

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

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

**Материалы к государственному докладу**

**«О СОСТОЯНИИ САНИТАРНО-  
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ  
НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
В 2016 ГОДУ» ПО РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН**

**Уфа – 2017 г.**

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» по Республике Башкортостан: – Уфа: Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан, Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан», 2017 – 288 с.

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» по Республике Башкортостан подготовлен редакционным советом Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан и Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в составе: Аликова Е.Ю., Ахметшина Р.А., Байкина И.М., Бирюкова А.Л., Буткарева Т.А., Гильманов Ш.З., Давлетнуров Н.Х., Жеребцов А.С., Зубайдуллина О.Р., Иванова С.К., Иванова Т.Д., Киямова Л.С., Кильдюшова Л.О., Магзюмова З.М., Лукманова А.И., Мавлютов О.М., Мухаметзянова О.Н., Пермина Г.Я., Рожкова Е.В., Хисамиев И.И., Хомченко В.Н., Хохлов В.А., Шагиева З.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 Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 22.12.2016 г. №1249 «О подготовке государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 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, 2017**

## Оглавление

<b>Введение</b>	5
<b>Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за 2015 год и в динамике за 2010-2015 годы</b>	7
Глава 1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения в Республике Башкортостан	7
1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Республике Башкортостан (уровень, динамика, ранжирование, проблемы)	8
1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Башкортостан	23
1.1.3. Аналитическая информация по радиационной обстановке по Республике Башкортостан	24
1.1.4. Обеспечение физической безопасности	36
Глава 1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания (уровни, динамика, ранжирование, проблемы)	49
1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания	58
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Башкортостан (уровни, динамика, ранжирование, проблемы)	107
Глава 1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Башкортостан (уровни, динамика, ранжирование, проблемы)	120
<b>Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан»</b>	147
Глава 2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Башкортостан	147
Глава 2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Республики Башкортостан	191
Глава 2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Башкортостан	215
<b>Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Башкортостан, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению</b>	227

Глава 3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Башкортостан.....	227
Глава 3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению.....	231
Глава 3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Башкортостан .....	240
<b>Раздел IV. Заключение.....</b>	<b>244</b>
Общие выводы, предложения по оптимизации деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, Правительства Республики Башкортостан, муниципальных образований по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан	
<b>Приложение .....</b>	<b>258</b>
Показатели федеральной и отраслевой статистической отчетности для подготовки государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Башкортостан в 2016 году»	

## **Введение**

Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2016 году осуществляли свою деятельность с учетом Основных направлений деятельности Роспотребнадзора на 2016 год, а также исполнения Плана Роспотребнадзора по реализации указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. №596-609, Плана мероприятий Роспотребнадзора по реализации Концепции открытости федеральных органов исполнительной власти, внедрения принципов «Открытого правительства» в деятельность Роспотребнадзора а также реагирования на вновь возникающие угрозы и вызовы санитарно-эпидемиологического характера.

В 2016 году проведен комплекс организационных, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан.

Обеспечено санитарно-эпидемиологическое благополучие при проведении II Международного фестиваля «Студенческая весна стран БРИКС и ШОС» в г.Уфе 24-28 июня 2016 на территории Республики Башкортостан международных, межрегиональных спортивных мероприятий, в том числе Международное ралли «Шелковый путь-2016» с 10 по 11 июля 2016 года, отмечается снижение заболеваемости населения по большинству инфекционных нозологий, в том числе: сальмонеллезными инфекциями – на 11,7%, дизентерией – на 3,8%, острым вирусным гепатитом В – на 43%, ветряной оспой – на 20,2%, менингококковой инфекцией – в 2,0 раза, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом – 13,4%, клещевым вирусным энцефалитом – на 22,5%, болезнью Лайма – в 2,7 раза, укусы животными – на 3,4%, туберкулезом – на 1,4%, гонококковой инфекцией – на 31,7%, сифилисом – на 22%, ВИЧ-инфекцией – на 3,8%, микроспорией – на 8,5%, чесоткой – на 14,5%, энтеробиозом – на 5,1%, эхинококкозом – на 30,8%, альвеококкозом – на 20,0%, описторхозом – на 31,9%.

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

- не зарегистрирована заболеваемость дифтерией и краснухой;
- снижена заболеваемость корью до 0,02 на 100 тыс. населения (индикативный показатель – менее 0,1 на 100 тыс. населения);
- снижена заболеваемость острым гепатитом В до 0,4 на 100 тыс. населения при планируемом значении – 1,1 на 100 тыс. населения.

К эпидсезону 2016-2017 годов впервые достигнут 39,7 охват населения вакцинацией против гриппа, привито 1,62 млн. человек. Уровень охвата прививками против гриппа населения в группах риска составил 94%.

Важным направлением деятельности органов и учреждений Роспотребнадзора в Республике Башкортостан, как и в предыдущие годы, являлось обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков, в том числе и при проведении летней оздоровительной кампании. По итогам летней оздоровительной кампании 2016 года удельный вес детей, получивших выраженный оздоровительный эффект, увеличился с 90,7% в 2015 году до 91,7% в 2016 году.

Охват обучающихся детей горячим питанием в 2016 году составил 90,4%, в том числе обучающихся в начальных классах – 96%.

Продолжена работа по осуществлению комплекса мероприятий, направленных на реализацию государственной политики по обеспечению продовольственной

безопасности, здоровому питанию, противодействию потребления табака, снижению масштабов злоупотребления алкоголем.

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

Снизился удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих нормативам по санитарно-химическим показателям безопасности с 0,7% в 2015 году до 0,6% в 2016 году, а импортируемой продукции вырос с 0% до 1,3 %. Доля продукции, производимой и реализуемой с нарушением обязательных требований, изъятой из оборота (в процентах от количества проверенных партий), сократилась с 11,8% в 2015 году до 9% в 2016 году.

Доля населения Республики Башкортостан, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, в общей численности населения составляет 92,03%.

Снизилось количество случаев профессиональных заболеваний и отравлений работающих на 8,7%. Показатель профессиональной заболеваемости на 10 тыс. работающих уменьшился на 9,3 % в сравнении с предыдущим годом и составил 0,98 (2015 г. – 1,08).

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

Количество проведенных в 2016 году должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан проверок деятельности юридических лиц, индивидуальных предпринимателей сократилось по сравнению с 2015 годом на 20,2%, в том числе плановых в 1,8 раза, внеплановых – на 5%, что снизило издержки юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, оптимизировало использование трудовых, финансовых ресурсов для использования государственной функции по осуществлению контролю (надзора).

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Башкортостан в 2016 году» подготовлен в целях обеспечения органов государственной власти, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан объективной систематизированной аналитической информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия в Республике Башкортостан, позволяющей принимать необходимые управленческие решения, планировать и проводить комплекс санитарно-гигиенических, профилактических мероприятий с целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан.

Главный государственный санитарный врач  
по Республике Башкортостан



Е.Г. Степанов

## **Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга**

### **за 2016 год и в динамике за 2012-2016 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 2005-2016 годы), качества питьевой воды (за 2005-2016 годы), здоровья населения и социально-экономическим показателям (за 1996-2015 годы), безопасности продуктов питания (за 2002-2016 годы), санитарно-эпидемиологического состояния почвы населенных мест (за 2006-2016 годы), радиационной обстановки (за 2006-2015 годы), условиям труда и профессиональной заболеваемости (за 2005-2015 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 2007-2016 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 2011-2015 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, расходы на образование, среднедушевой доход населения, обеспеченность жилья водопроводом и канализацией (табл. №1).

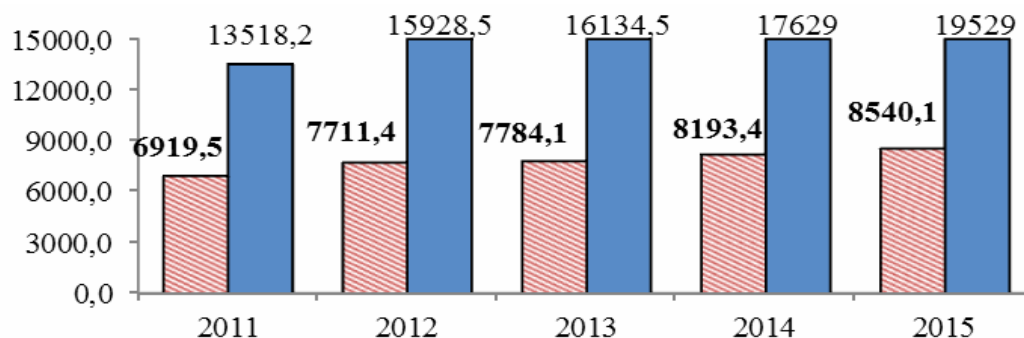
За анализируемый период в республике наблюдается рост ежегодных расходов из консолидированного бюджета **на здравоохранение**, которые увеличились за 5 лет на 1620,6 рублей на душу населения и составили в 2015 году 8540,1 рублей. При этом расходы на здравоохранение остаются в 2,0-3,5 раза ниже в сравнении с аналогичным показателем по Российской Федерации (табл. №1, рис.1).



**Социально-экономические показатели (данные Башкортостанстата)**

Показатели	РБ		РФ	Темп прироста за 5 лет по РБ, %	Сравнение с РФ в 2015 г., %
	2011	2015	2015		
Расходы на здравоохранение (руб./чел.)	6919,5	8540,1	19 529,0	23,4	-2,3 раза
Расходы на образование (руб./чел.)	9466,6	13324,7	20 714,0	40,8	-35,7
Среднедушевой доход населения (руб./чел.)	19 029,8	27 814,5	30 473,6	46,2	-8,7
Прожиточный минимум (руб./чел.)	5607,0	8623,0	9701,0	53,8	-11,1
Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб./чел.)	2199,0	3331,6	3701,0	51,5	-11,1
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума, %	12,6	12,6	13,3	0,0	-5,3
Количество жилой площади на 1 человека (кв.м./чел.)	22,0	24,2	24,4	10,0	-0,8
Процент квартир, не имеющих водопровода, %	32,5	19,8	19,0	-39,1	4,2
Процент квартир, не имеющих канализации, %	37,4	25,7	23,0	-31,3	11,7
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением, %	86,9	91,3	85,0	5,1	7,4

\* – нет данных



**Рис.1.** Расходы на здравоохранение из консолидированного бюджета в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2011-2015 годах, руб./чел.

**Расходы на образование** за период 2011-2015 годов выросли на 3858,1 рублей на одного человека или на 40,8% и составили в 2015 году 13324,7 руб./чел. При этом расходы на образование в расчете на душу населения ежегодно в 1,4-1,7 раза ниже в сравнении с аналогичными показателями по Российской Федерации (табл. №1, рис.2).

В 2011-2015 годах в республике отмечается рост **доходов населения**. Так, в 2015 году среднедушевой доход составил 27 814,5 рублей, что на 8784,7 рублей или на 46,2% больше, чем в 2011 году. При этом среднедушевой доход на одного человека ежегодно на 4-13% ниже в сравнении с аналогичными показателями по Российской Федерации, в 2015 году – на 8,7% (РФ – 30 473,6 руб./чел.) (табл. №1, рис.3).

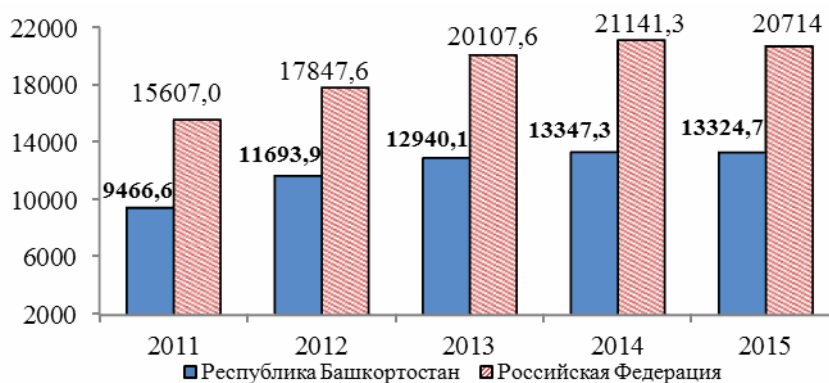


Рис.2. Расходы на образование из консолидированного бюджета в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2011-2015 годах, руб./чел.

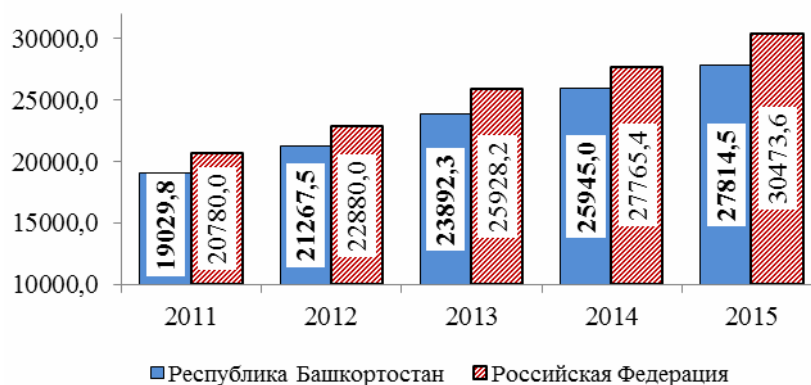


Рис.3. Среднедушевой доход населения в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2011-2015 годах, руб./чел.

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

Сумма **прожиточного минимума** в расчете на одного человека за период 2011-2015 годов также ежегодно увеличивалась, к концу периода она составила в среднем по республике 8623 рубля (РФ – 9701,0 руб.), рост за 5 лет – на 3016 рублей или на 53,8%. Прожиточный минимум в республике на протяжении всего анализируемого периода на 11,1-16,6% ниже уровня по Российской Федерации (табл. №1, рис.4).

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 2199,0 до 3331,6 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 2015 году составила около 500 тыс. человек или 12,6% от общего населения. За 5 лет их численность практически не изменилась. Аналогичный показатель по Российской Федерации на протяжении всего анализируемого периода на 3-16% выше, чем по

республике (табл. №1, рис.5).

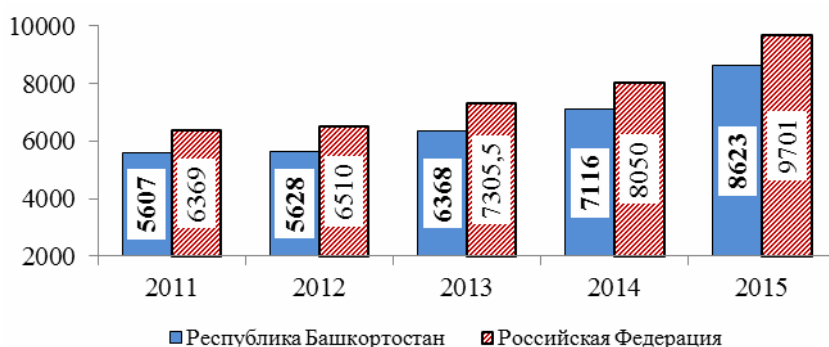


Рис.4. Прожиточный минимум населения в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2011-2015 годах, руб./чел

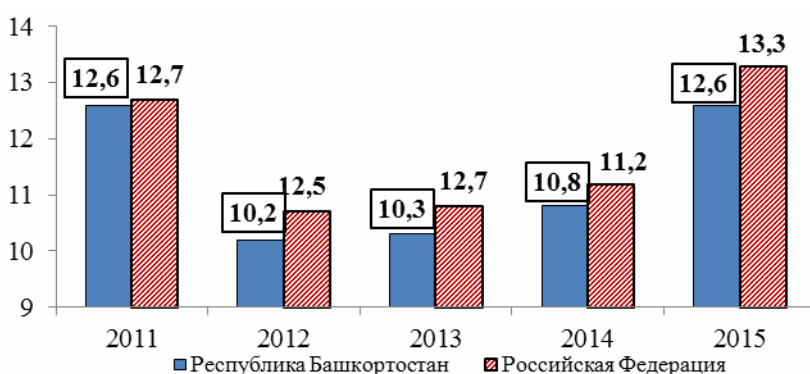


Рис.5. Удельный вес лиц с доходами ниже прожиточного минимума в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2011-2015 годах, %

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

Показатели **обеспеченности населения жильем** в Республике Башкортостан характеризуются ростом. Общая площадь жилых помещений, приходящаяся на одного жителя, увеличилась с 22,0 до 24,2 м<sup>2</sup> на человека или на 10,0% (табл. №1, рис.6). Однако, среднереспубликанский уровень обеспеченности жильем на протяжении всего анализируемого периода стабильно ниже среднероссийского на 1,0-7%.

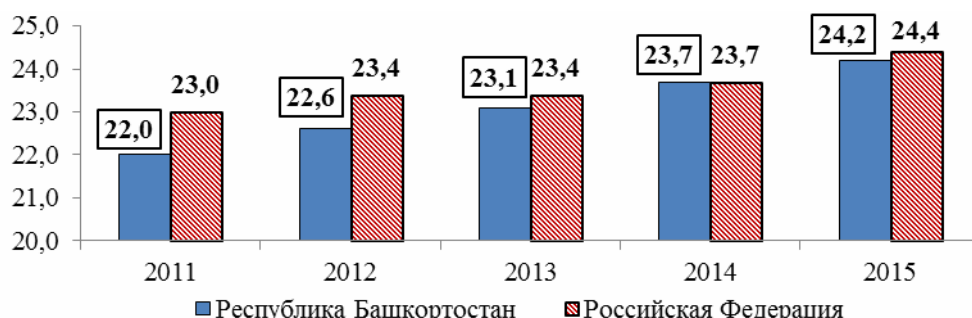
Уровень обеспеченности населения жилой площадью ниже республиканского в 2015 году отмечен на 22 территориях республики, в том числе в Мишкинском, Бурзянском, Кигинском, Бирском, Баймакском, Дуванском районах, городах Межгорье, Сибай, Стерлитамак, Салават.

На 37 территориях обеспеченность жильем на 1 человека больше среднереспубликанского уровня, в том числе в 1,2-1,3 раза – в Бураевском, Аургазинском, Альшеевском, Миякинском, Кушнаренковском, Бижбулякском, Стерлибашевском районах.

За 5 лет практически на всех территориях республики отмечен рост уровня обеспеченности жилой площадью с наибольшими показателями (свыше 15%) в Хайбуллинском, Караидельском, Аургазинском, Бураевском, Абзелиловском, Татышлинском районах.

Снижение удельного веса квартир, не имеющих водопровода, за 5 лет отмечено на 44 территориях республики. Высокий удельный вес квартир, не имеющих

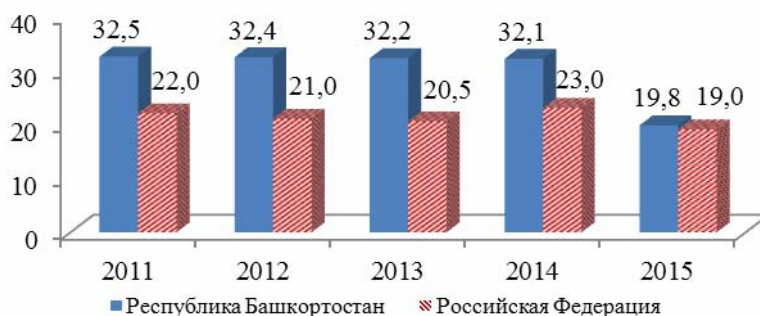
водопровода, в 2015 году отмечен в 47 муниципальных образованиях республики, в том числе выше среднереспубликанского показателя в 2,5-4,0 раза в Бурзянском, Зилаирском, Баймакском, Аскинском, Бураевском, Иглинском, Абзелиловском, Нуримановском, Чекмагушевском, Салаватском, Кигинском, Зианчуринском районах.



**Рис.6.** Количество жилой площади на 1 человека в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2011-2015 годах, м<sup>2</sup>/чел.

Показатели благоустройства жилья в республике характеризуются тенденцией к улучшению.

Удельный вес квартир, не имеющих **водопровода**, сократился за 2011-2015 годы с 32,5 до 19,8% (табл. №1, рис.7).



**Рис.7.** Удельный вес квартир, не имеющих водопровода, в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2011-2015 годах, %

В 2015 году продолжал сокращаться **удельный вес квартир, не имеющих канализации**, в целом по республике он составил 25,7% против 37,4% в 2011 году, темп снижения показателя – 31,3%, в сравнении с РФ выше на 11,7% (рис.8, табл. №1).



**Рис.8.** Удельный вес квартир, не имеющих канализации, в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией, в 2011-2015 годах, %

Высокий уровень обеспеченности квартир канализацией имеет место в городах республики: Межгорье (100%), Октябрьский (99,1%), Агидель (98,8%), Салават (98,8%), Нефтекамск (96,3%), Уфа (94,9%), Стерлитамак (93,9%), Кумертау (92,9%).

На 49 территориях сохраняется низкий уровень канализования квартир. Удельный вес квартир, не имеющих канализации, выше среднереспубликанского в 2,0-3,6 раза отмечен на следующих территориях: Бурзянском, Зилаирском, Абзелиловском, Баймакском, Аскинском, Бураевском, Мишкинском, Мечетлинском, Чекмагушевском, Иглинском, Белокатайском, Бакалинском, Балтаевском, Нурмановском, Дуванском, Кугарчинском, Зианчуринском, Салаватском районах.

Обеспеченность жилья **центральным отоплением** в республике характеризуется более высокими, чем в Российской Федерации, показателями. За 5 лет (с 2011 по 2015 годы) доля квартир, оборудованных центральным отоплением в республике, составила от 86,9 до 91,3% (РФ от 83,0 до 85,0%) (табл. №1, рис.9).



Рис.9. Удельный вес квартир, оборудованных центральным отоплением, в Республике Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией, в 2011-2015 годах, %

По административным территориям в 2015 году показатель варьировал от 11,6% в Зилаирском районе до 99-100% в городах Межгорье, Стерлитамак, Октябрьский, Салават, Кумертау, Агидель, а также в Благоварском, Белебеевском, Кугарчинском, Миякинском районах. Ниже среднереспубликанского показателя отмечена обеспеченность жилья центральным отоплением на 32 территориях, в том числе: в 7,8 раза – в Зилаирском районе, в 2,7 раза – в Аскинском районе, в 1,4-2,2 раза – в Бурзянском, Баймакском, Архангельском, Кигинском, Балтачевском, Нуримановском районах.

**Качество атмосферного воздуха населенных мест по данным социально-гигиенического мониторинга.** Мониторинг качества атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан осуществляется на 58 постах наблюдения, из них постов стационарного наблюдения Башкирского управления по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (Башгидромет) – 20, мониторинговых точек Управления – 35, маршрутных постов других организаций (ФГБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии №142 ФМБА») – 3. Количество административных территорий, охваченных мониторинговыми исследованиями, снизилось по сравнению с 2012 годом с 28 до 23. По данным РИФ СГМ количество исследований в 2016 году снизилось до 107 231 (2012 г. – 124 071), в том числе на стационарных постах наблюдения Башгидромет – 94 110, на маршрутных постах Управления – 8716, на постах других организаций – 4405. 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 2016 году повышенное содержание загрязняющих веществ отмечалось в атмосферном воздухе 5 городов республики – Уфе, Стерлитамаке, Салавате, Благовещенске, Туймазы (табл. №2).

Таблица №2

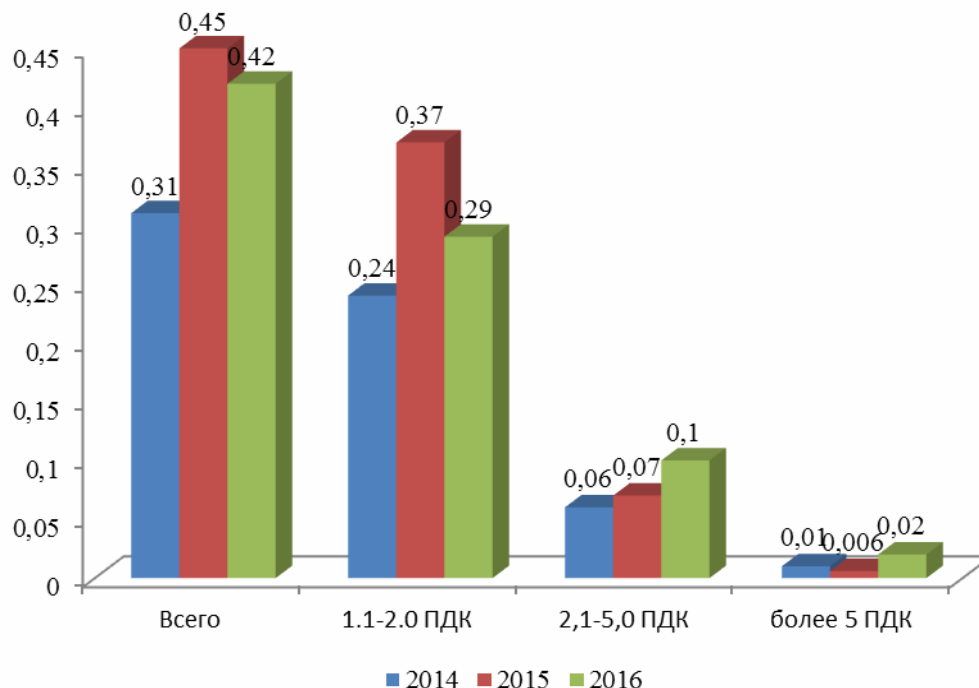
**Загрязнение атмосферного воздуха по данным мониторинговых наблюдений в 2016 году**

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

Удельный вес исследований атмосферного воздуха с превышением ПДК<sub>мр</sub> в целом по республике (по данным всех контролирующих организаций) составил 0,42%.

Уровень загрязненности атмосферы в 2016 году увеличился в 1,1 раза в сравнении

с 2014 годом, в том числе в концентрациях 1,1-2,0 ПДК с 0,24 до 0,29%, от 2,1-5,0 ПДК с 0,06 до 0,07%, более 5 ПДК с 0,01 до 0,02% (рис.10).



**Рис.10.** Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением ПДК<sub>мр</sub> в Республике Башкортостан в 2014-2016 годах, %

В 2016 году наиболее загрязненными территориями по удельному весу проб атмосферного воздуха с превышением ПДК являлись города Салават (0,61%), Уфа (0,52%), Стерлитамак (0,22%), Туймазы (0,19%), Благовещенск (0,19%) (табл. №3).

Таблица №3

**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	
	2014 г.	2016 г.	2014 г.	2016 г.	2014 г.	2016 г.	2014 г.	2016 г.
г.Уфа	0,48	0,52	0,34	0,37	0,13	0,11	0,01	0,03
г. Стерлитамак	0,22	0,22	0,20	0,16	0,02	0,02	–	0,03
г.Салават	0,14	0,61	0,13	0,38	0,01	0,16	–	0,05
г. Туймазы	0,58	0,19	0,58	0,19	–	–	–	–
г.Благовещенск	0,10	0,14	0,09	0,11	0,01	0,02	–	–
По Республике Башкортостан	0,31	0,42	0,24	0,29	0,06	0,10	0,01	0,02

Наибольшие уровни загрязнения атмосферы отмечены по таким веществам как этилбензол (1,55% – в г.Салавате), взвешенные вещества (0,11%), этилбензол (0,10%), дигидросульфид (0,056%), диметилбензол (0,055%), гидрохлорид (0,055%), углерод

оксид 0,03% – в г.Уфе), диоксид азота (0,02%), азот(II)оксид (0,019%), гидроксибензол (0,01%), бензол (0,014%).

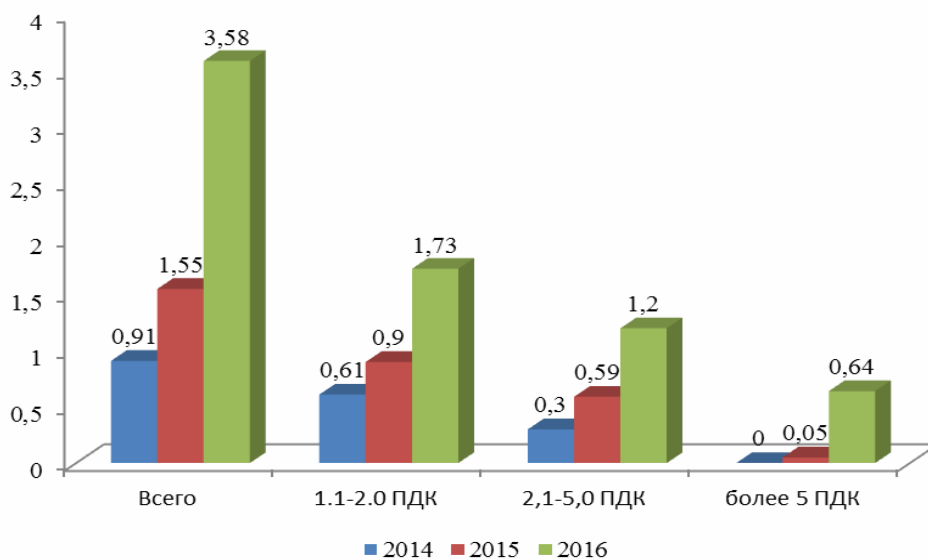
В целом по республике в 2016 году отмечены превышения гигиенических нормативов по 17 загрязняющим веществам (2014 г. – 13), в том числе с превышением 5 ПДК по 4 веществам (дигидросульфид, гидрокхлорид, взвешенные вещества и этилбензол).

По результатам анализа показателей качества атмосферного воздуха в 2016 году в сравнении с 2014 годом отмечено снижение по оксида азоту (с 0,56% до 0,16%), формальдегиду (с 0,12% до 0,04%), этилбензолу (с 3,0% до 2,0%).

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

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

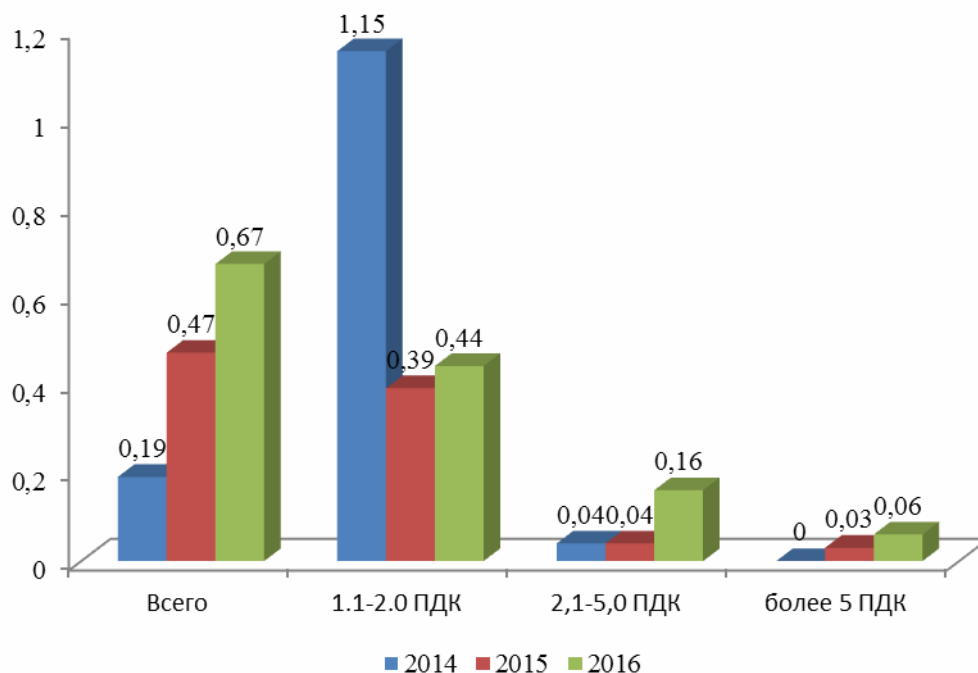
В 2016 году загрязнение атмосферного воздуха этилбензолом увеличился в 3,9 раза в сравнении с 2014 годом до 3,58% (2014 г. – 0,91%), увеличение отмечается по всем концентрациям, наиболее заметно – в концентрациях 1,1-2,1 ПДК (от 0,61 до 1,73%), 2,1-5,0 ПДК (с 0,3 до 1,2%), и более 5 ПДК (с 0,0 до 0,64%) (рис.11). Загрязнение атмосферного воздуха этилбензолом выше гигиенических нормативов выявлено в 3 городах: Салавате (9,31%), Стерлитамаке (5,5%), Уфе (2,06%).



**Рис.11.** Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2014-2016 годах по этилбензолу, %

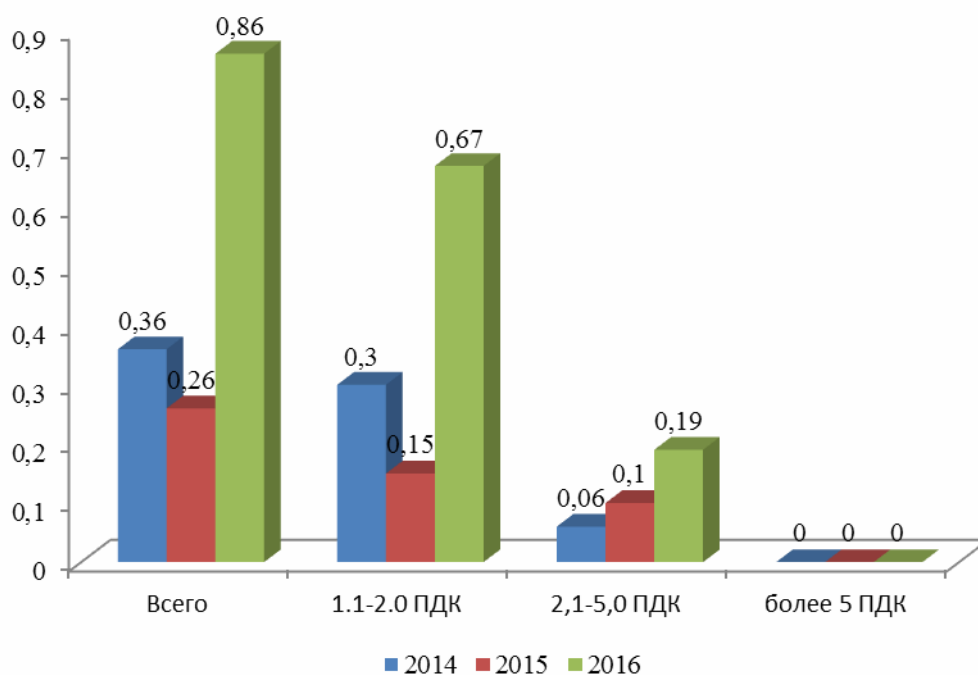
Загрязнение атмосферного воздуха дигидросульфидом увеличился с 0,19% в 2014 году до 0,67% в 2016 году, наиболее заметно – в концентрациях от 2,1-5,0 ПДК (с 0,04 до 0,16%), и более 5 ПДК (с 0,00 до 0,06%), снизилось в концентрациях 1,1-2,1 ПДК (от 1,15 до 0,44%) (рис.12). Загрязнение атмосферного воздуха дигидросульфидом выше гигиенических нормативов выявлено в 3 городах – Уфе (0,9%), Стерлитамаке (0,44%), Салавате (0,38%).





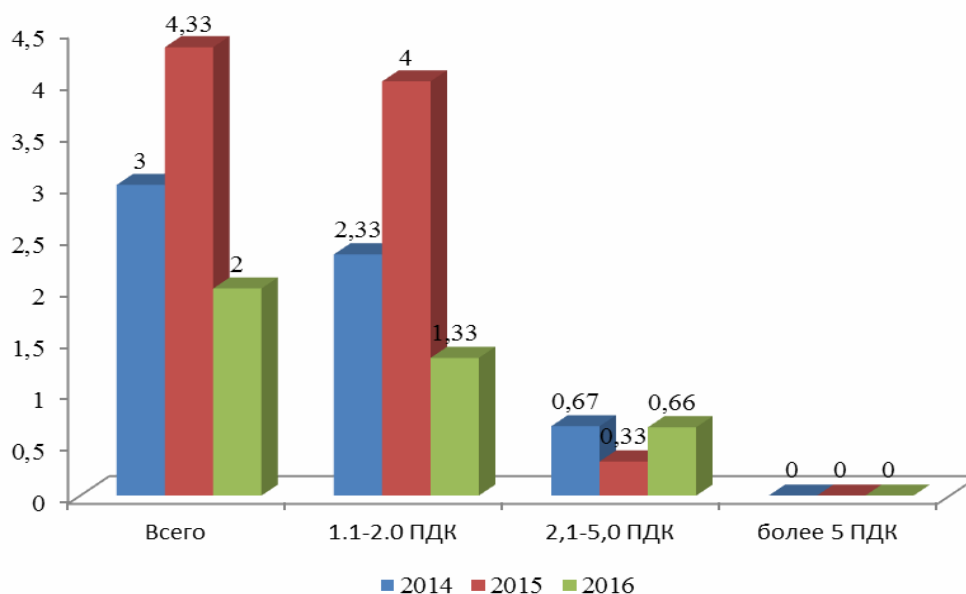
**Рис.12.** Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2014-2016 годах по диоксиду серы, %

Загрязнение атмосферного воздуха диметилбензолом увеличился с 0,36% в 2014 году до 0,86% в 2016 году, в том числе в концентрациях 1,1-2,0 ПДК (с 0,3 до 0,67%), 2,1-5,0 ПДК (с 0,06 до 0,19%) (рис.13). Загрязнение атмосферного воздуха диметилбензолом выше гигиенических нормативов выявлено в 3 городах Уфе (1,05%), Стерлитамаке (0,72%), Салавате (0,35%).



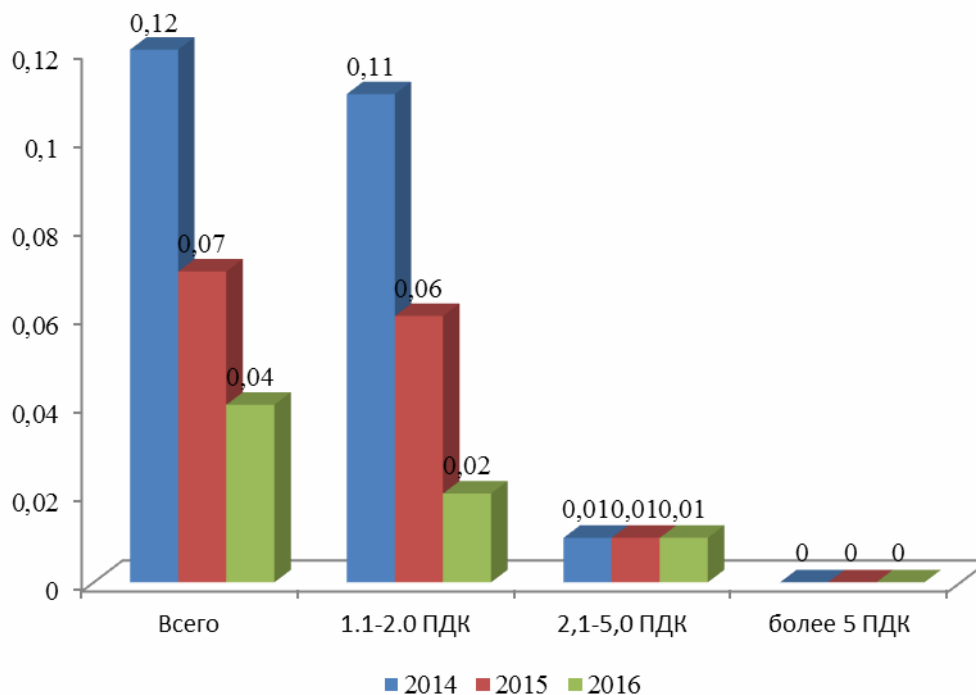
**Рис.13.** Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2014-2016 годах по диметилбензолу, %

Загрязнение атмосферного воздуха этилбензолом снизилось с 3,0% в 2014 году до 2,0% в 2016 году, более всего выражено снижение в концентрациях 1,1-2,0 ПДК (с 2,33 до 1,33%) (рис.14). Загрязнение атмосферного воздуха этилбензолом выше гигиенических нормативов выявлено в г.Уфе (3,75%).



