже 21-25 лет (23,1%), в отличие от 2013 года, в котором максимум случаев профессиональных заболеваний приходился на стаж работы 26-30 лет (табл. №35).

Нарушение системы и коммерциализация медицинского обеспечения работающего населения, экономия работодателя на проведении периодических медицинских осмотров, сокрытие самими работниками начальных симптомов профпатологии из-за боязни потерять работу, активное обращение работников предпенсионного возраста в центр профпатологии с целью получения профессионального заболевания и соответствующую материальную компенсацию подтверждается низким процентом выявления хронических профессиональных заболеваний у работников при проведении периодических медицинских осмотров: в 2014 году среди впервые установленных профзаболеваний он составил 55,8% (2013 г. – 52,5%; 2012 г. – 55%).

Таблица №35

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

Стаж работы, в годах	Годы					
	2012		2013		2014	
	число случаев	удельный вес, %	число случаев	удельный вес, %	число случаев	удельный вес, %
0-5	2	1,72	6	3,3	2	1,3
6-10	4	3,45	5	2,7	5	3,2
11-15	11	9,48	20	10,9	8	5,1
16-20	20	17,24	21	11,5	25	16,0
21-25	24	20,67	33	18,1	36	23,1
26-30	27	23,28	46	25,1	32	20,5
31-35	16	13,79	33	18,1	26	16,7
36-40	11	9,48	16	8,7	17	10,9
41-45	1	0,86	3	1,6	5	3,2

Необходимо отметить, что из года в год растет количество работников с 2 и более установленными диагнозами профессиональных заболеваний: в 2014 году 37

человек (31,4%), в 2013 году – 34 человека (23,5%), в 2012 году – 18 (19,1%). По данным Главного бюро медико-социальной экспертизы по Республике Башкортостан в 2014 году были признаны инвалидом по профессиональному заболеванию из числа первично выявленных профессиональных больных 3 человека или 2,5% (2013 г. – 0; 2012 г. – 3 человека или 3,1%) (табл. №34).

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

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

Наиболее подвержены риску возникновения профессиональных заболеваний – трактористы, дояры и волочильщики проволоки. Наибольшее количество профессиональных заболеваний отмечено у лиц, со стажем работы во вредных условиях по 21-25 лет.

Условия труда работников транспортного комплекса. В 2014 году обследовано 354 объектов надзора, из них 270 – с применением лабораторных и инструментальных исследований, что составляет 76,3%. При этом проведено 74 обследований объекта транспортной инфраструктуры (порты, аэропорты, вокзалы, промышленные предприятия транспорта и другие объекты обеспечения транспортных перевозок), 277 транспортных средств.

В рамках выпуска речного флота в навигацию 2014 года обследовано 165 судов водного транспорта, выдано 165 судовых санитарных свидетельства на право плавания.

В 2014 году по сравнению с предыдущим годом отмечается снижение удельного веса объектов надзора транспортной инфраструктуры, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия на 0,1% (рис.42), транспортных средств на 0,3% (рис.43).

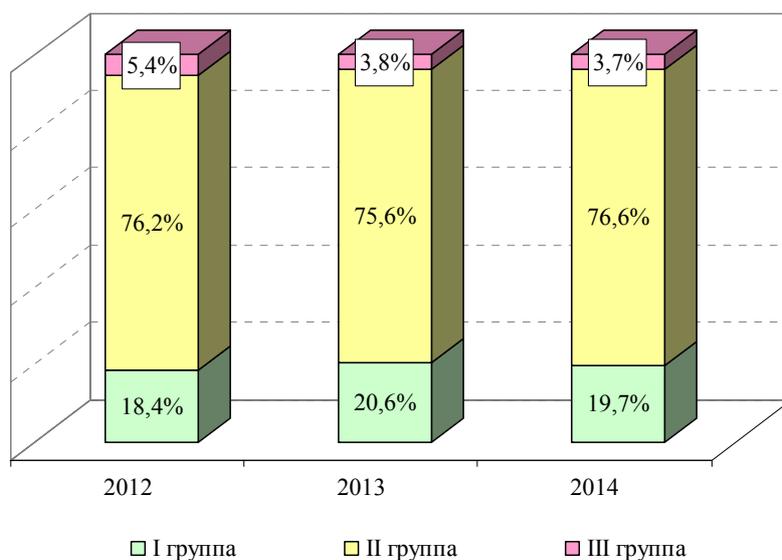


Рис.42. Распределение объектов транспортной инфраструктуры по санитарно-гигиеническому состоянию в 2012-2014 годах

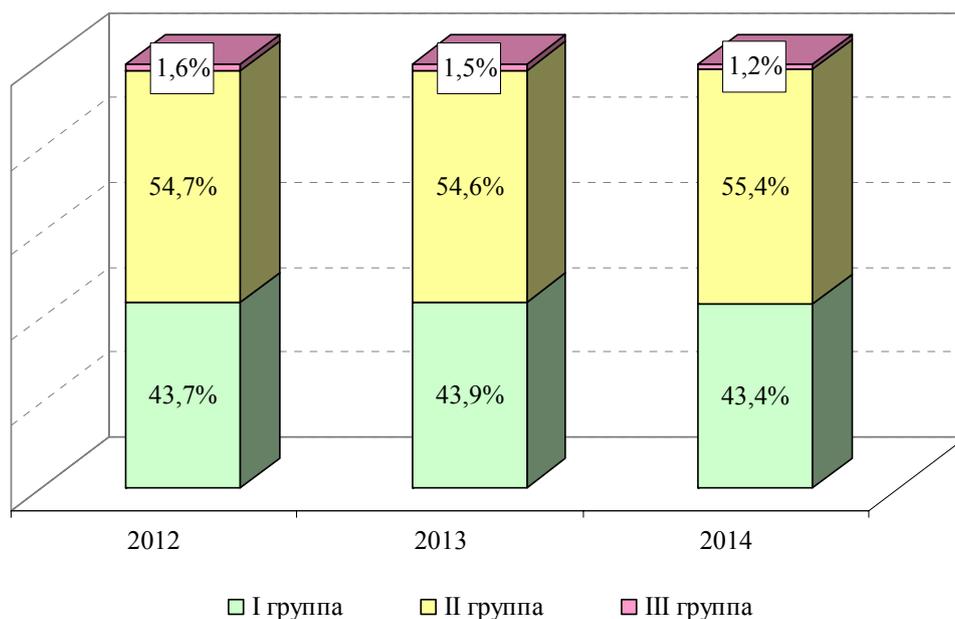


Рис.43. Распределение транспортных средств по санитарно-техническому состоянию в 2012-2014 годах, %

Негативные тенденции, связанные со старением транспортных средств водного и воздушного транспорта, в 2014 году продолжились. 84% транспортных средств имеют срок эксплуатации более 20 лет (рис.44).

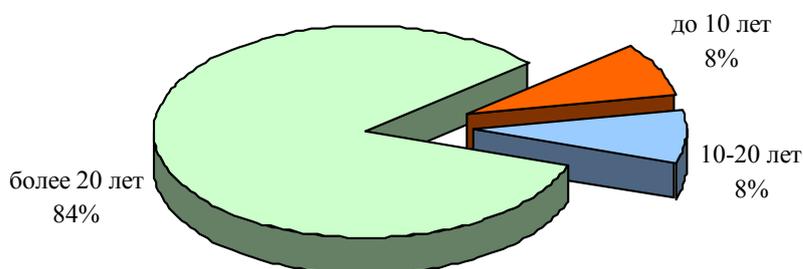


Рис.44. Сроки эксплуатации судов водного и воздушного транспорта на 2014 год (суммарно), %

При проведении надзорных мероприятий на объектах транспортной инфраструктуры удельный вес неудовлетворительных результатов исследований физических факторов на рабочих местах – уровней шума, вибрации, микроклимата, освещенности, электромагнитного излучения, составил от 4,9 до 22,1% (рис.45).

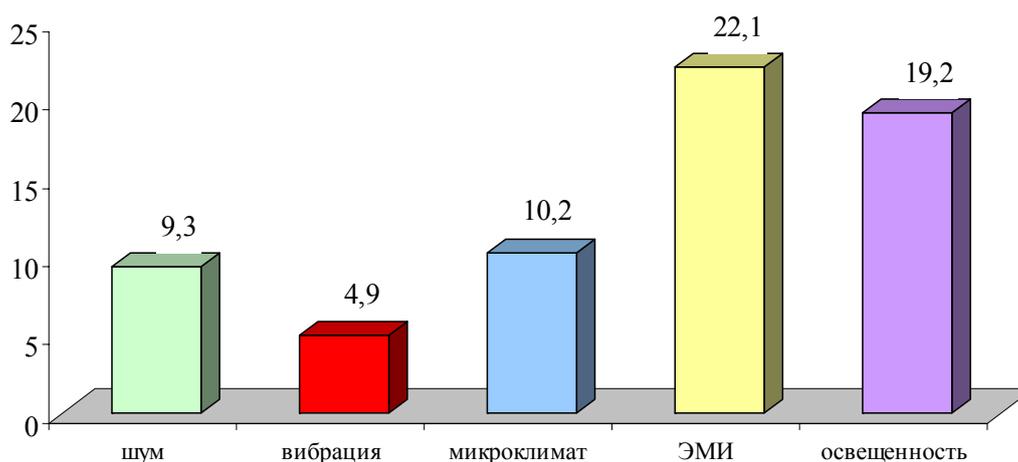


Рис.45. Удельный вес неудовлетворительных результатов исследования физических факторов по объектам транспортной инфраструктуры в 2014 году, %

В 2014 году на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры Республики Башкортостан зарегистрировано 4 случая профессионального заболевания: 1 случай с диагнозом «Профессиональная двусторонняя нейросенсорная тугоухость 2Б степени», и 3 случая с диагнозом «Двусторонняя нейросенсорная тугоухость» – у пилотов воздушных судов.

Определяющими обстоятельствами развития профессиональных заболеваний работников транспорта послужили:

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

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

Туберкулез. С 2001 года в Республике Башкортостан отмечается тенденция к снижению заболеваемости туберкулезом. В 2014 году уровень заболеваемости активным туберкулезом ниже на 2,8% показателя 2013 г. (2014 г. – 43,5; 2013 г. – 44,8; 2012 г. – 46,0). Из общего числа заболевших активным туберкулезом на долю учреждений социального обслуживания и ГУ ФСИН приходится 11,2% (2014 г. – 199; 2013 г. – 239; 2012 г. – 278) (рис.46). Заболеваемость активным туберкулезом в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2009-2013 годах, на 100 тыс. населения).

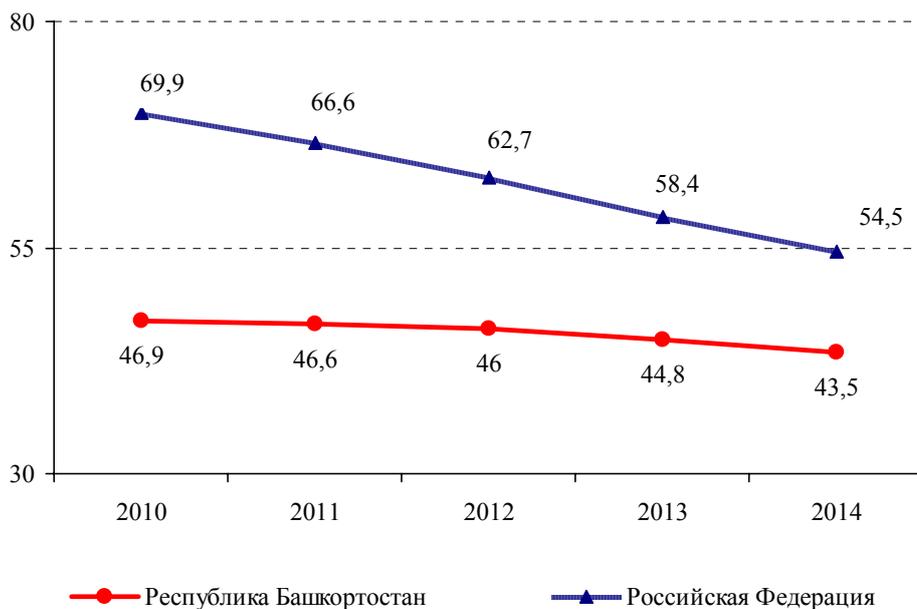


Рис.46. Заболеваемость активным туберкулезом в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2010-2014 годах, на 100 тыс. населения

Среднереспубликанский показатель заболеваемости активным туберкулезом ниже среднероссийского и по Приволжскому федеральному округу на 20,2 и 18,7% соответственно.

В 2014 году наблюдается снижение заболеваемости туберкулезом органов дыхания на 2,8% по сравнению с уровнем 2013 г. (2014 г. – 41,7; 2013 г. – 42,9; 2012 г. – 43,7). В том числе, заболеваемость туберкулезом с бактериовыделением на 11,0% выше показателя 2013 года (2014 г. – 11,2; 2013 г. – 10,1; 2012 г. – 11,1).

Превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости активным туберкулезом зарегистрировано на 11 административных территориях республики из 63: Иглинском (67,4), Федоровском (55,6), Архангельском (55,5), Бирском (52,6), Ишимбайском (49,9), Мелеузовском (47,8), Благовещенском (44,1) районах и городах Белорецк (46,3), Уфа (45,5), Салават (44,6), Стерлитамак (43,7).

Заболеваемость детей до 17 лет снизилась на 3,3% с 5,8 на 100 тыс. детского населения (50 случаев) в 2013 году до 5,6 на 100 тыс. детского населения в 2014 году (49 случаев). Из всех зарегистрированных случаев заболевания туберкулезом среди детей, на возраст от 0 до 2 лет приходится 8,1% (4 случая), с 3 до 6 лет – 18,4% (9 случаев), с 7 до 14 лет – 32,7% (16 случаев), с 15 до 17 лет включительно – 40,8% (20 случаев).

В 2014 году показатель смертности от туберкулеза в лечебно-профилактических организациях здравоохранения составил 7,5 на 100 тыс. населения (2013 г. – 8,3; 2012 г. – 8,3).

Охват госпитализацией больных туберкулезом в 2014 году составил 99,0% от числа подлежащих (2013 г. – 98,9%; 2012 г. – 98,9%; 2011 г. – 94,1%).

План иммунизации против туберкулеза в 2014 году по республике выполнен на 96,9%. Охват прививками против туберкулеза детей до 1 года составил 97,8% от числа родившихся, детей в возрасте 7 лет – 19,2% от числа состоящих на учете.

В 2014 году зарегистрировано 4 случая поствакцинальных осложнений у детей в возрасте до 17 лет в городах Уфа, Сибай, Нефтекамск, Кугарчинском районе (2013 г. – 1; 2012 г. – 1).

В 2014 году заключительная дезинфекция в очагах туберкулеза была проведена

в 100% (2013 г. – 100%; 2012 г. – 99,8%), в том числе с применением камерной дезинфекции в 99,7% очагов.

ВИЧ-инфекция. В настоящее время эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в республике продолжает оставаться напряженной. За весь период наблюдения, начиная с 1987 года и по состоянию на 31.12.2014 г., в республике выявлено 20 250 ВИЧ-инфицированных. Умерло от различных причин 4297 человек, из них в 2014 году – 762 человека. В том числе вследствие ВИЧ-инфекции умерло 1170 ВИЧ-инфицированных, из них в 2014 году – 282 человек.

Показатель пораженности ВИЧ-инфекцией в республике на 31.12.2014 г. составил 373,6 на 100 тыс. населения, что в 1,3 раза ниже аналогичного показателя по Российской Федерации (482,3).

На учете состоит 15 206 ВИЧ-инфицированных, из них мужчин – 9502 человек (62,5%) женщин – 5704 человек (37,5%).

В 2014 году, по данным формы федерального государственного статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», в республике зарегистрировано 2862 новых случая ВИЧ-инфекции. Показатель заболеваемости составил 70,32 на 100 тыс. населения, что на 15,4% выше уровня предыдущего года (2013 г. – 60,95), на 17,4% выше аналогичного показателя по Приволжскому федеральному округу (59,92) и на 32,1% – среднероссийского показателя (53,23) (рис.47). В том числе зарегистрировано 33 случая ВИЧ-инфекции у детей в возрасте до 17 лет (2013 г. – 34; 2012 г. – 23).

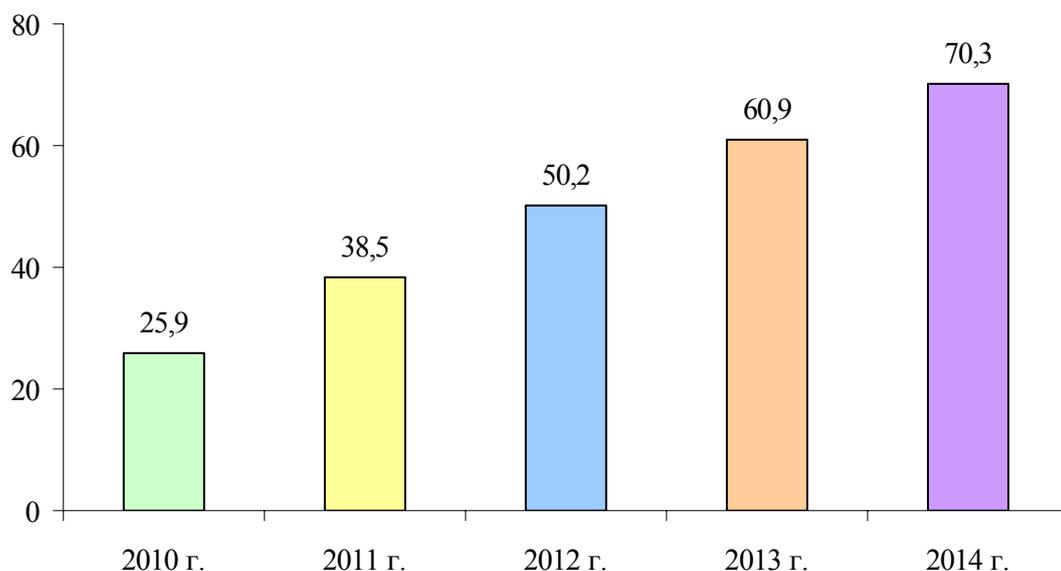


Рис.47. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Республике Башкортостан в 2010-2014 годах, на 100 тыс. населения

В отчетном году выявлен 381 новый случай ВИЧ-инфекции среди лиц, находящихся в местах лишения свободы в учреждениях ГУ ФСИН Российской Федерации по Республике Башкортостан (2013 г. – 340; 2012 г. – 399).

В 2014 году ВИЧ-инфекция зарегистрирована на всех территориях республики, за исключением Шаранского района. Наиболее высокие уровни, превышающие среднереспубликанский показатель (70,3 на 100 тыс. населения), зарегистрированы в городах Салават (106,7 на 100 тыс. населения), Стерлитамак (83,7), Уфа (82,8), Кумертау (77,1), Ишимбай (74,0), Уфимском (88,4), Благовещенском (74,2) районах.

По состоянию на 31.12.2014 г. среди установленных путей передачи, кумулятивно за все годы, половой путь передачи ВИЧ-инфекции составил – 50,25%, парентеральный – 48,52%, вертикальный – 1,22%, через грудное молоко – 0,01%.

В 2014 году наблюдалось снижение передачи ВИЧ-инфекции при внутривенном употреблении наркотиков с 42,6% в 2013 году до 40,9% в 2014 году (2012 г. – 43,0%, 2011 г. – 49,1%).

Около 73,0% ВИЧ-инфицированных составляют лица в возрасте от 21 до 40 лет. Доля ВИЧ-инфицированных, выявленных в возрасте 15-20 лет снизилась с 25,9% в 2000 году до 1,6% в 2014 году (2013 г. – 1,6%), что косвенным образом свидетельствует об эффективности профилактической работы, проводимой совместно с учреждениями здравоохранения и образования.

В последние годы сохраняется тенденция увеличения случаев инфицирования в возрасте 31-40 лет: с 22,3% в 2000 году до 34,6% в 2014 году (2013 г. – 47,7%) и в возрасте 41-50 лет с 3,3% в 2000 году до 18,3% в 2014 году (2013 г. – 12,0%). Смещение эпидемии ВИЧ-инфекции в старшие возрастные группы населения требует расширения профилактических программ на рабочих местах.

В отчетном году в рамках реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ» обследовано на ВИЧ-инфекцию 772 580 граждан республики или 19,0% от численности населения, что составляет 110,4% от запланированного объема (700 тыс. человек), в 2013 году обследовано 789,9 тыс. человек, 2012 году – 845,5 тыс. человек.

На 31.12.2014 г. антиретровирусную терапию – ВААРТ получали всего 4131 ВИЧ-инфицированных, в том числе в ГУ ФСИН – 330 человек и 138 детей (100% от запланированного).

В 2014 году зарегистрирована беременность у 535 ВИЧ-инфицированных женщин, из них 380 женщин завершили беременность родами (2013 г. – 380; 2012 г. – 295).

В отчетном году получили химиопрофилактику передачи ВИЧ от матери ребенку и антиретровирусную терапию 374 (98,4%) из 380 ВИЧ-инфицированных женщин, завершивших беременность родами (2013 г. – 97,4%; 2012 г. – 97,6%).

Трехэтапной химиопрофилактикой (во время беременности, в родах, ребенку) охвачены 353 пары мать-ребенок, что составляет 94,4% (2013 г. – 95,7%; 2012 г. – 97,3%).

Охват новорожденных химиопрофилактикой составил 99,5% (2013 г. – 99,7%). Родители 2-х детей отказались от проведения химиопрофилактики.

Диспансерным наблюдением охвачено 89,0% ВИЧ-инфицированных из числа лиц, состоявших на учете (2013 г. – 90,1%; 2012 г. – 92,1%).

В отчетном году 8877 ВИЧ-инфицированных прошли обследование по определению иммунного статуса и 8 883 – по определению вирусной нагрузки, что составляет 75,6 и 75,7% соответственно от числа лиц, прошедших диспансерное наблюдение (2013 г. – 88,0 и 75,7% соответственно; 2012 г. – 91,8 и 90,8% соответственно).

Таким образом, особенностью эпидемии ВИЧ-инфекции на современном этапе является вовлечение в эпидемический процесс трудоспособного населения в репродуктивном возрасте, ускорение темпов феминизации эпидемии ВИЧ-инфекции, связанное с инфицированием при гетеросексуальных контактах.

Венерические заболевания. В 2014 году отмечается снижение заболеваемости сифилисом на 7,3% по сравнению с 2013 годом (2014 г. – 21,7; 2013 г. – 23,4; 2012 г. – 26,5 на 100 тыс. населения) и гонорей – на 10,3% (2014 г. – 18,9; 2013 г. – 21,05;

2012 г. – 26,2 на 100 тыс. населения).

Республиканские показатели заболеваемости сифилисом ниже среднероссийских показателей на 12,7%, по Приволжскому федеральному округу – на 7,0%.

Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость сифилисом зарегистрирована в 18 из 63 административных территорий республики. Наиболее высокие показатели заболеваемости в 2014 году зарегистрированы в Белорецком (66,7 на 100 тыс. населения, выше среднереспубликанского показателя в 3,1 раза), Ишимбайском (49,9 – выше в 2,3 раза), Стерлитамакском (45,8 – в 2,1 раза), Учалинском (45,7 – в 2,1 раза) районах. Из числа заболевших сифилисом на долю городских жителей приходится 66,0%, сельских жителей – 34,0%.

Всего в 2014 году сифилисом заболели 14 детей до 17 лет, что составляет 1,6% от общей численности контингента и 1,6 на 100 тыс. детского населения (2013 г. – 21 ребенок или 2,5 на 100 тыс. детского населения), в том числе 1 случай у ребенка до 1 года – 7,1%, 1 случай – с 3 до 6 лет – 7,1% (ребенок не организованный), 2 случая – с 7 до 14 лет – 14,3% и 10 случаев – среди подростков 15-17 лет – 71,4%.

Среднереспубликанские показатели заболеваемости гонореей ниже среднероссийских на 19,2%, по Приволжскому федеральному округу – на 25,0%.

Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость гонореей зарегистрирована в 6 из 63 административных территорий: в Бурзянском (54,4 на 100 тыс. населения, выше среднереспубликанского показателя в 2,9 раза), Ишимбайском (54,1 – выше в 2,9 раза) районах, городах Салават (47,8 – выше в 2,5 раза), Уфа (31,3 – выше в 1,7 раза), Ишимбай (25,7 – выше в 1,4 раза), Стерлитамак (24,5 – выше в 1,3 раза). Доля городских жителей в числе заболевших гонореей составляет 88,5%, сельских жителей – 11,5%.

Всего в 2013 году гонореей заболели 25 детей и подростков в возрасте до 17 лет включительно, что составляет 3,2% от общего числа (2013 г. – 30 случаев или 3,5 на 100 тыс. детей и подростков), все случаи зарегистрированы среди подростков 15-17 лет включительно.

Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики. Эпидемиологическая обстановка инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики в республике в 2012-2014 годах стабильна и не имеет тенденции к резкому росту. Доля инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, в структуре общей инфекционной заболеваемости низка и составляет 0,2%.

Заболеваемость инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах в сравнении с показателями по Российской Федерации и Приволжскому федеральному округу представлена в таблицах №36 и 37

В 2014 году среднереспубликанские показатели заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики: острым гепатитом В были выше на 0,8%, коклюшем – ниже на 33,9%, корью – ниже в 65,6 раза, эпидемическим паротитом – ниже в 9 раз показателей по Российской Федерации.

Таблица №36

Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики

Наименования заболеваний	Годы											
	2012				2013				2014			
	РБ		РФ		РБ		РФ		РБ		РФ	
	Абс.	на 100 тыс. населения										
Острый паралитический полиомиелит	0	0,00	0	0	0	0	6	0,004	0	0,00	5	0,003
острый гепатит В	44	1,08	2022	1,42	54	1,33	1904	1,33	52	1,28	1822	1,27
Дифтерия	0	0,00	7	0,04	0	0	2	0,00	0	0,00	2	0,001
Коклюш	33	0,81	7221	5,05	42	1,03	4521	3,16	88	2,16	4678	3,27
Корь	1	0,02	2106	1,47	12	0,30	2323	1,62	2	0,05	4690	3,28
Краснуха	7	0,17	958	0,67	4	0,10	172	0,12	0	0,00	54	0,04
Паротит эпидемический	4	0,10	396	0,28	0	0,0	283	0,20	1	0,02	254	0,18

Таблица №37

Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики

Наименования заболеваний	Годы											
	2012				2013				2014			
	РБ		ПФО		РБ		ПФО		РБ		ПФО	
	Абс. число	на 100 тыс. населения										
Острый паралитический полиомиелит	0	0,00	0	0,0	0	0	2	0,01	0	0,00	1	0
острый гепатит В	44	1,08	386	1,29	54	1,33	338	1,13	52	1,28	340	1,14
Дифтерия	0	0,00	1	0,0	0	0	0	0,0	0	0,00	0	0
Коклюш	33	0,81	1046	3,5	42	1,03	570	1,91	88	2,16	384	1,29
Корь	1	0,02	109	0,36	12	0,30	194	0,65	2	0,05	98	0,33
Краснуха	7	0,17	84	0,28	4	0,10	12	0,04	0	0,00	2	0,01
Паротит эпидемический	4	0,10	23	0,08	0	0,0	31	0,1	1	0,02	17	0,06

Показатели острого гепатита В были выше на 12,3%, коклюша – в 1,7 раза, кори ниже в 6,6 раза, краснуха ниже на 2 случая, эпидемический паротит – ниже в 3,0 раза в сравнении с Приволжским федеральным округом.

Эпидемическое благополучие по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики, в 2012-2014 годах сохранялось в результате поддержания 95% критерия эпидблагополучия по охвату профилактическими прививками (табл. №38). В 2014 году показатели охвата профилактическими прививками против инфекционных заболеваний детского населения составили 97,9%-99,7%, взрослого населения – от 93,0% против вирусного гепатита В до 98,9% против дифтерии, столбняка и кори.

Охват детей профилактическими прививками в рамках Национального календаря в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах (%)

Вид прививки	Возраст	Годы		
		2012	2013	2014
Против дифтерии				
Своевременность вакцинации	к 12 мес.	98,3	98,4	98,3
Своевременность 1 ревакцинации	к 24 мес.	98,2	98,2	98,0
2 ревакцинация	7 лет	98,8	98,7	98,3
3 ревакцинация	14 лет	98,5	98,7	98,8
Вакцинация и ревакцинация	18 и старше	98,3	98,9	98,9
Против коклюша				
Своевременность вакцинации	к 12 мес.	97,9	98,1	98,0
Своевременность ревакцинации	к 24 мес.	97,9	98,0	97,9
Против кори				
Вакцинация	1 год	98,5	98,5	98,0
Своевременность вакцинации	к 24 мес.	99,1	99,0	98,8
Ревакцинация + переболевшие	6 лет	98,2	98,3	98,6
Вакцинация и ревакцинация	18-35 лет	98,2	98,7	98,9
Против эпидемического паротита				
Вакцинация	1 год	98,5	98,5	98,0
Своевременность вакцинации	к 24 мес.	99,1	99,0	98,8
Ревакцинация + переболевшие	6 лет	98,2	98,3	98,6
Против полиомиелита				
Своевременность вакцинации	к 12 мес.	98,7	98,6	98,4
Своевременность 2 ревакцинации	к 24 мес.	98,1	98,2	97,9
3 Ревакцинация	14 лет	98,1	99,0	98,9
Против туберкулеза				
Вакцинация	от 0 до 12 мес.	98,2	98,1	97,8
Против краснухи				
Вакцинация	1 год	98,4	98,5	97,9
Своевременность вакцинации	к 24 мес.	99,1	99,0	98,8
Ревакцинация + переболевшие	6 лет	97,9	98,2	98,5
Против вирусного гепатита В				
Своевременность вакцинации	до 12 мес.	97,9	97,3	98,1
Вакцинация	7-14	99,8	99,8	99,8
Вакцинация	15-17	99,7	99,8	99,7
Вакцинация	18-35 лет	84,0	90,4	93,0

В 2014 году по Национальному календарю прививок привито 1,8 млн чел, в том числе в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» 1,171 млн. человек (табл. №39).

Иммунизация населения по эпидемическим показаниям проводится из республиканского бюджета, в 2014 году – выделено и освоено 103,3 млн. руб., в том числе 3,75 млн. рублей в рамках подпрограммы «Вакцинопрофилактика» республиканской целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями в Республике Башкортостан (2011-2015 годы)» и 99,5 млн. рублей из централизованных средств Министерства здравоохранения Республики Башкортостан.

Благодаря реализации мероприятий приоритетного национального проекта

«Здоровье» в части дополнительной иммунизации населения, за 9 лет (2006-2014 годы) в республике дополнительно привито 11 338 433 человек детского и взрослого населения, из них:

- против вирусного гепатита В – 1 555 820 человека, из них взрослых до 55 лет – 1 226 940 человек, в том числе в 2014 году – 84 427 человек;
- против краснухи – 224 700 человек, из них детей – 101 600 человек, женщин до 25 лет – 123 100 человек;
- против полиомиелита инактивированной полиовакциной – 333 507 детей первого года жизни, в том числе в 2014 году – 55 900 (100% от плана);
- против кори взрослое население – 234 878 человек, в том числе в 2014 году – 30 810 человек (100% от плана);
- против гриппа – 8 989 528 человек, в том числе 2014 году – 1 млн. человек (100% от плана).

Таблица №39

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		
		2012	2013	2014
Иммунизация против вирусного гепатита В лиц в возрасте от 18 до 55 лет	Подлежало, человек	30 000	80 000	80 000
	Привито, человек	30 000	80 000	84 427
	Удельный вес, %	100,0	100,0	100,0
Иммунизация против полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной детей до 1 года	Подлежало, человек	53 155	54 800	55 900
	Привито, человек	54 067	54 800	55 900
	Удельный вес, %	101,7	100,0	100,0
Иммунизация против гриппа (медицинские работники, работники образовательных учреждений, взрослые старше 60 лет, дети, посещающие дошкольные учреждения и школы, другие группы риска)	Подлежало, человек	808 500	800 000	1 000 000
	Привито, человек	808 500	800 000	1 000 000
	Удельный вес, %	100,0	100,0	100,0
Иммунизация против кори взрослых до 35 лет	Подлежало, человек	53 000	52 600	30 810
	Привито, человек	53 000	52 600	30 810
	Удельный вес, %	100,0	100,0	100,0

Проведение дополнительной иммунизации населения в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в течение девяти лет (2006-2014 годы) дало реальные результаты в снижении инфекционной заболеваемости в республике.

Достигнуты целевые показатели по снижению заболеваемости:

- вирусным гепатитом В – показатели заболеваемости снизились в 4,4 раза (с 5,7 на 100 тыс. населения в 2005 г. до 1,3 в 2014 г.);
- краснухой – показатели заболеваемости снизились в 2500 раз (2005 г. – 250,0; 2014 г. – 0).

Иммунизация против полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной детей до года позволила исключить возникновение случаев вакциноассоциированного паралитического полиомиелита, которые ранее ежегодно

регистрировались в республике.

Увеличился охват населения республики профилактическими прививками против гриппа с 9,0 до 27,9%.

Дифтерия. В республике последний случай заболевания дифтерией зарегистрирован в 2002 году. Эпидемиологическая ситуация в 2012-2014 годах оставалась благополучной. Случаев заболевания и носительства токсигенных штаммов коринебактерий дифтерии не зарегистрировано.

Планы профилактических прививок против дифтерии в 2012-2014 годах выполнялись в полном объеме. Всего за 3 года в республике привито 1,3 млн. детского и взрослого населения (2012 г. – 417 464; 2013 г. – 423 880; 2014 г. – 420 824). В течение последних 3 лет уровни привитости населения во всех декретированных возрастных группах детей и взрослых сохранялись на достигнутых уровнях (более 95,0%) (табл. №39).

Высокие уровни привитости населения подтверждаются результатами ежегодного серологического мониторинга за состоянием напряженности коллективного иммунитета к дифтерии в индикаторных группах населения. В республике в 2014 году обследовано 800 человек (2012 г. – 1200; 2013 г. – 1200). В обследованных индикаторных группах населения процент лиц, не имеющих защитный титр антител к дифтерии, составил 1,0%, в том числе детей в возрасте 3-4 года – 0%, 16-17 лет – 1,0%, 18-29 лет – 0%, 30-39 лет – 3,0%, 40-49 лет – 0%, 50-59 лет – 0%, старше 60 лет – 4,0% и не превышал регламентируемый критерий (10,0%), что является показателем достаточной защищенности от дифтерии.

Исходя из результатов эпидемиологического надзора за дифтерийной инфекцией в 2012-2014 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. За 2012-2014 годы заболеваемость коклюшем характеризовалась тенденцией к росту, объясняемой улучшением качества лабораторной диагностики – внедрением метода ПЦР. В 2014 году заболеваемость возросла в 2,1 раза, составив 88 случаев (2012 г. – 33; 2013 г. – 42). Показатель заболеваемости составил 2,16 на 100 тыс. населения, что ниже показателя по стране на 33%, но выше показателя Приволжского федерального округа – в 1,7 раза. Летальные исходы не регистрировались. В структуре заболевших доля детей до 17 лет составила 87,5% (2013 г. – 95%). Максимальные показатели заболеваемости, выявлены среди детей до 1 года – 35 случаев (59,5 на 100 тыс. населения), что соответствует ситуации в стране.

Заболеваемость коклюшем регистрировалась как среди находящихся в стадии вакцинации и не привитых – 66 чел. (75%), так и привитых лиц – 22 чел.(25%). Отмечается крайне неравномерное распределение заболеваемости по территории республики. В 2014 году случаи коклюша зарегистрированы на 14 территориях. Наиболее высокие уровни заболеваемости на территориях Бураевского (8,5), Уфимского (7,9), Давлекановского (7,2), Дюртюлинского (6,3), Иглинского (5,6), районов, города Уфа (5,0). В 2014 году при крайне низкой пораженности коклюшем организованных коллективов (ДДУ – 0,1%; школы – 0,3%), в 5 домашних очагах зарегистрировано по 3-4 случая коклюша (города Уфа, Салават Давлекановский, Дюртюлинский, Уфимский районы).

Диагноз «коклюш» подтвержден лабораторно, молекулярно-биологическим или

серологическим методом, в 97,7% случаев (2012 г. – 100%; 2013 г. – 92,8%). 55 детей из 77 (71,4%) не были привиты против коклюша, в том числе по медицинским противопоказаниям – 12,7%, отказам 54,5%, в стадии вакцинации в возрасте до 6 месяцев находились 32,8% заболевших.

В 2014 году к возрасту 12 месяцев вакцинацию против коклюша получили 98,0% детей, своевременно ревакцинировано к 24 месяцам 97,9% детей (табл. №39). Удельный вес детей, привитых в 2013 году вакциной без коклюшного компонента, был незначительным – 1,3% (2012 г., 2013 г. – по 0,8%). Исследование коллективного иммунитета к коклюшу в индикаторной группе детского населения (3-4 года) в 2014 году проведен у 200 человек, серонегативных лиц не выявлено (2013 г. – 18%), при регламентируемом критерии не более 10,0%.

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

Эпидемический паротит. В 2014 году зарегистрирован 1 случай заболевания эпидемическим паротитом у непривитого взрослого (2012 г. – 4; 2013 г. – 0). Внедрено лабораторное подтверждение диагноза методом ИФА в республиканской инфекционной больнице.

Массовая иммунизация против эпидемического паротита детей и подростков, включая учащихся средних и высших заведений, проведенная в 2002 году, дала эффективные результаты и позволяет сохранять эпидемическое благополучие в республике в течение многих лет (рис.48).



Рис. 48. Заболеваемость эпидемическим паротитом в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2004-2014 годах, на 100 тыс. населения

В 2014 году показатели охвата прививками по национальному календарю составили: вакцинацией в 1 год – 98,0%, ревакцинацией в 6 лет – 98,6%, своевременность вакцинации к 24 мес. – 98,8%.

В 2014 году на напряженность коллективного иммунитета к паротиту обследовано 907 человек, из них у 89 человек – титр антител был ниже защитного. При критерии эпидблагополучия 10,0%, удельный вес серонегативных составил 9,8%, в том числе 3-4 года – 10,0%, 9-10 лет – 4,0%, 16-17 лет – 12,5%, 23-25 лет – 10,0%.

Корь. Ситуация по кори благополучная. В 2014 году в республике зарегистрировано 2 случая кори (2013 г. – 12; 2012 г. – 1), показатель составил 0,05 на 100 тыс. населения, что в 65 раз ниже среднероссийского показателя (3,28) и в 6,5 раза по Приволжскому федеральному округу (0,33). Случаи классифицируются как «местные завозные»: у непривитого ребенка до 1 года из Чеченской республики и ревакцинированного взрослого из Астраханской области.

Охват вакцинацией в 1 год – 98,0% и ревакцинацией в 6 лет – 98,6% соответствует регламентируемым критериям. Уровень охвата прививками против кори взрослого населения с 18 до 35 лет увеличился с 98,7 до 98,9%. Во всех административных территориях достигнут требуемый охват иммунизацией против кори детского и взрослого населения (более 95%). Всего за 2012-2014 годы привито 156 747 взрослых, в том числе в 2014 году – 31 126 человек, из них 30 810 человек в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье».

В 2014 году на напряженность иммунитета к кори обследовано 1723 человека в 5 индикаторных группах. Выявлено 118 серонегативных лиц или 6,8%, при критерии эпидблагополучия – не более 7%. На напряженность иммунитета к кори в 2013 году обследовано 1277 человек, выявлено 36 серонегативных лиц или 2,8%. В 2012 году обследовано 1182 человека, выявлено 61 серонегативное лицо или 5,2%. Регламентируемый критерий, обеспечивающий эпидемическое благополучие по кори (не более 7,0%) за 2012-2014 годы не был превышен. Результаты обследования различных групп детей и взрослых свидетельствуют о достаточной защищенности населения республики. С целью сохранения стабильной эпидемиологической ситуации по кори в республике необходимо не допустить снижения достигнутых уровней привитости населения против кори. Завершить внедрение автоматизированного учета профилактических прививок детскому и взрослому населению в медицинских организациях с последующим созданием объединенной системы автоматизированного учета по республике.

Краснуха. В 2012-2014 годы эпидемиологическая ситуация по краснухе оставалась благополучной, регистрировались единичные случаи заболевания (2013 г. – 4 случая или 0,1 на 100 тыс. населения; 2012 г. – 7 случаев или 0,17 на 100 тыс. населения), 2014 г. – 0 (рис.49).

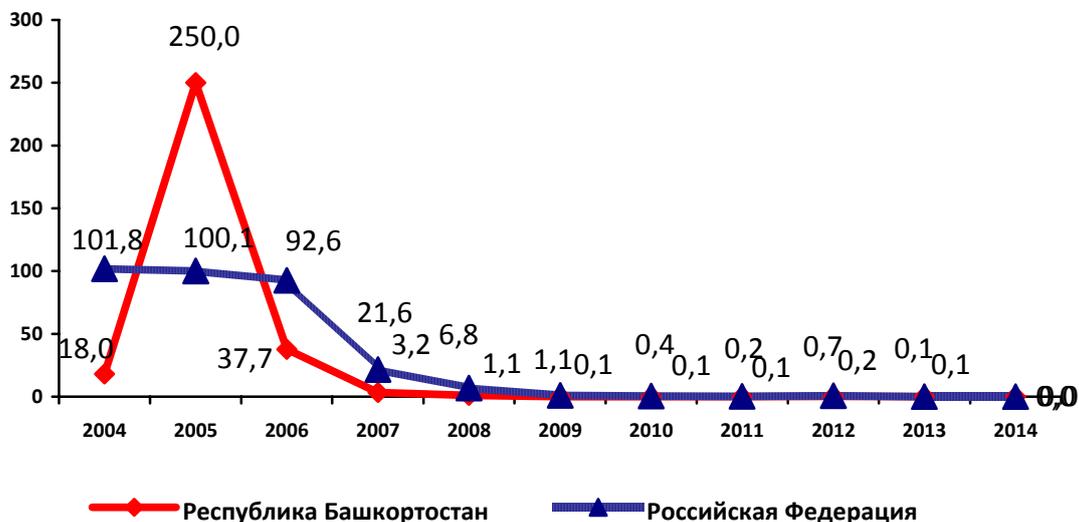


Рис. 49. Заболеваемость краснухой в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2004-2014 годах, на 100 тыс. населения

Показатели уровня охвата населения профилактическими прививками против краснухи в декретированных возрастах 2012-2014 годы соответствуют регламентируемому критерию (более 95%). В 2014 году охват вакцинацией детей в возрасте 1 года составил 97,9%, своевременность вакцинации к 24 месяцам 98,8%. Ревакцинирующими прививками против краснухи дети в возрасте 6 лет охвачены на 98,5%.

В 2014 году по национальному календарю привито 10 653 девушек до 25 лет. Случаи врожденной краснухи не зарегистрированы.

В 2014 году на напряженность иммунитета к краснухе обследованы 710 человек в 4 индикаторных группах населения, выявлено 8 человек с титром антител к краснухе ниже защитного (1,1%). В 2013 году обследовано 1066 человек, выявлен 31 человек с титром ниже защитного (2,9%). В 2012 году обследовано 840 человек, выявлено 43 человека с титром антител к краснухе ниже защитного (5,1%). Регламентируемый критерий, обеспечивающий эпидемическое благополучие по краснухе (не более 7,0%), за 2012-2014 годы не был превышен. Результаты обследования различных групп детей и взрослых свидетельствуют о достаточной напряженности иммунитета против краснухи.

Полиомиелит. В июне 2002 года республика сертифицирована как территория, свободная от полиомиелита. Реализация мероприятий Программы ликвидации полиомиелита в республике осуществлялась в соответствии с планом действий на 2012-2014 годы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Республики Башкортостан и Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан от 10.04.2012 г. №948-Д/81.

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 медицинских организациях регистрируются республики от 7 до 14 случаев острого вялого паралича.

В 2014 году в республике зарегистрировано 13 случаев острых вялых параличей у детей до 14 лет включительно. Показатель выявления случаев острого вялого паралича составил 1,8 на 100 тыс. детей до 15 лет при регламентируемом критерии не менее 1,0. Случаи острого вялого паралича выявлены на 11 административных территориях республики (Аскинский, Бакалинский, Благоварский, Илишеский, Мечетлинский, Федоровский районы, города Уфа, Белебей, Стерлитамак, Салават, Туймазы).

В 2014 году своевременно охвачены вакцинацией к 12 месяцам жизни 98,4% детей (2013 г. – 98,6%; 2012 г. – 98,7%), второй ревакцинацией к 24 месяцам – 97,9% (2013 г. – 98,2%; 2012 г. – 98,1%), третьей ревакцинацией в 14 лет – 98,9% (2013 г. – 99,0%, 2012 г. – 98,1%).

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

Ежегодно в республике проводятся мероприятия по подчищающей иммунизации детского населения против полиомиелита. Показаниями для проведения подчищающей иммунизации являются недостаточный охват плановыми прививками детского населения на отдельных врачебных участках ряда населенных пунктов республики.

В 2014 году туровая «подчищающая» иммунизация проводилась на 1 территории республики – г.Уфа. Дополнительно иммунизировано 219 детей в возрасте с 12 до 36 месяцев (2013 г. – 387 детей).

В 2014 году на напряженность иммунитета к полиомиелиту обследовано 312 человек с известным прививочным анамнезом в 3 индикаторных группах населения. Удельный вес серопозитивных детей к 1 типу полиовируса составил 100,0%, ко 2 типу – 99,4%, к 3 типу полиовируса – 95,2%. Серонегативные лица ко всем 3 типам полиовирусов не выявлены.

Результаты исследований подтверждают эффективность вакцинопрофилактики и являются показателем достаточной защищенности детей от полиомиелита в республике.

С целью сохранения стабильной эпидемиологической ситуации по

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

Менингококковая инфекция. Заболеваемость менингококковой инфекцией в Республике Башкортостан в течение последних 10 лет имеет устойчивую тенденцию к снижению и характеризуется низким уровнем.

В 2014 году зарегистрировано 9 случаев заболевания менингококковой инфекцией против 14 случаев в 2013 году и 18 случаев в 2012 году. Показатель заболеваемости менингококковой инфекцией снизился по сравнению с 2013 году на 5 случаев и составил 0,22 против 0,34 на 100 тыс. населения, что ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 3,1 раза (0,7 на 100 тыс. населения) и в 2,8 раза по Приволжскому федеральному округу (0,62 на 100 тыс. населения). Единичные случаи заболевания менингококковой инфекцией зарегистрированы на 5 территориях республики из 63, групповые случаи не зарегистрированы.

Показатель заболеваемости детей до 17 лет включительно составил 0,69 на 100 тыс. населения (2013 г. – 0,47; 2012 г. – 1,30), взрослого населения – 0,22 на 100 тыс. населения против 0,31 в 2013 году (2012 г. – 0,22). Среди детей до 17 лет наиболее поражаемые группы – дети до 1 года, 3-6 лет и школьники 7-14, показатели заболеваемости составили 3,4 и 0,93 и 0,58 на 100 тыс. населения соответственно. Из общего числа заболевших менингококковой инфекцией в 100% случаев зарегистрированы генерализованные формы, показатель заболеваемости составил 0,22 на 100 тыс. населения (2013 г. – 0,32; 2012 г. – 0,44).

В 2014 году против менингококковой инфекции привито 237 человек (2013 г. 191; 2012 г. – 423), прививки проводятся контактными лицам в очагах при регистрации случаев менингококковой инфекции, вызванных возбудителем серогруппы А, а также паломников, выезжающих в Саудовскую Аравию.

Энтеровирусные инфекции. В 2014 году в республике зарегистрировано 214 случая ЭВИ, показатель – 5,26 на 100 тыс. населения (2013 г. – 203 случая; показатель – 5,0 на 100 тыс. населения), что ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации на 17,9% (6,43 на 100 тыс. населения) и на 11,4% выше по Приволжскому федеральному округу (4,72 на 100 тыс. населения).

Из общего числа заболевших дети и подростки до 17 лет составили 92,5%. Наиболее высокие показатели заболеваемости у детей отмечались в возрасте с 1 года до 2 лет (41,6%), 3-6 лет (25,2%), до 1 года (14%), 7-14 лет (9,3%).

В структуре заболеваемости ЭВИ регистрировались малые формы ЭВИ, в том числе: герпетическая ангина – 83,2% (178 случаев), афтозный стоматит – 5% (11 случаев), гастроэнтерит – 7% (15 случаев), экзантема – 3,7% (8 случаев) и везикулярный фарингит – 0,9% (2 случая). Случаев серозного менингита не зарегистрировано.

От больных преобладали энтеровирусы серотипа Коксаки А6-А10.

Из 298 проб сточной воды выделено 91 штамм энтеровирусов, в том числе 38 штаммов вакцинных полиовирусов, в том числе Р3=29, Р2=1, Р1=8; 32 смеси: Р1+Р2=4, Р1+Р3=10, Р2+Р3=8, Р1+Р2+Р3=8, Р2+Р3+НПЭВ=2 и 21 штамм (неполио) энтеровирусов: СохВ1-6=6, СохВ5=7, СохВ3=4, НТЭВ=4.

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

Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии.

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

В 2014 году отмечается снижение заболеваемости ОРВИ на 3,4% по сравнению с 2013 годом (2014 г. – 18 120,3; 2013 г. – 18 759,9; 2012 г. – 18 001,1).

Заболеваемость гриппом снизилась по сравнению с 2013 годом в 5 раз (2014 г. – 1,77; 2013 г. – 8,8; 2012 г. – 1,06). Летальных случаев от ОРВИ и гриппа не зарегистрировано.

Среднереспубликанские показатели заболеваемости ОРВИ и гриппом ниже среднероссийских показателей на 7,8% и в 5,0 раз, по Приволжскому федеральному округу – ниже на 12,0% и в 4,9 раза соответственно.

Эпидемический сезон заболеваемости ОРВИ и гриппом в сезон 2013-2014 годов характеризовался поздним началом и низкой активностью.

Подъем заболеваемости ОРВИ и гриппом на территории республики длился с 3 марта по 27 апреля 2014 года (с 10 по 17 недели года). За 8 недель эпидемического подъема в республике заболели гриппом и ОРВИ всего 165 тыс. человек (4,1% от численности населения республики), в том числе 138 тыс. детей до 17 лет (16,1% от численности детского населения). Из числа заболевших 83,5% составили дети до 17 лет.

Удельный вес привитых против гриппа в общей сумме заболевших не превысил 5%, среди заболевших гриппом привитых нет. Удельный вес больных гриппом в общей сумме заболевших составил 0,1%.

Эпидемический подъем был вызван в основном вирусом гриппа А2, а также аденовирусами, вирусами парагриппа и РС-вирусами с преимущественным поражением детского населения.

Всего привиты 1 136 083 человека или 27,9% от численности населения.

Полностью выполнен план иммунизации против гриппа по приоритетному национальному проекту, вакцинацией охвачено 1 млн. человек. За счет дополнительных источников финансирования привито 136 083 человека.

Дополнительно на закупку вакцины против гриппа выделено 33 727,3 тыс. рублей (2013 г. – 35 670,0), в том числе:

– в рамках подпрограммы «Вакцинопрофилактика» республиканской целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями в Республике Башкортостан (2011-2015 годы)» выделено 1127,3 тыс. рублей, закуплено противогриппозной вакцины и привито 14 500 человек;

– средств муниципального бюджета – 100,0 тыс. рублей;

– средств работодателей – 31 147,4 тыс. рублей;

– личных средств граждан – 1036,5 тыс. рублей.

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

Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость ОРВИ зарегистрирована в 11 из 63 административных территорий: в городах Стерлитамак (39202,2 на 100 тыс. населения, в 2,2 раза), Белорецк (32 435,5 на 100 тыс. населения – в 1,8 раза), Нефтекамск (31706,2 – выше в 1,7 раза).

Доля городских жителей в числе заболевших ОРВИ составляет 80,7%, сельских жителей – 19,3%.

Всего в 2014 году ОРВИ заболели 567,6 тыс. детей и подростков от 0 до 17 лет включительно, что составляет 76,9% от общего числа заболевших (2013 г. 569,9 тыс. детей, снижение на 1,7%). Доля детей первого года жизни в общей сумме заболевших

детей от 0 до 17 лет включительно составляет 12,4%, с 1 года до 2 лет – 21,7%, с 3 до 6 лет – 34,1% (из них 78,9% – организованные дети), с 7 до 14 лет – 23,4% и среди подростков 15-17 лет включительно – 8,4%. В интенсивных показателях наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована среди детей в возрастной группе до 1 года жизни 119 765,0 и с 1 года до 2 лет – 108 350,0.

Заболеваемость гриппом в 2014 году зарегистрирована в 9 из 63 административных территорий республики, из них наиболее высокая заболеваемость отмечена в Зилаирском (38,7 на 100 тыс. населения, или 6 случаев), Уфимском (13,2 на 100 тыс. населения – 10 случаев), г.Уфа (3,8 на 100 тыс. населения или 42 случая). Доля городских жителей в числе заболевших гриппом составляет 68,0%.