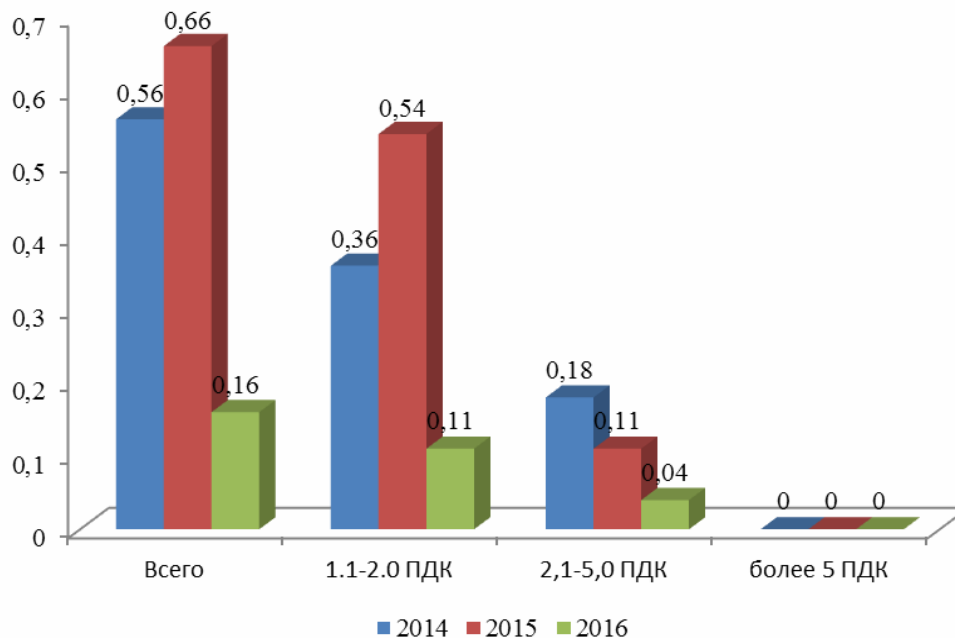
**Рис.14.** Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2014-2016 годах по этилбензолу, %

Загрязнение атмосферного воздуха формальдегидом снизилось с 0,12% в 2014 году до 0,04% в 2016 году, более всего выражено снижение в концентрациях 1,1-2,0 ПДК (с 0,11 до 0,02%) (рис.15). Загрязнение атмосферного воздуха формальдегидом выше гигиенических нормативов выявлено в 2 городах Салавате (0,24%) и Уфе (0,05%).



**Рис.15.** Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2014-2016 годах по формальдегиду, %

Загрязнение атмосферного воздуха оксидами азота снизилось с 0,56% в 2014 году до 0,16% в 2016 году, в том числе в концентрациях 1,1-2,0 ПДК с 0,36 до 0,11%, в концентрациях 2,1-5,0 ПДК с 0,18 до 0,04%. Загрязнение атмосферного воздуха оксидами азота выше гигиенических нормативов выявлено в 2 городах: Уфе (0,33%), Салавате (0,27%) (рис.16).



**Рис.16.** Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2014-2016 годах по оксидам азота, %

Загрязнение атмосферного воздуха гидрохлоридом увеличился с 0,22% в 2014 году до 0,62% в 2016 году, в том числе в концентрациях 1,1-2,0 ПДК (с 0,22 до 0,41%), 2,1-5,0 ПДК (с 0,00 до 0,15%) и более 5 ПДК (с 0,00 до 0,05%) (рис.17). Загрязнение атмосферного воздуха гидрохлоридом выше гигиенических нормативов выявлено в городах Уфе (0,97%), Стерлитамаке (0,43%).

Остается высоким уровень загрязнения атмосферного воздуха взвешенными веществами (0,69% в целом по республике). В 2016 году превышения ПДК по взвешенным веществам отмечены в городах: Уфе (1,73%), Туймазах (1,19%), Стерлитамаке (0,63%).

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

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

#### **Качество питьевой воды по данным социально-гигиенического мониторинга.**

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

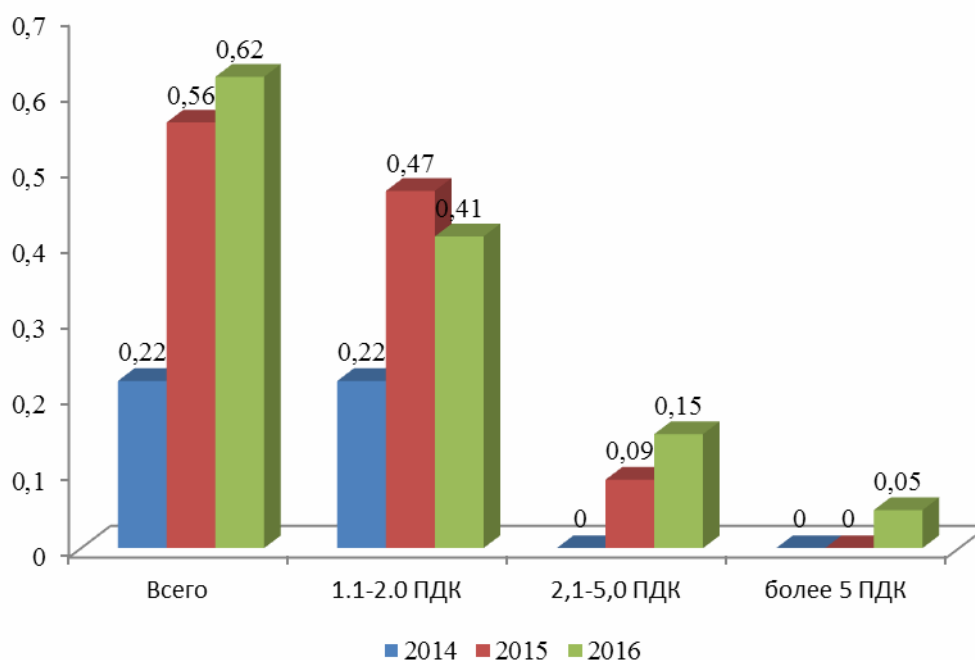


Рис.17. Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2014-2016 годах по гидрохлориду, %

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 2016 году в рамках СГМ лабораториями Роспотребнадзора по Республике Башкортостан осуществлялось исследование питьевой воды на 22 показателя безвредности по химическому составу, проведено 12 644 исследований, из них не соответствующих гигиеническим нормативам – 27 или 0,21% (2014 г. – 0,4%; 2015 г. – 0,41%). К санитарно-химическим показателям, превышающим предельно-допустимые концентрации в питьевой воде систем централизованного водоснабжения, в 2016 году относились: аммиак, нитраты (по NO<sub>3</sub>), сульфаты (по SO<sub>4</sub>), 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 2016 году составило около 61 тыс. человек (2,7%).

Удельный вес нестандартных по жесткости исследований воды составил в 2016 году 58,3% (2014 г. – 20,3%; 2015 г. – 15,5%). Высокий удельный вес проб воды с содержанием солей жесткости  $\geq 10$  мг-экв/л отмечен на 9 административных территориях республики (Аскинский, Благоварский, Кигинский, Чекмагушевский,

Чишминский, города Бирск, Давлеканово, Октябрьский, Туймазы). Под потенциальным воздействием питьевой воды с повышенным содержанием солей жесткости проживает более 277 тыс. человек. С жесткостью питьевой воды, в совокупности с другими факторами среды обитания, могут быть связаны некоторые заболевания системы кровообращения, органов пищеварения, эндокринной системы, костно-мышечной системы, а также новообразования (рис.18).

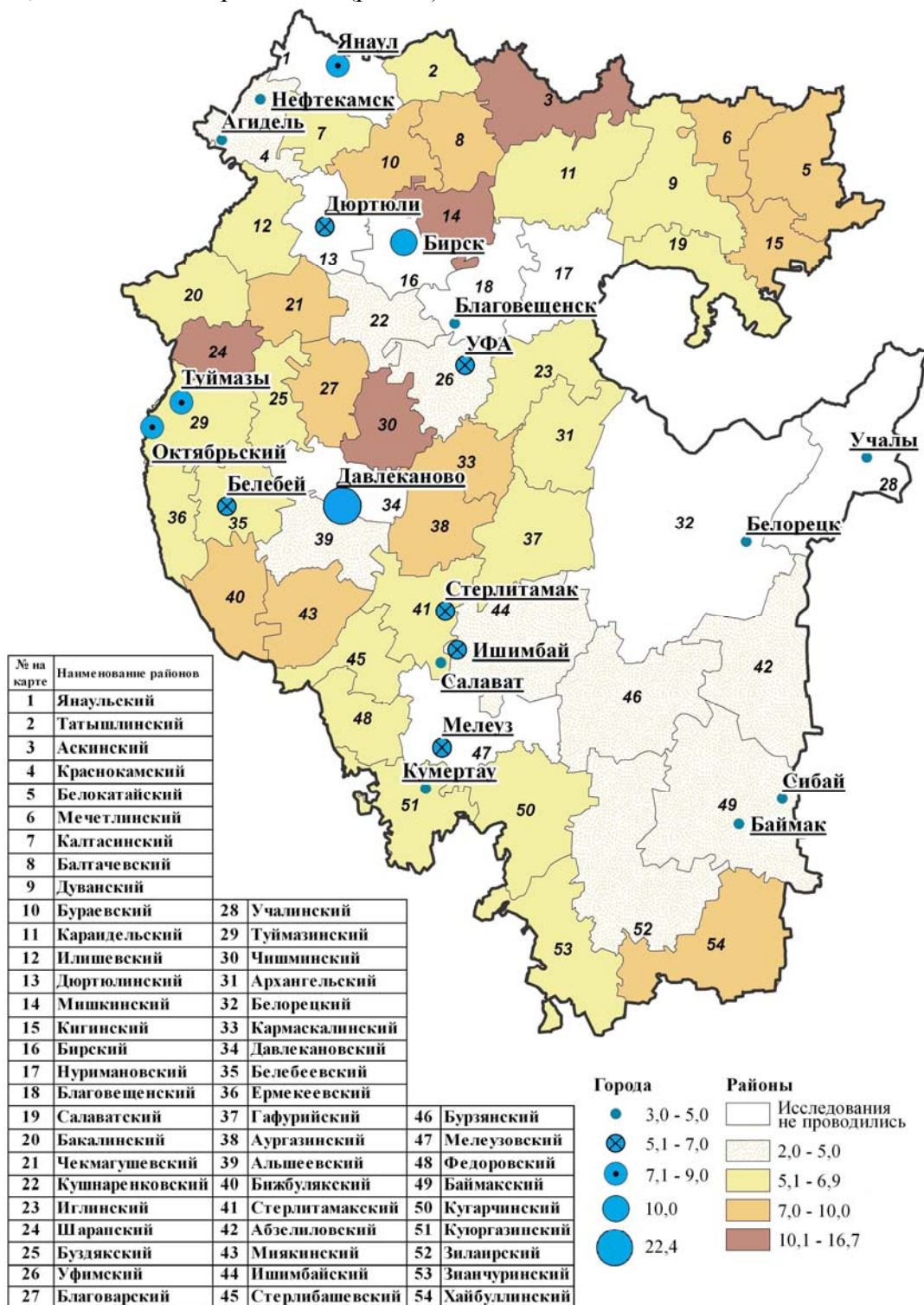


Рис.18. Жесткость в питьевой воде систем ЦХПВ по территориям республики в 2016 году по данным социально-гигиенического мониторинга

В 2016 году на показатели микробиологического загрязнения проведено 1800 исследований питьевой воды, из которых не соответствовали гигиеническим нормативам 19 или 0,7% (2014 г. – 1,1%; 2015 г. – 0,5%) на 7 территориях республики (Аургазинский, Баймакский, Благоварский, Буздякский, Кармаскалинский, Хайбуллинский районы и г. Агидель).

**Качество почвы по данным социально-гигиенического мониторинга.** В 2016 году в рамках СГМ наблюдение за качеством почвы велось на 58 территориях республики в 66 точках наблюдения, на содержание 11 химических веществ: бенз(а)пирен, кадмий, медь, мышьяк, никель, ртуть, свинец, цинк, 2,4-Д кислота, гексахлорциклогексан (ГХЦГ), ДДТ и его метаболиты, биологических и микробиологических организмов, а также показателей радиологической безопасности. Охвачено контролем 66% населения республики.

Проведено 6248 исследований 392 проб на санитарно-химические, микробиологические и паразитологические показатели (2014 г. – 393; 2015 г. – 392). 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 27 или в 6,88% проб (2014 г. – 4,8%; 2015 г. – 3,82%), по микробиологическим показателям не превышали гигиенических нормативов (2014 г. – 0,3%; 2015 г. – 0,25%) (рис.19).

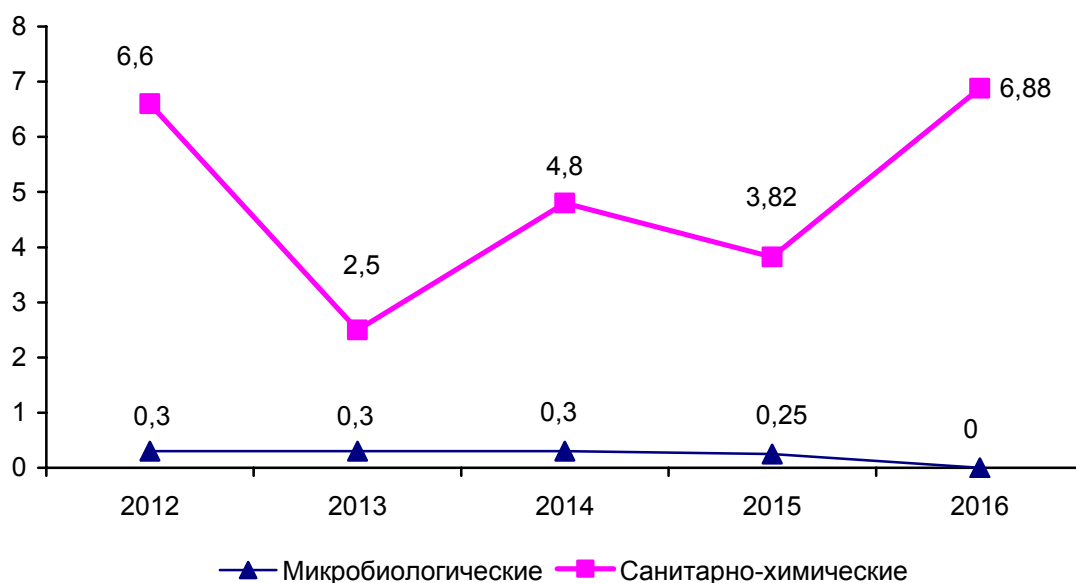


Рис.19. Удельный вес неудовлетворительных проб почвы в Республике Башкортостан по данным социально-гигиенического мониторинга в 2012-2016 годах, %

Превышение нормативов содержания химических веществ выявлены в Аскинском районе на территории рекреации (медь и никель подвижная форма от 1,0 до 2,0 ПДК); Балтачевском районе на территории школы (медь и никель подвижная форма от 1,0 до 2,0 ПДК); Белокатайском районе на территории школы (цинк подвижная форма от 1,0 до

2,0 ПДК); Бураевском районе (медь и никель подвижная форма от 1,0 до 2,0 ПДК); в г.Уфе на селитебной территории (никель подвижная форма от 2,0 до 3,0 ПДК); в г.Уфе на селитебной территории, территории школы (медь, никель и цинк подвижная форма от 1,0 до 2,0 ПДК); Дуванском районе на территории ДДУ (цинк подвижная форма от 1,0 до 2,0 ПДК); Каридельском районе на территории школы (медь и никель подвижная форма от 1,0 до 2,0 ПДК); Кигинском районе на территории школы (цинк подвижная форма от 1,0 до 2,0 ПДК); Мечетлинском районе на территории школы (цинк подвижная форма от 1,0 до 2,0 ПДК); Мишкинском районе на территории школы (медь и никель подвижная форма от 1,0 до 2,0 ПДК); Салаватском районе на территории ДДУ (цинк подвижная форма от 1,0 до 2,0 ПДК); Татышлинском районе на территории ЛПУ (медь и никель подвижная форма от 1,0 до 2,0 ПДК).

Перечень микробиологических показателей, определяемых в почве в мониторинговых точках социально-гигиенического мониторинга, включал исследования индексов БГКП, энтерококков и патогенные энтеробактерии). Все результаты исследования не превышали гигиенических нормативов.

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 (2014 г. – 6; 2015 г. – 6) в 6 территориях республики (на содержание цезия<sup>137</sup>): в городах Стерлитамаке, Мелеузе, Нефтекамске, Уфе, Дуванском, Уфимском районах. Все результаты исследования не превышали гигиенических нормативов.

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

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

В республике отмечается улучшение социально-экономических показателей: рост ежегодных расходов из консолидированного бюджета на 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 2016 года на территории республики не выявлено случаев высокого и экстремально высокого уровня загрязнения атмосферного воздуха населенных мест, питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, почвы, продуктов питания и продовольственного сырья, а также радиационного загрязнения.

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

- увеличился удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением

гигиенических нормативов, в том числе в концентрации 2,1-5,0 ПДК и более 5,0 ПДК;

– 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;

– высокие уровни загрязнения атмосферного воздуха от 1,1-2,0 ПДК (города Салават, Уфа), от 2,1-5,0 ПДК (города Салават, Уфа), более 5,0 ПДК (города Уфа, Стерлитамак, Салават) такими загрязняющими веществами как: аммиак, бензин, бензол, взвешенные вещества, гидроксibenзол, гидрохлорид, дигидросульфид, диметилбензол, диоксид азота, метилбензол, оксид углерода, формальдегид, этилбензол, этилбензол, 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 (медь, цинк, никель).

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

### **1.1.3. Аналитическая информация по радиационной обстановке по Республике Башкортостан**

#### **Радиационная обстановка**

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

В 2015 году деятельность Управления по надзору за радиационной безопасностью населения осуществлялась во взаимодействии с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» и была направлена на решение следующих задач:

- реализация Основ государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года, утв. Президентом РФ 1 марта 2012 г. №Пр-539;

• 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;

- 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.

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.

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. №4).

Таблица №4

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

Годы	Предприятия с ИИИ		Техногенный фон		Природные источники		Медицинские источники		Все источники	
	РБ	РФ	РБ	РФ	РБ	РФ	РБ	РФ	РБ	РФ
2012	0,0008	0,0017	0,005	0,009	3,22	3,33	0,762	0,565	3,99	3,91
2013	0,0018	0,0017	0,005	0,009	3,87	3,28	0,587	0,489	4,47	3,79
2014	0,0097	0,0017	0,005	0,009	3,26	3,39	0,540	0,471	3,81	3,87
2015	0,0010	0,0020	0,005	0,009	7,56	3,31	0,623	0,486	8,19	3,81

Среднее по республике значение вклада в коллективную дозу облучения населения за счет техногенного фона составляет 0,06%, за счет деятельности предприятий, использующих техногенные ИИИ, равно 0,01%, природными источниками ионизирующего излучения составляет 92,32%, что оставляет 3,26 мЗв на человека в год, в том числе от радона 2,638 мЗв/чел год. Среднее по республике значение вклада в коллективную дозу населения за счет медицинского облучения равно 7,60%, что составляет 0,54% мЗв на человека в год (табл. №5, рис.20, 21).

Таблица №5

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

Годы	Предприятия с ИИИ		Техногенный фон		Природные источники		Медицинские источники		Все источники	
	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%
2012	3,3	0,02	20,0	0,12	13 078	80,7	3097,0	19,1	16 198	100
2013	3,06	0,02	20,31	0,11	15 744	86,7	2385,5	13,1	18 153	100
2014	3,96	0,04	20,35	0,14	13 267	85,6	2195,5	14,2	15 487	100
2015	4,15	0,01	20,36	0,06	30,818	92,32	2538,09	7,60	33 380	100

На территории Республики Башкортостан по состоянию на 01.01.2015 г. функционирует 370 организаций использующие ИИИ, из них 254 это организации медицинского профиля (табл. №6).

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. №7).

Фоновые значения радиоактивного загрязнения почвы, обусловленные глобальными выпадениями продуктов ядерных взрывов для территории Республики Башкортостан в 2012-2015 годах не превышали 2,16 кБк/м<sup>2</sup> по цезию-137 (табл. №8).

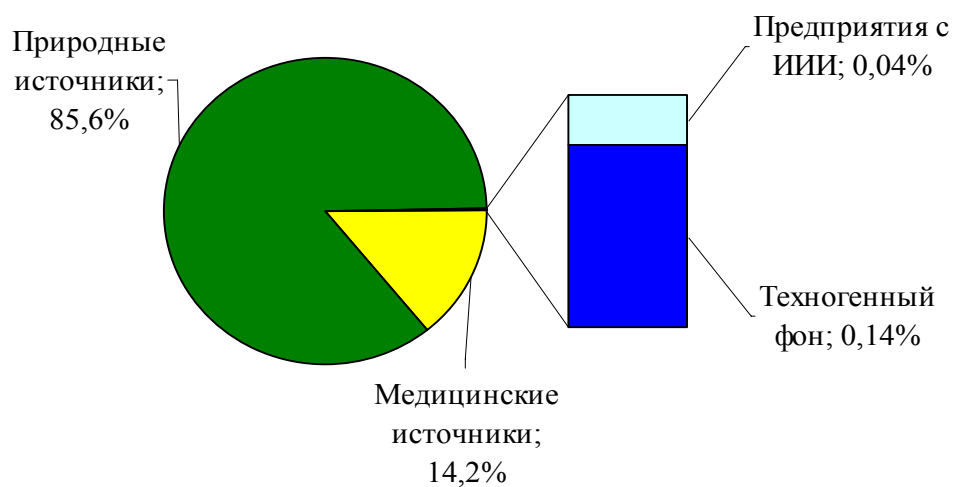


Рис.20. Структура коллективных доз облучения населения Республики Башкортостан в 2015 году

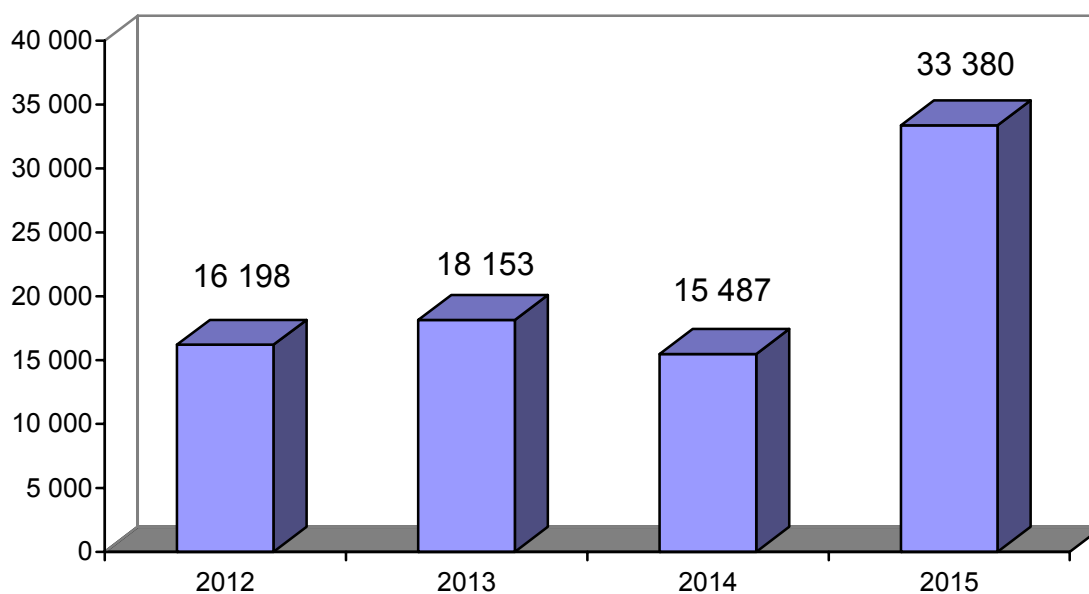


Рис.21. Коллективные дозы облучения населения Республики Башкортостан в динамике в 2012-2015 годах, чел.Зв

Таблица №6

**Структура организаций использующих источники ионизирующего излучения в Республике Башкортостан в 2012-2015 годах**

Годы	Геолого-разведочные	Медицинские	Научные и учебные	Промышленные	Таможни	Пункты захоронения РАО	Прочие	Всего
2012	13	233	13	95	2	1	51	408
2013	7	243	10	52	1	1	53	367
2014	9	246	9	48	1	1	53	366
2015	8	246	9	49	1	1	52	366

Таблица №7

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

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

Таблица №8

**Уровни плотности загрязнения почвы цезием-137 в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах, кБк/м<sup>2</sup>**

Годы	Среднее	Максимальное
2012	1,5	2,3
2013	1,2	2,1
2014	0,9	2,1
2015	0,9	2,1

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

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

По данным Росгидромета среднегодовой уровень содержания <sup>137</sup>Cs в атмосферном воздухе республики в 2015 году составил  $0,5 \cdot 10^{-6}$  Бк/м<sup>3</sup>, среднегодовая суммарная бета-активность аэрозолей составила  $200 \cdot 10^{-6}$  Бк/м<sup>3</sup>. 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. №9).

Таблица №9

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

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

В республике в эксплуатации находится 2229 источников централизованного водоснабжения. В 2015 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» было обследовано 23,33% источников по показателям суммарной альфа- или бета-активности (2014 г. –23,33%; 2013 г. –25,37%) (табл. №10).

Таблица №10

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

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

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

В 2015 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» исследовано 1786 (2014 г. – 2483; 2013 г. –2103) пробы пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ. Случаев превышения допустимого содержания техногенных радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в пищевых продуктах не выявлено (табл. №11).

В структуре проведенных исследований наибольший удельный вес занимают мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия (31,07%), мясо и мясные продукты (24,69%), молоко и молочные продукты (24,24%). По информации Башкортостанской таможенной службы продукты питания из Японии в Республику Башкортостан не поступали.

Данные мониторинга за радиационной безопасностью за 2013-2015 годы позволяют констатировать, что для Республики проблема радиационного загрязнения продовольственного сырья и пищевых продуктов нехарактерна. Превышения гигиенических нормативов за указанный период времени не зарегистрированы.

Ведущим фактором облучения населения республики являются природные источники, их вклад в среднем по республике составляет 92,32% от коллективной дозы облучения.

Более половины вклада в дозу облучения населения за счет природных источников определяют изотопы радона, находящиеся в воздухе помещений. Групп

населения с эффективной дозой за счет природных источников выше 5 мЗв/год на территории республики не зарегистрировано.

Таблица №11

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

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

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

Превышений гигиенических нормативов мощности дозы гамма-излучения не зарегистрировано. В 2015 году в рамках социально-гигиенического мониторинга радиационной безопасности в Дуванском районе было выявлено превышение ЭРОА района в 19 точках в эксплуатируемых жилых зданиях (более 200 Бк/м<sup>3</sup>) (табл. №12).

Таблица №12

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

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

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. №13).

Таблица №13

**Распределение строительных материалов по классам радиационной безопасности в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах**

Годы	Строительные материалы											
	Местного производства				Привозные из других территорий				Импортируемые			
	всего	из них класса, %			всего	из них класса, %			всего	из них класса, %		
I		II	III	I		II	III	I		II	III	
2013	129	100,0										
2014	212	100,0										
2015	152	100,0			9	7,8	2,2		15	93,3	6,7	

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).

**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 2015 году составляет 7,60% (табл. №14).

Таблица №14

**Использование рентгенодиагностического оборудования в Республике Башкортостан в 2010-2015 годах, тыс. процедур**

Виды исследования	Годы					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Рентгеноскопические	52,8	53,8	34,69	25,74	20,12	30,40
Рентгенографические	4 703,6	3826,6	4048,07	4160,20	4600,37	3 998,78
Флюорографические	2701,4	2268,9	2153,82	2111,88	2250,61	1 015,16
Радионуклидные	23,3	21,7	25,34	23,31	28,66	26,18
Компьютерная томография	262,4	216,3	199,09	221,08	250,51	276,08
<b>Всего</b>	<b>7743,5</b>	<b>6415,1</b>	<b>6461,01</b>	<b>6565,56</b>	<b>7150,27</b>	<b>6 272,45</b>

В среднем на одного жителя республики в 2015 году приходилось 0,41 медицинских процедур, что на 0,15 процедуры ниже, чем в 2014 году. В тоже время средняя эффективная доза за процедуру в Республике на уровне Российской Федерации (рис.22).

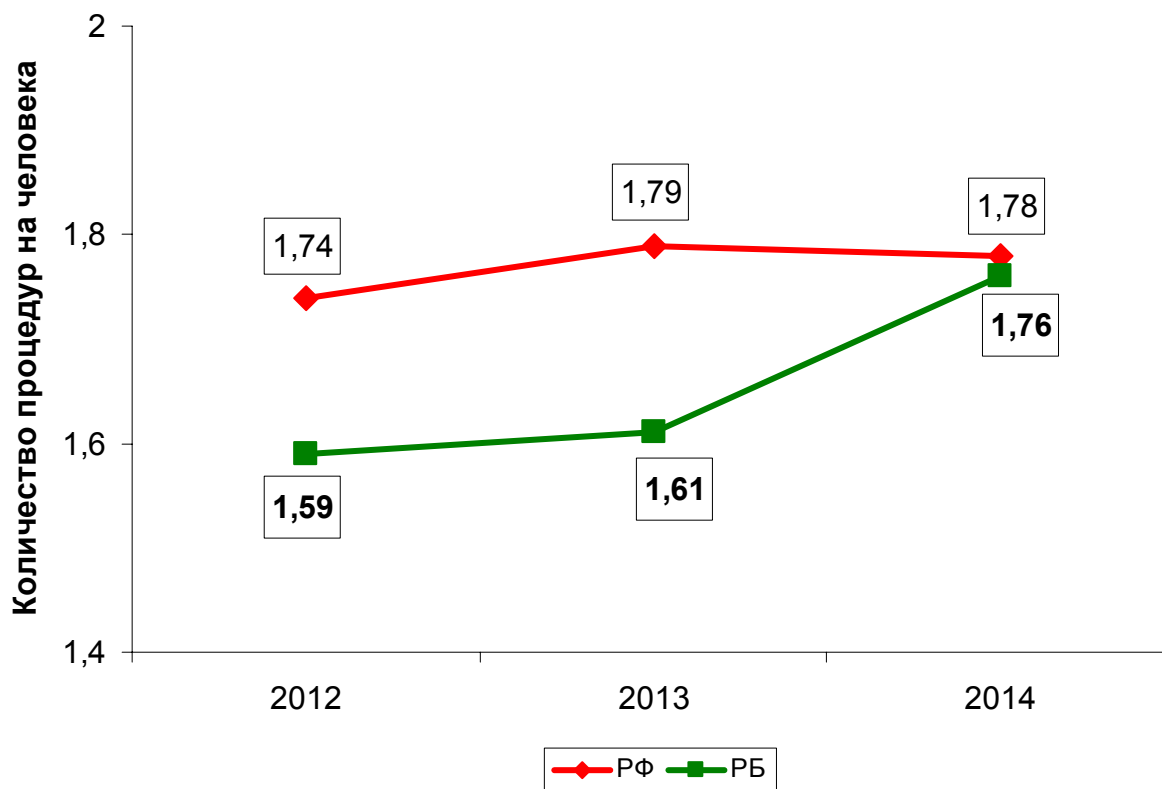


Рис.22. Количество медицинских процедур на одного жителя в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2012-2014 годах

В 2015 году с целью недопущения необоснованного роста доз медицинского облучения продолжались мероприятия по развитию системы контроля доз облучения персонала и пациентов, реконструкции действующих рентгенодиагностических кабинетов, замене устаревшей рентгенодиагностической аппаратуры на новую малодозовую, усилению контроля за использованием индивидуальных средств радиационной защиты, выводу из эксплуатации рентгеновских аппаратов, не соответствующих гигиеническим требованиям.

В сравнении с 2014 годом увеличилось число проведенных рентгеновских компьютерных томографий, рентгенографических исследований. Незначительно снизилось количество рентгеноскопических, флюорографических и радионуклидных исследований. В 2014 году было проведено 7 150,27. процедур, в 2015 году 6 272,44 процедур. По сравнению с 2014 годом количество рентгенорадиологических процедур в медицинских организациях уменьшилось на 877,83.

В 2015 году коллективная доза облучения населения республики за счет диагностического использования источников ионизирующего излучения в медицине составила 2 538,09 чел.-Зв, что на 4,1% ниже чем в 2014 году.





Рис.22. Средняя доза облучения населения на 1 процедуру в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2012-2015 годах, мЗв на 1 процедуру

Средняя доза облучения на процедуру в республике 0,41 мЗв, что выше средней по России на 0,26 мЗв. Вклад в коллективную дозу облучения по республике составил 15,9%, по Российской Федерации 15,1%. Наибольший вклад в коллективную дозу медицинского облучения пациентов внесли рентгенографические исследования (40,7%) и компьютерная томография (74,3%) (табл. №15).

Таблица №15

**Средние и коллективные дозы на процедуру в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2012-2015 годах**

Виды исследований	Годы	Средняя доза, мЗв на процедуру		Вклад в коллективную дозу за счет медицинского облучения, %	
		РБ	РФ	РБ	РФ
Флюорографические	2012	0,24	0,13	16,77	12,70
	2013	0,20	0,11	17,36	12,92
	2014	0,18	0,08	18,95	10,35
	2015	0,16	0,08	36,9	9,8
Рентгенографические	2012	0,22	0,17	28,62	33,40
	2013	0,18	0,13	30,75	31,48
	2014	0,14	0,12	29,56	29,47
	2015	0,14	0,11	26,5	27,1
Рентгеноскопические	2012	9,44	4,68	10,57	13,90
	2013	5,96	3,55	6,43	10,51
	2014	8,33	2,81	4,21	8,4
	2015	4,39	2,56	40,7	7,3

Продолжение табл. №15

Виды исследований	Годы	Средняя доза, мЗв на процедуру		Вклад в коллективную дозу за счет медицинского облучения, %	
		РБ	РФ	РБ	РФ
Компьютерные томографии	2012	5,72	4,97	36,79	29,60
	2013	4,01	4,21	37,14	34,31
	2014	3,38	3,88	38,55	40,31
	2015	4,58	3,92	74,3	44,6
Радионуклидные	2012	3,05	2,28	2,49	1,50
	2013	2,7	2,95	2,63	2,87
	2014	2,96	2,3	3,87	1,82
	2015	3,86	2,48		1,7
Прочие	2012	9,73	6,11	4,73	8,90
	2013	5,79	4,57	5,67	7,88
	2014	7,68	0,97	0,26	0,21
	2015	7,72	4,54	2,16	9,5
<b>Всего</b>	2012	0,48	0,33	100	100
	2013	0,36	0,27	100	100
	2014	0,32	0,26	100	100
	2015	0,41	0,26	100	100

### Техногенные источники

В Республике Башкортостан с источниками ионизирующего излучения работает 366 объектов, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, на которых ведется индивидуальный дозиметрический контроль (ИДК) для персонала, численностью 3303 человек. Лиц, подвергшихся повышенному облучению, по республике за последние 5 лет не зарегистрировано.

Средние индивидуальные годовые эффективные дозы персонала в республике в 2015 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 2015 году по сравнению с 2014 годом уменьшилась (табл. №16).

Таблица №16

### Число персонала группы А и Б, работающих с источниками ионизирующего излучения в Республике Башкортостан в 2012-2015 годах

Годы	Всего	Количество персонала по группам	
		Группа А	Группа Б
2012	3238	3047	191
2013	3225	3010	215
2014	3433	3201	232
2015	3303	3039	264

По данным ФБД ДОП, в 2015 году персонал не имеет доз облучения, превышающих предел годовой дозы 20 мЗв. Число персонала получившего дозу в диапазоне 12,5-20 мЗв/год составил 7 человек (табл. №17).

Таблица №17

**Годовые дозы облучения персонала в Республике Башкортостан в 2012-2015 годах**

Годы	Численность персонала, человек	Численность персонала имеющего индивидуальную дозу в диапазоне, мЗв/год							Доза, чел.-Зв/год	
		0-1	1-2	2-5	5-12,5	12,5-20	20-50	>50	средняя индивидуальная	коллективная
2012	3238	2349	633	169	86	1	–	–	1,01	3,2
2013	3225	2591	372	170	91	1	–	–	0,95	3,06
2014	3433	2479	514	357	72	9	–	–	1,17	4,00
2015	3303	2023	650	255	104	7	–	–	1,31	3,97

За соблюдением требований радиационной безопасности в 2016 году проверена 71 медицинская организация, осуществляющая деятельность по использованию источников ионизирующего излучения (ИИИ), из них 17 учреждений стоматологического профиля. Также проверено 28 промышленных предприятия, использующих ИИИ. С применением лабораторно-инструментальных исследований обследовано 105 (99%) медицинских организаций, использующих ИИИ и 17 (60,7%) 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 – 56, на промышленных предприятиях – 33. За несоблюдение требований радиационной безопасности наложено 72 меры административного наказания, из них:

деятельность промышленных предприятий, использующих ИИИ – 28 (административное приостановление деятельности – 1, административный штраф – 22 и предупреждение – 5);

деятельность медицинских организаций, использующих ИИИ – 44 (административное приостановление деятельности -5, административный штраф – 34 и предупреждение – 5).

Необходимо отметить, что в 2016 г. произошли 2 радиационных аварии при работе с ИИИ при проведении геофизических исследований на скважинах Арланского управления геофизических работ ОАО «Башнефтьгеофизика» при которой радиационное воздействие на персонал и на окружающую среду отсутствовали.

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.

Количество объектов, которые являются источниками физических факторов неионизирующей природы, в 2016 году составило 48 904, из них обследовано 5230, что составило 10,7% от общего количества (табл. №18).

Таблица №18

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

Факторы	Всего объектов	Число обследованных объектов	из них: не соответствует ГН	
			всего	%
Шум	21982	889	176	19,8
Вибрация	6656	289	30	10,4
Микроклимат	48904	1500	121	8,1
ЭМП	31159	1526	234	15,3
Освещенность	48904	1026	112	10,9
<b>ВСЕГО</b>	<b>48904</b>	<b>5230</b>	<b>673</b>	<b>12,8</b>

Доля обследованных объектов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в 2016 году увеличилась до 12,8% в сравнении с предыдущими годами (2015 г. – 9,3%; 2014 г. – 12,7%).

Одновременно с уменьшением общего количества объектов, по обследованию физических факторов неионизирующей природы, отмечается увеличение общего количества выполненных измерений в сравнении с 2015 годом при снижении общего удельного веса исследований физических факторов, не соответствующих гигиеническим нормативам (табл. №19).

Таблица №19

#### Количество проведенных измерений физических факторов за 2014-2016 годы

Количество измерений	Годы		
	2014	2015	2016
Всего	99 787	60 165	96 368
из них: не соответствует гигиеническим нормативам, всего	6883	3654	4677
Удельный вес, %	6,9	6,1	4,8

Наибольший удельный вес не соответствующих санитарным нормам инструментальных измерений, проведенных в 2016 году, приходится на шум и освещенность (табл. №20).