Из числа заболевших 38 человек (52,7%) – дети до 17 лет. В разбивке по детским возрастным группам доля детей первого года жизни в общей сумме заболевших детей до 17 лет составляет 5,3%, с 1 года до 2 лет – 36,8%, с 3 до 6 лет – 28,9% (из них 72,7% – организованные дети), с 7 до 14 лет – 15,8% и среди подростков 15-17 лет – 13,2. В интенсивных показателях наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована среди детей в возрастной группе с 1 года до 2 лет – 12,3 и детей в возрастной группе 3,-6 лет – 5,1.

Внебольничные пневмонии.

В 2014 году в республике зарегистрировано 14936 случаев заболевания внебольничными пневмониями (367,0 на 100 тыс. населения), что на 4,6% меньше заболеваемости 2013 года (15618 случаев, 384,6 на 100 тыс. населения). От внебольничных пневмоний в 2014 году умерли 77 человек, в том числе 4 детей.

Республиканские показатели заболеваемости выше среднероссийских на 3,6% и на 11,0% ниже показателей по Приволжскому федеральному округу.

Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость внебольничными пневмониями зарегистрирована в 29 из 63 административных территорий республики. Наиболее высокие показатели заболеваемости в 2014 году зарегистрированы в Салаватском районе (840,4 на 100 тыс. населения, выше среднереспубликанского показателя в 2,3 раза), Нуримановском районе (814,7 – в 2,2 раза), г.Туймазы (824,1 – в 2,2 раза). Из числа заболевших внебольничными пневмониями на долю городских жителей приходится 67,9%, сельских жителей – 32,1%.

Всего в 2014 году внебольничными пневмониями заболели 4878 детей до 17 лет (показатель на 100 тыс. детей – 562,7), что составляет 32,6% от общего числа (2013 г. – 4476 детей, показатель – 522,9 на 100 тыс. детей, рост на 7,6%). Доля детей первого года жизни в общей сумме заболевших детей до 17 лет составляет 15,9%, с 1 года до 2 лет – 28,0%, с 3 до 6 лет – 29,8%, с 7 до 14 лет – 22,4% и среди подростков 15-17 лет – 5,9%. В интенсивных показателях наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована среди детей в возрастной группе до 1 года жизни – 1292,5и с 1 года до 2 лет – 1176,6.

Вирусные гепатиты. В 2014 году заболеваемость острыми вирусными гепатитами возросла по сравнению с 2013 годом на 16,2% и составила 9,9 на 100 тыс. населения (2013 г. – 8,5; 2012 г. – 8,4), что на 5,4% ниже среднероссийских показателей, но на 1,9% превышает показатели по Приволжскому федеральному округу.

Вирусным гепатитом А (ВГА) в республике заболел 271 человек, показатель на 100 тыс. населения – 6,6 (2013 г. – 5,4; 2012 г. – 5,3). За последние 5 лет показатели заболеваемости ВГА в республике колебались от 4,5 до 6,6 на 100 тыс. населения. Наиболее низкий показатель зарегистрирован в 2010 г. – 4,5 на 100 тыс. населения (рис.50).

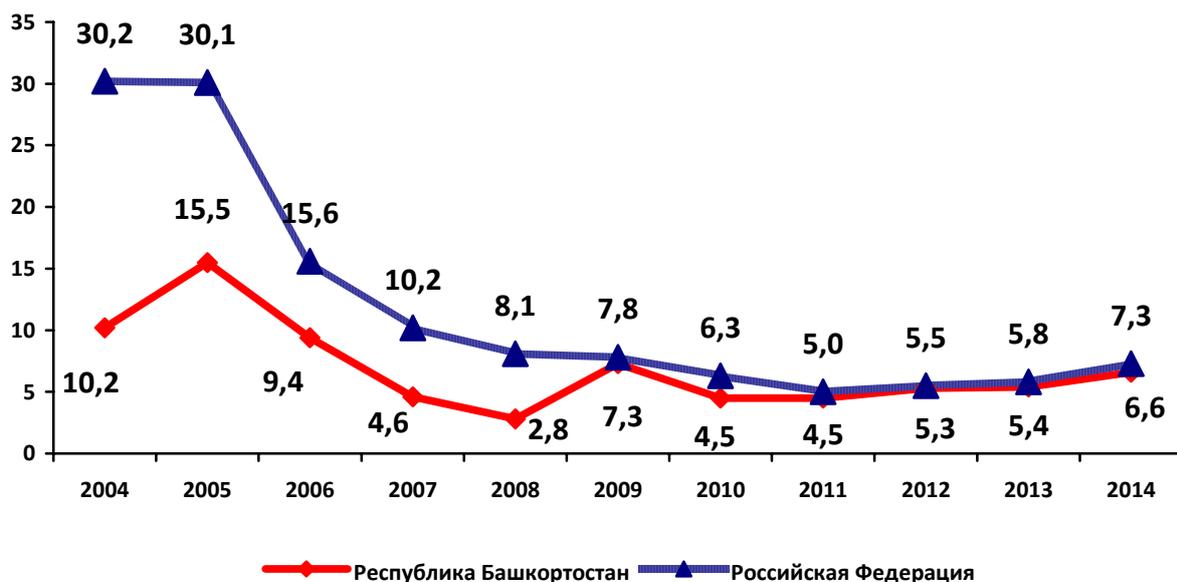


Рис.50. Заболеваемость острым вирусным гепатитом А в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2004-2014 годах, на 100 тыс. населения

В 2014 году заболеваемость ВГА зарегистрирована в 35 административных территориях из 63, из них на 19 территориях показатели выше среднереспубликанского. Наиболее высокая заболеваемость в 2014 году зарегистрирована в Давлекановском (21,8 на 100 тыс. населения, выше среднереспубликанского показателя в 3,3 раза), Уфимском (18,5 – выше в 2,8 раза), Благоварском (15,6 – выше в 2,4 раза), Буздякском (13,9 – выше в 2,1 раза) районах, городах Белорецк (11,9 – выше в 1,8 раза), Уфа (10,6 – выше в 1,6 раза). Доля городских жителей в числе заболевших ВГА составляет 76,5%, сельских жителей – 23,5%.

Всего в 2014 году ВГА заболели 78 детей до 17 лет, что составляет 28,7% от общего числа (2013 г. – 64 случая, рост на 24,0%). В детской возрастной структуре доля детей первого года жизни, в общей сумме заболевших составляет 1,3% (1 случай), с 1 года до 2 лет – 7,7% (6 случаев), с 3 до 6 лет – 11,5% или 9 случаев (из них 55,5% – организованные дети), с 7 до 14 лет – 47,4% (37 случаев) и среди подростков 15-17 лет – 32,1% (25 случаев). В интенсивных показателях наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована среди детей в возрастной группе с 15 до 17 лет – 18,8 и с 7 до 14 лет – 10,7.

В 2014 году зарегистрирована групповая заболеваемость ВГА (5 случаев) в одной семье среди оседлых цыган, все заболевшие – дети до 14 лет. По результатам обследования контактных лиц в домашнем очаге по первому случаю заболевания, были выявлены 4 детей с положительными результатами на ВГА без клинических проявлений.

В 2014 году по эпидемиологическим показаниям привито против ВГА 2098 человек, из них 879 – детей.

Эпидемиологическую обстановку по заболеваемости гемоконтактными гепатитами можно характеризовать как стабильную.

Заболеваемость вирусным гепатитом В (ВГВ) в 2014 году снизилась на 2 случая по сравнению с 2013 годом и составила 1,28 на 100 тыс. населения (2013 г. – 1,33; 2012 г. – 1,08), находится одном уровне со среднероссийскими показателями и на 12,2% выше показателей по Приволжскому федеральному округу (рис.51).

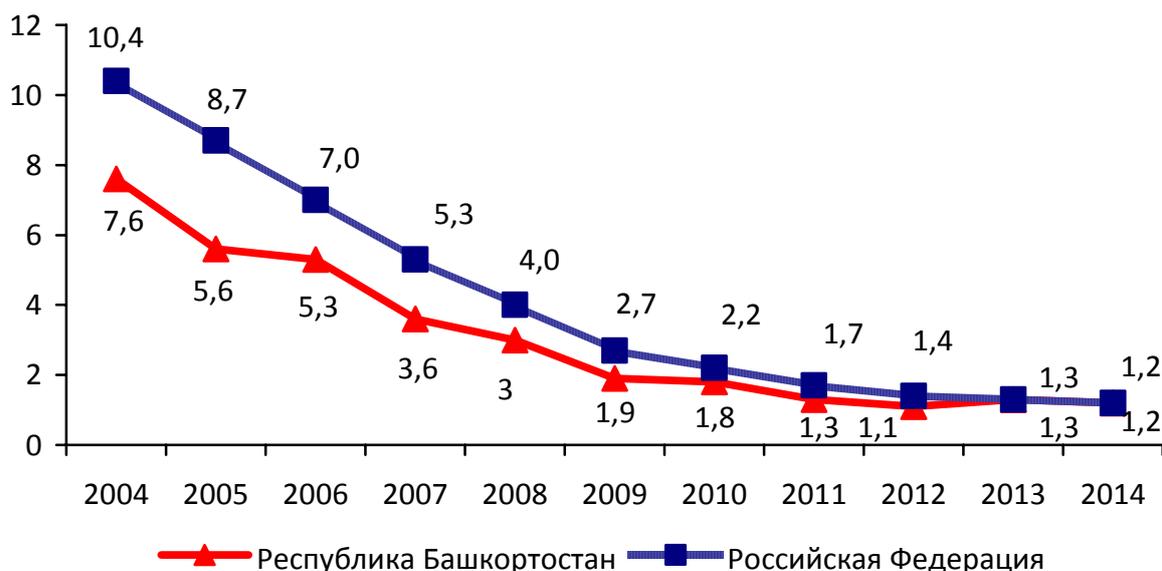


Рис.51. Заболеваемость острым вирусным гепатитом В в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2004-2014 годах, на 100 тыс. населения

Заболеваемость ВГВ зарегистрирована в 11 административных территориях из 63, во всех 11 территориях показатели выше среднереспубликанского. Кроме г.Уфа, Бирск во остальных административных территориях зарегистрирована единичная заболеваемость (1-2 случая). Доля городских жителей в числе заболевших ВГВ составляет 92,3%, сельских жителей – 7,7%.

Материально-техническая база медицинских организаций (МО) не позволяет в полной мере обеспечить должный санитарно-противоэпидемический режим. В 92,5% МО организованы централизованные стерилизационные отделения (ЦСО), остальные МО работают по договорам с другими организациями. При этом обеспеченность ЦСО стерилизационным и дезинфицирующим оборудованием недостаточна, медленно внедряются современные дезинфицирующие препараты, высокоэффективные в отношении вирусов, вызывающих гепатиты.

Иммунизация против гепатита В отдельных групп населения (медицинских работников) в республике начата с 1995 года. За 19 лет в республике привито всего 2 млн. 546 тыс. 493 человека, в том числе в 2014 году – 141 078 человек. Из них, по приоритетному национальному проекту в сфере здравоохранения «Здоровье» за последние 7 лет привиты 1 млн. 551 тыс. 393 человека (2008 г. – 386,0 тыс. человек, 2009 г. – 100,0 тыс. человек; 2010 г. – 35,0 тыс. человек; 2011 г. – 30,0 тыс. человек; 2012 г. – 30,0 тыс. человек, 2013 г. – 75,6 тыс. человек, 2014 г. – 80,0 тыс. человек). Охват прививками против ВГВ взрослого населения составил: 18-35 лет 93,0%; 36-59 лет – 65,0%.

В республике проводится иммунизация новорожденных в рамках национального календаря прививок. Своевременность охвата прививками детей к 12 месяцам жизни составила в 2014 году 98,1% (2013 г. – 97,3%; 2012 г. – 97,9%).

Заболеваемость вирусным гепатитом С (ВГС) в 2014 году увеличилась на 7 случаев по сравнению с 2013 годом и составила 1,89 на 100 тыс. населения (2013 г. – 1,72; 2012 г. – 1,96), что на 21,9% выше среднероссийских показателей и на 25,1% выше показателя по Приволжскому федеральному округу (рис.52).



Рис.52. Заболеваемость острым вирусным гепатитом С в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2004-2014 годах, на 100 тыс. населения

Заболеваемость ВГС зарегистрирована в 18 административной территории из 63, из них в 11 территориях показатели выше среднереспубликанского. Кроме городов Уфа, Стерлитамак, Ишимбай, Мелеуз, Нефтекамск, Салават во всех остальных административных территориях зарегистрирована единичная заболеваемость (1-2 случая. Доля городских жителей, в числе заболевших ВГС составляет 92,2%, сельских жителей – 7,8%.

Всего в 2013 году ВГС заболел 1 ребенок (возрастная группа 1,2 года).

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. В 2014 году в медицинских организациях (МО) республики зарегистрировано 146 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), что на 13,6% меньше, чем в предыдущем году (2013 г. – 169; 2012 г. – 126).

Наибольшее число ИСМП в 2014 году зарегистрировано в учреждениях родовспоможения – 122 случая, что на 52,5% больше, чем в предыдущем году (2013 г. – 148; 2012 г. – 109). В хирургических стационарах зарегистрировано 4 случая (2013 г. – 6; 2012 г. – 4), амбулаторно-поликлинических учреждениях – 15 случаев (2013 г. – 14; 2012 г. – 10), прочих стационарах – 5 случаев (2013 г. – 1; 2012 г. – 2), детских стационарах (отделениях) – 3 случая (2013 г. – 0; 2012 г. – 1).

ИСМП зарегистрированы в 17 муниципальных образованиях республики, в том числе в городах Уфа (113 случаев), Стерлитамак (13), Салават (4), Нефтекамск (2), Белорецк, Октябрьский, Туймазы по 1 случаю соответственно, в Абзелиловском (2), Альшеевском, Бижбулякском, Дюртюлинском, Зилаирском, Кугарчинском, Стерлибашевском, Стерлитамакском, Туймазинском и Янаульском районах – по 1 случаю.

В структуре ИСМП доминируют гнойно-септические инфекции (ГСИ) новорожденных, которые составили 61,0% (89 случаев), на втором месте ГСИ родильниц – 21,9% (32). На постинъекционные осложнения приходится 13,7% (20), послеоперационные инфекции – 2,7% (4), пневмонии – 0,7% (1).

Среди новорожденных в учреждениях родовспоможения республики в 2014 году было зарегистрировано 89 случаев гнойно-септических инфекций, что на 26 случаев

меньше, чем в предыдущем году (2013 г. – 115; 2012 г. – 88). Показатель заболеваемости составил 1,48 на 1 000 родившихся живыми (2013 г. – 1,9; 2012 г. – 1,5).

В общей структуре ГСИ новорождённых на долю заболеваний пупочной ранки (омфалит), кожи и конъюнктивиты приходится 47,2% (2013 г. – 52,2%; 2012 г. – 62,5%). Доля пневмоний увеличилась с 47,8% в 2013 году до 48,3% в 2014 году. Доля генерализованных форм ГСИ новорождённых в 2014 году составила 4,5%: зарегистрировано 3 случая сепсиса и 1 случай остеомиелита (2013 г. – тяжелые формы ГСИ новорожденных не регистрировались, 2012 г. – 3 случая сепсиса).

В 2014 году по сравнению с 2013 годом зарегистрировано снижение заболеваемости ГСИ среди родильниц на 1 случай (2014 г. – 32; 2013 г. – 33; 2012 г. – 20). В том числе зарегистрировано 5 случаев мастита у родильниц (2013 г. – 0; 2012 г. – 2). Показатель заболеваемости составил 0,5 на 1000 родов, что на уровне 2013 года (0,5).

В 2014 году на 7 территориях республики было зарегистрировано 168 случаев внутриутробной инфекции (ВУИ) среди новорожденных (2013 г. – 80; 2012 г. – 79), в том числе в городах Уфа (67), Стерлитамак (59), Октябрьский (23), Белорецк (16), Ишимбай, Салават и в Гафурийском районе по 1 случаю.

Соотношение ГСИ новорожденных и ВУИ новорожденных в 2014 году составило 1:1,9 (89 против 168), в 2013 г. – 1:1,4; 2012 г. – 1:1,1. В ряде территорий республики отмечается значительный разброс значений этого соотношения, что свидетельствует об отсутствии единого подхода к постановке диагноза и не исключает вероятность гипердиагностики внутриутробных инфекций. Так, в г.Стерлитамак – на 1 случай ГСИ новорожденных приходится 14,8 случаев ВУИ (1:14,8), г.Октябрьский (1:23), г.Белорецк (0:16), г.Уфа (1:0,9).

В 2014 году в различных стационарах и амбулаторно-поликлинических учреждениях республики зарегистрировано 20 случаев постинъекционных инфекций (2013 г. – 18; 2012 г. – 17), в том числе в городах Уфа, Стерлитамак по 7 случаев, в Абзелиловском – 2, Кугарчинском, Стерлибашевском, Стерлитамакском и Туймазинском районах по 1 случаю соответственно.

В МО республики в 2014 году зарегистрировано 4 случая послеоперационных инфекций (2013 г. – 3; 2012 г. – 0).

В 2012-2014 годах заболеваемость ИСМП мочевыводящих путей, острыми кишечными инфекциями, вирусными гепатитами В и С в медицинских организациях республики не регистрировалась.

Всего в 2014 году в МО республики имеется 172 стационарные дезинфекционные камеры, из них пригодны к работе 169 единиц или 98,3%. В организациях Роспотребнадзора 4 стационарных дезинфекционных камер, все пригодны к работе.

Подлежало оснащению дезинфекционными камерами 184 МО республики, из них оснащено – 162 или 88,0%. Не имеют дезинфекционные камеры МО Ишимбайского, Куюргазинского районов. В 2014 году проверено 43 дезинфекционных камеры на эффективность работы с применением биологических индикаторов, нестандартные пробы не обнаружены.

В 2014 году 201 МО подлежала оснащению централизованными стерилизационными отделениями (ЦСО), из них оснащено 186 (92,5%). Удельный вес нестандартных проб при контроле работы стерилизаторов с применением биологических индикаторов составил 1,6% (2013 г. – 1,7%; 2012 г. – 1,7%), с применением химических индикаторов – 0,16% (2013 г. – нестандартных проб не выявлено; 2012 г. – 0,8%). С применением максимальных термометров исследовано 60 стерилизаторов, все отвечают гигиеническим нормативам.

В 2014 году в МО республики проведено 553 надзорных мероприятия за проведением текущей дезинфекции (2013 г. – 576; 2012 г. – 614), из них с применением лабораторных методов исследований 376 или 68,0% (2013 г. – 396 или 68,8%; 2012 г. – 417 или 67,9%).

В 2014 году в МО республики проведены микробиологические исследования: 1682 проб воздуха (2013 г. – 1506; 2012 г. – 1585), из них нестандартных – 64 пробы или 3,8% (2013 г. – 113 проб или 7,5%; 2012 г. – 92 пробы или 5,8%), по микробиологическому показателю исследовано – 22 249 проб (2013 г. – 22 038; 2012 г. – 21 148), из них нестандартных 74 пробы или 0,33% (2013 г. – 87 или 0,4%; 2012 г. – 72 или 0,3%). На санитарно-химические показатели исследовано 149 проб (2013 г. – 389; 2012 г. – 660), из них не отвечают гигиеническим нормативам 2 или 1,3% (2013 г. – 37 или 9,5%; 2012 г. – 61 или 9,2%). В МО в целях надзора за качеством стерилизации исследовано на стерильность 6 870 проб (2013 г. – 7 152; 2012 г. – 9 886) изделий медицинского назначения, из них не отвечали гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям 114 проб или 1,7% (2013 г. – 148 проб или 2,1%; 2012 г. – 92 пробы или 0,9%).

Острые кишечные инфекции. В 2014 году в республике заболели острыми кишечными инфекциями (сальмонеллезы, дизентерия и др.) 16 113 человек (395,9 на 100 тыс. населения), что на 0,6% выше, чем в 2013 году (2013 г. – 393,4; 2012 г. – 415,2 на 100 тыс. населения). В том числе, дизентерией заболел 391 человек (2014 г. – 9,6; 2013 г. – 7,5; 2012 г. – 18,0 на 100 тыс. населения), больше, чем в 2013 году на 27,1%, сальмонеллезами заболели 1227 человек (2014 г. – 30,1; 2013 г. – 28,4; 2012 г. – 39,05 на 100 тыс. населения), больше, чем в 2013 году на 6,3%. Среднереспубликанские показатели заболеваемости дизентерией по итогам 2014 года выше среднероссийских на 28,1%, а по Приволжскому федеральному округу превышают в 2,2 раза; показатели заболеваемости сальмонеллезами выше среднероссийских на 3,7%, по Приволжскому федеральному округу – на 0,98%.

Рост заболеваемости наблюдается в 28 административных территориях из 63. Наиболее высокая заболеваемость в 2014 году зарегистрирована в городах Нефтекамск (682,2 на 100 тыс. населения, выше среднереспубликанского показателя в 1,7 раза), Бирск (624,7 – выше в 1,58 раза), Уфа (596,2 – выше в 1,51 раза) и Стерлитамак (586,2 – выше в 1,48 раза). Доля городских жителей, в числе заболевших кишечными инфекциями составляет 78,2%, сельских жителей – 21,8%.

В этиологической структуре кишечных инфекций доля сальмонеллеза составляет 7,6% (2013 г. – 7,2%), дизентерии – 2,4% (2013 г. – 1,9%), ОКИ установленной этиологии – 46,2% (2013 г. – 45,7%), ОКИ, вызванные неустановленными возбудителями – 43,8% (2013 г. – 45,2%). Брюшной тиф в 2014 году, также как и в 2013 и 2012 году – не регистрировался. Наблюдается положительная тенденция роста заболеваемости кишечными инфекциями с расшифрованными этиологическими агентами.

Всего в 2014 году кишечными инфекциями заболели 10334 ребенка до 17 лет (показатель 1192,0 на 100 тыс. населения), что составляет 64,1% от общего числа заболевших (2013 г. – 9937 случаев или 1160,0 на 100 тыс. населения), увеличение по сравнению с 2013 годом на 2,7%. В детской возрастной структуре доля детей первого года жизни составляет 18,9%, с 1 года до 2 лет – 39,5%, с 3 до 6 лет – 22,8% (из них 68,2% – организованные дети), с 7 до 14 лет – 14,7% и среди подростков 15-17 лет – 4,0%. В интенсивных показателях наиболее высокая заболеваемость традиционно зарегистрирована среди детей двух возрастных групп: с 1 года до 2 лет – 3586,9 и 1 года жизни – 3329,9.

В республике проводится 100% бактериологическое обследование больных и

лиц с подозрением на кишечную инфекцию.

Групповые эпидемические очаги инфекционных и паразитарных болезней.

В 2014 году в республике зарегистрировано 6 групповых случаев инфекционных заболеваний с общим числом пострадавших 97 человек, из них 65 детей (2013 г. – 9 групповых заболеваний с числом пострадавших 91 человек) (табл. №40).

Таблица №40

Количество вспышек инфекционных заболеваний по данным формы №23-09 «Сведения о вспышках инфекционных заболеваний» в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах

Показатель	Годы			Примечание по 2014 году
	2012	2013	2014	
Всего вспышек	10	9	6	
Всего пострадавших	120	91	97	
из них: детей	51	69	65	
Вспышки, связанные с деятельностью по производству и обороту пищевых продуктов	3	0	2	Предприятия торговли – 2 (Уфа О'КЕЙ; Иглинский район, Салют торг)
Вспышки, связанные с деятельностью образовательных учреждений	2	5	2	
Вспышки, связанные с деятельностью оздоровительных учреждений	0	0	0	
Вспышки, связанные с функционированием объектов коммунального хозяйства	0	0	0	
Вспышки, связанные с деятельностью социальных учреждений	0	0	0	

В том числе: 2 групповых заболевания сальмонеллезными инфекциями среди населения с числом пострадавших 25 человек, из них 5 детей (г.Уфа, Иглинский район), 2 групповых заболевания ветряной оспой – 55 детей в ДОУ (г.Уфа), 1 групповое заболевание ГЛПС – 12 человек, все взрослые (Гафурийский район) и 1 групповое заболевание вирусным гепатитом А – 5 детей (г. Белебей).

Групповые заболевания сальмонеллезом зарегистрированы среди населения и связаны с употреблением продукции супермаркета ООО «О'КЕЙ» в г.Уфа (12 человек) и магазина ООО «Салют – торг» в п.Иглино Иглинского района (13 человек). В обоих случаях факторы передачи установлены, источник инфекции установлен в 1 случае (супермаркет ООО «О'КЕЙ»).

Групповое заболевание ГЛПС зарегистрировано в Гафурийском районе среди геологов – работников ООО «ГЕО-ТЕК Сейсморазведка» – «Тюменнефтегеофизика». Заболеваемость обусловлена нарушениями санитарно-гигиенического режима на предприятии (использование палаток для постоянного и временного пребывания, необеспечения грызунонепроницаемости объектов, условий для соблюдения личной гигиены при работе в лесу).

Групповая заболеваемость ВГА зарегистрирована в 1 семье среди оседлых цыган, все заболевшие – дети до 14 лет. По результатам обследования контактных лиц в домашнем очаге по первому случаю заболевания, были выявлены 4 детей с положительными результатами на ВГА без клинических проявлений.

Природно-очаговые и зооантропонозные болезни

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

В 2014 году заболеваемость ГЛПС зарегистрирована на 59 административных территориях республики. Всего зарегистрировано 3318 случаев, показатель на 100 тыс. населения составил 81,5, что в 5,4 раза выше уровня заболеваемости предыдущего года (2013 г. – 14,9 на 100 тыс. населения).

В 2014 году заболеваемость составила 29% от заболеваемости ГЛПС, зарегистрированной по Российской Федерации (11395 случаев, показатель 7,9 на 100 тыс. населения) и 34% от заболеваемости ГЛПС, зарегистрированной по Приволжскому федеральному округу (9726 случаев, показатель 32,6 на 100 тыс. населения) (табл. №41).

Таблица №41

Заболеваемость ГЛПС в Республике Башкортостан в сравнении с Приволжским федеральным округом и Российской Федерацией в 2012-2014 годах, на 100 тыс. населения

Годы	Республика Башкортостан	Приволжский федеральный округ	Российская Федерация
2012	39,0	19,5	4,8
2013	14,5	11,3	3,0
2014	81,5	32,6	7,9

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 153 случая, показатель заболеваемости составил 17,6 на 100 тыс. населения, что выше уровня предыдущего года в 7,6 раза.

Зарегистрировано 7 случаев от ГЛПС закончившихся летальным исходом (4 случая в г.Уфе, 2 – в г. Стерлитамак, 1 – в Благовещенском районе), в 2013 году – 2 летальных исхода от ГЛПС (г.Стерлитамак, г.Агидель), в 2012 году – 3. Среди детей в 2011-2014 годах летальных исходов не зарегистрировано.

Превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости ГЛПС в 6 раз зарегистрировано в Благовещенском районе, более, чем в 3 раза – Туймазинском, Нуримановском, Аскинском районах, более, чем в 2 раза – в Гафурийском, Мишкинском, Уфимском районах, г.Октябрьский (табл. №42).

Таблица №42

Ранжирование административных территорий по показателям заболеваемости ГЛПС в Республике Башкортостан в 2014 году, на 100 тыс. населения

Наименование территории	Показатели заболеваемости
Благовещенский район	521,1
Туймазинский район	431,2
Нуримановский район	402,5
Аскинский район	245,1
Гафурийский район	181,3
Мишкинский район	173,7
Уфимский район	171,5
г. Октябрьский	180,0
Республика Башкортостан	81,5

Пик заболеваемости ГЛПС пришелся на летне-осенний период. Анализ причин и условий заражения людей вирусом ГЛПС в 2014 году свидетельствует о превалировании заражений в очагах лесного типа. Заражение в 65,2% 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 31% случаев заражения, в коллективных садах – 1,5%, при сельскохозяйственных работах – 0,27%. В 1,6% условия заражения не установлены.

Зарегистрировано 2 очага заражения связанных с производственной деятельностью, с числом заболевших 15 человек (3 заболевших в ОАО «ПОЛИЭФ» в г.Благовещенск, 12 заболевших в ОАО «ГЕОТЕК Сейсморазведка» – Тюменнефтегеофизика Гафурийский район, д.Верхний Ташбукан). В обоих случаях заболевание работников связано с отсутствием комплекса санитарно-технических мероприятий, обеспечивающих грызунонепроницаемость зданий и сооружений и нарушение санитарно-гигиенического режима на производстве.

Сохраняется традиционное распределение заболевших по полу. Процентное соотношение мужчин и женщин составляет 77:23. От числа всех заболевших 71% составляют лица трудоспособного возраста от 20 до 50 лет, переболели 85 детей до 14 лет (2,5%).

По контингентам заболевшие распределяются следующим образом: 38,2% – рабочие; 36% – неработающие и прочие; 14,1% – служащие; 7,2% – учащиеся и студенты; 4,5% – работники сельского хозяйства.

Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2014 году отработано 6215 ловушко/ночей, отловлено 803 грызуна, средний показатель численности за год составил 12,9%. В осенний период 2014 года исследовано 282 мелких млекопитающих, в 17 пробах обнаружен антиген Hantavirus. Процент положительных проб с антигеном составил 6% (осенью 2013 г. – 4,9%). Осенью 2014 г. по сравнению с осенним периодом наблюдения 2013 г. уровень инфицированности грызунов увеличился на всей территории Республики Башкортостан на 22,5%.

Процент попадания на 100 л/н рыжей полевки в осенний период 2014 года по сравнению с 2013 годом (1,8%) существенно увеличился и составил 8,7%, на фоне уменьшения численности лесных мышей в отлове (2013 г. – 4,1%; 2014 г. – 3,7%). Соответственно увеличилась доля рыжей полевки почти в 2 раза (2013 г. – 24,3 %; 2014 г. – 45,5%) и уменьшилась доля лесных мышей (2013 г. – 57,4%; 2014 г. – 19,3%) в сравнении с уровнем осени прошлого года в 3 раза.

По распределению полового состава грызунов, осенью отмечается увеличение количества самок (71,0%), что в 1,5 раза больше по сравнению с показателем аналогичного периода 2013 года (48,2%). Среди рыжих полевок, обыкновенных полевок, лесных мышей, желтогорлых мышей, бурозубок, полевых мышей в отловах присутствовали беременные самки (2013 г. – 7,7%; 2014 г. – 11,0%).

В 2014 году на проведение барьерной дератизации из бюджета республики и средств администраций городов и районов выделены средства для проведения обработки на площади 56 720 гектаров.

В республике эпизоотолого-эпидемиологическая обстановка по бешенству остается нестабильной.

В Российской Федерации в 2014 году зарегистрировано 3 случая заболевания бешенством среди населения (2013 г. – 6; 2012 г. – 4). Последний случай гидрофобии в республике зарегистрирован в 2013 году, где источником инфекции послужила лиса.

За антирабической помощью в 2014 году обратились 11 328 человек, в том числе детей в возрасте до 17 лет – 3621 (32% от всех обратившихся). Обращаемость, в

сравнении с 2013 годом, снизилась на 10%. От диких животных пострадали 135 человек, из них детей до 17 лет – 30 человек.

План вакцинации против бешенства лиц, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения вирусом бешенства, выполнен на 102,5% (613 человек), план ревакцинации на 95,3% (674 человек).

В 2014 году эпизоотические очаги бешенства зарегистрированы в 6 населенных пунктах республики, зарегистрировано 6 случаев заболеваний бешенством животных. В сравнении с предыдущим годом количество населенных пунктов и число заболеваний животных уменьшилось в 4,5 и в 4 раза соответственно.

В 2014 году заболеваний *сибирской язвой, бруцеллезом, лептоспирозом* среди населения республики не зарегистрировано.

Вопросы профилактики ГЛПС и бешенства заслушивались на заседаниях КЧС при Администрациях муниципальных районов и городских округов, заседании Совета городского округа г.Уфа.

Направлены письма в Правительство Республики Башкортостан о рассмотрении вопроса дополнительного финансирования барьерной дератизации.

Клещевой вирусный энцефалит (КВЭ) и иксодовый клещевой боррелиоз (ИКБ) – природно-очаговые инфекционные заболевания, регистрируемые на территории республики.

Клещевой вирусный энцефалит (КВЭ). В 2014 году зарегистрирован 51 случай клещевого вирусного энцефалита (показатель 1,25 на 100 тыс. населения), отмечается увеличение заболеваемости на 24,1% по сравнению с 2013 годом (2013 г. – 1,0; 2012 г. – 1,2). Показатель заболеваемости КВЭ в республике ниже показателя заболеваемости в Российской Федерации на 10,0% и ниже показателя заболеваемости по Приволжскому федеральному округу на 6,0%. Заболеваемость КВЭ зарегистрирована в 18 из 63 административных территорий. Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость КВЭ зарегистрирована: в Бурзянском (30,2), Кигинском (16,4), Аскинском (15,3), Белорецком (10,7) районах.

Из числа заболевших КВЭ на долю городских жителей приходится 47,0%, сельских жителей – 53,0%.

В 2014 году КВЭ заболели 9 детей в возрасте до 17 лет, что составляет 17,6% от общего числа заболевших, в 2013 году 7 детей – 17,0 % от общего числа заболевших.

В 2012-2014 годы среди контингентов профессиональных групп риска заболеваемость КВЭ не зарегистрирована.

В 2014 году зарегистрирован 1 летальный случай (Янаульский район, взрослый), в 2013 году летальные случаи не зарегистрированы.

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 – 30 029 человек (2012 г. – 34 036; 2013 г. – 35 862). Также, увеличивается охват серопротекцией лиц, обратившихся по поводу присасывания клещей. В 2014 году противоклещевой иммуноглобулин получили 3741 человек или 30,5% от числа обратившихся, в том числе дети до 17 лет – 2892 (69,3%), (2013 г. – 26,3%, из них дети – 79,5%; 2012 г. – 27,3%, из них дети – 71,1%).

Иксодовый клещевой боррелиоз (ИКБ). В 2014 году зарегистрировано 21 случай заболевания ИКБ, показатель заболеваемости (0,52) на 6 случаев меньше

2013 года (2013 г. – 0,66; 2012 г. – 0,91). Среднереспубликанский показатель заболеваемости ИКБ ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 8,5 раза и ниже показателя заболеваемости по Приволжскому федеральному округу в 7,6 раза.

ИКБ зарегистрирован в 9 из 63 административных территорий республики. Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость ИКБ зарегистрирована: в Балтачевском (10,1), Федоровском (5,56), Кигинском (5,5) районах.

Доля городских жителей в числе заболевших ИКБ составляет – 71,4%, сельских жителей – 28,6%.

В 2014 году случаев заболевания ИКБ среди детей не зарегистрировано (2013 г. – 18,5% от общего числа заболевших; 2012 г. – 8,1%).

В рамках мониторинга природных биотопов проводится исследование клещей из природы на клещевой энцефалит и клещевой боррелиоз. В 2014 году исследовано 804 экземпляра клещей на клещевой энцефалит, вирусофорность составила 1,6% (2013 г. – 2,8%; 2012 г. – 3,3%; 2011 г. – 2,9%). На боррелии исследовано 400 экземпляра клещей, из них инфицированы – 30 (7,5%), в 2013 году – 444 (6,3%), в 2012 году – 400 (14,5%), в 2011 году – 339 (6,2%).

В 2012-2014 годах увеличились объемы акарицидных обработок. В 2014 году противоклещевые обработки проведены на площади 2974 га, в том числе 1170 га в местах размещения летних оздоровительных учреждений (2013 г. – 2652 га, в том числе ЛОУ – 1241 га; 2012 г. – 2540 га, в том числе ЛОУ – 1507 га).

В целях профилактики заболевания КВЭ и ИКБ среди населения проведено выступлений по радио и телевидению – 42; подготовлено памяток – 1813; опубликовано статей в средствах массовой информации – 1593.

Паразитарные болезни. Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости **малярией** на протяжении последних лет остается благополучной.

В 2014 году случаев малярии не зарегистрировано (2013 г. – 1 завозной случай; 2012 г. – 0 случаев). В целях своевременного выявления случаев заболевания проводится обследование длительно – температурающих больных без установленного более 5 дней диагноза и лиц, прибывших из эндемичных территорий по малярии. В 2014 году обследовано на малярию 1639 человек (2013 г. – 2117; 2012 г. – 2065).

В республике проводятся фенологические наблюдения за переносчиками малярии. В 2014 году при обследовании 140 природных водоемов на наличие личинок комаров рода Анофелес, выявлено 8 анофелогенных водоемов.

Уничтожение комаров в помещениях проведено на площади 1524 тыс. м², обработано водоемов от личинок комаров ларвицидами на площади 149,7 га.

Ежегодно проводится расчет длительности сезона передачи малярии: в 2014 году период эффективной заражаемости комаров – с 11 мая по 7 августа 2014 года; длительность сезона передачи малярии – с 3 июня по 31 августа 2014 года.

Ежегодно проводится подготовка медицинских работников по вопросам клиники, диагностики, лечения и профилактики малярии: проведено 173 семинара, охвачено 3732 человека; оказано консультаций 649 лицам, выезжающим в страны, неблагополучные по малярии.

Мероприятия по профилактике малярии проводятся в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан от 06.03.2008 г. №3 «Об усилении мероприятий по предупреждению паразитарных заболеваний и элиминации малярии в Республике Башкортостан».

В рамках санитарного просвещения для населения, по вопросам профилактики малярии проведено: выступлений по радио и телевидению – 9; издано памяток – 729;

опубликовано статей в прессе – 129.

Гельминтозы. В 2014 году было зарегистрировано 4486 гельминтозов (пок.110,2 на 100 тыс. населения), что выше показателя 2013 на 11,4%. В структуре гельминтозов доля контактных гельминтозов составляет – 91,8%, геогельминтозов – 5,4%, биогельминтозов – 2,7%.

Энтеробиоз. Энтеробиоз остается самым распространенным контактным гельминтозом на территории республики и регистрируется, в основном, среди детского населения.

В последние 3 года отмечается рост заболеваемости, в 2014 году показатель заболеваемости на 16,7% выше показателя 2013 года (2014 г. – 101,2; 2013 г. – 86,7; 2012 г. – 78,17).

Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в районах: Белебеевский – 650,4; Салаватский – 580,3; в городах: Бирск – 545,3, Белорецк – 324,2 на 100 тыс. населения.

Токсокароз. Заболеваемость токсокарозом за 2014 год по сравнению с 2013 годом ниже на 30,4%. В 2014 году зарегистрировано – 42 случая (1,03 на 100 тыс. населения), в 2013 году – 60 человек (1,48 на 100 тыс. населения). Заболеваемость зарегистрирована в 15 из 63 административных территорий.

Наиболее высокие показатели зарегистрированы в г.Бирск – 34,3, Бирском – 17,5, Кигинском – 10,9, Аскинском районах – 10,2 на 100 тыс. населения.

Из числа заболевших токсокарозом на долю городских жителей приходится 61,9%, сельских жителей – 38,1%.

Всего в 2014 году токсокарозом заболели 19 детей до 17 лет, что на 7 случаев меньше чем в 2013 году и составляет 45,2% от общего числа заболевших, из них, детей в возрасте с 1 до 2 лет – 1 случай (5,3%), с 3 до 6 лет – 5 (26,3%), с 7 до 14 лет 10 (52,6%), с 15 до 17 лет – 3 (15,8%).

Аскаридоз. Из геогельминтозов в республике распространен аскаридоз, в 36 из 63 административных территорий зарегистрировано 242 случаев или 5,95 на 100 тыс. населения, что на 31,9% ниже показателя заболеваемости 2013 года (8,7 на 100 тыс. населения).

Из числа заболевших аскаридозом на долю городских жителей приходится 59,5%, сельских жителей – 40,5%.

Наиболее высокие показатели заболеваемости в 2014 году зарегистрированы: в г.Бирск – 105,2; Белокатайском – 76,6; Белокатайском районах – 68,1.

Всего в 2014 году аскаридозом заболели 151 ребенок до 17 лет, что на 4 случая больше 2013 года (147 случаев) и составил 62,3% от общего числа заболевших, из них детей с 1 до 2 лет – 4 (2,6%), с 3 до 6 лет – 64 (42,4%), с 7 до 14 лет – 46 (30,4%), с 15 до 17 лет – 6 (3,9).

Биогельминтозы (тениоз, описторхоз, дифиллоботриоз, эхинококкоз) регистрируются в основном среди взрослого населения.

Эхинококкоз. В 2014 году 40 случаев эхинококкоза зарегистрированы в 20 административной территории республики, показатель заболеваемости составил 0,98 на 100 тыс. населения, что на 19,0% ниже показателя 2013 года (1,21 на 100 тыс. населения).

Наиболее высокие показатели заболеваемости в 2014 году зарегистрированы: в

Стерлибашевском – 15,7, Хайбуллинском – 9,3, Баймакском районах – 8,7, г.Учалы – 10,6.

Из числа заболевших эхинококкозом на долю городских жителей приходится – 45,0%, сельских жителей – 55,0%.

Всего в 2014 году эхинококкозом заболели 3 ребенка до 17 лет, что на 12 случаев меньше, чем в 2013 году (15 случаев), что составляет 7,5% от общего числа заболевших.

Описторхоз. В 2014 году зарегистрировано 27 случаев описторхоз в 11 административных территориях республики, показатель заболеваемости составил 0,66 на 100 тыс. населения, в 2013 году – 25 случаев (0,62 на 100 тыс. населения), заболеваемость увеличилась на 2 случая.

Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы: в Зилаирском районе – 12,9, Шаранском районах – 4,6, городах Туймазы – 10,3, Учалы – 5,3.

Из числа заболевших описторхозом на долю городских жителей приходится – 77,0%, сельских жителей – 23,0%.

В 2014 году заболевание описторхозом среди детей до 17 зарегистрировано 4 случая в возрасте 3-6 лет и 7-14 лет – по 2 случая (2013 г. – случаев не зарегистрировано).

Заражение описторхозом в большинстве случаев (59,2%) произошло при употреблении рыбы, привезенной из Сибирского региона или при выезде в эндемичные регионы России, в остальных случаях (40,8%) при употреблении рыбы, приобретенной на рынках или у частных лиц.

Остальные биогельминтозы (тениаринхоз, тениоз, дифиллоботриоз) регистрируются в единичных случаях.

Санитарная охрана территории и профилактика особо опасных инфекций.

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 2014 год досмотрено 4808 транспортных средств (в том числе 864 из стран, неблагополучных по особо опасным инфекциям), 802 913 членов экипажей и пассажиров. Выявлено 22 больных с подозрением на инфекционное заболевание. досмотрено 294 паломника после совершения Хаджа, 14 партий грузов. Запрещения ввоза и вывоза не было, опасные грузы не поступали. С целью определения степени потенциальной опасности водного пути распространения холеры на административной территории организованы мониторинговые исследования на наличие холерных вибрионов серогруппы 01 и 0139. На территории республики определено 238 стационарных точек отбора проб воды из поверхностных водоемов. Ежегодно дислокация точек корректируется. В июле-августе 2014 года проведены отбор и исследование 2142 проб воды поверхностных водоемов. Холерные вибрионы 01 и 0139 серогрупп не выявлены, выявлены 39 вибрионов поп 01 и поп 0139, в т. ч. 6 – из стационарных точек, расположенных в местах сброса сточных вод (15,4%), 33 – из стационарных точек, расположенных в местах рекреационного водопользования (84,6%).

С целью определения степени потенциальной опасности водного пути распространения холеры организованы мониторинговые исследования на наличие холерных вибрионов серогруппы 01 и 0139. На территории республики определено 230 стационарных точек отбора проб воды из поверхностных водоемов, при этом 17 точек – в местах зон санитарной охраны водоисточников (7,3%), 42 точки – в местах сброса сточных вод (18,2%), 171 – в местах рекреационного водопользования населения (74,3%). Ежегодно дислокация точек корректируется. В июле-августе 2014 года проведены отбор и исследование 2142 проб воды поверхностных водоемов. Холерные вибрионы 01 и 0139 серогрупп не выявлены, выявлено 39 вибрионов по 01 и по 0139 (1,8%).

В 2014 году при лабораторном обследовании 26 810 иностранных граждан и лиц без гражданства, въехавших на территорию страны с целью осуществления трудовой деятельности, выявлено 70 больных инфекциями, представляющими опасность для окружающих (0,26% от числа обследованных). В сравнении с 2013 годом уменьшилось количество выявленных больных туберкулезом и заболеваниями, передающимися половым путем. Выявлено 30 ВИЧ-инфицированных (2013 г. – 25), 15 больных туберкулезом (2013 г. – 18), 25 больных заболеваниями, передающимися половым путем (2013 г. – 38).

В 2014 году мероприятия по депортации по причине выявления опасного заболевания не проводились, самостоятельно покинули территорию республики 24 больных (34,2% от количества выявленных больных), подготовлено 42 проекта решения о нежелательности пребывания иностранного гражданина на территории Российской Федерации, по которым Роспотребнадзором приняты решения о нежелательности пребывания иностранного гражданина на территории Российской Федерации в отношении 26 мигрантов.

Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан»

Глава 2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Башкортостан

Источники централизованного водоснабжения. В 2014 году в республике на контроле Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан находилось 2250 (2013 г. – 2250) источников централизованного водоснабжения, в том числе 6 (2013 г. – 5) поверхностных.

В ходе плановой выездной проверки в 2014 году в отношении ЗАО «Водоснабжающая компания» установлено, что Берхомутский водозабор (родники «Берхомут» и «Аскен-Куль») в г.Стерлитамак переведен в категорию «поверхностные» (договор водопользования от 13.02.2011 г. №02.10.01.02.007-Р-ДХИО-С-2011-00605/ОО между Министерством природопользования и экологии Республики Башкортостан и ЗАО «Водоснабжающая компания»).

В 2014 г. по сравнению с 2013 г. ситуация с состоянием как подземных, так и поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения и качеством воды в местах водозабора, существенно не изменилась и продолжает оставаться удовлетворительной. Количество источников питьевого водоснабжения, не соответствующих санитарным правилам и нормативам из-за отсутствия зон санитарной охраны, находится на уровне 2013 г. и составляет 1,3%.

Число подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным правилам и нормам из-за отсутствия зон санитарной охраны в 2014 г. составило 29 (1,3%).

Общее число водопроводов из подземных источников 2127. Из них, не отвечающих санитарным правилам и нормам – 37 (1,74%), в том числе из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений – 9 (0,42%), обеззараживающих установок – 3 (0,14%).

В 2014 г. качество воды из подземных источников централизованного водоснабжения несколько улучшилось. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» из подземных источников централизованного водоснабжения на санитарно-химические показатели исследовано 1399 проб (2013 г. – 1457), из них не соответствовало гигиеническим нормативам 15,7%, против 16,2% в 2013 г., в основном, по показателю общей жесткости.

На микробиологические показатели исследовано 1321 проб (2013 г. – 1394). Не соответствовало гигиеническим нормативам 1,1% исследованных проб воды (2013 г. – 1,8%).

Число исследованных проб по паразитологическим показателям из источников централизованного водоснабжения 47 (2013 г. – 26), из них не соответствующих гигиеническим нормативам нет, как и в 2013 году.

Число исследованных проб на суммарную альфа-, бета – активность в 2014 г. составило – 525 (2013 г. – 458), из них, не отвечающих гигиеническим нормативам – нет (2013 г. – 0,2%).

Число исследованных проб на содержание природных радионуклидов – 224, из них с превышением уровня вмешательства – 0, как и в 2013 году.

Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по

санитарно-химическим и микробиологическим показателям, в 2014 году в республике снижался по сравнению с 2013 годом, как и по Российской Федерации в целом (табл. №43, рис.53, 54).

Таблица №43

Качество воды источников централизованного питьевого водоснабжения, в 2012-2014 годах, %

Показатели	Доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам:							
	по санитарно-химическим показателям				по микробиологическим показателям			
	Годы			Динамика к 2013 г.	Годы			Динамика к 2013 г.
	2012	2013	2014		2012	2013	2014	
Российская Федерация	28,63	6,92	-	↓	5,47	2,98	-	↓
Республика Башкортостан	16,9	16,2	15,7	↓	1,98	1,8	1,1	↓

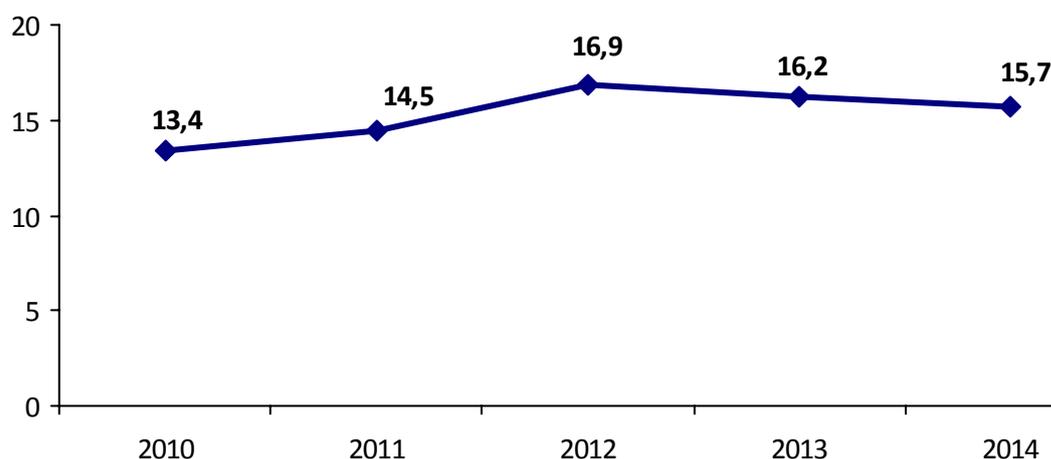


Рис.53. Доля проб питьевой воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %

Зоны санитарной охраны. Количество источников питьевого водоснабжения, не соответствующих санитарным правилам и нормативам из-за отсутствия зон санитарной охраны, в 2014 году находится на уровне 2013 года и составляет 1,3%.

Число подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным правилам и нормам из-за отсутствия зон санитарной охраны в 2014 г. составило 29 (1,3%), а из 6 поверхностных источников водоснабжения – 1 (16,7%), в 2013 году – 1 из 5 (20%).

В 2014 году Управлением выдано 43 (2013 г. – 58) санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии проектов зон санитарной охраны (ЗСО) источников водоснабжения действующим санитарно-эпидемиологическим правилам. За период с 2010-2014 годов всего Управлением выдано 239 санитарно-эпидемиологических заключений по проектам ЗСО.

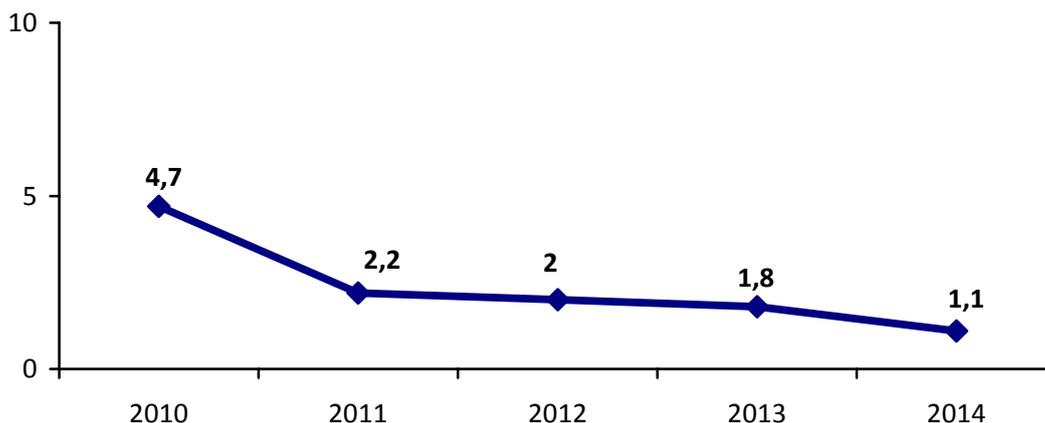


Рис.54. Доля проб питьевой воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %

Водопроводы. Водопроводная сеть. В республике эксплуатируются 2134 системы централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения. Всего в 2014 г. из водопроводов и распределительной сети отобрано 6080 проб по санитарно-химическим показателям, из них не соответствовало гигиеническим нормативам – 10,6% (2013 г. – 12,3%), по микробиологическим показателям – отобрано 11 731 проб, не соответствовало 2,3% (2013 г. – 2,9%).

Сельское водоснабжение. В 2014 г. в республике в сельских поселениях эксплуатировалось 2004 водопровода, как и в 2013 г. Доля водопроводов в сельских поселениях, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, в 2014 г. составила 0,84%, как и в 2012-2013 гг, в том числе из-за отсутствия: необходимого комплекса очистных сооружений – 0,4% (2012 г. и 2013 г. – по 0,4%), обеззараживающих установок – 0,14% (2012 г. и 2013 г. – по 0,14%).

В 2014 г. 96,3% источников нецентрализованного водоснабжения находилось в сельских поселениях (как и в 2013 г.). В 2014 году исследовано всего 1358 проб (2013 г. – 1623) воды из общественных колодцев, каптажей, из них не соответствовало гигиеническим нормативам 246 (18,1%), в 2013 году – 183 (11,3%).

По санитарно-химическим показателям исследовано 643 пробы воды из общественных колодцев, каптажей, из них не соответствовало гигиеническим нормативам 140 – 21,7% (2013 г. – 14,2%).

По микробиологическим показателям в 2014 г. исследовано 676 проб воды из общественных колодцев и каптажей, из них не соответствовало гигиеническим нормативам 106 или 15,6% (2013 г. – 9,8%).

Число исследованных проб по паразитологическим показателям 4 (2013 г. – 6), из них не соответствующих гигиеническим нормативам нет, как и в 2013 г.

Число исследованных проб на суммарную альфа- и бета-активность в 2014 году составило – 35 (2013 г. – 31), из них не отвечающих гигиеническим нормативам нет, как и в 2013 году.

Качество воды из источников нецентрализованного водоснабжения в сельской местности в 2014 г., по сравнению с 2012-2013 годами, колебалось с увеличением в сравнении с 2013 годом доли проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям и по микробиологическим показателям, сравнившись с уровнем 2012 года (табл. №44).

Таблица №44

Доля проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующей гигиеническим нормативам

Наименование территории	Доля источников, не соответствующих санитарным правилам и нормативам, %	Доля проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения в сельской местности, не соответствующей								
		по санитарно-химическим показателям				по микробиологическим показателям				
		Годы				Динамика в 2014 году к 2013 г.	Годы			Динамика в 2014 году к 2013 г.
		2012	2013	2014	2012		2013	2014		
Республика Башкортостан	10,5	17,3	14,2	21,7	↑	10,6	9,8	15,6	↑	

Возбудители патогенной флоры в воде источников нецентрализованного водоснабжения в 2014 году не обнаружены, как и в 2013 году.

Обеспеченность населения питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности. В 2014 году доля населения обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, увеличилась с 92,02% в 2013 г. до 92,03%. Доля населения, проживающего в городских поселениях, обеспеченного питьевой водой требованиям безопасности, составила в 2014 году – 99,7% городского населения республики, а доля населения, проживающего в сельской местности, обеспеченного питьевой водой требованиям безопасности, составила в 2014 году – 80,0% сельского населения республики.

Горячее водоснабжение. В 2014 году исследовано 1105 проб горячей воды из распределительной сети (2013 г. – 1097) по санитарно-химическим показателям, из них не соответствовало нормативам по санитарно-химическим показателям 1,7% (2013 г. – 7,7%), по микробиологическим показателям из 1442 проб не соответствовало гигиеническим нормативам 0,1% (2013 г. – 0,2%).

Управлением подготовлено и принято участие в следующих организационных мероприятиях по вопросам состояния питьевого водоснабжения:

- в заседании рабочей группы (в режиме видеоконференции) Совета при полномочном представителе Президента Российской Федерации в Приволжском федеральном округе под председательством президента Республики Башкортостан Хамитова Р.З. по подготовке вопроса «О реализации государственной политики в сфере охраны окружающей среды, лесного хозяйства, оптимизации природопользования в Приволжском федеральном округе»;
- в Круглом столе по обсуждению проекта Комплекса мер («дорожная карта») по развитию жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан, Дом Государственного Собрания – Курултая Республики Башкортостан;
- принято участие в разработке «дорожной карты»;
- в совещании в Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан по вопросу подготовки к ШОС и БРИКС с докладом «Качество питьевой воды в г.Уфа»;
- участие в III межрегиональной конференции «Инновационные технологии для

модернизации водохозяйственного комплекса» с докладом «Качество питьевой воды в Республике ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека» в выполнении Башкортостан»;

- совместно с научных исследований с оценкой качества питьевой воды источников нецентрализованного водоснабжения сельского населения в Баймакском, Белорецком, Стерлитамакском, Уфимском, Учалинском районах;

- в заседании санитарно-противоэпидемической комиссии муниципального района Туймазинский район по вопросу «О мерах по снижению заболеваемости острыми кишечными инфекциями»;

- в совещании с участием МУП «Нефтекамскводоканал», ГБУЗ РБ г.Нефтекамск по вопросам обеспечения эффективного контроля качества питьевого водоснабжения населения г. Нефтекамск и медицинского наблюдения в очаге острого вирусного гепатита А;

- участие в работе межведомственной комиссии в МР Илишевский район Республики Башкортостан по обеспечению населения доброкачественным питьевым водоснабжением;

- в заседании Администрации МР Бирский район на тему: «Об улучшении качества воды»;

- в совещании при Администрации городского округа г.Октябрьский «О ходе строительства Старо-Шаховского водозабора»,

- в подготовке проекта Постановления администрации Верхнетроицкого сельского совета МР Туймазинский район по вопросам улучшения водоснабжения населения, благоустройства населенных пунктов;

- в подготовке и принятии «Комплексного плана мероприятий по снижению заболеваемости острым вирусным гепатитом А в муниципальном районе Туймазинский район на 2014-2018 гг., утвержден постановлением главы Администрации №742 от 24.03.2014;

- участие в работе заседания коллегии администрации Шаранского района «Об итогах проведения в Шаранском районе «Года окружающей среды».

Направлена следующая информация:

- в Правительство Республики Башкортостан «О ходе выполнения плана мероприятий по гигиене окружающей среды Республики Башкортостан»:

- по п. 2 «Состояние обеспечения населения питьевой водой» протокола заседания рабочей группы Совета при полномочном представителе Президента Российской Федерации в Приволжском федеральном округе для подготовки вопроса «О реализации государственной политики в сфере охраны окружающей среды, лесного хозяйства, оптимизации природопользования в Приволжском федеральном округе» от 05 марта 2014 г., в рамках полномочий Управления»;

- статья «Качество питьевой воды в Республике Башкортостан» на межрегиональную научно-практическую конференцию по теме «Региональные проблемы водопользования в изменяющихся климатических условиях» проводимой в рамках отмечаемого в 2014 г. Всемирного дня водных ресурсов;

- статья в журнал Группы Изданий «Технадзор» «Качество питьевой воды в Республике Башкортостан».

Специалистами Управления принято участие:

- в программе «Телецентр» на канале БСТ на тему: «Качество питьевой воды в Республике Башкортостан» и другие.

В соответствии с Планом организации и проведения санитарно-гигиенических, профилактических и противоэпидемических мероприятий при подготовке и проведении в 2015 году в городе Уфе заседания Совета глав государств-членов Шанхайской

организации сотрудничества и встречи глав государств и правительств БРИКС, утвержденным Заместителем Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан Л.С. Гумеровой 11.08.2014 г., Управление осуществляет взаимодействие по вопросам организации питьевого водоснабжения г.Уфы с Администрацией городского округа город Уфа Республики Башкортостан и МУП «Уфаводоканал».

В соответствии с п.2.6 СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения» (с изменениями) Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и его территориальными отделами принято 29 (2013 г. – 21) постановлений Главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан и по районам и городам республики по установлению временных гигиенических нормативов предельно допустимых концентраций по общей жесткости, в том числе одно постановление по установлению временных гигиенических нормативов предельно допустимых концентраций по содержанию остаточного хлора, мутности.

Состояние водных объектов I и II категории. В 2014 году состояние водных объектов I категории, используемых в качестве питьевого водоснабжения, ухудшилось, доля проб, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, увеличилась до 15,3% (за счет нестандартных проб, отобранных в Краснокамском районе) (2013 г. – 2,3%, 2012 г. – 20,0%), по микробиологическим показателям – до 5,4% (2013 г. – 2,8%, 2012 г. – 18,3%) (табл. №45, рис.55).

Таблица №45

Доля проб воды водоемов I и II категории, не соответствующих гигиеническим нормативам, в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах, %

Категории водоемов	Показатели	Годы			Динамика в 2014 г. к 2013 г.
		2012	2013	2014	
I	Санитарно-химические	20,0	2,3	15,3	↑
	Микробиологические	18,3	2,8	5,4	↑
	Паразитологические	0,9	0	0	=
II	Санитарно-химические	10,2	8	11,3	↑
	Микробиологические	6,5	8,1	8,3	↑
	Паразитологические	6,3	3,5	1,0	↓

Состояние водных объектов II категории, используемых для рекреации, ухудшилось по санитарно-химическим показателям: доля проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, увеличилась до 11,3% (2013 г. – 8%, 2012 г. – 10,2%), а доля проб, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, осталась практически на том же уровне – 8,3% (2013 г. – 8,1%, 2012 г. – 6,5%) (рис.56).

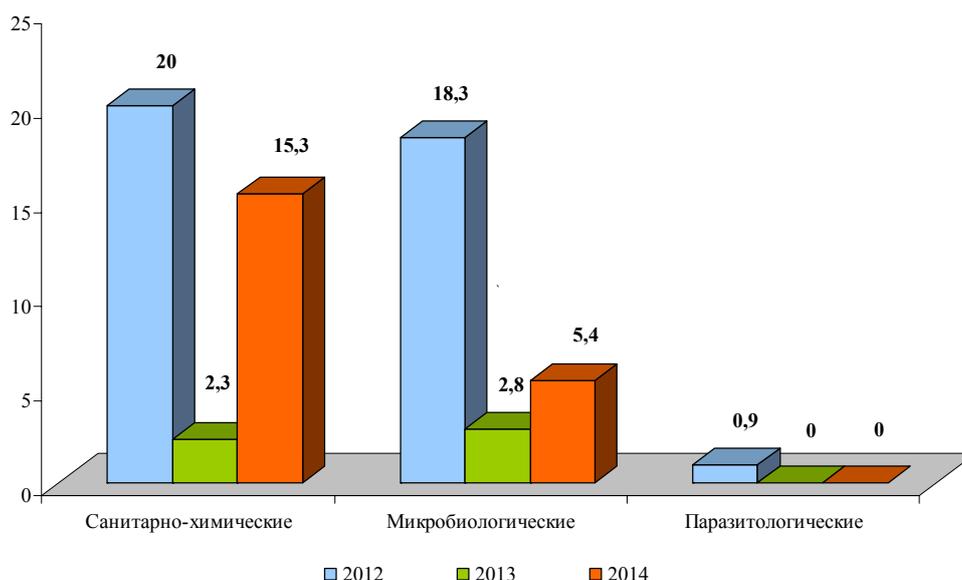


Рис.55. Удельный вес проб воды водоемов I категории, не соответствующих гигиеническим нормативам, в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах, %

В 2014 году лабораторный контроль санитарного состояния открытых водоемов осуществлялся в 26 створах по водоемам I категории и в 274 створах – по водоемам II категории.

В 2014 году исследовано на санитарно-химические показатели 873 проб воды открытых водоемов (2013 г. – 816), не соответствовали гигиеническим нормативам – 11,5% проб (2013 г. – 7,6%); из 3799 проб, исследованных на микробиологические показатели – 8,1% (2013 г. – 7,7%).

Наиболее часто в концентрациях, превышающих допустимые уровни, обнаруживаются взвешенные вещества, нитраты, нитриты, фосфаты, сульфаты, железо, аммоний, минерализация и показатели БПК и ХПК.

В 2014 году в республике состояние водных объектов I категории по паразитологическим показателям оставалось хорошим – доля неудовлетворительных проб воды составила 0% (2013 г. – 0%, 2012 г. – 0,9%) (рис.55). Удельный вес проб воды водных объектов II категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, уменьшился, и составил 1,0% (2013 г. – 3,5%, 2012 г. – 6,3%) (рис.56).

Республика Башкортостан относится к числу наиболее крупных промышленных центров не только Приволжского Федерального округа, но и всей Российской Федерации, и, соответственно, техногенная нагрузка, оказываемая на компоненты природной среды республики значительная. В республике водные объекты используются для целей питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, сброса сточных вод и (или) дренажных вод, производства электрической энергии, водного и воздушного транспорта, сплава древесины и иных предусмотренных законодательством целей. Использование водного объекта в конкретно указанных целях допускается при наличии санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии водного объекта санитарным правилам и условиям безопасного для здоровья населения использования водного объекта.

Управлением в 2014 году выдано 26 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии нормативов предельно допустимых сбросов СанПиН 2.1.5.980-00 «Гигиенические требования к охране поверхностных вод», 43 санитарно-

эпидемиологических заключениях о соответствии зон санитарной охраны водных объектов СанПиН 2.1.4.1110-02 «Зоны санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения».

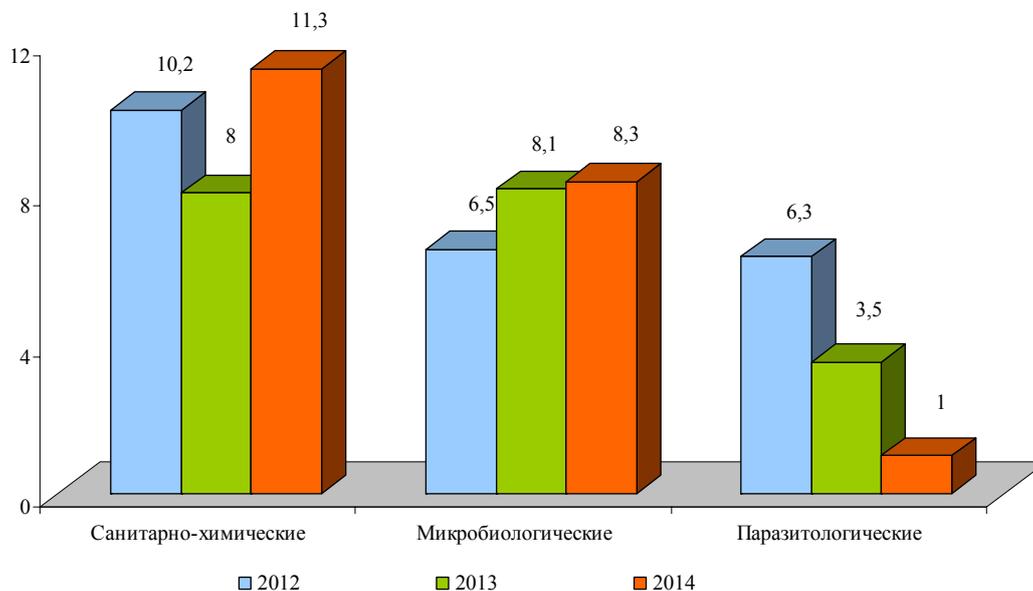


Рис.56. Удельный вес проб воды водоемов II категории, не соответствующих гигиеническим нормативам, в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах, %

Поверхностные водные объекты республики являются основными источниками водоснабжения всех отраслей экономики и населения. Развитие водоемких отраслей промышленности обуславливает высокую степень использования поверхностных водных объектов, как для забора воды, так и для сброса сточных вод. Следствием этого является высокая антропогенная нагрузка на поверхностные водные объекты.

Практически все водные объекты республики в той или иной мере подвергаются антропогенному и техногенному воздействию различной степени интенсивности. Это, в основном, связано с продолжающимся сбросом в водные объекты промышленных и бытовых сточных вод без очистки или недостаточно очищенных, а также поступлением загрязнителей с ливневыми стоками. Основной вклад в загрязнение поверхностных вод вносят предприятия химической, нефтехимической, топливно-энергетической, металлургической, лесной, деревообрабатывающей промышленности, жилищно-коммунального сектора и агропромышленного комплекса. Наибольшую нагрузку на поверхностные водные объекты оказывают промышленные и коммунальные предприятия городов Уфа, Стерлитамак и Салават, на долю которых приходится более 80% от общего объема стоков по республике и более 90,0% массы загрязняющих веществ, попадающих со сточными водами в водоемы. Основными загрязнителями водных объектов являются, в том числе предприятия, входящие в структуру жилищно-коммунального хозяйства.

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

Организациями, осуществляющей водоотведение разрабатывается и утверждается программы контроля состава и свойств сточных вод. Сброс в систему водоотведения сточных вод, требующих дополнительной очистки загрязняющих веществ, полученных в результате технологических процессов, разрешается

абонентам только после ввода на них в эксплуатацию локальных очистных сооружений, обеспечивающих очистку сточных вод до степени, допустимой (нормативы ДК) для приема их на очистные сооружения водоотведения.

Основная проблема обеспеченности населения коммунальными услугами проявляется в ярко выраженной диспропорции в коммунальном обслуживании в сельской местности и малых городских поселениях, в которых сосредоточены наиболее острые социально-экономические проблемы: низкие доходы и платежеспособность населения, наибольшая доля неблагоустроенного жилья, низкие качество и надежность коммунального обслуживания.

Особенности застройки небольших поселений, в том числе низкая плотность населения, требующая высокой протяженности коммуникаций при организации централизованного коммунального обслуживания, ограничивают возможности повышения уровня благоустройства жилищного фонда, как существующего, так и вновь вводимого в эксплуатацию, не позволяют использовать организационные и технические решения, типичные для крупных городов и поселков.

Установленная пропускная способность канализационных очистных сооружений (далее – КОС) в целом по Республике Башкортостан составляет 1011,0 тыс. м³ в сутки (248 литров на человека в сутки) при фактическом пропуске сточных вод 145 литров на человека в сутки, в том числе через КОС – около 133 литров на человека в сутки, то есть совокупная загрузка очистных сооружений составляет 74,1%, а канализование стоков 80,8% от объема отпущенной воды всем потребителям, что ниже средних показателей по Российской Федерации (219 литров на человека в сутки).

Следует отметить, что в 13 муниципальных районах: Аскинском, Аургазинском, Балтачевском, Бураевском, Бурзянском, Зианчуринском, Зилаирском, Караидельском, Кигинском, Мишкинском, Миякинском, Стерлибашевском, Ермекеевском – полностью отсутствует централизованная система канализования стоков.

Новое жилищное строительство, в том числе в сельской местности, обуславливает необходимость повышения уровня благоустройства жилищного фонда и решения проблемы качества и надежности услуг водоотведения. В перспективе это возможно только при модернизации действующих и строительстве новых КОС, в том числе локальных с современной системой очистки.

Всего по республике общая протяженность сетей канализации – 3648,8 км протяженность сетей канализации, нуждающихся в замене – 1090,4 км.

Доля канализационных сетей, требующих замены, в их общей протяженности по Республике Башкортостан составляет – 29,9% при износе более 61%.

Поставку ресурсов водоснабжения и оказание услуг водоотведения в республике осуществляют 85 монопрофильных специализированных организаций водопроводно-канализационного хозяйства и 95 многоотраслевых организаций (последние – главным образом в сельских населенных пунктах). Практически во всех районах республики эти организации являются межпоселенческими, то есть обслуживающими объекты водо-канализационного хозяйства одновременно в нескольких соседних населенных пунктах. Более 80% действующих на территории республики организаций коммунального комплекса являются частной формой собственности.

Высокая антропогенная нагрузка на поверхностные водные объекты связана как с недостаточной очисткой (а зачастую и с ее отсутствием) сточных вод, сбрасываемых в открытые водоемы, так и с попаданием в водоемы химических удобрений и пестицидов с полей.

Состояние атмосферного воздуха. Состояние здоровья населения является одним из главных критериев качества окружающей среды. В структуре общей заболеваемости населения все больший удельный вес занимают болезни, являющиеся следствием техногенного загрязнения окружающей среды, в частности атмосферного воздуха. Такая тенденция в последнее время наблюдается не только в промышленных регионах, но и сельских районах. Атмосферные загрязнения могут оказывать острое и хроническое специфическое и неспецифическое действие на организм человека. Наличие в воздухе вредных веществ, пыли, промышленных отходов вызывает болезни органов дыхания, острые респираторные заболевания, аллергии, рост злокачественных раковых новообразований, повышенную детскую смертность. Основная причина возникновения новообразований – канцерогены, токсичные химические вещества, насыщающие окружающую среду.

По данным социально-гигиенического мониторинга для республики характерна тенденция к снижению уровня загрязнения атмосферного воздуха.

Мониторинг состояния загрязнения атмосферного воздуха осуществляется Федеральным государственным бюджетным учреждением «Башкирское управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» (ФГБУ «Башкирское УГМС») в пяти городах: Благовещенск, Салават, Стерлитамак, Туймазы и Уфа. Общее количество постов наблюдений составляет 20 единиц.

По данным ФГБУ «Башкирское УГМС», вклад автотранспорта в загрязнение атмосферного воздуха крупных городов республики с развитой промышленностью составляет до 60,0% (города Уфа, Стерлитамак, Салават). В городах с менее развитой промышленностью вклад автотранспорта в суммарное загрязнение атмосферного воздуха в отдельных случаях достигает 90,0% и более. Это города Янаул (95,7%), Давлеканово (96,6%), Баймак (98,6%), Бирск (96%), Дюртюли (92,3%).

Определяющим фактором качества воздуха является поступление в атмосферу загрязняющих веществ в результате деятельности более 4 тыс. промышленных предприятий и организаций промышленного и аграрного комплексов, расположенных на территории Республики Башкортостан. На территории республики расположены предприятия и организации более 200 отраслей промышленности, а республиканский автопарк насчитывает более 1474 тыс. единиц автотранспортных средств. В атмосферном воздухе в Республике в результате эксплуатации данных объектов в 2014 г. содержались примеси 447 наименований. Из стационарных источников наибольший вклад в загрязнение атмосферного воздуха республики вносят предприятия топливно-энергетического комплекса. Основными предприятиями отрасли, расположенные в городах Уфа, Салават, Стерлитамак являются: филиалы ОАО АНК «Башнефть», ОАО «Газпром нефтехим Салават», ОАО «Уфаоргсинтез», ОАО «Синтез-Каучук».

Основной вклад в выбросы от стационарных источников вносят предприятия нефтеперерабатывающей промышленности (83,7%) и электроэнергетики (5,4%).

Приоритетными химическими веществами, загрязняющими атмосферный воздух населенных мест Республики Башкортостан, являются этилбензол, этенилбензол, диметилбензол, взвешенные вещества, оксид углерода, формальдегид, диоксид азота, бензин, гидрохлорид, дигидросульфид, метилбензол, свинец.

Объемы выбросов загрязняющих веществ от стационарных и передвижных источников в 2014 году снизились по сравнению с предыдущим годом и составили около 0,8 млн. т. Вклад автотранспорта в эту величину составил 70,0% (2013 г. – 60,0%) (табл. №46).

Таблица №46

Выбросы загрязняющих атмосферу веществ стационарными источниками и автомобильным транспортом в 2012-2014 годах, тыс. т

Годы	Годы		
	2012	2013	2014
Выброшено загрязняющих атмосферу веществ – всего	1148,5	897	783,6*
в т.ч.:			
автомобильным транспортом	742,1	538	334,7*
стационарными источниками загрязнения	406,4	359	448,9*
Удельный вес выбросов от стационарных источников в общем объеме загрязняющих веществ, %	36,6	40,0	57,2

* – предварительные данные

В 2014 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» исследовано 14098 проб атмосферного воздуха населенных мест, из них 12809 проб или 91,0% – в городских поселениях и 1289 проб или 9% – в сельских поселениях (табл. №47).

Таблица №47

Структура лабораторного контроля за уровнями загрязнения атмосферного воздуха, осуществляемого Управлением в 2012-2014 годах

Точки отбора проб	Годы								
	2012			2013			2014		
	Количество проб, всего	Уд. вес от всех проб, %	Проб с превышением ПДК, %	Количество проб, всего	Уд. вес от всех проб, %	Проб с превышением ПДК, %	Количество проб, всего	Уд. вес от всех проб, %	Проб с превышением ПДК, %
Всего исследований в городах, в т.ч.:									
маршрутные и подфакельные исследования	14534	86,4	1,75	12336	88,0	1,25	12809	91,0	0,6
вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки	9027	53,7	2,3	5658	40,3	1,2	5962	42,3	0,5
на стационарных постах	5507	32,7	0,8	6678	47,6	1,3	6847	48,6	0,6
В сельских поселениях	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	2284	13,6	0,3	1688	12,0	0,77	1289	9,0	0,2

Анализ данных лабораторных исследований свидетельствует, что проводимая в республике работа позволила стабилизировать ситуацию с загрязнением воздушного бассейна (табл. №48, 49).

Ранжирование загрязняющих веществ по проценту проб, превышающих гигиенические нормативы в атмосферном воздухе, в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах

Вещество	Годы											Рост (снижение) в 2014 г. к 2013 г.	
	2012				2013				2014				
	Количество проб, всего	из них с превышением ПДК		Ранг	Количество о проб, всего	из них с превышением ПДК		Ранг	Количество о проб, всего	из них с превышением ПДК			Ранг
		всего	%			всего	%			всего	%		
Всего	16 818	262	1,5		14 024	168	1,2		14098	80	0,6		↓
в т.ч.:													
взвешенные вещества	1885	11	0,6	8	1595	28	1,8	3	1795	3	0,2	7	↓
сернистый газ	1523	–	–	–	1327	1	0,07	11	1002	–	–	–	↓
сероводород	1231	103	8,4	1	800	8	1,0	5	699	6	0,9	4	↑
окись углерода	2568	51	1,9	4	2099	18	0,9	6	2131	5	0,2	8	↓
диоксид азота	2912	8	0,3	11	2146	13	0,6	8	2114	20	0,9	3	↑
оксид азота	48	–	–	–	51	–	–	–	128	–	–	–	–
аммиак	1256	15	1,2	5	684	4	0,6	7	585	–	0,3	6	↑
фенол	662	5	0,7	6	543	1	0,2	10	451	–	–	–	↓
формальдегид	703	3	0,4	10	683	10	1,5	4	592	3	0,5	5	↓
бенз(а)пирен	218	–	–	–	233	–	–	–	206	–	–	–	–
фтор и его соединения	241	1	0,42	9	256	–	–	–	201	–	–	–	–
хлор и его соединения	463	15	3,2	2	458	10	2,2	2	425	4	0,9	2	–
углеводороды	1829	39	2,1	3	1757	73	4,2	1	2354	35	1,5	1	–
тяжелые металлы	1025	7	0,68	7	1044	–	–	–	1137	–	–	–	–
прочие	254	4	1,6	5	348	2	0,6	9	273	–	–	–	↓

Таблица №49

Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по Республике Башкортостан в 2012-2014 годах, %

Наименование ингредиентов	Место отбора	Годы		
		2012	2013	2014
Взвешенные вещества	Всего	0,4	1,2	0,18
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	0,37	1,5	-
	на автомагистралях	0,6	0,9	0,5
Сернистый газ	Всего	-	0,08	-
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	-	-	-
	на автомагистралях	-	-	-
Окись углерода	Всего	2,2	0,9	0,2
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	2,7	0,8	0,2
	на автомагистралях	0,7	1,2	0,3
Окислы азота	Всего	0,3	0,6	1
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	0,3	0,9	1,2
	на автомагистралях	0,2	-	0,48
Сероводород	Всего	9,0	1,0	0,8
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	11,5	1,9	0,8
	на автомагистралях	2,8	0,5	0,8
Фенол	Всего	0,9	0,2	0,17
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	-	0,6	0,1
	на автомагистралях	1,7	-	0,33
Аммиак	Всего	1,3	0,6	0,4
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	1,7	1,4	0,4
	на автомагистралях	0,4	-	0,35
Формальдегид	Всего	0,3	1,6	0,36
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	-	0,6	1,0
	на автомагистралях	0,6	1,9	0,22
Хлор и его соединения	Всего	3,5	2,4	1,05
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	2,5	3,5	-
	на автомагистралях	4,1	2,0	1,33
Хлористый водород	Всего	4,2	3,0	1,26
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	3,1	4,5	-
	на автомагистралях	5,0	2,5	1,66
Углеводороды	Всего	2,8	5,1	1,55
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	4,1	2,9	0,53
	на автомагистралях	1,5	6,4	2,59
Итого	Всего	1,5	1,2	0,56
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	2,3	1,2	0,5
	на автомагистралях	0,8	1,3	0,6

Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов в городах республики снизился с 1,2% в 2013 году до 0,56% в 2014 году (рис.57).

Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов в городах республики составил 0,6% (77 проб), в сельских поселениях – 0,2% (3 пробы).

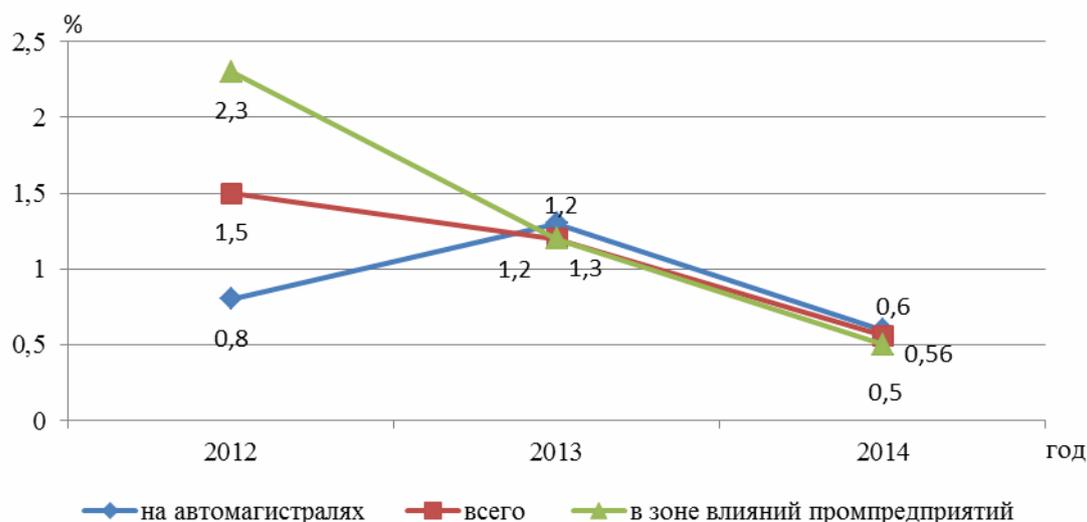


Рис.57. Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением ПДК в Республике Башкортостан в 2013-2014 годах, %

Удельный вес проб атмосферного воздуха селитебных территорий вблизи автомагистралей с превышением ПДК по итогам 2014 года составил 0,6% (2013 г. по РБ – 1,3%). Удельный вес проб атмосферного воздуха селитебных территорий в зоне влияния промышленных предприятий с превышением ПДК в 2014 году составил 0,5% (2013 г. – 1,2%).

На территории республики под надзором находится 12 585 объектов и производств, которые являются источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека (2013 г. – 12352). Согласно данным статистической отчетной формы №18 «Сведения о санитарном состоянии субъекта Российской Федерации», по состоянию на 01.01.2015 г. проекты санитарно-защитных зон (СЗЗ) имели 12 198 или 98,7% предприятия.

Число предприятий, для которых требуется разработка проектов СЗЗ, составляет 132 предприятия или 1,1% (2013 г. – 154 или 1,3%). В их числе коммунальные объекты, предприятия пищевой промышленности, промышленные объекты и производства.

За нарушения законодательства в области охраны атмосферного воздуха вынесено постановлений о назначении административного наказания в количестве 33, на общую сумму 135,3 тыс. рублей, 3 административных дела передано на рассмотрение в суд, из них по одному делу назначено наказание в виде АПД.

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

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

В 2014 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» проведены лабораторные исследования 2885 проб почвы на санитарно-химические показатели (2013 г. – 3071), из них в 253 пробах обнаружены превышения ПДК, что составило – 8,76% (2013 г. – 9,3%). Из них 999 проб (2013 г. – 2132) на территории селитебной зоны, в том числе 305 проб (2013 г. – 225) – на территории

детских учреждений и детских игровых площадках, 1091 проб (2013 г. – 221) – в зоне влияния промпредприятий, транспортных магистралей и в местах применения пестицидов, 107 проб (2013 г. – 129) отобрано в местах производства растениеводческой продукции, 32 проб (2013 г. – 24) – на территории курортов, 4 проб (2013 г. – 18) – на территории зон санитарной охраны источников водоснабжения и 645 (2013 г. – 545) – на «прочих» объектах – в зонах рекреации, участках под застройку, в санитарно-защитных зонах полигонов ТБО.

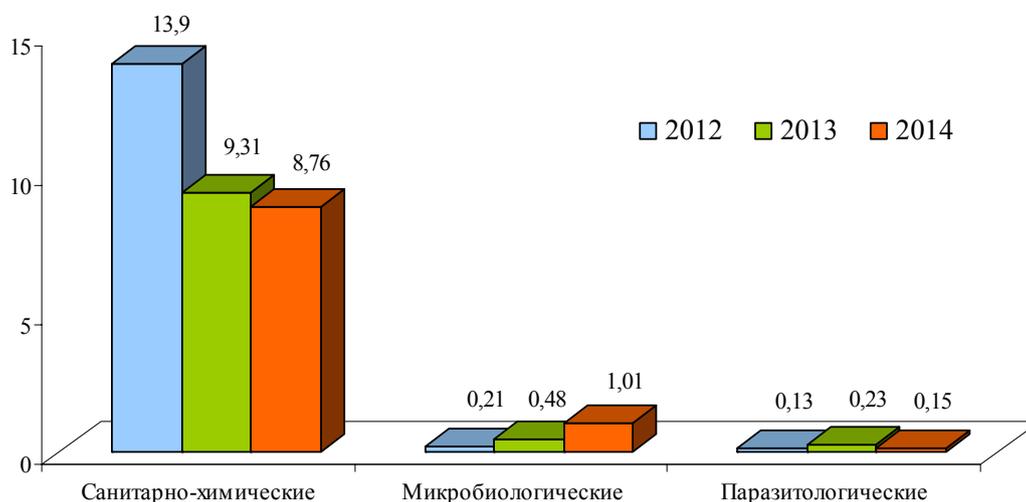


Рис.58. Удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам, в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах, %

Доля проб почвы, не соответствующая гигиеническим нормативам, по санитарно-химическим показателям в жилой зоне составила 11,3% (2013 г. – 9,75%; 2012 г. – 13,48%; 2011 г. – 8,69%).

Из числа отобранной 2816 проб (2013 г. 3059) на определение солей тяжелых металлов в 8, 98% пробах обнаружено превышение ПДК (2013 г. – 9,28%).

На определение пестицидов исследовано 157 проб (2013 г. – 328), превышение ПДК пестицидов не обнаружено (2013 г. – превышения в 1 пробе).

На микробиологические показатели исследовано 2373 пробы (2013 г. – 2262), из них не соответствующих гигиеническим нормативам 24 пробы – 1,01% (2013 г. – 0,48%; 2012 г. – 0,2%; 2011 г. – 0,2%).

Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам, по микробиологическим показателям в жилой зоне 0,75% (2013 г. – 0,29%; 2012 г. – 0,19%; 2011 г. – 0,14%).

На паразитологические показатели проанализировано 3218 проб (2013 г. – 2587; 2012 г. – 2241), из них не соответствует гигиеническим нормативам 5 проб. – 0,15% (2013 г. – 0,23%; 2012 г. – 0,13%; 2011 г. – 0,76%).

Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам в жилой зоне по паразитологическим показателям составила 0,17% (2013 г. – 0,24%; 2012 г. – 0,15%; 2011 г. – 0,83%).

В пробах почвы, отобранных на территории детских учреждений и детских площадок, несоответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям выявлено 0,25% (2013 г. – 0%; 2012 г. – 0%; 2011 г. – 1,6%; 2010 г. – 0,1%).

6 проб почвы исследовано на радиологические показатели, не отвечающих гигиеническим нормативам не обнаружено, как и в 2013 году.

Из числа отобранных 2816 проб на определение солей тяжелых металлов в 8,9% пробах обнаружено превышение ПДК (2013 г. – 9,3%).

В 2014 году 311 (2013 г. – 1054) проб почвы исследовано на радиологические показатели, не отвечающих гигиеническим нормативам не обнаружено.

На микробиологические показатели в 2014 году исследовано 2373 пробы (2013 г. – 2262), из них 1452 – на территории селитебной зоны, не соответствующих гигиеническим нормативам – 0,75% (2013 г. – 0,29%).

На паразитологические показатели в 2014 году проанализировано 3218 проб, из них 2276 – в селитебной зоне, не соответствующих гигиеническим нормативам – 0,17% (2013 г. – 0,24%).

На дислокации Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в 2014 г. состояло 90058 объектов (2013 г. – 89868), образующих отходы производства и потребления.

Основной объем образующихся отходов приходится на долю предприятий, осуществляющих добычу и переработку полезных ископаемых. Их вклад в 2014 году составил 40,107 млн. т – 89,2% от суммарного количества отходов по республике.

Из образующихся ежегодно на территории республики отходов производства и потребления подавляющая часть представляет собой вскрышные породы, пустую породу и хвосты обогащения предприятий, осуществляющих добычу и обогащение полезных ископаемых ОАО «Учалинский ГОК», Сибайский филиал «Учалинский ГОК», ЗАО «Бурибаевский ГОК» ОАО «Башкирский медно-серный комбинат», относящихся к IV классу опасности (малоопасные).

Основными проблемами в области обращения с отходами данной отрасли являются вопросы утилизации крупнотоннажных отходов. С учетом содержания в составе отходов значительных концентраций цветных, редкоземельных и драгоценных металлов объекты размещения перечисленных отходов отнесены к категории техногенных месторождений, что, в свою очередь, предполагает иной порядок обращения с данными видами отходов.

Предприятиями, занимающие первые места по объемам образования отходов, являются ООО «Башкирская медь», ОАО «Учалинский горно-обогатительный комбинат», ЗАО «Бурибаевский горно-обогатительный комбинат», ОАО «Сибайский горно-обогатительный комбинат», ОАО «Башкирский медно-серный комбинат».

Наибольший вклад в образование токсичных отходов вносят: химическое производство, производство кокса и нефтепродуктов, производство прочих неметаллических минеральных продуктов, обработка древесины.

Лидерами среди «производителей» крупнотоннажных токсичных отходов являются: ОАО «Сода» и ОАО «Каустик».

Крупными предприятиями в области переработки нефти на территории республики являются филиалы ОАО АНК «Башнефть» («Башнефть-Уфанефтехим», «Башнефть-Новыйл», «Башнефть-УНПЗ»), ОАО «Газпром переработка» (бывшее ОАО «Газпром нефтехим Салават»), ОАО «Уфаоргсинтез», ОАО «Синтез-Каучук».

Предприятиями республики проведена следующая работа по утилизации и обезвреживанию отходов:

ОАО «Башкирская содовая компания» выполнено строительство станции фильтрации дистиллерной жидкости на промплощадке №2, которая позволит снизить содержание солей в дистиллерной жидкости, поступающей на шламонакопитель «Белое море» с 25 до 0,8-0,2 г/л и соответственно накопление шлама в шламонакопителе.

ООО «Башкирская генерирующая компания» запланирована установка фильтр-прессов FP DE 650 60pp KA-C1/50 на Уфимской ТЭЦ-4, стоимостью 18,3 млн. руб., что

позволит сократить количество сбрасываемых в шламонакопитель шламосодержащих сточных вод водоподготовительной установки.

ОАО АНК «Башнефть» проведена оценка количественного и качественного состава осадков на всех картах буферных прудов филиала «Башнефть-Уфанефтехим», проведен сравнительный анализ действующих производств по утилизации нефтешламов в Российской Федерации и Республике Башкортостан, научно-техническим Советом выбрана оптимальная технология и установка термической переработки (обезвреживания) нефтешламов производительность (120-150 тыс. тонн). В настоящее время проводится конкурсная процедура.

ОАО «Мелеузовские минеральные удобрения» разработана проектная документация по рекультивации накопителя фосфогипса.

ОАО «Стерлитамакский нефтехимический завод» на собственной специализированной установке термически обезврежено 5766 тонн отходов производства и потребления.

ОАО «Газпром нефтехим Салават» заключен договор на выполнение проектно-исследовательских работ по рекультивации Ромадановского полигона захоронения отходов.

Министерством промышленности и инновационной политики Республики Башкортостан была организована встреча производителя оборудования по переработки навоза (помета) в тепловую энергию и удобрение с представителями Министерства сельского хозяйства Республики Башкортостан и Министерства природопользования и экологии Республики Башкортостан.

29 августа 2014 года подписан протокол о намерениях сотрудничества между Корпорацией меди Цзянси, Министерством природопользования и экологии Республики Башкортостан и ГАУ РБ «Агентство по привлечению инвестиций» по вопросам обращения с отходами горнорудной промышленности.

Во время пребывания официальной делегации Республики Башкортостан в Китайской Народной Республике 3 ноября 2014 года Министерство природопользования и экологии Республики Башкортостан, ГАУ РБ «Агентство по привлечению инвестиций» и Корпорацией меди Цзянси подписано Соглашение о сотрудничестве в области комплексной утилизации и использования отходов горнодобывающих производств.

Средний уровень использования отходов в качестве вторичных ресурсов составляет около 34% от общего годового объема их образования. В хозяйственный оборот вовлекаются только высоколиквидные и рентабельные отходы, главным образом лом и отходы цветных металлов, высокосортные марки макулатуры, чистые текстильные, полимерные и древесные отходы, часть минеральных отходов металлургической и горнодобывающей отраслей промышленности.

В республике функционируют 4 установки по обезвреживанию ртутьсодержащих ламп и приборов с общей мощностью более 1,5 млн. штук ламп в год: ООО «Наптон» и ГУП «НИИ Безопасности жизнедеятельности Республики Башкортостан» (г.Уфа), ЗАО «Искож» (г. Нефтекамск), филиал ГУП «Табигат» (г. Стерлитамак). Ежегодно обезвреживается от 500 до 700 тыс. штук отработанных ртутьсодержащих ламп.

ООО «Грин», расположенное в с. Месягутово Дуванского района, занимается сбором ртути, люминесцентных ламп с последующей отправкой в г.Уфу на перерабатывающие предприятия. ООО «Грин» приобретена мобильная термоустановка по утилизации промасленной ветоши. На территории городского округа г.Октябрьский предприятия занимающиеся сбором вторичных отходов – ОАО «Башвторцветмет» –

лом свинца и отходы, содержащие цветные металлы. ОАО «Башвормет» – лом черных металлов. ООО «Искра» – отходы полиэтилена в виде лома и литников.

Вопрос сбора, хранения и передачи на утилизацию энергосберегающих ртутьсодержащих ламп от населения республики решается созданием приемных пунктов в обслуживающих жилищно-эксплуатационных управлениях, а также за счет передвижных пунктов вышеуказанных специализированных предприятий. На сегодняшний день на придомовых территориях многоквартирных домов, находящихся в управлении ОАО УЖКХ районов, установлено 102 специализированных контейнера для сбора отработанных компактных ртутьсодержащих ламп – экобоксов. Кроме того, за счет бюджета городского округа город Уфа выполнена установка еще 438 боксов.

Централизованный сбор ртутьсодержащих ламп в республике осуществляют 9 предприятий: ГУП «НИИ Безопасности жизнедеятельности Республики Башкортостан» (г.Уфа), ООО «Наптон» (г.Уфа), ООО ЖЭУ-56 (г.Уфа), филиал ГУП «Табигат» Республики Башкортостан (г. Стерлитамак), ЗАО «Искож» (г. Нефтекамск), ООО «Грин» (г. Октябрьский), ОАО «Кумертауское авиационное производственное предприятие» (г.Кумертау), МУТТ «Транспортная база» (г. Кумертау), ИП Егоров В.А. (г. Салават).

ГУП «Табигат» РБ организован выездной сбор ртутьсодержащих ламп от населения на «экомобиле». ГУП НИИБЖД РБ на своей территории разместило контейнер для сбора ртутьсодержащих ламп. В г.Уфа, на сегодняшний день, организовано 25 пунктов сбора ртутьсодержащих отходов (в начале 2013 г. было всего 4 пункта).

Сбор отработанных ртутьсодержащих ламп организован не только в большинстве городов республики, но и в ряде муниципальных районов: Краснокамском, Ишимбайском, Бакалинском, Шаранском, Буздякском.

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

На территории республики 126 предприятий и индивидуальных предпринимателей занимаются сбором и переработкой отходов, в том числе в г.Уфе – 36 предприятий. Работы по переработке отходов ведутся в основном в городах Уфа, Нефтекамск, Стерлитамак, Октябрьский. В районах республики занимаются преимущественно сбором вторичного сырья. Основная часть предприятий-переработчиков сосредоточена в центральной части (г.Уфа), на северо-западе (г.Нефтекамск, г.Янаул), на западе (г.Туймазы, г.Октябрьский) и южной части республики (г.Стерлитамак, г.Мелеуз). В районе Башкирского Зауралья, северо-востоке республики практически нет предприятий-переработчиков. Мощности перерабатывающих производств, расположенных в республике, явно недостаточно для решения проблемы минимизации образования ТБО и утилизации отходов. Из-за неразвитости сети специализированных предприятий по переработке вторичных ресурсов значительная их часть вывозится из республики в другие регионы, преимущественно в Республику Татарстан, Удмуртию, Самарскую и Ульяновскую области.

Централизованный сбор отработанных масел различных марок и их смесей осуществляется через сеть нефтебаз ОАО «Башкирнефтепродукт», а также рядом предприятий, имеющих лицензии на данный вид деятельности.

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

Сбор отработанных аккумуляторных батарей проводят ОАО «Башвторцветмет», ООО «Тимурлан», а также ряд предприятий и индивидуальных предпринимателей, имеющих лицензии на сбор лома и отходов цветных металлов.

Ежегодно в Республике Башкортостан образуется более 1,5 млн. тонн твердых коммунальных отходов. Преимущественным способом утилизации ТКО на сегодняшний день является их захоронение на полигонах или свалках на территории муниципальных образований. Захоронение твердых коммунальных отходов производится 2428 свалках ТБО, 43 полигонах ТБО из которых 37 построены на средства из республиканского бюджета в рамках реализации республиканской целевой программы «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан на 2004-2010 годы и период до 2015 года». Полигоны ТБО построены в крупных городах и населенных пунктах в местах наибольшего образования отходов. Причем до сих пор, многие сельские населенные пункты республики остаются не охваченными системой сбора, транспортировки и размещения отходов.

На территории республики действует республиканская целевая программа «Совершенствование системы управления твердыми бытовыми отходами в Республики Башкортостан на период с 2011-2020 годы» и «Совершенствование системы управления промышленными отходами на территории Республики Башкортостан на 2013-2020 годы», разработанная ГУП НИИ БЖД РБ, в рассмотрении которой приняло участие Управление.

Данная программа включена в виде подпрограммы в Долгосрочную целевую программу «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан на 2013-2020 годы», в соответствии с перечнем долгосрочных целевых программ Республики Башкортостан, утвержденным распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 27.06.2011 г. №767-р.

При участии Управления приняты нормативно-правовые акты в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

- Закон Республики Башкортостан от 29.05.2014 г. №102-з «О внесении изменения в статью 2 Закона Республики Башкортостан «Об отходах производства и потребления»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 18.02.2014 г. №61 «Об утверждении государственной программы «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан».

- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 04.06.2014 г. №531-р) «О рассмотрении и внесении предложений в проект распоряжения Правительства республики Башкортостан и Плана действий по реализации Основ государственной политики в области экологического развития Российской Федерации на период до 2030 г. на территории Республики Башкортостан»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 18.11.2014 г. №517 «О внесении изменений в Порядок осуществления регионального государственного экологического надзора на территории Республики Башкортостан»;

- Принято участие: в заседании рабочей группы Совета при полномочном представителе Президента РФ в Приволжском федеральном округе под председательством Президента РБ по подготовке вопроса «О реализации государственной политики в сфере охраны окружающей среды, лесного хозяйства, оптимизации природопользования в Приволжском федеральном округе» в режиме видеоконференции;

- во Всероссийском селекторном совещании под председательством Министра природных ресурсов и экологии РФ С.Е. Донского на тему: «Новый порядок ведения государственного кадастра отходов, Вопросы, возникающие при оформлении

федерального классификационного каталога отходов, государственного реестра объектов размещения отходов, а также банка данных об отходах и о технологиях использования и обезвреживания отходов различных видов».

Вопросы содержания территории населенных мест, обращения с отходами были обсуждены на депутатских слушаниях в Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан.

Постановлением Правительства Республики Башкортостан от 12.12.2014 г. №585 внесены изменения в государственную программу «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан».

В августе 2014 года Минэкологии РБ разработало концепцию инвестиционного проекта «Реализация межмуниципальной системы переработки и утилизации (захоронения) твердых бытовых отходов Республики Башкортостан» (далее – проект) на основе государственно-частного партнерства с участием Республики Башкортостан, которая одобрена на Правительственной комиссии Республики Башкортостан. Реализация проекта позволит совершенствовать систему обращения с ТКО и увеличит их использование в качестве вторичных материальных ресурсов на территории Республики Башкортостан.

На заседании Правительственной комиссии по рассмотрению и поддержке приоритетных инвестиционных проектов Республики Башкортостан от 25.09.2014 г. №3 принято решение определить Министерство природопользования и экологии Республики Башкортостан ответственным за разработку паспорта, технико-экономического обоснования и конкурсной документации инвестиционного проекта «Реализация межмуниципальной системы переработки и утилизации (захоронения) твердых бытовых отходов на территории Республики Башкортостан» на условиях государственно-частного партнерства с участием Республики Башкортостан.

Предлагаемая к реализации система позволит улучшить санитарное и экологическое состояние территории республики путем создания технологической инфраструктуры транспортировки, переработки ТКО и санкционированных объектов размещения и утилизации ТКО, а также активизировать предпринимательскую деятельность в сфере обращения с ТКО.

Вопросы безопасного размещения отходов решаются путем проектирования и строительства полигонов ТКО в рамках реализации республиканских, городских целевых программ экологической направленности.

В 2014 году проведена следующая работа по строительству полигонов твердых бытовых отходов:

- построен полигон для твердых бытовых отходов с. Чекмагуш Чекмагушевского района РБ.

По объекту «Полигон твердых бытовых отходов г. Дюртюли, Республика Башкортостан (вторая очередь)» получены положительные заключения ГАУ Управление государственной экспертизы Республики Башкортостан от 06.06.2014 г. №02-1-3-0107-14 о достоверности определения сметной стоимости объекта и Казанского филиала ФАУ «Главгосэкспертиза России» от 07.02.2014 г. №0089-14/КГЭ-1728/04 о соответствии установленных требований.

По объекту «Строительство полигона твердых бытовых отходов в с.Языково Благоварского района Республики Башкортостан» получено положительное заключение ГАУ Управление государственной экспертизы Республики Башкортостан от 10.04.2013 г. №02-1-5-0149-13.

Разработаны проектно-сметная документация по объектам:

1. «Строительство полигона твердых бытовых отходов в г.Баймак МР Баймакский район РБ»;

2. «Строительство полигона твердых бытовых отходов в г. Давлеканово Республики Башкортостан»;

3. «Полигон твердых бытовых отходов для с.Старосубханкулово Бурзянского района РБ»

4. «Полигон твердых бытовых отходов для с. Павловка Нуримановского района РБ»

По объектам «Полигон твердых бытовых отходов МР Караидельский район РБ» и «Полигон твердых бытовых отходов в с. Кармаскалы Кармаскалинского района РБ» проводилась корректировка проектной и рабочей документации.

На сегодняшний день в стадии проектирования находятся проекты 7 полигонов твердых бытовых отходов:

1. «Полигон твердых бытовых отходов МР Дуванский район РБ» – 345 тыс. м³;

2. «Полигон твердых бытовых отходов МР Караидельский район РБ» – 118,50 тыс.м³;

3. «Полигон твердых бытовых отходов в с. Кармаскалы Кармаскалинского района РБ» – 117 тыс. м³;

4. «Полигон твердых бытовых отходов для с. Старосубханкулово Бурзянского района РБ» – 167,69 тыс. м³;

5. «Полигон твердых бытовых отходов для с. Павловка Нуримановского района РБ» – 290,7 тыс. м³;

6. «Строительство полигона твердых бытовых отходов в г. Баймак МР Баймакский район РБ» – 793,8 тыс. м³;

7. «Строительство полигона твердых бытовых отходов в г. Давлеканово Республики Башкортостан» – 1197,3 тыс. м³.

Санитарно-техническое состояние полигонов ТКО удовлетворительное. Лабораторный контроль за состоянием атмосферного воздуха, подземных и поверхностных вод, почвы, уровней шума в зоне возможного влияния полигонов ТКО осуществляются в соответствии с разработанной программой производственного контроля. Полигоны ТКО в городах в необходимом количестве спецтранспортом обеспечены, в сельской же местности отмечается значительный дефицит техники. Радиационный контроль на действующих полигонах ТКО организован. Мероприятия по дератизации проводятся по заключенным договорам специализированными организациями.

В республике уделяется особое внимание вопросам внедрения ресурсосберегающих и экологически безопасных технологий. Ведутся работы по строительству мусоросортировочного комплекса II-очереди мощностью 200 тыс. тонн в год в г.Уфе.

Для селективного сбора бытовых отходов от населения установлены специальные контейнера для сбора бумаги, картона, полиэтилена, пластмассы, а также функционируют стационарные и передвижные пункты приема вторсырья от населения в городах и районных центрах республики.

По данным Министерства природопользования и экологии Республики Башкортостан, ликвидировано 489 несанкционированных мест размещения отходов производства и потребления объемом 27351,62 тыс. м³.

В последние годы хозяйства получают пестициды и агрохимикаты в объемах, необходимых для использования, условия их хранения отвечают установленным нормам и требованиям. Централизованные поставки пестицидов и агрохимикатов в республике осуществляет ГУП «Башплодородие».