Таблица №20

**Объем инструментальных измерений физических факторов за 2016 год**

Факторы	Количество измерений, абс.	Удельный вес от общего количества измерений, %	Количество измерений, не соответствующих санитарным нормам, абс.	Удельный вес измерений, не соответствующих санитарным нормам, %
Всего	96 368	100	4677	4,9
Шум	11 028	11,5	1436	13,0
Вибрация	3083	3,2	93	3,0
Микроклимат	37 320	38,7	1176	3,2
Аэроионны	405	0,4	0	0
ЭМП	19 097	19,8	230	1,2
Освещенность	24 951	25,9	1560	6,2
Прочие	484	5,0	182	37,6

Структура исследований физических факторов неионизирующей природы в целом за последние годы не претерпела существенных изменений: наибольшая доля приходится на микроклимат (38,7 %) и освещенность (25,9 %), электромагнитные поля (ЭМП) (19,8%) и шум (11,5 %) (рис.23).



**Рис.23.** Структура исследований физических факторов неионизирующей природы в 2016 году, %

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

Так, в 2016 году от воздействия шума было установлено 13 случаев профессиональной нейросенсорной тугоухости (2015 г. – 20, 2014 г. – 20).

Вибрация послужила причиной развития вибрационной болезни в 2016 году в 20 случаев (2015 г. – 10, 2014 г. – 12).

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

Состояние условия труда по физическим факторам остается в республике актуальной. Доля рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам, на промышленных предприятиях республики составила (табл. №21):

- по вибрации в 2016 году 3,1%, что ниже, чем в 2015 году, когда данный показатель составил 10,9% (2014 год – 5,1%);

- по шуму в 2016 году 28,0%, что выше, чем в 2015 и 2014 годах, когда аналогичные показатели составляли 18,5% и 25,0% соответственно;

- по микроклимату составила 6,2% против 7,1% в 2015 году и 8,9% в 2014 году;

- по освещенности в 2016 году снизилась в сравнении с 2015 (9,8%) и 2014 году (16,8%) годами и составила 8,3%;

- по электромагнитным полям в 2016 году незначительно повысилась до 2,1%, составляя 2,0% в 2015 году и 3,0% в 2014 году.

Доля рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по вибрации, микроклимату и освещенности, в отчетном году снизились по отношению к 2015 году. Доля рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по шуму и электромагнитным излучениям, не имеют практически тенденций к снижению.

Таблица №21

**Результаты контроля рабочих мест по отдельным физическим факторам на промышленных предприятиях Республики Башкортостан за 2014-2016 годы**

Наименование показателей	Годы			Темп прироста к 2014 году, %
	2014	2015	2016	
Исследовано физических факторов – всего,	16 812	15 104	7579	-2,2 раза
из них не отвечает СН,%	9,4	6,9	7,9	-16,0
Число обследованных рабочих мест по вибрации – всего,	766	942	715	-6,7
из них не отвечает СН,%	5,1	10,9	3,1	-39,2
Число обследованных рабочих мест по шуму – всего,	1958	1805	967	-2,0 раза
из них не отвечает СН,%	25,0	18,5	28,0	12,0
Число обследованных рабочих мест по микроклимату – всего,	2676	2561	1121	+2,4 раза
из них не отвечает СН,%	8,9	7,1	6,2	-30,3
Число обследованных рабочих мест по освещенности – всего,	3446	2843	2200	-36,2
из них не отвечает СН,%	16,8	9,8	8,3	-2,0 раза
Число обследованных рабочих мест по ЭМИ – всего,	7966	6953	2576	-3,1 раза
из них не отвечает СН,%	3,0	2,0	2,1	-30,0

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

Удельный вес промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составил в 2016 году: по уровню шума – 37,8 %, освещенности -22,2%, вибрации – 14,6%, микроклимату – 12,2 %, электромагнитным полям – 10,9% (табл. №22).

Таблица №22

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

Фактор	Доля, %			Темп прироста к 2014 г., %
	2014	2015	2016	
Шум	35,2	28,9	37,8	+7,4
Освещенность	26,3	17,7	22,2	-15,6
Вибрация	6,4	15,5	14,6	+2,3 раза
Электромагнитные поля	22,2	7,4	10,9	2,0 раза
Микроклимат	16,6	10,7	12,2	-26,5

За период 2014-2016 годы отмечено снижение коммунальных объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям. В 2016 году удельный вес не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составил: по уровню шума – 0,14 %, электромагнитным полям – 10,9 %, микроклимату – 45,2% (табл. №23).

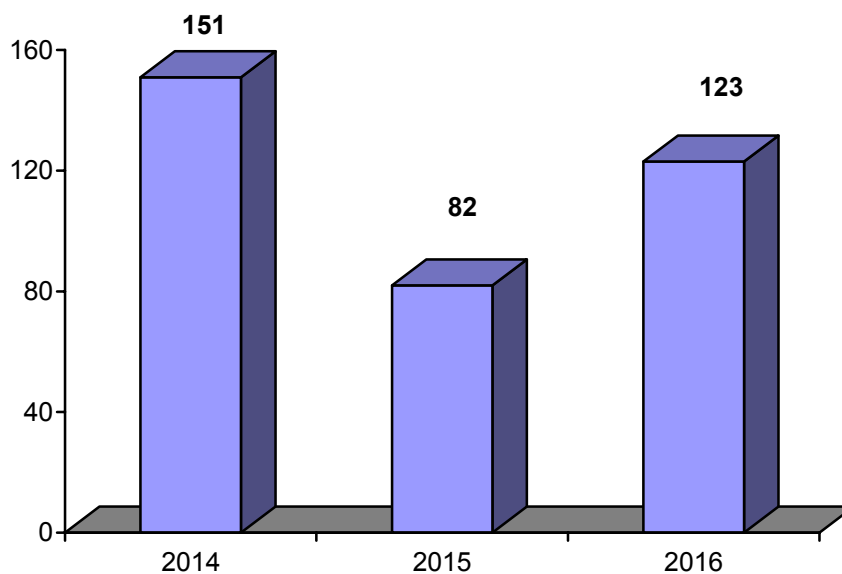
Таблица №23

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

Фактор	Доля, %			Темп прироста к 2014 г., %
	2014	2015	2016	
Шум	19,1	21,8	16,4	-14,1
Освещенность	7,8	8,2	9,9	+26,9
Вибрация	-	0,0	4,2	+100
Электромагнитные поля	14,7	8,5	13,1	-10,9
Микроклимат	6,2	2,7	3,4	-45,2

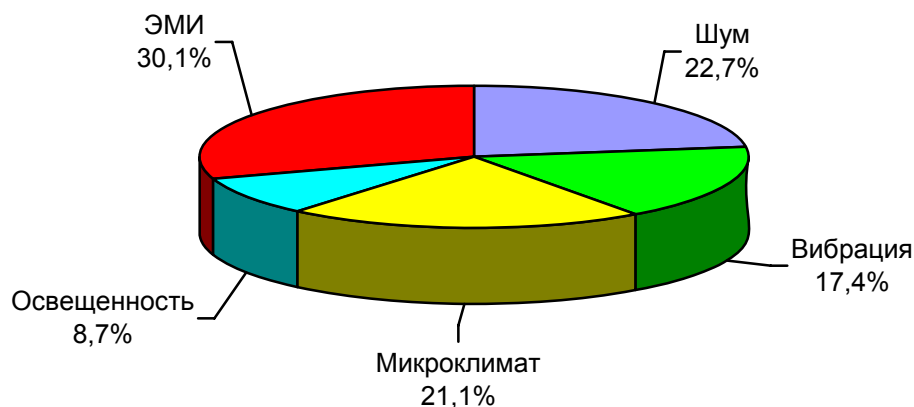
Наибольший удельный вес коммунальных объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, ежегодно фиксируется по параметрам шума и электромагнитным полям.

Анализ данных показывает, что по сравнению с 2015 г. число находящихся объектов транспорта и транспортной инфраструктуры под контролем Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан – источников физических факторов неионизирующей природы, обследованных с привлечением лаборатории при проведении контрольно-надзорной деятельности, увеличилось на 33,3% в 2016 году (рис.24).



**Рис.24.** Число объектов – источников физических факторов, обследованных лабораторно

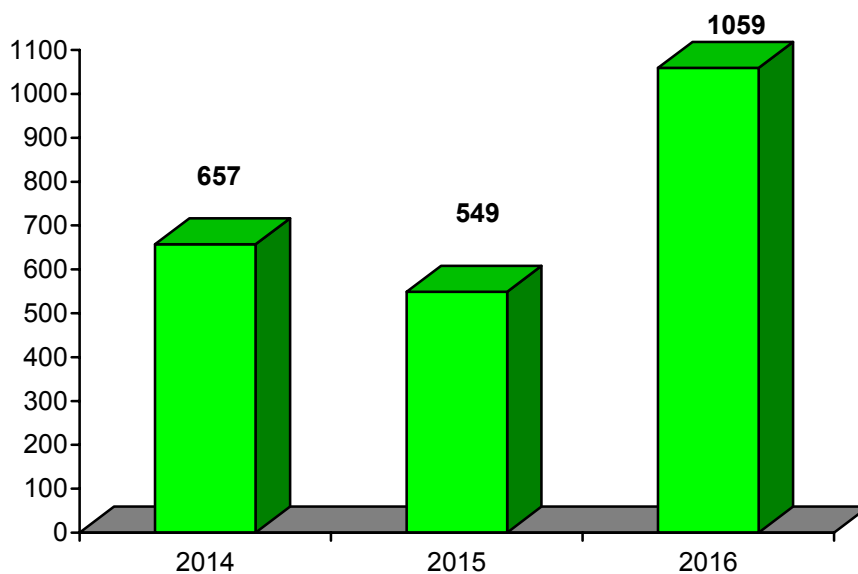
Структура исследований физических факторов неионизирующей природы на объектах транспорта за последние годы не претерпела существенных изменений, наибольший удельный вес составляют измерения освещенности и шума (рис.34).



**Рис.25.** Структура физических факторов неионизирующей природы, %

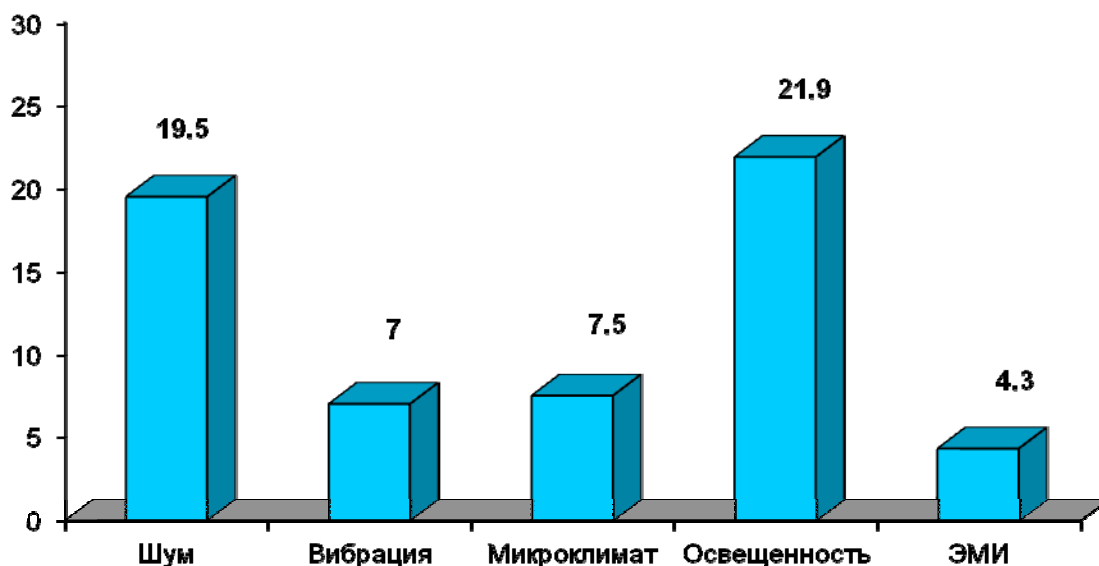
В 2016 году число измерений физических факторов на рабочих местах увеличилось по сравнению с предыдущим годом в 1,9 раза, что связано с увеличением количества числа надзорных мероприятий, с привлечением специалистов ИЛЦ «ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» (рис.26).





**Рис.26.** Динамика числа обследованных рабочих мест на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры Республики Башкортостан по параметрам физических факторов, %

В 2016 одуг. удельный вес объектов транспорта и инфраструктуры Республики Башкортостан, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составил: по уровню шума 19,5 %, освещённости –21,9 %, вибрации – 7,0 %, электромагнитных излучений – 4,3%, по микроклимату – 7,5 % (рис.27).



**Рис.27.** Удельный вес неудовлетворительных результатов исследования физических факторов на объектах транспортного комплекса Республики Башкортостан в 2016 году, %

В период 2014-2016 годов отмечается увеличение доли обследованных объектов транспорта и его инфраструктуры, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по уровню шума и освещенности (по сравнению с 2015 г.), тогда как доля

обследованных предприятий с несоответствующими уровнями электромагнитных полей, микроклимата, вибрации имеет тенденцию к снижению (табл. №24).

Таблица №24

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

Фактор	Доля, %			Темп прироста к 2014 г., %
	2014	2015	2016	
Шум	15,2	13,1	19,5	+4,3
Освещенность	24,1	16,7	21,9	-2,2 (+5,2)
Вибрация	12,5	2,9	7,0	-5,5
Электромагнитные поля	17,4	3,71	4,3	-13,6
Микроклимат	15,6	22,3	7,5	-8,1

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

В настоящее время завершены работы по реконструкции аэропортового комплекса г.Уфа и ввода его в эксплуатацию согласно государственному контракту от 26.12.2014 №0373100090914000096.

Для установления окончательных размеров санитарно-защитных зон, предприятием проводятся натурные исследования и измерения атмосферного воздуха, уровней физического воздействия на атмосферный воздух, в соответствии с программой наблюдений, представляемой в составе проекта СЗЗ ОАО «МАУ» в течение 4-х сезонов, результаты которых с материалами Проекта расчетной СЗЗ будут направлены в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека для принятия решения об установлении окончательных границ СЗЗ и зоны разрывов аэропорта «Уфа». Ориентировочная дата завершения данных работ продлена до 2018 года.

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

Главными причинами превышения предельно-допустимых уровней шума и вибрации на рабочих местах являются несовершенство технологических процессов, конструктивные недостатки технологического оборудования и инструментов, а также их физический износ и невыполнение планово-предупредительных ремонтов. Несоответствие искусственной освещенности к требованиям гигиенических нормативов

связано с недостаточной ответственностью работодателей и руководителей производств, отсутствием производственного контроля за состоянием условий и охраны труда работников предприятия.

Влияние физических факторов на организм человека наиболее интенсивно в условиях производства. В результате неблагоприятного воздействия физических факторов у работающих в ряде случаев наблюдается развитие профессиональных заболеваний.

В 2016 году на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры Республики Башкортостан зарегистрировано 5 случая профессионального заболевания, в том числе 4 – с диагнозом «Двусторонняя нейросенсорная тугоухость» – у пилотов воздушных судов; 1 случай острого профессионального отравления работника автомобильного транспорта.

Определяющими обстоятельствами развития профессиональных заболеваний работников транспорта послужили:

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

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

Так, проведенные мероприятия согласно предписанию – принятые меры по установлению дополнительных источников искусственного освещения улучшили показатели освещенности на некоторых объектах инфраструктуры транспорта как АО «Международный аэропорт «Уфа», ЗАО СК «БашВолготанкер», ООО «ЮТэйр «Уфа».

Одним из важных разделов является надзор за воздействием физических факторов неионизирующей природы на детей. Укрепление материально-технической базы образовательных организаций способствовало улучшению показателей физических факторов образовательной среды. В 2016 году по сравнению с 2014 г. отмечается уменьшение доли организаций, не соответствующих гигиеническим нормативам, по показателям микроклимата с 9,9% до 8,5%, освещенности с 13,8% до 10,0%, уровня электромагнитных излучений с 9,9% до 6,6%. В образовательных организациях не выявлено не соответствие гигиеническим нормативам по шуму (табл. №25).

Превышение регионального показателя в 3 и более раза по результатам исследования параметров освещенности отмечено в 8 муниципальных образованиях республики (Аургазинский, Буздякский, Гафурийский, Дуванский, Кигинский, Мечетлинский, Стерлибашевский, районы, г.г. Кумертау).

Неправильная расстановка техники в компьютерных классах и отсутствие качественного заземления, по-прежнему, являются ведущими причинами высоких уровней электромагнитных излучений. В 25 образовательных организациях 13 муниципальных образований республики выявлено несоответствие гигиеническим нормативам по уровню ЭМИ (Альшевский, Белебевский, Белокатайский, Бурзянский, Дуванский, Илишевский, Ишимбайский, Кугарчинский, Куюргазинский, Мелеузовский, Федоровский районы, г.г. Кумертау, Стерлитамак).

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 6 муниципальных образованиях республики

(Альшеевский, Белебеевский, Белокатайский, Иглинский, Мечетлинский, Салаватский районы).

Таблица №25

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

Показатели		Удельный вес организаций, не соответствующих санитарным нормам, %			
		2014	2015	2016	Темп прироста (снижения) к 2014 г., %
Уровень ЭМИ	все организации	9,9	6,6	6,6	-33,3
	общеобразовательные организации	5,5	7,4	8,6	56,4
	дошкольные образовательные организации	14,8	5,0	2,6	5,7
Освещенность	все организации	13,9	12,0	10,0	-28,1
	общеобразовательные организации	12,8	13,5	11,3	-11,7
	дошкольные образовательные организации	12,3	9,4	8,3	-32,5
Уровень шума	все организации	1,6	0,0	0,0	-100,0
	общеобразовательные организации	0,0	0,0	0,0	+/-
	дошкольные образовательные организации	0,0	0,0	0,0	+/-
Микроклимат	все организации	10,0	9,4	8,5	-15,0
	общеобразовательные организации	10,9	11,3	6,8	-37,6
	дошкольные образовательные организации	8,3	8,4	10,6	27,7

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

Количество измерений ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» уровня электромагнитных полей на указанных объектах имеет в 2016 году тенденцию к снижению, в связи с сокращением проведения учреждением экспертных мероприятий и увеличением на рынке иных аккредитованных по данному

вопросу организаций и учреждений. В 2016 году превышение параметров электромагнитных полей при проведении экспертных мероприятий и рассмотрении жалоб не выявлено (табл. №26).

Таблица №26

**Количество проведенных измерений электромагнитных полей за 2014-2016 годы**

Количество измерений	Годы		
	2014	2015	2016
Всего	5121	6070	2170
Из них не соответствует СН	12	12	0

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2016 году проведено лишь 704 санитарно-эпидемиологических экспертиз по передающим радиотехническим объектам: БС подвижной связи – 661, радиотелепередающие центры – 6, радиолокационные станции – 37, из них не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям – 23. Управлением выдано санитарно-эпидемиологических заключений на размещение ПРТО – 985, отказано в предоставлении государственной услуги по выдаче санитарно-эпидемиологического заключения в связи с наличием недостоверных сведений в документах, содержащих результаты санитарно-эпидемиологических экспертиз и представленных заявителем для предоставления государственной услуги по 86 заявлениям; согласований на эксплуатацию указанных объектов – 1121, из них отклонено – 108.

Основными причинами отклонения от согласования размещения ПРТО послужили отсутствие в экспертных заключениях сведений об учете перспективной застройки населенного пункта при установлении зоны ограничения согласно п. 3.17 СанПиН 2.1.8/2.2.4.1383-03 «Гигиенические требования к размещению и эксплуатации передающих радиотехнических объектов», отклонения от согласования эксплуатаций ПРТО – проведение недостаточного количества исследований в точках (помещениях), попадающих в зону ограничения застройки.

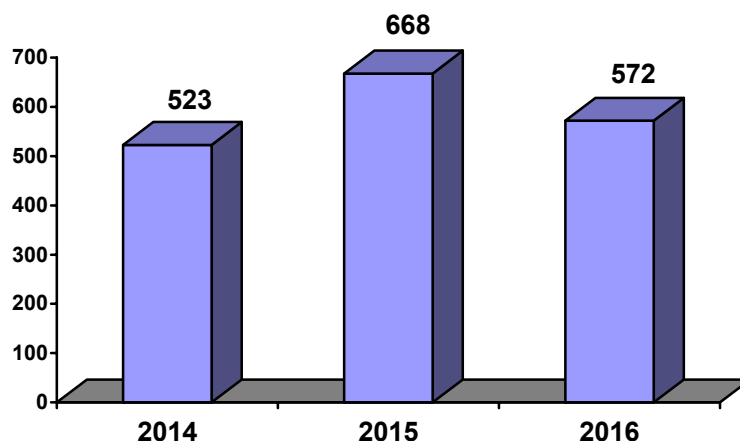
Наибольшее количество исследований на объектах, расположенных на территории жилой застройки, не соответствующих санитарным нормам, приходится на акустический шум и освещенность (табл. №27).

Таблица №27

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

Фактор	Количество исследований, абс.	Из них не соответствуют санитарным нормам, абс.	Удельный вес исследований, не соответствующих санитарным нормам, %
Шум	3448	536	15,5
Освещенность	2697	310	11,5
Вибрация	131	1	0,8
Электромагнитные поля	2941	22	0,8
Микроклимат	8961	416	4,7

В течение 2016 года Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан рассмотрено всего жалоб от населения республики по угрозе на здоровье от воздействия 572 из них необоснованных – 133. 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.28).



**Рис.28.** Динамика числа рассмотренных жалоб на неблагоприятные действия физических факторов в 2014-2016 годах

В структуре жалоб 2016 года, как и в предыдущие годы, преобладают обращения на повышенный уровень шума – 49,4%. Жалобы на неудовлетворительный микроклимат составили -27,8%, освещенность – 14%, вибрацию – 7,3% и электромагнитные поля 1,5% (табл. №28).

Таблица №28

**Доля жалоб на воздействие физических факторов за 2014-2016 годы**

Фактор	Доля жалоб, %			Темп прироста (снижения) в 2016 г. к 2015 г., %
	2014	2015	2016	
Шум	71,3	69,0	49,4	-30,7
Вибрация	9,4	4,8	7,3	-22,3
Микроклимат	9,8	17,6	27,8	+2,8
ЭМП	1,1	2,2	1,5	+36,4
Освещенность	8,4	6,4	14,0	+66,7

В 2016 году отмечается снижение доли жалоб по шуму и электромагнитным полям, тогда как по микроклимату, вибрации и освещённости имеет место увеличение.

Причинами увеличения шумового загрязнения территории жилой застройки являются увеличение интенсивности транспортных потоков на улицах всех категорий, а также размещение и перепрофилирование учреждений, организаций, расположенных на первых этажах жилых зданий.

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

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 135 измерений шума, при этом эквивалентный уровень звука составляет 62-80 дБА, имеет место превышение на 7-22 дБА, а максимальный уровень звука составляет 68-85 дБА – превышение на 3-12 дБА.

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

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

Основными причинами повышенного уровня шума, создаваемого указанными источниками является:

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

На деятельность передающих радиотехнических объектов в 2016 году поступило 40 жалоб, из которых подтвердилось – 8. В основном обращения связаны с размещением и эксплуатацией ПРТО без соответствующих согласований с Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан. В порядке надзора было проведено измерений – 284, превышений по предельно-допустимым уровням интенсивности электромагнитных полей не выявлено.

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 незначительно снизилось (2014 г. – 735, 2015 г. – 1013, 2016 г. – 801).

Таким образом, вопрос воздействия физических факторов на население Республики Башкортостан, в том числе на работающее, детей и подростков, остается актуальным. За последние 3 года, на фоне отсутствия тенденции к снижению количества источников физических факторов неионизирующей природы в Республике Башкортостан, количество обследованных объектов не претерпевает значительных изменений. При этом в 2016 году отмечается увеличение количества проведенных измерений уровней физических факторов и снижается доля измерений, не соответствующих требованиям санитарных норм и правил. Количество

рассматриваемых жалоб и обращений, касающихся указанной сферы не имеют значительной тенденции к снижению.

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

- осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за источниками шума в условиях производства, а также шума, создаваемого транспортом, в том числе авиационном, и встроенными в жилые здания предприятиями (организациями);

- в связи с ростом жалоб населения на размещение базовых станций сотовой связи уделять особое внимание к передающим радиотехническим объектам при размещении и на стадии эксплуатации;

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

- в целях исполнения решения коллегии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 16.09.2016 г. «Об обеспечении санитарно-эпидемиологической безопасности населения при воздействии физических факторов» и совершенствования федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за физическими факторами окружающей среды, оказывающими воздействие на здоровье человека принять меры в 2017 г. по реализации утвержденного Плана мероприятий Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» по исполнению выше указанного решения коллегии.



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

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

По состоянию на 1 января 2016 года численность постоянного населения республики составила 4 071 064 человек (2012 г. – 4 064 245).

В 2016 году в республике родилось 55708 детей (2012 г. – 59180). Показатель рождаемости составил 13,7 на 1000 населения (2012 г. – 14,6). За 5 лет показатель рождаемости снизился на 6,2%, в сравнении с 2015 годом – на 5,5%. Рождаемость в республике ежегодно выше среднероссийского уровня на 3,0-12,3%.

Территориями «риска» низкой рождаемости (показатели ниже среднереспубликанских) являются: города Агидель, Салават, Федоровский, Краснокамский, Еремеевский, Благоварский, Бураевский, Белебеевский, Уфимский, Караидельский, Буздякский, Стерлитамакский районы (ниже на 20,0-36,5%) (табл. №29, рис.29).

В 2016 году в республике умерло 52 283 человека (2012 г. – 53 624). Показатель общей смертности составил 12,9 на 1000 населения (2012 г. – 13,2). За 5 лет показатель смертности снизился на 2,3%, в сравнении с 2015 годом – на 3,0%. За весь период наблюдения общий показатель смертности регистрировался на уровне среднероссийского (рис.30), однако по данным ФИФ СГМ, в Республике Башкортостан в 2011 году превышал среднероссийский уровень (стандартизованные показатели).

Территориями риска смертности (показатели превышают среднереспубликанские) являются: Бураевский, Балтачевский, Стерлибашевский, Архангельский, Буздякский, Гафурийский, Шаранский, Бижбулякский, Кушнаренковский, Бакалинский, Калтасинский районы (выше в 1,3-1,7 раза).

В 2016 году основными причинами смертности населения являлись: болезни системы кровообращения – 41,1% (РФ – 47,7%), новообразования – 13,1% (РФ – 15,6%), внешние причины – 9,8% (РФ – 8,1%). В сравнении с 2012 годом в структуре причин смертности уменьшился удельный вес болезней системы кровообращения (с 46,2 до 41,1%), внешних причин (с 11,7 до 9,8%). Вырос удельный вес смертности от инфекционных и паразитарных болезней (с 1,3 до 1,9%), новообразований (с 11,0 до 13,1%), болезней органов пищеварения (с 3,7 до 4,9%), болезней органов дыхания (с 4,9 до 5,6%) от других заболеваний (с 21,2 до 23,6%) (рис.32).

Показатель смертности от инфекционных и паразитарных болезней в 2016 году составил 24,0 на 100 тыс. населения. Отмечен рост показателей за 5 лет на 35,6%. Уровень смертности по Республике Башкортостан выше РФ на 7,6%.

Показатель смертности от новообразований в 2016 году составил 168,4 на 100 тыс. населения. Отмечен рост показателя за 5 лет на 15,7%. Уровень смертности по Республике Башкортостан ниже РФ в 1,2 раза.

Показатель смертности от болезней системы кровообращения в 2016 году составил 528,7 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателей смертности за 5 лет составил 13,3%. Уровень смертности по Республике Башкортостан ниже РФ на 13,9%.

Таблица №29

**Ранжирование муниципальных образований Республики Башкортостан по показателям в 2016 году (предварительные данные)**

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

Продолжение табл. №29

Ранг	Рождаемость, на 1000 населения		Смертность, на 1000 населения		Естественный прирост (убыль) на 1000 населения		Младенческая смертность, на 1000 родившихся*	
	Ранг	Показатель	Ранг	Показатель	Ранг	Показатель	Ранг	Показатель
51	Дюртюлинский	11,1	Чекмагушевский	16,4	Аургазинский	-4,5	Янаульский	11,5
52	Балтачевский	11,0	Федоровский	16,6	Шаранский	-4,6	Кигинский	12,4
53	Стерлитамакский	10,9	Бакалинский	16,7	Благоварский	-4,8	Кугарчинский	12,8
54	Буздякский	10,8	Калтасинский	16,7	Бакалинский	-5,1	Ермекеевский	13,0
55	Караидельский	10,8	Кушнаренковский	16,8	Бижбулякский	-5,5	Федоровский	13,3
56	Уфимский	10,8	Бижбулякский	16,9	Архангельский	-5,7	Буздякский	13,4
57	Белебеевский	10,4	Шаранский	17,1	Краснокамский	-6,3	Белокатайский	13,8
58	Бураевский	10,2	Гафурийский	17,2	Ермекеевский	-6,6	Зианчуринский	14,1
59	Благоварский	10,1	Буздякский	17,5	Буздякский	-6,7	Иглинский	14,3
60	Ермекеевский	9,8	Архангельский	17,6	Стерлибашевский	-7,0	Караидельский	14,4
61	Краснокамский	9,8	Стерлибашевский	18,3	Федоровский	-7,9	Бижбулякский	15,3
62	г. Агидель	9,7	Балтачевский	19,2	Балтачевский	-8,2	Шаранский	15,4
63	Федоровский	8,7	Бураевский	21,3	Бураевский	-11,1	Зилаирский	16,0

\* – по данным Министерства здравоохранения Республики Башкортостан

Показатель смертности от болезней органов дыхания в 2016 году составил 72,5 на 100 тыс. населения. Темп роста показателя смертности за 5 лет составил 12,6%. Уровень смертности по РБ превышает показатели по РФ в 1,5 раза.

Показатель смертности от болезней органов пищеварения в 2016 году составил 62,5 на 100 тыс. населения. Темп роста показателей смертности за 5 лет составил 28,1%. Уровень смертности по Республике Башкортостан ниже РФ на 5,7%

Показатель смертности от внешних причин смерти в 2016 году составил 125,7 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателей смертности за 5 лет составил 18,7%. Уровень смертности по Республике Башкортостан превышает показатели по РФ в 1,2 раза, из них:

– показатель смертности от отравлений алкоголем в 2016 году составил 3,4 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателей смертности за 5 лет составил 46,9%. Уровень смертности по Республике Башкортостан ниже Российской Федерации в 1,7 раза;

– показатель смертности от всех видов транспортных несчастных случаев в 2016 году составил 13,9 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателей смертности за 5 лет составил 45,7%. Уровень смертности по Республике Башкортостан ниже показателей по РФ на 5,4%;

– показатель смертности от самоубийств в 2016 году составил 28,3 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателей смертности за 5 лет составил 32,5%. При этом уровень смертности по Республике Башкортостан превышает показатели по РФ в 1,8 раза;

– показатель смертности от убийств в 2016 году составил 6,2 на 100 тыс. населения. Темп снижения показателей смертности за 5 лет составил 46,6%. Уровень смертности по Республике Башкортостан ниже показателей по РФ (2015 г.) на 24,4%.

Показатель естественного прироста в республике в 2016 году составил 0,8 на 1000 населения (2012 г. – +1,4). Начиная с 2009 года, в республике наблюдается естественный прирост (РФ в 2016 г. – 0,0) (рис.33).

Территориями «риска» высокой естественной убыли населения (показатели ниже среднереспубликанских) являются Бураевский, Балтачевский, Федоровский,

Стерлибашевский, Буздякский, Ермекеевский, Краснокамский, Архангельский, Бижбулякский, Бакалинский, Благоварский, Шаранский, Аургазинский, Чекмагушевский, Белокатайский, Янаульский, Караидельский, Калтасинский, Илишевский районы (от -11,1 до -4,0 на 1000 населения) (рис.32).

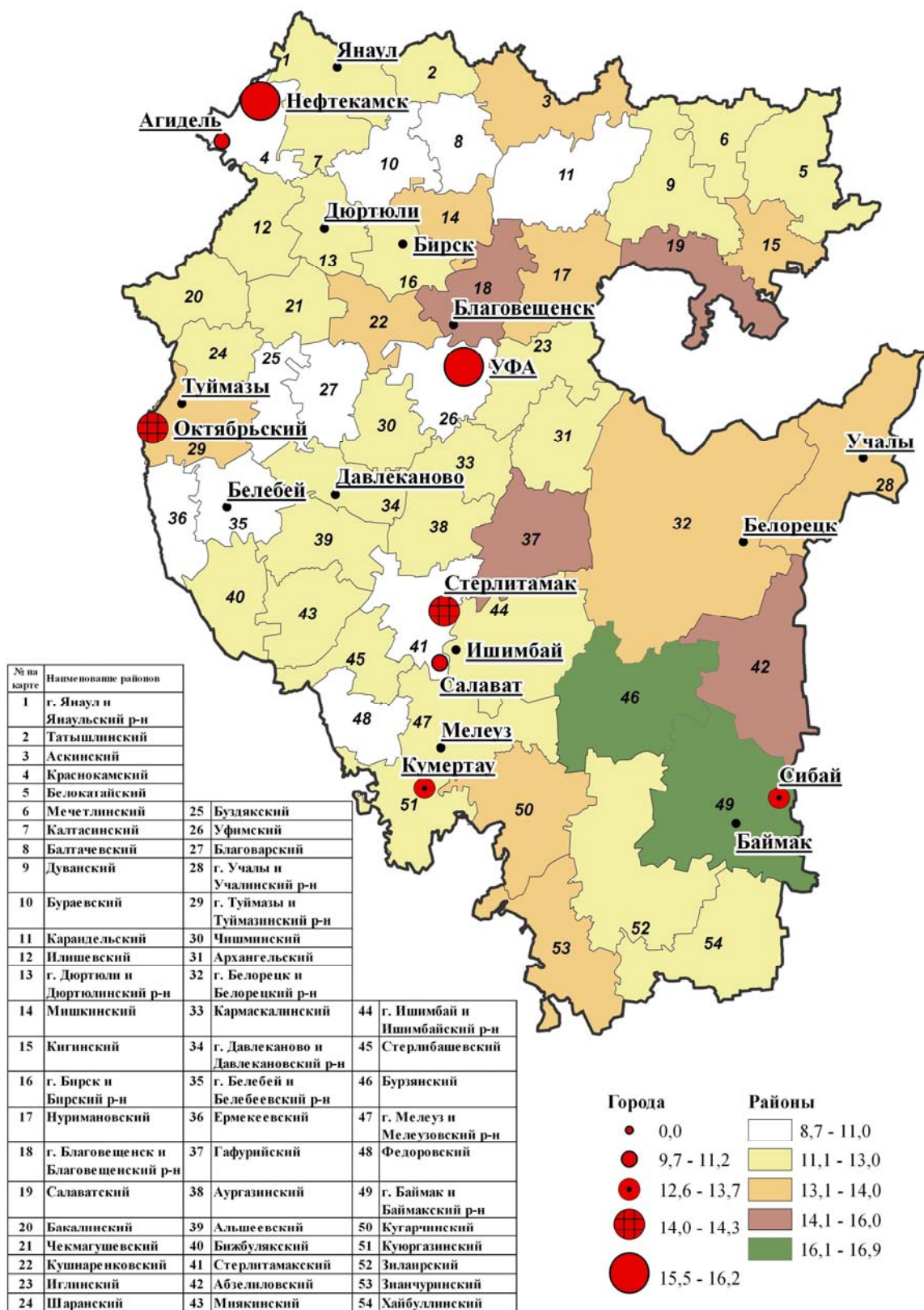


Рис.29. Рождаемость в Республике Башкортостан в 2016 году, на 1000 населения

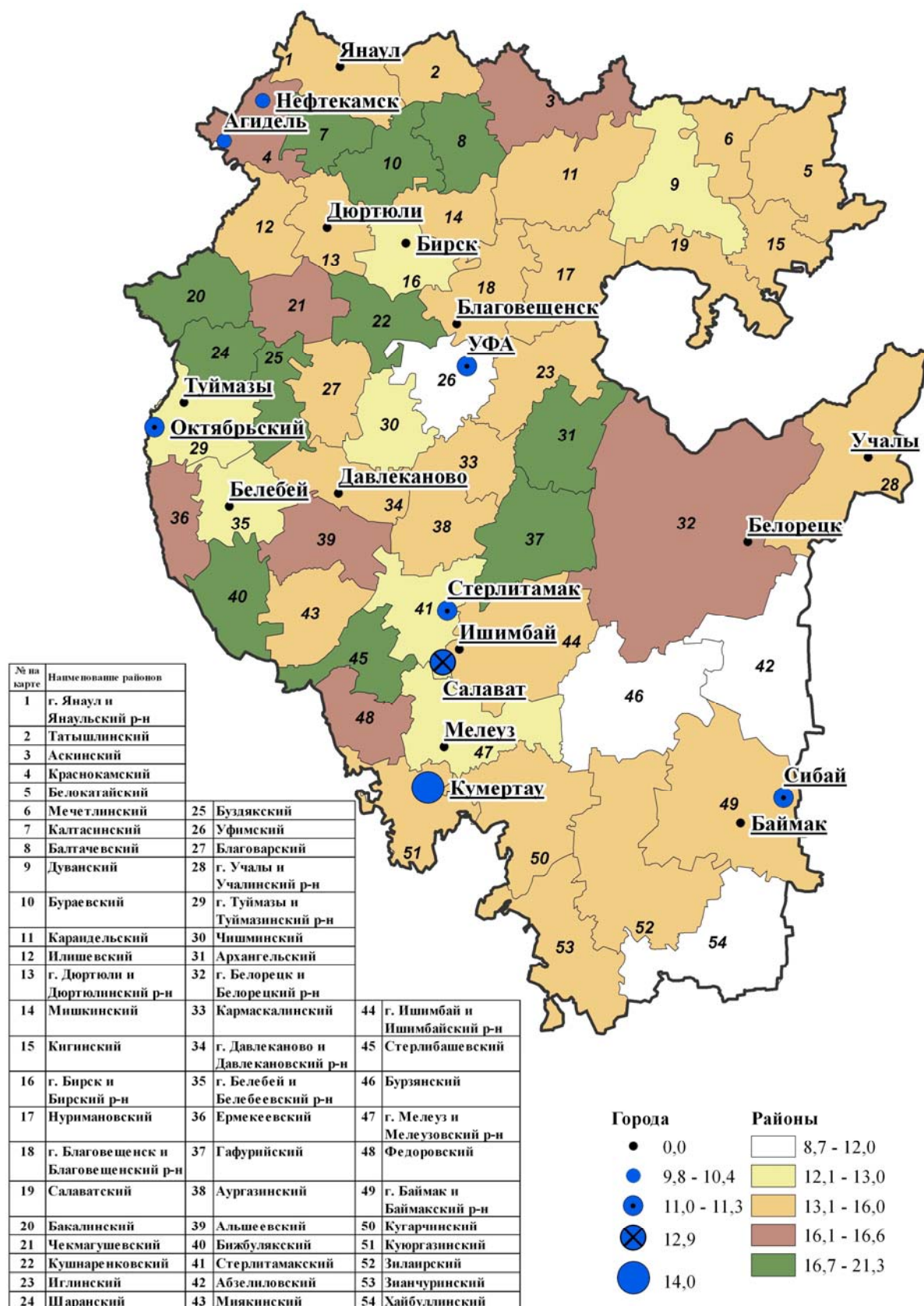


Рис.30. Общая смертность в Республике Башкортостан в 2016 году, на 1000 населения

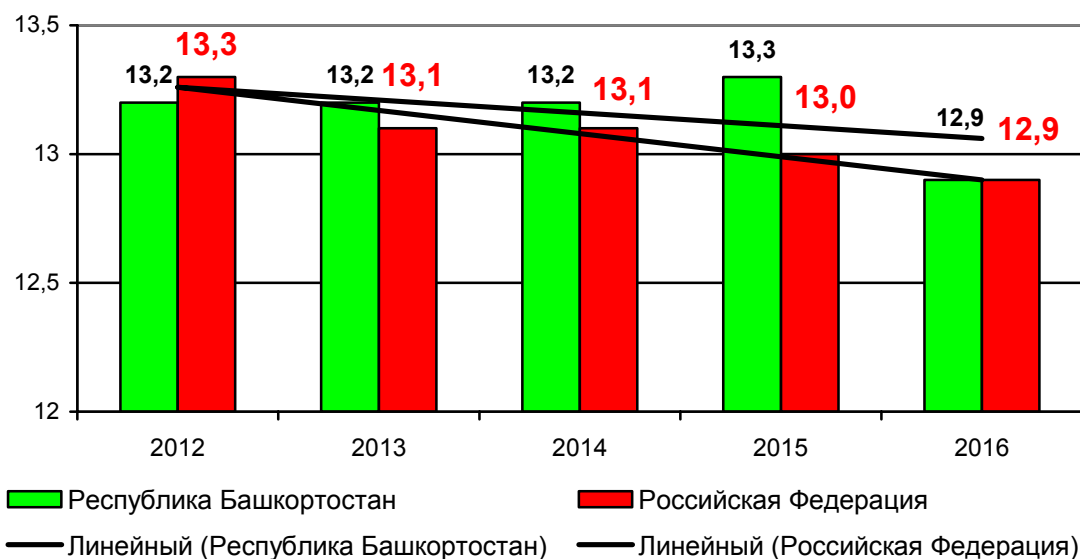


Рис.31. Смертность населения Республики Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией, на 1000 населения

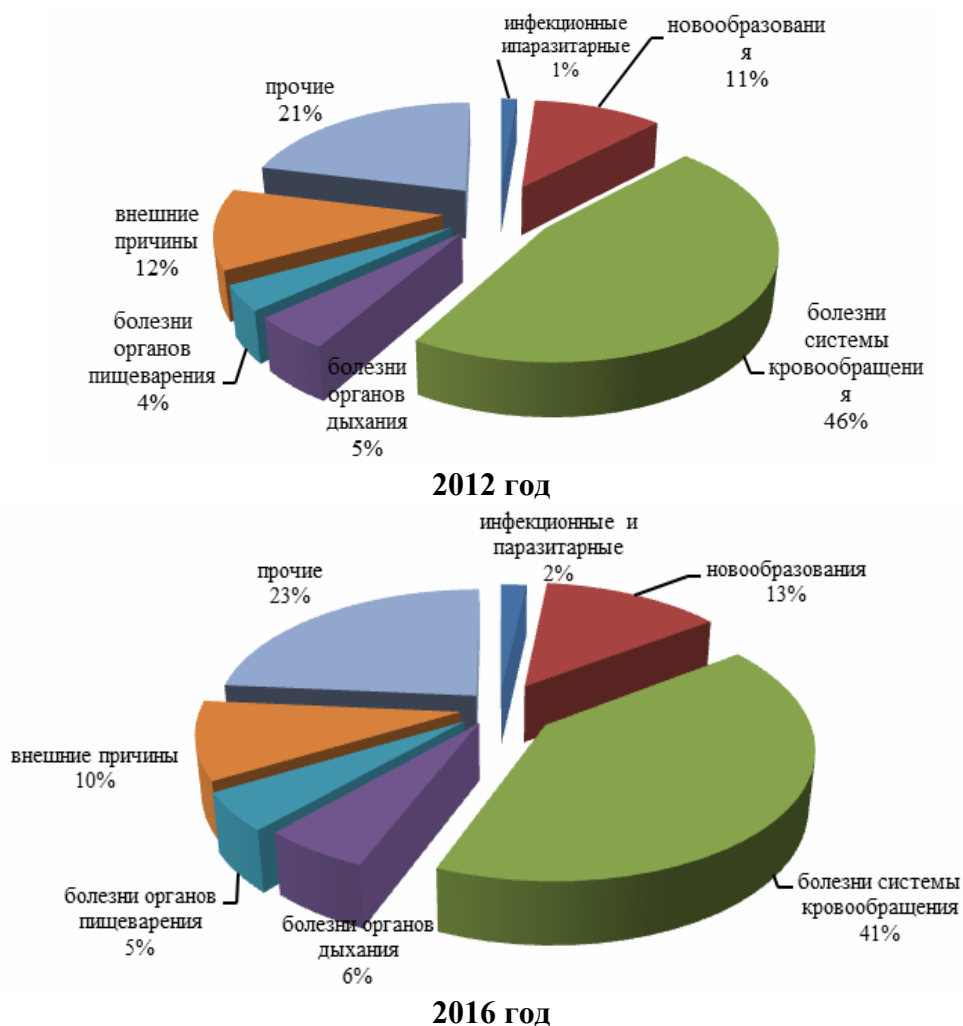


Рис.32. Изменение структуры смертности населения по основным причинам в Республике Башкортостан в 2012 и 2016 годах, %

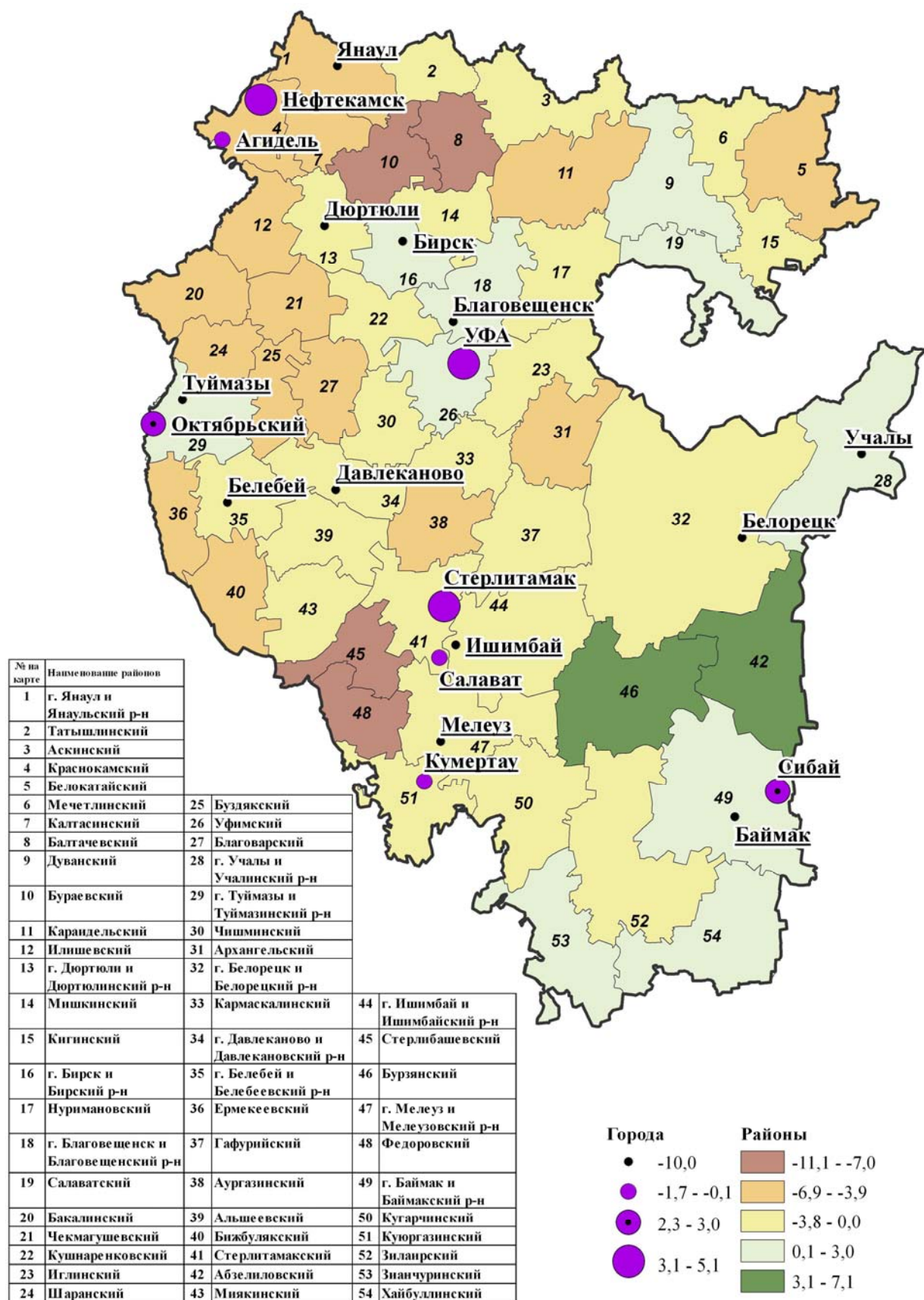
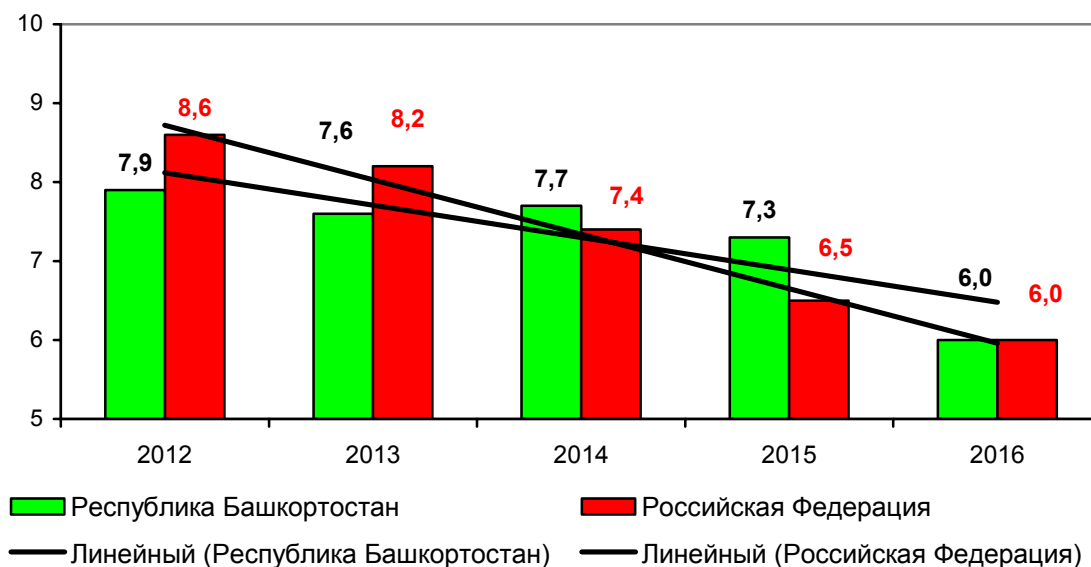


Рис.33. Естественный прирост (убыль) населения в Республике Башкортостан в 2016 году, на 1000 населения



**Рис.34.** Динамика младенческой смертности в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2012-2016 годах, на 1000 родившихся живыми

По предварительным данным Министерства здравоохранения Республики Башкортостан в 2016 году среднереспубликанский показатель младенческой смертности составил 6,0 на 1000 родившихся живыми (2012 г. – 7,9; 2015 г. – 7,3). За 5 лет показатель младенческой смертности снизился на 24,1%, в сравнении с 2015 годом – на 17,8%. Показатель младенческой смертности в 2016 году зарегистрирован на уровне Российской Федерации (рис.34).

Территориями риска младенческой смертности (показатели превышают среднереспубликанские) являются: Зилаирский, Шаранский, Бижбулякский, Караидельский, Иглинский, Зианчуринский, Белокатайский, Буздякский, Федоровский, Ермекеевский, Кугарчинский, Кигинский, Янаульский, Татышлинский районы (в 1,5-2,5 раза) (рис.35).



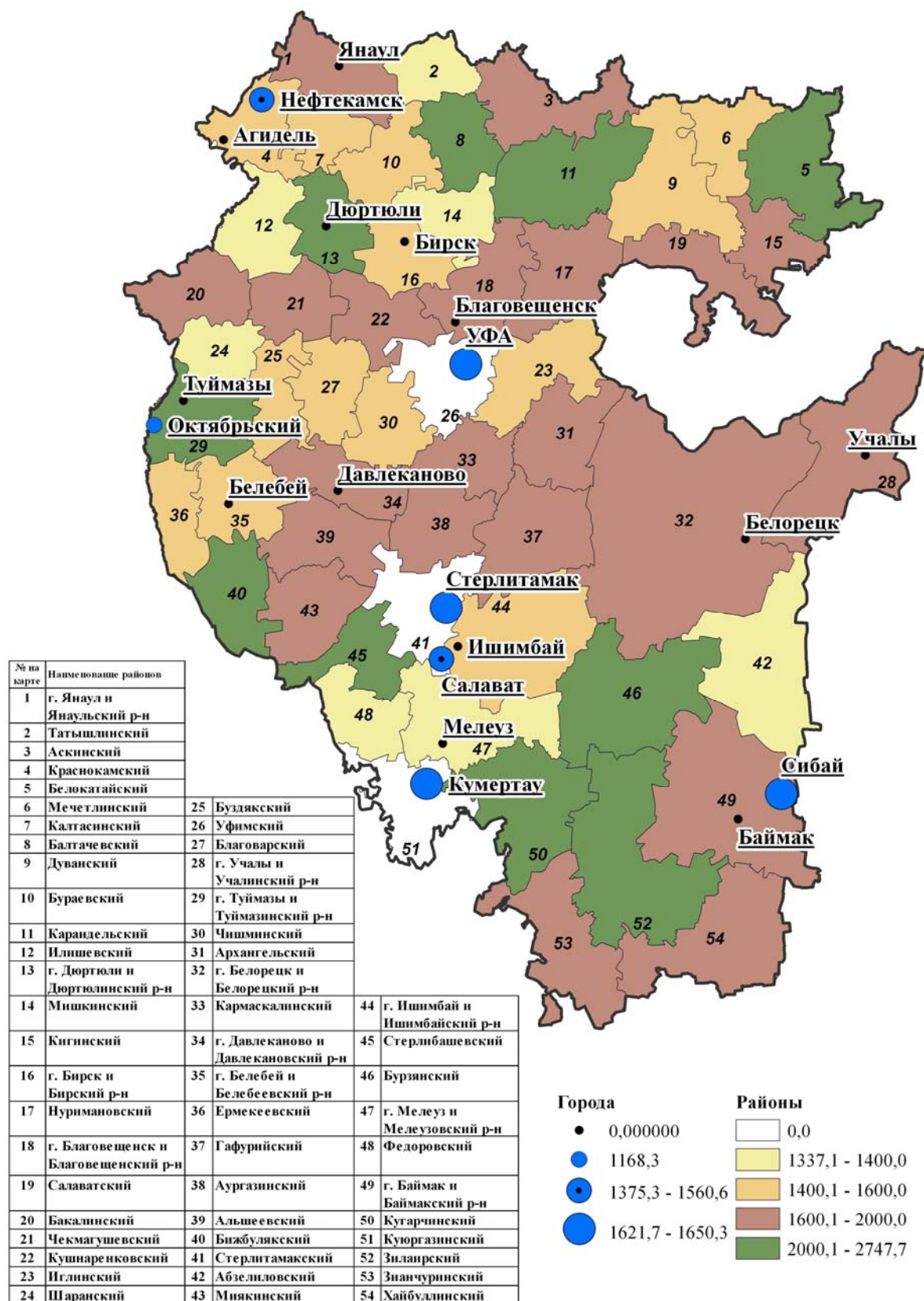
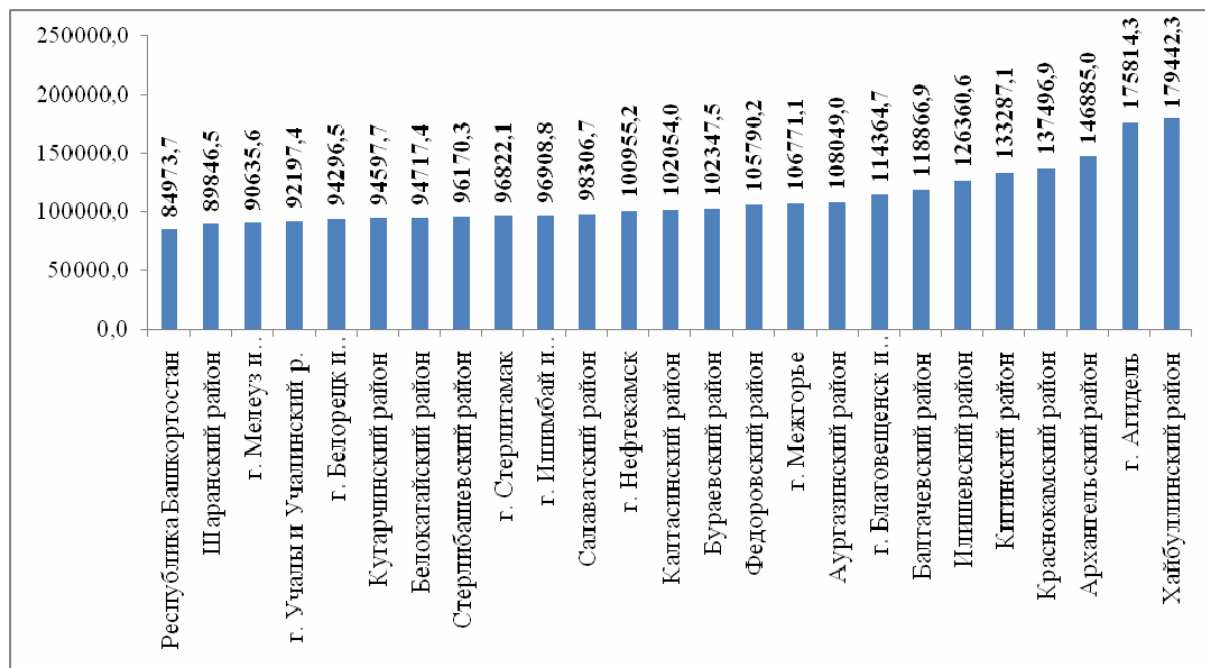


Рис.35. Младенческая смертность в Республике Башкортостан в 2016 году, на 1000 родившихся живыми

### **Анализ состояния здоровья населения в Республике Башкортостан.**

Анализ заболеваемости населения республики проведен в разрезе возрастных групп по нозологическим формам и группам заболеваний, включенным в показатели ФИФ СГМ, по МО за период 2011-2015 годов в показателях на 100 тыс. населения (форма №12).

Заболеваемость (впервые выявленная) всего населения республики в 2015 году снизилась на 1,5%, за период 2011-2015 годов – на 1,2% и составила 84 973,7. Высокий уровень заболеваемости в 2015 году отмечен в 10 МО, в том числе: Хайбуллинский, Архангельский, Краснокамский, Кигинский, Илишевский, Балтачевский, Благовещенский, Аургазинский районы, города: Межгорье, Агидель (рис.36).



**Рис.36.** Ранжирование территорий РБ по уровню первичной заболеваемости всего населения в 2015 году, на 100 тыс. населения

Рост заболеваемости более 10% за период 2011-2015 годов отмечен в 20 МО, в том числе: г. Агидель (в 2,3 раза), Балтачевский район (в 2,2 раза), Архангельский, Бураевский, Краснокамский, Хайбуллинский, Илишевский, Федоровский, Аургазинский, Давлекановский, Белокатайский, Салаватский, Кигинский, Шаранский, Чишминский, Чекмагушевский, Благовещенский, Абзелиловский, Стерлибашевский, Ишимбайский, районы.

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

**Сведения о заболеваемости взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше.** Заболеваемость взрослого населения (18-60 лет и старше) по республике за 5 лет снизилась на 1,9% и в 2015 году составила 63 557,6 на 100 тыс. взрослого населения (2011 г. – 64 797,2).

В 28 МО заболеваемость за 5 лет выросла, в том числе в 1,2-1,4 раза в Абзелиловском, Аскинском, Бураевском, Бурзянском, Гафурийском, Мелеузовском,

Миякинском, Стерлибашевском, Федоровском, Чишминском, Шаранском районах, в 1,8-4,5 раза – в Архангельском, Балтачевском, Краснокамском, Хайбуллинском районах

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

Таблица №30

**Ранжирование административных территорий РБ  
по уровню заболеваемости взрослого населения в 2015 году по отдельным нозологиям**

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. взрослого населения по сравнению с 2011 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
По сумме заболеваний (РБ – 63 557,6; снижение на 1,9%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	Архангельский, Балтачевский, Краснокамский районы
Анемия (РБ – 360,0; рост на 9,1%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Агидель, Буздякский, Зианчуринский районы	г. Межгорье, Абзелиловский район
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Кигинский, Миякинский районы	Бураевский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,5 раза)	Архангельский, Бижбулякский, Дуванский районы	г. Агидель, Архангельский район
Инсулинозависимый сахарный диабет (РБ – 15,5; рост в 1,6 раза)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Бирский, Гафурийский, Кугарчинский районы	Бураевский, Дуванский, Мишкинский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Архангельский, Бижбулякский, Салаватский район	Дюртюлинский, Зианчуринский, Салаватский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,5 раза)	Калтасинский, Кигинский, Мечетлинский районы	г.Уфа, Бижбулякский, Гафурийский, Караидельский, Кугарчинский, Туймазинский районы

Продолжение табл. №30

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. взрослого населения по сравнению с 2011 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Инсулинонезависимый сахарный диабет (РБ – 306,7; рост на 30,7%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	Аскинский, Балтачевский, Белокатайский, Бижбулякский, Зианчуринский, Иглинский, Мечетлинский, Хайбуллинский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	–	Гафурийский, Салаватский, Федоровский, Шаранский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,5 раза)	–	Белебеевский, Караидельский, Стерлибашевский районы
Ожирение (РБ – 306,4; рост в 3,3 раза)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Бижбулякский, Федоровский районы	Бакалинский, Иглинский, Туймазинский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Нуримановский район	Мечетлинский, Татышлинский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,5 раза)	города Нефтекамск, Салават, Илишевский, Караидельский районы	Зилаирский, Илишевский, Ишимбайский, Калтасинский, Караидельский, Калтасинский, Мишкинский, Нуримановский, Стерлибашевский районы
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (РБ – 1844,5; рост на 32,5%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Стерлибашевский район	г. Октябрьский, Абзелиловский, Аургазинский, Баймакский, Белорецкий, Гафурийский, Кигинский, Хайбуллинский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	города Октябрьский, Сибай, Аургазинский, Бураевский, Давлекановский, Зилаирский, Куюргазинский районы	Ермекеевский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,5 раза)	Альшеевский, Хайбуллинский, Шаранский районы	Балтачевский, Зилаирский, Куюргазинский, Стерлибашевский, Шаранский районы

Продолжение табл. №30

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. взрослого населения по сравнению с 2011 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Хронический неуточненный бронхит (РБ – 538,7; рост на 43,5%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Нуримановский, Стерлитамакский районы	Федоровский район
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Уфимский район	Белокатайский, Дуванский, Караидельский, Мелеузовский, Краснокамский, Туймазинский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,5 раза)	Аургазинский, Баймакский, Дуванский, Мишкинский, Хайбуллинский районы	г. Октябрьский, Баймакский, Бураевский, Уфимский районы
Астма (РБ – 86,3; Рост на 20,2%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	-	Калтасинский, Караидельский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Архангельский, Кигинский, Стерлибашевский, Учалинский районы	Баймакский, Гафурийский, Илишевский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,5 раза)	Бураевский район	Бураевский, Зилаирский районы
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки (РБ – 98,7; снижение на 17,8%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Калтасинский, Миякинский, Хайбуллинский районы	Белокатайский, Давлекановский, Миякинский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Архангельский, Кигинский, Мишкинский районы	Караидельский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,5 раза)	Караидельский район	–
Гастрит и дуоденит (РБ – 584,7; снижение на 16,1%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Альшеевский, Хайбуллинский районы	Баймакский, Мечетлинский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Бакалинский, Бижбулякский, Караидельский районы	–
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,5 раза)	Давлекановский, Мишкинский районы	Бакалинский, Ишимбайский, Нуримановский, Стерлибашевский районы
Мочекаменная болезнь (РБ – 218,3; рост на 14,5%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Гафурийский, Дюртюлинский, Салаватский, Чишминский районы	Гафурийский, Дуванский, Нуримановский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Баймакский, Бураевский, Кугарчинский районы	Аургазинский, Татышлинский, Чишминский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,5 раза)	г.Кумертау	Баймакский, Бураевский, Давлекановский, Стерлибашевский районы

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2014 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню общей заболеваемости взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2014 году в 1,2 раза.

Показатели заболеваемости анемиями взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2015 году составили 360,0 на 100 тыс. взрослого населения (2011 г. – 329,9; 2014 г. – 337,5). Темп роста показателей заболеваемости за 5 лет составил 9,1%, в сравнении с 2014 годом – на 6,7%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2014 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости анемиями взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2014 году в 1,5 раза (РФ – 219,5).

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

Показатель заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2015 году составил 1844,5 на 100 тыс. взрослого населения. Темп роста показателей заболеваемости за 5 лет составил 32,5%, в сравнении с 2014 годом – на 25,3%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2014 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2014 году в 1,3 раза (РФ – 846,5).

Территориями риска заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, взрослого населения (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Абзелиловский, Аскинский, Бакалинский, Бижбулякский, Буздякский, Бурзянский, Дуванский, Зианчуринский, Караидельский, Нуримановский, Мелеuzовский, Кушнаренковский, Кугарчинский районы (в 1,1-2,0 раза); г. Октябрьский, Сибай, Альшеевский, Аургазинский, Бураевский, Зилаирский, Давлекановский, Кююргазинский, Стерлибашевский, Хайбуллинский, Чекмагушевский, Шаранский районы (в 2,2-7,8 раз).

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

Показатель заболеваемости астмой, астматическим статусом взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2015 году составил 86,3 на 100 тыс. взрослого населения. Темп роста показателей заболеваемости за 5 лет составил 20,0%, в сравнении с 2014 годом – на 8,7%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2014 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости астмой, астматическим статусом взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2014 году в 1,4 раза (РФ – 57,1).

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

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

Показатель заболеваемости язвой желудка и двенадцатиперстной кишки взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2015 году составил 98,7 на 100 тыс. взрослого населения. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 17,8%, в сравнении с 2014 годом рост на 10,0%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2013 годах Республика Башкортостан была отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости язвой желудка и двенадцатиперстной кишки взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2013 году в 1,4 раза (РФ – 96,3), в 2014 году показатель по РБ ниже на 3,3% (РФ – 92,7)

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

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

Показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2015 году составил 584,7 на 100 тыс. взрослого населения. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 16,1%, в сравнении с 2014 годом – рост на 6,9%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2014 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости гастритом и дуоденитом взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2014 году в 1,4 раза (РФ – 379,9).

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

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

Показатель заболеваемости мочекаменной болезнью взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2015 году составил 218,3 на 100 тыс. взрослого населения. Темп роста показателей заболеваемости за 5 лет составил 14,5%, в сравнении с 2014 годом – снижена 0,7%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2014 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости мочекаменной болезнью взрослого населения, который превысил показатель по РФ в 2014 году в 1,2 раза (РФ – 183,7).

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

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

**Сведения о заболеваемости подростков в возрасте 15-17 лет.** Показатель общей заболеваемости подростков с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2015 году составил 145 581,3 на 100 тыс. подросткового населения. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 0,9%, в сравнении с 2014 годом снижение на 4,4% (табл. №31).

Таблица №31

**Ранжирование административных территорий Республики Башкортостан по уровню заболеваемости подростков в 2015 году по отдельным нозологиям**

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. подросткового населения в сравнении с 2011 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
По сумме заболеваний (РБ – 145 581,3; снижение на 0,9%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Куюргазинский, Краснокамский районы	Бураевский, Краснокамский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Архангельский, Балтачевский, Мишкинский районы	Федоровский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	-	Архангельский, Баймакский, Балтачевский, Мишкинский, Чишминский районы



Продолжение табл. №31

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. подросткового населения в сравнении с 2011 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Анемия (РБ – 2150,8; снижение на 20,9%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Сибай, Белокатайский, Татышлинский районы	Абзелиловский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Караидельский, Краснокамский районы	г.Октябрьский, Баймакский, Белокатайский, Учалинский, Федоровский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Аскинский, Баймакский, Бижбулякский, Давлекановский, Зианчуринский, Калтасинский, Мишкинский, Стерлибашевский, Учалинский, Чекмагушевский районы	Аскинский, Белорецкий, Мишкинский, Миякинский, Краснокамский, екмагушевский районы
Инсулинозависимый сахарный диабет (РБ – 14,1; снижение на 8,4%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Мелеузовский район	–
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Кумертау, Нефтекамск, Учалинский район	г.Уфа
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Бакалинский, Бураевский, Дюртюлинский, Ермекеевский, Зилаирский, Ишимбайский, Калтасинский, Нуримановский, Шаранский, Янаульский районы	–
Ожирение (РБ – 723,2; снижение на 0,1%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Сибай, Балтачевский, Благовещенский, Бурзянский, Учалинский районы	Абзелиловский, Илишевский, Мелеузовский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Гафурийский, Татышлинский, Шаранский районы	Гафурийский, Калтасинский районы
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (РБ – 184,5; снижение на 34,3%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Сибай, Альшеевский, Калтасинский, Уфимский районы	Белорецкий район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Нефтекамск, Давлекановский, Кушнаренковский районы	г.Салават
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Аскинский, Белорецкий, Бирский, Бурзянский, Зилатрский, Илишевский, Краснокамский районы	г. Нефтекамск, Альшеевский, Краснокамский районы

Продолжение табл. №31

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. подросткового населения в сравнении с 2011 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Хронический неуточненный бронхит (РБ – 641,6; рост в 7,4 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Благоварский, Кушнаренковский, Стерлитамакский районы	Баймакский, Иглинский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Баймакский, Иглинский, Чекимагушевский районы	Стерлитамакский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Дюртилинский, Калтасинский, Кигинский, Мишкинский, Салаватский, Туймазинский районы	Калтасинский район
Астма (РБ – 73,8; снижение на 5,1%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Балтачевский, Белокатайский, Чишминский, Шаранский районы	Баймакский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Межгорье, Аургазинский район	–
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г.Кумертау, Баймакский, Дюртилинский, Ермекеевский, Зилаирский, Илишевский, Ишимбайский, Калтасинский, Нуримановский, Федоровский районы	Дюртилинский, Калтасинский, Нуримановский районы
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки (РБ -73,8; снижение на 17,8%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Абзелиловский, Белебеевский, Белорецкий, Караидельский, Краснокамский, Салаватский районы	Альшеевский, Уфимский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Архангельский, Балтачевский районы	Абзелиловский, Зианчуринский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Альшеевский, Бирский, Зианчуринский, Калтасинский, Мишкинский, Стерлибашевский, Татышлинский, Уфимский, Хайбуллинский, Шаранский, Янаульский районы	Белорецкий, Калтасинский, Хайбуллинский, Янаульский районы
Гастрит и дуоденит (РБ – 2003,2; снижение на 29,5%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Межгорье, Альшеевский, Давлекановский, Илишевский, Миякинский, Салаватский, Стерлитамакский районы	Бирский, Кушнаренковский, Шаранский, Янаульский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Белокатайский, Белорецкий, Бижбулякский, Калтасинский районы	Белорецкий, Бижбулякский, Иглинский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Аскинский, Бураевский, Дуванский, Зианчуринский, Караидельский, Кушнаренковский, Стерлибашевский районы	Абзелиловский, Бураевский, Караидельский, Стерлибашевский, Чишминский районы

Продолжение табл. №31

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. подросткового населения в сравнении с 2011 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Мочекаменная болезнь (РБ – 15,7; снижение на 45,5%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Уфа, Абзелиловский, Белорецкий, Благовещенский, район	–
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	города Стерлитамак, Уфа
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г.Межгорье, Балтачевский, Бураевский, Дуванский, Илишевский, Караидельский, Краснокамский, Салаватский, Татышлинский, Чишминский, Шаранский районы	–

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

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

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2014 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню общей заболеваемости подростков, который превысил показатель по РФ в 2014 году на 4,0% (РФ – 143 109,3).

Показатели заболеваемости анемией подростков с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2015 году составили 2150,8. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 20,9%, в сравнении с 2014 годом снижение на 7,5%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2014 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости анемиями подростков, который превысил показатель по РФ в 2014 году в 2,7 раза (РФ – 854,9).

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

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: г.Октябрьский, Салават, Абзелиловский, Аскинский, Баймакский, Бакалинский, Белокатайский, Белорецкий, Илишевский, Калтасинский,

Краснокамский, Мишкинский, Миякинский, Учалинский, Федоровский районы (РБ – рост на 6,0%).

Показатели заболеваемости ожирением подростков с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2015 году составили 723,2. За 5 лет показатель снизился на 0,1%, в сравнении с 2014 годом рост 1,5 раза.

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

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

Показатели заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, подростков с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2015 году составили 184,5. За 5 лет показатель снизился на 34,3%, в сравнении с 2014 годом – на 11,7%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2014 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением подростков, который превысил показатель по РФ в 2014 году на 9,2% (РФ – 187,1).

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

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

Показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом подростков с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2015 году составил 2003,2. За 5 лет показатель снизился на 29,5%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2014 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости подростков гастритом и дуоденитом, который превысил показатель по РФ в 2014 году в 1,2 раза (РФ – 1843,5).

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

Бижбулякский Бураевский Дуванский Зианчуринский Калтасинский Караидельский Кушнаренковский Миякинский Стерлибашевский районы (в 2,0-5,2 раза).

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

**Сведения о заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет включительно. Заболеваемость детей (0-14 лет включительно).** Показатель общей заболеваемости детей с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2015 году составил 165 568,2 на 100 тыс. детского населения. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 3,3%, в сравнении с 2014 годом – на 2,4%.

Уровень заболеваемости по РБ не превышает показатели по РФ.

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

Таблица №32

**Ранжирование административных территорий РБ по уровню заболеваемости детей в 2015 году по отдельным нозологиям**

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. детского населения в сравнении с 2011 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
По сумме заболеваний (РБ – 165 568,2; снижение на 3,3%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Балтачевский район	–
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	–
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	–	–
Анемия (РБ – 2726,2; снижение на 17,1%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Аскинский, Балтачевский, Буздякский, Гафурийский, Калтасинский, Караидельский, Миякинский, Учалинский, Федоровский, Чекмагушевский районы	Федоровский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Архангельский, Бураевский, Давлекановский, Дуванский, Стерлитамакский, Шаранский, Янаульский районы	Бураевский, Чишминский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Белокатайский, Бижбулякский, Кигинский, Чишминский районы	г.Салават, Балтачевский, Белорецкий, Янаульский районы

Продолжение табл. №32

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. детского населения в сравнении с 2011 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Инсулинозависимый сахарный диабет (РБ – 14,8; рост на 2,5%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Балтачевский, Давлекановский, Иглинский, Мелеузовский, Стерлибашевский, Хайбуллинский районы	Белебеевский, Белорецкий, Мелеузовский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Буздякский район	–
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Благоварский, Еремекеевский, Зилаирский, Миякинский, Краснокамский, Татышлинский, Шаранский районы	г. Салават, Дюртюлинский, Еремекеевский районы
Ожирение (РБ – 335,7; рост на 9,3%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г. Сибай, Аургазинский, Белорецкий, Зианчуринский, Нуримановский, Стерлитамакский районы	г. Кумертау, Сибай, Янаульский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г. Октябрьский, Бакалинский, Буздякский районы	г. Салават, Бурзянский, Гафурийский, Мишкинский, Татышлинский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Бурзянский, Илишевский, Калтасинский, Караидельский районы	Альшеевский, Аургазинский, Бакалинский, Балтачевский, Бирский, Давлекановский, Зианчуринский, Илишевский, Калтасинский, Караидельский, Стерлибашевский, Учалинский районы
Хронический неуточненный бронхит (РБ – 48,1; снижение в 2,1 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Давлекановский район	Абзелиловский, Дюртюлинский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Хайбуллинский район	–
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г. Сибай, Туймазы, Альшеевский, Архангельский, Благоварский, Дюртюлинский, Зианчуринский, Илишевский, Калтасинский, Караидельский, Кигинский, Кугарчинский, Мечетлинский, Краснокамский районы	г. Октябрьский, Архангельский, Баймакский, Давлекановский, Дуванский, Илишевский, Караидельский, Кигинский, Кугарчинский, Салаватский, Туймазинский районы

Продолжение табл. №32

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. детского населения в сравнении с 2011 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Астма (РБ – 89,6; рост на 3,9%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Бирский, Благоварский, Илишевский, Кигинский, Мечетлинский, Учалинский районы	Кушнаренковский, Стерлибашевский, Учалински районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	Белокатайский, Кармаскалинский, Куоргазинский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г. Межгорье, Нефтекамск, Дюртилинский, Краснокамский районы	г. Межгорье, Абзелиловский, Архангельский, Бакалинский, Бижбулякский, Благовещенский, Дуванский, Калтасинский, Кигинский, Кугарчинский, Краснокамский, Чекмагушевский районы
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки (РБ – 6,1; снижение на 36,6%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Гафурыйский район	–
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г. Нефтекамск, Зианчуринский район	–
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Балтачевский, Белорецкий, Буздякский, Бурзянский, Ишимбайский, Калтасинский, Кушнаренковский, Мишкинский, Миякинский районы	Балтачевский, Мишкинский район
Гастрит и дуоденит (РБ – 1014,0; снижены на 42,5%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Бурзянский, Мишкинский, Салаватский районы	Архангельский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Архангельский, Белебеевский, Благоварский, Дюртилинский, Миякинский, Стерлитамакский районы	Абзелиловский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Альшеевский, Аскинский, Белокатайский, Бижбулякский, Буздякский, Дуванский, Караидельский районы	Давлекановский, Дюртюлинский районы

Продолжение табл. №32

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. детского населения в сравнении с 2011 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Мочекаменная болезнь (РБ – 3,6; снижение в 2,4 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Абзелиловский, Белорецкий, Дюртюлинский, Иглинский районы	–
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г. Нефтекамск, Давлекановский районы	–
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Балтачевский, Бакалинский, Белокатайский, Благовещенский, Илишевский, Ишимбайский, Калтасинский, Кугарчинский, Мечетлинский районы	–
Врожденные пороки развития (РБ – 416,9; снижение на 25,5%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	города Нефтекамск, Сибай, Архангельский, Благовещенский, Стерлибашевский, Туймазинский районы	г. Стерлитамак, Бурзянский, Зилаирский, Чекмагушевский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Салават, Калтасинский Караидельский районы	Архангельский, Караидельский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Белебеевский, Белорецкий, Бирский, Мишкинский районы	Бирский, Бураевский, Стерлибашевский, Татышлинский районы

Показатель заболеваемости анемиями детей с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2015 году составил 2726,2. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 17,1%, в сравнении с 2014 годом – на 2,4%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2014 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости детей анемиями, который превысил показатель по РФ в 2014 году в 2,1 раза (РФ – 1361,9).

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



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

Показатель заболеваемости детей bronхитом хроническим и неуточнённым, эмфиземой с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2015 году составил 48,1. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил в 2,1 раза, в сравнении с 2014 годом – в 2,7 раза.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2014 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости детей бронхитом хроническим и неуточнённым, эмфиземой, который в 2014 году превысил показатель по РФ в 3,2 раза (РФ – 40,9).