В рамках реализации Республиканской целевой программы «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан (2004-2010 годы) и период до 2015 года»

с 2006 года ведется финансирование работ по утилизации бесхозных пестицидов с истекшим сроком хранения и запрещенных к применению на территории Республики Башкортостан.

В 2006-2014 годы была организована работа по сбору и вывозу на утилизацию 407,683 тонн бесхозных пестицидов с истекшими сроками хранения и запрещенных к применению с территории муниципальных районов Республики Башкортостан. В объемах, определенных государственными контрактами, собрано и утилизировано пестицидов в следующих количествах по годам: 2006 г. – 50 тонн; 2008 г. – 34,737 тонн; 2009 г. – 85,536 тонн; 2010 г. – 50 тонн; 2012 г. – 99,36 тонн; 2013 г. – 44,95 тонн; 2014 г. – 43,1 тонн.

В настоящее время остатки не утилизированных пестицидов имеются на территории 18 муниципальных районов Республики Башкортостан в количестве около 130 тонн

Состояние базисных складов для хранения пестицидов и агрохимикатов (государственных предприятий по агрохимическому обслуживанию сельского хозяйства «Башплодородия») в Республике Башкортостан соответствует требованиям санитарного законодательства. Ряд расходных складов, построенных в 70-80-х годах прошлого столетия находятся в ветхом состоянии. Однако, необходимо отметить, что количество используемых ядохимикатов хозяйствующими субъектами резко сокращено, в расходных складах их хранение отмечается кратковременное.

Использование не допущенных к применению пестицидов и агрохимикатов, не выявлено. Условия труда при проведении сельскохозяйственных работ с применением агрохимикатов соответствуют СанПиН 1.2.2584-10 «Гигиенические требования к безопасности процессов испытаний, хранения, перевозки, реализации, применения, обезвреживания и утилизации пестицидов и агрохимикатов». В период 2013-2014 годы по Республике Башкортостан случаев профессиональных отравлений и заболеваний при работе с пестицидами и агрохимикатами не зарегистрировано.

В 2014 году образовалось более 112 тыс. тонн медицинских отходов. Сбор, хранение и утилизация медицинских отходов медицинских организаций осуществляется в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами». Медицинские отходы класса «А» (неопасные) вывозятся по договорам на свалки и полигоны твердых бытовых отходов. В республике функционируют 9 установок по термическому обезвреживанию медицинских отходов классов «Б» и «В».

Медицинские отходы класса «Г» вывозятся в ОАО «Искож», ООО «Наптон», ГУП НИИ БЖД РБ, рентгеновские пленки и отработанные фиксажив ГУП «Медтехника» г.Уфы. Медицинские отходы класса «Д» за пределы медицинских организации не вывозятся. Сбор и переработку использованных одноразовых шприцев и систем осуществляют следующие специализированные предприятия ООО «Полипласт», ООО «ЭкоРесурс», ООО «Искра», ООО «Спектр» и т.д.

В 2014 году в Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан поступило 11595 обращений граждан, что на 16,6% меньше чем в 2013 году (13911), в том числе 90 – по вопросам нарушения различных норм санитарного законодательства по содержанию территорий городских и сельских поселений и промышленных площадок, что составляет 2,1% (2013 г. – 3,6%), а также 318 обращений (7,5%) по вопросам сбора, использования, обезвреживания, транспортировки, хранения и захоронения отходов производства и потребления.

В 2014 году за нарушения санитарно-эпидемиологических требований Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999 г. №52-ФЗ в области содержания территорий городских и сельских

поселений, промышленных площадок и санитарно-эпидемиологических требования по обращению с отходами производства и потребления применены меры административного взыскания в виде штрафов в количестве 252. Общая сумма штрафных санкций составила 1547,2 тыс. рублей.

В связи с изменением в законодательстве лицензирования деятельности, связанной с отходами I-IV класса опасности, в 2014 году. Управлением выдано 7 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования и иного имущества для осуществления деятельности по сбору, использованию, обезвреживанию, размещению отходов I-IV класса опасности.

Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых учреждений. В 2014 году увеличился удельный вес организаций I группы по сравнению с 2012 г. и составил 49,05%. Удельный вес организаций II группы, санитарное состояние которых по отдельным критериям не соответствуют действующим санитарным правилам, нормам и гигиеническим нормативам по сравнению с 2012 г. уменьшился с 56,7 до 49,61%. Удельный вес организаций, относящихся к III группе СЭБ, санитарное состояние которых не соответствует действующим санитарным правилам, применяются меры административного воздействия, в 2014 году по сравнению с 2012 г. снизился с 1,9% до 1,34% (рис.59).

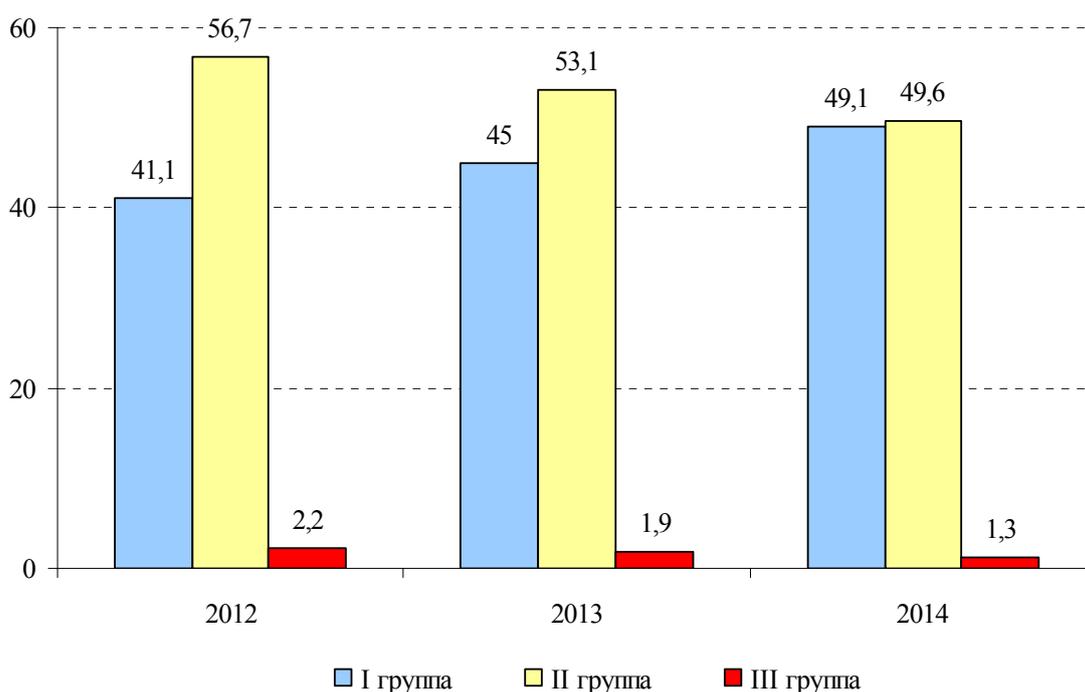


Рис.59. Распределение детских и подростковых учреждений по группам СЭБ в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах, %

В 2014 году к I группе СЭБ отнесена большая часть организаций профессионального образования – 53,8%, образовательных организаций, имеющих в своем составе дошкольные группы – 53,5%, детских санаториев – 52,6% (табл. №50).

Таблица №50

Ранжирование детских и подростковых организаций в Республике Башкортостан по группам СЭБ в 2014 году, %

Типы детских и подростковых организаций	Группы СЭБ			Ранговое место
	I	II	III	
Всего, из них:	49,1	49,6	1,3	
организации профессионального образования	53,8	46,2	0	1
образовательные организации, имеющие в своем составе дошкольные группы	53,5	45,5	0	2
детские санатории	52,6	47,4	0	3
организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	51,3	48,7	0	4
дошкольные образовательные организации	51,6	46,9	1,5	5
организации отдыха и оздоровления детей и подростков	49,1	50,9	0	6
организации дополнительного образования детей	49,0	50,6	0,4	7
общеобразовательные организации	46,3	50,1	3,6	8
прочие типы организаций для детей и подростков	19,6	80,4	0	9

Особую актуальность имеет тенденция сокращения объектов III группы СЭБ для детских и подростковых организаций, материально-техническая база которых значительно улучшилась. В тоже время остается высоким удельный вес общеобразовательных организаций, отнесенных к III группе СЭБ, и составляет в 2014 году 3,6%, что также связано с увеличением числа учреждений, требующих капитального ремонта с 101 в 2012 году до 109 организаций в 2014 г. (рис.60).

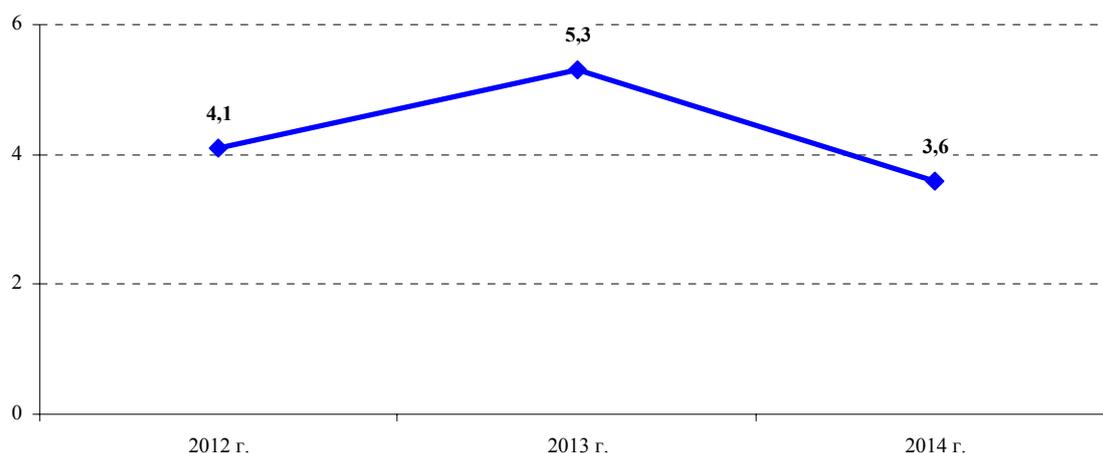


Рис.60. Удельный вес общеобразовательных учреждений III группы СЭБ в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах, %

Удовлетворительное санитарно-техническое состояние детских и подростковых организаций является одним из критериев при распределении по группам СЭБ. На протяжении нескольких лет уменьшается удельный вес детских организаций не канализованных, без централизованного водоснабжения, отопления (табл. №51).

Таблица №51

Санитарно-техническое состояние детских и подростковых организаций Республики Башкортостан в 2012-2014 годах, %

Наименование показателей	Годы			Темп прироста (снижения) к 2012 г., %
	2012	2013	2014	
Не канализовано	9,3	6,8	6,1	-34,4
Нет централизованного водоснабжения	7,8	6,2	4,3	-44,9
Нет централизованного отопления	2,7	2,8	2,2	-18,5
Требуют капитального ремонта	2,2	5,9	3,7	68,2

Наибольший процент организаций, неканализованных и не имеющих централизованного водоснабжения, отмечен среди общеобразовательных организаций – 13,9 и 10,3% и дошкольных организаций – соответственно 5,4 и 3,9%.

Удельный вес детских и подростковых организаций, не канализованных и не имеющих централизованного водоснабжения, выше среднереспубликанского показателя в 3 и более раз отмечается в Абзелиловском, Аургазинском, Баймакском, Белокатайском, Бурзянском, Бураевском, Кугарчинском, Таташлинском районах.

Организация питания в детских и подростковых организациях. Управлением осуществляется постоянное взаимодействие с Правительством, Министерством образования, Администрациями муниципальных районов и городских округов Республики Башкортостан по вопросам совершенствования школьного питания, профилактики заболеваемости кишечными инфекциями в образовательных организациях.; снижению заболеваемости болезнями органов пищеварения и болезнями, обусловленными микронутриентной недостаточностью среди детей.

Результатами проводимой совместной работы стало:

принятие и реализация 35 муниципальных целевых программ «Совершенствование организации питания в общеобразовательных учреждениях», «Развитие системы организации школьного питания в муниципальных общеобразовательных учреждениях, «Школьное питание», «Здоровые дети – здоровая нация», «Здоровье школьников»;

в 20 территориях решениями Советов городских округов и муниципальных районов установлены дополнительные размеры компенсаций из средств муниципального бюджета от 2 руб. до 7,50 руб. в день на одного учащегося;

создана межведомственная рабочая группа для выработки комплекса мер по совершенствованию организации питания в общеобразовательных организациях Республики Башкортостан;

создан Совет при Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан по оказанию содействия в организации питания школьников (постановление главы Администрации от 24 октября 2012 г. N 4560);

в целях улучшения здоровья обучающихся общеобразовательных организаций в качестве дополнительного питания в 6 муниципальных районах и 2 городских округах Республики Башкортостан реализована концепция Национальной программы «Школьное молоко». Учащиеся начальных классов обеспечиваются бесплатным молоком (Бакалинский, Белорецкий, Бураевский, Иглинский, Илишевский, Мишкинский, Мелеузовский районы и города Октябрьский, Уфа); в Бакалинском районе на каждого ребенка предусмотрены денежные средства в размере 1,10 руб. на одного ребенка на молочную продукцию;

распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 5 августа 2010 года №864-р утвержден План мероприятий по модернизации общего образования и реализации национальной образовательной инициативы «Наша новая школа» на 2011-2015 годы;

ежегодно в муниципальных образованиях республики принимаются постановления глав администраций городских округов и муниципальных районов Республики Башкортостан, регламентирующих:

порядок совершенствования организации питания обучающихся муниципальных общеобразовательных организаций и адресной социальной поддержки детей из многодетных и малообеспеченных семей;

размещение заказов на поставки продовольственных товаров и детского питания для муниципальных нужд и др.

В целом по республике структура пищеблоков общеобразовательных организаций на 87,0% представлена пищеблоками, которые работают на сырье; 3,3% – пищеблоками, которые работают на полуфабрикатах и 2,4% работают в режиме буфетов-раздаточных. Функционируют 148 буфетов, в малокомплектных школах (с численностью от 7 до 50 детей) выделены помещения для приема пищи.

В соответствии с постановлением Кабинета Министров Республики Башкортостан от 22.03.2000 г. №69 «О мерах по организации производства продуктов питания, обогащенных витаминами и микроэлементами», постановлением Кабинета Министров Республики Башкортостан от 08.05.1998 г. №96 «О профилактике йод – дефицитных состояний» и постановлением Правительства Республики Башкортостан от 09.06.2006 г. №155 «О совершенствовании в Республике Башкортостан организации питания детей, подростков и молодежи в образовательных, детских оздоровительно-воспитательных и лечебно-профилактических учреждениях, специализированных учреждениях для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации» в образовательных учреждениях республики проводится работа по включению в рационы питания учащихся продуктов, обогащенных витаминами и микроэлементами, используется йодированная соль.

В Республике Башкортостан витаминно-минеральным комплексом «Валетек» осуществляют профилактические мероприятия более 10 лет образовательные организации Давлекановского, Чишминского, Кугарчинского, Калтасинского, Краснокамского, Мечетлинского, Архангельского, Миякинского, Альшеевского, Кармаскалинского, Караидельского, Бураевского, Дуванского, Мишкинского, Янаульского, Салаватского, Уфимского, Шаранского, Чекмагушевского, Дюртюлинского, Кигинского, Бурзянского, Бакалинского, Балтачевского, Нуримановского районов, г.Сибая, г.Туймазов, г.Салавата, г.Нефтекамска, г.Уфы.

В 2014 г. показатель охвата горячим питанием обучающихся общеобразовательных организаций составил 90,0%, что выше по сравнению с 2012 г. на 0,5%. Увеличилась доля обучающихся 1-4 классов, получающих горячее питание в школе на 1,6%, при этом доля обучающихся 5-11 классов снизилась на 0,4% по сравнению с 2012 г. (табл. №52).

Полная обеспеченность обучающихся горячим питанием (100%) отмечается на 17 территориях (Абзелиловский, Альшеевский, Аургазинский, Белебевский, Бижбулякский, Благоварский, Буздякский, Бурзянский, Гафурийский, Зианчуринский, Иглинский, Калтасинский, Кушнаренковский, Нуримановский, Стерлибашевский, Учалинский, Чишминский районы).

Ниже регионального показателя охват обучающихся горячим питанием (81-89,9%) отмечается на 5 территориях, в основном в городских школах и школах районных центров, организующих учебный процесс в 2 смены, где число учащихся

превышает в 1,2-1,5 раза проектную вместимость школьных зданий, в том числе в связи с недостаточностью посадочных мест в обеденных залах (Белорецкий район, г.г Кумертау, Октябрьский, Нефтекамск, Уфа).

Таблица № 52

Охват горячим питанием обучающихся общеобразовательных организаций

Классы	Показатели охвата горячим питанием, %			Темп прироста/снижения (к 2012 г.), %
	2012	2013	2014	
1-11 классы	89,5	90,0	90,0	0,6
1-4 классы	92,4	93,0	94,0	1,7
5-11 классы	87,5	87,9	87,1	-0,5

По данным мониторинга за организацией питания обучающихся, по сравнению с 2012 г., наблюдается увеличение охвата двухразовым питанием (завтраки и обеды) с 10,9% до 11%, из них обучающихся 1-4 классов – с 16,1% до 18,4% (табл. №53).

Таблица №53

Распределение обучающихся по видам питания, %

Показатели	Горячие завтраки			Горячие обеды			Горячие завтраки и обеды		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014
1-11 классы	73,9	72,2	73,0	15,2	17,0	16,0	10,9	10,7	11,0
1-4 классы	71,8	71,8	72,2	12,1	10,0	9,4	16,1	18,2	18,4
5-11 классы	75,5	72,5	73,6	17,4	22,2	21,2	7,1	5,3	5,2

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 2012 г. отмечается снижение удельного веса проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам по показателям калорийности и полноты вложения продуктов, вложения витамина С. В тоже время отмечается увеличение удельного веса проб готовых блюд по микробиологическим показателям (табл. №54).

Несоответствие гигиеническим нормативам при исследовании проб готовых блюд по микробиологическим показателям выявлено в детских и подростковых организациях 24 муниципальных образований республики (Абзелиловский, Баймакский, Белокатайский, Белорецкий, Бурзянский, Дуванский, Иглинский, Ишимбайский, Зианчуринский, Кигинский, Краснокамский, Кугарчинский, Куюргазинский, Мелеузовский, Мечетлинский, Нуримановский, Салаватский, Туймазинский, Уфимский, Федоровский районы, г.г. Кумертау, Нефтекамск, Стерлитамак, Уфа).

В 2014 г. количество дошкольных организаций, включая образовательные организации, имеющие в своем составе дошкольные группы, составило 1901 организацию, которые посещают 214 323 ребенка (2012 г. – 1858 организаций – 180 532 детей).

Таблица №54

Гигиеническая характеристика готовых блюд в детских и подростковых организациях в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах, %

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %			Темп прироста (снижения) к 2012 г., %
	2012 г.	2013 г.	2014 г.	
Микробиологические показатели	2,6	2,9	2,8	7,7
Калорийность и химический состав	14,6	12,1	8,3	-43,2
Вложение витамина С	10,6	14,2	7,3	-31,1

Всего в 2014 г. введены в эксплуатацию после строительства и реконструкции 29 дошкольных организаций на более 4,3 тыс. мест.

Увеличение числа дошкольных мест позволило сократить очередь в дошкольные организации среди детей от 3 до 7 лет до 14 тысячи.

В тоже время количество детских и подростковых организаций продолжает снижаться (табл. №55). Уменьшение количества функционирующих организаций происходит в основном по причине закрытия учреждений в сельских районах в связи с низкой наполняемостью, приостановки деятельности в связи с ухудшением материально-технической базы организаций, слияния нескольких организаций в одно.

Таблица №55

Количество детских и подростковых организаций различного типа

Типы детских и подростковых организаций	Годы			Темп прироста (снижения) к 2012 г., %
	2012	2013	2014	
Детские и подростковые организации, всего	8213	7989	7880	-4,1
в том числе:				
дошкольные образовательные организации	1860	1803	1832	-1,5
общеобразовательные организации	2443	2124	2019	-17,4
образовательные организации, имеющие в своем составе дошкольные группы	-	232	312	
организации дополнительного образования детей	593	623	567	-4,4
организации профессионального образования	207	198	186	-10,1
организации для детей-сирот, детей оставшихся без попечения родителей	99	82	76	-23,2
детские санатории	19	19	19	
организации отдыха и оздоровления	2942	2854	2803	-3,0
прочие виды детских и подростковых организации	50	54	56	12,0

На уровень развития неинфекционной заболеваемости детского населения, в том числе болезней крови, кроветворных органов и отдельных нарушений, вовлекающих иммунный механизм, оказывают влияние санитарно-химические показатели состояния питьевой воды.

В последние три года отмечается снижение удельного веса исследований питьевой воды, подаваемой в детские и подростковые организации, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям. В тоже время показатель остается на значительном уровне и формируется

основном за счет ухудшения воды в сельских источниках водоснабжения, из которых подается питьевая вода в детские и подростковые организации. Доля проб питьевой воды, не соответствующей гигиеническим нормативам, исследованной в детских и подростковых организациях, по санитарно-химическим показателям в 2014 г. составила 12,1% против 14,5% в 2012 г. (табл. №56).

Таблица №56

Гигиеническая характеристика питьевой воды в детских и подростковых организациях в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах, %

Наименование показателей	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %			Темп прироста (снижения) к 2012 г., %
	2012	2013	2014	
По санитарно-химическим показателям	14,5	13,0	12,1	-16,6
По микробиологическим показателям	3,2	3,6	2,1	-34,4

Превышение регионального показателя в 3 и более раз по санитарно-химическим показателям при исследовании питьевой воды в детских и подростковых организациях отмечено в 11 муниципальных районах (Аургазинский, Бижбулякский, Благоварский, Гафурийский, Дюртюлинский, Еремеевский, Кармаскалинский, Туймазинский, Федоровский, Чекмагушевский, Шаранский районы). Для питьевой воды многих административных территорий республики характерно содержание в повышенных концентрациях солей жесткости, железа, марганца, нитратов.

Отмечается некоторое улучшение показателей доли проб питьевой воды, исследованной в детских и подростковых организациях по микробиологическим показателям. Так, доля проб питьевой воды, несоответствующих микробиологическим показателям в 2014 году составила 2,1% при 3,2% в 2012 году.

Несоответствие гигиеническим нормативам проб питьевой воды по микробиологическим показателям в детских и подростковых организациях отмечено в 15 муниципальных районах (Баймакский, Бакалинский, Белорецкий, Благоварский, Гафурийский, Зианчуринский, Калтасинский, Краснокамский, Куюргазинский, Нуримановский, Стерлибашевский, Шаранский, Хайбуллинский, Чишминский, Янаульский районы).

Оздоровление детей и подростков в летний период. В период летней кампании 2014 года количество организаций отдыха и оздоровления для детей и подростков, в т.ч. с дневным пребыванием детей уменьшилось и составило 2832, в которых отдохнули 214 033 детей. В тоже время количество стационарных загородных организаций (95), стационарных загородных организаций санаторного типа (18), детских санаториев (19), палаточных лагерей (120) не изменилось. Уменьшение числа организаций отдыха и оздоровления связано с уменьшением числа организаций с дневным пребыванием детей и лагерей труда и отдыха (трудовых объединений) по причине проводимой оптимизации системы школьного образования и уменьшением количества школьников.

Все организации отдыха и оздоровления республики открыты после получения санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии требованиям санитарно-эпидемиологических правил и нормативов.

Продолжительность смены в загородных летних оздоровительных организациях, организациях с дневным пребыванием, организациях санаторного типа, детских

санаториях составляет 21 день, в лагерях труда и отдыха – 14 дней, палаточных лагерях – 7-14 дней. Перерывы между сменами составляли от 2 до 7 дней.

Превышение проектной вместимости не отмечалось.

Заключено договоров на поставку продуктов питания для 2832 учреждений (100%). При проведении надзорных мероприятий случаев срыва поставок продуктов питания, поставок продуктов с нарушенными сроками годности и реализации не отмечены.

Проведены следующие мероприятия по улучшению санитарно-технического состояния организаций отдыха и оздоровления, в том числе по выполнению планов-заданий, предписаний Управления:

за счет объема финансовых средств, выделенных из бюджета Республики Башкортостан на укрепление материально-технической базы загородных стационарных организаций отдыха и оздоровления детей и подростков, проведены капитальные ремонты в 19 организациях (Аскинский, Благоварский, Бирский, Бураевский, Бурзянский, Давлекановский, Ермекеевский, Зианчуринский, Кигинский, Калтасинский, Мишкинский, Татышлинский, Учалинский, Федоровский, Хайбуллинский, Янаульский районы, города Сибай, Уфа);

за счет средств муниципальных бюджетов, балансодержателей проведены мероприятия по улучшению санитарно-технического состояния (проведение капитальных ремонтных работ, улучшение материально-технической базы пищеблоков, медблоков) 9 стационарных загородных оздоровительных организаций (муниципальные районы – Бакалинский, Кармаскалинский, Туймазинский, Чекмагушевский районы, городские округа – Нефтекамск, Октябрьский, ОАО «Башкирнефтепродукт», ООО СОЦ «Сосновый бор», Управления федеральной почтовой связи Республики Башкортостан).

Сохраняется тенденция снижения уровня заболеваемости детей в организациях отдыха и оздоровления. В 2014 г. в целом по республике в организациях отдыха и оздоровления зарегистрировано 1874 случая заболеваний (8,7 случаев на 1 000 отдохнувших детей) (табл. №57). Уменьшение количества случаев заболеваний отмечено во всех типах организаций отдыха и оздоровления. Наиболее высокие показатели заболеваемости, как и в предыдущие годы, регистрируются в загородных стационарных организациях.

В 2014 году количество инфекционных и паразитарных заболеваний уменьшилось до 866 случаев (2012 г. – 1879), ОРВИ – до 865 (2012 г. – 1863). Дифтерия и корь на протяжении последних лет не регистрируются.

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

Оценка эффективности оздоровления детей и подростков осуществляется в соответствии с методическими рекомендациями МР 2.4.4.0011-10 «Методика оценки эффективности оздоровления в загородных стационарных учреждениях отдыха и оздоровления детей», «Оценка эффективности оздоровления детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях».

По итогам мониторинга оценки эффективности оздоровления детей, отдохнувших в летний период, выраженный оздоровительный эффект отмечается у 90,7% (2012 г. – 86,7%), слабый – у 9,0% (2012 г. – 12,4%). Отсутствие оздоровительного эффекта отмечается у 0,3% детей (2012 г. – 0,9%) (рис.61).

Таблица №57

Заболееваемость детей и подростков в различных типах организаций отдыха и оздоровления в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах, на 1000 отдохнувших

Типы организаций отдыха и оздоровления	Заболееваемость на 1000 отдохнувших, ‰			Темп прироста (снижения) к 2012 г., %
	2012 г.	2013 г.	2014 г.	
Стационарные загородные оздоровительные организации	48,5	40,7	23,5	-2,1 раз
Оздоровительные организации с дневным пребыванием детей	2,2	1,4	4,3	95,5
Стационарные загородные оздоровительные организации санаторного типа	5,3	8,0	21,7	4,1 раз
Детские санатории	3,4	1,9	3,9	14,7
Всего	13,2	10,9	8,7	-34,1

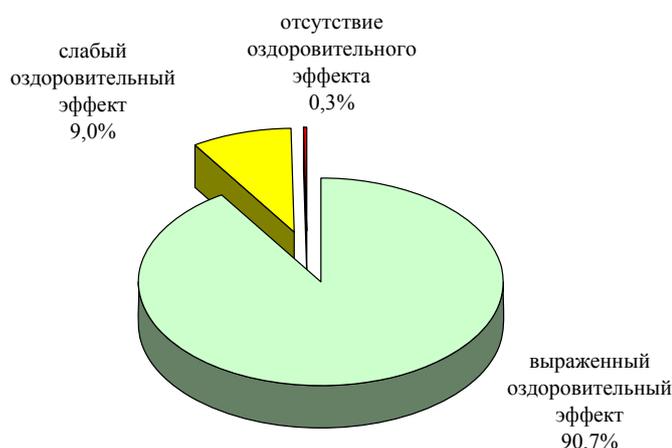


Рис.61. Показатели эффективности оздоровления детей и подростков в Республике Башкортостан в 2014 году, %

Наибольший выраженный оздоровительный эффект получили дети, отдохнувшие в детских санаториях – 97,3%, в палаточных лагерях – 94,9%. В загородных стационарных лагерях выраженный оздоровительный эффект отмечен у 92,83% детей, слабый – у 7,03%, отсутствие оздоровительного эффекта отмечается у 0,14% детей.

Результаты контрольно-надзорных мероприятий за продукцией для детей и подростков. Под надзором Управления находится 24 предприятия, производящие детские игрушки и продукцию для детей и подростков, 364 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, реализующих продукцию для детей и подростков.

Проверено 93 субъекта на соответствие ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков», 68 – ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек».

Из 161 проведенных обследований в рамках Федерального закона №294-ФЗ в плановом порядке осуществлено 138 проверок (85,7%), внеплановом – 23 (14,3%).

Привлечены эксперты ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» при проведении 77 проверок (47,8%), с применением лабораторных и инструментальных методов исследования – 54 (33,5%).

Исследовано 64 образца продукции для детей и подростков, 56 – игрушек; несоответствие гигиеническим нормативам не выявлено.

При проведении 13 проверок выявлены нарушения ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков», 15 – ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек». За выявленные нарушения составлены 31 протокол по ч. 1 и 2 ст.14.43, ст.14.45, ч.1 ст.14.46 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

Гигиена питания. За последние 3 года уменьшился удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и санитарно-физическим показателям с 3,2% в 2012 году до 0,9% в 2014 году, в том числе импортируемой продукции с 3,6% в 2012 году до 1,9% в 2014 году.

В 2014 году все 79 (0,9%) проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, выявлены в группе «плодоовощная продукция» по содержанию нитратов. Удельный вес проб импортных пищевых продуктов по группе «плодоовощная продукция», не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 1,9 %.

Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, увеличился в сравнение с 2013 годом (4,52%) на 0,13%, однако не достиг показателей 2011 года (4,75%) и составил в 2014 году 4,65%.

В 2014 году снизился удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, в таких группах пищевых продуктов, как «мясо и мясные продукты» с 3,9% в 2012 году до 3,5% в 2014 году, «птица, яйцо и продукты их переработки» с 3,8% в 2012 году до 2,1% в 2014 году, «рыба, рыбные продукты» с 6,9% в 2012 году до 3,1% 2014 году.

Увеличился удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, в группе «кулинарная продукция» с 3,7% в 2012 году до 4,8% в 2014 году, «молоко и молочные продукты» с 4,5% в 2012 году до 6,4% в 2014 г., «кондитерские изделия» с 3,3% в 2013 году до 4,9% в 2014 году, в группе «соки, нектары, сокосодержащие напитки» с 5,6% в 2013 году до 6,9% в 2014 году.

В 2014 году количество забракованных партий пищевых продуктов составило 1830 партий (2013 г. – 1559). Отмечается увелечение веса забракованной продукции с 9632 кг в 2013 году до 46 022 кг в 2014 году. Наибольший объем забракованной продукции приходится в 2014 году на такие группы пищевых продуктов как: «безалкогольные напитки» (33 772 л), «молоко и молочные продукты» (1853 кг), «соки, нектары, сокосодержащие напитки» (1556 л), «рыба, нерыбные объеты промысла и продукты их них вырабатываемые» (1194 кг), «плодоовощная продукция» (1087 кг), «мясо и мясные продукты» (651 кг). В 2014 году средний объем бракуемой партии продуктов составил 25,15 кг (2013 г. – 6,18 кг).

В 2014 году забраковано 40 партий хлебобулочных и 353 партии кондитерских изделий объемом 2029 и 1255 кг. В 2013 году забраковано 57 партий хлебобулочных и 278 кондитерских изделий объемом 222 и 556 кг. То есть, отмечается увеличение объема забракованных хлебобулочных и кондитерских изделий в 2014 году.

В республике из 488 предприятий, осуществляющих выпуск хлеба,

кондитерских изделий, муки, 46 (9,4%) освоили выпуск обогащенной микронутриентами продукции.

Объем производства обогащенной хлебной продукции от общего количества их производства составляет около 10%. Хлеб и хлебобулочные изделия получают 4961 учреждение, из них обогащенные – 1984 (40%) учреждения. Для обогащения хлебобулочных изделий предприятия используют витаминно-минеральную смесь «Колосок-1», витамины группы В, йодказеин, премикс минеральный, водный раствор бета-каротина с витамином Е, морскую капусту, витаминно-минеральный премикс «Флагман» «Веторон-С», макро-и микроэлементы.

За последние годы в республике освоен выпуск следующей обогащенной продукции: хлеб «Правильный», хлеб «Юлаевский», хлеб «Колосок», выпускаемые хлебозаводом ОАО «Уфимский хлеб», хлеб «Семейный», хлеб «Вкус здоровья» выпускаемые ОАО Уфимское хлебообъединение «Восход», батон «Облепиховый», хлеб «Здравушка» с морской капустой, выпускаемые ОАО «Уфимский хлебозавод №7». Одним только хлебокомбинатом ОАО Уфимское хлебообъединение «Восход» увеличен выпуск обогащенной продукции на 0,3% в сравнении с 2013 годом. На сегодняшний день объединение «Восход» обеспечивает обогащенной продукцией более 100 детских дошкольных учреждений г.Уфа, 27 лечебно-профилактических организаций.

Другие пищевые продукты (йодированная соль, растительное масло с витамином «Е», сметана с йодказеином, молоко питьевое с йодохитозаном) получают 4961 учреждение, из них обогащенные – 4961.

Объем выработки обогащенных молочных продуктов в 2014 году составил:

– «Уфамолагропром» филиал ОАО «Винн-Билль-Данн» – 1560 тонн продукта кисломолочного «Кефирный «Био-Мах» с массовой долей жира 1%, обогащенного примиксом витаминным Н 32383, заквасочной культурой VIFI, и 1320 тонн продукта кисломолочного «Кефирный «Био-Мах» с массовой долей жира 2,5%, обогащенного инулином Orafti AFT и пектином AYS 470C;

– ЗАО «Аллат» (ООО «Нефтекамский гормолзавод) – 14,4 тонны сметаны «Умница» с массовой долей жира 20%, обогащенной йодказеином;

– ООО «Победа» (молокозавод) произведено 100 тонн молока питьевого витаминизированного «Янаульское» массовой долей жира 3,2%, обогащенного йодказеином;

– ГУСП совхоз «Рощинский» Республики Башкортостан – 120 тонн молока питьевого пастеризированного «Наше Рощинское» с массовой долей жира 3,6-4,0%, обогащенного йодхитозаном;

– ОАО «Нефтекамский хлебокомбинат» произведены хлеб «Семейный» подовый, обогащенный йодказеином, общим весом 107 тонн и хлеб «Ока» формовой, обогащенный йодказеином, общим весом 75 тонн.

В филиале МГУТУ имени К.Г. Разумовского в г. Мелеуз разработана технология производства йодированного цельного молока «Фитомол» и молока, обогащенного «Йодхитозаном». В Мелеузовском районе с 2010 года реализуется программа «Школьное молоко», в рамках которой дети младшего школьного возраста употребляют молочный продукт «Фитомол», содержащий органически связанные формы йода. «Фитомол» содержит функциональные ингредиенты, совместимые с молочными системами, обеспечивающие достижение требуемых потребительских характеристик. Разработчиками целевой программы «Школьное молоко» являются отдел образования муниципального района Мелеузовский район и филиал Московского государственного университета технологий и управления им. К.Г. Разумовского в г. Мелеуз. Финансирование программы осуществляется за счёт средств муниципального

бюджета.

При проведении тендерных комиссий, заключении договоров на поставку продовольственного сырья и пищевых продуктов в детские, подростковые, оздоровительные учреждения одним из основных критериев при выборе организаций-поставщиков является поставка продуктов массового потребления (мука, хлеб, хлебобулочные изделия, молочные продукты), обогащенных витаминно-минеральными комплексами.

Надзор на транспорте и санитарной охраны территории.

Проведенные специалистами отдела в 2014 году контрольно-надзорные мероприятия позволили улучшить состояние Бельского бассейна.

По предписанию специалистов отдела в Бельском бассейне переоборудовано дополнительно 1 судно в судно-водолей. Исключен сброс хозяйственно-бытовых и подсланевых вод с большей части судов.

Мероприятия, проведенные в отчетном году, касающиеся данного вопроса:

1. Принято участие на совещании Бельского линейного отдела Волжского управления государственного морского и речного надзора Федеральной службы по надзору в сфере транспорта (25.03.2014 г.);

2. Принято участие на заседании Комитета Государственного собрания – Курултая Республики Башкортостан по аграрным вопросам, экологии и природопользованию по вопросу «Об исполнении Закона Республики Башкортостан от 22.04.1997 г. №88-з «О домашних животных» (14.02.2014 г.);

3. Принято участие на совещании в Правительстве Республики Башкортостан по вопросам санитарно-эпидемиологических требований и норм к объектам, задействованным в проведении саммитов ШОС и БРИКС, проводимых в 2015 году в г.Уфа (03.07.2014 г.);

4. Принято участие на заседании ЧК МСХ РБ по вопросу предупреждения возникновения особо опасных и карантинных, в том числе общих для человека и животных болезней в Республике Башкортостан (28.11.2014 г.);

5. Принято участие на заседании Комиссии Республики Башкортостан по ЧС и обеспечения пожарной безопасности по вопросу «Особенности обеспечения безопасности при ЧС, связанных с мигрантами из стран ближнего зарубежья» (18.12.2014 г.);

6. Принято участие на заседании межведомственной комиссии при Правительстве Республики Башкортостан по проблемам предупреждения распространения ВИЧ-инфекции в Республике Башкортостан (25.12.2014 г.).

Радиационная гигиена. Для решения задачи постоянного и эффективного контроля за радиационной безопасностью в Республике Башкортостан внедрена единая система информационного обеспечения радиационной безопасности населения Республики Башкортостан, включающая радиационно-гигиеническую паспортизацию и Единую государственную систему учета доз облучения населения России (ЕСКИД). Среднее значение годовой эффективной дозы граждан Республики Башкортостан от всех источников ионизирующего излучения в расчете на одного жителя составляет 4,47 мЗв/год, что незначительно выше средней годовой эффективной дозы по Российской Федерации (3,789 мЗв/год).

В отчетном году не зарегистрированы превышения гигиенических нормативов продовольственного сырья и пищевых продуктов за указанный период времени.

Стабильное положение радиационной безопасности показывает контроль строительных материалов. Все исследованные пробы изделий и сырья относятся к 1-му классу и могут использоваться в строительстве без ограничения.

В 2014 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 2013 году коллективная доза облучения республики за счет диагностического использования источников ионизирующего излучения в медицине составила 2386 чел.-Зв, что на 29% ниже чем в 2012 году

Вклад в коллективную дозу облучения по республике составил 13,14%, по Российской Федерации 14,44%. Наибольший вклад в коллективную дозу медицинского облучения пациентов внесли рентгенографические исследования и компьютерная томография.

По результатам надзорных мероприятий за выявленные нарушения составлено 52 административных протоколов, наложено Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан 40 штрафов, 10 протоколов направлены мировым судьям.

На территории республики отсутствуют зоны техногенного радиоактивного загрязнения. Радиационных аномалий и загрязнений за 2012-2014 годы на территории республики не выявлено.

Лиц, подвергшихся повышенному облучению, по республике за последние 5 лет не зарегистрировано. Индивидуальным дозиметрическим контролем персонала группы А охвачено 100%. Радиационных аварий не зарегистрировано.

В 2014 г. начато проведение замеров радиационных факторов в мониторинговых точках в населенных пунктах рядом с объектом Кама-2, созданного мирным ядерным взрывом.

По соблюдению требований радиационной безопасности в 2014 году проверено 36 медицинских организаций, осуществляющих деятельность по использованию источников ионизирующего излучения (ИИИ), из них 11 учреждений стоматологического профиля. Также проверено 27 промышленных предприятий, использующих ИИИ. С применением лабораторно-инструментальных исследований обследовано 26 (72,2%) медицинских организаций, использующих ИИИ и 17 (63,0%) промышленных предприятий, использующих ИИИ. Все объекты, осуществляющие на территории Республики Башкортостан деятельность с использованием источников ионизирующего излучения (генерирующих), (за исключением случаев, если они используются в медицинской деятельности), лицензированы. По результатам контрольно-надзорных мероприятий юридических лиц, использующих ИИИ, выявлены нарушения требований санитарного законодательства в области обеспечения радиационной безопасности в медицинских организациях – 68 и промышленных предприятиях – 47. За несоблюдение требований радиационной безопасности наложено 53 меры административного наказания, из них:

– деятельность промышленных предприятий по использованию ИИИ – 25 (административное приостановление деятельности – 1, административных штрафа – 23 и предупреждение – 1);

– деятельность медицинских организаций по использованию ИИИ в виде административного штрафа – 28.

Глава 2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Республики Башкортостан

По данным социально-гигиенического мониторинга в республике отмечается улучшение социально-экономических показателей: рост ежегодных расходов из консолидированного бюджета на здравоохранение (в 2,4 раза), на образование (на 67,5%), среднедушевого дохода (на 48,2%), увеличение суммы прожиточного минимума (на 48,2%), уменьшение числа лиц с доходами ниже прожиточного минимума (на 10,3%), рост показателей обеспеченности населения жильем, а также характеризующих качество и благоустройство жилья (наличие водопровода, канализации, отопления).

Удельный вес исследований атмосферного воздуха с превышением ПДК в сравнении с 2011 годом не изменился и остается на прежнем уровне.

Уровень загрязненности атмосферы в 2014 году уменьшился в 2,4 раза в сравнении с 2012 годов, в том числе в концентрациях 1,1-2,0 ПДК с 0,54 до 0,24%, от 2,1-5,0 ПДК с 0,16 до 0,06%, более 5 ПДК с 0,04 до 0,01%.

По результатам анализа показателей качества атмосферного воздуха в 2014 году в сравнении с 2012 годом отмечен рост превышений по оксиду азота (с 0,25 до 0,65%), свинцу (0,00 до 0,67%), этинилбензолу (0,00 до 3,0%).

В 2014 году в рамках СГМ лабораториями Роспотребнадзора по Республике Башкортостан осуществлялось исследование питьевой воды на 51 показатель безвредности по химическому составу, проведено 12620 исследований, из них не соответствующих гигиеническим нормативам – 54 или 0,4% (2012 г. – 1,7%; 2013 г. – 1,5%).

По данным мониторинговых исследований, в точках наблюдения за радиационной безопасностью объектов среды обитания превышений гигиенических нормативов показателей радиационной безопасности в 2014 году не выявлено.

В целях улучшения приоритетных санитарно-эпидемиологических и социальных факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Башкортостан, реализуются республиканские и муниципальные целевые программы и планы мероприятий:

1. Долгосрочная целевая программа Республики Башкортостан «Чистая вода» на 2010-2014 годы, программа утратила силу в соответствии с постановлением Правительства Республики Башкортостан от 03.09.2013 г. №392 «Об утверждении государственной программы «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан»;

2. Республиканская целевая программа «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан (2004-2010 годы и период до 2015 года).

3. Программа «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан» утверждена постановлением Правительства Республики Башкортостан от 03.09.2013 г. №392 «Об утверждении государственной программы «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан»;

4. Федеральная целевая программа «Ликвидация накопленного экологического ущерба на 2014-2025 годы»;

5. Долгосрочная целевая программа «Развитие водохозяйственного комплекса Республики Башкортостан в 2013-2020 годах», утвержденная постановлением Правительства Республики Башкортостан от 17.10.2012 г. №374;

6. Среднесрочная комплексная программа экономического развития Зауралья на 2011-2015 годы;

7. Среднесрочная комплексная программа экономического развития северо-восточных районов Республики Башкортостан на 2011-2015 годы.

В 2014 году Управлением принято участие в подготовке предложений, включающих вопросы улучшения приоритетных санитарно-эпидемиологических и социальных факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья населения, в проекты законов Республики Башкортостан, постановлений, распоряжений Правительства Республики Башкортостан и других нормативных правовых актов Республики Башкортостан.

Главным государственным санитарным врачом по Республике Башкортостан принято 9 постановлений по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Принято участие в разработке 5 республиканских программ и планов:

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 18 февраля 2014 г. №61 «Об утверждении государственной программы «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 27 января 2014 г. №24 «О республиканской программе «Модернизация системы коммунальной инфраструктуры в сфере теплоснабжения городского поселения город Туймазы муниципального района Туймазинский район Республики Башкортостан» на 2013 – 2017 годы»;

- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 4 июня 2014 г. №531-р «Об утверждении плана действий по реализации Основ государственной политики в области экологического развития Российской Федерации на период до 2030 года на территории Республики Башкортостан»;

- План организации и проведения санитарно-гигиенических, профилактических и противоэпидемических мероприятий при подготовке и проведении в 2015 году в городе Уфе заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительств БРИКС, утвержденный 11.08.2014 г. заместителем Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан;

- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 16 июля 2014 г. №729-р об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») по обеспечению проживания и социальной адаптации на территории Республики Башкортостан граждан Украины, вынужденных покинуть места постоянного проживания.

Принято участие в реализации 26 республиканских программ и 100 муниципальных программ, планов, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиту прав потребителей:

- Государственная программа «Санитарно-эпидемиологическое благополучие», утвержденная Законом Республики Башкортостан от 29 ноября 2013 г. №12-з «О бюджете Республики Башкортостан на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов»;

- План организации и проведения санитарно-гигиенических, профилактических и противоэпидемических мероприятий при подготовке и проведении в 2015 году в городе Уфе заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительств БРИКС, утвержденный 11.08.2014 г. заместителем Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан;

- Государственная программа «Экология и природные ресурсы Республики

Башкортостан (2004–2010 годы и период до 2015 года)», подпрограмма «Совершенствование системы управления промышленными бытовыми отходами на территории Республики Башкортостан»;

- Республиканская целевая программа «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» на 2011–2015 годы (подпрограммы: «Вакцинопрофилактика», «Инфекции, передаваемые половым путем»);

- Республиканская целевая программа «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан» (на период до 2020 года);

- Ведомственная целевая программа Министерства здравоохранения Республики Башкортостан «Лечение вирусных гепатитов в Республике Башкортостан на 2012–2015 годы»;

- Республиканская целевая программа по противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2010–2014 годы;

- Государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан» на 2013–2020 годы;

- Государственная программа «Развитие торговли Республики Башкортостан» на 2012–2018 годы с подпрограммой «Защита прав потребителей»;

- Ведомственная целевая программа Министерства здравоохранения Республики Башкортостан «Туберкулез»;

- Ведомственная целевая программа Министерства здравоохранения Республики Башкортостан «Анти-ВИЧ/СПИД» на 2013–2015 годы;

- Республиканская целевая программа «Доступная среда» на 2011–2015 годы;

- Республиканская целевая программа «Формирование здорового образа жизни у населения Республики Башкортостан, включая сокращение потребления алкоголя, табака и борьбу с наркоманией на 2011–2015 годы»;

- Республиканская целевая программа «Развитие образования в Республике Башкортостан на 2013–2017 годы»;

- Государственная программа «Развитие въездного туризма в Республике Башкортостан», утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 15.04.2014 г. №167;

- Государственная программа «Развитие сельского хозяйства и регулирование рынков сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия в Республике Башкортостан», утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 14.04.2014 г. №166;

- Республиканская целевая программа «Развитие воздушного транспорта на территории Республики Башкортостан на 2009–2020 годы»;

- План мероприятий, направленных на снижение смертности трудоспособного населения в Республике Башкортостан на 2012–2014 годы, утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 12.10.2012 г. №363;

- Республиканская целевая программа улучшение условий и охраны труда на 2012–2016 гг.;

- Республиканская программа «Модернизация системы коммунальной инфраструктуры в сфере теплоснабжения городского поселения город Туймазы муниципального района Туймазинский район Республики Башкортостан» на 2013 – 2017 годы», утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 27.01.2014 г. №24;

- План действий по реализации Основ государственной политики в области экологического развития Российской Федерации на период до 2030 года на территории

Республики Башкортостан»;

- Республиканская межведомственная программа «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции в Республике Башкортостан на 2011–2015 годы», утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 23.06.2011 №214;

- План мероприятий («дорожная карта») по обеспечению проживания и социальной адаптации на территории Республики Башкортостан граждан Украины, вынужденных покинуть места постоянного проживания;

- План мероприятий по снижению младенческой смертности в Республике Башкортостан на 2013-2020 годы, утв. распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 06.09.2013 г. №1125-р;

- План организационных мероприятий по подготовке и проведению в 2015 году в городе Уфе заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительства БРИКС, утв. распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 14.02.2013 г. №156-р;

- План мероприятий по подготовке объектов инфраструктуры, зданий, сооружений и транспорта в целях создания условий для проведения заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительства БРИКС, утв. распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 05.12.2012 №1576-р.

На реализацию республиканской и 3 программ муниципальных образований Республики Башкортостан «Вакцинопрофилактика» в 2014 году освоено 134 518 тыс. рублей.

На цели реализации республиканской программы «Анти-ВИЧ/СПИД» и 2 муниципальных программ в 2014 году израсходовано 32 226,5 тыс. рублей.

На реализацию ведомственной целевой программы Министерства здравоохранения Республики Башкортостан «Туберкулез» на 2013-2015 годы и 1 программы муниципальных образований освоено 5613,0 тыс. рублей.

Всего в 2014 году в республике реализовывались мероприятия по 126 целевым программам, направленным на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиту прав потребителей, т.е. 83,7% от общего количества утвержденных программ. Из них республиканских – 26, муниципальных образований – 100.

По данным министерств и ведомств республики, расходы средств на реализацию целевых республиканских, муниципальных программ в 2014 году из разных источников финансирования составили 70 446 831,6 тыс. рублей.

Из бюджета республики и муниципальных бюджетов на проведение барьерной дератизации территорий, дезинсекции и очаговой дезинфекции израсходовано 32054,5 тыс. рублей, в том числе организациями Роспотребнадзора освоено 662,0 тыс. рублей.

Наибольший удельный вес среди профинансированных программ занимают: Государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан» на 2013-2020 годы 96%, «Вакцинопрофилактика» – 0,19%, «Дети России» – 0,06%, «Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения» – 0,05%, «Анти-ВИЧ/СПИД» – 0,05%.

Следует отметить, что размеры выделенных и освоенных денежных средств на выполнение мероприятий программ, направленных на санитарно-эпидемиологическое благополучие населения республики в 2014 году увеличилось на 12% по отношению к уровню 2013 года.

В целях предотвращения оборота фальсифицированной и недоброкачественной алкогольной продукции Правительством Республики Башкортостан принято

постановление от 27.04.2007 г. №105 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Башкортостан от 03.05.2006 г. №112 «Об усилении контроля качества и безопасности алкогольной продукции, реализуемой на территории Республики Башкортостан».

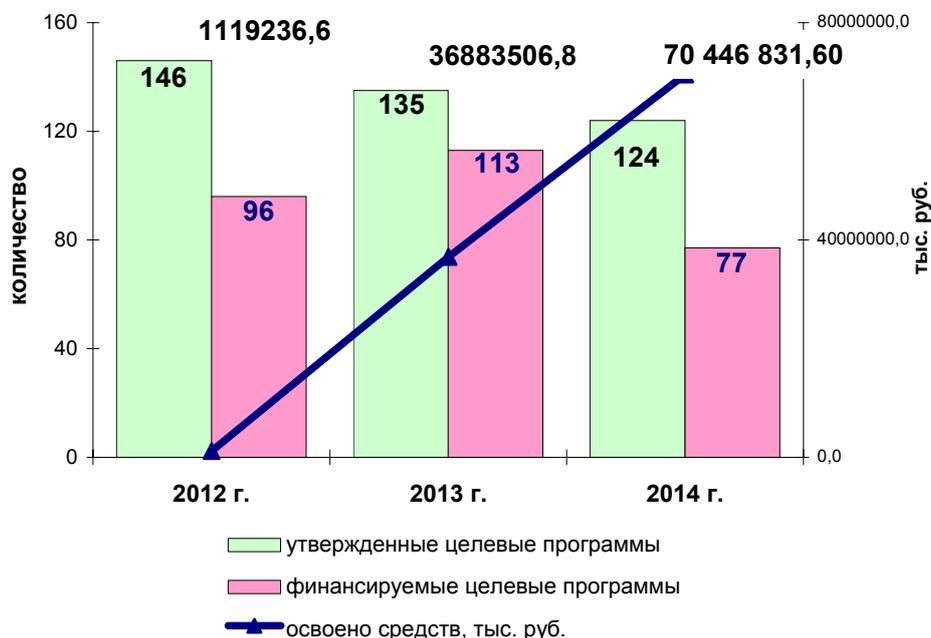


Рис. 62. Сведения о количестве финансируемых программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения по Республике Башкортостан, в 2012-2014 годах

Управлением осуществляется надзор за производством и оборотом алкогольной продукции на территории республики в соответствии с постановлением главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан от 19.03.2007 г. №7 «Об усилении надзора за производством и оборотом алкогольной продукции».