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

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

Показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом детей с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2015 году составил 1014,0. Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 42,5%, в сравнении с 2014 годом – на 22,6%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2014 годах Республика Башкортостан отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости детей гастритом и дуоденитом, который превысил показатель по РФ в 2014 году в 1,6 раза (РФ – 820,5).

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

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

Показатель заболеваемости мочекаменной болезнью детей с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2015 году составил 3,6. Темп снижения заболеваемости за пять лет составил в 2,4 раза, в сравнении с 2014 годом – на 32,4%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ в 2009-2013 годах Республика Башкортостан была отнесена к территориям риска по уровню заболеваемости детей мочекаменной болезнью, который превысил показатель по РФ в 2013 году в 1,2 раза, в 2014 году показатель по Республике Башкортостан ниже на 45,7% (РФ – 8,1).

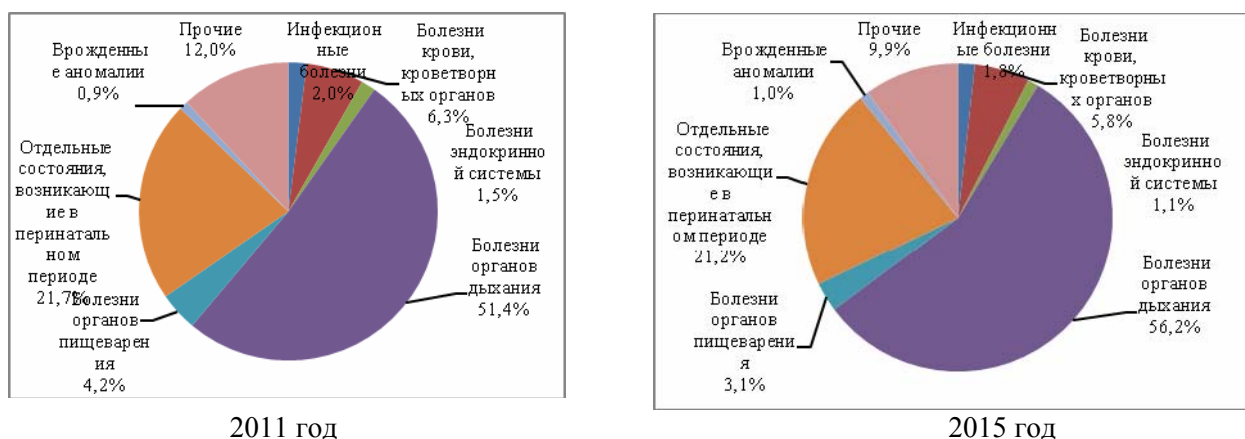
Территориями риска заболеваемости мочекаменной болезнью детей (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: г. Нефтекамск, Абзелиловский, Баймакский, Бирский, Белебеевский, Белорецкий, Давлекановский, Дюртюлинский, Иглинский, Кугарчинский, Мелеузовский районы (в 1,1-2,9 раз); Бакалинский,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

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

**Сведения о заболеваемости детей первого года жизни.** Анализ заболеваемости детей первого года жизни проведен по данным Министерства здравоохранения Республики Башкортостан за период 2011-2015 годов в показателях на 100 тыс. детей.

Показатель общей заболеваемости детей первого года жизни с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2015 году составил 208 601,7 на 100 тыс. детей. Темп снижения заболеваемости за 5 лет составил 6,3%, за год – 0,9%.

В структуре заболеваемости детей до 1 года за период наблюдения отмечались следующие тенденции: на I месте – болезни органов дыхания – 56,2% (2014 г. – 52,5%; 2011 г. – 51,4%, темп роста за 5 лет на 9,3%), на II месте – отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, – 21,2 (2014 г. – 23,6%, 2011 г. – 21,7%), на III – болезни крови и кроветворных органов – 5,8% (2014 г. – 5,8%, 2011 г. – 6,3%) (рис.37).



**Рис.37.** Структура заболеваемости детей до 1 года в 2011 и 2015 годах

Ранжирование МО по уровню общей заболеваемости детей в возрасте до 1 года выявило территории с критической, существенно напряженной и условно катастрофической ситуацией. Территориями риска общей заболеваемости детей первого года жизни (показатели превышают среднереспубликанские) являются: города. Кумертау, Межгорье, Октябрьский, Стерлитамак, Балтачевский, Белорецкий, Благовещенский, Бурзянский, Давлекановский, Краснокамский, Мелеузовский, Мечетлинский, Туймазинский, Федоровский, Чишминский районы (в 1,2-1,8 раза); г.Агидель, Сибай, Баймакский, Бирский, Гафурийский, Дуванский, Иглинский, Кушнаренковский, Салаватский Стерлитамакский, Чекмагушевский районы (в 1,1 раза) (табл. №33).

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

**Ранжирование административных территорий РБ  
по уровню заболеваемости детей в возрасте до 1 года в 2015 году**

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2011 г.	Характеристика ситуации (кратность превышение среднереспубликанского показателей)	Наименование территорий
По сумме заболеваний (РБ – 208 601,7; снижение на 6,3%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Благовещенский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	–
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	–
Инфекционные и паразитарные болезни (РБ – 3658,5; снижение на 17,3%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Стерлитамак, Иглинский, Мишкинский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	–
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Мелеузовский, Стерлитамакский районы
Болезни крови и кроветворных органов (РБ – 12034,7; снижение на 13,8%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Бижбулякский, Белокатайский, Бирский, Зианчуринский, Калтасинский, Караидельский, Краснокамский, Мечетлинский, Салаватский, Татышлинский, Янаульский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Дуванский, Стерлитамакский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Архангельский, Баймакский, Балтачевский, Бураевский, Бурзянский, Гафурийский, Федоровский районы
Анемии (РБ – 11911,1; снижение на 14,5%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	города Межгорье, Сибай, Белокатайский, Бижбулякский, Бирский, Зианчуринский, Калтасинский, Караидельский, Краснокамский, Мечетлинский, Салаватский, Татышлинский, Янаульский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Дуванский, Кигинский, Стерлитамакский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Архангельский, Баймакский, Балтачевский, Бураевский, Бурзянский, Гафурийский, Кигинский, Федоровский районы

Продолжение табл. №33

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2011 г.	Характеристика ситуации (кратность превышение среднереспубликанского показателей)	Наименование территорий
Болезни эндокринной системы (РБ – 2318,7; снижение на 32,5%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Альшеевский, Мечетлинский, Хайбуллинский, Чекмагушевский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Бирский, Бураевский, Миякинский, Стерлитамакский, Чишминский, Шаранский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Баймакский, Балтачевский, Бижбулякский, Буздякский, Бурзянский, Гафурийский, Ермекеевский, Зилаирский, Илишевский, Калтасинский, Караидельский, Кармаскалинский, Краснокамский, Кигинский, Татышлинский, Федоровский районы
Болезнями органов дыхания (РБ – 117 145,0; рост на 2,4%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	города Межгорье, Октябрьский, Стерлитамак, Белорецкий, Давлекановский, Туймазинский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Благовещенский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	–
Болезни органов пищеварения (РБ – 6435,0; снижение на 31,4%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Баймакский, Гафурийский, Белокатайский, Бижбулякский, Кармаскалинский, Татышлинский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Агидель, Учалинский, Федоровский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г.Межгорье, Благовещенский, Караидельский, Краснокамский, Мечетлинский, Салаватский, Стерлибашевский районы
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (РБ – 44 283,3; снижение на 8,4%)	Существенно напряженная (превышение в 1,3-1,5 раза)	Гафурийский, Иглинский, Туймазинский, Уфимский, Чекмагушевский, Чишминский районы
	Критическая (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Кумертау, Мечетлинский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,0 раза)	г.Сибай

Продолжение табл. №33

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2011 г.	Характеристика ситуации (кратность превышение среднереспубликанского показателей)	Наименование территорий
Врожденные аномалия (РБ – 2036,4; снижение на 3,0%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	–
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Калтасинский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	города Кумертау, Сибай, Балтачевский, Благовещенский, Белорецкий, Мечетлинский, Уфимский районы

Показатель заболеваемости болезнями крови, кроветворных органов, отдельными нарушениями, вовлекающими иммунный механизм, детей первого года жизни с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2015 году составил 12 034,8 на 100 тыс. детей (2011 г. – 13 957,6; 2014 г. – 12 236,4). Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 13,8%, в сравнении с 2014 годом – 1,6%.

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

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

Показатель заболеваемости анемиями детей первого года жизни с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2015 году составил 11 911,1 на 100 тыс. детей (2011 г. – 13 929,1; 2014 г. – 12 000,0). Темп снижения показателя заболеваемости за 5 лет составил 14,5%, за год – 0,7%.

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

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

Мечетлинский, Краснокамский, Салаватский, Стерлитамакский, Туймазинский, Чишминский районы.

Показатель заболеваемости болезнями органов дыхания детей первого года жизни с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2015 году составил 117 145,0 на 100 тыс. детей (2011 г. – 114 409,5; 2014 г. – 110 585,0). За 5 лет отмечается рост показателя на 2,4%, за год – на 5,9%.

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

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

Показатель заболеваемости отдельными состояниями, возникающими в перинатальном периоде детей первого года жизни с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2015 году составил 44 283,3 на 100 тыс. детей (2011 г. – 48 356,1; 2014 г. – 49 716,0). Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 8,4%, за год – 10,9%.

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

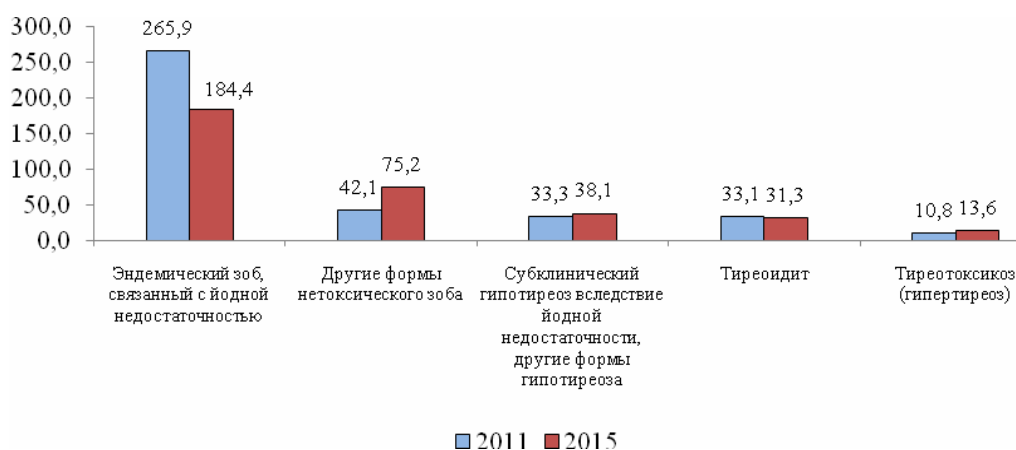
Высокий темп прироста за 5 лет (РБ – снижение на 4,1%) отмечен на следующих административных территориях: Балтачевский, Кармаскалинский, Мечетлинский, Федоровский районы (в 2,0-11,6 раз); г. Агидель, Аургазинский, Зианчуринский, Кушнаренковский, Стерлибашевский, Чишминский, Хайбуллинский районы (в 1,1-1,8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

Количество детей, родившихся с массой тела от 1000 до 2500 г в 2015 году составило 6678,4 на 100 тысяч родившихся живыми и мертвыми (2011 г. – 6059,0; 2014 г. – 5646,3). Темп роста показателей за 5 лет составил 10,2%, с 2014 годом – на 18,3%.

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).

**Заболееваемость населения болезнями, связанными с микронутриентной недостаточностью, с впервые установленным диагнозом.** Анализ заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, проведенный за период 2011-2015 годов, показал, что показатель заболеваемости всеми формами составил в 2015 году 343,0 на 100 тыс. населения, снизился за год на 31,8%, за 5 лет – снижение на 11% (2011 г. – 385,2; 2014 г. – 260,3). По нозологиям, включенным в группу заболеваний с микронутриентной недостаточностью, за анализируемый период имело место снижение заболеваемости эндемическим зобом – на 30,7%, тиреоидитом – на 5,3%; рост заболеваемости синдромом врожденной йодной недостаточности – в 2,4 раза, другими формами нетоксического зоба – в 1,8 раза, субклиническим гипотиреозом – на 14,5%, тиреотоксикозом – на 26,2% (рис.38).



**Рис.38.** Динамика показателей заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, в РБ в 2011 и 2015 годах, на 100 тыс. населения

В 2015 году зарегистрировано 19 случаев синдрома врожденной йодной недостаточности (2011 г. – 8 случаев, 2014 г. – 24 случая).

Территориями риска по заболеваемости с микронутриентной недостаточностью (показатели превышают среднереспубликанские) в 2015 году являются: Бурзянский, Стерлибашевский, Чекмагушевский районы (в 3,0-3,9 раза), города Нефтекамск, Альшеевский, Аскинский, Караидельский, Мишкинский, Салаватский, Учалинский, Шаранский районы (в 1,6-2,4 раза).

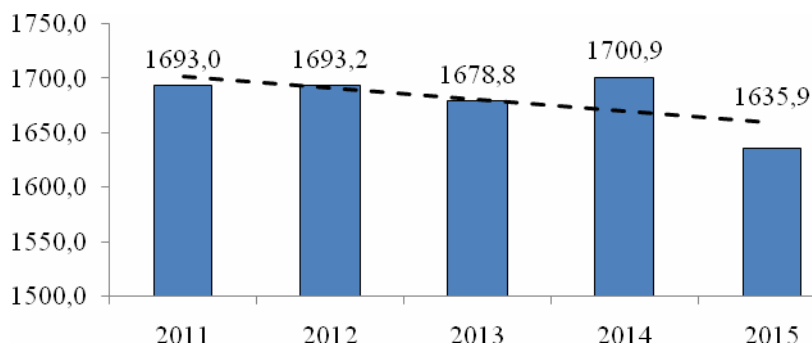
Высокий темп прироста за 5 лет (РБ – снижение на 17,5%) имел место на следующих территориях: Калтасинский, Кигинский, Миякинский, Федоровский (в 6,0-9,8 раза), Абзелиловский, Белокатайский, Мишкинский, стерлитамакский, чишминский, Янаульский (в 3,1-4,2 раза), Аскинский, Бирский, Бурзянский, Иглинский, Салаватский, стерлибашевский, Хайбуллинский, Чекмагушевский, Шаранский районы (в 2,0-2,9 раза).

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

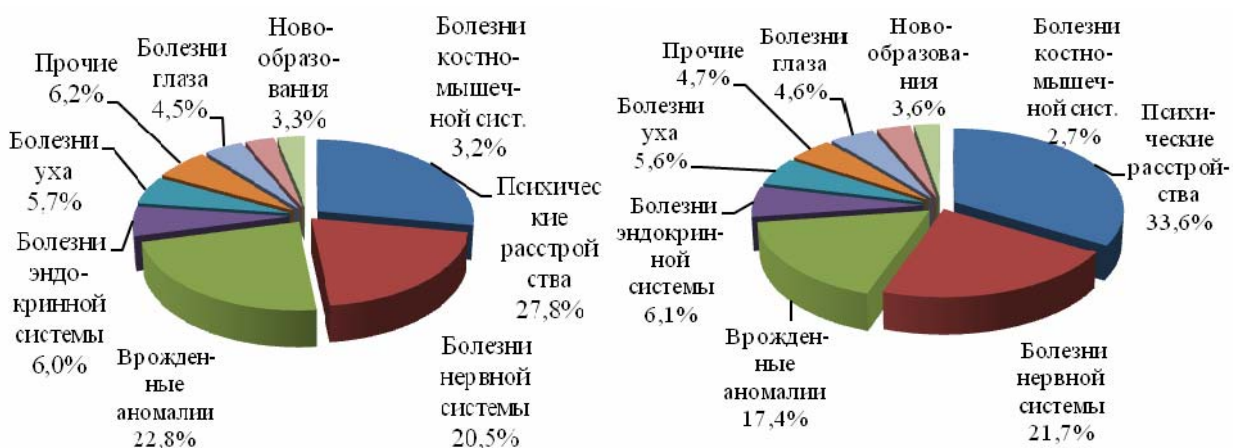
**Сведения об инвалидности детей и подростков 0-17 лет включительно.** За период наблюдения инвалидность детей и подростков 0-17 лет включительно в целом по республике снизилась на 3,4% и составила в 2015 году 1635,9 на 100 тыс. детей и подростков (2011 г. – 1693,0; 2014 г. – 1700,9) (рис.39).

В структуре инвалидности детей 0-17 лет первое место занимают психические расстройства и расстройства поведения, второе – болезни нервной системы, третье –

болезни врожденные аномалии (пороки развития) деформации и хромосомные нарушения (рис.39).



**Рис.39.** Инвалидность детей и подростков в РБ в 2011-2015 годах, на 100 тыс. населения



**Рис.40.** Изменение структуры инвалидности детей и подростков по основным причинам в 2011 и 2015 годах, %

За анализируемый период увеличился удельный вес инвалидности вследствие психических расстройств и расстройств поведения, болезней нервной системы, новообразований, болезней глаза и его придаточного аппарата.

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

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

Анализ показателей РИФ СГМ выявил отдельные территории республики, в которых зарегистрированы высокие уровни инвалидности детей и подростков от различных причин (рис.41, табл. №34).



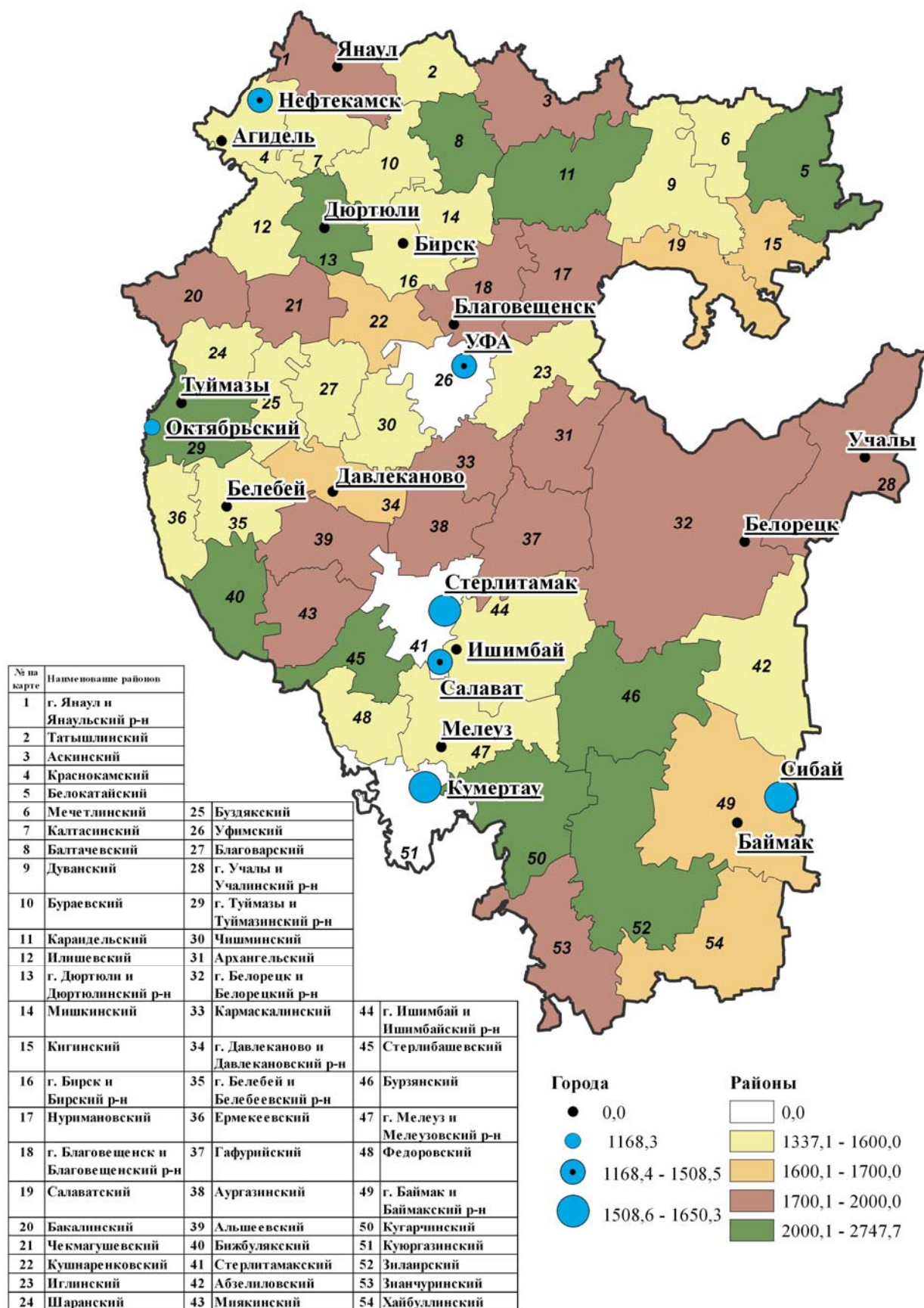


Рис.41. Административные территории РБ с высоким уровнем инвалидности детей и подростков в 2015 году

**Ранжирование административных территорий РБ  
по уровню инвалидности детей и подростков в 2015 году**

Показатель по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2011 г.	Наименование территории	
	с превышением показателей по РБ	с высокими темпами прироста за 5 лет
Туберкулез (РБ – 3,1; снижение в 1,5 раза)	в 3,4-6,8 раза: Архангельский, Иглинский, Бурзянский, Кармаскалинский, Куюргазинский, Караидельский, Калтасинский, Мишкинский районы в 2,3-3,0 раза: города Сибай, Нефтекамск, Дуванский, Кугарчинский, Баймакский, Туймазинский районы в 1,2-2,0 раза: г.Стерлитамак, Благовещенский, Дюртюлинский, Уфимский районы	в 2,9 раза: Туймазинский район в 1,8-2,1 раза: город Нефтекамск, Баймакский, Кармаскалинский районы
Новообразования (РБ – 59,0; рост на 5,0%)	в 1,5-2,2 раза: г.Агидель, Альшеевский, Стерлибашевский, Стерлитамакский, Благовещенский, Зианчуринский, Учалинский, Бурзянский районы в 1,2-1,4 раза: города Салават, Стерлитамак, Октябрьский, Краснокамский, Мишкинский, Хайбуллинский, Белебеевский, Гафурийский, Архангельский, Куюргазинский районы	в 3,4-5,5 раза: г.Агидель, Стерлибашевский, Аургазинский, Бурзянский, Туймазинский, Куюргазинский, Абзелиловский районы в 1,4-2,7 раза: города Сибай, Стерлитамак, Салават, Краснокамский, Кармаскалинский, Гафурийский, Благовещенский, Ишимбайский, Зианчуринский, Миякинский, Мишкинский, Мелеузовский, Благоварский, Давлекановский, Альшеевский, Янаульский, Бирский, Чишминский районы
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (РБ – 99,1; снижение на 2,4%)	в 1,8-2,4 раза: Архангельский, Ермекеевский районы в 1,2-1,4 раза: города Уфа, Салават, Сибай, Чекмагушевский, Салаватский, Зилаирский, Бижбулякский районы	в 2,0-9,1 раза: г.Агидель, Ермекеевский, Зианчуринский, Бурзянский, Миякинский, Янаульский, Чекмагушевский районы в 1,4-1,9 раза: Чишминский, Абзелиловский, Зилаирский, Шаранский, Учалинский, Гафурийский, Мечетлинский, Бижбулякский, Мишкинский, Хайбуллинский, Уфимский, Альшеевский, Балтачевский, Калтасинский, Белокатайский, Краснокамский, Аургазинский районы
Психические расстройства и расстройства поведения (РБ – 550,5; рост на 17,0%)	в 1,6-3,8 раза: Туймазинский, Янаульский, Зилаирский, Бижбулякский, Бурзянский, Стерлибашевский, Бакалинский, Куюргазинский районы в 1,3-1,5 раза: Иглинский, Архангельский, Караидельский, Белорецкий, Зианчуринский, Миякинский, Нурмановский, Кугарчинский, Белокатайский, Кушнаренковский районы	в 1,6-2,0 раза: Зианчуринский, Калтасинский, Бурзянский, Мелеузовский, Салаватский, Караидельский, Кугарчинский, районы в 1,4-1,5 раза: г.Уфа, Бижбулякский, Белорецкий, Бакалинский, Бураевский, Краснокамский, Давлекановский, Иглинский, Кармаскалинский, Бирский, Ермекеевский, Нурмановский, Мишкинский, Белокатайский, Чишминский районы

Показатель по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2011 г.	Наименование территории	
	с превышением показателей по РБ	с высокими темпами прироста за 5 лет
Болезни нервной системы (РБ – 354,8; Рост на 2,3%)	в 1,3-1,6 раза: Зилаирский, Хайбуллинский, Балтачевский, Дюртюлинский, Баймакский, Бижбулякский, Белорецкий, Салаватский, Архангельский, Илишевский районы	в 1,4-2,6 раза: г.Агидель, Бурзянский, Куюргазинский, Зилаирский районы
Болезни глаза и его придаточного аппарата (РБ – 75,8; снижение на 0,3%)	в 1,6-2,3 раза: города Стерлитамак, Салават, Стерлитамакский, Гафурийский, Стерлибашевский, Баймакский, Бурзянский, Зилаирский, Белебеевский районы в 1,3-1,4 раза: города Кумертау, Нефтекамск, Мишкинский, Салаватский, Кигинский, Аургазинский, Караидельский районы	в 2,5-5,0 раза: г.Агидель, Альшеевский, Аскинский, Дуванский, Бакалинский, Чекомагушевский, Зилаирский районы в 1,5-2,2 раза: г.Сибай, Гафурийский, Туймазинский, Янаульский, Кигинский, Бижбулякский, Шаранский, Баймакский, Стерлитамакский, Ишимбайский, Ермекеевский, Благовещенский районы
Болезни уха и сосцевидного отростка (РБ – 91,3; снижение на 5,8%)	в 1,5-1,9 раза: Караидельский, Благоварский, Стерлибашевский, Бирский, Стерлитамакский районы в 1,3-1,4 раза: г.Стерлитамак, Балтачевский, Калтасинский, Кушнаренковский, Чекомагушевский районы	в 2,1-7,5 раза: Буздякский, Калтасинский, Аскинский, Илишевский районы в 1,4-1,8 раза: Балтачевский, Стерлибашевский, Кушнаренковский, Белорецкий, Давлекановский, Бураевский, Аургазинский, Кармаскалинский, Бурзянский, Зианчуринский, Кугарчинский районы
Болезни системы кровообращения (РБ – 12,7; снижение на 10,5%)	в 2,2-7,8 раза: Бирский, Бакалинский, Архангельский, Благовещенский, Янаульский, Ишимбайский, Караидельский, Баймакский районы в 1,5-2,0 раза: г.Салават, Ермекеевский, Иглинский, Илишевский, Федоровский, Хайбуллинский, Балтачевский, Белокатайский районы	в 2,8-4,9 раза: г.Октябрьский, Бирский, Янаульский, Белорецкий, Бакалинский районы в 1,4-2,4 раза: г.Уфа, Благовещенский, Ишимбайский, Илишевский, Хайбуллинский, Учалинский районы
Болезни органов дыхания (РБ – 5,9; снижение в 1,5 раза)	в 2,1-5,0 раза: Дуванский, Чекомагушевский, Дюртюлинский, Ермекеевский, Белебеевский, Федоровский, Туймазинский, Баймакский, Стерлибашевский, Абзелиловский, Альшеевский районы в 1,2-1,7 раза: г.Стерлитамак, Иглинский, Татышлинский, Благоварский, Краснокамский, Мечетлинский, Буздякский, Калтасинский, Бакалинский, Зианчуринский районы	в 1,3-2,2 раза: г.Стерлитамак, Альшеевский, Дуванский, Туймазинский районы
Болезни органов пищеварения (РБ – 9,8; снижение на 15,8%)	в 3,0-9,1 раза: г.Агидель, Зианчуринский, Илишевский, Кушнаренковский, Бижбулякский, Краснокамский, Давлекановский районы в 2,0-2,8 раза: г.Октябрьский, Чекомагушевский, Ермекеевский, Кугарчинский, Зилаирский, Гафурийский, Архангельский, Туймазинский, Бураевский районы в 1,3-1,8 раза: г.Салават, Янаульский, Бурзянский, Учалинский, Благоварский, Благовещенский, Куюргазинский, Миякинский, Караидельский, Калтасинский, Бакалинский, Абзелиловский, Дюртюлинский районы	в 2,1-3,2 раза: г.Салават, Илишевский, Давлекановский, Краснокамский, Кугарчинский районы в 1,2-1,9 раза: города Агидель, Октябрьский, Уфа, Миякинский, Калтасинский, Туймазинский районы

Показатель по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2011 г.	Наименование территории	
	с превышением показателей по РБ	с высокими темпами прироста за 5 лет
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (РБ – 44,2; снижение на 18,9%)	в 2,0-2,6 раза: Дюртюлинский, Шаранский, Калтасинский, Куюргазинский, Краснокамский, Кигинский районы в 1,3-1,9 раза: города Агидель, Кумертау, Стерлибашевский, Буздякский, Учалинский, Салаватский, Зилаирский, Баймакский, Архангельский, Уфимский, Илишевский, Чишминский районы	в 3,3-7,7 раза: Кармаскалинский, Кугарчинский, Кигинский, Хайбуллинский, Калтасинский, Шаранский, Архангельский районы в 1,3-2,6 раза: города Кумертау, Агидель, Краснокамский, Куюргазинский, Миякинский, Туймазинский, Буздякский, Балтачевский, Уфимский, Дюртюлинский, Салаватский, Давлекановский, Учалинский, Дуванский районы
Болезни мочеполовой системы (РБ – 10,0; снижение на 34,6%)	в 2,0-5,6 раза: Кушнаренковский, Балтачевский, Кигинский, Дюртюлинский, Уфимский, Белебеевский, Федоровский, Кугарчинский районы в 1,3-1,9 раза: г. Нефтекамск, Архангельский, Аскинский, Янаульский, Иглинский, Бурзянский, Туймазинский, Учалинский, Краснокамский, Мечетлинский, Миякинский, Караидельский, Буздякский, Мишкинский, Бакалинский районы	в 1,2-1,8 раза: Иглинский, Учалинский, Балтачевский районы
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (РБ – 1,3; снижение на 35,0%)	в 4,8-20,9 раза: Калтасинский, Хайбуллинский, Бижбулякский, Салаватский, Илишевский, Альшеевский, Белорецкий, Дюртюлинский районы	в 1,1 раза: Хайбуллинский район
Врожденные аномалии (РБ – 284,8; снижение на 26,1%)	в 1,4-1,6 раза: Буздякский, Дюртюлинский, Балтачевский, Гафурийский, Нуримановский, Калтасинский, Стерлибашевский, Кугарчинский, Альшеевский районы в 1,2-1,3 раза: Белокатайский, Хайбуллинский, Федоровский, Благоварский, Зианчуринский, Учалинский, Аскинский, Давлекановский, Татышлинский, Бураевский районы	в 1,0-6,3 раза: Уфимский, Нуримановский, Архангельский районы в 1,3-1,7 раза: города Агидель, Кумертау, Кушнаренковский, Дюртюлинский, Стерлибашевский, Кугарчинский, Федоровский, Караидельский, Благоварский, Балтачевский, Татышлинский, Шаранский, Гафурийский, Еремеевский, Альшеевский районы
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (РБ – 10,9; снижение на 12,3%)	в 3,1-4,9 раза: Балтачевский, Калтасинский, Гафурийский, Буздякский, Уфимский районы в 2,0-2,8 раза: г. Кумертау, Шаранский, Благоварский, Чекмагушевский, Еремеевский, Илишевский, Федоровский районы в 1,4-1,8 раза: города Салават, Сибай, Нефтекамск, Зилаирский, Баймакский, Стерлибашевский, Учалинский, Дюртюлинский, Давлекановский, Белокатайский, Аскинский, Янаульский районы	в 3,2-5,4 раза: г. Кумертау, Гафурийский, Белебеевский, Буздякский, Дюртюлинский, районы в 1,2-2,5 раза: города Салават, Нефтекамск, Уфимский, Шаранский, Баймакский, Балтачевский районы

### Сведения о профилактических осмотрах детей и подростков-школьников.

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

В 2015 году в республике в рамках профилактических осмотров обследовано 74 9114 детей и подростков до 17 лет включительно (2011 г. – 788 958; 2014 г. – 798 332).

По результатам медицинских осмотров в 2015 году выявлено понижение остроты зрения у 62,1 на 1000 осмотренных, с нарушением осанки – 44,4, со сколиозом – 5,7 (рис.42).

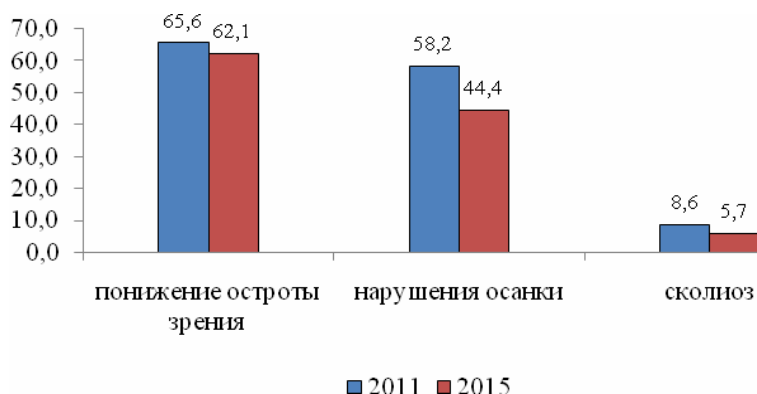


Рис.42. Выявлено нарушений здоровья при профилактических осмотрах детей и подростков в Республике Башкортостан в 2011-2015 годах, на 1000 осмотренных

По результатам медицинских осмотров в 2015 году выявлено понижение остроты зрения у 62,1 на 1000 осмотренных (2011 г. – 65,6; 2014 г. – 61,4). Темп снижения показателей за 5 лет составил 5,3%, в сравнении с 2014 годом – рост на 1,1%.

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

При этом за 5 лет рост показателей нарушения здоровья детей, выявленного при профилактических медицинских осмотрах, наблюдался:

– по снижению остроты зрения в группах детей: перед поступлением в ДДУ – на 25,2%, перед поступлением в школу – на 11,8%, в возрасте 15 лет – на 14,4%;

– по сколиозу – перед поступлением в ДДУ на 25%;

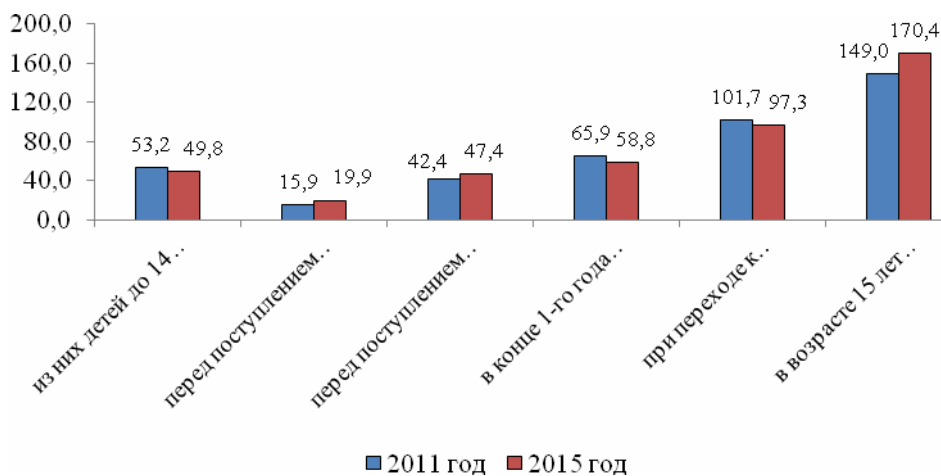
по нарушениям осанки – перед поступлением в ДДУ на 19,4% (рис.43).

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

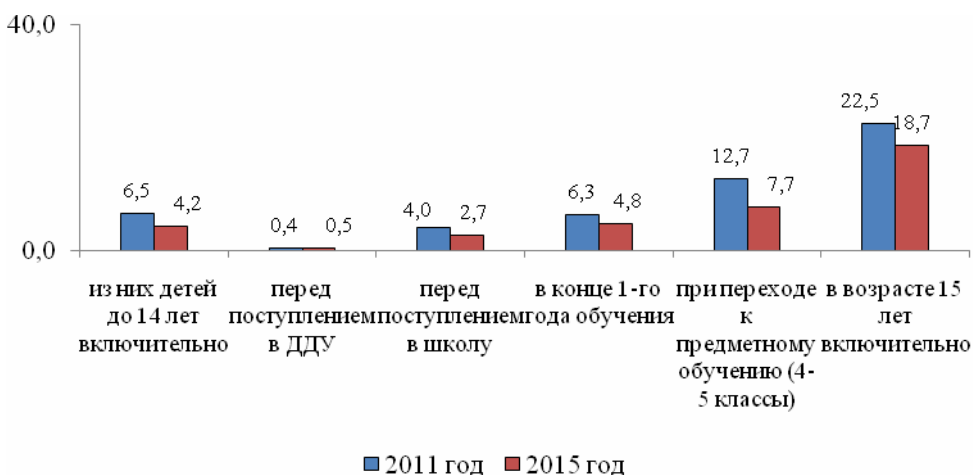
Показатели выявленного сколиоза выше среднереспубликанского уровня на 14 территориях, в том числе в городах Межгорье, Стерлитамаке, Мечетлинском районе (в 3,2-3,7 раза), Бирском, Благоварском, Еремекеевском, Ишимбайском, Туймазинском районах (в 2,0-2,8 раза), городах Кумертау, Салавате, Белебеевском,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

Показатели выявления нарушений осанки выше среднереспубликанского уровня на 22 территориях, в том числе в г.Стерлитамаке, Калтасинском, Нуримановском

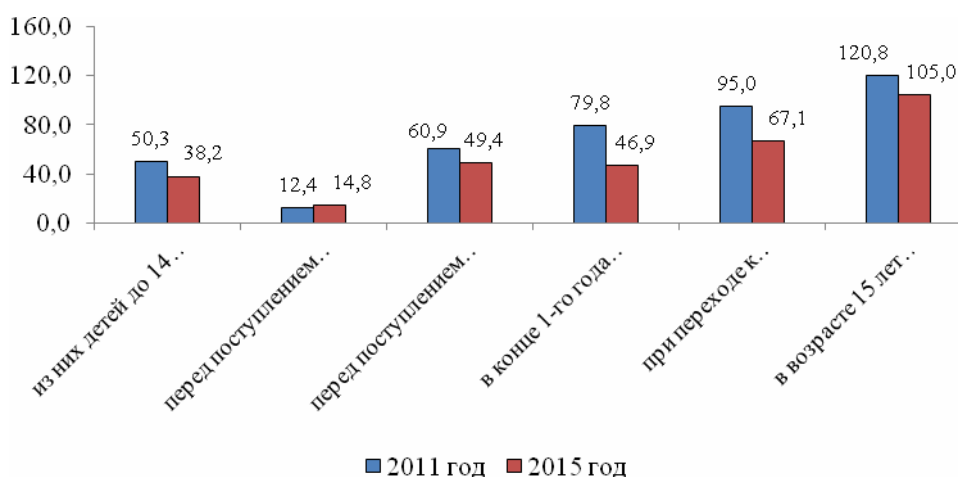
районах (в 1,8-2,3 раза), Белебеевском, Кушнаренковском, Куюргазинском, Стерлитамакском, Чишминском районах (в 1,3-1,7 раза).