По данным Башкортостанстата структура продажи алкогольных напитков и пива в товарной структуре оборота розничной торговли в республике характеризуется большим удельным весом водки и ликероводочных изделий (44,4%) и пива (46,9%), причем в последние годы наблюдается рост производства пива. В 2013 году в целом реализовано 3864 тыс. декалитров алкогольных напитков и пива. Потребление на душу населения алкогольной продукции в республике возросло с 6,5 л абсолютного алкоголя в 2000 году до 9,5 л в 2013 году. Объем продажи водки и ликеро-водочных изделий в 2013 году по сравнению с 2012 годом уменьшился на 7,7%, объемы продажи пива увеличился на 15,5%.

Удельный вес проб алкогольной продукции и пива, не отвечающих требованиям по санитарно-химическим показателям, в 2014 году снизился до 0% (2013 г. – 0,7%).

В 2014 году проверено 459 предприятий, осуществляющих производство и оборот алкогольной продукции. В ходе проверок проинспектировано 2268,2 дкл алкогольной продукции. Изъято из оборота 81 партия алкогольной продукции объемом 76 дкл.

Исследовано 977 образцов алкогольной продукции, из них не соответствовали нормативам 12 проб по физико-химическим показателям (1,6%). В 2014 году исследованные пробы алкогольной продукции и пива соответствовали требованиям по санитарно-химическим показателям (2013 г. – 0,7%).

По результатам проверок вынесено 276 постановлений о наложении штрафов на сумму 987 тыс. рублей.

В октябре-ноябре 2014 году во исполнение приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 25.09.2014 г. №961 «О проведении внеплановых проверок на потребительском рынке вина и винных напитков» проверено 72 объекта, осуществляющих розничную продажу вина и винных напитков.

За выявленные нарушения требований законодательства о техническом регулировании и защите прав потребителей вынесено 69 постановлений на сумму 220,0 тыс. рублей по приказу №961.

Управлением направлены предложения о дополнении изменений в ст.6 Проекта Закона РБ «О регулировании деятельности в области производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции в РБ».

Стабилизировались основные показатели, характеризующие санитарно-эпидемиологическую обстановку в детских и подростковых учреждениях:

увеличился удельный вес детских учреждений, относящихся I группе санитарно-эпидемиологического благополучия – достигнуто планируемое значение указанного показателя – 49% (2013 г. – 45,01%);

увеличился с 93,1% в 2013 г. до 94,7% в 2014 г. удельный вес канализованных учреждений, с 93,8% до 96,2% – имеющих централизованное водоснабжение;

обеспечена безопасность водоснабжения детских и подростковых учреждений: уменьшился удельный вес проб питьевой воды, не отвечающий гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям с 3,6% в 2013 году до 2,1% 2014 г.;

в целях улучшения организации питания в общеобразовательных учреждениях реализуется План мероприятий по совершенствованию питания учащихся общеобразовательных учреждений Республики Башкортостан на 2011-2013 годы.

Сохраняется на стабильном уровне охват школьников горячим питанием – 90%;

в целях комплексного решения проблем дошкольного образования реализуется республиканская программа «Развитие системы дошкольного образования в Республики Башкортостан на 2008-2012 годы» (продлен срок действия на 2013 г.), что позволило сократить общий процент укомплектованности (переуплотнения групп) дошкольных организаций до 100% и комплектовать их в соответствии с проектной вместимостью;

увеличился удельный вес детей с выраженным оздоровительным эффектом с 90,0% в 2013 году до 90,7% в 2014 году.

в учреждениях отдыха и оздоровления для детей и подростков не зарегистрированы случаи групповых инфекционных заболеваний.

Проведенные Управлением в 2014 году мероприятия позволили повысить долю транспорта, отнесенного к I группе санитарно-эпидемиологического благополучия, до 43,4% (2013 г. – 20,6%) и снизить удельный вес транспорта, относящегося к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия на 1,9% (2013 г. – 1,5%; 2012 г. – 1,6%).

На судоремонтно-судостроительном заводе осуществляется переоснащение новым современным оборудованием, внедряются новые технологии, соответствующие современным требованиям.

С целью решения проблемных вопросов обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения республики Управлением проведены следующие мероприятия.

В силу полномочий Управлением проводятся проверки соблюдения обязательных требований в сферах обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей и на потребительском рынке. За

отчетный год, согласно сведений таблицы №1 формы отраслевого статистического наблюдения №1-14 «Сведения о результатах осуществления федерального государственного надзора территориальными органами Роспотребнадзора», проведено 6872 контрольно-надзорных мероприятия, в т.ч. в рамках Федерального закона №294-ФЗ за соблюдением законодательства в области обеспечения:

- санитарно-эпидемиологического благополучия населения, законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, регулирующих отношения в области защиты прав потребителей, всего 1801 проверка, из них плановых – 1106 (61,4%), внеплановых – 695 (38,6%);

- санитарно-эпидемиологического благополучия населения, всего 3009 проверки, из них плановых 1187 (39,5%) и внеплановых 1822 (60,5%);

- законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, регулирующих отношения в области защиты прав потребителей, всего 1411 проверок, из них плановых-218 (7,3%), внеплановых – 1193 (92,7%).

70,2% проверок в рамках Федерального закона №294-ФЗ обеспечивалось объективными лабораторными и инструментальными методами исследования различных объектов (2013 г. – 64,6%). Доля плановых проверок, проведенных в рамках Федерального закона №294-ФЗ с применением лабораторных и инструментальных методов исследования, составила 90,3%, внеплановых – 56,5% (2013 г. соответственно 90,5% и 48,2%).

Общее количество проверок за соблюдением требований технических регламентов за 2014 г. составило 2615 проверка или 42% от общего количества проверок, проведенных в рамках Федерального закона №294-ФЗ. 1806 проверок (69,1%) проведены в указанной сфере с лабораторными исследованиями объектов технического регулирования.

При проведении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора всего обследовано 7981 объект, что составило 8,9% от общего количества объектов, находящихся под контролем. Проведено 12 156 обследований, из которых 7224 (59,4%) обследований в рамках плановых выездных проверок и 4932 (40,6%) в рамках внеплановых выездных проверок.

В указанной сфере надзора из общего количества обследований с применением лабораторных и инструментальных методов исследования проведено 8858 обследований или 72,9% от общего количества обследований (2013 г. – 66,9%).

Деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг проверялось на 2672 объектах (8,9% от общего количества) с общим количеством обследований – 4336, из них с лабораторными и инструментальными методами – 3185 (73,4%).

Наиболее большее число обследований было проведено на объектах, осуществляющих деятельность в области здравоохранения (1958), на объектах водоснабжения (448) (сбор и очистка воды, распределение воды), на объектах по предоставлению персональных услуг (280), прочих коммунальных объектов. При 2794 обследованиях выявлено 7694 нарушения санитарного законодательства. Наибольшая доля нарушений Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» выявлены по ст.24 – 2859 (37,1%), по ст.19 – 555 (7,2%).

По выявленным правонарушениям вынесено постановлений о назначении административных наказаний – 1748, в том числе 86 в виде предупреждений и 1662 в виде административных штрафа, из которых 13,6% (227) наложены на юридические лица. 345 дел о привлечении к административной ответственности направлены на рассмотрение в судебные органы, по которым судами принято решение о назначении административного наказания в виде административного штрафа 173 и в виде

административного приостановления деятельности – 55. Общая сумма наложенных штрафов – 5399,5 тыс. руб. (2013 г. – 4406 тыс. руб.).

Проверена деятельность детских и подростковых организаций на 1997 объектах (25,3% от общего количества объектов детских и подростковых организаций), с общим количеством обследований 2775, из них с лабораторными и инструментальными методами – 2082 (75,0%).

Проведено 2775 обследований, из которых 46,1% (2013 г. – 47,9%) обследований в рамках плановых выездных проверок и 53,9% в рамках внеплановых выездных проверок (2013 г. – 52,1%).

В указанной сфере надзора из общего количества обследований с применением лабораторных и инструментальных методов исследования проведено 2082 обследований или 75,0% от общего количества обследований (2013 г. – 72,3%).

Наиболее большее число обследований проведено в общеобразовательных организациях – 36,1% от общего числа обследований детских и подростковых организаций, дошкольных образовательных организациях – 28%, организациях отдыха и оздоровления 26,6%.

При 2083 (75,1%) (2013 г. – 74,6%) обследованиях были выявлены 11839 нарушений санитарного законодательства. Число выявленных нарушений на 1 обследование составило 5,7 (2013 г. – 6,8).

Наибольшая доля нарушений Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» выявлена по ст.28 – 43,7% (2013 г. – 41,1%), ст.17 – 37,5% (2013 г. – 38,3%).

По выявленным правонарушениям вынесено постановлений о назначении административных наказаний – 2710, в том числе – 45 в виде предупреждений и 2665 – в виде административных штрафов, из которых 2,0% (52) наложено на юридические лица.

Общая сумма наложенных административных штрафов составила 5538,9 тыс. руб. (2013 г. – 5686,9 тыс. руб.).

Направлены на рассмотрение в судебные органы 396 дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами приняты решения по 333 делам, в том числе о назначении административного наказания в виде административного штрафа – по 210 делам и в виде административного приостановления деятельности – по 123 делам.

Соблюдение обязательных требований санитарного законодательства при осуществлении деятельности по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами проверялась на 1926 объектах (8,3 % от общего количества), с проведением соответственно – 3082 обследований, из них с лабораторными исследованиями – 2113 (68,6%).

При проверке деятельности по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами выявлено – 6093 нарушения санитарно-эпидемиологических требований (21% от общего количества нарушений).

Наибольшая доля нарушений Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» выявлена по ст.15 – 2479 (40,7%), ст.17 – 1470 (24,1%), ст.24 – 1436 (23,6%). По видам экономической деятельности наибольшая доля выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований в сфере оборота продуктов питания выявлена в предприятиях торговли пищевыми продуктами – 2851 нарушение, что составило 46,8 % от числа выявленных нарушений в данной сфере. При оказании услуг общественного питания выявлено 2043 нарушения (33,5% от общего количества).

В течение 2014 г. деятельность промышленных предприятий проверена на 1309

объектах (14,8% от общего количества промышленных объектов) с проведением 1865 обследований, из которых с применением лабораторных и инструментальных исследований – 1402 (75,2%). Наиболее большее число обследований было проведено на обрабатывающих производствах, сельскохозяйственных предприятиях и объектах стройиндустрии.

При 1131 (60,6%) обследованиях выявлено 3297 нарушений санитарного законодательства. Наибольшая доля нарушений Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» выявлены по ст.25 – 1323 (40,1%), ст.24 – 731 (15,6%) и ст.27 – 514 (15,6%).

По выявленным правонарушениям вынесено постановлений о назначении административных наказаний – 819, в том числе 23 в виде предупреждения и 796 в виде административных штрафов, из которых 22,9% (183) наложено на юридические лица., 119 дел об административных правонарушениях направлено на рассмотрение в судебные органы, по которым судами принято решение о назначении административного наказания в виде административного штрафа – 74 и в виде административного приостановления деятельности – 17.

Также, в рамках расследования случаев профессиональных заболеваний (отравлений) в 2014 году проведено 118 проверок, при 98 (83%) из которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследований и в 83 (70,3%) случаях предпринимались меры административного наказания.

За соблюдением требований радиационной безопасности в 2014 году проверено 36 медицинских организаций, осуществляющих деятельность по использованию источников ионизирующего излучения (ИИИ), из них 11 учреждений стоматологического профиля. Также проверено 27 промышленных предприятий, использующих ИИИ. С применением лабораторно-инструментальных исследований обследовано 26 (72,2%) медицинских организаций, использующих ИИИ и 17 (63,0%) промышленных предприятий, использующих ИИИ. Все объекты, осуществляющие на территории Республики Башкортостан деятельность с использованием источников ионизирующего излучения (генерирующих), (за исключением случаев, если они используются в медицинской деятельности), лицензированы. По результатам контрольно-надзорных мероприятий юридических лиц, использующих ИИИ, выявлены нарушения требований санитарного законодательства в области обеспечения радиационной безопасности в медицинских организациях – 68, на промышленных предприятиях – 47. За несоблюдение требований радиационной безопасности наложено 53 меры административного наказания, из них:

деятельность промышленных предприятий, использующих ИИИ – 25 (административное приостановление деятельности – 1, административный штраф – 23 и предупреждение – 1);

деятельность медицинских организаций, использующих ИИИ, в виде административного штрафа – 28.

Деятельность предприятий транспортной инфраструктуры в 2014 году проверена на 93 объектах, на которых проведено 153 обследования, из них 92 (60,1%) с применением лабораторно-инструментальных методов исследований.

Доля обследований, при которых выявлены нарушения санитарного законодательства, составила 49,0% от общего количества обследований. Выявлено 208 нарушений санитарно-эпидемиологических требований, из которых наибольшее количество приходится на статью 24 (54,3%) Федерального закона от 26.12.2008 г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», на ст.25 – 22,1%.

Проверено 77 транспортных средства на соответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям, в том числе 67 автотранспортных средств и 10

объектов водного транспорта. Из 98 обследований проведено 76 обследований (77,6%) с применением лабораторно-инструментальных методов исследования. По результатам 17 обследований (17,3% от общего количества) выявлено 32 правонарушения, в том числе по статье 24 – 13 (40,6%), по статье 22 – 6 (18,8%), иные нарушения – 9 (28,1%).

За отчетный 2014 год на объектах транспортной инфраструктуры наложено 54 административных штрафов на сумму 169 тыс. рублей. В суды на рассмотрение направлено 12 административных дел, по которым наложено 8 административных штрафов.

По результатам проверок транспортных средств в 2014 году наложено 18 административных штрафов на сумму 107 тыс. рублей. В суды на рассмотрение направлено 4 административных дел, по которым наложено 3 административных штрафа.

Общее число обследований объектов, при которых выявлены правонарушения санитарного законодательства, составило 7902, таким образом, нарушения выявлены при 65% обследований.

Выявлено 28955 нарушений санитарно-эпидемиологических требований. Наибольшая доля нарушений Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» выявлена по ст.24 – 6188 (21,4%), ст.17 – 5904 (20,4%), ст.28 – 5174 (17,9%), ст.15 – 2566 нарушения (8,9%), а так же по иным статьям санитарного законодательства – 5117 (17,8%).

Всего за 2014 год должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан составлено 10 739 протоколов об административном правонарушении (2013 г. – 10 329 протоколов, рост на 3,9%). 161 протокол (1,5% от общего числа составленных протоколов) составлен по результатам проведенных административных расследований.

В структуре дел об административных правонарушениях 7556 протокол составлен за правонарушения в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, что составляет 70,4% от общего числа составленных протоколов.

В разрезе дел об административных правонарушениях в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения по главе 6 КоАП РФ по ст.6.1 составлено 8 протоколов (0,1%) от количества протоколов в данной сфере, по ст.6.3. – 1780 протоколов (23,6%), ст.6.4 – 1793 протокола (23,7%), по ст.6.5 – 324 протокола (4,3%), по ст.6.6 – 1418 протоколов 18,8%), по ч. 1 ст.6.7 – 640 протоколов (8,5%), по ч. 2 ст.6.7 – 3 протокола (0,04%). Имеет место незначительное снижение применения общего состава ст.6.3 (за 2013 г. удельный вес составленных по данной статье протоколов составлял 28,9%).

В целом за 2014 год при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора вынесено 6530 постановлений о назначении административного наказания, 411 представление об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, направлено на рассмотрение в суды 1579 дел о привлечении к административной ответственности.

По итогам контрольно-надзорной деятельности в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения за выявленные нарушения в соответствии с законодательством Российской Федерации за 2014 год:

выдано 4162 предписания об устранении выявленных нарушений обязательных требований (по 100% проверок с выявленными правонарушениями, проведенными в рамках Федерального закона №294-ФЗ и иным основаниям (без проверок, осуществленных органами прокуратуры с привлечением должностных лиц управления);

Вынесено 176 постановлений о назначении административного наказания в виде

предупреждения;

Наложено 6354 административных штрафов, общая сумма наложенных штрафов составила 18277,5 тыс. рублей. Общая уплаченная (взысканная) сумма административных штрафов – 16 903,5 тыс. рублей;

Назначено 2 наказаний в виде конфискации орудия совершения или предмета административного правонарушения;

Судьями принято 290 решений об административном приостановлении деятельности объектов (АПД), деятельность которых создает угрозу для жизни и здоровья человека, по административным делам, возбужденным должностными лицами управления;

Временный запрет деятельности применён на 234 объектах, деятельность которых создавала угрозу для жизни и здоровья человека;

Выдано 411 представлений об устранении причин и условий, способствующих совершению административных правонарушений;

Число материалов, направленных для возбуждения уголовных дел по фактам нарушений, выявленных по результатам проведения проверок (административных расследований) – 0;

Забраковано 1830 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов общим весом 46022 кг;

Число вынесенных постановлений главных государственных санитарных врачей – 40, в том числе:

о проведении обязательного медицинского осмотра, госпитализации, изоляции граждан, находившихся в контакте с инфекционными больными – 27;

о госпитализации, изоляции больных или подозрительных на инфекционные заболевания лиц – 3;

о проведении профилактических прививок по эпидемическим показаниям – 10.

Число лиц, временно отстраненных от работы по постановлениям уполномоченных должностных лиц – 31 человек;

Мероприятия по улучшению качества питьевой воды. В 2014 году в г.Уфа завершена модернизация системы обеззараживания питьевой воды на Демском водопроводе. Введена в эксплуатацию установка по дозированию гипохлорита натрия, что позволило отказаться от использования жидкого хлора и вывести из работы хлораторную. В настоящее время обеззараживание воды Демского водопровода осуществляется в две ступени: обеззараживание ультрафиолетовым излучением и гипохлоритом натрия.

Мероприятия по реализации Федерального закона от 7 декабря 2011 г. №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении». В соответствии со ст.23, 24 Федерального закона от 07.12.2011 г. №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» Управлением направлено 83 (2013-71) уведомления о не соответствии нормативам качества питьевой и горячей воды в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие холодное и горячее водоснабжение.

Анализ целевых программ. С целью решения проблемных вопросов обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в сфере питьевого водоснабжения на территории республики до 03.09.2013 г. действовала долгосрочная целевая программа Республики Башкортостан «Чистая вода» на 2010-2014 годы, утвержденная постановлением Правительства Республики Башкортостан от 15.11.2010 г. №433.

Постановлением Правительства Республики Башкортостан от 03.09.2013 г.

№392 утверждена государственная программа «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан» и признано утратившим силу постановление Правительства Республики Башкортостан от 15.11.2010 г. №433.

Целью указанной Программы является: повышение обеспеченности населения благоустроенным жильем и качественными коммунальными услугами.

По данным Министерства жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан в рамках указанной программы по состоянию на 01.12.2014 г. в 2014 году выполнено работ на общую сумму 400 867 тыс. рублей, в том числе проектно-изыскательских – 10 111,97 тыс. рублей.

Строилось и реконструировалось 19 объектов водоснабжения и водоотведения, в том числе:

- подключение к централизованной системе водоснабжения индивидуальных жилых домов в н.п. Базилевка Калининского района г.Уфы;

- комплекс сооружений водозабора для водоснабжения г. Белебей на базе источника хвостовой части Комсомольского пруда («Усень»);

- корректировка генеральной схемы водоснабжения с. Чесноковка с микрорайоном Томилино, с.Зубово, д.Загорский, д.Федоровка Уфимского района Республики Башкортостан с проектированием насосной станции 2 подъема и резервуаров питьевой воды;

- водоснабжение с.Стерлибашево Стерлибашевского района Республики Башкортостан;

- водоснабжение с. Малояз Салаватского района Республики Башкортостан;

- строительство водопровода с обустройством скважины с.Бекетово I этап МР Ермекеевский район Республики Башкортостан и другие.

По результатам проведенных контрольно-надзорных мероприятий в 2014 г. по ст.6.5 КоАП РФ составлено 324 протокола (2013 г. – 307) об административном правонарушении.

В 2014 г. за нарушения санитарных требований к питьевому водоснабжению на юридических и должностных лиц по ст.6.5 КоАП РФ наложено 263 административных штрафа на сумму 1691000 рублей, в 2013 г. – 225 на сумму 1015800 рублей.

В суды направлено 67 (2013 г. – 87) материалов. Назначено судом административное наказание в виде административного приостановления деятельности на 58 объекте водоснабжения (2013 г. – 71).

По ч.2 ст.8.42 КоАП РФ за нарушение ограничений, установленных санитарными правилами и нормами, при использовании зон санитарной охраны на источниках питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, Управлением наложено 23 (2013 г. – 21) административных штрафов на сумму 207 000 и 189 000 рублей соответственно.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий в 2014 г. в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих эксплуатацию источников питьевого водоснабжения, за административные правонарушения, выразившиеся в уничтожении или повреждение специальных информационных знаков, определяющих границы водоохранных объектов, в соответствии с ч. 2 ст.7.2 КоАП РФ вынесено 6 постановлений об административном правонарушении на сумму 23 000 рублей, в 2013 г. 13 и 11000 соответственно. За сокрытие или искажение информации о состоянии водных объектов, в соответствии со ст.8.5 КоАП вынесено 20 (2013 г. – 15) постановлений об административном правонарушении на сумму 98100 рублей (2013 г. – 50 500 рублей).

В соответствии со ст.29.13 КоАП внесены в соответствующие организации 31

(2013 г. – 23) представления о принятии мер по устранению причин и условий, способствующих совершению административного правонарушения в сфере питьевого водоснабжения.

Состояние водных объектов I и II категории. В республике принимаются меры на достижение охраны здоровья населения и улучшения качества жизни населения путем обеспечения бесперебойного и качественного водоотведения; повышения энергетической эффективности путем экономного потребления воды; снижения негативного воздействия на водные объекты путем повышения качества очистки сточных вод; обеспечения доступности водоотведения для абонентов за счет повышения эффективности деятельности организаций, осуществляющих водоотведение; обеспечения развития централизованных систем водоотведения путем развития эффективных форм управления этими системами, привлечения инвестиций и развития кадрового потенциала организаций, осуществляющих водоотведение.

Общими принципами государственной политики в сфере водоснабжения и водоотведения являются: приоритетность обеспечения населения услугами по водоотведению, создание условий для привлечения инвестиций в сферу водоотведения.

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

Аварийных ситуаций, связанных с загрязнением водных объектов, на территории республики в период весеннего половодья 2014 года не зафиксировано.

В 2014 году продолжалась реализация природоохранных мероприятий в области охраны водных ресурсов за счет средств федерального, республиканского бюджетов, заказчиком по которым является Минэкологии РБ.

Выполняются работы по благоустройству родников по сохранению водности рек для обеспечения питьевой водой населения республики, обеспечивалось выполнение русловыпрямительных и берегоукрепительных работ. В целях обеспечения безопасности гидротехнических сооружений проводились работы по капитальному ремонту ГТС.

В целях рационального использования, восстановления и охраны водных объектов, обеспечения безопасности гидротехнических сооружений устойчивого социально-экономического развития Республики Башкортостан обеспечивалась реализация Долгосрочной целевой программы «Развитие водохозяйственного комплекса Республики Башкортостан в 2013-2020 годах», утвержденная постановлением Правительства Республики Башкортостан от 17.10.2012 г. №374.

Четыре объекта экологического ущерба прошлых лет – «Уфахимпром», бывшая Семеновская золотоизвлекательная фабрика, а также объекты предприятий «Газпром нефтехим Салават» и «Уфанефтехим» включены в проект федеральной целевой программы «Ликвидация накопленного экологического ущерба на 2014-2025 годы». Главная цель федеральной программы – восстановление нарушенных природных систем, подвергшихся негативному антропогенному и техногенному воздействию в результате прошлой хозяйственной деятельности.

На Семеновской золотоизвлекательной фабрике запланирована провести рекультивацию хвостохранилища. В 2014 г. разработан проекта хвостохранилища и направлен на госэкспертизу. Для разработки выделено 1,0 млн. рублей. Рекультивацию хвостохранилища планируется начать в 2017 году.

По данным Министерства природопользования и экологии РБ, в соответствии с утвержденным планом мероприятий Республиканской противопоаводковой комиссии

осуществлялся аналитический контроль за состоянием водных объектов вблизи выпусков сточных вод, с целью выявления источников загрязнения и предотвращения высокого и экстремально высокого загрязнения воды водных объектов. ГБУ «Башкирский республиканский экологический центр» выполнил анализ на содержание в пробах воды полихлорированных дибензо-пара-диоксинов и фуранов (ПХДД/Ф). Результаты анализов проб воды показали, что содержание диоксинов и фуранов в поверхностных и очищенных водах рек Белая и Уфа в период паводка 2014 года не превышал норматива, принятого для Российской Федерации.

Северо-восточные районы располагают значительными ресурсами поверхностных и подземных вод, которые используются для нужд хозяйственно-питьевого водоснабжения населения, промышленного и сельскохозяйственного производства. Водные ресурсы северо-восточных районов республики имеют важное значение не только для субрегиона, но и для ряда крупных городов России, в том числе г.Уфы.

В целом обеспеченность поверхностными водными ресурсами северо-восточных районов недостаточная как для промышленного и сельскохозяйственного использования, так и для обеспечения бытовых нужд населения, испытывающего особенно в засушливые годы большой дефицит воды. Наиболее крупное водохранилище субрегиона – Павловское водохранилище на реке Уфе, являющееся резервным для водоснабжения г.Уфы.

В связи с недостаточным развитием инженерной (включая и водоотведение) инфраструктуры и в целях обеспечения устойчивого социально-экономического развития северо-восточных районов Республики Башкортостан и создания благоприятных условий для повышения качества жизни населения Правительство Республики Башкортостан утвердило Среднесрочную комплексную программу социально-экономического развития северо-восточных районов Республики Башкортостан на 2011-2015 годы (Постановление Правительства Республики Башкортостан от 9 ноября 2011 г. №395). Согласно которой запланировано и проводятся мероприятия по очистке и обустройству родников, берегов водоемов, строительству и реконструкции очистных сооружений (с. Аскино, Аскинский район, с. Месягутово, Дуванский район, с. Малояз, Салаватский район, с. Красный ключ Нуримановский район, с. Ургала, Белокатайский район, Караидельский район, Кигинский район, на побережье Павловского водохранилища, в Нуримановской центральной районной больнице и др.), проектированию и строительству канализационной насосной станции, реконструкция напорного коллектора в Дуванском районе, строительству централизованной системы канализации с очистными сооружениями в с. Верхние Киги.

Цель программы «Среднесрочная комплексная программа экономического развития Зауралья на 2011-2015 годы» решение не только экологических проблем региона, но и социально-экономических проблем. Значительная часть отходов горных предприятий накапливалась в течение 50-70 лет, и в настоящее время они обозначены как техногенные месторождения, которые не являются инвестиционно привлекательными для отечественных предпринимателей. Необходимость создания системы финансирования природоохранных работ на государственном уровне очевидна, но только на основе средств бюджетов всех уровней и внебюджетных источников (частного капитала, экологических платежей и фондов). Среди задач обеспечения экологической безопасности можно выделить следующие: строительство и реконструкция канализационных и очистных сооружений в населенных пунктах Зауралья, ремонт гидротехнических сооружений и расчистка русла рек, устройство очистных сооружений на производствах цветной металлургии, рекультивация

загрязненных и техногенно нарушенных земель.

В целях надежного и устойчивого обеспечения населения республики услугами водоотведения в 2014 г. по линии Министерства жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан в рамках республиканской адресной инвестиционной программы осуществляется строительство и реконструкция 8 объектов водоотведения и очистки сточных вод на общую сумму 152707,56 тыс. рублей., в том числе на проектно-изыскательские работы 3289,31 тыс. рублей.

Согласно действующей программы «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан» утвержденной постановлением Правительства Республики Башкортостан от 03.09.2013 г. №392 «Об утверждении государственной программы «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан», за счет государственных централизованных капитальных вложений в 2014 году строились и реконструировались объекты водоотведения:

- реконструкция канализации в г. Баймаке (I этап) (МР Баймакский район РБ);
- реконструкция канализации г.Баймак (IIэтап, реконструкция КНС №2, канализационный коллектор от КНС №2 до площадки очистных сооружений) (МР Баймакский район РБ);
- система канализации р.ц.Языково (МР Благоварский район РБ);
- очистные сооружения канализации д.Кабаково (МР Кармаскалинский район РБ);
- канализационного коллектора г.Туймазы, БОС п. Кандры (МР Туймазинский район РБ);
- канализация р.п.Чишмы (II этап – реконструкция канализационных очистных сооружений) (МР Чишминский район РБ);
- канализация с.Чекмагуш (МР Чекмагушевский район РБ);
- реконструкция очистных сооружений канализации г.Ишимбая. КНС-1. Цех механической очистки, КНС-3, КНС-4. (ГО г.Ишимбай РБ).

В 2014 году завершено строительство 3-х объектов водоотведения, в том числе:

- реконструкция канализации г.Баймак РБ (I этап);
- система канализации р.ц.Языково;
- строительство главного самотечного канализационного коллектора диаметром 1000 мм по ул.Мира (от ул.Северная до здания ГКНС) в городском поселении город Туймазы.

В рамках выполнения мероприятий «Программы комплексного развития централизованных систем водоснабжения и канализации городского округа город Уфа Республики Башкортостан на 2009-2025 годы» велись работы по строительству напорного коллектора от КНС «Затон» до КНС «Затон-Восточный». В 2014 году МУП «Уфаводоканал» выполнены следующие природоохранные мероприятия:

- проведен капитальный ремонт и санация 0,2 км напорных и самотечных коллекторов большого диаметра, начата реконструкция узла переключения стоков, поступающих на Городские очистные сооружения канализации на коллекторе шахтной проходки. Освоено 6204,5 тыс.руб собственных средств МУП «Уфаводоканал», что позволило повысить надежность системы канализации города, исключить возможность аварийных порывов коллекторов и загрязнения водоемов;
- проведена модернизация системы удаления избыточного ила на 3-м блоке полной биологической очистки сточных вод Городских очистных сооружений канализации на сумму 10 000,6 тыс. рублей собственных средств МУП «Уфаводоканал», что способствовало стабилизации процесса нитри-денитрификации и улучшению показателей очистки сточных вод;

– разработаны проекты канализования микрорайона «Забелье», включая следующие объекты: новая насосная станция канализации «Затон-Восточный», производительностью 142 тыс. м³/сут, техническое перевооружение действующей КНС «Затон», строительство напорных коллекторов от КНС до очистных сооружений канализации. Ведется строительство канализационного коллектора от КНС «Затон» до КНС «Затон-Восточный». Освоено в 2014 году капвложений на сумму 80 482,4 тыс. рублей за счет привлеченных средств ОАО «Башкирские инженерные сети». В 2015 году планируется продолжение строительства объектов канализации микрорайона «Забелье».

За период 2014 года проведена реконструкция сооружений локальной очистки сточных вод на следующих предприятиях:

– ОАО «Уфимский мясоконсервный комбинат» – реконструкция очистных сооружений производственных стоков с полной заменой оборудования, внедрением реагентной очистки с целью повышения эффективности очистки сточных вод, реконструкция скребкового механизма для сбора жира в жиростойниках цеха очистных сооружений;

– ОАО БПО «Прогресс» – установлен фильтр механической очистки водоземлюльсии от лакокрасочной составляющей в системе слива загрязненных стоков, проведена реконструкция технологической схемы подачи хромсодержащих стоков из накопителей в камеру реакции;

– ОАО «Дубитель» – проведены работы по внедрению технологии промышленной очистки сточных вод с установкой адсорбирующих угольных кассет с использованием реагентов, разработанных ООО «Индиго»;

– ОАО НИИ «Солитон» – приобретена установка регенерации травильного раствора.

Разработаны перспективные планы на проектирование, строительство и реконструкцию локальных очистных сооружений производственных сточных вод следующих предприятий:

– Филиал ФГУП «НПО «Микроген» Минздрава России в г.Уфа «Иммунопрепарат» Модернизации участка химводоподготовки с целью внедрения проектных решений по уменьшению сброса хлоридов и сульфатов с применением методов ионообменных методов очистки сточных вод. А также проектирование и строительство комплекса очистных сооружений производственных и хозяйственно-бытовых стоков методом биологической очистки;

– ОАО «УППО». Проектирование и строительство бессточной системы водоснабжения гальванического производства и производства печатных плат с комплексом очистных сооружений производственных сточных вод с использованием ферроферригидрозоля (ФФГ), а также комплекса водоподготовки технической воды и узла обезвоживания осадка;

– ОАО «Фармстандарт – Уфимский Витаминный завод». Проектирование и строительство комплекса очистных сооружений производственных и хозяйственно-бытовых стоков производительностью до 5000 куб.м/сутки методом реагентной флотации, с блоком сооружений механического обезвоживания осадка; подбор биофильтра, оптимизация технологического процесса регенерации ионообменных смол;

– «Уфамолагропром» филиал ОАО «ВБД». Проектирование и строительство комплекса очистных сооружений производственных и хозяйственно-бытовых стоков производительностью до 1600 м³/сутки с применением методов механической очистки и реагентной флотации, с блоком доочистки.

Также, на предприятиях сферы общественного питания (рестораны, кафе,

столовые) устанавливаются жиросепараторы промышленного типа, а также локальные сепараторы жира для исключения попадания жиров в централизованную систему водоотведения.

В 2014 году введены в эксплуатацию в г.Уфе следующие объекты: реконструкция очистных сооружений ЛПДС «Черкассy» АО «Транснефть-Урал», разработка комплексных мероприятий по предотвращению эмиссионного загрязнения нефтепродуктами с терр. ОАО «Новойл» р.Белой в районе «Паранькино ущелье» г.Уфы Филиал ОАО АНК «Башнефть» «Башнефть-Новойл», корректировка проекта 6-го пускового комплекса канализации г.Уфы МУП по ЭВКХ «Уфаводоканал».

Запланировано провести:

- реконструкцию биологических очистных сооружений на территории филиала ОАО АНК «Башнефть» «Башнефть-Уфанефтехим» ОАО АНК Башнефть;
- строительство канализационного коллектора от КНС «Затон» в Ленинском районе ГО г.Уфа МУП по ЭВКХ «Уфаводоканал»;
- строительство с реконструкцией инженерных сооружений берегоукрепления на р.Белая на участке от створа ул. Бельская до ж/д моста в Кировском и Ленинском районах УСРДИС Администрации г.Уфы.

В Уфимском районе построены и введены в эксплуатацию за счет средств бюджета республики очистные сооружения в районе с. Чесноковка мощностью 1200м³/сут. стоимостью 120 млн. руб., которые способны принять канализационные стоки не только возводимого микрорайона «Спутник» но и с.Чесноковка, д.Томилино, д.Загорский, п. Геофизик. В районе с. Булгаково застройщиком микрорайона «Ново-Булгаково» построены и ведутся пуско-наладочные работы на очистных сооружениях мощностью 5000 м³/сут. обеспечивающие прием и очистку канализационных стоков с. Булгаково и всех окрестных деревень. Введены в эксплуатацию канализационные очистные сооружения в районе с. Зубово для приема стоков от нового микрорайона по ул. Парковая и проведен капитальный ремонт канализационных очистных сооружений в с.Нижегородка.

Разработан проект реконструкции и проведена экспертиза канализационной насосной станции и напорного коллектора от баз отдыха урочища «Бирючёва Поле» до очистных сооружений поселка Павловка в Нуримановском районе РБ, сметной стоимостью – 24 188 468 рублей и самотечного коллектора для сбора сточных вод с баз отдыха урочища «Бирючёва Поле» со стороны баз отдыха «Горный воздух» и «Павловский парк» до канализационной насосной станции урочища «Бирючёва Поле» с. Павловка сметной стоимостью – 2 988 092 рублей.

В республике организациями, осуществляющими деятельность в сфере водоснабжения и водоотведения проведена работа по разработке и утверждению 481 схем водоснабжения и водоотведения, инвестиционных программ и производственных программ, согласованных планов снижения сбросов загрязняющих веществ, иных веществ и микроорганизмов в поверхностные водные объекты, подземные водные объекты и на водосборные площади, согласование НДС.

МУП «Уфаводоканал» разработана схему водоснабжения и водоотведения, утвердили постановлением Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан от 13.11.2013 г. №3пс. Разработанная инвестиционная программа на 2015-2019 годы и план снижения сбросов загрязняющих веществ, иных веществ и микроорганизмов в поверхностные водные объекты проходят процедуру согласования.

Во исполнение среднесрочной комплексной программы экономического развития Зауралья на 2011-2015 года разработан перспективный план на 2013-2015 годы по производству реконструкции по объектам водоотведения и очистных

сооружений по г.Баймак. В 2014 году проведена реконструкция и введены в эксплуатацию КНС-1, напорный коллектор. В 2015 году будет проведена работа по проведению реконструкций КНС-2 и очистных сооружений.

В 2014 году начато проведение работ по реконструкции пруда ОАО «Бамакский литейный механический завод», выполнена работа по реконструкции шлюза. Разработана проектно-сметная документация реконструкции очистных сооружений с.Ургаза, и направлен на государственную экспертизу.

ОАО «Башкирская содовая компания» в 2014 году проведены мероприятия, влияющие на качество сбрасываемых сточных вод в р.Белая, доведению до НДС

– завершили строительство станции фильтрации дистиллерной жидкости, ведутся пуско-наладочные работы (благодаря работе ОФДЖ уменьшится количество жидких стоков и исчезнет необходимость строительства дополнительных шламонакопителей), затрачено – 103,807 млн. рублей;

– реконструкция теплообменных аппаратов производства соды, затрачено – 12,23 млн. рублей;

– продление сроком эксплуатации участка «Кама-2», получена лицензия по эксплуатации участка сроком на 10 лет, затрачено – 0,78 млн. руб.;

– ликвидация выпуска №2 с переводом стоков на БОС, затрачено – 0,75 млн. рублей.

ОАО «СНХЗ» проводила научно исследовательская работа о возможности использования процесса выделения каучуку методом бессолевого коагуляции в цехе Е-2, затрачено более 21,246 млн.р.

Стерлитамакская ТЭЦ провела очистку нефтесодержащих сточных вод, образующихся при эксплуатации основного и вспомогательного оборудования главного корпуса на флотационной установке, затратила – 0,787 млн. руб.

Разрабатывается проект капитального ремонта (реконструкции) очистных сооружений канализации на территории Канчуринского управления подземного хранения газа ООО «Газпром ПХГ» в Куюргазинском районе РБ, капитальный ремонт очистных сооружений запланирован в 2016 году.

В 2014 году за счет средств МУП «Межрайкоммунводоканал» проведена модернизация аэротенков на сумму 5 млн. 300 тыс. рублей.

В 2014 году разработана и утверждена постановлением администрации сельского поселения Ермолаевский сельсовет от 30.12.2014 г. «Муниципальная программа комплексного развития систем коммунальной инфраструктуры в сельском поселении Ермолаевский сельсовет МР Куюргазинский район Республики Башкортостан до 2020 года. Разработан проект «Реконструкции и расширения биологических очистных сооружений канализации» в с.Ермолаево, стоимость строительства 110 млн. руб., проект находится на экспертизе.

На 2015 год запланировано строительство новых очистных сооружений для районного центра с. Аскароро муниципального района Абзелиловский район. В текущем году проведен только частичный капитальный ремонт существующих очистных сооружений с. Аскароро на сумму 375 тыс. рублей.

В с. Чекмагуш построены линии канализации от жилого поселка до БОС и от БОС до места сброса в р.Чекмагушка, подготовлена площадка под строительство БОС. Закуплено оборудование, начат монтаж оборудования. В 2014 году освоено 35,632 млн. рублей из бюджета РБ и 435 тыс. рублей из бюджета района, по РАИП.

При содействии Министерства природопользования и экологии Республики Башкортостан разработана проектно-сметная документация на берегоукрепительные работы в д.Узунларово Архангельского района. Проведена государственная экспертиза данной проектно-сметной документации. Строительно-монтажные работы

запланированы на 2015-2017 годы.

Согласно «Комплексной программы развития коммунальной инфраструктуры городского округа город Нефтекамск Республики Башкортостан до 2015 г.», утвержденной решением Совета ГО г.Нефтекамск от 07.09.2011 г. №2-36/03, проведена реконструкция КНС №№1, 5, 7, 8 на сумму 1,595 тыс. рублей за счет средств МУП «Нефтекамскводоканал».

МУП «Нефтекамскводоканал» ведет реконструкцию действующих биологических очистных сооружений г.Нефтекамск (период проведения с 2014 по 2018 годы, сметная стоимость 426,584 млн. руб., в 2014 г. освоено 50,616 млн. руб.). В настоящее время разработан проект реконструкции напорных коллекторов и КНС №2, общая стоимость проекта составляет 250 млн. руб, проект проходит экспертизу.

ООО «Водоканал» на БОС с. Кармаскалы в 2014 году проведен капитальный ремонт напорного коллектора с. Кармаскалы, строительство самотечной канализационной сети с. Кармаскалы, ул. Кирова, ул.Султан-Галеева, ремонт колодцев водоотведения д.Савалеево, ремонт иловых площадок 2 ед., разработан проект на строительство биологических очистных сооружений, водоотведения и водоснабжения с.Кармаскалы.

В 2014 году по заказу Администрации МР Илишевский район РБ ОАО «Башкоммунводоканал» разработана проектно-сметная документация на строительство новых БОС с учетом новых экологических требований, прошедшая Госэкспертизу.

По программе «Экология и природные ресурсы РБ» в 2014 году в Калтасинском районе завершены работы на объекте «Капитальный ремонт ГТС пруда на р.Калтасинка с.Калтасы», где освоено 3 млн. руб. капвложений, начаты работы на объекте «Русловыпрямление р.Гарейка в д.Малокачаково Калтасинского района РБ». В с.Краснохолмский Калтасинского района для населения численностью 8 тыс.человек работает централизованная канализационная система протяженностью 16,5 км и БОС мощностью 3300 м³/сутки, построенный в 1971 году. Система канализации и БОС находится в неудовлетворительном техническом и эксплуатационном состоянии, необходимо изыскать не менее 50 млн. рублей для реконструкции. В с.Калтасы работает БОС мощностью 4300 м³ сутки и канализационная система, введенная в эксплуатацию в 1984 г. В связи с сокращением производства, канализационные стоки не превышают 200 м³/сутки. Для повышения эффективности работы БОС необходимо провести реконструкцию БОС, КНС. Для реконструкции необходимо 35 млн. руб. капитальных вложений.

Основные производственные фонды биологических очистных сооружений МУП «Дюртюливодоканал» изношены, от поселка Семилетка хозяйственные сточные воды без очистки продолжают сбрасываться в поглощающий горизонт.

В 2014 году ООО «ЯнаулВодоканал» строилось КНС, напорного и самотечного коллектора к многоквартирному жилому дому №2 по ул.Пархоменко, проведен капитальный ремонт канализационного самотечного коллектора по ул.Победы, промывка канализационных сетей с очисткой колодцев, замена трубопровода от приемной камеры до первой технологической линии, капитальный ремонт и реконструкция уличных и внутриквартальных сетей водоотведения

МУП «Октябрьсккоммунводоканал» в течение 2014 года закончил работы по проекту электроснабжения городской канализационной насосной станции и сливной станции по выносу городской канализационной насосной станции из зоны затопления реки Ик.

В с.Раевский Альшеевского района РБ на 2015 год Раевским МУП по МТО «Агротехснаб» запланирована реконструкция очистных сооружений совместно с ЗАО

«Бройлер». Проект реконструкции очистных сооружений с.Раевский находится на стадии разработки.

На биологических очистных сооружениях ФГБУ санаторий «Шафраново» (Альшеевский район) проведен капитальный ремонт биологических очистных сооружений, израсходовано средств более 8 млн. рублей, проведена замена компрессоров, затрачено средств на сумму 243 тыс. рублей.

Для улучшения технического состояния БОС ООО «Белводоканал» за счет средств капитального ремонта предприятия ежегодно выполняются ремонтные работы. В 2014 году выполнены: замена задвижек, ремонт и очистка песколовок, ревизия задвижек, ремонт жиросгона на первичных отстойниках, очистка сбрасывателя и монтаж дополнительных ветвей воздухопроводов, замена вентиля, ремонт бетонной перегородки между сбрасывателем и первичным отстойником, ремонт канализационных колодцев, ремонт насосов и воздуходувок с покраской оборудования, ремонт мостовых переходов на аэротенках, восстановление ограждения, капитальный ремонт кровли.

Мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки по охране водоемов в 2014 году проведены в с.Бураево Бураевского района (проведена очистка реки Сару протяженностью 10 км, на 2015 запланирована очистка русла Сару и прилегающей территории протяженностью 4 км.).

Впервые в г.Белорецке построена ливневая канализация на одной из центральных улиц – Кирова, протяженностью 600м со сбросом стоков в поверхностный водоем – р. Мату.

В 2014 году на промышленных предприятиях ОАО «Учалинский ГОК» и ООО «Завод Николь Пак» в рамках реализации Среднесрочной комплексной программы экономического развития Зауралья на 2011-2015 годы проведена реконструкция очистных сооружений. На Учалинской площадке ОАО «Учалинский ГОК» ведется строительство второй очереди очистных сооружений промышленных сточных вод-узла глубокой очистки сточных вод. Общая стоимость проекта составляет 150 млн. рублей, в 2014 году освоено более 26 млн. рублей. Затраты на реконструкцию очистных сооружений ООО «Завод Николь Пак» составили 27,4 млн. рублей. Ожидаемый экологический эффект после внедрения мероприятий – обеспечение доочистки сточных вод, снижение сброса загрязняющих веществ в водные объекты и доведение качества сбрасываемых сточных вод до нормативных показателей. В соответствии с планом природоохранных мероприятий ОАО «Учалинский ГОК» на 2014 год в области охраны водных ресурсов проводился мониторинг водных объектов и их водоохраных зон, разработан проект допустимых сбросов НДС сточных вод в водные объекты.

Для обеспечения водоотведением новых застроек в соответствии с генеральным проектом развития города разрабатывается Схема водоснабжения и Схема водоотведения городского поселения город Учалы РБ на перспективу до 2018 года, стоимость контракта, заключенного с ОАО «Башкоммунводоканал» – 2 209 369,50 рублей. Выполнены проектно-изыскательные работы по объекту «Строительство канализации в микрорайонах №8, 9 индивидуального жилого сектора г. Учалы на общую сумму 371 113,41 (из них средства городского поселения г.Учалы – 5485,00 рублей. Выполнен капитальный ремонт ливневой канализации г.Учалы на сумму 131 847 рублей. Выполнены проектно-изыскательные работы по объекту «Строительство канализации в индивидуальном жилом секторе на сумму 371 113,41 рублей. Запланированная Среднесрочной комплексной программой экономического развития Зауралья на 2011-2015 годы реконструкция очистных сооружений канализации МУП «Учалыводоканал», реконструкция биологических

очистных сооружений в с.Аскароро Абзелиловского района с расширением мощностей до 750 м³/сут. из-за отсутствия финансирования не проводилась.

В 2014 году в г.Белорецк за счет средств бюджета МР Белорецкий район РБ проведены проектно-изыскательские работы для реконструкции ОСК, проектно-изыскательские работы для строительства новых ОСК, капитальный ремонт КНС с установкой системы телеконтроля, построен ливневый коллектор по ул. Кирова.

Надзор за организацией санитарно-защитных зон. На начало 2015 года в СЗЗ промышленных предприятий республики проживает 7136 человек (на 01.01.2013 г. – 7143 человек).

В 2014 году за счет естественной убыли – сокращено количество населения, проживающего в СЗЗ ОАО Машиностроительная компания «Витязь» г. Ишимбай (5 человек), ОАО «Дюртюлинский хлебзавод», г. Дюртюли (1 человек) и ДРСУ Государственное унитарное предприятие «Башкиравтодор», г. Дюртюли (1 человек).

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

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

– постановление Правительства Республики Башкортостан от 30.11.2009 г. №435 «Об утверждении Порядка разработки, согласования и утверждения проектов санитарно-защитных зон промышленных объектов и производств, промышленных зон (групп промышленных объектов и производств), являющихся источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека, на территории Республики Башкортостан»;

– постановление Правительства Республики Башкортостан от 29.11.2011 г. №436 «О Порядке проведения работ по регулированию выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух в периоды неблагоприятных метеорологических условий на территории Республики Башкортостан»;

– постановление Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан от 22.02.2012 г. №2689 «Об утверждении городской целевой программы «Мониторинг состояния обитания и здоровья населения городского округа город Уфа Республики Башкортостан на 2012-2016 годы».

Подписано соглашение 04.03.2013 г. БИФ/4840713/ПРУ между Правительством Республики Башкортостан и ОАО АНК «Башнефть» «О сотрудничестве в области охраны атмосферного воздуха», согласно которому проводится установка двух автоматизированных датчиков контроля на источниках выбросов вредных веществ с возможностью передачи данных в режиме реального времени в Минэкологию Республики Башкортостан и Администрацию городского округа город Уфа Республики Башкортостан. При этом организован круглосуточный производственный аналитический мониторинг состояния атмосферного воздуха, включая отбор проб в ночное и утреннее время, а также в выходные и праздничные дни.

Управлением принято участие в разработке Плана действий по реализации Основ государственной политики в области экологического развития Российской Федерации на период до 2030 года на территории Республики Башкортостан» (утвержденного Распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 04.06.2014 г. №531-р), Постановления Правительства Республики Башкортостан от 18.11.2014 г. №517 «О внесении изменений в Порядок осуществления регионального государственного экологического надзора на территории Республики Башкортостан».

Принято участие в заседании рабочей группы Совета при полномочном представителе Президента РФ в Приволжском федеральном округе под

председательством президента РБ по подготовке вопроса «О реализации государственной политики в сфере охраны окружающей среды, лесного хозяйства, оптимизации природопользования в Приволжском федеральном округе» в режиме видеоконференции.

Для усиления контроля за качеством атмосферного воздуха в период проведения заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительств БРИКС заключены соглашения о взаимодействии:

- соглашение о взаимодействии между Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей благополучия человека по Республике Башкортостан и Федеральным государственным бюджетным учреждением «Башкирское управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» по подготовке и проведению в 2015 г. в городе Уфе заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительств БРИКС №6/1 от 31.07.2014 г.

- соглашение о взаимодействии между Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей благополучия человека по Республике Башкортостан и Управлением Федеральной службы по надзору в сфере природопользования по Республике Башкортостан по подготовке и проведению в 2015 году в городе Уфе заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительств БРИКС №14 от 17.09.2014 г.

- соглашение о взаимодействии между Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей благополучия человека по Республике Башкортостан и Министерством природопользования и экологии Республики Башкортостан по подготовке и проведению в 2015 году в городе Уфе заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительств БРИКС №13 от 15.09.2014 г.

За нарушения законодательства в области охраны атмосферного воздуха вынесено постановлений о назначении административного наказания в количестве 33, на общую сумму 135,3 тыс. рублей, 3 административных дела передано на рассмотрение в суд, из них по одному делу назначено наказание в виде АПД.

Гигиена детей и подростков. В целях улучшения приоритетных санитарно-эпидемиологических и социальных факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья детского населения Республики Башкортостан, реализуются республиканские и муниципальные целевые программы и планы мероприятий:

Республиканская долгосрочная целевая программа «Развития образования Республики Башкортостан» на 2013-2017 годы;

Республиканская долгосрочная целевая программа «Развитие физической культуры и спорта в Республике Башкортостан на 2013-2018 годы»,

План мероприятий по улучшению состояния здоровья детского населения Республики Башкортостан на 2011-2015 годы.

Проводимые мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия в детских и подростковых организациях за период наблюдения в 2012-2014 годах способствовали снижению показателей, выявленных при проведении профилактических медицинских осмотрах детей, понижения остроты зрения (на 13,3%), сколиозом (на 6,25%).

Гигиена питания. Деятельность Управления, направленная на сохранение и укрепление здоровья населения, профилактику заболеваний, связанных с неправильным питанием, в том числе с использованием загрязненных и инфицированных продуктов питания, осуществляется в соответствии с Концепцией государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации, утвержденной Правительством Российской Федерации, Постановлением правительства Российской Федерации от 05.10.1999 г. №1119 «О мерах по профилактике заболеваний, связанных с дефицитом йода», Распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.10.2010 г. №1873-р, которым утверждены Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года, постановлениями Правительства Республики Башкортостан от 22.03.2000 г. №69 «О мерах по организации производства продуктов питания, обогащенных витаминами и микронутриентами», от 08.05.1998 г. №86 «О профилактике йоддефицитных заболеваний». В сложившихся условиях обогащение хлеба и хлебобулочных изделий микронутриентами позволяет восполнить микроэлементную недостаточность максимального количества населения страны, Концепцией обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения путем развития функционального и специализированного хлебопечения в Российской Федерации до 2020 года (Хлеб – это здоровье) (утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 14.06.2013 г. №31), постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 05.05.2003 г. №91 «О мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом железа в структуре питания населения», от 16.09.2003 г. №148 «О дополнительных мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом железа в структуре питания населения», от 05.03.2004 г. №9 «О дополнительных мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов», от 29.08.2006 г. №28 «Об усилении надзора за производством и оборотом пищевых продуктов».