**а) понижение остроты зрения**



**б) сколиоз**



**в) нарушения осанки**

**Рис.43.** Выявлено нарушений здоровья при профилактических осмотрах детей и подростков в возрастных группах 0-17 лет включительно, на 1000 осмотренных

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 2,4 раза, сколиоза – в 5,4 раза, нарушения осанки – в 3,3 раза, а также в возрасте 15 лет в сравнении с результатами осмотров перед поступлением в школу: нарушения остроты зрения – в 3,6 раза, сколиоза – в 6,9 раза, нарушения осанки – в 2,1 раза.

Вместе с тем, проводимые профилактические мероприятия, в том числе подбор мебели, соответствующей росту-возрастным особенностям учащихся, поддержание необходимых уровней освещенности в учебных помещениях, контроль за соблюдением режима учебно-воспитательного процесса, за период наблюдения в 2011-2015 годах способствовали снижению показателей, выявленных при осмотрах детей и подростков до 17 лет: понижения остроты зрения (на 5,3%), нарушения осанки (на 23,6%), сколиоза (на 33,7%).

**Сведения о заболеваемости злокачественными новообразованиями.** Анализ заболеваемости и смертности населения республики от ЗН проведен по данным МЗ РБ за период 2012-2016 годов в показателях на 100 тыс. населения.

В 2016 году в республике взято на учет больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗН 12 310 человек (2012г. – 11 408). Заболеваемость за 5 лет выросла на 12,9% и составила 324,8 на 100 тыс. населения, в МО республики варьирует от 179,1 (Зилаирский район) до 472,5 на 100 тыс. населения (Стерлибашевский район) (табл. №43). Болезненность ЗН в 2016 году выросла на 3,6%, за 5 лет – на 6,5% и составила 1946,4 на 100 тыс. населения (2012 г. – 1827,1), в МО республики варьирует от 871,0 (Баймакский район) до 3007,7 на 100 тыс. населения (г. Салават). Смертность от ЗН за 5 лет выросла на 14,3% и составила 153,1 на 100 тыс. населения, в МО республики варьирует от 80,2 (Абзелиловский район) до 211,7 на 100 тыс. населения (г.Салават) (табл. №35, 36).

Таблица №35

**Динамика заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований в Республике Башкортостан в 2012-2016 годах, на 100 тыс. населения (по данным РКОД)**

Показатели	Годы					Средний за 2012-2016 годы	Темп прироста в сравнении, %	
	2012	2013	2014	2015	2016		со средним	с 2012 г.
Заболеваемость	287,8	287,8	320,4	321,4	324,8	308,4	5,3	12,9
Смертность	133,9	134,0	143,8	148,7	153,1	142,7	7,3	14,3
Болезненность	1827,1	1890,6	1884,4	1879,4	1946,4	1885,6	3,2	6,5

По данным многолетнего наблюдения за период с 2000 по 2016 годы показатели смертности от ЗН в РБ характеризуются относительной стабильностью, а впервые выявленная заболеваемость и численность контингента (распространенность ЗН, болезненность) при этом увеличиваются (рис.44).

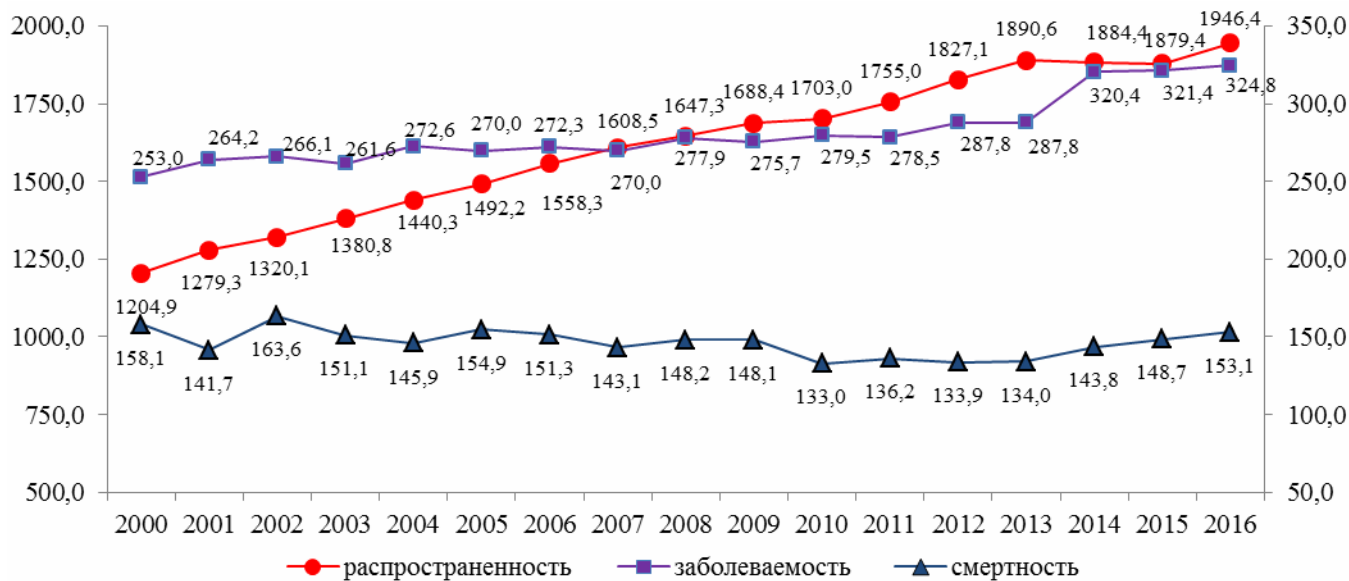


Рис.44. Динамика заболеваемости, смертности и болезненности злокачественными новообразованиями в РБ в 2000-2016 годах, на 100 тыс. населения

Таблица №36

Ранжирование административных территорий Республики Башкортостан по уровням заболеваемости и смертности от ЗН в 2016 году

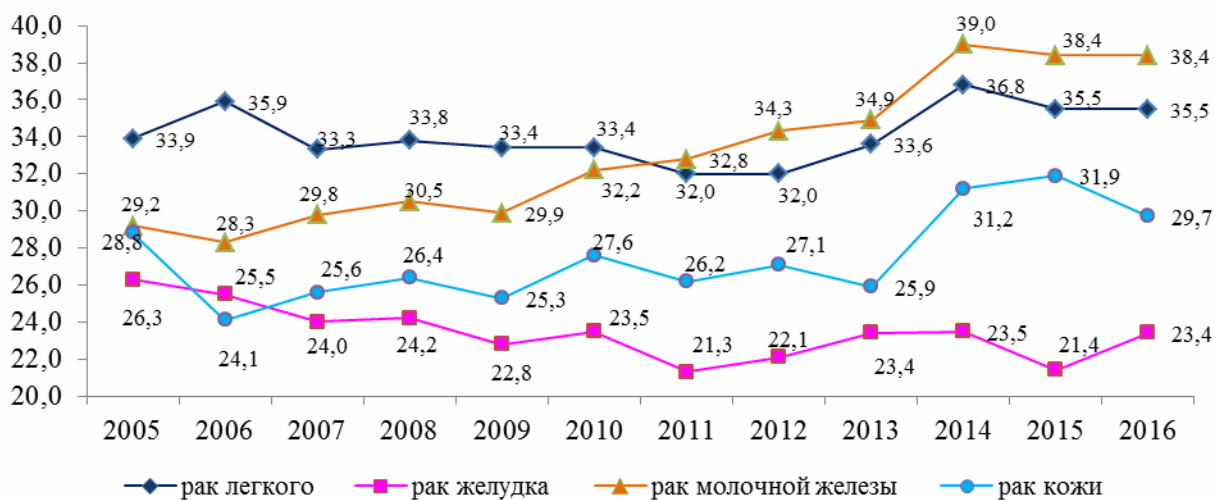
№№	Заболеваемость ЗН			Смертность от ЗН		
	Территории РБ	на 100 тысяч населени	Сравне ние с РБ,%	Территории РБ	на 100 тысяч населени	Сравне ние с РБ , %
1.	Стерлибашевский	472,5	45,5	г.Салават	211,7	38,3
2.	Кушнаренковский	444,6	36,9	Кигинский	199,1	30,0
3.	г.Салават	426,7	31,4	Кушнаренковский	199,0	30,0
4.	Альшеевский	403,3	24,2	Стерлибашевский	195,5	27,7
5.	Давлекановский	403,2	24,1	Белебеевский	187,9	22,8
6.	Бакалинский	392,2	20,8	Альшеевский	182,6	19,3
7.	г.Кумертау	390,6	20,3	Бижбулякский	180,1	17,7
8.	Буздякский	381,8	17,6	Иглинский	180,1	17,6
9.	Чекмагушевский	378,3	16,5	Илишевский	179,0	16,9
10.	Миякинский	370,0	13,9	Кармаскалинский	175,0	14,3
11.	Чишминский	369,8	13,9	Мечетлинский	170,9	11,6
12.	Аургазинский	367,7	13,2	г.Уфа	170,1	11,1
13.	г.Уфа	362,7	11,7	Бакалинский	168,1	9,8
14.	г.Октябрьский	352,0	8,4	Чекмагушевский	166,6	8,8
15.	Шаранский	350,4	7,9	Федоровский	165,5	8,1
	<b>Города</b>	348,1	7,2	<b>Города</b>	164,2	7,2
16.	Илишевский	345,7	6,4	Шаранский	163,2	6,6
17.	Татышлинский	340,3	4,8	Янаульский	161,0	5,1
18.	Благовещенский	336,7	3,7	Благоварский	160,4	4,8
19.	Нуримановский	336,2	3,5	г.Октябрьский	155,8	1,7
20.	Белебеевский	336,0	3,5	<b>РБ</b>	<b>153,1</b>	
21.	Кармаскалинский	330,2	1,7	г.Стерлитамак	153,0	0,0



Продолжение табл. №36

№№	Заболееваемость ЗН			Смертность от ЗН		
	Территории РБ	на 100 тыс. населения	Сравнение с РБ,%	Территории РБ	на 100 тыс. населения	Сравнение с РБ,%
22.	Белорецкий	329,1	1,3	Белорецкий	152,4	-0,5
23.	Туймазинский	325,7	0,3	Чишминский	151,7	-0,9
	<b>РБ</b>	<b>324,8</b>		Бирский	150,0	-2,1
24.	Бураевский	319,1	-1,7	Гафурийский	148,6	-2,9
25.	Балтачевский	317,8	-2,2	Краснокамский	148,3	-3,1
26.	Ермекеевский	314,3	-3,2	Аургазинский	148,3	-3,2
27.	Янаульский	313,1	-3,6	Куюргазинский	147,8	-3,5
28.	Дюртюлинский	305,1	-6,1	Нуримановский	146,2	-4,5
29.	Бижбулякский	304,5	-6,2	Стерлитамакский	145,9	-4,7
	<b>Районы</b>	<b>303,0</b>	<b>-6,7</b>	г.Кумертау	145,5	-4,9
30.	Бирский	301,4	-7,2	Баймакский	143,4	-6,3
31.	Благоварский	301,3	-7,2	<b>Районы</b>	142,7	-6,8
32.	Караидельский	295,2	-9,1	Учалинский	142,6	-6,9
33.	Мишкинский	291,9	-10,1	Архангельский	141,4	-7,7
34.	г.Стерлитамак	291,7	-10,2	Благовещенский	141,1	-7,8
35.	Кугарчинский	291,3	-10,3	Балтачевский	140,7	-8,1
36.	г.Нефтекамск	288,5	-11,2	Белокатайский	140,5	-8,2
37.	Гафурийский	287,7	-11,4	Мелеузовский	139,2	-9,1
38.	Мелеузовский	286,6	-11,8	Туймазинский	139,0	-9,2
39.	Иглинский	286,5	-11,8	г.Агидель	134,5	-12,2
40.	Архангельский	282,7	-13,0	Зилаирский	132,6	-13,4
41.	Хайбуллинский	280,1	-13,8	г.Нефтекамск	132,3	-13,6
42.	Кигинский	278,7	-14,2	Давлекановский	128,6	-16,0
43.	г.Сибай	271,8	-16,3	Мишкинский	126,9	-17,1
44.	Ишимбайский	269,8	-16,9	Аскинский	126,3	-17,5
45.	Мечетлинский	269,1	-17,1	Дюртюлинский	125,9	-17,8
46.	Уфимский	264,2	-18,6	Ишимбайский	125,9	-17,8
47.	г.Агидель	262,6	-19,2	Кугарчинский	124,8	-18,5
48.	Куюргазинский	255,0	-21,5	Буздякский	122,5	-20,0
49.	Аскинский	252,6	-22,2	Ермекеевский	119,4	-22,0
50.	Учалинский	250,2	-23,0	Караидельский	116,5	-23,9
51.	г.Межгорье	249,7	-23,1	г.Сибай	115,1	-24,8
52.	Белокатайский	243,2	-25,1	г.Межгорье	112,4	-26,6
53.	Стерлитамакский	241,5	-25,6	Бураевский	110,8	-27,6
54.	Федоровский	239,6	-26,2	Калтасинский	108,2	-29,3
55.	Салаватский	237,5	-26,9	Татышлинский	107,7	-29,7
56.	Баймакский	236,1	-27,3	Дуванский	107,1	-30,1
57.	Краснокамский	231,5	-28,7	Миякинский	104,1	-32,0
58.	Бурзянский	224,4	-30,9	Салаватский	102,4	-33,1
59.	Зианчуринский	220,5	-32,1	Хайбуллинский	101,8	-33,5
60.	Калтасинский	216,4	-33,4	Уфимский	99,8	-34,8
61.	Дуванский	207,6	-36,1	Бурзянский	97,0	-36,6
62.	Абзелиловский	189,4	-41,7	Зианчуринский	96,7	-36,8
63.	Зилаирский	179,1	-44,9	Абзелиловский	80,2	-47,6

В структуре заболеваемости в целом по республике на I месте ЗН молочной железы (11,8%), на II – трахеи, бронхов, лёгкого (10,9%), на III – другие новообразования кожи (9,2%), на IV – предстательной железы (7,4%) (рис.45).



**Рис.45.** Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями по отдельным локализациям в РБ в 2005-2016 годах, на 100 тыс. населения

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

По результатам анализа данных РИФ СГМ заболеваемость ЗН у детей (0-14 лет включительно) за 5 лет снизилась на 19,2% и составила в 2016 году 12,2 на 100 тыс. детского населения (2012 г. – 15,1).

Заболеваемость ЗН зарегистрирована во всех 35 МО, превышение республиканского показателя отмечено в 27 МО, в том числе: в 3,5-4,8 раза в Мечетлинском, Чекмагушевском, Шаранском районах, в 3,1-3,6 раза – в Благовещенском, Кармаскалинском, Кугарчинском районах, в 2,3-2,9 раза – Абзелиловском, Архангельском, Дуванском, Кармаскалинском, Федоровском районах, в 1,5-1,9 раза – в г. Октябрьском, Белебеевском, Бижбулякском, Благовещенском, Буздякском, Караидельском, Кушнаренковском, Мишкинском, Салаватском, Татышлинском, Учалинском районах.

По результатам анализа данных РИФ СГМ в 2015 году по показателям заболеваемости ЗН и темпам прироста за 5 лет определены неблагоприятные территории, как по сумме заболеваний, так и по различным локализациям новообразований (табл. №37).

Анализ показателей РИФ СГМ выявил МО республики, в которых зарегистрированы высокие уровни смертности населения от ЗН различных локализаций и высокие темпы прироста смертности.

Показатель смертности от других новообразований кожи составил 0,2 на 100 тыс. населения, Смертность от данной нозологии зарегистрирована в г.Стерлитамаке, Белорецком, Ишимбайском, Мелеузовском, Туймазинском районах (табл. №38).

**Административные территории Республики Башкортостан с высокими уровнями заболеваемости ЗН в 2015 году**

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2011 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Всего ЗН (РБ – 321,4; рост на 15,4%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	–
ЗН желудка (РБ – 20,3; снижение на 4,4)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Бураевский, Миякинский районы	Аургазинский, Бураевский, Миякинский районы
	Критическая (превышение 2,6-3,5 раза)	Балтачевский район	Архангельский, Бижбулякский, Краснокамский районы
	Условно катастрофическая (превышение более 3,6 раза)	–	Балтачевский район
ЗН трахеи, бронхов, легкого (РБ – 33,4; рост на 4,2%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	Архангельский, Илишевский, Татышлинский, Янаульский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Кугарчинский район	Кугарчинский район
	Условно катастрофическая (превышение более 3,6 раза)	–	Бижбулякский, Ермекеевский, Хайбуллинский районы
Другие новообразования кожи (РБ – 28,5; рост на 9,0%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	Нуримановский район
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	г.Кумертау	Белорецкий, Бураевский, Хайбуллинский районы
	Условно катастрофическая (превышение более 3,6 раза)	–	г.Межгорье, Дуванский, Чекмагушевский районы
ЗН щитовидной железы (РБ – 3,4; рост на 22,2%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	г.Салават, Гафурийский, Калтасинский, Салаватский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	г.Салават, Стерлибашевский, Хайбуллинский районы	г.Стерлитамак, Белебеевский, Белорецкий районы
	Условно катастрофическая (превышение более 3,6 раза)	–	Ишимбайский, Хайбуллинский районы

Продолжение табл. №37

Показатель заболеваемости по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2011 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Лейкемии (РБ – 5,8; рост на 25,8%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Альшеевский, Кугарчинский, Куюргазинский районы	Зианчуринский, Мишкинский, Чекмагушевский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Зианчуринский район	г.Октябрьский, Сибай, Кармаскалинский, Куюргазинский районы
	Условно катастрофическая (превышение более 3,6 раза)	–	Баймакский, Бирский районы
ЗН детей до 14 лет (РБ – 14,2; рост на 19,0%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Октябрьский, Бижбулякский, Благовещенский, Буздякский, Караидельский, Кушнаренковский, Мишкинский, Салаватский, Татышлинский, Учалинский районы	г.Октябрьский, Дуванский, Мелеузовский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Абзелиловский, Архангельский районы	Шаранский район
	Условно катастрофическая (превышение более 2,6 раза)	Дуванский, Кармаскалинский, Мечетлинский, Федоровский, Чекмагушевский, Шаранский районы	Абзелиловский район

Смертность от ЗН щитовидной железы зарегистрирована в городах Нефтекамске, Салавате, Стерлитамаке, Уфе, Абзелиловском, Альшеевском, Белорецком, Благовещенском, Гафурийском, Давлекановском, Дюртюлинском, Иглинском, Ишимбайском районах, республиканский показатель смертности от данной нозологии составил 0,4 на 100 тыс. населения.

**Административные территории Республики Башкортостан с высокими уровнями смертности от ЗН в 2015 году**

Показатель смертности по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2011 г.	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Умерших от всех ЗН (РБ – 148,7; рост на 9,2%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	Альшеевский, Белокатайский, Зианчуринский, Зилаирский, Кугарчинский, Татышлинский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	–	–
От ЗН желудка (РБ – 15,8; снижение на 0,6 %)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Кигинский, Кугарчинский, Миякинский районы	Абзелиловский, Белокатайский, Зианчуринский, Учалинский, Хайбуллинский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	–	Кигинский, Мечетлинский, Чекмагушевский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,6 раза)	–	Будякский, Гафурийский, Караидельский, краснокамский, Кугарчинский, Шаранский районы
От ЗН трахеи, бронхов, легкого (РБ – 26,9; рост на 11,2%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Бурзянский район	Белокатайский, Бижбулякский, Будякский, Татышлинский, Хайбуллинский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	–	Бурзянский, Кармаскалинский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,6 раза)	–	Зианчуринский, Кигинский районы
От лейкемии (РБ – 3,6; рост на 55,4%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Давлекановский, Зианчуринский, Краснокамский, Чекмагушевский районы	Альшеевский, Зианчуринский, Чекмагушевский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Учалинский район	города Октябрьский, Салават, Баймакский, Давлекановский, Кармаскалинский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,6 раза)	–	–

**Сведения о причинах временной нетрудоспособности работающих.** Анализ показателей заболеваемости ЗВУТ проведен по данным МИАЦ Министерства здравоохранения Республики Башкортостан за 2011-2015 годы в расчете на 100 работающих (форма №16-ВН).

Число дней ЗВУТ работающего населения республики за анализируемый период у мужчин и женщин сократилось на 5,6% и 8,8% – соответственно, и составило у

мужчин 657,4, у женщин – 650,5 на 100 работающих (2011 г. – 977,8 и 952,8) (табл. №39).

Число случаев ЗВУТ у мужчин в сравнении с 2011 годом уменьшилось на 33,6% и составило 47,7, у женщин снизилось на 29,4% и составило 52,2 на 100 работающих.

Средняя продолжительность 1 случая ЗВУТ за 2011-2015 годы увеличилась среди мужчин до 13,8 дней на 100 работающих (на 1,3%), среди женщин – снизилась до 12,5 дней (на 3,3%). За весь период наблюдения средняя продолжительность ЗВУТ среди мужчин стабильно выше, чем среди женщин.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Башкортостан в 2010-2015 годах отнесена к территориям риска по числу дней и случаев ЗВУТ с превышением среднероссийских показателей в 1,1-1.4 раза (у женщин), в 1,5 и более раз (у мужчин).

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

Таблица №39

**Ранжирование административных территорий РБ по уровню ЗВУТ в 2015 году**

Показатель	Пол	Характеристика ситуации (кратность превышение среднереспубликанского показателей)	Наименование территории
Число дней ЗВУТ	мужчины	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	города Октябрьский, Сибай, Чишминский, Благовещенский, Кушнаренковский, Давлекановский, Калтасинский, Иглинский, Караидельский, Аургазинский районы
		Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Кармаскалинский район
		Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	г.Агидель, Кигинский район
Число дней ЗВУТ	женщины	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Октябрьский, Кушнаренковский, Чишминский, Белорецкий, Архангельский, Иглинский, Давлекановский, Благовещенский, Караидельский, Зианчуринский, Бирский, Мишкинский, Аскинский районы
		Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Кармаскалинский район
		Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	г.Агидель, Кигинский район

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

**Оценка динамики острых отравлений химической этиологии в Республике Башкортостан.** За период с 2012 по 2016 годы на территории Республики Башкортостан зарегистрировано 18 363 случаев острых отравлений химической этиологии (далее – ООХЭ), в том числе 2680 случаев (14,5%) – с летальными исходами, из них в 2016 году – 3242, из которых 570 – с летальными исходами (табл. №40).

Удельный вес в возрастной структуре пострадавших от ООХЭ взрослого населения (18 лет и старше) в 2016 году составил 92,2%, подростков (15-17 лет включительно) – 4,0%, детей (0-14 лет включительно) – 3,4% (табл. №41).

В 2016 году в сравнении с 2012 годом показатель ООХЭ снизился на 31,02% с 107,6 до 79,6 на 100 тыс. населения. Выше среднереспубликанского уровня показатели на 13 административных территориях, из них: в 6,3 раза – в г.Дюртюлях; в 2,0-2,7 раза – в городах Стерлитамаке, Янауле и Дюртюлинском районе; в 1,2-1,6 раза – в городах Октябрьском, Сибее, Туймазах, Уфе, Уфимском, Янаульском районах (табл. №42, рис.46, 47).

Показатель ООХЭ с летальными исходами среди всего населения Республики Башкортостан в 2016 году составил 14,0 на 100 тыс. населения, снижение за 5 лет на 8,0%. Выше среднереспубликанского уровня показатели на 9 административных территориях, из них: в 2,1-2,7 раза – в Ишимбайском, Белорецком, Уфимском, Стерлибашевском и Чишминском районах; в 1,3-2,0 раза – в Иглинском районе, в

г.Стерлитамак, Уфа и Стерлитамакском районе (табл. №43).

Таблица №40

**Динамика острых отравлений химической этиологии населения Республики Башкортостан в 2012-2016 годах**

Показатель	Годы										2012-2016 годы, случаев
	2012		2013		2014		2015		2016		
	Всего, чел.	на 100 тыс. населения	Всего, чел.	на 100 тыс. населения	Всего, чел.	на 100 тыс. населения	Всего, чел.	на 100 тыс. населения	Всего, чел.	на 100 тыс. населения	
Острые отравления химической этиологии	4373	107,6	3573	88,0	3456	84,9	3719	91,3	3242	79,6	18 363
из них с летальным исходом	491	12,1	520	12,8	500	12,3	599	14,7	570	14,0	2680

Таблица №41

**Динамика острых отравлений химической этиологии по возрастным группам в Республике Башкортостан в 2012-2016 годах**

Возрастные группы	Показатель	Годы				
		2012	2013	2014	2015	2016
Взрослые (18 лет и старше)	На 100 тыс. взрослого населения	119,0	96,4	91,0	101,6	92,7
	Удельный вес,%	87,5	86,5	84,4	87,5	92,2
Подростки (15-17 лет включительно)	На 100 тыс. подросткового населения	100,6	103,3	100,4	77,7	64,0
	Удельный вес,%	3,3	3,9	3,8	2,7	4,0
Дети (0-14 лет включительно)	На 100 тыс. детского населения	57,0	47,6	55,4	49,3	29,3
	Удельный вес,%	9,2	9,6	11,8	10,0	3,4
Все население	На 100 тыс. всего населения	107,6	88,0	84,9	91,3	79,6

В структуре ООХЭ лидирующее положение занимают отравления, связанные с приемом алкогольных напитков – 44,3%, при этом 77,5% этих отравлений вызваны употреблением этилового спирта (рис.48).

Доля отравлений, вызванных лекарственными препаратами, в 2016 году составила 22,3%. Среди пострадавших в этой группе традиционно преобладают женщины – 52,5%. Основная доля медикаментозных отравлений регистрируется в результате употребления противосудорожных, седативных, снотворных и противопаркинсонических средств (в том числе барбитуратов и бензодиазепинов) – 25,0%, препаратов, действующих преимущественно на сердечно-сосудистую систему – 11,9%, других психотропных средств – 12,2%, неуточненных лекарственных средств и медикаментов – 15,4%.

Показатель отравлений спиртосодержащей продукцией за 5 лет снизился на 23,3% и составил в 2016 году 41,3 на 100 тыс. населения (2015 г. – 41,4). В 2015 году отравления спиртосодержащей продукцией в Республике Башкортостан отмечены в 63 административных территориях из 75. Выше среднереспубликанского уровня показатели в 5 административных территориях, из них: в 3,3 раза – в г. Дюртюлях; в 2,5 раз – в Янаульском районе; в 2,2 раз – Дюртюлинском районе; 1,2-1,4 раз- в городах Сибайе Стерлитамаке; ниже среднереспубликанского уровня показатели в 11



административных территориях, городах Уфе, Туймазы, Нефтекамске, Стерлитамакском, Туймазинском, Уфимском, Янаульском районах.

Таблица №42

**Острые отравления химической этиологии по административным территориям Республики Башкортостан в 2016 году, на 100 тыс. населения**

Наименование административных территорий	Острые отравления химической этиологии		в том числе: отравления спиртосодержащей продукцией	
	Всего	из них с летальным исходом	Всего	из них с летальным исходом
г.Дюртюли	290,0	0,0	267,7	0,0
Янаульский	267,2	0,0	205,5	7,5
Дюртюлинский	238,7	0,3	179,8	1,8
г.Стерлитамак	153,7	19,6	111,1	4,1
г.Уфа	125,4	23,2	42,1	8,8
Уфимский	122,1	32,8	39,9	2,3
Стерлитамакский	110,0	23,9	71,7	1,3
г.Сибай	107,1	0,0	99,1	0,0
Хайбуллинский	101,8	6,3	44,5	7,1
г.Мелеуз	99,8	0,0	10,1	0,0
г.Туймазы	95,1	4,3	65,8	2,2
Кармаскалинский	83,5	8,8	31,8	5,6
<b>Всего по РБ</b>	<b>79,6</b>	<b>14,0</b>	<b>35,4</b>	<b>1,0</b>
Белебеевский	75,8	0,0	40,4	0,0
г.Октябрьский	73,9	12,3	18,4	3,3
г.Янаул	73,3	0,0	61,7	0,0
г.Бирск	72,8	10,4	2,0	0,0
Туймазинский	62,4	6,2	39,0	0,0
г.Нефтекамск	60,3	11,6	31,9	1,5
г.Кумертау	59,7	0,1	12,2	0,0
Куюргазинский	59,2	0,0	29,6	0,0
г.Салават	59,1	5,8	7,7	4,1
Белорецкий	54,2	32,5	13,5	4,0
Калтасинский	54,0	0,4	16,6	0,0
Чишминский	45,5	28,4	20,8	4,5
Кугарчинский	52,0	0,0	0,6	0,0
Иглинский	46,3	18,8	13,7	6,2
Ишимбайский	43,2	30,2	2,1	10,0
Давлекановский	42,1	0,0	0,0	0,0
Учалинский	41,1	5,8	14,6	2,0
Салаватский	40,9	0,4	0,4	10,0
Мечетлинский	38,4	0,0	25,6	0,0
Стерлибашевский	38,0	38,0	10,8	10,0
Буздякский	36,0	10,8	10,8	6,6
Мелеузовский	34,9	0,0	3,8	0,0
г.Учалы	34,6	5,3	10,6	7,5
Кушнаренковский	33,2	7,3	14,7	0,0
Альшеевский	32,9	5,0	0,7	3,3
Дуванский	32,4	3,2	3,2	0,0

Продолжение табл. №42

Наименование административных территорий	Острые отравления химической этиологии		в том числе: отравления спиртосодержащей продукцией	
	Всего	из них с летальным исходом	Всего	из них с летальным исходом
Зилаирский	33,1	13,2	19,8	6,6
Илишевский	30,8	0,3	6,1	5,0
Бижбулякский	25,7	8,5	25,7	3,3
Гафурийский	25,2	22,1	6,3	10,0
г.Белорецк	24,1	13,6	4,5	0,0
Архангельский	22,6	16,9	11,3	5,0
Бакалинский	22,4	18,6	3,7	0,0
Благовещенский	20,5	13,7	6,8	10,0
Бирский	17,9	0,0	0,0	0,0
Миякинский	15,4	1,9	0,3	0,0
Краснокамский	14,4	14,4	10,8	6,6
г.Ишимбай	19,7	13,6	7,5	8,0
Шаранский	19,2	14,4	0,0	0,0
г.Белебей	16,8	0,0	10,1	0,0
Баймакский	15,1	2,5	15,1	1,6
Аургазинский	14,8	14,8	11,8	7,5
Татышлинский	12,9	0,0	0,0	0,0
Бурзянский	12,1	0,0	12,1	0,0
Благоварский	11,7	11,7	7,8	10,0
г.Баймак	11,4	11,4	11,4	5,0
Федоровский	11,4	0,0	0,0	0,0
Белокатайский	10,8	10,8	5,4	10,0
Нуримановский	9,7	9,7	4,8	0,0
г.Благовещенск	8,5	5,7	0,0	0,0
Мишкинский	8,4	0,0	4,2	0,0
Караидельский	7,7	7,7	3,8	0,0
Зианчуринский	7,7	3,8	7,7	0,0
Ермекеевский	6,2	0,0	0,0	0,0
Кигинский	5,6	5,6	5,6	10,0
Аскинский	5,2	0,0	5,2	0,0
Чекмагушевский	3,4	0,0	0,0	0,0
Абзелиловский	1,7	0,0	1,3	0,0
Балтачевский	0,0	0,0	0,0	0,0
Бураевский	0,0	0,0	0,0	0,0
г.Агидель	0,0	0,0	0,0	0,0
г.Давлеканово	0,0	0,0	0,0	0,0
г. Межгорье	0,0	0,0	0,0	0,0

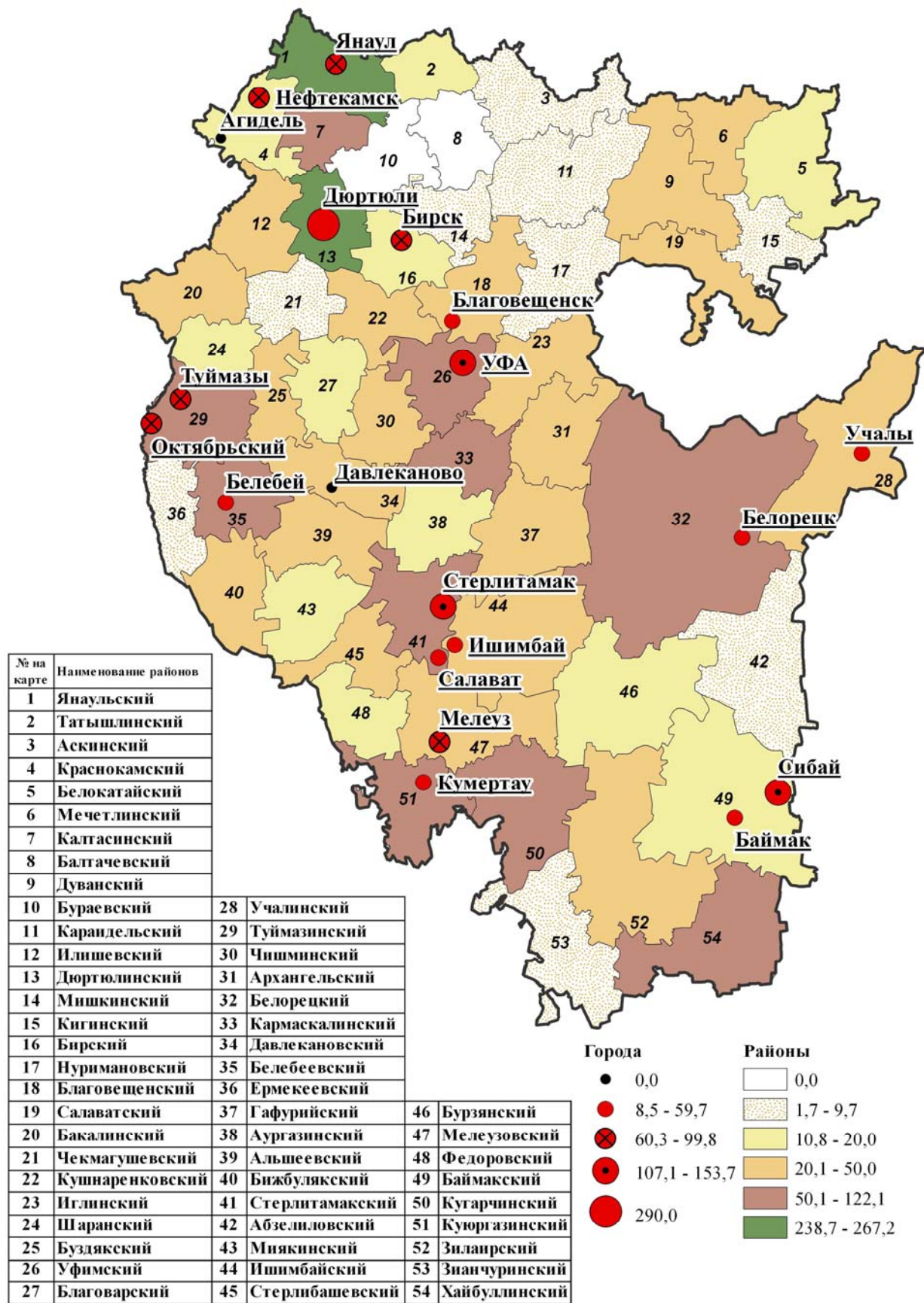


Рис.46. Острые отравления химической этиологии по административным территориям Республики Башкортостан в 2016 году, на 100 тыс. населения

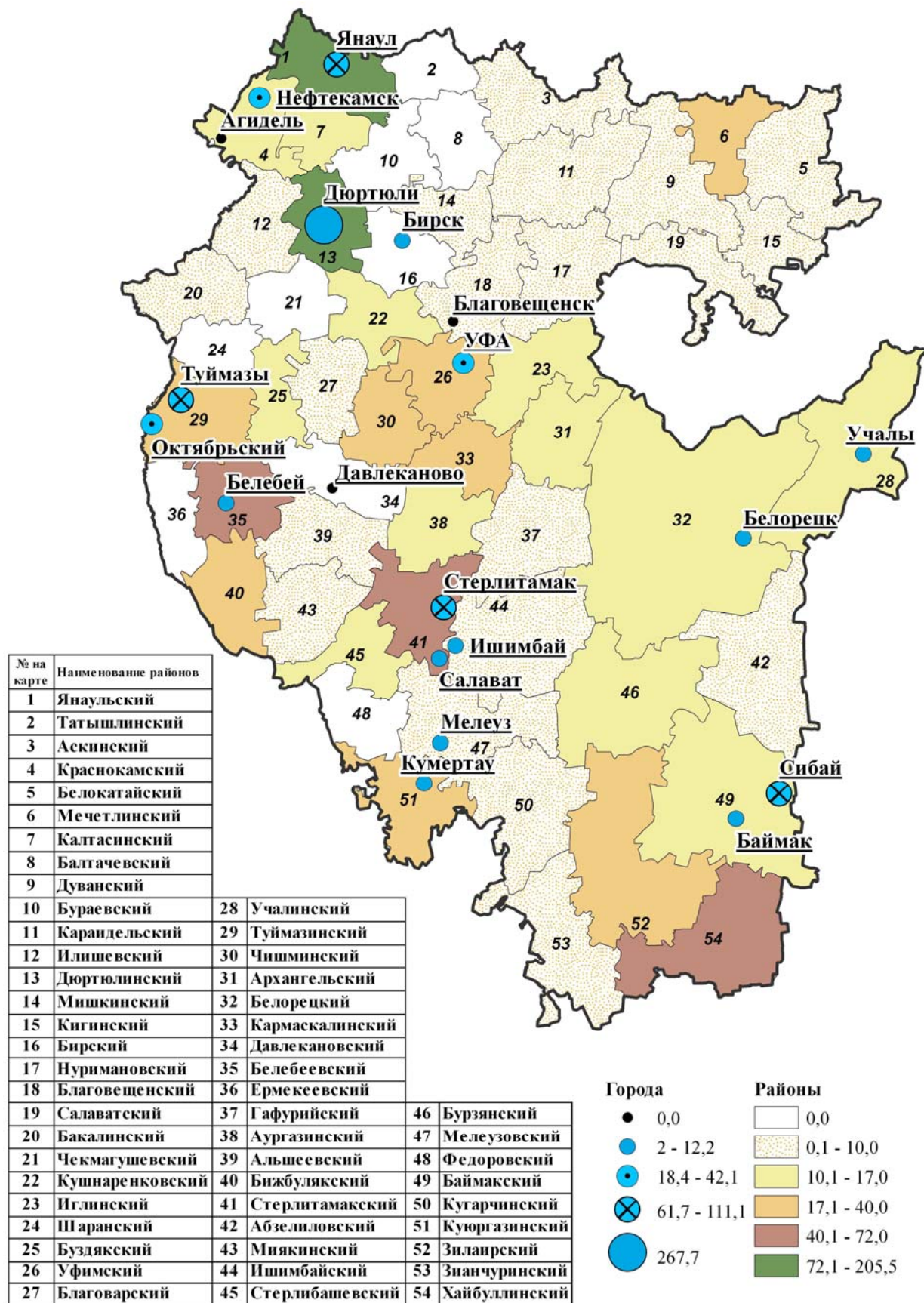


Рис.47. Отравления спиртосодержащей продукцией по административным территориям Республики Башкортостан в 2016 году, на 100 тыс. населения

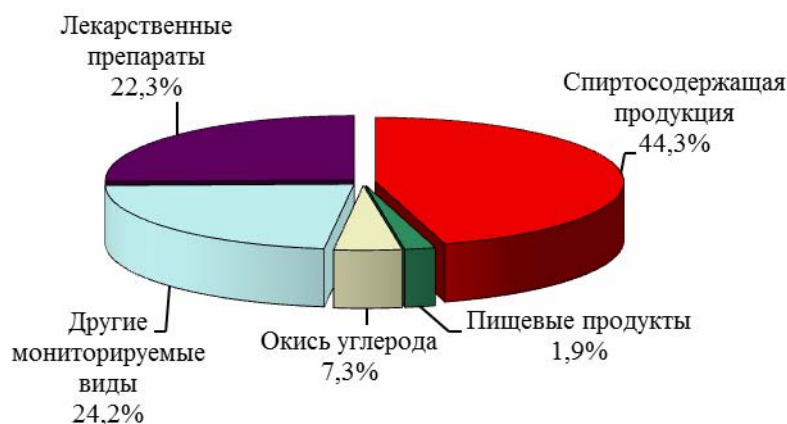


Рис.48. Структура острых отравлений химической этиологии по видам отравлений в Республике Башкортостан в 2016 году, %

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

**Сведения о социальных болезнях с впервые установленным диагнозом.** Показатель заболеваемости психическими расстройствами среди всего населения РБ составил в 2015 году 234,1 на 100 тыс. населения (2011 г. – 224,5), рост заболеваемости за 5 лет составил 4,3%, по сравнению с 2014 г. – снижение на 2,4% (рис.49). Заболеваемость невротическими, связанными со стрессом и соматическими расстройствами, за 5 лет снизилась в 2,1 раза и в 2015 году составила 17,0 на 100 тыс. населения. За этот период отмечено снижение заболеваемости поведенческими расстройствами детского возраста – на 25,0%. Заболеваемость хроническим алкоголизмом и наркоманиями снизилась на 14,2% и в 1,5 раза соответственно.