Практически по республике удалось наладить выпуск массовых сортов хлеба, обогащенных витаминами и железом, широкое распространение получило производство обогащенных витаминами кондитерских изделий. Однако объем производства обогащенной продукции от общего объема производимых продуктов питания пока ещё недостаточен.

В соответствии с постановлением Правительства Республики Башкортостан от 09.06.2006 г. №155 «О совершенствовании в Республике Башкортостан организации питания детей, подростков и молодежи в образовательных, детских оздоровительно-воспитательных и лечебно-профилактических учреждениях, специализированных учреждениях для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации» в образовательных учреждениях республики проводится работа по включению в рационы питания учащихся продуктов, обогащенных витаминами и микроэлементами.

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 РБ от 06.12.2006 г. №11, совместный приказ Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 06.12.2007 г. №1425-Д/163).

Подробный анализ ситуации в составе ежегодного бюллетеня «Анализ динамики бытовых отравлений, в том числе алкоголем, со смертельным исходом по показателям социально-гигиенического мониторинга в Республике Башкортостан» представляется в Правительство РБ, ежемесячно аналитическая информация об острых отравлениях направляется в Министерство здравоохранения Республики Башкортостан. Население республики информируется путем ежеквартального размещения результатов токсикологического мониторинга на сайте Управления.

На сегодняшний день в 35 муниципальных образованиях республики (по данным территориальных отделов Управления – города Агидель, Нефтекамск, Октябрьский, Стерлитамак, Уфа, Абзелиловский, Аскинский, Аургазинский, Балтачевский, Белебеевский, Белокатайский, Белорецкий, Бижбулякский, Бирский, Благовещенский, Буздякский, Бураевский, Гафурийский, Дуванский, Дюртюлинский, 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 отравлений. За период наблюдения показатель острых отравлений химической этиологии снизился с 155,1 в 2007 году до 88,5 на 100 тыс. населения в 2013 году или на 44,1%.

Снизилась и смертность от отравлений, так в 2013 году она составила 12,8 на 100 тыс. населения против 17,4 в 2007 году.

В 2012 году в республике и принята Республиканская целевая программа «Снижение масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактика алкоголизма среди населения Республики Башкортостан на 2012-2014 годы».

Глава 2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Башкортостан

В 2014 году в республике показатель инфекционной и паразитарной заболеваемости без учета ОРВИ и гриппа выше аналогичного периода 2013 года на 13%. В общей структуре всех заболеваний 92% составили ОРВИ и грипп. Заболеваемость детей до 17 лет в возрастной структуре общей инфекционной заболеваемости равна 75%.

Не зарегистрированы заболевания по 39, снизилась – по 25, стабилизировалась – по 3 нозологическим формам инфекций (табл. №58-61).

Таблица №58

Нозологические формы, по которым не зарегистрированы заболевания в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах

Наименование нозологической формы	Годы						Тенденция к 2014 г. в сравнении с 2013 г.
	2012		2013		2014		
	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	
Брюшной тиф	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Паратиф А,В,С	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Холера	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Полиомиелит остр	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Энтеровирусный менингит	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Дифтерия	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Краснуха	7	0,2	4	0,1	0	0,00	-4 случая
Синдром врожденной краснухи	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Столбняк	0	0,00	1	0,02	0	0,00	-1 случай
Туляремия	0	0,00	5	0,12	0	0,00	-5 случаев
Сибирская язва	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Бруцеллез	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Лихорадка Западного Нила	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Лихорадка Денге	0	0,00	1	0,02	0	0,00	-1 случай
Омская лихорадка	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Крымская геморрагическая лихорадка	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Псевдотуберкулез	0	0,00	1	0,02	0	0,00	-1 случай
Лептоспироз	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Бешенство	0	0,00	1	0,02	0	0,00	-1 случай
Орнитоз	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Риккетсиозы	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Сыпной тиф	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Болезнь Бриля	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Лихорадка Ку	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Листерияз	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Астраханская пятнистая лихорадка	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Клещевой сыпной тиф	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Легионеллез	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Пневмоцистоз	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Врожденная цитомегаловир. инф	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Криптоспоридиоз	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Малярия	0	0,00	1	0,02	0	0,00	-1 случай
Амебиаз	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Трихинеллез	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0
Тениоз	5	0,12	3	0,07	0	0,00	- 3 случая
Гименолипедоз	1	0,02	0	0,00	0	0,00	0,0
Клонорхоз	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,0

Таблица №59

Нозологические формы, по которым достигнуто снижение показателей инфекционной заболеваемости в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах

Наименование нозологической формы	Годы						Рост/снижение в 2014 году к 2013 г., %
	2012		2013		2014		
	Абс. число, всего	Абс. число, всего	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	
Оки неуст. этиологии	8018	196,9	7206	177,4	7053	173,3	-2,3%
ОВГВ	44	1,08	54	1,33	52	1,28	-3,8%
ХВГ	1161	28,51	1124	27,68	1076	26,4	-4,5%
ХВГВ	256	6,29	215	5,29	200	4,91	-7,2%
ХВГС	903	22,18	905	22,3	864	21,2	-4,8%
Корь	1	0,02	12	0,3	2	0,05	6,0 раза
Менингококковая инфекция	18	0,44	14	0,34	9	0,22	-35,3%
Болезнь Лайма	37	0,91	27	0,66	21	0,52	-21,2%
Укусы животными	12399	304,5	12380	304,9	11328	278,3	-8,7%
Укусы клещами	625	15,35	12923	318,2	12382	304,2	-4,4%
Педикулез	1873	46,00	681	16,77	670	16,5	-1,8%
Туберкулез активный	1080	26,52	1819	44,9	1772	43,5	-2,8%
Сифилис	1065	26,15	951	23,4	883	21,7	-7,3%
Гонококковая инфекция	733019	18001,1	855	21,05	769	18,9	-10,2%
ОРВИ	42	1,03	761830	18759,9	737442	18120,3	-3,4%
Грипп	17761	436,2	359	8,84	72	1,77	5,0 раза
Внебольничная пневмония	1597	39,22	15618	384,6	14936	367,0	-4,6%
Микроспория	868	21,32	1382	34,03	1233	30,3	-11,0%
Чесотка	138	3,39	571	14,06	442	10,8	-22,8%
Трихофития	1834	45,04	114	2,8	96	2,36	-16,0%
Лямблиоз	308	7,56	1545	38,05	967	23,7	-37,6%
Аскаридоз	39	0,96	355	8,7	242	5,9	-31,9%
Токсокароз	10	0,25	60	1,5	42	1,03	-30,4%
Дифиллоботриоз	60	1,47	5	0,12	4	0,1	-1 случай
Эхинококкоз	8018	196,9	49	1,2	40	0,9	-19,0%

Таблица №60

Нозологические формы, по которым достигнута стабилизация показателей инфекционной заболеваемости в Республике Башкортостан в 2012-2014 годах

Наименование нозологической формы	Годы						Рост/снижение в 2014 г. к 2013 г., %
	2012		2013		2014		
	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	
Сальмонеллез В	63	1,55	34	0,84	34	0,84	0,0%
ОКИ установ. Этиологии	6554	160,9	7310	180,0	7442	182,9	+1,6%
Скарлатина	1135	27,87	783	19,3	800	19,6	+2,0%

Таблица №61

Нозологические формы, по которым отмечается увеличение показателей заболеваемости в Республике Башкортостан в 2013-2014 годах

Заболевания	Годы						Рост/ снижение в 2014 году к 2013 г., %
	2012		2013		2014		
	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	
Дизентерия	733	18,00	307	7,56	391	9,61	+27,1%
Острые вялые паралич	14	0,34	8	0,20	13	0,32	1,62 раза
Энтеровирусная инф.	14	0,34	203	5,00	214	5,26	5,2%
Острый ВГА	217	5,33	218	5,37	271	6,66	24,0%
Коклюш	33	0,81	42	1,03	88	2,16	2,09 раза
Ветряная оспа	17784	436,7	13232	325,8	17268	424,3	30,2%
ГЛПС	1590	39,05	607	14,95	3318	81,53	5,45 раза
Кл.энцефалит	62	1,52	41	1,01	51	1,25	23,8%
Инф.моноклеоз	243	5,97	268	6,60	320	7,86	19,1%
ВИЧ болезнь,статус	0	0,00	2475	60,95	2862	70,32	15,4%
Цитомегаловир.	20	0,49	11	0,27	26	0,64	2,36 раза
Трихоцефаллез	0	0,00	1	0,02	2	0,05	+1 случай
Энтеробиоз	3183	78,17	3521	86,70	4120	101,2	16,7%
Альвеококкоз	0	0,00	3	0,07	7	0,17	2,33 раза
Описторхоз	32	0,79	25	0,62	27	0,66	+2 случая

Показатели уровня охвата населения профилактическими прививками против управляемых инфекций в декретированных возрастах населения в 2014 году соответствуют регламентируемым показателям (95-98%).

В целях обеспечения эпидемического благополучия населения республики против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики проведены следующие мероприятия.

Подготовлена информация для обсуждения на заседании Межведомственного совета при Правительстве Республики Башкортостан «Об организации проведения профилактических прививок детям в дошкольных образовательных организациях республики» (26.05.2014 г.), направлена информация Главному федеральному инспектору по Республике Башкортостан «О медицинском обслуживании в образовательных организациях» (12.08.2014 г.).

Принято участие:

- в выездном заседании Экспертного Совета Федерации по социальной политике Федерального собрания Российской Федерации на тему «Опыт региона в оптимизации регионального календаря профилактических прививок» (23.06.2014 г.);
- в совещании в Администрации городского округа город Уфа «Об организации профилактических прививок в дошкольных образовательных организациях г.Уфа» (28.08.2014 г.);
- на коллегии Управления здравоохранением Администрации ГО г.Уфа (14.02.2014 г.); оперативном совещании Управления здравоохранением Администрации ГО г.Уфа (16.09.2014 г.);

- на расширенной коллегии Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан – 2 (19.02.14, 23.07.2014 г.);
- на рабочем совещании с территориальными отделами Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан (05.03.2014 г.);
- на республиканской конференции «Современные аспекты иммунопрофилактики населения» (03.04.2014 г.);
- на территориальных совещаниях и конференциях – 261.

В 2014 году Управлением и Министерством здравоохранения Республики Башкортостан по данному разделу работы издано нормативно-распорядительных документов – 11, в том числе Постановлений Главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан – 5, приказов совместных – 6.

Приказом Министерства здравоохранения Республики Башкортостан и Управления от 02.06.2014 г. №1549-Д/167 обновлен состав Республиканской иммунологической комиссии, созданной в 2006 году. За истекший год проведено 22 заседания республиканской иммунологической комиссии, проконсультировано 120 детей, привито – 98.

Иммунизация населения по календарю профилактических прививок по эпидемическим показаниям проводилась в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан до 2020 года». Общий объем финансирования мероприятий программы по обеспечению населения республики иммунобиологическими лекарственными препаратами и проведению иммунизации против инфекционных заболеваний на 2014 год составил 103,185 тыс. рублей. Запланированный объем программы профинансирован и освоен в полном объеме.

В целях предупреждения массового распространения заболеваний острыми респираторно-вирусными инфекциями и гриппом на территории республики были проведены следующие мероприятия:

- разработан республиканский комплексный план профилактических и противоэпидемических мероприятий по гриппу и ОРВИ, утвержденный председателем санитарно-противоэпидемической комиссии Правительства Республики Башкортостан в 2005 году, откорректирован в 2009 году;
- издано постановление главного государственного санитарного врача от 02.09.2014 г. №6 «О проведении профилактических прививок против гриппа населению Республики Башкортостан в эпидсезоне 2014-2015 годы»;
- издан совместный приказ с Министерством здравоохранения Республики Башкортостан «О проведении мероприятий по сезонной профилактике гриппа и ОРВИ в РБ в эпидсезон 2014-2015 годы» от 16.09.2014 г. №2728-Д/299;
- проведено 29.10.14 г. заместителем Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан аудиоселекторное совещание с главами Администраций муниципальных образований с повесткой «О ходе вакцинации против гриппа в сезон 2014-2015 г.г.»;
- ход иммунизации против гриппа заслушан 14.10.2014 г. на оперативном совещании у заместителя Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан;
- направлены 2 письма на имя глав администраций муниципальных образований, руководителям крупных промышленных объектов за подписью заместителя Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан «О мерах по усилению профилактики гриппа и ОРВИ» от 08.10.2014 г. №2-1-495-2438-П; «Об иммунизации против гриппа» от 08.10.2013 г. №2-1-394-2439-П;
- проведены 4 селекторных совещания 10.09.2014 г., 08.10.2014 г., 21.10.2014 г. и 06.11.2014 г. с начальниками территориальных отделов Управления по вопросу организации прививочной кампании против гриппа;

- проведено 22.10.2014 г. селекторное совещание с начальниками территориальных отделов Министерства здравоохранения Республики Башкортостан и руководителями медицинских организаций о ходе прививочной кампании против гриппа;

- откорректированы и утверждены главами Администраций муниципальных районов и городских округов комплексные планы мероприятий на период эпиднеблагополучия по гриппу.

- совместным приказом Управления Роспотребнадзора и Минздрава Республики Башкортостан от 16.09.2014 г. определен перечень базовых медицинских организаций, доставляющих материалы от больных гриппом и ОРВИ на исследования, составлен график доставки;

- в санитарно-карантинном пункте ОАО «Международный аэропорт «Уфа» организован и проводится мониторинг по выявлению завозных случаев и предупреждению распространения инфекции.

Санитарно-карантинный пункт укомплектован обученным персоналом, оснащен оборудованием для дистанционного измерения температуры тела (1 тепловизор, 2 бесконтактных инфракрасных термометра).

Разработан план оперативных противоэпидемических мероприятий при выявлении особо опасного больного в пункте пропуска через Государственную границу Российской Федерации. План согласован со всеми заинтересованными службами.

В медицинских организациях республики проведен перерасчет необходимого количества сил, средств и ресурсов с учетом численности населения, прогнозируемого числа заболевших, подлежащих госпитализации и амбулаторному лечению.

Всего привиты 1 136 183 человека или 27,9% от численности населения.

За счет федерального бюджета привит 1 млн. человек, из них детей – 300 000, взрослых – 700 000 человек из групп «риска».

За счет дополнительных источников финансирования выделено 33 727,0 тыс. рублей, привиты 136 183 человека. В том числе:

В рамках подпрограммы «Вакцинопрофилактика» республиканской целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями в Республике Башкортостан (2011-2015 годы)» выделено 1400,0 тыс. рублей, закуплено противогриппозной вакцины и привито 14 500 человек;

средств муниципального бюджета – 100 тыс. рублей;

средств работодателей – 31 147,0 тыс. рублей;

личных средств граждан – 1036,0 тыс. рублей.

В городах и районах республики проведены заседания санитарно-противоэпидемических комиссий (СПЭК) по неотложным мерам профилактики гриппа.

Управлением и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в течение года ведется слежение за состоянием заболеваемости гриппом и ОРВИ: в межэпидемический период – в еженедельном режиме, а в период эпидемии – в ежедневном режиме.

В ходе мониторинга за циркуляцией вируса гриппа и острых респираторных вирусных инфекций среди населения в 2014 году обследованы 869 человек. В структуре положительных находок вирусы гриппа (А2 и В) составили 2,9%, аденовирусы – 6,3%, вирусы парагриппа – 3,9%, РС-вирус – 1,9%.

Информация о заболеваемости населения и мерах профилактики гриппа и ОРВИ в постоянном режиме направляется в средства массовой информации, а также размещается на Интернет-сайте Управления.

В 2014 году в рамках ведомственной целевой программы Министерства здравоохранения Республики Башкортостан «Лечение вирусных гепатитов в

Республике Башкортостан на 2013-2015 годы» освоено на приобретение лекарственных средств 28 947,2 тыс. рублей.

С целью предупреждения дальнейшего роста заболеваемости острыми кишечными инфекциями в республике проводится 100,0% бактериологическое обследование больных и лиц с подозрением на кишечную инфекцию.

Осуществляется контроль за состоянием питьевого водоснабжения, качеством и безопасностью молока и молочных продуктов, других продуктов питания, а также за объектами внешней среды.

В течение года в республике проводились надзорные мероприятия на предприятиях мясомолочной промышленности, промышленного птицеводства, торговли, общественного питания, в детских образовательных учреждениях, летних оздоровительных учреждениях и объектах коммунального хозяйства по организации профилактики острых кишечных инфекций, сальмонеллезов и пищевых токсикоинфекций.

Состояние инфекционной заболеваемости в республике, в том числе по группе кишечных инфекций, ежегодно рассматривается на коллегиях Министерства здравоохранения Республики Башкортостан и Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан. Эпидемиологическая обстановка ежегодно доводится до сведения Правительства Республики Башкортостан с предложениями мер, направленных на снижение уровней заболеваемости населения.

Вопросы профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи рассматриваются в медицинских организациях на заседаниях комиссий по профилактике ВБИ – ежеквартально и по эпидемиологическим показаниям.

Вопросы стабилизации эпидемиологической ситуации по заболеваемости ВИЧ – инфекцией, в том числе по предупреждению инфицирования ВИЧ при оказании медицинской помощи населению, рассмотрены на заседаниях межведомственной комиссии Правительства Республики Башкортостан с заслушиванием заместителей глав администраций 4-х административных территорий (09.06.2014 г. и 25.12.2014 г.).

Меры предупреждения распространения ВИЧ-инфекции в городском округе город Уфа Республики Башкортостан обсуждены на рабочем совещании в администрации городского округа город Уфа с главами муниципальных районов города и на межведомственном совещании (25.03.2014 г., 08.07.2014 г.).

Состояние заболеваемости и проводимые мероприятия по борьбе с ВИЧ – инфекцией в республике обсуждены на заседании Комитета Министерства здравоохранения Республики Башкортостан с заслушиванием руководителей учреждений здравоохранения 10 административных территорий республики (18.03.2014 г., 24.10.2014 г.) и Координационном Совете Министерства здравоохранения Республики Башкортостан по вопросам службы крови (11.07.2014 г.).

С участием специалистов Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан проведено заслушивание 7 руководителей лечебно-профилактических организаций в Министерстве здравоохранения Республики Башкортостан по вопросу «О мероприятиях по профилактике вертикальной передачи ВИЧ-инфекции по итогам 2013 года» (29.04.2014 г.).

Актуальные вопросы эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией, в т.ч. предупреждения инфицирования ВИЧ при оказании медицинской помощи населению обсуждены на рабочем совещании со специалистами территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан (05.03.2014 г.).

В республике на постоянной основе работает межведомственная комиссия по рассмотрению медицинских документов иностранных граждан и лиц без гражданства при выявлении у них инфекционных заболеваний, представляющих опасность для

окружающих, в том числе ВИЧ-инфекции. В 2014 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан подготовлены и направлены в Роспотребнадзор 42 проекта решений о нежелательности пребывания (проживания) в Российской Федерации в отношении 42 иностранных граждан с ВИЧ-инфекцией.

В 2014 году должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан возбуждено и направлено мировым судьям для рассмотрения 8 дел по статье 6.1 КоАП РФ (за сокрытие лицом, больным ВИЧ-инфекцией, источника заражения).

В 2014 году в рамках ведомственной целевой программы по предупреждению распространения в Республике Башкортостан заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека «Анти-ВИЧ/СПИД» на 2013-2015 годы освоено 32 171,5 тыс. рублей на закупку лабораторного оборудования, диагностических и лекарственных средств для лечения лиц, инфицированных вирусами ВИЧ и гепатитов В и С, адаптированных молочных смесей для искусственного вскармливания детей первых лет жизни, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, с целью профилактики вертикальной передачи ВИЧ.

Профилактика туберкулеза в республике проводится в соответствии с Федеральным законом от 18.06.2001 г. №77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», Законом Республики Башкортостан от 08.12.1997 г. №127-з «О противотуберкулезной помощи и защите населения от туберкулеза в Республике Башкортостан», ведомственной целевой программой «Туберкулез» на 2013-2015 годы, утвержденной приказом министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 19.02.2013 г. №411-Д, а также постановления Главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан от 13.05.2008 г. №6 «Об усилении мероприятий по борьбе с туберкулезом в Республике Башкортостан».

Для стабилизации заболеваемости туберкулезом в 2014 году в рамках ведомственной целевой программой «Туберкулез» на 2013-2015 годы из республиканского бюджета выделено и освоено 5,6 млн. рублей на проведение капитального ремонта лечебно-профилактических организаций противотуберкулезного профиля, а также приобретены медицинское оборудование. В 2014 году заключительная дезинфекция в очагах туберкулеза была проведена в 100% (2013 г. – 100%; 2012 г. – 99,8%), в том числе с применением камерной дезинфекции в 99,8% очагов.

В 2014 году заключительная дезинфекция в очагах туберкулеза была проведена в 100% (2013 г. – 100%; 2012 г. – 99,8%), в том числе с применением камерной дезинфекции в 99,7% очагов.

В целях стабилизации заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом и иксодовым клещевым боррелиозом изданы Постановления главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан от 06.07.2007 г. №9 «О дополнительных мерах по профилактике клещевого вирусного энцефалита» и 08.02.2010 г. №1 «Об усилении надзора за клещевым боррелиозом (болезнь Лайма) и мерах по его профилактике в Республике Башкортостан».

Разработан и находится на утверждении в Правительстве Республики Башкортостан План комплексных мероприятий по профилактике инфекций, передающихся клещами, среди населения Республики Башкортостан на 2015-2019 годы.

В целях стабилизации заболеваемости эхинококкозом и зооантропонозными гельминтозами в республике Управлением совместно с Управлением ветеринарии Республики Башкортостан реализуются мероприятия «Комплексного плана

мероприятий по профилактике и борьбе с эхинококкозом животных и людей в Республике Башкортостан», разработанного на 2011–2015 годы и утвержденного распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 08.12.2010 г. №1430–р и «Комплексного плана мероприятий по борьбе с зооантропонозными гельминтозами по Республике Башкортостан», разработанного на 2008-2015 годы.

Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Башкортостан, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению

Глава 3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Башкортостан

Таблица №62

Показатели деятельности по исполнению Плана Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по реализации указов Президента РФ от 7 мая 2012 г. №596-606

	Наименование показателя деятельности	Достигнутый показатель за 2013 г.	Достигнутый показатель за 2014 г.
Показатели реализации Указа Президента РФ от 7 мая 2012 г. №601 «Об основных направлениях совершенствования системы государственного управления»			
1.	Перевод и оказание в электронном виде государственных услуг Роспотребнадзора	30%	40%
2.	Введение практики публичной отчетности об итогах проверок и оптимизации затрачиваемых на их проведение ресурсов	50%	100%
3.	Обеспечение прохождения повышения квалификации федеральными государственными служащими, в должностные обязанности которых входят участие в противодействии коррупции	100,0%	100,0%
Показатели реализации Указа Президента РФ от 7 мая 2012 г. №606 «О мерах по реализации демографической политики РФ»			
4.	Поддержание низких уровней заболеваемости дифтерией, на 100 тыс. населения	0,0	0,0
5.	Ликвидация кори: ликвидация местных случаев кори, получение сертификата страны, свободной от кори, на 100 тыс. населения	0,3	0,05
6.	Ликвидация краснухи: снижение заболеваемости краснухой, предупреждение и ликвидация врожденной краснухи; получение сертификата страны, свободной от краснухи, на 100 тыс. населения	0,02	0,0
7.	Предупреждение завоза дикого вируса полиомиелита: поддержание статуса страны, свободной от полиомиелита, на 100 тыс. населения	0,0	0,0
8.	Ликвидация острого гепатита В: Снижение заболеваемости ОГВ до низких уровней, ликвидация острых форм ГВ; снижение заболеваемости гепатокарциномой, на 100 тыс. населения	1,33	1,28

9.	Достижение уровня охвата населения прививками против гриппа	24,7% населения	28% населения
10.	Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в группах риска	80% населения	83% населения
11.	Поддержание высоких уровней охватов детей в декретированных возрастах профилактическими прививками в рамках национального календаря профилактических прививок (дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, корь, краснуха, эпидемический паротит и др.)	98,27%	98,2%
Показатели реализации Указов Президента РФ от 7 мая 2012 г. №598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения», № 599 «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки»			
12.	Удельный вес детских учреждений, относящихся к I группе по санитарно-эпидемиологическому благополучию	45,01%	49,05%
13.	Охват горячим питанием учащихся начальных классов	93,0%	94,0%
14.	Достижение выраженного оздоровительного эффекта в результате осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в организациях отдыха и оздоровления детей и подростков	90,05%	90,7%
15.	Снижение показателей заболеваемости органов пищеварения среди детей дошкольного и школьного возраста	Снижение 5,59%	Рост 2,27%
16.	Снижение удельного веса детей с патологией органов (острота) зрения от числа осмотренных	Снижение 6,2%	Снижение 13,03%
17.	Снижение удельного веса детей со сколиозом от числа осмотренных	Снижение 1,54%	Снижение 6,25%
18.	Снижение удельного веса детей с нарушением осанки от числа осмотренных	Снижение 14,31%	Снижение 6,25%
Показатели реализации Указа Президента РФ от 7 мая 2012 г. №598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»			
19.	Обеспечение снижения заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, посредством разработки и внедрения региональных программ, направленных на развитие производства и оборота продуктов питания массового потребления, обогащенных незаменимыми компонентами, а также путем расширения ассортимента и выпуска продукции обогащенной йодом и другими и необходимыми макро и микронутриентами, на 100 тыс. населения	385	257,9
20.	Реализация «дорожной карты» по снижению масштабов употребления алкогольной продукции и профилактике алкоголизма): обеспечение контроля при проведении плановых проверок за реализацией алкогольной продукции в местах ее ограничения по месту и по времени	100,0%	100,0%
21.	Реализация «дорожной карты» по противодействию потреблению табака): обеспечение контроля при проведении плановых проверок за реализацией табачной продукции в местах ее ограничения по месту	100,0%	100,0%

Таблица №63

Сведения о целевых индикаторах и показателях реализации ведомственных целевых программ по Управлению Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» за 2013-2014 годы

Индикативные показатели	Единицы измерения показателей	Показатель за 2013 г.	Показатель за 2014 г.
Удельный вес объектов, относящихся к III группе по санитарно-эпидемиологическому благополучию	процент (%)	3,49	3,26
Доля населения, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, в общей численности населения	процент (%)	92,02	92,03
Заболеваемость дифтерией	на 100 тыс. населения	0	0
Заболеваемость острым вирусным гепатитом В	на 100 тыс. населения	1,33	1,33
Заболеваемость полиомиелитом	на 100 тыс. населения	0	0
Заболеваемость корью	на 1 млн. населения	0,3	0,05
Заболеваемость краснухой	на 100 тыс. населения	0,1	0
Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в группах риска	процент (%)	80	83
Удельный вес обеспеченных химиопрофилактикой ВИЧ-инфицированных беременных женщин, от общего числа ВИЧ-инфицированных беременных женщин	процент (%)	97,4	98,4
Удельный вес охвата ВИЧ-инфицированных диспансерным наблюдением, от числа подлежащих	процент (%)	90,1	89,0
Завозные случаи инфекционных заболеваний	единица	1	0
Охват горячим питанием учащихся начальных классов общеобразовательных учреждений	процент (%)	93,0	94,0
Удельный вес выполненных проверок, от числа запланированных в ежегодном плане проведения плановых проверок	процент (%)	100,0	100,0
Удельный вес проверок, результаты которых были признаны недействительными	процент (%)	0	0,13
Удельный вес плановых выездных проверок, осуществленных с применением лабораторных исследований	процент (%)	92,05	91,4
Удельный вес выполненных мероприятий по обеспечению контроля (надзора)	процент (%)	100,0	100,0
Удельный вес взысканных штрафов, от числа наложенных	процент (%)	93,31	90,7
Удельный вес информационно-аналитических материалов, подготовленных по результатам ведения СГМ и оценки риска от числа регламентированных	процент (%)	100,0	100,0

За период 2012-2014 годы не регистрировались случаи заболевания населения дифтерией, полиомиелитом, краснухой, врожденной краснухой. Регистрируются единичные случаи эпидемического паротита (2014 г. – 1 случай).

Эпидемическое благополучие по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики, в 2012-2014 годах сохранялось в результате поддержания достигнутых регламентируемых критериев показателей охвата профилактическими прививками на уровне более 98% (2014 – 98,2%; 2013 г. – 98,3%; 2012 г. – 98,3%).

Достигнут высокий показатель обеспечения химиопрофилактикой ВИЧ-инфицированных беременных женщин – 98,4% при индикативном 95,0%, охват новорожденных химиопрофилактикой составил 99,5%. Прошли диспансерное обследование 89,0% ВИЧ-инфицированных из состоявших на диспансерном наблюдении при индикативном показателе – 90,0%.

В 2012-2014 годах случаи заражения ВИЧ-инфекцией при переливании донорской крови, пересадке органов и тканей не регистрировались.

Состояние индикативных показателей деятельности за 2014 г. позволяет сделать вывод об улучшении уровня санитарно-эпидемиологического благополучия в Республике Башкортостан, отсутствие заметных тенденций снижения уровня индикативных показателей, за исключением показателя «Снижение показателей заболеваемости органов пищеварения среди детей дошкольного и школьного возраста» вместо запланированного снижения заболеваемости на 9,5% отмечен рост на 2,27%.

В целях обеспечения охраны территории от завоза и распространения инфекционных болезней, представляющих опасность для населения, ввоза и реализации на таможенной территории Таможенного союза, в том числе Российской Федерации и Республики Башкортостан, товаров, химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и иных грузов, представляющих опасность для человека проведен досмотр 100% транспортных средств, прибывающих (отбывающих) из (в) эндемичных по болезням территорий, досмотрено 802 913 пассажиров и членов экипажей, 100% партий грузов, подлежащих санитарно-карантинному досмотру. Санитарно-карантинный пункт полностью обеспечен необходимым оборудованием и средствами контроля.

Показатель лицензирования деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний, составил 100%. Все 113 юридических лиц, деятельность которых связана с использованием возбудителей инфекционных заболеваний, имеют лицензии

Охват лицензированием объектов, деятельность которых связана с использованием источников ионизирующего излучения (генерирующих) составил 100%. 201 объект, осуществляющий деятельность в области использования источников ионизирующего излучения, имеет лицензии.

В 2014 году количество поднадзорных детских и подростковых объектов 3 группы санитарно-эпидемиологического благополучия сократилось до 1,34% (2012 г. – 2,2%).

Достигнуто выполнение индикативных показателей по разделу гигиены детей и подростков:

- показатель охвата школьников горячим питанием составил 90,0%;
- удельный вес детей, охваченных всеми формами отдыха, оздоровления и временной занятости – 54,84%;
- удельный вес детей, отдохнувших в летний период, с выраженным оздоровительным эффектом – 90,7%.

В исследованных пробах питьевой воды не обнаруживались патогенные

микроорганизмы и химические загрязнители в концентрациях, способных вызвать заболевания человека. Всего в 2014 году из водопроводов и распределительной сети не соответствовало гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям – 10,6%, по микробиологическим показателям – 2,2%, что ниже аналогичных показателей по Российской Федерации в целом.

В 2014 году питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, обеспечено 3 745 343 человека или 92,03% от всего населения республики. Доля населения, проживающего в городских поселениях, обеспеченного питьевой водой требованиям безопасности, составила в 2014 году – 99,7% городского населения республики. Доля населения, проживающего в сельской местности, обеспеченного питьевой водой требованиям безопасности, составила в 2014 году – 80,1% сельского населения республики.

В 2014 году состояние водных объектов I категории, используемых в качестве питьевого водоснабжения, и водных объектов II категории, используемых для рекреации, в целом ухудшилась: по санитарно-химическим показателям не соответствовали гигиеническим нормативам – 11,5% проб (2013 г. – 7,6%); по микробиологическим показателям – 8,1% (2013 г. – 7,7%), а по паразитологическим показателям улучшилось – 1% (2013 г. – 2,8%).

В 2014 году количество поднадзорных коммунальных объектов III группы санитарно-эпидемиологического благополучия сократилось до 3,9% (2013 г. – 4,1%), увеличилась доля объектов I группы благополучия до 35,1% (2013 г. – 34,3%).

Произошло снижение удельного веса объектов занятых производством и оборотом продуктов питания относящихся к III группе санитарно-эпидемиологической значимости с 3,2% в 2013 году до 3,1% в 2014 году.

Уменьшение объектов занятых производством и оборотом продуктов питания относящихся к III группе санитарно-эпидемиологической значимости произошло, в том числе, и вследствие увеличения меры административного наказания в виде административного приостановления деятельности объектов надзора судами и последующего контроля устранения обстоятельств, послуживших основанием для такой меры. Так, в 2014 году судами по материалам Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан приостановлена деятельность 95 пищевых объектов, а в 2013 году – 90 объектов.

Глава 3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

Вместе с тем, в республике остаются актуальными отдельные проблемы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, на которые указывает продолжающийся рост заболеваемости населения болезнями, отнесенными к экзозависимой патологии. Кроме того, важным фактором формирования состояния здоровья населения республики, особенно сельского, является фактор уровня развития и доступности медицинской помощи.

Социально-экономические проблемы:

- недостаточные расходы на здравоохранение, образование, среднедушевой доход и установленный прожиточный минимум (в сравнении с РФ);
- недостаточная обеспеченность жилой площадью на 1 человека в целом по республике и в отдельных муниципальных образованиях (в сравнении с РФ).

Факторы среды обитания:

- превышение гигиенических нормативов содержания загрязняющих веществ в атмосферном воздухе в отдельных городах республики;

– не соответствие гигиеническим нормативам питьевой воды в отдельных населенных пунктах республики (по жесткости, железу, марганцу, нитратам, показателям микробиологического загрязнения).

Медико-демографические проблемы:

– в отдельных муниципальных образованиях республики отмечены высокие уровни общей и младенческой смертности;

– ухудшение показателей здоровья детей и подростков по данным профилактических медицинских осмотров;

– отнесение Республики Башкортостан 2012 году к территориям риска по данным Федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга) по отдельным показателям.

По результатам санитарно-эпидемиологических исследований, гигиенических и санитарно-эпидемиологических оценок по установлению вредного воздействия на человека факторов среды обитания, контрольно-надзорных мероприятий в 2014 году остаются актуальными следующие проблемы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Гигиенические проблемы питьевого водоснабжения. Основными причинами неудовлетворительного качества питьевой воды в Республике Башкортостан являются:

- факторы природного характера (повышенное содержание в воде водоносных горизонтов соединений железа и марганца, солей жесткости);

- изношенность водопроводных сетей и сооружений, обуславливающая загрязнение воды в процессе транспортировки соединениями железа и микробиологическое загрязнение;

- увеличивающееся антропогенное загрязнение подземных и поверхностных вод;

- «бесхозность» источников питьевого водоснабжения, особенно в сельских поселениях;

- снижение самоочищающей способности водоемов, дебета подземных источников в условиях значительной нагрузки на них в связи аномально жаркой погодой в последние годы;

- нарушение требований по организации и содержанию зон санитарной охраны источников водоснабжения;

- отсутствие производственного контроля качества питьевой воды или осуществление производственного контроля в сокращенном объеме.

- отсутствие водоподготовки (в сельской местности).

Управлением подготовлено и принято участие в следующих организационных мероприятиях по вопросам состояния питьевого водоснабжения:

- в заседании рабочей группы (в режиме видеоконференции) Совета при полномочном представителе Президента Российской Федерации в Приволжском федеральном округе под председательством президента Республики Башкортостан Хамитова Р.З. по подготовке вопроса «О реализации государственной политики в сфере охраны окружающей среды, лесного хозяйства, оптимизации природопользования в Приволжском федеральном округе»;

- в Круглом столе по обсуждению проекта Комплекса мер («дорожная карта») по развитию жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан, Дом Государственного Собрания – Курултая Республики Башкортостан

- совещании в Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан по вопросу подготовки к ШОС и БРИКС с докладом «Качество питьевой

воды в г.Уфа»;

- участие в III межрегиональной конференции «Инновационные технологии для модернизации водохозяйственного комплекса» с докладом «Качество питьевой воды в Республике Башкортостан»;

- совместно с ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека» в выполнении научных исследований с оценкой качества питьевой воды источников нецентрализованного водоснабжения сельского населения в Баймакском, Белорецком, Стерлитамакском, Уфимском, Учалинском районах;

- в заседании санитарно-противоэпидемической комиссии муниципального района Туймазинский район по вопросу «О мерах по снижению заболеваемости острыми кишечными инфекциями»;

- совещании с участием МУП «Нефтекамскводоканал», ГБУЗ РБ ЦГБ г.Нефтекамск по вопросам обеспечения эффективного контроля качества питьевого водоснабжения населения г. Нефтекамск и медицинского наблюдения в очаге острого вирусного гепатита А;

- участие в работе межведомственной комиссии в МР Илишевский район Республики Башкортостан по обеспечению населения доброкачественным питьевым водоснабжением;

- в заседании Администрации МР Бирский район на тему: «Об улучшении качества воды»;

- в совещании при Администрации городского округа город Октябрьский «О ходе строительства Старо-Шаховского водозабора»;

- в подготовке проекта Постановления администрации Верхнетроицкого сельского совета МР Туймазинский район по вопросам улучшения водоснабжения населения, благоустройства населенных пунктов;

- в подготовке и принятии «Комплексного плана мероприятий по снижению заболеваемости острым вирусным гепатитом А в муниципальном районе Туймазинский район на 2014-2018 годы, утвержден постановлением главы Администрации №742 от 24.03.2014 г.;

- участие в работе заседания коллегии администрации Шаранского района «Об итогах проведения в Шаранском районе «Года окружающей среды».

Направлена следующая информация:

- в Правительство Республики Башкортостан «О ходе выполнения плана мероприятий по гигиене окружающей среды Республики Башкортостан»;

- по п.2 «Состояние обеспечения населения питьевой водой» протокола заседания рабочей группы Совета при полномочном представителе Президента Российской Федерации в Приволжском федеральном округе для подготовки вопроса «О реализации государственной политики в сфере охраны окружающей среды, лесного хозяйства, оптимизации природопользования в Приволжском федеральном округе» от 05.03.2014 г., в рамках полномочий Управления»;

- статья «Качество питьевой воды в Республике Башкортостан» на межрегиональную научно-профилактическую конференцию по теме «Региональные проблемы водопользования в изменяющихся климатических условиях» проводимой в рамках отмечаемого в 2014 году Всемирного дня водных ресурсов;

- статья в журнал Группы Изданий «Технадзор» «Качество питьевой воды в Республике Башкортостан».

Специалистами Управления принято участие:

- в программе «Телецентр» на канале БСТ на тему: «Качество питьевой воды в Республике Башкортостан» и другие.

В соответствии с Планом организации и проведения санитарно-гигиенических,

профилактических и противоэпидемических мероприятий при подготовке и проведении в 2015 г. в городе Уфе заседания Совета глав государств-членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительств БРИКС, утвержденным Заместителем Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан Л.С. Гумеровой 11.08.2014 г., Управление осуществляет взаимодействие по вопросам организации питьевого водоснабжения г.Уфы с Администрацией городского округа город Уфа Республики Башкортостан и МУП «Уфаводоканал».

В соответствии со ст.23, 24 Федерального закона от 07.12.2011 г. №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» Управлением направлены 83 уведомления о не соответствии нормативам качества холодной и горячей воды в органы местного самоуправления поселения, городского округа и в организации, осуществляющие холодное и горячее водоснабжение.

В соответствии с п.2.6 СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения» (с изменениями) Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и его территориальными отделами принято 29 (2013 г. – 21) постановлений Главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан и по районам и городам республики по установлению временных гигиенических нормативов предельно допустимых концентраций по общей жесткости, в том числе одно постановление по установлению временных гигиенических нормативов предельно допустимых концентраций по содержанию остаточного хлора, мутности.

В 2014 году Управлением выдано 43 (2013 г. – 58) санитарно-эпидемиологических заключения о соответствии проектов зон санитарной охраны (ЗСО) источников водоснабжения действующим санитарно-эпидемиологическим правилам.

По результатам проведенных контрольно-надзорных мероприятий в 2014 г. по ст.6.5 КоАП РФ составлено 324 протокола (2013 г. – 307) об административном правонарушении.

В 2014 г. за нарушения санитарных требований к питьевому водоснабжению на юридических и должностных лиц по ст.6.5 КоАП РФ наложено 263 административных штрафа на сумму 1 691 000 рублей, в 2013 году – 225 на сумму 1 015 800 рублей.

В суды направлено 67 (2013 г. – 87) материалов. Назначено судом административное наказание в виде административного приостановления деятельности на 58 объекте водоснабжения (2013 г. – 71).

По ч.2 ст.8.42 КоАП РФ за нарушение ограничений, установленных санитарными правилами и нормами, при использовании зон санитарной охраны на источниках питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, Управлением наложено 23 (2013 г. – 21) административных штрафов на сумму 207000 и 189000 рублей соответственно.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий в 2014 г. в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих эксплуатацию источников питьевого водоснабжения, за административные правонарушения, выразившиеся в уничтожении или повреждение специальных информационных знаков, определяющих границы водоохраных объектов, в соответствии с ч. 2 ст.7.2 КоАП РФ вынесено 6 постановлений об административном правонарушении на сумму 23 000 рублей, в 2013 году 13 и 11 000 соответственно. За сокрытие или искажение информации о состоянии водных объектов, в соответствии со ст.8.5 КоАП РФ вынесено 20 (2013 г. – 15) постановлений об административном

правонарушении на сумму 98 100 рублей (2013 г. – 50 500 рублей).

В соответствии со ст.29.13 КоАП внесены в соответствующие организации 31 (2013 г. – 23) представления о принятии мер по устранению причин и условий, способствующих совершению административного правонарушения в сфере питьевого водоснабжения.

Гигиенические проблемы состояния водных объектов I и II категории. На санитарное состояние водоемов значительное влияние оказывают сбрасываемые сточные воды. Основной вклад в загрязнение поверхностных вод вносят предприятия химической, нефтехимической, топливно-энергетической, металлургической, лесной, деревообрабатывающей промышленности, жилищно-коммунального сектора и агропромышленного комплекса.

Несмотря на то, что имеется тенденция к снижению сброса недостаточно очищенных стоков в поверхностные водные объекты, ухудшаются санитарно-химические и микробиологические показатели качества воды поверхностных водных объектов 2 категории.

В Зауралье отмечается самая низкая увлажненность, самое малое количество осадков в теплое время года и в целом за год, несмотря на то, что здесь протекают основные притоки реки Урал. Для устойчивого обеспечения водой населения, проживающего в Зауралье, а также функционирования сельского хозяйства и промышленности за последние годы в бассейне р. Урал построен ряд водохранилищ и прудов. Наиболее крупные из них водохранилища: Акъярское на реке Ташла объемом 49,4 млн. куб. м в Хайбуллинском районе, Сакмарское на реке Сакмара объемом 26,1 млн. м³, Таналыкское (Хворостянское) на реке Таналык объемом 14,2 млн. м³, Маканское на реке Макан объемом 9,3 млн. м³, Бузавлыкское на реках Малый и Большой Бузавлык объемом 19,1 млн. м³ в Зилаирском районе, Матраевское на реке Бузавлык в Хайбуллинском районе объемом 2,1 млн. м³, – строительство которых велось за счет средств бюджета Республики Башкортостан.

В целях защиты от вредного воздействия вод и безопасности гидротехнических сооружений велись берегоукрепительные работы, а также осуществлялся капитальный ремонт ряда гидротехнических сооружений за счет средств, выделяемых в виде субсидий из федерального бюджета.

Мероприятия по охране водных объектов в бассейне р. Урал проводятся в основном за счет средств предприятий горнодобывающей отрасли – основных загрязнителей.

В бассейне реки Урал, где сосредоточены основные горнодобывающие предприятия, складывается достаточно сложная ситуация с качеством воды рек. Здесь по-прежнему наблюдается высокое и экстремально высокое загрязнение солями тяжелых металлов, характерных для этой промышленной зоны.

Повышенное содержание металлов в реках Зауралья связано с наличием цветных руд редкоземельных металлов, которые выщелачиваются водой, а также с деятельностью расположенных здесь промышленных предприятий (ОАО «Башкирский медно-серный комбинат», ОАО «Бурибаевский ГОК», ОАО «Учалинский ГОК», ОАО «Картон и Упаковка»).

Работы по оздоровлению экологической обстановки Зауралья ведутся в соответствии с соглашением, заключенным Правительством Республики Башкортостан с администрацией Челябинской области, согласно которому федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти Республики Башкортостан и Челябинской области, а также водопользователями проводится целенаправленная работа по снижению антропогенной нагрузки на

водные объекты республики, в том числе на водоемы совместного пользования. Предприятиям, оказывающим значительное влияние на состояние водных объектов, необходимо проводить работы по модернизации производства, строительству очистных сооружений.

ОАО «Учалинский ГОК» проводит работы по улучшению сложной ситуации по качеству воды рек Зауралья. Основными источниками загрязнения водных объектов на предприятии являются карьерные, шахтные и подотвальные воды карьеров и отвалов горных пород, а также дренаж хвостохранилищ как старогодних, так и действующих. Общий объем водоотведения по предприятию изменяется в зависимости от объемов откачиваемых карьерных вод (в первую очередь с Сибайского карьера в р. Карагайлы – приток р. Худолаз бассейна р. Урал). По результатам анализов подземных вод из сети контрольно-наблюдательных скважин, расположенных вокруг западного и восточного отсеков недействующего хвостохранилища, также установлено влияние этих объектов на подземные воды, питающие р. Карагайлы. Экологический эффект – снижение загрязнения воды рек бассейна р. Урал.

Размещение и эксплуатация производств горнодобывающей отрасли ранее велись без учета их воздействия на окружающую среду, в том числе на водные объекты. В основном указанные производства расположены в непосредственной близости от водных объектов, и в первую очередь негативное воздействие сказывается именно на них. Также возрастает негативное воздействие отработанных отвалов, образованных при добыче и переработке полиметаллических рудных месторождений. Здесь необходима разработка бассейновой программы по охране водных объектов. Эта проблема является наиболее актуальной, так как именно оздоровление экологической обстановки в бассейне р. Урал требует огромных финансовых вложений, в том числе из федерального бюджета.

ЗАО «Бурибаевский ГОК», ООО «Башкирская медь» сбрасывают промышленные стоки в пруды-накопители, а стоки в дальнейшем используются для производственных нужд. Но из отвалов отработанных пород ЗАО «Бурибаевский ГОК», размещенных в прибрежной зоне, происходит постоянное загрязнение тяжелыми металлами р. Таналык. В настоящее время техническое состояние дамб хвостохранилища ЗАО «Бурибаевский ГОК» создает угрозу возникновения чрезвычайной ситуации, связанной с возможностью попадания большого объема токсичных хвостов в речную сеть, экологические последствия которой скажутся даже за пределами Республики Башкортостан. В точке отбора смешанной воды с КНС МУП «Бурибаевское коммунальное хозяйство» и дренажа ЗАО «Бурибаевский ГОК» наблюдается ухудшение воды и по азотной группе. Для улучшения экологической обстановки в с. Бурибай в первую очередь необходимо ликвидировать дренаж с хвостохранилища, построить очистные сооружения (станцию нейтрализации, с помощью которой можно решить проблему по металлам и нейтрализовать кислую среду). Таким образом, учитывая низкий уровень осадков на территории Зауралья и дефицит чистой воды для нужд населения и предприятий, необходимо продолжить работы по строительству водохранилищ и прудов. Основная задача срочное строительство очистных сооружений на объектах горнорудной промышленности за счет недропользователей с софинансированием из федерального бюджета и бюджета Республики Башкортостан, инвестирование в создание предприятий, занимающихся промышленной и бытовой водоподготовкой для нужд населения, в первую очередь для детских дошкольных и образовательных учреждений, объектов среднеспециального и высшего образования, здравоохранения.

С целью повышения эффективности очистки сточных вод и обеспечения

нормативных требований по санитарно-химическим, микробиологическим показателям воды поверхностных водных объектов в Республике Башкортостан реализуются мероприятия по улучшению санитарного состояния водоемов в рамках Республиканской целевой программы «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан (на 2004-2010 годы и период до 2015 года)», Государственной программы «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан», Муниципальной программы «Развитие строительства, реконструкции, капитального ремонта, ремонта дорог и искусственных сооружений городского округа город Уфа Республики Башкортостан» на 2014-2016 годы (подпрограмма «Комплексное развитие системы ливневой канализации городского округа город Уфа Республики Башкортостан»), Среднесрочной комплексной программы экономического развития Зауралья на 2011-2015 годы, Среднесрочной комплексной программы экономического развития северо-восточных районов Республики Башкортостан на 2011-2015 годы, Долгосрочной целевой программы «Развитие водохозяйственного комплекса Республики Башкортостан в 2013-2020 годах», федеральной целевой программы «Ликвидация накопленного экологического ущерба на 2014-2025 годы».

Согласно действующей программы «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан» утвержденной постановлением Правительства Республики Башкортостан от 03.09.2013 г. №392 «Об утверждении государственной программы «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан» на период 2013-2015годы запланированы мероприятия по строительству и реконструкции водоотведения:

- реконструкция очистных сооружений канализации в с.Аскароро (МР Абзелиловский район РБ);
- строительство биологических очистных сооружений в с.Архангельском (МР Архангельский район РБ);
- строительство очистных сооружений и канализационной сети в с.Толбазы протяженностью 37,6 км (МР Аургазинский район РБ);
- реконструкция биологических очистных сооружений р.п.Приютово (МР Белебеевский район РБ);
- строительство очистных сооружений канализации с.Ургаза, реконструкция канализации в г. Баймаке (МР Баймакский район РБ);
- система канализации р.ц.Языково (МР Благоварский район РБ);
- строительство БОС с.Красноусольский (МР Гафурийский район РБ);
- строительство магистральной канализации VI квартала малоэтажной застройки г.Дюртюли, магистральная канализация VI квартала малоэтажной застройки южного района г. Дюртюли, реконструкция канализационных очистных сооружений производительностью 17 000 м³/сут. в г.Дюртюли Республики Башкортостан (II очередь) (МР Дюртюлинский район РБ);
- очистные сооружения канализации д.Кабаково (МР Кармаскалинский район РБ);
- строительство БОС г.Туймазы, ГКНС г.Туймазы, канализационного коллектора г.Туймазы, БОС п. Кандры (МР Туймазинский район РБ);
- канализация р. п. Чишмы (II этап – реконструкция канализационных очистных сооружений) (МР Чишминский район РБ);
- канализация с.Чекмагуш (МР Чекмагушевский район РБ);
- очистные сооружения канализации г. Давлеканово и их корректировка (II очередь) (ГП г. Давлеканово РБ);

- реконструкция очистных сооружений канализации г.Ишимбая. КНС-1. Цех механической очистки, КНС-3, КНС-4. (ГО г.Ишимбай РБ);
- реконструкция коллекторов и насосной станции №2 канализации г.Нефтекамска, биологических очистных сооружений с.Амзя, строительство сетей канализации микрорайона «Восточный-2» г.Нефтекамска (ГО г.Нефтекамск РБ);
- система канализации г.Октябрьского, главная насосная станция (ГО г.Октябрьский РБ);
- канализационно-насосная станция с канализационным коллектором от микрорайона «Восточный» в г.Сибай (ГО г.Сибай РБ).

В соответствии с Генеральным планом г.Уфы до 2025 года объем нового жилищного строительства должен составить 12 млн. кв.м. При этом основная часть новой застройки – 6,5 млн. кв.м (54,2%) планируется в районе «Забелье» («Дема», «Романовка – Ветошниково», «Кустаревское озеро», «Затон – Северо – Западный», «Затон – Южный»), на территории «Уфимского полуострова» – 4,823 млн. кв.м (40,2%), остальные 5,6 % приходятся на жилые районы «Зауфимья», «Шакша» и коттеджную застройку вдоль автодороги «Уфа – Аэропорт».

В районе «Забелье» мощность и пропускная способность существующих систем водоотведения ограничены и не позволяют обеспечить подключение новой застройки. Необходима реализация основных мероприятий по их развитию. Основополагающими из них являются: проектирование и строительство КНС «Затон – Восточный» с одной ниткой напорного коллектора до Городских очистных сооружений канализации, переключение стоков с КНС «Затон» на КНС «Затон – Восточный», реконструкция КНС «Затон».

Для обеспечения подключения самой крупной перспективной застройки в жилом районе «Глумилино» необходимо запроектировать и выполнить строительство самотечного коллектора $d=1600$ мм, а также строительство уличных канализационных сетей.

В жилом районе «Зауфимье» городские системы водоотведения отсутствуют, необходимо их проектирование и строительство в соответствии с проектом планировки.

Строительство станции ультрафиолетового обеззараживания очищенных сточных вод на ДОСК не реализуется из-за отсутствия финансирования.