Заболеваемость психическими расстройствами всего населения в 2015 году с превышением среднереспубликанских показателей была отмечена на 10 территориях, в том числе с наибольшими показателями в г.Уфа (в 1,8 раза), г.Октябрьском, Балтачевском, Бижбулякском, Белорецком, Иглинском районах (в 1,2-1,4 раза).

Рост заболеваемости психическими расстройствами в сравнении с 2011 годом наблюдался на 40 территориях, в том числе в Нуримановском (в 5,1 раза), Бурзянском (в 3,5 раза), г.Салавате, Абзелиловском, Зианчуринском, Хайбуллинском райнах (в 2,0-2,7 раза), городах Агидели, Октябрьском, Аургазинском, Балтачевском, Белокатайском, Бижбулякском, Бирском, Гафурийском, Дуванском, Дюртюлинском, Зилаирском, Илишевском, Учалинском, Чишминском районах (в 1,4-1,5 раза).

Показатель заболеваемости психическими расстройствами детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2015 году составил 308,1 на 100 тыс. детского населения (2011 г. – 338,0; 2014 г. – 390,9). Темп снижения показателей заболеваемости за 5 лет составил 8,9%, в сравнении с 2014 г. – 21,2%.

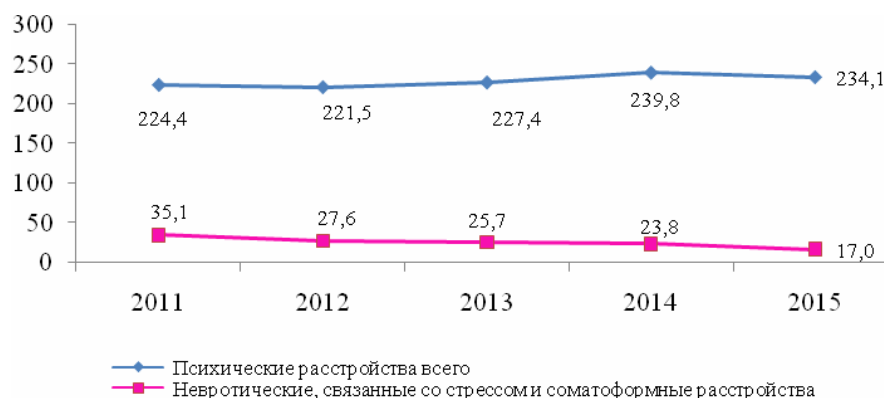


Рис.49. Динамика заболеваемости психическими расстройствами в РБ в 2011-2015 годах, на 100 тыс. населения

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

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

Показатель заболеваемости психическими расстройствами подростков в возрасте 15-17 лет включительно с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2015 году составил 292,1 на 100 тыс. подросткового населения (2011 г. – 284,2; 2013 г. – 349,5). Темп роста показателей заболеваемости за 5 лет составил 2,8%, по сравнению с 2014 г. – снижение на 16,4%.

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

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

В 2015 году в республике зарегистрировано 2567 первичных случаев синдрома зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм) или 63,0 на 100 тыс. населения. За 5 лет снижение заболеваемости составило 14,2%. Случаев хронического алкоголизма у детей в возрасте от 0 до 14 лет в 2015 г. не зарегистрировано (2011 г. – 3 случая; 2014 г. – 1 случай).

Показатель заболеваемости хроническим алкоголизмом у подростков в возрасте 15-17 лет включительно с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2015 году составил 4,7 на 100 тыс. подросткового населения (2011 г. – 14,7; 2014 г. – 3,8). Показатель заболеваемости за 5 лет снизился в 3,1 раза.

Первичная заболеваемость наркоманиями в 2015 году по республике составила 6,1 на 100 тыс. населения. За 5 лет отмечалось снижение заболеваемости в 2,0 раза. В 2015 году наркомании зарегистрированы на 32 территориях республики – в городах Кумертау, Межгорье, Нефтекамске, Октябрьском, Салавате, Сибее, Стерлитамаке, Уфе, Альшеевском, Аургазинском, Белебеевском, Белокатайском, Белорецком, Бижбулякском, Бирском, Благоварском, Благовещенском, Бураевском, Давлекановском, Ишимбайском, Кармаскалинском, Кугарчинском, Мелеузовском, Миякинском, Краснокамском, Нуримановском, Стерлитамакском, Туймазинском, Уфимском, Хайбуллинском, Чекмагушевском, Чишминском районы.

Первичная заболеваемость наркоманиями в 2015 году по республике составила 6,1 на 100 тыс. населения. За 5 лет отмечалось снижение заболеваемости в 2,0 раза. В 2015 году наркомании зарегистрированы на 32 территориях республики – в городах Кумертау, Межгорье, Нефтекамске, Октябрьском, Салавате, Сибее, Стерлитамаке, Уфе, Альшеевском, Аургазинском, Белебеевском, Белокатайском, Белорецком, Бижбулякском, Бирском, Благоварском, Благовещенском, Бураевском, Давлекановском, Ишимбайском, Кармаскалинском, Кугарчинском, Мелеузовском, Миякинском, Краснокамском, Нуримановском, Стерлитамакском, Туймазинском, Уфимском, Хайбуллинском, Чекмагушевском, Чишминском районы.

В 2015 году синдром зависимости от наркотических веществ зарегистрирован у 3 детей (0-14 лет включительно) в г.Уфе и 13 подростков (15-17 лет включительно) в городах Сибее, Уфе, Уфимском районе.

По результатам анализа данных РИФ СГМ в 2015 году по показателям заболеваемости социальными болезнями и темпам прироста за 5 лет определены неблагополучные территории (табл. №43).

Таблица №43

**Социальные болезни с впервые в жизни установленным диагнозом в 2015 году**

Показатель по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2011 годом	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
<b>Дети до 14 лет включительно</b>			
Психические расстройства (РБ – 308,1; снижение на 8,9%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Уфа, Иглинский, Куюргазинский районы	г.Уфа, Дуванский, Зилаирский, Иглинский, Куюргазинский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	–
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,6 раза)	г.Октябрьский, Бижбулякский район	г.Октябрьский, Бижбулякский район
Невротические, связанные со стрессом и соматические расстройства (РБ – 9,0; рост на 4,6%)	Существенно напряженная (превышение в 1,3-1,8 раза)	г.Уфа, Илишевский район	г.Салават
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Калтасинский, Краснокамский, Мишкинский районы	г.Уфа
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,6 раза)	г.Октябрьский Балтачевский Дюртюлинский районы,	г.Октябрьский

Показатель по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2011 годом	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Поведенческие синдромы, непсихотические расстройства детского и подросткового возраста (РБ – 114,8; снижение на 31,9%)	Существенно напряженная (превышение в 1,4-1,7 раза)	г.Уфа, Иглинский, Куюргазинский районы	города Кумертау, Сибай, Уфа, Калтасинский, Стерлибашевский, Хайбуллинский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Белорецк, Бижбулякский район	Иглинский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,6 раза)	города Кумертау и Октябрьский, Дуванский район	Белокатайский, Бижбулякский, Дуванский районы
Синдром зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм) (РБ – 0,0; снижение на 100% или 3 случая)	–	–	–
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании) (РБ – 0,4; рост на 100% или 3 случая)	–	–	–
<b>Подростки 15-17 лет включительно</b>			
Психические расстройства (РБ – 292,1; рост на 2,8%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Бижбулякский район	Белокатайский, Уфимский, Хайбуллинский, Шаранский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Стерлитамакский, Учалинский районы	г.Салават, Иглинский, Караидеольский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,6 раза)	Архангельский, Бирский, Иглинский, Илишевский районы	г.Октябрьский, Абзелиловский, Архангельский, Бирский, Дюртюлинский, Илишевский, Кигинский, Куюргазинский, Стерлитамакский, Чишминский, Учалинский районы
Невротические, связанные со стрессом и соматические расстройства (РБ – 18,1; снижение на 0,2%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Благовещенский район	Белорецкий район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Уфа, Дюртюлинский район	–
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,6 раза)	г. Агидель Дуванский, Учалинский, Белорецкий районы	г.Уфа, Дюртюлинский район



Продолжение табл. №43

Показатель по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2011 годом	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Поведенческие синдромы, непсихотические расстройства детского и подросткового возраста (РБ – 15,7; снижение в 3,3 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Октябрьский Белебеевский, Уфимский районы	–
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	–
	Условно катастрофическая (превышение более 2,6 раза)	Гафурийский, Мишкинский, Калтасинский, Краснокамский, Бирский, Иглинский, Белорецкий, Дюртюлинский, Куюргазинский, Бураевский, Белокатайский, Илишевский районы	Бураевский, Иглинский, Илишевский районы
Синдром зависимости от алкоголя (хр. алкоголизм) (РБ – 4,7; снижение в 3,1 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	–	–
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	–	–
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,6 раза)	Караидельский, Кушнаренковский районы	–
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании) (РБ – 10,2; рост в 5,1 раза)	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,6 раза)	–	–
<b>Взрослые 18 лет и старше</b>			
Психические расстройства (РБ – 214,3; рост на 8,7%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Уфа	Кугарчинский район
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)		г.Сибай, Зианчуринский район,

Продолжение табл. №43

Показатель по РБ на 100 тыс. населения, сравнение с 2011 годом	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Невротические, связанные со стрессом и соматические расстройства (РБ – 18,8; снижение в 2,2 раза)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Уфа, Стерлитамакский район	Архангельский, Белокатайский, Дюртюлинский, Стерлибашевский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Балтачевский район	Янаульский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,6 раза)	–	Белокатайский, Нуримановский, Федоровский районы
Синдром зависимости от алкоголя (хр. алкоголизм) (РБ – 80,2; снижение на 12,7%)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Белебеевский, Белокатайский, Бурзянский, Давлекановский, Кигинский, Миякинский районы	Калтасинский, Кушнаренковский, Мишкинский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)		–
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,6 раза)	Зилаирский район	Белокатайский, Зилаирский, Татышлинский районы
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании) (РБ – 7,3; снижение в 2,1 раза)	Существенно напряженная (превышение в 2,1-2,5 раза)	Бирский район	Давлекановский, Благовещенский районы
	Критическая (превышение в 2,6-3,5 раза)	Нуримановский район	Благоварский, Караидельский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 3,6 раза)	г.Кумертау (3,6 раза), Благовещенский (3,1 раза), Туймазинский (4,2 раза), Уфимский район	Уфимский, Чишминский районы

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

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

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

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

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

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

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

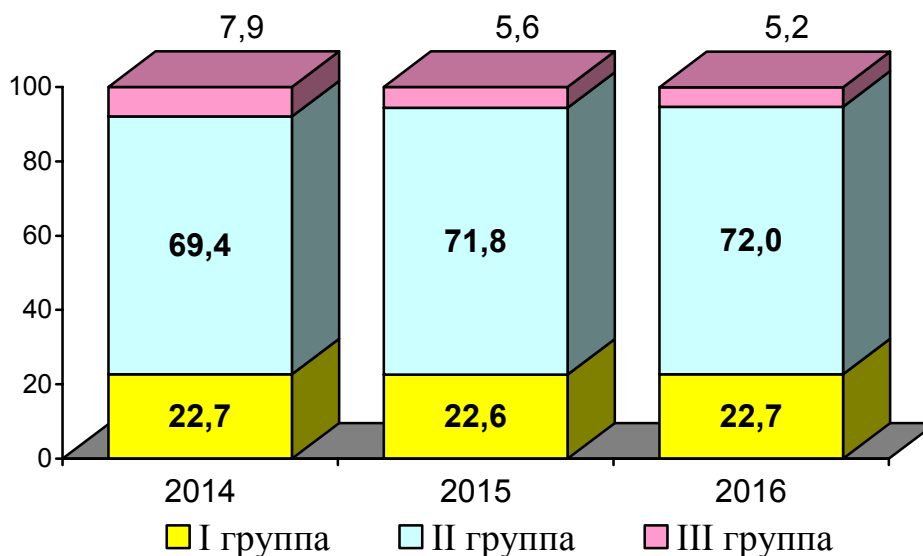
Одним из приоритетных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, основой улучшения условий труда, сохранения здоровья и высокой работоспособности работников является разработка и выполнение мероприятий по устранению причин возникновения профессиональных заболеваний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

Под надзором Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в 2016 году находилось 6327 промышленных объектов, из них 332 (5,24%) отнесены к 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия, в том числе распределение по объектам категории риска: чрезвычайно высокого риска- 65 объектов (1,02%), высокого риска – 735 (11,6%) и значительного риска – 1752 (27,7%) (рис.50).

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

В течение 2016 года проверочные мероприятия были проведены в отношении 1430 объектов, в том числе 64,6% 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.50.** Распределение объектов надзора по группам санитарно-эпидемиологического благополучия Республики Башкортостан за 2014-2016 годы, %

Так, в 2016 году на промышленных предприятиях Республики Башкортостан, уровень химического загрязнения воздуха рабочей зоны, по сравнению с 2015 годом, повысился (табл. №44).

Таблица №44

**Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны и удельный вес (%) на предприятиях Республики Башкортостан за 2014-2016 годы**

Наименование показателей	Годы		
	2014	2015	2016
Число исследованных проб на пары и газы – всего,	7404	4243	4531
из них: превышает ПДК,%	2,4	3,1	3,2
в том числе вещества 1 и 2 класса опасности, %	1,7	4,0	2,9
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли – всего,	2673	2017	3017
из них превышает ПДК,%	10,2	10,5	21,8
в том числе вещества 1 и 2 класса опасности, %	15,3	15,0	25,9

Доля проб воздуха на пары и газы, не соответствующих гигиеническим требованиям, составила 3,2% против 3,1% в 2015 году (2014 г. – 2,4%). Вместе с тем, доля проб воздуха, превышающих ПДК на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности, в 2016 году незначительно снизилась по отношению к 2015 году и составила 2,9% против 4,0% в 2015 году (2014 г. – 1,7%).

Доля проб воздуха на пыль и аэрозоли, превышающих ПДК, составила 21,8% против 10,5% в 2015 году (2014 г. – 10,2%). Уровень загрязнения воздуха рабочей зоны на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности, в 2016 году в сравнении с 2015 годом увеличился и составил 25,9% против 15,0% в 2015 году (2014 г. – 15,3%).

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

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

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

- по вибрации в 2016 году 3,1%, что ниже, чем в 2015 году, когда данный показатель составил 10,9% (2014 год – 5,1%);
- по шуму в 2016 году 28,0%, что выше, чем в 2015 и 2014 годах, когда аналогичные показатели составляли 18,5% и 25,0% соответственно;
- по микроклимату составила 6,2% против 7,1% в 2015 году и 8,9% в 2014 году;
- по освещенности в 2016 году снизилась в сравнении с 2015 (9,8%) и 2014 году (16,8%) годами и составила 8,3%;
- по электромагнитным полям в 2016 году незначительно повысилась до 2,1%, составляя 2,0% в 2015 году и 3,0% в 2014 году.

Таблица №45

**Результаты контроля рабочих мест по отдельным физическим факторам  
Башкортостан за 2014-2016 годы**

Наименование показателей	Годы		
	2014	2015	2016
Исследовано физических факторов – всего,	16 812	15 104	7579
из них не отвечает СН,%	9,4	6,9	7,9
Число обследованных рабочих мест по вибрации – всего,	766	942	715
из них не отвечает СН,%	5,1	10,9	3,1
Число обследованных рабочих мест по шуму – всего,	1958	1805	967
из них не отвечает СН,%	25,0	18,5	28,0
Число обследованных рабочих мест по микроклимату – всего,	2676	2561	1121
из них не отвечает СН,%	8,9	7,1	6,2
Число обследованных рабочих мест по освещенности – всего,	3446	2843	2200
из них не отвечает СН,%	16,8	9,8	8,3
Число обследованных рабочих мест по ЭМИ – всего,	7966	6953	2576
из них не отвечает СН,%	3,0	2,0	2,1

Таким образом, доля рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по вибрации, микроклимату и освещенности, в отчетном году незначительно снизились по

отношению к 2015 году. Вместе с тем, доля рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по шуму и электромагнитным излучениям, имеет неблагоприятную тенденцию.

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

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

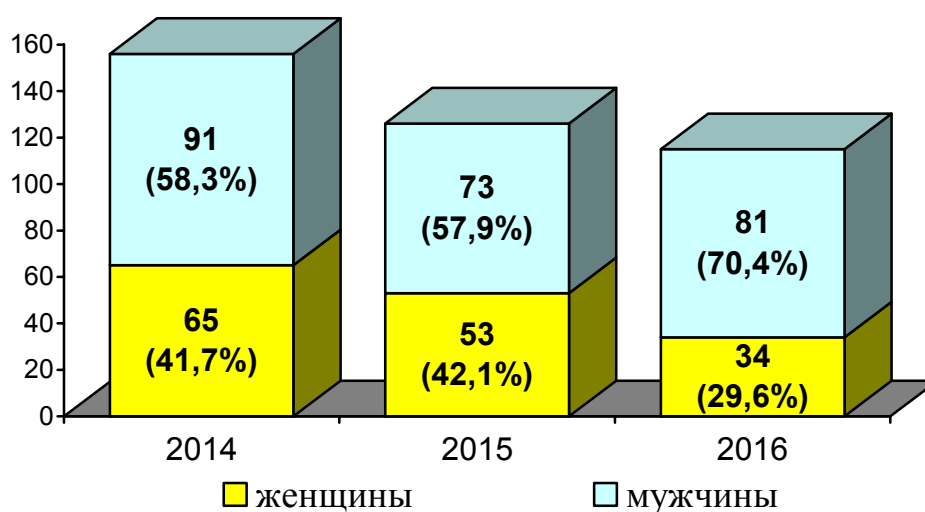
Следует также учитывать, что вышеуказанные вредные факторы производственной среды зачастую на производстве оказывают воздействие на работающих в различных комбинациях и сочетаниях, порой усугубляя воздействие друг друга.

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

За последние 3 года в Республике Башкортостан зарегистрировано 397 случаев профессиональных заболеваний и отравлений. В 2016 года наблюдается снижение регистрации случаев профессиональных заболеваний.

В 2016 году в республике установлено 115 случаев профессиональных заболеваний и отравлений, из них у женщин – 34 (29,6%), (2015 г. – 126 случаев, из них у женщин – 53 (42,1%), 2014 г. – 156 случаев, из них 65 у женщин – 41,7%,) (рис.51).

Показатель профессиональной заболеваемости в 2016 году по республике составил 1,0 на 10 тыс. работающих (2015 г. 1,08; 2014 г. – 1,32), что ниже на 7,4 % в сравнении с прошлым годом (рис.52). При этом показатели профессиональной заболеваемости в Республике Башкортостан в 2014-2015 годах были значительно ниже среднероссийских показателей.



**Рис.51.** Количество случаев профессиональных заболеваний с впервые установленными диагнозами по Республике Башкортостан в 2014-2016 годах

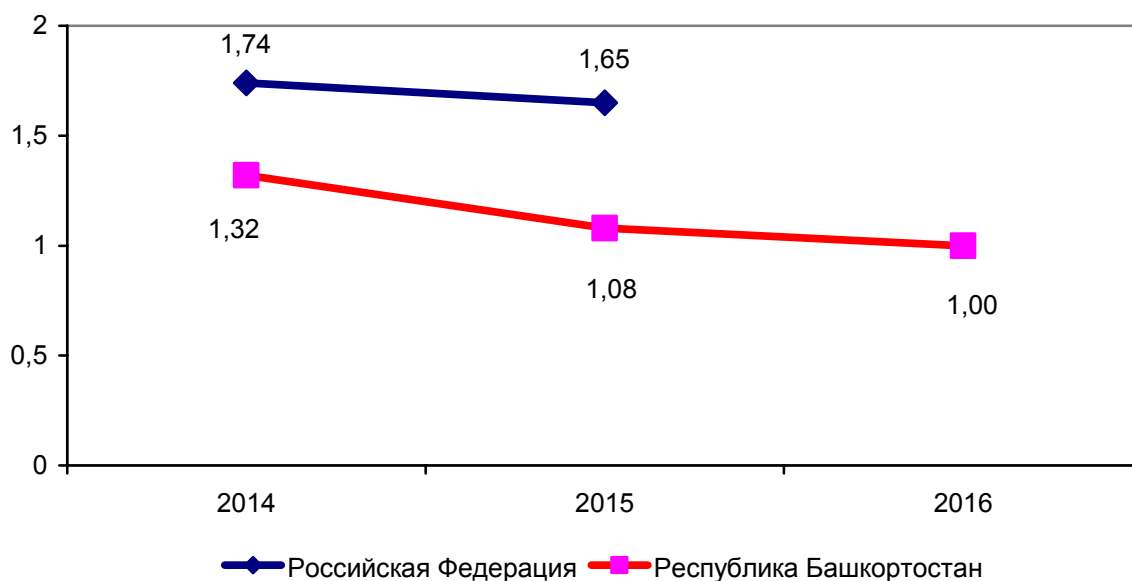


Рис.52. Динамика профессиональной заболеваемости в Российской Федерации и Республике Башкортостан в 2014-2016 годах, на 10 тыс. работающих

Таблица №46

**Количество профессиональных больных, зарегистрированных в Республике Башкортостан в 2014-2016 годах**

Наименование	Число больных с впервые установленными диагнозами						
	Стр.	всего			в т. ч. женщин		
		2014 г.	2015 г.	2016 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Профессиональные заболевания (отравления)	1	118	101	95	41	38	25
в том числе:							
острые профессиональные заболевания (отравления)	2	1		3	1		1
из них со смертельным исходом	3						
Хронические профессиональные заболевания (отравления)	4	117	101	92	40	38	24
из стр. 1 число лиц с двумя и более зарегистрированными заболеваниями (отравлениями) в отчетном году	5	37	24	20	23	15	9
из стр. 1 с впервые установленной инвалидностью вследствие профессионального заболевания (отравления) в отчетном году,	6	3	3	1	1	2	1
1 группы	7						
2 группы	8	2	1		1	1	
3 группы	9	1	2	1		1	1

Удельный вес хронических профессиональных заболеваний в 2016 году составил 97,4% (2015 – 100%; 2014 г. – 99,4%), острых профессиональных отравлений – 2,6% (2015 – 0%; 2014 г. – 0,6%).

Показатели профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности представлены в таблице №47.

Таблица №47

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

Виды экономической деятельности	Показатель на 10 000 работников		
	2016	2015	2014
РАЗДЕЛ А «Сельское хозяйство, охота и лесное хозяйство»	4,67	4,7	7,04
РАЗДЕЛ С «Добыча полезных ископаемых»	5,39	4,76	7,38
РАЗДЕЛ D «Обрабатывающие производства»	3,32	3,39	2,82
РАЗДЕЛ E «Производство и распределение электроэнергии, газа и воды»	–	0,21	0,65
РАЗДЕЛ F «Строительство»	1,25	0,76	2,51
РАЗДЕЛ G «Оптовая и розничная торговля; ремонт автотранспортных средств, мотоциклов, бытовых изделий и предметов личного пользования»	–	–	–
РАЗДЕЛ I «Транспорт и связь»	0,86	0,83	0,46
РАЗДЕЛ K «Операции с недвижимым имуществом, аренда и предоставление услуг»	0,18	0,27	0,19
РАЗДЕЛ M «Образование»	–	–	–
РАЗДЕЛ N «Здравоохранение и предоставление социальных услуг»	0,92	1,53	0,62
РАЗДЕЛ O «Предоставление прочих коммунальных, социальных и персональных услуг»	–	–	0,78

Анализ показателей профессиональной заболеваемости за 2016 год, рассчитанных на численность работников (по данным Башкортостанстата), показал, что наиболее высокий уровень профессиональной заболеваемости зарегистрирован на предприятиях, относящихся к разделу С «Добыча полезных ископаемых» – 5,39 на 10 000 работников (2015 г. – 4,76; 2014 г. – 7,38). В этот раздел включены подразделы СА «Добыча топливно-энергетических полезных ископаемых» с показателем 1,7 (2015 г. – 0,91; 2014 г. – 0,57) и подраздел СВ «Добыча полезных ископаемых, кроме топливно-энергетических» – 14,14 (2015 г. – 13,68; 2014 г. – 19,0). Так в отчетном году только в ООО «Башкирская медь» и ООО «Пугачевский карьер» зарегистрировано по 4 случая профессиональных заболеваний. Прогноз профессиональной заболеваемости по данной отрасли неблагоприятный, так как медленными темпами проводятся мероприятия по модернизации технологических процессов и оборудования.

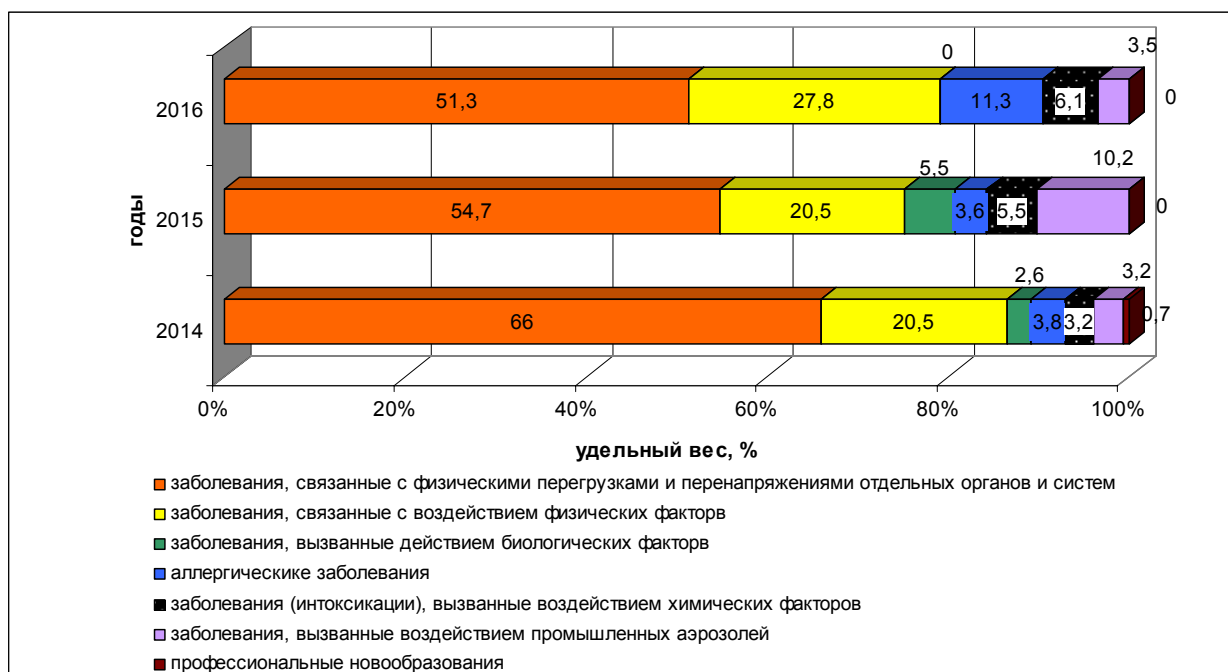
Второе ранговое место по уровню профессиональной заболеваемости занимает раздел А «Сельское хозяйство, охота и лесное хозяйство» – 4,67 на 10 000 работников (2015 г. – 4,7; 2014 г. – 7,04).

Третье ранговое место по уровню профессиональной заболеваемости занимает раздел D «Обрабатывающие производства». Показатель в 2016 году составил 3,32 на 10 000 работников (2015 г. – 3,39; 2014 г. – 2,82), в том числе в металлургическом производстве и производстве готовых металлических изделий – 7,11, производстве транспортных средств и оборудования – 5,01, производстве древесины и производстве изделий из дерева – 2,0, в прочих производствах – 2,0, производстве машин и оборудования – 1,16, производстве пищевых продуктов, включая напитки и табака –



0,78. 39 случаев профессиональных заболеваний зарегистрированы на 12 хозяйствующих субъектах данной отрасли, в том числе на ОАО «Белорецкий металлургический комбинат» – 12 случаев, ОАО «Уфимское моторостроительное производственное объединение» – 10 случаев, АО «Уфимское агрегатное предприятие «Гидравлика» – 6 случаев, где длительный период времени не осуществляется замена морально устаревшего технологического оборудования, не соблюдаются режимы труда и отдыха работающих и т.д.

В структуре нозологических форм профессиональных заболеваний и отравлений в республике как и в предыдущие годы преобладали заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем – 51,3% (2015– 54,7% ; 2014 г. – 66%). От воздействия физических факторов составляло – 27,8% (20,5% и 20,5% соответственно), аллергических заболеваний – 11,3% (3,6 и 3,8 % соответственно) заболевания, вызванных воздействием химических факторов – 6,1% (5,5и 3,2 % соответственно), вызванные воздействием промышленных аэрозолей – 3,5% (10,2 и 3,2 % соответственно), заболевания, вызванные действием биологических факторов – 0 % (5,5 и 2,6 % соответственно), (рис.53).



**Рис.53.** Структура профессиональных заболеваний в зависимости от воздействия вредных производственных факторов в Республике Башкортостан в 2014-2016 годах, %

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 (2016 г. – 14,8 %; 2015 г. – 11,1%; 2014 г. – 9,6%), водитель автомобиля (8,7; 4,8 и 3,8% соответственно), дояр (7,0%, 10,3 и 15,4 соответственно), (табл. №48). Причиной формирования профессиональных заболеваний работников указанных профессий в основном явились физические перегрузки.

Таблица №48

**Распределение случаев профессиональных заболеваний по наиболее регистрируемым профессиям в 2014-2016 годах**

Наименование профессии, должности	Годы					
	2014		2015		2016	
	число случаев	удельный вес, %	число случаев	удельный вес, %	число случаев	удельный вес, %
Тракторист	15	9,6	14	11,1	17	14,8
Волочильщик проволоки	11	7,1	18	14,3	1	0,9
Дояр, оператор машинного доения	24	15,4	13	10,3	8	7,0
Маляр	2	1,3	0	0	2	1,7
Водитель автомобиля	6	3,8	6	4,8	10	8,7
Каменщик	6	3,8	0	0	0	0
Электрогазосварщик	5	3,2	2	1,6	3	2,6
Медицинская сестра, акушерка	4	2,7	5	4,0	5	4,3
Калильщик	5	3,2	0	0	2	1,7

В зависимости от стажа работы в контакте с вредными производственными факторами максимальный риск формирования профессиональной патологии отмечен при стаже 26-30 лет (26,1%) (табл. №49).

Таблица №49

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

Стаж работы, в годах	Годы					
	2014		2015		2016	
	число случаев	удельный вес, %	число случаев	удельный вес, %	число случаев	удельный вес, %
0-5	2	1,3	3	2,4	2	1,7
6-10	5	3,2	7	5,6	8	7,0
11-15	8	5,1	18	14,3	13	11,3
16-20	25	16,0	12	9,5	15	13,0
21-25	36	23,1	18	14,3	10	8,7
26-30	32	20,5	34	27,0	30	26,1
31-35	26	16,7	27	21,4	19	16,5
36-40	17	10,9	6	4,7	14	12,2
41-45	5	3,2	1	0,8	4	3,5

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

2016 году среди впервые установленных профзаболеваний составил лишь – 45,5 %, (2015 г. – 49,2%; 2014 г. – 56,4%).

Необходимо отметить, что в 2016 году также значительному количеству профессиональных больных с хронической патологией установлено 2 и более диагноза профессиональных заболеваний: в 2016 году – 20 человек (21,0%), в 2015 году – 24 человека (23,8%), в 2014 году – 37 человек (31,6%).

По данным Главного бюро медико-социальной экспертизы по Республике Башкортостан в 2016 году были признаны инвалидом по профессиональному заболеванию из числа первично выявленных 1 профессиональный больной или 1,1 % (2015 г. – 3 человека или 3 %, 2014 г. – 3 человека или 2,5%) (табл. №46).

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

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

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

Проведение контрольно-надзорной деятельности на промышленных предприятиях по вопросам гигиены труда и профилактике профессиональных заболеваний и отравлений в соответствии с требованиями Федерального закона от 26 декабря 2008 г. №294-ФЗ "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля" привело к тому, что в порядке осуществления федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора (контроля) Управлением в течение 2016 года проведены проверки лишь на 838 промышленных субъектах (2015 г. – 1362). Данная ситуация не противоречит приоритетным программам по реформированию контрольной надзорной деятельности в стране. В результате, при 694 (48,5%) обследованиях выявлено 1836 нарушений санитарного законодательства. Наибольшая доля нарушений Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» выявлены по ст. 25 – 878 (47,8%), ст. 24 – 329 (18%) и ст. 27 – 238 (13%). Число выявленных нарушений снизилось по сравнению с 2015 г. (3542) на 51,8%.

Вместе с тем, по выявленным правонарушениям вынесено постановлений о назначении административных наказаний – 474 (2015 г. – 773), 29,6% (135) (2014 г. – 198 или 26%) были наложены на юридические лица. 117 (2015 г. – 118) дел о привлечении к административной ответственности были направлены на рассмотрение в судебные органы, по которым судами принято решение о назначении административного наказания в виде административного штрафа – 33 и в виде административного приостановления деятельности – 46 (2015 г. – 25). Направлен один материал в отношении ООО «Арт-Протек» для возбуждения уголовного дела по признакам совершения правонарушения УК РФ, ст. 238 «Производство, хранение, перевозка либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности» в связи наличием признаков неправомерного использования документов, удостоверяющих соответствие продукции требованиям безопасности, а

также – угрозы жизни и здоровья пользователей.

Таким образом, по принятым мерам административного воздействия по выявленным правонарушениям в отчетном году, в сравнении с 2015 годом, не имеется положительная динамика, что является следствием начала переориентации деятельности на профилактику правонарушений.

проведенная деятельность на промышленных предприятиях в отчетном году, в сравнении с 2015 годом, и принятые по их результатам меры административного наказания не имели положительную динамику.

Основными проблемами по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия работающего населения, на данном этапе, остаются проблемы связанные с материально-финансовыми затруднениями на промышленных предприятиях. Указанные затруднения влекут за собой отсутствие обновления основных производственных фондов и оборудования, резкое сокращение объемов модернизации и реконструкции, направленных на создание более безопасных для здоровья технологий и оборудования.

Определенную роль также оказывают низкие уровни «санитарной культуры» среди работодателей и самих работников, а также незначительные меры административной ответственности, предусмотренные законодательством. Отсутствие эффективных механизмов заинтересованности работодателей в создании и обеспечении безопасных условий труда, ограничение стажа работы во вредных условиях труда при реальных рисках угрозы здоровью ведут к игнорированию соблюдения требований санитарного законодательства по вопросам гигиены труда. Проблема углубляется также недостатками в организации и качестве проведения обязательных медицинских осмотров работающего населения.

Деятельность в области улучшения условий труда и профилактике профессиональной заболеваемости, а также в целях решения вышеуказанных проблем, в 2016 году проводились мероприятия в соответствии с планом основных организационных мероприятий Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан на 2016 год и основными направлениями работы по охране труда в Республике Башкортостан на 2016 год. Данные мероприятия осуществлялись во взаимодействии с органами исполнительной власти, органами здравоохранения, профсоюзами и другими организациями и ведомствами. Указанное взаимодействие обеспечивается, прежде всего, Межведомственной комиссией (далее – МВК) по охране труда в Республике Башкортостан и Советом инспекций при этой комиссии.

Так, в 2016 году на заседаниях МВК по охране труда в Республике Башкортостан были рассмотрены и заслушаны следующие вопросы:

- «О состоянии условий и охраны труда, профессиональной заболеваемости, производственного травматизма в организациях Республики Башкортостан за 2015 год»;
- «О состоянии производственного травматизма в организациях РБ в II кв. 2016 г.»;
- «О состоянии производственного травматизма со смертельным исходом в организациях РБ в I кв. 2016 г.»;
- «О состоянии условий труда и охраны труда, производственного травматизма в организациях жилищно-коммунального хозяйства».

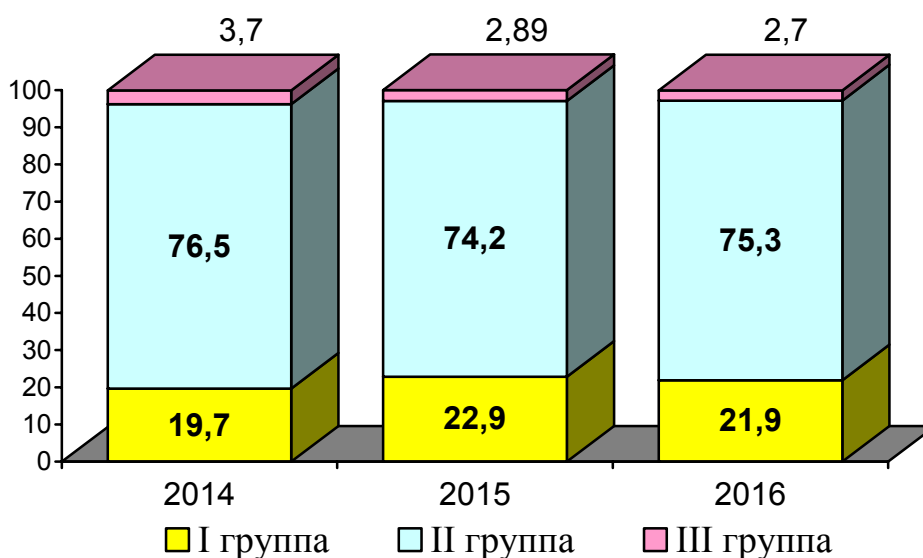
На Совете инспекций при МВК по охране труда в Республике Башкортостан были рассмотрены и заслушаны следующие вопросы:

- «О состоянии условий и охраны труда на объектах строительства и предприятиях стройиндустрии»;
- «О состоянии условий и охраны труда, профессиональной заболеваемости в организациях МР Белебеевский район Республики Башкортостан».