Согласно действующей программы «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан» утвержденной постановлением Правительства Республики Башкортостан от 03.09.2013 г. №392 «Об утверждении государственной программы «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан», «Муниципальной программой развития коммунальной инфраструктуры и качественного жилищно-коммунального обслуживания в муниципальном районе Аургазинский район Республики Башкортостан на 2014 – 2016 годы», утвержденной постановлением Администрации муниципального района Аургазинский район Республики Башкортостан №291 от 31.03.2014 г. запланировано строительство очистных сооружений и канализационной сети в с.Толбазы протяженностью 37,6 км, но из-за отсутствия финансирования мероприятия не проводились (МР Аургазинский район РБ);

Согласно муниципальной программы «Устойчивое развитие сельских территорий муниципального района Гафурийский район Республики Башкортостан на 2014-2017 годы и на период до 2020 года» предусмотрено строительство очистных сооружений и канализационной насосной станции МУП «Тепловодоснабжение», но из-за отсутствия финансирования проведена работа только ремонту и по замене

компрессора на сумму 250 тыс. руб.

Постановлением от 12.11.2013 г. №1610-П Администрации муниципального района Чишминский район Республики Башкортостан утверждена Муниципальная программа развития коммунальной инфраструктуры муниципального района Чишминский район Республики Башкортостан 2014-2017 годы. В настоящее время р.п.Чишмы испытывает трудности по очистке и сбросу условно чистых сточных вод, из-за ветхого состояния очистных сооружений и износа оборудования. Заказчиком реконструкции БОС является Министерство жилищно-коммунального хозяйства. Начиная с 2007 г. ведется реконструкция биологических очистных сооружений (БОС), но с каждым годом срок ввода в эксплуатацию БОС переносится в связи с недостаточным финансированием. Общая сметная стоимость реконструкции БОС составляет 55 408,19 тыс. руб. (в ценах 2001 года), освоено и оплачено с 2007 по 2012 годы – 31 млн. руб. (в ценах 2001 г.), в текущих ценах – 113 840,023 тыс. руб. по РАИП выделено 45 млн. руб. На реконструкцию очистных сооружений в р.п. Чишмы из республиканского бюджета выделено и освоено в 2014 году 34 000 тыс. руб. Для завершения в 2015 г. необходимо порядка 27млн. руб.

Муниципальной целевой программой «Чистая вода» на 2011 годы была запланирована реконструкция существующих очистных сооружений канализации г. Нефтекамск РБ (2010-2016 гг.); реконструкция коллекторов и насосной станции №2 канализации г. Нефтекамск РБ). За 2014 года программа не была профинансирована. В настоящее время проект реконструкции напорных коллекторов и КНС №2 разработан, общая стоимость составляет 250 млн. руб., проект проходит экспертизу.

В с.Мраково Кугарчинского района МУП «Водоканал» в 2013 г. введен в эксплуатацию новый блок механической очистки, проектной мощностью 800 м³/сутки, уменьшилось количество неочищенных сточных вод сбрасываемых в р.Большой Ик, но очистные сооружения не обеспечивают полную очистку сточных вод. Проведена государственная экспертиза проекта строительства новых очистных сооружений, производительностью 1000 м³/сут., сметная стоимость – 130 млн. рублей, но предусмотренное строительство в 2014 году новых очистных сооружений не начато из-за отсутствия финансирования.

В 2014 году в Благоварском районе проведено проектирование расчистки русла реки Кармасан в с.Языково, для включения в план работ 2015 года, за счет средств бюджета. В 2014 году выполнен большой объем работ по строительству системы канализации в с. Языково. Завершено строительство напорной канализации, КНС, КОС. Полное завершение и пуск в эксплуатацию ожидается в 2015 году.

В Буздякском районе в целях улучшения экологической и санитарно-эпидемиологической обстановки по охране водоемов, водоотведению в 2014 году проведена очистка родников на территории сельских поселений Каранский и Сабаевский сельсоветы. Сельскими поселениями района разработаны и утверждены Программы комплексного развития систем коммунальной инфраструктуры сельских поселений до 2025 года. Программой предусмотрено выполнение мероприятий по замене ветхих сетей водоснабжения, канализации, строительству очистных сооружений за счет средств республиканского бюджета, бюджета муниципального района и привлеченных средств. На сегодняшний день очистные сооружения с.Буздяк не справляются полностью со своими функциями. В связи с увеличением количества потребителей водоотведением, увеличением объемов нечистот требуется строительство новых очистных сооружений с мощностью не менее 2700 м³/сут. В целях обеспечения устойчивого функционирования системы водоотведения выполнены следующие работы: очистка и ремонт смотровых колодцев, произведена замена насоса и двигателя на очистных сооружениях в 2014 году, очищены приемные

камеры от ила силами работников участка

В Кармаскалинском районе проведено строительство гидротехнического сооружения пруд д.Адзитарово Кармаскалинского района РБ на общую сумму 493 354,77 руб., очистка и промывка системы водоотведения, канализации за счет местного бюджета.

В 2014 году разработан проект на строительство биологических очистных сооружений, водоотведения и водоснабжения с.Кармаскалы Кармаскалинского района РБ. Велись работы на очистных сооружениях д. Кабаково Кармаскалинского района РБ на общую сумму 20,0 млн. рублей. В 2014 году установлен напорный коллектор 3 км с КНС, дорога, трансформаторный пункт, административно-бытовой комплекс. На строительство БОС в 2015 году запланировано 15 млн. рублей.

В 2015 году запланировано строительство гидротехнических сооружений: пруд д.Николаевка Кармаскалинского района РБ, на общую сумму 493 354,77 руб., за счет местного бюджета, пруд с.Бузовьязы Кармаскалинского района РБ, на общую сумму 493 354,77 руб., за счет местного бюджета, пруд с.Ильтеряково Кармаскалинского района РБ, на общую сумму 5 127 366,92 рублей, за счет местного бюджета, пруд с.Камышлинка Кармаскалинского района РБ, на общую сумму 493 354,77 рублей, за счет местного бюджета, пруд с.Кармаскалы Кармаскалинского района РБ, на общую сумму 740 034,71 рублей, за счет местного бюджета, пруд с.Новые Киешки Кармаскалинского района РБ, на общую сумму 493 354,77 рублей, за счет местного бюджета.

Строились наружные сети водопровода и канализации многоквартирных домов по ул.Кирова 44, 46, 48, 50; ул.Садовая 14, 16, 21; ул.Тукаева 1, 3, 5 и административных зданий по ул.Кирова 30, 32, 36, 40 с.Кармаскалы Кармаскалинского района на общую стоимость 6 994 891,80 руб., (Канализация – 5 809 547,83 руб.)

В с.Кушнареново имеется перспективный план развития водоотведения, который утвержден Постановлением главы администрации с/п Кушнареновский сельсовет №7-39 от 08.07.2014 г. Собственником очистных сооружений объектов системы канализации разработана проектная документация «Канализационные очистные сооружения с инженерными коммуникациями в с. Кушнареново по адресу Республика Башкортостан с. Кушнареново». Сметная стоимость данного объекта – 233,4 млн руб.

Очистные сооружения МУП Давлекановский «Водоканал» находятся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии. Строительство новых очистных сооружений канализации, проектной мощностью 4,8 тыс.м.куб/сутки, общей сметной стоимостью 175031,145 тыс.рублей, освоено, на 01.12.2008 года 20826,5 тыс.рублей, в 2009-2014 годы освоений нет. Уложен трубопровод в две нитки от строящихся очистных сооружений до сброса в р. Дема, протяженностью 3,5 км, диаметром 400 мм. Проведена замена напорного коллектора протяженностью 500 м.

На территории городского округа город Октябрьский: разработаны следующие программы:

– Муниципальная целевая программа «Чистая вода» городского округа город Октябрьский Республики Башкортостан на 2011-2014 годы», утверждена решением Совета городского округа от 7 апреля 2011 г. №395 «Экологическая безопасность городского округа город Октябрьский Республики Башкортостан на 2004-2010 годы и период до 2015 года»;

– Программа социально-экономического развития городского округа город Октябрьский до 2015 года;

– Программа комплексного развития систем коммунальной инфраструктуры

городского округа город Октябрьский Республики Башкортостан на 2011-2015 годы.

Решением Совета городского округа город Октябрьский №174 от 21.05.2009 г. утверждена Инвестиционная программа «Комплексное развитие централизованных систем водоснабжения и водоотведения Муниципального унитарного предприятия «Октябрьсккоммунводоканал» городского округа город Октябрьский на 2008-2015годы».

На объекте «Строительство водохранилища на р. Стивензя у д. Старошахово с водоснабжением города Октябрьского (II этап)» из бюджета РБ согласно РАИП выделено 780,41 млн. руб. на продолжение строительства объекта.

В долгосрочную целевую программу «Развитие водохозяйственного комплекса Республики Башкортостан в 2013-2020 годах» запланировано мероприятие по строительству руслорегулирующей дамбы Зирганского водозабора г.Салават в 2017-2018 годах.

Ишимбайским МУП «Межрайкоммунводоканал» в 2014 году проведены мероприятия по повышению эффективности очистки промышленных, хозяйственно-бытовых, ливневых сточных вод: реконструкция КНС-3 в рамках государственной программы «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан».

Выполненные мероприятия по Республиканской целевой программе «Экология и природные ресурсы 2004-2010 годы и период до 2015 года»: мониторинг р. Белая: в районе питьевого водозабора, в районе сброса сточных вод (0,375 млн. руб., – собственные средства предприятия), реконструкция канализационных сетей и капитальный ремонт канализационных колодцев и камер (1,424 млн. руб. – собственные средства предприятия), гидравлическая промывка канализационных сетей (1,047 млн. руб., – собственные средства предприятия).

Планируемые мероприятия по Республиканской целевой программе «Экология и природные ресурсы 2004-2010 годы и период до 2015 года»: реконструкция КНС-1 (цех механической очистки); КНС-4 (47,6 млн. руб. – бюджет РБ).

Разработана и находится на согласовании в Государственном комитете по тарифам, инвестиционная программа Ишимбайского МУП «Межрайкоммунводоканал» «По развитию систем водоснабжения и водоотведения г.Ишимбай» которой предусмотрены увеличение пропускной способности сетей водоснабжения и водоотведения, реконструкция существующих объектов водоснабжения и водоотведения, повышение оптимизации развития систем водоснабжения и водоотведения. Финансовые потребности на реализацию инвестиционной программы по системе водоотведения 167,57 млн. руб. Планируется достигнуть в сфере водоотведения по Инвестиционной программе следующих целевых показателей: уменьшение степени износа сетей водоотведения с 78,1% до 67,9%; снижение количества сетей водоотведения, требующих замены с 39 до 28 км.

В соответствии с планом природоохранных мероприятий по Янаульскому району на 2015 год запланировано проведение капитального ремонта и реконструкции уличных и внутриквартальных сетей водоотведения, ремонт канализационных колодцев, промывку канализационных сетей с очисткой колодцев, модернизацию энергооборудования воздуходувной станции БОС, разработку, согласование и утверждение проекта «Нормативно – допустимые сбросы загрязняющих веществ в водный объект», проведение аккредитации лаборатории ООО «ЯнаулВодоканал». софинансирование объектов инженерной инфраструктуры по республиканским и федеральным программам

Очистное сооружение ООО «Мечетлинский водоканал» (Мечетлинский район) введены в эксплуатацию в 1978 году, в связи с критическим износом

канализационных и очистных сооружений происходит недостаточная очистка сточных вод. В 2014 году произошли 10 незначительных аварий, которые своевременно устранялись. В 2015 году запланировано потратить более 500 тыс. рублей на реконструкцию очистного сооружения за счет средств ООО «Мечетлинский водоканал».

Очистные сооружения ООО «ЖКХ Ургалинское» (Белокатайский район), предназначенные для очистки промышленных, хозяйственно-бытовых сточных вод, сбрасывают стоки в водоемы недостаточно очищенными, требуется проведение капитального ремонта очистных сооружений.

В 2014 ООО «Белводоканал» для улучшения технического состояния БОС за счет средств капитального ремонта предприятия ежегодно выполняются ремонтные работы: замена и ревизия задвижек, вентиляей, ремонт и очистка песколовок №1,2, жиросгона на первичных отстойниках, бетонной перегородки между сбраживателем №1 и первичным отстойником №1, канализационных колодцев, насосов, воздуходувок с покраской оборудования, мостовых переходов на аэротенках №2, очистка сбраживателя №3, монтаж дополнительных ветвей воздухопроводов капитальный ремонт кровли, стоимость работ 878,5 тыс.рублей.

В 2015 году в г.Туймазы ООО «Туймазыводоканал» запланировал проведение мероприятий на БОС: замену эрлифтов на блоке емкостей, подающего трубопровода, илопровода на блоке резервуаров отстойника и ревизию насосно-компрессорного оборудования БОС г.Туймазы, БОС с.Серафимовский, БОС с. Кандры. Запланировано строительство БОС с.Кандры, проведена государственная экспертиза проектных материалов.

На текущий 2015 год в Бураевском районе запланировано за счет бюджетных средств Администрации МР Бураевский район РБ проектирование блочных очистных сооружений объемом 500 м³ в сутки.

В Хайбуллинском районе разработан проект «Водоотведение в новом микрорайоне северо-восточный с.Акъяр», запланированное освоение инвестиционных программ в объеме 4.8 млн. руб. освоено, на 2015 год запланировано освоить 2.8 млн. руб.л.

Ведется сбор исходно-разрешительной документации для проектирования новых очистных сооружений в с.Уфимское и Садовый. Ведется реконструкция хвостового хозяйства обогатительной фабрики ООО «Башмедь» (наращивание дамбы), ООО «УГМК-Холдинг», ООО «Башкирская медь» 20,00 млн. руб.

Гигиенические проблемы состояния атмосферного воздуха. 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. Более 4,0 тыс. промышленных предприятий и организаций имеют источники выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух. Из стационарных источников наибольший вклад в загрязнение атмосферного воздуха республики вносят предприятия топливно-энергетического комплекса.

Объемы выбросов загрязняющих веществ от стационарных и передвижных источников в 2014 году снизились по сравнению с предыдущим годом и составили около 0,8 млн. тонн. Основными предприятиями отрасли, расположенные в городах Уфа, Салават, Стерлитамак являются: филиалы ОАО АНК «Башнефть», ОАО «Газпром нефтехим Салават», ОАО «Уфаоргсинтез», ОАО «Синтез-Каучук». Вклад автотранспорта в эту величину составил 70,0% (2013 г. – 60,0%), республиканский

автопарк насчитывает более 1474 тыс. единиц автотранспортных средств.

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

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

- постановление Правительства Республики Башкортостан от 30.11.2009 г. №435 «Об утверждении Порядка разработки, согласования и утверждения проектов санитарно-защитных зон промышленных объектов и производств, промышленных зон (групп промышленных объектов и производств), являющихся источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека, на территории Республики Башкортостан»;

- постановление Правительства Республики Башкортостан от 29.11.2011 г. №436 «О Порядке проведения работ по регулированию выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух в периоды неблагоприятных метеорологических условий на территории Республики Башкортостан»;

- постановление Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан от 22.02.2012 г. №2689 «Об утверждении городской целевой программы «Мониторинг состояния обитания и здоровья населения городского округа город Уфа Республики Башкортостан на 2012-2016 годы».

Подписано соглашение 04.03.2013 г. БИФ/4840713/ПРУ между Правительством Республики Башкортостан и ОАО АНК «Башнефть» «О сотрудничестве в области охраны атмосферного воздуха», согласно которому проводится установка двух автоматизированных датчиков контроля на источниках выбросов вредных веществ с возможностью передачи данных в режиме реального времени в Минэкологию Республики Башкортостан и Администрацию городского округа город Уфа Республики Башкортостан. При этом организован круглосуточный производственный аналитический мониторинг состояния атмосферного воздуха, включая отбор проб в ночное и утреннее время, а также в выходные и праздничные дни.

Управлением принято участие в разработке Плана действий по реализации Основ государственной политики в области экологического развития Российской Федерации на период до 2030 г. на территории Республики Башкортостан» (утвержденного Распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 04.06.2014 г. №531-р), Постановления Правительства Республики Башкортостан от 18.11.2014 г. №517 «О внесении изменений в Порядок осуществления регионального государственного экологического надзора на территории Республики Башкортостан».

Принято участие в заседании рабочей группы Совета при полномочном представителе Президента РФ в Приволжском федеральном округе под председательством президента РБ по подготовке вопроса «О реализации государственной политики в сфере охраны окружающей среды, лесного хозяйства, оптимизации природопользования в Приволжском федеральном округе» в режиме видеоконференции.

Для усиления контроля за качеством атмосферного воздуха в период проведения заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительств БРИКС заключены соглашения о взаимодействии:

- соглашение о взаимодействии между Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей благополучия человека по Республике Башкортостан и Федеральным государственным бюджетным учреждением «Башкирское управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» по подготовке и проведению в 2015 году в городе Уфе заседания Совета глав

государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительств БРИКС №6/1 от 31.07.2014 г.

- соглашение о взаимодействии между Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей благополучия человека по Республике Башкортостан и Управлением Федеральной службы по надзору в сфере природопользования по Республике Башкортостан по подготовке и проведению в 2015 году в городе Уфе заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительств БРИКС №14 от 17.09.2014 г.

- соглашение о взаимодействии между Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей благополучия человека по Республике Башкортостан и Министерством природопользования и экологии Республики Башкортостан по подготовке и проведению в 2015 году в городе Уфе заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительств БРИКС №13 от 15.09.2014 г.

Гигиенические проблемы загрязнения почвы. Существующая в республике система обращения с ТБО основана преимущественно на захоронении их на свалках или полигонах ТБО. Для безопасного захоронения ТБО к существующим 43 полигонам необходимо дополнительно строительство 31 полигона. Кроме того, в республике недостаточно предприятий, осуществляющих вторичную переработку образуемых отходов производства и потребления.

Основными причинами возникновения несанкционированных свалок являются: недостаток финансовых средств в местных бюджетах и недостаточное межмуниципальное взаимодействие при выборе способа обращения с отходами.

В целях создания и совершенствования системы управления твердыми бытовыми отходами в Республике Башкортостан и в рамках выполнения поручения Президента Российской Федерации Д.А. Медведева от 29.03.2011 г. №Пр-781 постановлением Правительства Республики Башкортостан от 18.11.2011 г. №412 принята Республиканская целевая программа «Совершенствование системы управления твердыми бытовыми отходами в Республике Башкортостан на период с 2011-2020 годы».

Управлением принято участие в рассмотрении проекта республиканской целевой программы «Совершенствование системы управления промышленными отходами в Республике Башкортостан на 2013-2020 годы».

Предложения по совершенствованию работы по обращению с отходами производства и потребления:

- реализация принятых программ в области обращения с ТБО;
- совершенствование нормативно-правовой базы для системы обращения с промышленными отходами;
- сокращение объемов захоронения отходов производства, увеличение объемов их переработки, утилизации и обезвреживания;
- обеспечить 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 ТБО), исчерпавших свой ресурс;

- для небольших населенных пунктов (например, сельских) должны быть разработаны типовые проекты полигонов любой мощности, содержащие раздел по сортировке поступающих отходов и их переработке.

- создание сети предприятий, осуществляющих централизованное обезвреживание и термическую утилизацию медицинских отходов.

- создание и поддержка единой информационной среды в сфере обращения с промышленными отходами.

- необходима разработка нормативных документов, повышающих эффективность механизмов управления потоками отходов, обеспечивающих создание условий для развития бизнеса в сфере обращения с промышленными отходами.

Основные проблемы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в сфере гигиены питания. Участились случаи выявления фальсифицированных продуктов питания. Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан проведены проверки 305 предприятий, реализующих молоко и молочную продукцию. В ходе проверок отобрано 6110 пробы молока и молочной продукции, по результатам исследований 397 проба (6,5%) не соответствовала требованиям технического регламента, из них 95 проб (6,4%) не соответствовали требованиям по показателям идентификации, 302 проба (6,6%) - по микробиологическим показателям. За нарушения требований технических регламентов в отношении виновных лиц составлено 328 протоколов, 49 из которых переданы на рассмотрение в суды, забраковано 286 партий молока и молочной продукции общим весом 1853 кг.

Меры, проводимые с целью профилактики алиментарных заболеваний, оказываются не вполне эффективными, так только 4% предприятий пищевой промышленности вырабатывают обогащенную продукцию.

Основные проблемы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в детских и подростковых организациях республики:

- ниже среднероссийских показателей удельный вес обучающихся общеобразовательных организаций, охваченных двухразовым горячим питанием 2014 г. – 11,0%, 2013 г. – 10,7%, 2012 г. – 10,9% (РФ 2013 г. – 26,7%);

- увеличение удельного веса исследованных проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям 2,8% (2012 г. – 2,6%);

- работа столовых-догоготовочных образовательных организаций осуществляется на сырье, а не на полуфабрикатах и готовой продукции;

- недостаточная обеспеченность городов и муниципальных районов базовыми столовыми, цехами по производству овощных и мясных полуфабрикатов высокой степени готовности;

- необходимость дальнейшей модернизации школьных столовых в целях соответствия современным требованиям организации двухразового горячего питания для всех обучающихся;

- несоответствие фактического рациона питания школьников утвержденному в установленном порядке примерному меню. Меню в основном составляется исходя из стоимости продуктов питания, а не физиологической потребности детей в биологически ценных веществах;

- обеспечение пищеблоков квалифицированными кадрами производственной группы для работы на современном технологическом оборудовании;

- республика отнесена к территориям риска по заболеваемости болезнями органов пищеварения среди детей в возрасте 0-14 лет. По данным 2013 году не достигнут индикативный показатель «Снижение заболеваемости детей болезнями

органами пищеварения – темп роста составил 2,27% при планируемом значении снижения на 9,5%.

С целью решения проблемных вопросов обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в детских и подростковых организациях республики Управлением осуществляется постоянное взаимодействие с Правительством Республики Башкортостан, Министерством образования Республики Башкортостан, Администрациями муниципальных районов и городских округов Республики Башкортостан по вопросам совершенствования школьного питания, профилактики заболеваемости кишечными инфекциями в образовательных организациях; снижению заболеваемости болезнями органов пищеварения и болезнями, обусловленными микронутриентной недостаточностью среди детей.

С целью принятия управленческих решений Управлением, направлена информация Заместителю Премьер-министра Республики Башкортостан о решении вопроса по организации в республике производства овощных и мясных полуфабрикатов, в том числе полуфабрикатов высокой степени готовности для поставки в столовые общеобразовательных организаций.

Проблемы организации питания обучающихся в общеобразовательных организациях республики рассмотрены на круглом столе, организованном Комитетом Государственного собрания – Курултуя Республики Башкортостан по образованию, культуре, спорту и молодежной политике с участием министерств образования, здравоохранения Республики Башкортостан, Управления и других заинтересованных ведомств. По результатам заседания круглого стола Правительству Республики Башкортостан, органам местного самоуправления, министерствам и ведомствам, в рамках осуществления дальнейших целенаправленных, скоординированных действий органов государственной власти, органов местного самоуправления, общественных институтов республики направлены рекомендации по совершенствованию организации питания обучающихся.

В рамках мониторинга исполнения рекомендаций круглого стола Управлением принято участие в выездном совещании в городском округе город Уфа Республики Башкортостан, организованном Государственным собранием – Курултаем Республики Башкортостан совместно с Общественной палатой Республики Башкортостан.

В рабочем режиме Управлением осуществляется постоянное взаимодействие с Министерством образования Республики Башкортостан, в т.ч. с рассмотрением актуальных вопросов соблюдения санитарного законодательства при организации питания в общеобразовательных организациях на семинарах-совещаниях с участием специалистов управлений и отделов образования муниципальных районов и городских округов республики, курирующих вопросы организации питания в образовательных организациях.

Основные проблемы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия работающего населения. Основными проблемами по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия работающего населения, на данном этапе, остаются проблемы связанные с материально-финансовыми затруднениями на промышленных предприятиях. Указанные затруднения влекут за собой отсутствие обновления основных производственных фондов и оборудования, резкое сокращение объемов модернизации и реконструкции, направленных на создание более безопасных для здоровья технологий и оборудования.

Определенную роль также оказывают низкие уровни «санитарной культуры» среди работодателей и самих работников, а также незначительные меры административной ответственности, предусмотренные законодательством. Отсутствие

эффективных механизмов заинтересованности работодателей в создании и обеспечении безопасных условий труда, ограничение стажа работы во вредных условиях труда при реальных рисках угрозы здоровью ведут к игнорированию соблюдения требований санитарного законодательства по вопросам гигиены труда. Проблема углубляется также недостатками в организации и качестве проведения обязательных медицинских осмотров работающего населения.

Основные проблемы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в сфере радиационной безопасности.

Юридическими лицами проводится недостаточная работа по проведению производственного радиационного контроля воды источников питьевого водоснабжения.

Недостаточная оснащенность рентгеновских аппаратов медицинских учреждений счетчиками доз облучения для обеспечения достоверности получаемых пациентами доз. Медленно проводится замена рентгеновского оборудования на новое низкодозовое.

С целью решения проблемных вопросов обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в сфере радиационной безопасности Управлением направлены предложения главам администраций городских округов и сельских поселений, а также в организации, эксплуатирующие источники питьевого водоснабжения о проведении производственного радиационного контроля воды источников питьевого водоснабжения. В Министерство здравоохранения РБ направлены предложения о разработке ведомственной целевой программы по снижению доз облучения населения от медицинских источников ионизирующего излучения.

Основные проблемы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в сфере эпидемиологической безопасности.

Эпидемиологическая ситуация по инфекционной и паразитарной заболеваемости по итогам 2014 года характеризуется относительной стабильностью. Общий уровень инфекционной заболеваемости на 2% ниже уровня 2013 года. Без учета ОРВИ и гриппа заболеваемость инфекционными болезнями выше 2012 года на 13%. Не зарегистрированы заболевания по 39, снизилась – по 25, стабилизировалась – по 3 нозологическим формам инфекций.

Ежегодно в республике регистрируется не более 10 случаев групповых инфекционных заболеваний с незначительным числом пострадавших. Наблюдается стабилизация заболеваемости вакциноуправляемыми инфекциями. В 2014 году не зарегистрированы случаи заболевания полиомиелитом, дифтерией, краснухой, зарегистрирован единичный случай эпидемического паротита.

Вместе с тем, в республике продолжается распространение вируса иммунодефицита человека среди населения, особенно среди лиц старшего возраста, а также от ВИЧ-инфицированных матерей к детям. Причиной сложившейся ситуации является рост полового пути передачи ВИЧ-инфекции.

Проблемы предупреждения распространения ВИЧ-инфекции в республике рассмотрены на заседании Межведомственной комиссии Правительства Республики Башкортостан с заслушиванием заместителей глав администраций 4-х административных территорий.

Состояние заболеваемости и проводимые мероприятия по борьбе с ВИЧ – инфекцией в республике обсуждены на заседании Комитета Министерства здравоохранения Республики Башкортостан с заслушиванием руководителей

учреждений здравоохранения 10 административных территорий республики. На Координационном Совете Министерства здравоохранения Республики Башкортостан по вопросам службы крови рассмотрены вопросы по профилактике инфицирования ВИЧ при переливании донорской крови и ее компонентов, пересадке органов и тканей и при искусственном оплодотворении.

Проведено заслушивание 7 руководителей учреждений здравоохранения республики у заместителя министра здравоохранения Республики Башкортостан по вопросу «О мероприятиях по профилактике вертикальной передачи ВИЧ-инфекции по итогам 2013 года».

Актуальные вопросы эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией рассмотрены на рабочем совещании со специалистами территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.

Должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан направлены мировым судьям для рассмотрения 8 дел по статье 6.1 КоАП РФ (за сокрытие лицом, больным ВИЧ-инфекцией, источника заражения), 5 лиц привлечены к административной ответственности в пределах санкции, предусмотренной указанной статьей.

В связи с отсутствием специфической профилактики ГЛПС, для стабилизации и дальнейшего снижения уровня заболеваемости необходимо применять в более широких масштабах проведение дератизационных мероприятий.

Участие в разработке законодательных и нормативных правовых актов

Принято участие в подготовке предложений в проекты законов Республики Башкортостан, постановлений, распоряжений Правительства Республики Башкортостан и других нормативных правовых актов Республики Башкортостан – 31:

- Закон Республики Башкортостан от 28.03.2014 г. №76-з «О внесении изменений в статью 9 Закона Республики Башкортостан «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения Республики Башкортостан»;
- Закон Республики Башкортостан от 03.12.2014 г. №160-з «О внесении изменений в Закон Республики Башкортостан «О регулировании деятельности в области производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции в Республике Башкортостан»;
- Закон Республики Башкортостан от 23.06.2014 г. №114-з «О внесении изменений в Закон Республики Башкортостан «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней человека в Республике Башкортостан»;
- Закон Республики Башкортостан от 11.07.2014 г. №127-з «О внесении изменений в Закон Республики Башкортостан «О предупреждении распространения туберкулеза в Республике Башкортостан»;
- Закон Республики Башкортостан от 29 мая 2014 г. №102-з «О внесении изменения в статью 2 Закона Республики Башкортостан «Об отходах производства и потребления»;
- Закон Республики Башкортостан от 26 сентября 2014 г. №136-з «О внесении изменений в Закон Республики Башкортостан «О предупреждении распространения на территории Республики Башкортостан заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;
- Закон Республики Башкортостан от 26 сентября 2014 г. №135-з «О внесении изменений в Закон Республики Башкортостан «О профилактике алкоголизма, наркомании и токсикомании в Республике Башкортостан»;

- Распоряжение Президента Республики Башкортостан от 30 декабря 2014 г. №РП-310 «О составе рабочих групп организационного комитета по подготовке и проведению в 2015 году в городе Уфе заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительств БРИКС»;
- Распоряжение Президента Республики Башкортостан от 31 декабря 2014 г. №РП-319 «О внесении изменений в состав коллегии Управления по контролю и надзору в сфере образования Республики Башкортостан»;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 14 апреля 2014 г. №164 «О внесении изменений в состав межведомственной комиссии по проблемам предупреждения распространения ВИЧ-инфекции в Республике Башкортостан»;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 23 июля 2014 г. №341 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Башкортостан от 14 марта 2008 года №75 «О мерах по организации отдыха, оздоровления и занятости детей, подростков и молодежи»;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 21 июля 2014 г. №337 «О правилах расходования субвенций, предоставляемых бюджету Республики Башкортостан из федерального бюджета в целях финансового обеспечения расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при выполнении полномочий Российской Федерации по выплате гражданам государственных единовременных пособий и ежемесячных денежных компенсаций при возникновении поствакцинальных осложнений»;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 4 августа 2014 г. №362 «О внесении изменений в состав межведомственной республиканской комиссии по подготовке образовательных учреждений к новому учебному году»;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 14 августа 2014 г. №372 «О создании Штаба при Правительстве Республики Башкортостан по оперативному рассмотрению вопросов обеспечения сбалансированности товарных рынков и недопущения ускоренного роста цен на сельскохозяйственную продукцию, сырье и продовольствие в Республике Башкортостан»;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 28 августа 2014 г. №404 «О силах и средствах постоянной боевой готовности Башкирской территориальной подсистемы единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций»;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 12 сентября 2014 г. №427 «О внесении изменений в состав межведомственной комиссии по проблемам предупреждения ВИЧ-инфекции в Республике Башкортостан»;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 18 ноября 2014 г. №517 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Башкортостан от 2 апреля 2013 г. №119 «Об утверждении Порядка осуществления регионального государственного экологического надзора на территории Республики Башкортостан»;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 20 ноября 2014 г. №523 «О внесении изменений в состав республиканской межведомственной комиссии по обеспечению отдыха, оздоровления и занятости детей, подростков и молодежи»;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 31 декабря 2014 г. №656 «Об организации радиационной, химической и биологической защиты и контроля в период подготовки и проведения в 2015 году в городе Уфе мероприятий в

рамках заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительств БРИКС»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 25 декабря 2014 г. №617 «О внесении изменений в состав санитарно-противоэпидемической комиссии Правительства Республики Башкортостан»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 9 июля 2014 г. №312 «О внесении изменений в Республиканскую целевую программу улучшения условий и охраны труда на 2012 – 2016 годы»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 19 июня 2014 г. №275 «О внесении изменений в государственную программу «Развитие образования Республики Башкортостан»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 15 апреля 2014 г. №167 «О внесении изменений в государственную программу «Развитие внутреннего и въездного туризма в Республике Башкортостан»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 14 апреля 2014 г. №166 «О внесении изменений в государственную программу «Развитие сельского хозяйства и регулирование рынков сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия в Республике Башкортостан»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 3 марта 2014 г. №89 «О внесении изменений в государственную программу «Развитие торговли Республики Башкортостан»;

- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 13 февраля 2014 г. №95-р об утверждении состава республиканской противопоаводковой комиссии, Плана мероприятий по безаварийному пропуску весеннего половодья на территории Республики Башкортостан в 2014 году, Плана-графика контроля развития противопоаводковой ситуации в 2014 году на территории Республики Башкортостан;

- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 5 мая 2014 г. №396-р о внесении изменений в состав Межведомственной комиссии Республики Башкортостан 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»;

- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 11 июля 2014 г. №717-р о создании рабочей группы по вопросам обустройства граждан, вынужденно покинувших территорию Украины;

- Модельный муниципальный нормативный правовой акт «Об утверждении Порядка согласования перепланировки (переустройства), капитального ремонта и реконструкции жилых (нежилых) помещений, перевода их из состава жилого в нежилой фонд и из состава нежилого в жилой фонд, размещения в подвальных помещениях и в нежилых помещениях первых этажей жилых зданий объектов социального и общественного назначения»;

- Модельный муниципальный нормативный правовой акт «О создании условий для организации досуга и обеспечения жителей услугами организаций культуры»;

- Модельный муниципальный нормативный правовой акт «Порядок содержания собак и кошек в населенных пунктах Республики Башкортостан».

Принято участие в разработке 5 утвержденных региональных программ и планов:

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 18 февраля 2014 г. №61 «Об утверждении государственной программы «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан»;
- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 27 января 2014 г. №24 «О республиканской программе «Модернизация системы коммунальной инфраструктуры в сфере теплоснабжения городского поселения город Туймазы муниципального района Туймазинский район Республики Башкортостан» на 2013-2017 годы»;
- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 4 июня 2014 г. №531-р «Об утверждении плана действий по реализации Основ государственной политики в области экологического развития Российской Федерации на период до 2030 года на территории Республики Башкортостан»;
- План организации и проведения санитарно-гигиенических, профилактических и противоэпидемических мероприятий при подготовке и проведении в 2015 году в городе Уфе заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительств БРИКС, утвержденный 11.08.2014 г. заместителем Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан;
- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 16 июля 2014 г. №729-р об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») по обеспечению проживания и социальной адаптации на территории Республики Башкортостан граждан Украины, вынужденных покинуть места постоянного проживания.

Принято участие в реализации 26 республиканских программ и 100 муниципальных программ, планов, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиту прав потребителей:

- Государственная программа «Санитарно-эпидемиологическое благополучие», утвержденная Законом Республики Башкортостан от 29 ноября 2013 г. №12-з «О бюджете Республики Башкортостан на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов»;
- План организации и проведения санитарно-гигиенических, профилактических и противоэпидемических мероприятий при подготовке и проведении в 2015 году в городе Уфе заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительств БРИКС, утвержденный 11.08.2014 г. заместителем Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан;
- Государственная программа «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан (2004–2010 годы и период до 2015 года)», подпрограмма «Совершенствование системы управления промышленными бытовыми отходами на территории Республики Башкортостан»;
- Республиканская целевая программа «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» на 2011–2015 годы (подпрограммы: «Вакцинопрофилактика», «Инфекции, передаваемые половым путем»);
- Республиканская целевая программа «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан» (на период до 2020 года);
- Ведомственная целевая программа Министерства здравоохранения Республики Башкортостан «Лечение вирусных гепатитов в Республике Башкортостан на 2012–2015 годы»;

- Республиканская целевая программа по противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2010–2014 годы;
- Государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан» на 2013–2020 годы;
- Государственная программа «Развитие торговли Республики Башкортостан» на 2012–2018 годы с подпрограммой «Защита прав потребителей»;
- Ведомственная целевая программа Министерства здравоохранения Республики Башкортостан «Туберкулез»;
- Ведомственная целевая программа Министерства здравоохранения Республики Башкортостан «Анти-ВИЧ/СПИД» на 2013–2015 годы;
- Республиканская целевая программа «Доступная среда» на 2011–2015 годы;
- Республиканская целевая программа «Формирование здорового образа жизни у населения Республики Башкортостан, включая сокращение потребления алкоголя, табака и борьбу с наркоманией на 2011–2015 годы»;
- Республиканская целевая программа «Развитие образования в Республике Башкортостан на 2013–2017 годы»;
- Государственная программа «Развитие въездного туризма в Республике Башкортостан», утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 15.04.2014 г. №167;
- Государственная программа «Развитие сельского хозяйства и регулирование рынков сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия в Республике Башкортостан», утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 14.04.2014 г. №166;
- Республиканская целевая программа «Развитие воздушного транспорта на территории Республики Башкортостан на 2009–2020 годы»;
- План мероприятий, направленных на снижение смертности трудоспособного населения в Республике Башкортостан на 2012–2014 годы, утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 12.10.2012 №363;
- Республиканская целевая программа улучшение условий и охраны труда на 2012–2016 гг.;
- Республиканская программа «Модернизация системы коммунальной инфраструктуры в сфере теплоснабжения городского поселения город Туймазы муниципального района Туймазинский район Республики Башкортостан» на 2013 – 2017 годы», утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 27.01.2014 г. №24;
- План действий по реализации Основ государственной политики в области экологического развития Российской Федерации на период до 2030 года на территории Республики Башкортостан»;
- Республиканская межведомственная программа «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции в Республике Башкортостан на 2011–2015 годы», утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 23.06.2011 №214;
- План мероприятий («дорожная карта») по обеспечению проживания и социальной адаптации на территории Республики Башкортостан граждан Украины, вынужденных покинуть места постоянного проживания;
- План мероприятий по снижению младенческой смертности в Республике Башкортостан на 2013–2020 годы, утв. распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 06.09.2013 г. №1125-р;

- План организационных мероприятий по подготовке и проведению в 2015 году в городе Уфе заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительства БРИКС, утв. распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 14.02.2013 г. №156-р;

- План мероприятий по подготовке объектов инфраструктуры, зданий, сооружений и транспорта в целях создания условий для проведения заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительства БРИКС, утв. распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 05.12.2012 №1576-р.

На реализацию республиканской и 3 программ муниципальных образований Республики Башкортостан «Вакцинопрофилактика» в 2014 году освоено 134 518 тыс. рублей.

На цели реализации республиканской программы «Анти-ВИЧ/СПИД» и 2 муниципальных программ в 2014 году израсходовано 32 226,5 тыс. рублей.

На реализацию ведомственной целевой программы Министерства здравоохранения Республики Башкортостан «Туберкулез» на 2013-2015 годы и 1 программы муниципальных образований освоено 5613,0 тыс. рублей.

Всего в 2014 году в республике реализовывались мероприятия по 126 целевым программам, направленным на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиту прав потребителей, т.е. 83,7% от общего количества утвержденных программ. Из них республиканских – 26, муниципальных образований – 100.

По данным министерств и ведомств республики, расходы средств на реализацию целевых республиканских, муниципальных программ в 2014 году из разных источников финансирования составили 70 446 831,6 тыс. рублей.

Из бюджета республики и муниципальных бюджетов на проведение барьерной дератизации территорий, дезинсекции и очаговой дезинфекции израсходовано 32054,5 тыс. рублей, в том числе организациями Роспотребнадзора освоено 662,0 тыс. рублей.

Наибольший удельный вес среди профинансированных программ занимают: Государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан» на 2013-2020 годы 96%, «Вакцинопрофилактика» – 0,19%, «Дети России» – 0,06%, «Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения» – 0,05%, «Анти-ВИЧ/СПИД» – 0,05%.

Следует отметить, что размеры выделенных и освоенных денежных средств на выполнение мероприятий программ, направленных на санитарно-эпидемиологическое благополучие населения республики в 2014 году увеличилось на 12% по отношению к уровню 2013 года.

Главным государственным санитарным врачом по Республике Башкортостан издано 9 постановлений:

- от 22.01.2014 г. №1 «Об утверждении гигиенических нормативов предельно допустимой концентрации (ПДК) по общей жесткости питьевой воды централизованной системы водоснабжения муниципального Государственного бюджетного образовательного учреждения Красновосходская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида по адресу: 452409, Республика Башкортостан, Иглинский район, с. Красный Восход, ул. Молодежная, д.8»;

- от 01.04.2014 г. №2 «О дополнительной подчищающей иммунизации против полиомиелита в 2014 году»;

- от 23.06.2014 г. №3 «Об утверждении гигиенических нормативов предельно допустимой концентрации (ПДК) по жесткости общей питьевой воды

централизованной системы водоснабжения муниципального автономного учреждения «Спортивный центр «Уфимский Сокол» городского округа город Уфа Республики Башкортостан, расположенного по адресу: 453448, Республика Башкортостан, Благовещенский район, д. Турушла»;

- от 22.08.2014 г. №4 «Об организации и проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий на территории Республики Башкортостан в целях санитарной охраны»;
- от 01.09.2014 г. №5 «О дополнительных мероприятиях в Республике Башкортостан по поддержанию эпидемиологического благополучия по кори»;
- от 02.09.2014 г. №6 «О проведении профилактических прививок против гриппа населению Республики Башкортостан в эпидсезоне 2014-2015 гг.»;
- от 17.09.2014 г. №7 «Об иммунизации контингентов, принимающих участие в обслуживании, организации питания участников и гостей саммитов ШОС и стран БРИКС в г.Уфе в 2015 году»;
- от 17.12.2014 г. №8 «Об организации и проведении серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета населения против управляемых инфекций в 2015 году в Республике Башкортостан»;
- от 31.12.2014 г. №9 «О мерах по сохранению санитарно-эпидемиологического благополучия по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики в Республике Башкортостан».

С целью взаимодействия и координации деятельности заключены соглашения с территориальными органами федеральных органов исполнительной власти, органами государственной власти Республики Башкортостан, общественными организациями – 17:

Соглашения о взаимодействии по подготовке и проведению в 2015 г. в городе Уфе заседания Совета глав государств-членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительств БРИКС между Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан с:

Куйбышевским территориальным отделом Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по железнодорожному транспорту;

Управлением Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков по Республике Башкортостан;

Управлением Федеральной службы по ветеринарному и фитосанитарному надзору по Республике Башкортостан;

Управлением Федеральной службы в сфере природопользования по Республике Башкортостан;

Межрегиональным управлением №20 ФМБА;

ФКУЗ «Медико-санитарная часть» МВД России по Республике Башкортостан;

ФКУЗ «Медико-санитарная часть №2» Федеральной службы исполнения наказаний России;

ФБУН «Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека»;

ФГБУ «Башкирское управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды»;

Министерством здравоохранения по Республике Башкортостан;

Министерством природопользования и экологии Республики Башкортостан;

ГБУЗ «Республиканский центр дезинфекции»;

Главное Управление МЧС России по Республике Башкортостан;

Управлением ветеринарии Республики Башкортостан;
Инспекцией государственного строительного надзора Республики Башкортостан;

Администрацией муниципального района Уфимский район Республики Башкортостан;

Дополнительное Соглашение №1 о взаимодействии между Республиканским государственным автономным учреждением Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг и Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан.

Принято участие в проведении 10 семинаров для медицинских работников и других категорий специалистов, в том числе:

- Семинар-совещание с руководителями, медицинскими работниками муниципальных загородных оздоровительных учреждений, начальниками лагерей с дневным пребыванием детей, руководителями объединений молодежных клубов Комитета молодежной политики Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан, представителями учреждений молодежной политики в период каникул на темы: «Санитарно-эпидемиологические требования к организации летнего отдыха детей, подростков и молодежи», «Профилактика ГЛПС» – 6;
- Семинар-совещание в Администрации Кировского района ГО г.Уфа Республики Башкортостан с руководителями промышленных предприятий и медицинских организаций по вопросам качества и объективности проведения медицинских осмотров работников, занятых во вредных условиях труда;
- Республиканский семинар медицинских работников «Организация оказания антирабической помощи населению Республики Башкортостан»;
- Семинар ГАОУ «Центр повышения квалификации медицинских работников» по теме «Соблюдение требований санитарных правил СП 1.3.2322-08 «Безопасность работы с микроорганизмами 3-4 групп патогенности (опасности) и возбудителями паразитарных болезней»;
- Семинар «Организация школьного питания», организованный Администрацией городского округа город Уфа Республики Башкортостан.

Подготовлена информация и принято участие в проведении коллегий, совещаний и заседаний комиссий Министерства здравоохранения Республики Башкортостан – 26:

- Коллегий – 5 по вопросам:
 - итоги деятельности органов управления и учреждений здравоохранения Республики Башкортостан за 2013 г. и задачи на 2014 г.;
 - итоги деятельности органов управления и учреждений здравоохранения Республики Башкортостан за I квартал 2014 г.;
 - итоги деятельности органов управления и учреждений здравоохранения Республики Башкортостан за 6 месяцев 2014 г.;
 - итоги деятельности органов управления и учреждений здравоохранения Республики Башкортостан за 9 месяцев 2014 г.;
 - по отдельным вопросам деятельности органов управления и учреждений здравоохранения Республики Башкортостан за 9 месяцев 2014 г.
- Совещания в Министерстве здравоохранения Республики Башкортостан – 3:
 - По итогам деятельности органов управления и учреждений здравоохранения Республики Башкортостан за 6 месяцев 2014 года;

- Совещание по вопросу иммунизации медицинских работников в рамках подготовки саммитам ШОС и БРИКС, проводимых в 2015 году в г.Уфе;
- По итогам проведенных учений по выявлению большого ООИ в рамках проведения саммитам ШОС и БРИКС проводимых в 2015 году в г.Уфе.
 - Участие в заседаниях Комитета по профилактике ВИЧ-инфекции – 2:
 - Организация противоэпидемических мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в медицинских организациях Республики Башкортостан;
 - О ходе выполнения мероприятий по стабилизации и снижению заболеваемости ВИЧ – инфекцией в Республике Башкортостан;
 - Заслушивание «О состоянии оказания помощи детям при острых отравлениях в Республике Башкортостан»;
 - Республиканский семинар медицинских работников «Организация оказания антирабической помощи населению Республики Башкортостан»;
 - Выездное заседание Экспертного Совета Федерации по социальной политике Федерального собрания Российской Федерации на тему: «Опыт региона в оптимизации регионального календаря профилактических прививок»;
 - Координационное совещание МЗ РБ по вопросу службы крови;
 - Селекторное совещание Министерства здравоохранения российской федерации по вопросам оказания медицинской помощи лицам, вынужденно покинувшим территорию Украины и временно размещенным на территории Российской Федерации;
 - Республиканская научно-практическая конференция «Актуальные вопросы завозных инфекционных заболеваний»;
 - Республиканская научно-практическая конференция «Современные аспекты иммунопрофилактики населения»;
 - Республиканская научно-практическая конференция «Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Республике Башкортостан»;
 - Республиканская научно-практическая конференция «Организация оказания антирабической помощи населению Республики Башкортостан»;
 - Республиканская научно-практическая конференция «Актуальные вопросы природно-очаговой инфекции»;
 - Межведомственное совещание с Министерством здравоохранения РБ, Управлением ветеринарии РБ, Управлением Россельхознадзора по РБ «Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости сальмонеллезом и мерах по ее снижению»;
 - Заслушивание у заместителя министра здравоохранения Р.М. Шакировой по теме: «О состоянии оказания помощи детям при острых отравлениях в Республике Башкортостан»;
 - Совместное совещание с Министерством здравоохранения РБ «О неудовлетворительном организации и проведении профилактических прививок в ДООУ и противоэпидемических мероприятиях в организованных коллективах»;
 - Совещание по вопросам лицензирования деятельности психиатрического и наркологического отделений в ГБУЗ РБ г. Салавата;
 - Семинар по теме: «Обоснование подбора дезинфицирующих средств в медицинских организациях. Обеззараживание медицинских отходов»;
 - Выездное заседание Экспертного Совета Федерации по социальной политике Федерального собрания Российской Федерации на тему: «Опыт региона в оптимизации регионального календаря профилактических прививок».

По вопросам основной деятельности издано 467 приказов и 1 распоряжение, в том числе совместно с Министерством здравоохранения Республики Башкортостан – 5

приказов по различным вопросам иммунопрофилактики, диагностики и профилактики инфекционных и паразитарных болезней, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и безопасности пациентов при оказании медицинских услуг;

совместно с ФБУН «Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека», ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» – 1;

совместно с Башкортостанской таможней, Управлением Россельхознадзора по Республике Башкортостан – 1.

Подготовлены и вынесены на рассмотрение вопросы в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

- в органы местного самоуправления районов и городов – 620;
- в санитарно-противоэпидемиологические комиссии муниципальных образований – 73;
- на межведомственные коллегии, межведомственные комиссии администраций муниципальных образований – 339.

Проведено 2 заседания коллегии при Управлении Роспотребнадзора по Республике Башкортостан:

1. Расширенное заседание коллегии с участием руководства ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» и его филиалов, ФБУН «Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека»:

об итогах деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в 2013 году и задачах на 2014 год;

об обеспечении деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2013 году, задачи на 2014 год;

2. Заседание коллегии с участием руководства ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» и его филиалов, ФБУН «Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека»:

об итогах деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в I полугодии 2014 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 I, II кварталы 2014 года;

основные показатели эффективности и результативности федерального государственного надзора в установленных сферах деятельности за I полугодие 2014 года;

о мерах пресечения выявленных нарушений санитарного законодательства и законодательства по защите прав потребителей в I полугодии 2014 г.

- 111 совещаний, конференций в Управлении Роспотребнадзора по Республике Башкортостан с начальниками отделов, территориальных отделов, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» и другими организациями».

В целях реализации Федерального закона от 02.05.2006 г. №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»:

- Принято на личном приеме 1953 человека, в том числе руководителем – 23 человека, заместителями руководителя – 27 человек, руководителями структурных подразделений – 1903;

- В приемной Президента Российской Федерации в Республике Башкортостан в 2014 г. осуществлено 20 приемов граждан;
- Принято участие в выездных приемах граждан в Туймазинском, Куюргазинском, Бураевском, Благовещенском, Бирском, Кармаскалинском районах РБ, городе Нефтекамске, организованных приемной Президента Российской Федерации в Республике Башкортостан;
- Принято участие в выездных приемах граждан, совместно с Министерством здравоохранения Республики Башкортостан в Архангельском, Аургазинском, Альшеевском, Гафурийском, Кушнаренковском, Ишимбайском, Буздякском, Нуримановском районах Республики Башкортостан;
- В общественной приемной Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан принято 239 человек;
- 526 обращений рассмотрено по «горячей линии».

С целью информирования населения, организаций, предприятий подготовлено и проведено:

- 1013 публикаций в прессе и многотиражных изданиях;
- 162 выступлений по телевидению;
- 49 выступлений на радио;
- 703 публикаций в сети Интернет, в том числе на сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан – 439;
- 7 пресс-конференции;
- Принято участие в 54 «круглых столах»;

Подготовлено и направлено 5678 писем, информации, справок по различным вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе информирование в рамках Административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека исполнения государственной функции по информированию органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и населения о санитарно-эпидемиологической обстановке и о принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения о санитарно-эпидемиологической обстановке; о принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения; о возникновении или об угрозе возникновения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), о состоянии среды обитания и проводимых санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятиях (100%).

В 2014 году в Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан поступило 4263 обращений граждан, что на 14,5% меньше чем в 2013 году (4988), в том числе письменных обращений граждан – 9742, устных – 1853.

Наиболее проблемными вопросами, побудившими направить обращения в Управление, являлись:

- условия проживания в жилых помещениях – 2400 обращений (56,3%);
- эксплуатация производственных, общественных помещений, зданий, сооружений, оборудования – 414 обращения (9,7%);
- сбор, использование, обезвреживание, транспортировка, хранение и захоронение отходов производства и потребления – 318 обращений (7,5%);
- качество питьевой воды и питьевого водоснабжения населения – 212 обращений (5%);
- условия использования источников физических факторов воздействия на

человека – 184 обращения (4,3%);

качество пищевых продуктов, пищевых добавок, продовольственного сырья, а так же контактирующих с ним материалах и изделиях и технологии их производства – 181 обращение (4,2%);

условия воспитания и обучения – 114 обращений (2,7%);

качество почвы, содержание территории городских и сельских поселений, промышленных площадок – 90 обращений (2,1%);

качество организации питания населения – 65 обращений (1,5%).

Из общего количества обращений (4263), поступило от граждан 3867 (77,5%), от органов государственной власти и местного самоуправления – 1066 (21,4%), от общественных объединений – 6 (0,1%).

В 2014 г. обращения, содержащие информацию о причинении вреда жизни и здоровью, окружающей среде не поступали.

В 2014 году всего рассмотрено 4030 обращений (94,5%), из них 3044 или 75,5% – обращения граждан, находятся на рассмотрении – 233 (6,5%).

Результативность рассмотрения обращений граждан:

из общего количества рассмотренных обращений:

– разъяснено – 1396 (34,6%);

– направлено на рассмотрение по подведомственности – 1985 (49,3%).

– меры приняты – 470 (11,7%);

– отказано – 179 (4,4%);

– количество обращений, подтвердившихся в результате проведения проверок, административных расследований – 470 (80,8%).

По фактам нарушений, выявленных в результате рассмотрения обращений, в течение года выдано 470 предписаний об устранении обязательных требований.

По результатам выявленных нарушений санитарного законодательства при рассмотрении обращений граждан в 2014 г. возбуждено 467 административных дел.

Глава 3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Башкортостан

В целях выполнения решений Комиссии Таможенного союза по санитарным мерам продолжается деятельность по государственной регистрации продукции (подконтрольных товаров), ввозимых или изготавливаемых на территорию таможенного союза. Оформлено 56 свидетельств на продукцию по единой форме, действительной на всей территории Таможенного союза. Размер государственной пошлины, перечисленной в федеральный бюджет за государственную регистрацию, составил 142,6 тыс. руб. При оказании госуслуги осуществлялось взаимодействие с Башкортостанской таможней по вопросам применения санитарных мер на таможенной границе, что дало возможность принимать согласованные меры при возникновении сложных ситуаций.

В рамках предоставления государственной услуги по лицензированию деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний и в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) выдано 19 лицензий, в том числе выдано впервые 17, переоформлено – 2. Размер государственной пошлины, перечисленной в федеральный бюджет за лицензирование,

составил 107,2 тыс. рублей. Охват лицензированием объектов, осуществляющих лицензируемые Роспотребнадзором виды деятельности, на территории республики составил 100%.

Специалистами Управления в 2014 г. проведена 51 проверка соблюдения лицензиатами лицензионных требований, по результатам которых выдано 32 предписания, вынесено 36 постановлений о наложении административных штрафов на сумму 191,2 тыс. руб., 1 постановление об административном приостановлении деятельности. Вместе с тем, Октябрьским и Нефтекамским ТО в ходе проведения отдельных проверок лицензиатов не было выявлено ни одного нарушения, что свидетельствует о недостаточной результативности контрольно-надзорных мероприятий.

Управлением по данным реестров Роспотребнадзора в 2014 г. выдано 4922 санитарно-эпидемиологических заключения, из которых 7 (014%) – о не соответствии санитарным правилам и нормативам. Более 60% СЭЗ оформлено на виды деятельности (работ, услуг). Зарегистрировано 7 отказов в приеме документов, 26 отказов в предоставлении государственной услуги. С 15 сентября 2014 г. государственная услуга по выдаче санитарно-эпидемиологических заключений предоставляется в электронном виде.

За соблюдением требований технических регламентов в 2014 г. проведено 2892 проверки или 46,5% от общего количества проверок (6221), проведенных в рамках Федерального закона №294-ФЗ. Количество таких проверок по сравнению с 2013 г. (1095) увеличилось в 2,6 раза.

Число проверок, при которых применялись лабораторно – инструментальные методы исследования за соблюдением требований технических регламентов составило – 2080 (72%) от общего количества проверок.

По результатам 739 проверок (25,5%) выявлены нарушения технических регламентов Российской Федерации и технических регламентов Таможенного союза. По всем проверкам (100%) с выявленными нарушениями выданы предписания об устранении нарушений обязательных требований, возбуждены дела об административных правонарушениях и приняты иные меры по пресечению выявленных нарушений. Возбуждено 816 административных дел, в том числе по ч. 1 ст.14.43 КоАП РФ – 496 дел, по ч. 2 ст.14.43 – 297, по ч. 3 ст.14.43 – 2, по ч. 1 ст.14.44 – 1, по ч. 3 ст.14.44 – 1, по ст.14.45 – 15, по ч. 1 ст.14.46 – 3, по ч. 15 ст.19.5 – 1.

Наложено 523 административных штрафа без конфискации на сумму 4848 тыс. руб. и 4 штрафа с конфискацией на сумму 54 тыс. рублей.

Выдано 438 предписаний о приостановлении реализации продукции и 45 предписаний о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда. Вынесено 9 постановлений об утилизации (уничтожении) продукции.

Раздел IV. Заключение

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

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

По результатам лабораторных исследований факторов среды обитания, проводимых в рамках СГМ, в течение 2014 года на территории республики не выявлено случаев высокого и экстремально высокого уровня загрязнения атмосферного воздуха населенных мест, питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, почвы, продуктов питания и продовольственного сырья, а также радиационного загрязнения. Снизился удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов, в том числе в концентрации более 5,0 ПДК.

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

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

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

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

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

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

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

республики характерен дефицит такого микроэлемента, как селен.

Ранжирование территорий Республики Башкортостан по уровню значимости проблем влияния факторов среды обитания на состояние здоровья населения, оценка динамики и результатов их изменения за многолетний период позволяют обеспечить целенаправленную политику управления санитарно-эпидемиологическим благополучием на основе адресной реализации рекомендуемых мер и оценку прогноза их эффективности и результативности.

Органами исполнительной власти Республики Башкортостан, органами местного самоуправления во взаимодействии с Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан», ФБУН «Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека», Куйбышевским территориальным отделом Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту, Региональным управлением №20 ФМБА России в основном реализованы задачи и приняты соответствующие управленческие решения по проблемным вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан, поставленным в государственном докладе «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения Республики Башкортостан в 2014 году».

Всего в 2014 году в республике реализовывались мероприятия по 126 целевым программам, направленным на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиту прав потребителей, т.е. 83,7% от общего количества утвержденных программ. Из них республиканских – 26, муниципальных образований – 100

По данным министерств и ведомств республики, расходы средств на реализацию целевых республиканских, муниципальных программ в 2014 году из разных источников финансирования составили 70 446 831,6 тыс. рублей, т.е. в 1,9 раза больше уровня 2013 года (36 млрд. 970 млн. 860,0 тыс. рублей), что позволило стабилизировать санитарно-эпидемиологическую обстановку в республике, а по некоторым показателям значительно ее улучшить.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в 2014 году принято участие в подготовке 4 проектов законов и других нормативных правовых актов Российской Федерации, 8 нормативных правовых актов Роспотребнадзора, 31 проекта законов Республики Башкортостан, постановлений и распоряжений Правительства Республики Башкортостан, других нормативных правовых актов Республики Башкортостан, 5 региональных программ и планов, предусматривающих мероприятия по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе:

Закон Республики Башкортостан от 28 марта 2014 г. №76-з «О внесении изменений в статью 9 Закона Республики Башкортостан «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения Республики Башкортостан»;

Закон Республики Башкортостан от 23 июня 2014 г. №114-з «О внесении изменений в Закон Республики Башкортостан «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней человека в Республике Башкортостан»;

Закон Республики Башкортостан от 29 мая 2014 г. №102-з «О внесении изменения в статью 2 Закона Республики Башкортостан «Об отходах производства и потребления»;

Закон Республики Башкортостан от 26 сентября 2014 г. №136-з «О внесении изменений в Закон Республики Башкортостан «О предупреждении распространения на территории Республики Башкортостан заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;

Результатом проводимой работы явилось достижение запланированных индикативных показателей деятельности, закрепление положительных тенденций и достижений, социально-значимых для населения республики.

Эпидемиологическая ситуация в республике в 2014 году оставалась спокойной. Показатели инфекционной заболеваемости населения ниже среднероссийских по всем инфекциям кроме дизентерии, острого гепатита С, ГЛПС и ВИЧ-инфекции. Зарегистрировано 800,3 тыс. случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, что на 2% ниже уровня 2013 г. Основную долю – 92% в общем количестве инфекционных болезней составили ОРВИ и грипп.

Не регистрировались групповые и массовые неинфекционные заболевания людей, связанные с негативным воздействием на здоровье человека факторов окружающей среды.

Сохраняются проблемы обеспечения населения питьевой водой. В 2014 году не соответствовали нормативам по санитарно-химическим показателям 15,7% (2013 г. – 16,2%) проб воды из подземных источников централизованного водоснабжения, по микробиологическим показателям – 1,1% исследованных проб (2013 г. – 1,8%).

Из водопроводов и распределительной сети в 2014 году не соответствовали нормативам по санитарно-химическим показателям 10,6% исследованных проб (2013 г. – 12,3%), по микробиологическим показателям – 2,3% (2013 г. – 2,9%). В питьевой воде, подаваемой населению из централизованных сетей водоснабжения, а также из децентрализованных источников (родников, каптажей), патогенные микроорганизмы и химические загрязнители в концентрациях опасных для здоровья не обнаруживались. Случаев массовых инфекционных заболеваний и отравлений, связанных с потреблением питьевой воды также не зарегистрировано.

86,7% населения республики обеспечены доброкачественной питьевой водой, 5,3% – условно-доброкачественной и 1,1% населения пользуются питьевой водой, не соответствующей нормативам по различным показателям.

По сравнению с предыдущим годом доля проб с превышением ПДК загрязняющих веществ снизилась и составила – 0,6% (2013 г. – 1,25%). Не регистрировались пробы атмосферного воздуха с загрязнением, превышающих 5 ПДК_{мр}.

В республике 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.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, поддержания благоприятных условий жизнедеятельности человека, сохранения безопасных условий и состояния среды обитания, сохранения здоровья населения Республики Башкортостан необходимо эффективно выполнять полномочия Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, полномочия исполнительных органов власти Республики Башкортостан и органов местного самоуправления, предусмотренные Федеральным законом «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», а также обеспечить соблюдение гражданами республики, юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями обязательных требований санитарного законодательства в соответствии с осуществляемой ими деятельностью.

Органам власти Республики Башкортостан необходимо учесть при формировании бюджетной политики и целевых программ и проектов, направленных на

реализацию мер по управлению риском для здоровья населения, приоритетные проблемы санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан.

На региональном уровне необходимо также обеспечить разработку и реализацию региональных программ по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также предъявление исков о возмещении вреда среде обитания человека, причиненного в результате нарушения законодательства Российской Федерации:

в области охраны атмосферного воздуха в целях уменьшения выбросов вредных (загрязняющих) веществ от промышленных предприятий и автотранспорта в атмосферный воздух;

– реализация на территории республики ряда действующих республиканских целевых программ: Республиканская целевая программа «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан (на 2004-2010 годы и до 2015 года)»; План мероприятий по гигиене окружающей среды Республики Башкортостан на 2010-2014 годы, утвержденный распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 24.11.2009 г. №1292-р.

– контроль исполнения нормативно-правовых актов: постановление Правительства Республики Башкортостан от 30.11.2009 г. №435 «Об утверждении Порядка разработки, согласования и утверждения проектов санитарно-защитных зон промышленных объектов и производств, промышленных зон (групп промышленных объектов и производств), являющихся источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека, на территории Республики Башкортостан» (с изменениями); постановление Правительства Республики Башкортостан от 29.11.2011 г. №436 «О Порядке проведения работ по регулированию выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух в периоды неблагоприятных метеорологических условий на территории Республики Башкортостан».

– внедрение новых высоких технологий в процесс производства промышленных предприятий.

в области обеспечения населения питьевой водой гарантированного качества:

– создание эффективной системы управления сектором водоснабжения и водоотведения, формирование социально ориентированной бизнес-среды и конкурентного рынка услуг по водоснабжению, ускоренное развитие инновационно-технологического потенциала, улучшение качества питьевого водоснабжения на основе новых технологических решений;

– информационно-аналитическое сопровождение и мониторинг реализации улучшения качества водоснабжения населения;

– проведение разведочных изыскательных работ по установлению новых источников питьевого водоснабжения;

– совершенствование систем водоподготовки с применением новейших технологий, развитие систем водопроводных сетей;

– проведение инвентаризации источников питьевого водоснабжения с определением балансодержателей «бесхозных» источников питьевого водоснабжения, особенно в сельских поселениях;

– разработка проектов зон санитарной охраны источников водоснабжения и получения санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии их действующим санитарным нормам и правилам;

- модернизация и улучшение санитарно-технического состояния эксплуатируемых водопроводных сооружений и сооружений по очистке канализационных сточных вод;
- утверждение схем водоснабжения и водоотведения, инвестиционных программ и производственных программ организаций, осуществляющих деятельность в сфере водоснабжения и водоотведения, достижения в результате реализации мероприятий инвестиционных программ плановых значений показателей надежности, качества, энергетической эффективности;
- обеспечение реализации этапа утверждения схем водоснабжения и водоотведения с учетом потребностей в развитии поселения, городского округа;
- создание условий для привлечения инвестиций в сферы водоснабжения и водоотведения;
- проведение работ по оценке эффективности управления государственными (муниципальными) унитарными предприятиями, осуществляющими деятельность в сферах водоснабжения, водоотведения;
- обеспечение модернизации объектов жилищно-коммунального хозяйства;
- обеспечение улучшения качества окружающей среды;
- обеспечение мероприятий по повышению защищенности населения от негативного воздействия вод;
- определение собственников бесхозных гидротехнических сооружений, реализацию «дорожной карты» по обеспечению безопасности гидротехнических сооружений;
- корректировка и реализация государственной программы «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан», в том числе предусматривающей: обеспечение удовлетворенности населения республики качеством жилищно-коммунальных услуг;
- выдача технических заданий на разработку инвестиционных программ;
- разработка планов снижения сбросов загрязняющих веществ, иных веществ и микроорганизмов в поверхностные водные объекты, подземные водные объекты и на водосборные площади;
- утверждение нормативов допустимых сбросов веществ и микроорганизмов в водоемы;
- определить дислокацию организации, осуществляющих водоснабжение и водоотведение в Республике Башкортостан имеющие утвержденные схемы водоснабжения и водоотведения, инвестиционные программы и производственные программы организаций, осуществляющих деятельность в сфере водоснабжения и водоотведения;
- реализация государственной политики по охране здоровья населения и улучшения качества жизни населения путем обеспечения бесперебойного и качественного водоснабжения и водоотведения;
- снижения негативного воздействия на водные объекты путем повышения качества очистки сточных вод;
- обеспечение развития централизованных систем горячего водоснабжения, холодного водоснабжения и водоотведения путем развития эффективных форм управления этими системами, привлечения инвестиций и развития кадрового потенциала организаций, осуществляющих горячее водоснабжение, холодное водоснабжение и (или) водоотведение;
- обеспечения доступности водоснабжения и водоотведения для абонентов за счет повышения эффективности деятельности организаций, осуществляющих горячее водоснабжение, холодное водоснабжение и (или) водоотведение;

- приоритетность обеспечения населения питьевой водой, горячей водой и услугами по водоотведению;
- создание условий для привлечения инвестиций в сферу водоснабжения и водоотведения, обеспечение гарантий возврата частных инвестиций;
- обеспечение технологического и организационного единства и целостности централизованных систем горячего водоснабжения, холодного водоснабжения и (или) водоотведения;
- достижение и соблюдение баланса экономических интересов организаций, осуществляющих горячее водоснабжение, холодное водоснабжение и (или) водоотведение, и их абонентов;
- установление тарифов в сфере водоснабжения и водоотведения исходя из экономически обоснованных расходов организаций, осуществляющих горячее водоснабжение, холодное водоснабжение и (или) водоотведение, необходимых для осуществления водоснабжения и (или) водоотведения;
- обеспечение стабильных и недискриминационных условий для осуществления предпринимательской деятельности в сфере водоснабжения и водоотведения.
- обеспечение равных условий доступа абонентов к водоснабжению и водоотведению;
- открытость деятельности организаций, осуществляющих горячее водоснабжение, холодное водоснабжение и (или) водоотведение, органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, осуществляющих регулирование в сфере водоснабжения и водоотведения;
- повышение устойчивости и надежности функционирования жилищно-коммунальных систем жизнеобеспечения населения;
- улучшение качества услуг с одновременным снижением нерациональных затрат;
- финансово-экономическое оздоровление, преодоление убыточности;
- повышение инвестиционной привлекательности услуг;
- обеспечить удовлетворенность населения Республики Башкортостан качеством предоставления ЖКУ;
- решение следующих приоритетных задач: обеспечить сохранность жилищного фонда, безопасные и благоприятные условия проживания;
- обеспечить гарантированность поставок коммунальных ресурсов при минимальном показателе потерь;
- привлечь инвестиции в ЖКХ Республики Башкортостан;
- обеспечить государственный надзор за соответствием нормативным требованиям качества, объема и порядка предоставления ЖКУ на территории Республики Башкортостан, а также содействовать развитию механизмов общественного контроля в жилищно-коммунальной сфере.

в области здорового питания:

- обеспечение безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов, улучшение качества и структуры питания населения;
- улучшение структуры питания детей и социально незащищенных групп населения;
- обеспечение сбалансированного, рационального питания в образовательных организациях, внедрение новых технологий, современного оборудования;
- обеспечение профилактики микронутриентной недостаточности, обогащение

микроэлементами пищевой продукции;

внедрение в производство пищевых продуктов новых технологий по обогащению их йодом с использованием йодсодержащего сырья нового поколения на предприятиях, производящих соль, хлеб и хлебобулочные изделия, напитки;

информационно-аналитическое сопровождение и мониторинг реализации и потребления алкоголя и спиртосодержащей продукции;

обеспечение развития и совершенствования межведомственного взаимодействия в решении проблем борьбы с алкоголизмом;

усиление профилактической работы против незаконного распространения алкогольной продукции, наркотических и токсических веществ.

в области обращения с отходами:

– внедрение новых технологий по переработке и обезвреживанию отходов;

– уменьшение и локализацию негативного воздействия отходов на среду обитания человека;

– производство товарной продукции, изготовленной из (или с применением) отходов;

– реализация действующих республиканских целевых программ:

«Совершенствование системы управления твердыми бытовыми отходами в Республике Башкортостан на 2011-2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Республики Башкортостан от 18.11.2011 г. №412; республиканской целевой программы «Совершенствование системы управления промышленными бытовыми отходами на территории Республики Башкортостан на 2013-2020 годы»,

– совершенствование нормативно-правовой базы для системы обращения с промышленными отходами;

– сокращение объемов захоронения отходов производства, увеличение объемов их переработки, утилизации и обезвреживания;

– обеспечить 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 ТБО), исчерпавших свой ресурс;

– для небольших населенных пунктов (например, сельских) должны быть разработаны типовые проекты полигонов любой мощности, содержащие раздел по сортировке поступающих отходов и их переработке;

– создание сети предприятий, осуществляющих централизованное обезвреживание и термическую утилизацию медицинских отходов;

– создание и поддержка единой информационной среды в сфере обращения с промышленными отходами;

– необходима разработка нормативных документов, повышающих эффективность механизмов управления потоками отходов, обеспечивающих создание условий для развития бизнеса в сфере обращения с промышленными отходами.

в области обращения с медицинскими отходами:

– эффективное и безопасное функционирование системы управления медицинскими отходами;

– обеспечение внедрения в лечебно-профилактических организациях прогрессивных, экономически эффективных методов аппаратного обеззараживания опасных в эпидемиологическом отношении медицинских отходов.

в области организации оздоровительного отдыха детей:

- создание равных конкурентных условий для организаций различных форм собственности при размещении заказов на оказание услуг в сфере отдыха и оздоровления детей;
- расширение сети санаторно-курортных организаций для совместного пребывания детей с родителями;
- доступность отдыха и оздоровления для всех категорий детей с учетом их индивидуальных потребностей;

в области профилактики инфекционной заболеваемости:

- обеспечение комплексной реализации мероприятий по профилактике инфекционных болезней, в том числе за счет расширения программ иммунизации населения, проведения информационно-просветительской работы и социальной поддержки групп населения, наиболее уязвимых к инфекционным болезням;
- реализация национального календаря профилактических прививок, продолжение выполнения мероприятий приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения «Здоровье» по дополнительной иммунизации населения и мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С по осуществлению диагностики и лечения больных ВИЧ-инфекцией, вирусными гепатитами В и С;
- организация и осуществление мероприятий по поддержанию статуса Республики Башкортостан как территории свободной от полиомиелита;
- организация мероприятий по профилактике кори и краснухи, реализация Плана мероприятий по реализации в Республике Башкортостан Программы ликвидации кори в Российской Федерации на 2013-2017 годы»;
- обеспечение высокого уровня охвата населения профилактическими прививками против гриппа за счет средств работодателей, граждан и иных источников финансирования, организация 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 2014-2015 годы; организация лабораторной диагностики внебольничных пневмоний;
- стабилизация эпидемической обстановки по социально обусловленным инфекционным заболеваниям (ВИЧ/СПИД, туберкулез, инфекции, передающиеся половым путем).

В 2014 году в соответствии с Концепцией открытости федеральных органов исполнительной власти, утвержденной распоряжением Правительства РФ от 30.01.2014 г. №93-р, предстоит качественно улучшить уровень информационной открытости деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, расширить возможность непосредственного участия гражданского общества в процессах разработки и экспертизы решений, принимаемых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Основными направлениями деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2015 году будут являться:

1. Обеспечить поддержание достигнутого индикативного показателя (100%) лицензирования деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний и использованием источников ионизирующего излучения (генерирующих).

2. В целях реализации Указов Президента РФ обеспечить перевод и оказание государственных услуг в электронном виде.

3. В постоянном режиме проводить информирование юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, общественных организаций и объединений, заинтересованных министерств и ведомств посредством размещения актуальной информации об изменениях нормативных актов, регулирующих данную сферу деятельности, результатов предоставления государственных услуг на официальном Интернет-сайте Управления.

1. Реализация положений Послания Президента Российской Федерации В.В. Путина Федеральному Собранию РФ от 04.12.2014 г.

2. Реализация Указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года, Основных направлений деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года и Плана деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по реализации указов Президента Российской Федерации №596-606 от 7 мая 2012 года на 2013-2018 годы:

Снижение уровня инфекционной заболеваемости населения Республики Башкортостан, повышение уровня привитости против вакциноуправляемых инфекций, гриппа;

Снижение заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью посредством разработки и внедрения региональной программы, направленной на развитие производства и оборота продуктов питания массового потребления;

Реализация «дорожных карт» по снижению масштабов употребления табачной и алкогольной продукции, в соответствии с компетенцией Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан;

Осуществление санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в организациях отдыха и оздоровления детей и подростков;

Реализация государственной программы «Развитие здравоохранения» в части компетенции Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.

3. Реализация задач, определенных Основными направлениями деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года (утв. Председателем Правительства РФ 31.01.2013 г.);

4. Реализация Концепции открытости федеральных органов исполнительной власти (утв. распоряжением Правительства РФ от 30.01.2014 г. №93-р);

5. Повышение эффективности контрольно-надзорной деятельности и ее обеспечения:

реализация нормативных правовых актов, направленных на совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей, реализация Федерального закона от 26.12.2008 г. №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»;

совершенствование федерального государственного надзора за соблюдением требований технических регламентов Российской Федерации и технических регламентов Таможенного союза.

6. Организация проведения санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний:

Совершенствование эпидемиологического надзора за инфекционными и паразитарными болезнями;

Организация мероприятий по обеспечению санитарной охраны территории

Российской Федерации;

Обеспечение биологической безопасности населения Республики Башкортостан.

7. Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора:

7.1. Осуществлять консультативную, методическую и информационную помощь органам исполнительной власти, органам местного самоуправления, объединениям субъектов предпринимательской деятельности, общественными организациями по вопросам разъяснения требований санитарного законодательства и законодательства по защите прав потребителей, законодательства о техническом регулировании, требований технических регламентом Российской Федерации, Таможенного союза;

7.2. Обеспечить соблюдение требований ст.77 Федерального закона от 06.01.2003 г. №131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», устанавливающий порядок организации и проведения проверок в отношении ОМСУ и их должностных лиц;

7.3. Обеспечить реализацию организационных и практических мер по подготовке к санитарно-эпидемиологическому сопровождению мероприятий по проведению в г.Уфе заседания Совета глав государств – членов Шанхайской организации сотрудничества и встречи глав государств и правительств БРИКС;

7.4. Во взаимодействии с иными органами государственного контроля (надзора) повысить эффективность и результативность контроля за соблюдением требований Федерального закона от 23.02.2013 г. №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»;

7.5. Участвовать в реализации «Плана мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года», утвержденного распоряжением Правительства РФ от 30.06.2012 г. №1134-р;

7.6. Обеспечить эффективный федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за организациями отдыха и оздоровления детей и подростков, образовательных организаций, системой школьного питания. Участвовать в реализации «Плана первоочередных мероприятий до 2014 года по реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы»;

7.7. Уделять повышенное внимание исполнению полномочий, предусмотренных Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях. Усилить контроль за объективностью выявленных нарушений, их правильной квалификацией. Обеспечить полноту применения составов КоАП РФ в правоприменительной деятельности.

8. Совершенствование деятельности по предоставлению государственных услуг:

Реализация целевой модели порядка предоставления государственных услуг территориальными органами Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в электронном виде;

Эффективное использование системы межведомственного электронного взаимодействия для обмена сведениями с федеральными органами исполнительной власти;

Мониторинг качества предоставления государственных услуг, в том числе в электронном виде;

Анализ поступивших оценок на опросные модули по оценке деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан по предоставлению им государственных услуг;

Участие в формировании современной информационно-телекоммуникационной

инфраструктуры Роспотребнадзора, ее территориальных органов.

9. Участие в совершенствовании санитарного законодательства и нормативно-методического обеспечения деятельности органов и организаций Роспотребнадзора.

10. Участие в научном обеспечении деятельности органов и организаций Роспотребнадзора.

11. Участие в развитии международного сотрудничества в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, борьбы с инфекционными и паразитарными болезнями, обеспечения безопасности продукции и среды обитания человека.

**Показатели федеральной и отраслевой статистической отчетности
для подготовки государственного доклада
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в
Республике Башкортостан в 2014 году»**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
Состояние факторов среды обитания человека и ее влияние на здоровье населения						
Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения						
1.	Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, (%)	1,3	1,3	1,3	=	0%
2.	Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, (%):	20,0	20,0	16,6	↓	- 17%
3.	Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, (%)	1,29	1,29	1,29	=	0%
4.	Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	100,0	100,0	100,0	=	0%
5.	Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	100,0	100,0	100,0	=	0%
6.	Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не	100,0	100,0	100,0	=	0%

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	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	=	0%
8.	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений (%)	24,3	24,3	24,3	=	0%
9.	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия обеззараживающих установок(%)	8,1	8,1	8,1	=	0%
10.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям,(%)	16,9	16,2	15,7	↓	– 3,1%
11.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям,(%)	1,98	1,80	1,1	↓	– 38,8%
12.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим	0	0	0	=	0%

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
	показателям, (%)					
13.	Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, (%)	0	0	8,3	↑	+ 8,3%
14.	Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, (%)	0	0	0	=	0%
15.	Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, (%)	0	0	0	=	0%
16.	Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	16,9	16,2	15,8	↓	– 2,4%
17.	Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	2,02	1,79	1,06	↓	– 40,7%
18.	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не	11,6	12,1	10,4	↓	– 14,0%

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
	соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)					
19.	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	2,0	3,1	2,3	↓	- 25,8%
20.	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	=	0%
Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения						
21.	Доля нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, (%):	10,5	10,5	10,5	=	0%
22.	Доля нецентрализованных источников водоснабжения в сельских поселениях, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, (%)	10,5	10,6	10,6	=	0%
23.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	17,5	16,5	19,6	↑	+ 18,7%
24.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих	11,8	9,6	13,9	↑	+ 44,7%

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
	санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)					
25.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	=	0%
26.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	17,3	14,2	21,7	↑	+ 52,8%
27.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	10,6	9,8	15,6	↑	+ 59,1%
28.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	=	0%
Сведения об обеспеченности населенных пунктов и проживающего в них населения питьевой водой						
29.	Доля населения обеспеченного доброкачественной питьевой водой в городских поселениях (%)	98,0	98,0	98,0	=	0%
30.	Доля населения обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельских поселениях (%)	68,86	69,28	69,22	↓	– 0,08%

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
31.	Доля населения обеспеченного доброкачественной привозной питьевой водой в городских поселениях (%)	0	0	0	=	0%
32.	Доля населения обеспеченного доброкачественной привозной питьевой водой в сельских поселениях (%)	0	0	0	=	0%
Состояние водных объектов в местах водопользования населения						
33.	Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	20,0	2,3	15,3	↑	+ в 6,6 раза
34.	Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	18,3	2,8	5,4	↑	+ в 1,9 раза
35.	Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0,9	0	0	=	0%
36.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	10,2	8,0	11,3	↑	+ 41,2%
37.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	6,5	8,1	8,3	↑	+ 2,4%
38.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по	6,3	3,5	1,0	↓	– в 3,5 раза

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
	паразитологическим показателям (%)					
39.	Доля проб из морей, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	0	0	0	=	0%
40.	Доля проб из морей, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	0	0	0	=	0%
41.	Доля проб из морей, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	=	0%
Атмосферный воздух населенных мест						
42.	Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в городских поселениях (%)	1,75	1,25	0,6	↓	– в 2,1 раза
43.	Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в сельских поселениях (%)	0,30	0,77	0,2	↓	– в 3,8 раза
44.	Доля проб атмосферного воздуха, превышающих более 5 ПДК в городских поселениях (%)	0,007	0	0	=	0%
45.	Доля проб атмосферного воздуха населенных мест, превышающих более 1-2 ПДКсс по приоритетным веществам (%)	0,55	-	-	-	-
46.	Доля проб атмосферного воздуха населенных мест, превышающих более 2,1-5,0 ПДКсс по приоритетным веществам (%)	0,17	-	-	-	-
47.	Доля проб атмосферного воздуха населенных мест,	0,04	-	-	-	-

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
	превышающих более 5,1 ПДКсс по приоритетным веществам по приоритетным веществам (%)					
Характеристика почвы						
48.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (%)	13,9	9,31	8,76	↓	– в 1,06 раза
49.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (%)	0,2	0,48	1,01	↑	+ в 2,1 раза
50.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (%)	0,13	0,23	0,15	↓	– в 1,5 раза
51.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по санитарно-химическим показателям (%)	13,48	9,7	11,3	↑	+ в 1,16 раза
52.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим показателям (%)	0,19	0,29	0,75	↑	+ в 2,58 раза
53.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по паразитологическим показателям (%)	0,15	0,24	0,17	↓	– в 1,4 раза
54.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских площадок по	3,4	0	0	=	0 раз

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
	санитарно-химическим показателям(%)					
55.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских площадок по микробиологическим показателям (%)	0,2	0,0	0,83	↑	+ в 0,83 раза
56.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских площадок по паразитологическим показателям (%)	0,0	0,0	0,25	↑	+ в 0,25 раза
Показатели химического загрязнения, неблагоприятных физических факторов и ионизирующих излучений						
57.	Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях (%)	21,42	11,76	13,34	↑	+ 13,44 %
58.	Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%)	37,50	48,0	21,57	↓	- 55,06 %
59.	Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских	75,3	60,0	48,1	↓	- 19,8 %

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
	и сельских поселениях (%)					
60.	Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%)	23,7	36,3	47,9	↑	+ 32,0%
61.	Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения в учреждениях, организациях, размещенных на 1,2 этажах и во встроено-пристроенных жилых зданиях (%)	16,2	2,0	25,0	↑	+ 92%
62.	Доля уровня электромагнитных излучений, не соответствующих санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%)	0,84	0	0	=	0%
Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов						
63.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	3,19	0,9	0,9	=	0%
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	=	0%

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
65.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям (%)	0,1	0,08	0,1	↑	+ 25,0%
66.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям(%)	3,91	4,52	4,65	↑	+ 2,9%
67.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию антибиотиков (%)	0	0	0,08	↑	+0, 1%
68.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ (%)	0	0	0	=	0%
Охват учащихся общеобразовательных учреждений питанием						
69.	Охват горячим питанием школьников, из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, всего (%)	90,0	90,0	90,0	=	0%
70.	Охват горячим питанием школьников, из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, 1-4 классы (%)	92,4	93,0	94,0	↑	+ 1%
71.	Охват горячим питанием школьников,	87,5	87,9	87,1	↓	- 0,8%

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
	из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, 5-11 классы (%)					
Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны						
72.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы (%)	2,45	3,8	2,4	↓	– 58,3%
73.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	5,37	6,9	1,7	↓	– 75,4%
74.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли (%)	9,89	12,7	10,2	↓	– 19,7%
75.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	9,64	8,4	15,3	↑	+ 82,1%
76.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых организациях на пары и газы (%)	0,32	1,28	1,0	↓	– 21,8%
77.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых организациях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0,36	2,04	0	↓	– 100%
78.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых организациях на пыль и аэрозоли (%)	0	0	0	=	0%
79.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и	0	0	0	=	0%

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
	подростковых организациях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)					
Исследование физических факторов						
80.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму (%)	23,1	23,3	25,0	↑	+ 7,3 %
81.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации (%)	6,9	4,2	5,1	↑	+ 21,4 %
82.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату (%)	12,4	10,0	8,9	↓	– 11,0 %
83.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям (%)	4,9	8,2	3,0	↓	– 63,4 %
84.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещенности (%)	14,1	15,0	16,8	↑	+ 12 %
85.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по ионизирующим излучениям (%)	0,5	0,8	0	↓	– 100 %
86.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по шуму (%)	21,2	21,5	20,8	↓	– 3,26

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
87.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по вибрации (%)	7,46	7,8	0	↓	– 100%
88.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по микроклимату (%)	4,1	6,46	2,9	↓	– 55,1%
89.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по электромагнитным полям (%)	15,2	8,6	8,2	↓	– 4,6%
90.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по освещенности (%)	11,2	7,8	7,5	↓	– 3,8%
Санитарно-гигиеническая характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности						
91.	Доля объектов III группы, из общего числа объектов, всего (%)	3,94	3,49	3,26	↓	– 6,6%
92.	Доля объектов III группы, из общего числа, объектов коммунальные объекты (%)	4,36	4,13	3,89	↓	-5,8%
93.	Доля объектов III группы, из общего числа объектов, промышленные объекты (%)	11,48	8,1	7,85	↓	-3,1%
94.	Доля объектов III группы, из общего числа объектов, детские и подростковые организации (%)	2,22	1,9	1,35	↓	-28,9%
95.	Доля объектов III группы, из общего числа объектов, производство пищевых продуктов, общественного питания	3,39	3,16	3,11	↓	-1,58%

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
	и торговли пищевыми продуктами (%)					
Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости						
96.	Показатели инфекционной и паразитарной заболеваемости в сравнении со средними показателями по РФ и федеральному округу, в т.ч.:					
97.	Социально-значимые инфекции:					
	– ВИЧ-инфекция	50,2	60,9	70,3	↑	+ 15,4%
		РФ-40,7	РФ-47,1	53,2		
		ПФО-47,3	ПФО-52,3	59,9		
	– туберкулез	46,0	44,8	43,5	↓	– 2,8%
		РФ-62,7	РФ-58,4	54,5		
		ПФО-58,4	ПФО-58,1	53,5		
	– сифилис	26,5	23,4	21,7	↓	– 7,3%
		РФ-32,3	РФ-28,3	24,8		
		ПФО-31,9	ПФО-27,1	23,6		
	– гонорея	26,1	21,1	18,9	↓	– 10,3%
		РФ-35,9	РФ-29,6	23,4		
ПФО-41,0		ПФО-32,5	25,4			
98.	Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики:					
	– острый паралитический полиомиелит	0,0	0,0	0,0	=	0%
		РФ-0,0	РФ-0,004	РФ-0,003		
		ПФО-0,0	ПФО-0,01	0,005		
	из него ассоциированный с вакциной	0,0	0,0	0,0	=	0%
		РФ-0,0	РФ-0,004	РФ-0,003		
		ПФО-0,0	ПФО-0,0	0,003		
	– острый гепатит В	1,0	1,3	1,3	↓	-2 сл.
		РФ-1,4	РФ-1,3	РФ-1,3		
		ПФО-1,2	ПФО-1,1	1,14		
	– хронические вирусные гепатиты (впервые установленные) всего	28,5	27,7	26,4	↓	– 4,5%
		РФ-52,2	РФ-51,5	51,7		
		ПФО-55,1	ПФО-53,2	55,7		
	– дифтерия	0,0	0,0	0,0	=	0%
		РФ-0,0	РФ-0,0	0,0		
		ПФО-0,0	ПФО-0,0	0,0		
	– коклюш	0,8	1,0	2,2	↑	+2,1 раз
		РФ-5,0	РФ-3,2	3,3		
ПФО-3,5		ПФО-1,9	1,3			

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
	– корь	0,02	0,3	0,05	↓	– 10 сл.
		РФ-1,4	РФ-1,6	3,28		
		ПФО-0,36	ПФО-0,6	0,3		
	– краснуха	0,17	0,1	0,0	↓	– 4 сл.
		РФ-0,67	РФ-0,1	0,1		
		ПФО-0,28	ПФО-0,04	0,01		
	– паротит эпидемический	0,1	0,0	0,02	↑	+ 1 сл.
		РФ-0,28	РФ-0,2	0,18		
		ПФО-0,08	ПФО-0,1	0,06		
Результаты деятельности органов и учреждений Роспотребнадзора. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки						
99.	Удельный вес забракованных пищевых продуктов	37,21	25,2	25,15	↓	– 0,2%
100.	Удельный вес населения, проживающего в пределах санитарно- защитных зон	0,18	0,18	0,18	=	0,0%
101.	Количество пищевых отравлений	39	31	22	↓	– 29,0%
102.	Количество вспышек инфекционных заболеваний, в т.ч. связанных с:	10	9	6	↓	-3
	– деятельностью предприятий по производству и обороту пищевых продуктов;	3	0	2	↓	+2
	– деятельностью образовательных учреждений;	2	5	2	↓	-3
	– деятельностью оздоровительных учреждений;	0	0	0	=	0%
	– деятельностью ЛПО;	0	0	0	=	0%
	– функционированием объектов коммунального хозяйства;	0	0	0	=	0%
	– деятельностью социальных учреждений.	0	0	0	=	0%
103.	Количество острых отравлений вследствие токсического действия алкоголя, на 100 тыс. населения	52,3	40,7	40,2	↓	– 1,2%
104.	Количество летальных исходов вследствие	4,2	4,7	4,5	↓	-4,3%

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
	токсического действия алкоголя, на 100 тыс. населения					
105.	Удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, с выраженным оздоровительным эффектом	86,7	90,0	90,7	↑	+0,7%
106.	Доля примененных медико-санитарных мер при осуществлении санитарно- карантинного контроля					
	– лица	22	32	22	↓	-31,3%
	– грузы (т)	0	0	0		
107.	Количество партий грузов, прошедших санитарно-карантинный контроль	70	125	14	↓	-88,8%
108.	Количество лиц, прошедших санитарно- карантинный контроль	622 482	805 528	802 913	↓	-0,32%
109.	Охват профилактическими прививками подлежащих контролю лиц, в соответствии с национальным календарем прививок Против дифтерии:					
	– своевременность вакцинации к 12 мес.	98,3%	98,4	98,3	↓	– 0,1%
	– своевременность 1 ревакцинации к 24 мес.	98,2%	98,2	98,0	↓	– 0,2%
	– 2 ревакцинация в 7 лет	98,8%	98,7	98,3	↓	– 0,4%
	– 3 ревакцинация в 14 лет	98,5%	99,8	98,8	=	0%
	– вакцинация и ревакцинация 18 и старше	98,3%	98,9	98,9	=	0%
	Против коклюша:					
	– своевременность вакцинации к 12 мес.	97,9%	98,1	98,0	↓	– 0,1%
	– своевременность ревакцинации к 24 мес.	97,9%	98,0	97,9	↓	– 0,1%
	Против кори:					
– вакцинация к 12 мес.	98,5%	98,5	98,0	↓	– 0,5%	
– своевременность	99,1%	99,0	98,8	↓	– 0,2%	

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
	вакцинации 24 мес.					
	– ревакцинация + переболевшие 6 лет	98,2%	98,3	98,6	↑	+ 0,3%
	– вакцинация и ревакцинация 18-35 лет	98,2%	98,7	98,9	↑	+ 0,2%
	Против эпидемического паротита:					
	– своевременность вакцинации 24 мес.	99,1%	99,0	98,8	↓	– 0,2%
	– ревакцинация + переболевшие	98,2%	98,3	98,6	↑	+ 0,3%
	Против полиомиелита:					
	– своевременность вакцинации 12 мес.	98,7%	98,6	98,4	↓	– 0,2%
	– своевременность 2 ревакцинации 24 мес.	98,1%	98,2	97,9	↓	– 0,3%
	– 3 ревакцинация 14 лет	98,1%	99,0	98,9	↓	– 0,1%
	– против туберкулеза.					
	– вакцинация до 1 года	98,2%	98,1	97,8	↓	– 0,3%
	Против Краснухи:					
	– вакцинация 1 г.	98,4%	98,5	97,9	↓	– 0,6%
	– своевременность вакцинации 24 мес	99,1%	99,0	98,8	↓	– 0,2%
	Против вирусного гепатита В–					
	своевременность вакцинации к 12 мес.	97,9%	97,3	98,1	↑	+ 0,8%
	– вакцинация (18-35 лет)	84%	90,4	93,0	↑	+ 7,5%
	– вакцинация (36-59 лет)	51,7	57,5	65,0	↑	+ 7,5%
	Охват профилактическими прививками населения в рамках календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям					
	– сибирская язва	93,3%	12,9	79,5	↑	+ 66,6%
	– бешенство	102,0%	103,2	98,6	↓	– 4,6%
	– бруцеллез	100,0	100,0	-	=	=
	– туляремия	129,7%	134,0	47,9	↓	– 86,1%
	– бруцеллез	100,0	100,0	-	=	=
	– туляремия	129,7%	134,0	47,9	↓	– 86,1%
110.	Выполнение плана вакцинации населения в рамках Приоритетного Национального Проекта «Здоровье»					

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
	Иммунизация против вирусного гепатита В лиц в возрасте от 18 до 55 лет	100,0	100,0	100,0	=	0%
	Иммунизация против полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной детей до 1 года	101,7	100,0	100,0	=	0%
	Иммунизация против гриппа (медицинские работники, работники образовательных учреждений, взрослые старше 60 лет, дети, посещающие дошкольные учреждения и школы, другие группы риска)	100,0	100,0	100,0	=	0%
	Иммунизация против кори взрослых до 35 лет	100,0	100,0	100,0	=	0%
111.	Нозологические формы, по которым достигнуто снижение показателей инфекционной заболеваемости:					
	– внебольничная пневмония	407,4	384,6	367,0	↓	-4,6%
	– менингококковая инфекция	0,4	0,3	0,2	↓	-10,5%
	– краснуха	0,17	0,1	0,0	↓	- 4 сл.
	ОКИ установленные бактериальные	116,2	129,9	123,7	↓	- 4,8%
	– сифилис	26,5	23,4	21,7	↓	- 7,3%
	– гонорея острая и хроническая	26,1	21,0	18,9	↓	- 10,3%
	– ХВГВ	6,3	5,3	4,9	↓	-7,2%
	– лямблиоз	45,0	38,1	23,7	↓	-37,5%
	– болезнь Лайма	0,9	0,6	0,5	↓	-6сл.
	– микроспория	39,2	34,0	30,3	↓	-11,0%
	– чесотка	21,3	14,1	10,8	↓	- 22,8%
	– эхинококкоз	1,5	1,2	0,9	↓	-19,0%
	Токсокароз	0,9	1,5	1,0	↓	-30,4%
	– тениоз	0,12	0,07	0,0	↓	-3 сл
112.	Нозологические формы, по которым достигнута стабилизация показателей инфекционной					

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
	заболеваемости:					
	– ОКИ неустановленной этиологии	196,9	177,4	173,3	↓	– 2,3%
	– хронический ВГС	22,1	22,9	21,2	↓	– 4,7%
	– туберкулез активный	46,5	44,7	43,5	↓	– 2,8%
113.	Нозологические формы, случаев заболеваний которыми не зарегистрировано					
	– брюшной тиф	0	0	0	=	0%
	– паратиф А, В, С	0	0	0	=	0%
	– холера	0	0	0	=	0%
	– полиомиелит острый	0	0	0	=	0%
	– в том числе полиомиелит ассоциированный с вакциной	0	0	0	=	0%
	– дифтерия	0	0	0	=	0%
	– бактерионосительство дифтерии	0	0	0	=	0%
	– сибирская язва	0	0	0	=	0%
	– бруцеллез	0	0	0	=	0%
	– лихорадка Западного Нила	0	0	0	=	0%
	– лептоспироз	0	0	0	=	0%
	– орнитоз	0	0	0	=	0%
	– риккетсиозы	0	0	0	=	0%
	– сыпной тиф	0	0	0	=	0%
	– болезнь Бриля	0	0	0	=	0%
	– лихорадка Ку	0	0	0	=	0%
	– легионеллез	0	0	0	=	0%
	– пневмоцистоз	0	0	0	=	0%
	– криптоспоридиоз	0	0	0	=	0%
	– амебиаз	0	0	0	=	0%
	– трихинеллез	0	0	0	=	0%
	– клонорхоз	0	0	0	=	0%
114.	Нозологические формы, по которым отмечается увеличение показателей заболеваемости:					
	ОКИ установленной этиологии:	160,9	180,0	182,9	↑	+ 1,6%
	– скарлатина	27,8	19,2	19,6	↑	+2,0%
	– сальмонеллезы	39,1	28,4	30,1	↑	+6,3%
	– дизентерия	18,0	7,5	9,6	↑	+27,1%
	– острый вялый паралич	0,4	0,2	0,3	↑	+5 сл.
	энтеровирусная инфекция	0,3	5,0	5,3	↑	+5,7%
	– дизентерия	18,0	7,5	9,6	↑	+27,1%

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
	Коклюш	0,8	1,0	2,2	↑	+2,1 раза
	– ветряная оспа	436,7	325,8	424,3	↑	+30,2
	– ГЛПС	39,1	14,9	81,5	↑	+5,5 раз
	– кл. энцефалит	1,5	1,0	1,2	↑	+24,1%
	Энтеробиоз	78,2	86,7	101,2	↑	+16,7%
	– описторхоз	0,8	0,62	0,66	↑	+6,4%
115.	Подготовка проектов решений на депортацию иностранных граждан или лиц без гражданства с выявленными инфекционными заболеваниями в установленном объеме и сроки					
	В т.ч.: доля принятых Роспотребнадзором решений о депортации иностранных граждан или лиц без гражданства с выявленными инфекционными заболеваниями подготовлено проектов решений	54	52	26	↓	-50%
	доля принятых решений	74,1	94,2	62	↓	-34%
116.	Доля проведенных плановых проверок в структуре проверок в рамках Федерального закона от 26.12.2008 г. №294 (в части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения)	37,8%	39,0%	39,4%	↑	+1,06%

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
117.	Доля проведенных внеплановых проверок в структуре проверок в рамках Федерального закона от 26.12.2008 г. №294 (в части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения)	62,2%	61,0%	60,6%	↓	– 0,4%
118.	Доля проведенных плановых проверок, по результатам проведения которых были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (в % от общего количества проведенных плановых проверок)	99,5%	99,2%	99,9%	↑	+ 0,7%
119.	Доля проведенных внеплановых проверок, по результатам проведения которых были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (в % от общего количества проведенных внеплановых проверок)	36,1%	36,2%	43,9%	↑	+ 21,3%
120.	Число выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований	28827	28126	28955	↑	+2,9%

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
121.	Число составленных протоколов об административном правонарушении	7540	7147	7556	↑	+5,7%
122.	Число вынесенных постановлений о назначении административного наказания	7093	6720	6530	↓	-2,8%
123.	Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения, в т.ч. по субъектам надзора (в % от общего числа вынесенных постановлений о назначении административного наказания)	4,6%	2,5%	2,7%	↑	+0,2%
	Деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг	4,0%	2,5%	4,9%	↑	+2,4%
	Деятельность детских и подростковых учреждений	6,4%	1,6%	1,7%	↑	+0,1%
	Деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами	2,4%	2,4%	1,8%	↓	-0,6%
	Деятельность промышленных предприятий	3,0%	2,6%	2,8%	↑	+0,2%
	Деятельность транспортных средств	5,3%	4,4%	0%	↓	-4,4%
	124.	Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа, в т.ч. по субъектам надзора (в %	95,4%	97,5%	97,3%	↓

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
	от общего числа вынесенных постановлений о назначении административного наказания)					
	Деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг	96,0%	96,0%	95,1%	↓	-0,9%
	Деятельность детских и подростковых учреждений	93,6%	98,4%	98,3%	↓	-0,1%
	Деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами	97,6%	97,6%	98,2%	↑	+0,6%
	Деятельность промышленных предприятий	97,0%	97,4%	97,2%	↓	-0,2%
	Деятельность транспортных средств	94,7%	95,6%	100%	↑	+4,4%
125.	Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа в разрезе статей КоАП (анализируются данные по статьям КоАП РФ, по которым наложено наибольшее количество штрафов):					
	ст. 6.3	26,8%	31,2%	27,9%	↓	-3,3%
	ст. 6.4	27,5%	25,3%	25,5%	↑	+0,2%
	ст. 6.5	3,0%	3,4%	4,1%	↑	+0,7%
	ст. 6.6	25,3%	24,8%	23,6%	↓	-1,2%
	ст. 6.7	14,0%	12,8%	12,1%	↓	-0,7%
	ч.2 ст.7.2	0,07%	0,2%	0,01%	↓	-0,19%
	ст. 8.2	2,4%	1,7%	1,6%	↓	-0,1%
	ч.2 ст.8.42	0,3%	0,3%	0,4%	↑	+0,1%
	ст. 8.5	0,3%	0,3%	0,3	=	0%
126.	Общая сумма наложенных административных	14 432 600	15 822 900	18 277 500	↑	+15,5%

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
	штрафов					
127.	Общая сумма уплаченных, взысканных административных штрафов	13 303 500	14 337 600	16 903 300	↑	+17,9%
128.	Число вынесенных представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения	488	461	411	↓	-10,8%
129.	Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды	1195	1244	1579	↑	+27%
130.	Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания (в процентах от общего числа дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды)	77,3%	73,0%	74,8	↑	+1,8%
131.	Число административных наказаний, назначенных судом, по видам наказания:					
	административного приостановления деятельности	139	245	290	↑	+18,4%
	административного штрафа и конфискации	3	2	2	=	0%
	административного приостановления деятельности и конфискации	0	0	0	=	0%
	административного штрафа	760	626	885	↑	+41,4%

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
132.	Число исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства	1	10	0	↓	-100%
132.	Доля поданных в суд исков о нарушениях санитарного законодательства, которые были удовлетворены судом (в т.ч. частично) (в % от общего числа исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства)	100%	90%	0	↓	-100%
134.	Число вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел	2	1	0	↓	-100 %
135.	Доля вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел, на основании которых возбуждены уголовные дела (в % от общего числа вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел)	0	0	0	=	0%
136.	Численность населения Республики Башкортостан, обеспеченного холодным централизованным водоснабжением (чел.).	2 975 027	2 975 027	2 979 018	↑	+0,1%
	Доля от общего числа населения в Республике Башкортостан (%)	73,2	73,2	73,2	=	0%

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
137.	Количество уведомлений, направленных территориальными органами Роспотребнадзора в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие холодное водоснабжение (ст. 23, часть 5 Федерального закона от 7 декабря 2011 года N 416-ФЗ)	41	62	58	↓	– 6,5%
138.	Количество разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, «Планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с установленными требованиями» (ст.23, ч.7 Федерального закона от 07.12.2011 г. №416-ФЗ): <i>Всего планов,</i>	0	28	20	↓	-28,5%
	<i>в т.ч. согласованных с территориальными органами Роспотребнадзора,</i>	0	23	10	↓	-56,5%
	<i>в т.ч. включенных в состав инвестиционных программ</i>	0	22	2	↓	-90,9%
139.	Количество уведомлений, направленных территориальными органами Роспотребнадзора в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации,	29	9	25	↑	+177,0%

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
	осуществляющие горячее водоснабжение (ст.24, ч. 6 Федерального закона от 07.12.2011 г. №416-ФЗ), в т.ч. до 1 февраля очередного года					
140.	Количество разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, «Планов мероприятий по приведению качества горячей воды в соответствие с установленными требованиями» (ст.24, ч.8 Федерального закона от 07.12.2011 г. №416-ФЗ): <i>Всего планов,</i>	0	3	12	↑	+300,0%
	<i>в т.ч. согласованных с территориальными органами Роспотребнадзора,</i>	0	3	4	↑	+33,3%
	<i>в т.ч. включенных в состав инвестиционных программ</i>	0	2	0	↓	-100,0%
141.	Производственный контроль (ст.25 Федерального закона от 07.12.2011 г. №416-ФЗ). <i>Всего подлежало разработке программ производственного контроля,</i>	772	700	625	↓	-10,7%
	<i>из них количество программ производственного контроля, представленных на согласование в органы Роспотребнадзора,</i>	273	284	288	↑	+1,4%
	<i>из них отклонено от согласования</i>	1	2	2	=	0
Анализ распространенности табакокурения и алкоголизации населения в Республике Башкортостан						
142.	Алкогольные напитки и пиво.					

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2013) годом	
		2012	2013	2014	графическое выражение	количественное выражение
	В абсолютном алкоголе:					
	– всего, млн. дкл	3106	3722	3864	↑	+ 3,8%
	– на душу населения, л	7,6	9,2	9,5	↑	+ 3,3%
143.	Папиросы и сигареты					
	– всего, млрд. шт.					
	– на душу населения, тыс. шт.					