**Условия труда работников транспортного комплекса.** В 2016 году в рамках контрольно-надзорной деятельности проведена проверка 191 объекта надзора транспортного комплекса, из них 123 – с применением лабораторных и инструментальных исследований, что составляет 64,4%. При этом проверено 68 объектов транспортной инфраструктуры (порты, аэропорты, вокзалы, промышленные предприятия транспорта и другие объекты обеспечения транспортных перевозок), 122 транспортных средства.

В рамках выпуска речного флота в навигацию 2016 года обследовано 123 судна водного транспорта, выдано 123 судовых санитарных свидетельства на право плавания.

В 2016 году по сравнению с предыдущим годом отмечается снижение удельного веса объектов надзора транспортной инфраструктуры, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия на 0,19% (рис. 1), транспортных средств на 0,02% (рис.54).



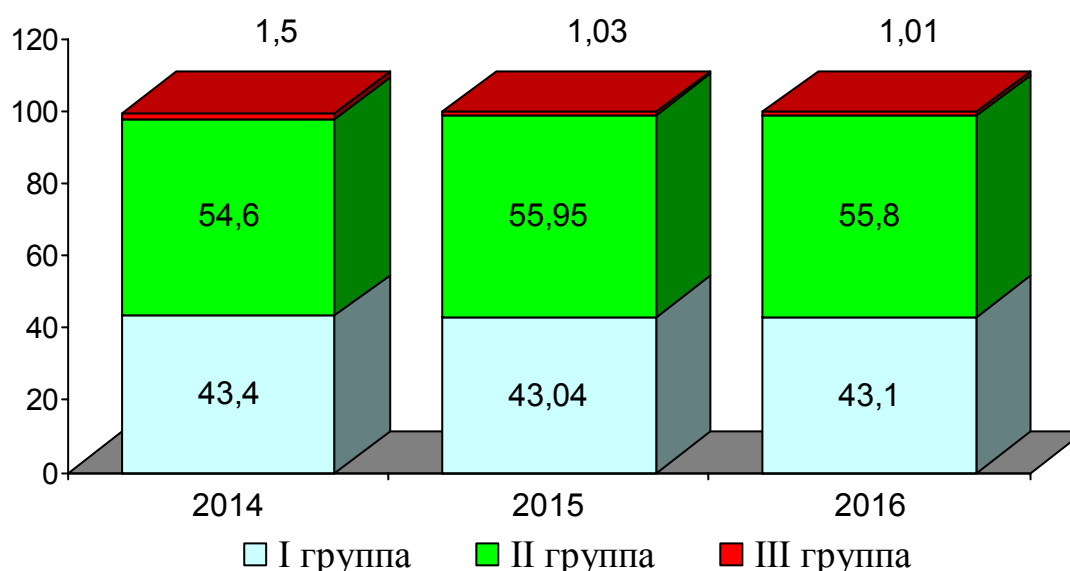
**Рис.54.** Распределение объектов транспортной инфраструктуры Республики Башкортостан по санитарно-гигиеническому состоянию в 2014-2016 годах.

В 2016 году удельный вес объектов транспорта и его инфраструктуры, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составил: по уровню шума 7,0 %, освещённости –21,9 %, вибрации – 7,0 %, электромагнитных излучений – 4,3%, по микроклимату – 7,5 % (рис.55).

В период 2014-2016 годы отмечается увеличение доли обследованных объектов транспорта и его инфраструктуры, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по уровню шума и освещенности (по сравнению с 2015 г.), тогда как доля обследованных предприятий с несоответствующими уровнями электромагнитных полей, микроклимата, вибрации имеет тенденцию к снижению (табл. №50, рис.55, 56).

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

Фактор	Доля, %			Темп прироста к 2014 г., %
	2014	2015	2016	
Шум	15,2	13,1	19,5	+28,3
Освещенность	24,1	16,7	21,9	-9,1
Вибрация	12,5	2,9	7,0	-44,0
Электромагнитные поля	17,4	3,71	4,3	-4,0 раза
Микроклимат	15,6	22,3	7,5	-51,9

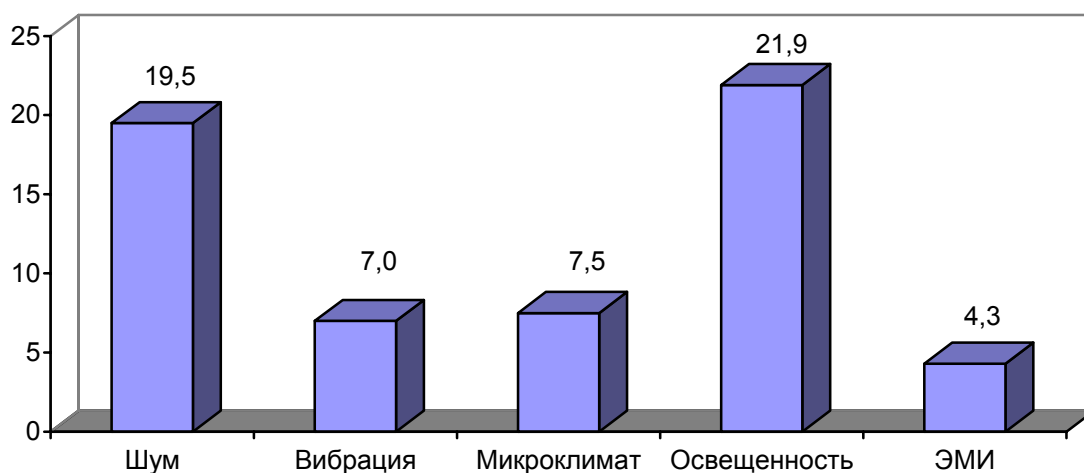


**Рис.55.** Распределение объектов транспорта Республики Башкортостан по санитарно-гигиеническому состоянию в 2014-2016 годах.

Доля обследований объектов транспортной инфраструктуры, при которых выявлены нарушения санитарного законодательства, составила 70,8% от общего количества обследований. Выявлено 88 нарушений санитарно-эпидемиологических требований, из которых наибольшее количество приходится на статью 25 (52,3%), на статью 24 (14,7%) и 33 (36,4%) на нарушение иных требований Федерального закона от 30 марта 1999 №52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

Проверено 122 транспортных средств на соответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям, в том числе 91 автотранспортное средство, 15 водного транспорта и 16 воздушного транспорта. Из 133 обследований 90 обследований (67,6%) проведено с применением лабораторно-инструментальных методов исследования. По результатам 26 обследований (19,5%) выявлено 67 правонарушений, в том числе по статье 24 – 15 (22,4%), по статье 17 – 8 (12%) нарушений иных требований

30 – (44,8%) Федерального закона от 30 марта 1999 №52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».



**Рис.56.** Удельный вес неудовлетворительных результатов исследования физических факторов на объектах транспортного комплекса Республики Башкортостан в 2016 году, %

По результатам проверок объектов транспортной инфраструктуры и транспортных средств в 2016 году наложено 73 административных штрафа на общую сумму 308,2 тыс. руб. В суды на рассмотрение направлено 12 административных дел, по которым наложено 9 административных штрафов.

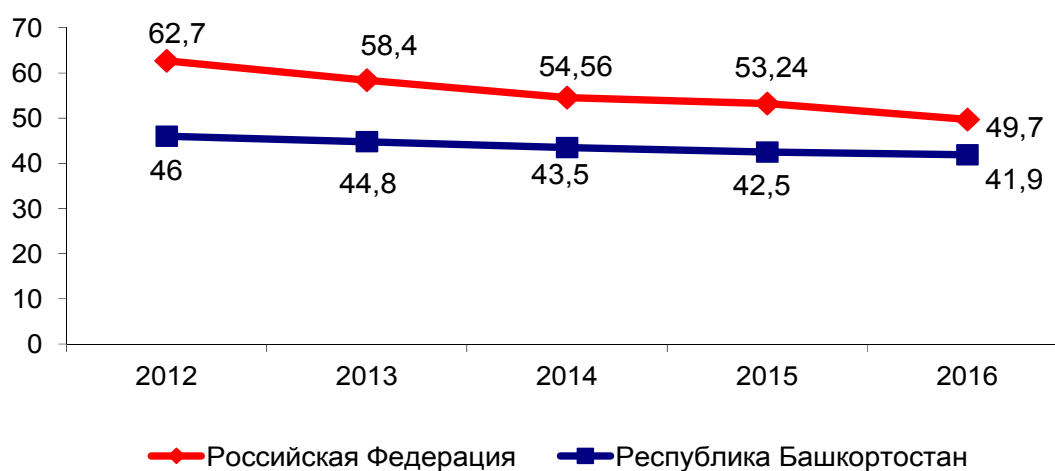
В 2016 году на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры Республики Башкортостан зарегистрировано 5 случая профессионального заболевания, в том числе 4 – с диагнозом «Двусторонняя нейросенсорная тугоухость» – у пилотов воздушных судов; 1 случай острого профессионального отравления работника автомобильного транспорта.

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;

### 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 2016 году уровень заболеваемости активным туберкулезом ниже на 1,4% показателя 2015 года. (2016 г. – 41,9; 2015 г. – 42,5; 2014 г. – 43,5;). Из общего числа заболевших активным туберкулезом (1706 чел.) на долю учреждений социального обслуживания и ГУ ФСИН приходится 9,1% (2016 г. – 156 случая; 2015 г. – 164 случая – 9,4%; 2014 г. – 199 случаев- 11,2%) (рис.55). Заболеваемость активным туберкулезом в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2012-2016 годах, на 100 тыс. населения) (рис.57).



**Рис.57.** Заболеваемость активным туберкулезом в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2012-2016 годах, на 100 тыс. населения

Среднереспубликанский показатель заболеваемости активным туберкулезом ниже среднероссийского и по Приволжскому федеральному округу на 15,7% и 14,7% соответственно.

В 2016 году наблюдается снижение заболеваемости туберкулезом органов дыхания на 0,9% по сравнению с уровнем 2015 года (2016 г. – 40,3; 2015 г. – 40,6; 2014 г. – 41,7;). В том числе, заболеваемость туберкулезом с бактериовыделением на 5,0% ниже показателя 2015 года (2016 г. – 9,9; 2015 г. – 10,4; 2014 г. – 11,2).

Превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости активным туберкулезом зарегистрировано на 15 административных территориях республики из 63: Иглинском (61,7), Бирском (60,0), Калтасинском (54,0), Архангельском (50,8), Белокатайском (48,6), Мелеузовском (47,1), Федоровском (45,6), Давлекановском (44,5), Стерлибашевском (43,4), Караидельском (42,7), Благовещенском (42,3) районах и городах Белорецк (46,8), Салават (44,8), Уфа (43,0), Стерлитамак (42,9)

Заболеваемость детей до 17 лет снизилась на 2,1% (2016 г.- 46 случаев, 5,2 на 100 тыс. детского населения; 2015 г. – 47 случаев, 5,3; 2014г. – 49 случаев, 5,6). Из всех зарегистрированных случаев заболевания туберкулезом среди детей, на возраст от 0 до 2 лет приходится 23,9% (11 случаев), с 3 до 6 лет – 2,2% (1 случай), с 7 до 14 лет – 34,8% (16 случаев), с 15 до 17 лет включительно – 39,1% (18 случаев).



В 2016 году показатель смертности от туберкулеза по данным Росстата (предварительные данные) составил 6,6 на 100 тыс. населения (2015 г. – 7,4; 2014 г. – 8,2 на 100 тыс. населения).

Охват госпитализацией больных туберкулёзом в 2016 году по данным ГБУЗ РБ РПТД составил 97,4 % от числа подлежащих (2015 г. – 99,1%; 2014 г. – 99,0%).

Охват прививками против туберкулёза детей до 1 года составил (2015 г. – 97,8%) от числа родившихся, детей в возрасте 7 лет – 17,4% (2015 г. – 16,7%) от числа состоящих на учёте.

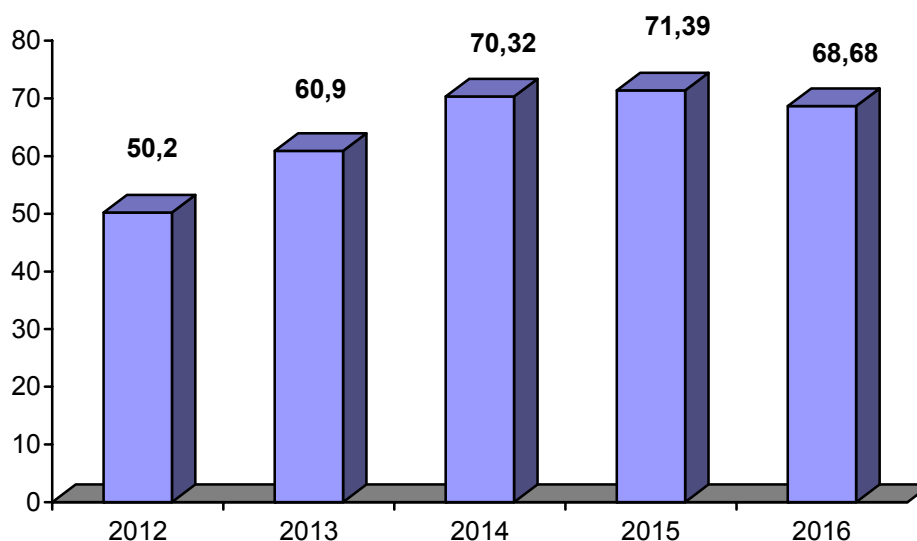
В 2016 году не зарегистрировано случаев поствакцинальных осложнений от вакцины против туберкулеза (2015 г. – 0; 2014 г. – 4). Отсутствие осложнений в 2016 году связано с применением щадящей первичной вакцинации БЦЖ-М вакциной вместо БЦЖ с марта 2014 года.

В 2016 году заключительная дезинфекция была проведена в 4023 очагах туберкулёза – 100% заявок (2015 г. – 4234- 100%), в том числе с применением камерной дезинфекции в 3931 очагах – 100% от подлежащих (2015 г. – 4149 очагах – 100%).

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

В 2016 году, по данным формы федерального государственного статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», в республике зарегистрировано 2796 новых случаев ВИЧ-инфекции (2015 г. – 2907; 2014 г. – 2862).

Показатель заболеваемости составил 68,68 на 100 тыс. населения, что на 3,8% ниже уровня предыдущего года (2015 г. – 71,4; 2014 г. – 70,3), а также на 2,2 % превышает аналогичный показатель по Приволжскому федеральному округу (67,19) и на 14,4 % – среднероссийский показатель (60,01) (рис.58).



**Рис.58.** Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Республике Башкортостан в 2012-2016 годах, на 100 тыс. населения

Среди детей в возрастной группе до 17 лет включительно зарегистрирован 41 случай ВИЧ-инфекции – 4,6 на 100 тыс. детского населения (2015 г. – 39 случаев, 4,4;

2014 г. – 33 случая, 3,8).

В 2016 году выявлено 363 новых случаев ВИЧ-инфекции среди лиц, находящихся в местах лишения свободы в учреждениях ГУ ФСИН Российской Федерации по Республике Башкортостан (2015 г. – 548; 2014 г. – 381).

В 2016 году ВИЧ-инфекция зарегистрирована на всех территориях республики. Наиболее высокие уровни, превышающие среднереспубликанский показатель зарегистрированы в 11 территориях: городах Кумертау (119,5 на 100 тыс. населения), Салават (102,0), Агидель (89,6), Белорецк (89,1), Уфа (72,5), Стерлитамак (70,4), Куюргазинском (88,9), Благовещенском (80,6), Ишимбайском (79,8), Мелеузовском (69,5) районах.

В отчетном году в рамках реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ» обследовано на ВИЧ-инфекцию 654112 тыс. человек (2015 г. – 620,0 тыс.; 2014 г. – 772,6 тыс.), что составляет 16,0% от численности населения республики, 109,0% от запланированных к обследованию 600,0 тыс. человек.

По состоянию на 31 декабря 2016 года, антиретровирусную терапию получили всего 6736 ВИЧ-инфицированных (2015 г. – 5728), в том числе 428 человека в ГУ ФСИН (2015 г. – 404) и 195 новорожденный ребенок (2015 г. – 161) (96,2% от 7571 запланированных человек, с учетом данных в ГУ ФСИН) (2015 г. – 89,2%).

В 2016 году зарегистрирована 590 беременность у ВИЧ-инфицированных женщин, из них 412 женщин завершили беременность родами (2015 г. – 370; 2014 г. – 380).

В 2016 году получили химиопрофилактику передачи ВИЧ от матери ребенку 590 ВИЧ-инфицированных женщин из 412 завершивших беременность родами (69,8%). Трехэтапной химиопрофилактикой (во время беременности, в родах и новорожденному) охвачены 395 из 412 пары мать-ребенок, что составляет 95,9%.

Охват новорожденных химиопрофилактикой составил 99,5% (412 из 414 человек) (2015 г. – 99,7%; 2014 г. – 99,5%).

Диспансерным обследованием охвачено 91,4% (16 039 человек) ВИЧ-инфицированных из числа лиц, состоящих на диспансерном наблюдении (17539 человек) (2015 г. – 89,5%; 2014 г. – 91,6%).

В 2016 году 11 315 ВИЧ-инфицированных прошли исследование на определение иммунного статуса и 10964 человек на определение вирусной нагрузки, что составляет 70,5 и 68,3% соответственно от 16039 лиц, прошедших диспансерное наблюдение (2015 г. – 78,6 и 73,1%; 2014 г. – 75,6 и 75,6% соответственно).

В 2012-2016 годах случаи заражения ВИЧ-инфекцией при переливании донорской крови, пересадке органов и тканей, а также, при проведении медицинских манипуляций не регистрировались.

По состоянию на 31 декабря 2016 года, антиретровирусную терапию получили всего 6736 ВИЧ-инфицированных (2015 г. – 5728), в том числе 428 человека в ГУ ФСИН (2015 г. – 404) и 195 новорожденный ребенок (2015 г. – 161) (96,2% от 7571 запланированных человек, с учетом данных в ГУ ФСИН) (2015 г. – 89,2%).

В 2016 году зарегистрирована 590 беременность у ВИЧ-инфицированных женщин, из них 412 женщин завершили беременность родами (2015 г. – 370; 2014 г. – 380).

В 2016 году получили химиопрофилактику передачи ВИЧ от матери ребенку 590 ВИЧ-инфицированных женщин из 412 завершивших беременность родами (%). Трехэтапной химиопрофилактикой (во время беременности, в родах и новорожденному) охвачены 395 из 412 пары мать-ребенок, что составляет %.

Охват новорожденных химиопрофилактикой составил 99,5% (412 из 414 человек)

(2015 г. – 99,7%; 2014 г. – 99,5%).

Диспансерным обследованием охвачено 91,4% (16039 человек) ВИЧ-инфицированных из числа лиц, состоящих на диспансерном наблюдении (17539 человек) (2015 г. – 89,5%; 2014 г. – 91,6%).

В 2016 году 11315 ВИЧ-инфицированных прошли исследование на определение иммунного статуса и 10964 человек на определение вирусной нагрузки, что составляет 70,5 и 68,3% соответственно от 16039 лиц, прошедших диспансерное наблюдение (2015 г. – 78,6 и 73,1%; 2014 г. – 75,6 и 75,6% соответственно).

В 2012-2016 годах случаи заражения ВИЧ-инфекцией при переливании донорской крови, пересадке органов и тканей, а также, при проведении медицинских манипуляций не регистрировались.

**Венерические заболевания.** В 2016 году отмечается снижение заболеваемости сифилисом на 21,9% по сравнению с 2015 годом (2016 г. – 736 случаев, 18,1 на 100 тыс. населения; 2015 г. – 23,2; 2014 г. – 21,7) и снижение заболеваемости гонореей – на 31,7% (2016 г. – 450 случаев, 11,1 на 100 тыс. населения; 2015 г. – 16,2; 2014 г. – 18,9).

Республиканские показатели заболеваемости сифилисом ниже среднероссийского показателя (20,48) на 11,7%, по Приволжскому федеральному округу (19,04) – на 5,1%.

В 2016 году заболеваемость сифилисом выше среднереспубликанского показателя зарегистрирована в 20 из 63 административных территорий республики. Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в Кушнаренковском районе (48,0 на 100 тыс. населения), Бирском (42,0), г. Салават (38,9), Бурзянском (30,3), Кигинском (28,4), Кугарчинском (27,7), Уфа (27,7), Аскинском (26,3), Шаранском (24,0), Караидельском (23,3), Федоровском (22,8), Чишминском (22,7), Архангельском (22,6), Баймакском (20,9), Дюртюлинском (20,9), Славатском (20,4), Зилаирском (19,9), Дуванском (19,4), г. Агидель (19,2) Бакалинском (18,7) районах.

Из числа заболевших сифилисом на долю городских жителей приходится 69,3%, сельских жителей – 30,7%.

Всего в 2016 году сифилисом заболел 21 ребенок (2,35 на 100 тыс. детского населения), что составляет 2,9% от всех заболевших (2015 г. – 13 случаев; 1,47; 2014 г. – 14 случаев, 1,6), в том числе у детей до 1 года – 1 случай – 4,8%, у детей от 3 до 6 лет – 1 случай – 4,8%, с 7 до 14 лет – 1 случай – 4,8%, среди подростков 15-17 лет – 18 случаев – 85,7%.

Республиканские показатели заболеваемости гонореей ниже среднероссийского показателя (14,15) на 21,9%, по Приволжскому федеральному округу (14,49) – на 23,8%.

Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость гонореей зарегистрирована в 11 из 63 административных территорий: в Бурзянском (66,7 на 100 тыс. населения, выше среднереспубликанского показателя в 6 раз), г. Салават (24,6 – выше в 2,2 раза), Кигинском районе (22,7 – выше в 2,1 раза), г. Уфа (20,6 – выше в 1,9 раза), Илишевском (18,5), Бураевском (17,7), г. Стерлитамак (16,1), Кумертау (15,3), Ишимбайском (14,6), Хайбулинском (12,7), Туймазинском (12,5) районах. Доля городских жителей в числе заболевших гонореей составляет 82,9%, сельских жителей – 17,1%.

Всего в 2016 году гонореей заболели 5 детей в возрасте до 17 лет включительно (0,56 на 100 тыс. детского населения), что составляет 1,1% от всей заболеваемости (2015 г. – 9 случаев, 1,0; 2014 г. – 25 случаев, 2,9 на 100 тыс. детского населения), все случаи зарегистрированы среди подростков 15-17 лет.

**Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики.** Эпидемиологическая обстановка инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики в республике в 2014-2016 годах стабильна и не имеет тенденции к резкому росту. Доля инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, в структуре общей инфекционной заболеваемости низка и составляет 0,03%.

Заболеваемость инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики в Республике Башкортостан в 2014-2016 годах в сравнении с показателями по Российской Федерации и Приволжскому федеральному округу представлена в таблицах №51-52.

Таблица №51

**Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики**

Наименования заболеваний		Годы								
		2014			2015			2016		
		РБ	ПФО	РФ	РБ	ПФО	РФ	РБ	ПФО	РФ
Острый паралитический полиомиелит включая ассоциированные с вакциной	Абсолютное число	0	1	0	0	нет данных	0	0	0	1
	на 100 тыс. населения	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Острый гепатит В	Абсолютное число	52	340	1822	35	нет данных	1644	20	250	1380
	на 100 тыс. населения	1,28	1,14	1,27	0,86	1,09	1,13	0,49	0,84	0,94
Дифтерия	Абсолютное число	0	0	0	0	нет данных	0	0	0	2
	на 100 тыс. населения	0,00	0,00	0,0	0,00	0,0	0,0	0,00	0,00	0,0
Коклюш	Абсолютное число	88	384	88	133	нет данных	88	228	1705	8229
	на 100 тыс. населения	2,16	1,29	2,16	3,27	3,62	2,16	5,6	5,74	5,63
Корь	Абсолютное число	2	98	2	20	нет данных	2	1	2	162
	на 100 тыс. населения	0,05	0,33	0,05	0,49	0,29	0,05	0,02	0,01	
Краснуха	Абсолютное число	0	2	0	0	нет данных	0	0	1	
	на 100 тыс. населения	0,0	0,01	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Паротит эпидемический	Абсолютное число	1	17	1	0	нет данных	1	2	16	
	на 100 тыс. населения	0,02	0,06	0,02	0,0	0,07	0,02	0,05	0,05	

В 2016 году показатели заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики в Республике Башкортостан ниже показателей по Российской Федерации: острым гепатитом В – на 47,8%, коклюшем – на 0,5 %, эпидемическим паротитом – в 15,2 раза, корью – в 5,5 раза.

В сравнении с показателями заболеваемости по Приволжскому федеральному округу республиканские показатели заболеваемости острым вирусным гепатитом В ниже на 41,7%, коклюшем – на 2,4 %, корью – в 2 раза, эпидемическим паротитом – на одном уровне.

Эпидемическое благополучие по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики, в 2014-2016 годах сохранялось в результате поддержания достигнутых регламентируемых критериев показателей охвата профилактическими прививками на уровне в 95-98% (табл. №52). Показатели охвата населения профилактическими прививками против инфекционных заболеваний в 2014-2016 годах не снижались.

Таблица №52

Вид прививки	Возраст	Годы		
		2014	2015	2016
<b>Против дифтерии</b>				
Своевременность вакцинации	к 12 мес.	98,3	98,3	98,0
Своевременность 1 ревакцинации	к 24 мес.	98,0	98,1	97,9
2 ревакцинация	7 лет	98,3	98,6	98,0
3 ревакцинация	14 лет	98,8	98,9	98,9
Вакцинация и ревакцинация	18 и старше	98,9	98,9	98,3
<b>Против коклюша</b>				
Своевременность вакцинации	к 12 мес.	98,0	98,0	97,7
Своевременность ревакцинации	к 24 мес.	97,9	97,7	97,6
<b>Против кори</b>				
Вакцинация	1 год	98,0	98,0	98,6
Своевременность вакцинации	к 24 мес.	98,8	98,7	98,7
Ревакцинация + переболевшие	6 лет	98,6	97,6	98,6
Вакцинация и ревакцинация	18-35 лет	98,9	99,2	99,1
<b>Против эпидемического паротита</b>				
Вакцинация	1 год	98,0	98,0	98,7
Своевременность вакцинации	к 24 мес.	98,8	98,7	98,7
Ревакцинация + переболевшие	6 лет	98,6	97,6	98,6
<b>Против полиомиелита</b>				
Своевременность вакцинации	к 12 мес.	98,4	98,5	98,4
Своевременность 2 ревакцинации	к 24 мес.	97,9	98,0	98,0
3 Ревакцинация	14 лет	98,9	99,3	99,9
<b>Против туберкулеза</b>				
Вакцинация	от 0 до 12 мес.	97,8	97,8	98,0
<b>Против краснухи</b>				
Вакцинация	1 год	97,9	98,0	98,6
Своевременность вакцинации	к 24 мес.	98,8	98,6	98,7
Ревакцинация + переболевшие	6 лет	98,5	99,5	98,6
<b>Против вирусного гепатита В</b>				
Своевременность вакцинации	до 12 мес.	98,1	98,0	97,9
Вакцинация	7-14	99,8	99,8	99,8
Вакцинация	15-17	99,7	99,8	99,9
Вакцинация	18-35 лет	93,0	95,3	97,7

В 2016 году по Национальному календарю прививок привито 1,97 млн. чел. (без гриппа), 3,6 млн. человек (включая грипп), в том числе в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» –1,54 млн. чел. (табл. №53)

В рамках приоритетного Национального проекта «Здоровье» при плане 56700 выполнено 56762 второй вакцинодачи против полиомиелита инактивированной вакциной, что составило 100,1%. В 6 территориях показатель ниже 95,0%: Ишимбайский (94,0%), Учалинский (93,4%), Белокатайский (92,4%), Дуванский (90,9%), Белорецкий (90,5%), Иглинский (84,4%).

Таблица №52

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

Вид прививки и возраст	Показатели	Годы		
		2014	2015	2016
Иммунизация против полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной детей до 1 года	Подлежало, человек	55 900	57 200	56 700
	Привито, человек	55 900	57 256	56 762
	Удельный вес,%	100,0	100,0	100,0
Иммунизация против гриппа (медицинские работники, работники образовательных учреждений, взрослые старше 60 лет, дети, посещающие дошкольные учреждения и школы, другие группы риска)	Подлежало, человек	1 000 000	1 000 000	1 470 000
	Привито, человек	1 000 000	1 000 000	1 470 000
	Удельный вес,%	100,0	100,0	100,0
Иммунизация против кори взрослых до 35 лет	Подлежало, человек	30 810	27 350	19 700
	Привито, человек	30 810	27 350	20 414
	Удельный вес,%	100,0	100,0	100,0

В рамках приоритетного Национального проекта «Здоровье» выполнено 1 470 000 прививок против гриппа, что составило 100,0% от плана. Привито 300 000 детей, в том числе 55 000 – дети дошкольного возраста, 245000 – учащиеся 1-11 классов образовательных учреждений. Привито 1 170 000 взрослых, в том числе медицинские работники – 62 030 человек, работники образовательных учреждений – 80 000 человек, студенты – 80 000 человек, взрослые старше 60 лет – 419 300 человек, другие группы риска – 528 670 человек. Показатель выполнения плана по всем территориям Республики Башкортостан составил 100,0%.

В рамках приоритетного Национального проекта «Здоровье» вакцинировано 8383 человек взрослого населения против кори, что составило 104,4% от плана, ревакцинировано – 12 031 человек (103,1% от плана).

Иммунизация населения по календарю по эпидемическим показаниям проводилась в рамках отдельных мероприятий долгосрочной комплексной государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан до 2020 года», утвержденной Постановлением Правительства Республики Башкортостан от 30 апреля 2013 года №183. По разделу «Вакцинопрофилактика» в 2016 году выделено 123 988,38 млн. рублей на приобретение современных иммунобиологических препаратов для иммунизации детей и проведения динамических серологических исследований на напряженность иммунитета к вакциноуправляемым инфекциям (2015 г. – 93,0 млн., 2014 г. – 103,3 млн.).

Против вирусного гепатита В привито 1 668 007 человек, из них взрослых до 55 лет – 1 383 195 человек, в том числе в 2016 году – 100 197 чел.

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

Против полиомиелита инактивированной полиовакциной – 447 525 детей первого года жизни, в т.ч. в 2016 году – 56 762.

Против кори привито взрослое население до 35 лет – 282 642 человек, в т.ч. в 2016 году – 20 414 человек.

Против гриппа привито – 11 459 528 человек, в т.ч. в 2016 году – 1 470 000 человек.

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

Достигнуты целевые показатели по снижению заболеваемости:

вирусным гепатитом В – показатели заболеваемости снизились в 11,6 раза (с 5,7 на 100 тыс. населения в 2005 году до 0,49 в 2016 году);

краснухой – показатели заболеваемости снизились с показателя 250,0 на 100 тыс. населения в 2005 году до нулевого значения в 2016 году;

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

увеличился охват населения республики профилактическими прививками против гриппа с 9 до 39,7%.

**Дифтерия.** В республике последний случай заболевания дифтерией зарегистрирован в 2002 году. Эпидемиологическая ситуация в 2014-2016 годах оставалась благополучной. Случаев заболевания и носительства токсигенных штаммов коринебактерий дифтерии не зарегистрировано.

Планы профилактических прививок против дифтерии в 2014-2016 годах выполнялись в полном объеме. Всего в 2016 году в республике привито 448 тыс. чел детского и взрослого населения (2015 г. – 426 тыс. чел.; 2014 г. – 420 тыс. чел.). В течение последних 3 лет уровни привитости населения во всех декретированных возрастных группах детей и взрослых сохранялись на достигнутых уровнях (98%) (табл. №52).

Высокие уровни привитости населения подтверждаются результатами ежегодного серологического мониторинга за состоянием напряженности коллективного иммунитета к дифтерии в индикаторных группах населения. В республике в 2016 году обследовано 800 человек (2014 г. – 800; 2015 г. – 805). В обследованных индикаторных группах населения процент лиц, не имеющих защитный титр антител к дифтерии, составил 0,8% (2015 г. -0,6 %), в том числе детей в возрасте 3-4 года – 0,5%, 16-17 лет – 0%, 18-29 лет – 0%, 30-39 лет – 0%, 40-49 лет – 0%, 50-59 – 2,0%, старше 60 лет – 3,0% и не превышал регламентируемый критерий (10,0%), что является показателем достаточной защищенности от дифтерии.

Исходя из результатов эпидемиологического надзора за дифтерийной инфекцией в 2014-2016 годах (отсутствие случаев заболеваний дифтерией, высокий уровень охвата профилактическими прививками детей и подростков всех возрастов, высокий уровень противодифтерийного иммунитета среди обследованных групп населения) эпидемиологическую ситуацию по дифтерии в республике можно оценить как благополучную.

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

**Коклюш.** В 2014-2016 годах заболеваемость коклюшем характеризовалась тенденцией к росту (2016 г. – 228; 2015 г. – 133; 2014 г. – 88 случаев).

В 2016 году заболеваемость возросла в 1,7 раза, показатель заболеваемости составил 5,6 на 100 тыс. населения, что ниже показателей по Российской Федерации и Приволжскому федеральному округу на 0,5 и 2,4% соответственно. Летальные исходы не регистрировались. В структуре заболевших доля детей до 17 лет составила 92,1% (2015 г. – 96,9%; 2014 г. – 87,5%). Максимальные показатели заболеваемости, выявлены среди детей до 1 года – 78 случаев (133,1 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость коклюшем регистрировалась в 31,9% случаев у детей, находящихся в стадии вакцинации и привитых (67) и в 68,1% случаев у непривитых лиц (143 из 210 детей). В 2016 году случаи коклюша зарегистрированы на 24 территориях.

Наиболее высокие уровни заболеваемости на территориях Нурымановского (38,9 случаев на 100 тыс. населения), Уфимского (21,1), Чишминского (20,8), Кармаскалинского (15,9), г.Уфа (13,2), Иглинского (8,5), Благоварского (7,8), Давлекановского (7,4), Кушнаренковского (7,4) районов. В 2016 году очагов коклюша с числом 5 и более в организованных коллективах не зарегистрировано (2015 г. – очаг в школе г.Уфы с 9 случаями заболевания).

Диагноз «коклюш» подтвержден лабораторно, молекулярно-биологическим, серологическим методом в 100% случаев (2014 г. – 97,7%; 2015 г. – 100,0%), бактериологическим методом диагноз коклюш подтвержден в 1 случае.

В 2016 году к возрасту 12 месяцев вакцинацию против коклюша получили 97,7% детей, своевременно ревакцинировано к 24 месяцам 97,6% детей (табл. №52).

Удельный вес детей, привитых в 2016 году вакциной без коклюшного компонента, был незначительным – 0,57% (2014 г. – 1,3%; 2015 г. – 0,5%). Исследование коллективного иммунитета к коклюшу в индикаторной группе детского населения (3-4 года) в 2016 году проведен у 200 человек, серонегативных лиц выявлено 2 человека (1,0%) при регламентируемом критерии не более 10,0% (2015 г. – 1,5%; 2014 г. – 0%).

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

**Эпидемический паротит.** Эпидемиологическая ситуация по эпидемическому паротиту в 2014-2016 годах в республике характеризовалась благополучием.

В 2016 году зарегистрировано 2 случая эпидемического паротит, 0,05 случаев на 100 тыс. населения (2015 г. – 0; 2014 г. – 1). Внедрено лабораторное подтверждение диагноза методом ИФА в лаборатории инфекционной больницы.

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.59).

В 2016 году показатели охвата прививками по национальному календарю составили: вакцинацией в 1 год – 98,7%, ревакцинацией в 6 лет – 98,6%, своевременность вакцинации к 24 месяцам – 98,7%.

В 2016 году на напряженность коллективного иммунитета к паротиту обследовано 900 человек, из них у 88 человек титр антител был ниже защитного. При критерии эпидблагополучия 10,0%, удельный вес серонегативных составил 9,8% (2015 г. – 5,5%, 39 из 713), в том числе 3-4 года – 10,0%, 9-10 лет – 11,0%, 16-17 лет – 7,5%, 25 лет – 0%.





Рис.59. Заболеваемость эпидемическим паротитом в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2007-2016 годах, на 100 тыс. населения

**Корь.** В республике в 2016 году зарегистрирован 1 случай кори (2015 г. – 20, 0,49 на 100 тыс. населения; 2014 г. – 2;), показатель составил 0,025 на 100 тыс. населения, что в 5,5 раз ниже среднероссийского показателя (0,11 на 100 тыс. населения), но в 2,5 раза выше показателя по Приволжскому федеральному округу (0,01 на 100 тыс. населения).

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

Охват вакцинацией детей в 1 год составил 98,6%, ревакцинацией в 6 лет – 98,6%, своевременности вакцинации к 24 месяцам – 98,7%. Уровень охвата прививками против кори взрослого населения с 18 до 35 лет составил 99,1%.

Во всех административных территориях достигнут требуемый охват иммунизацией против кори детского и взрослого населения (более 95%). Всего за 2013-2016 годы привито 165 157 взрослых, в том числе в 2016 году – 28 620 человек, из них 20 414 человек – в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» (8383-вакцинация, 12031-ревакцинация).

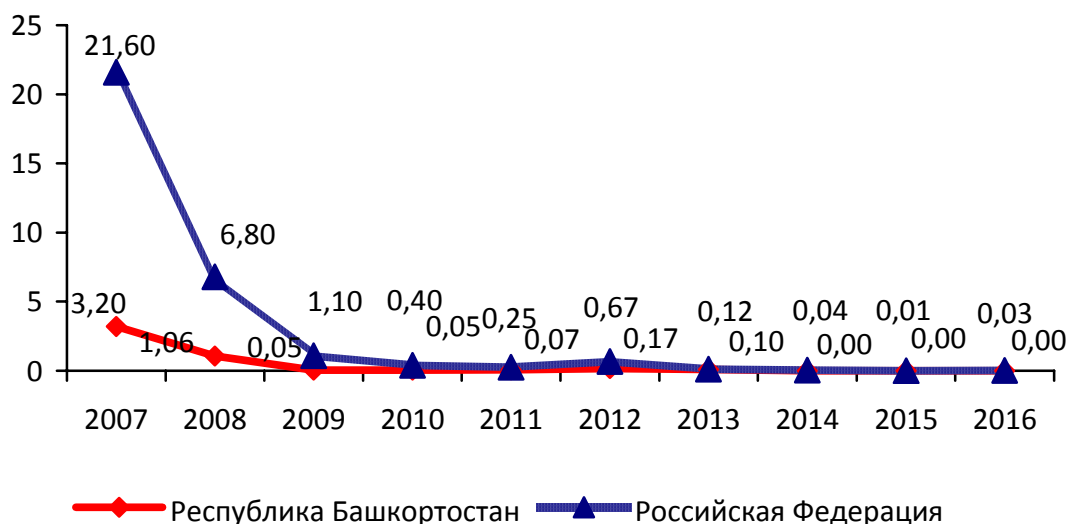
В 2016 году на напряженность иммунитета к кори обследовано 1300 человек в 5 индикаторных группах, выявлено 17 серонегативных лиц или 1,0% (2015 г. – 6,3%; 2014 г. – 6,8%). Результаты обследования детей в возрастных группах 3-4 года, 9-10 лет, 16-17 лет свидетельствуют об их достаточной защищенности, процент серонегативных составляет 0%. Регламентируемый критерий, обеспечивающий эпидемическое благополучие по кори (не более 7,0%) в 2016 году не был превышен в возрастной группе старше 30 лет – 4,2% серонегативных.

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

**Краснуха.** В 2014-2016 годы эпидемиологическая ситуация по краснухе оставалась благополучной, случаи заболевания не зарегистрированы (2015 г. – 0; 2014 г. – 0) (рис.60).

Случаи врожденной краснухи не зарегистрированы.

Показатели уровня охвата населения профилактическими прививками против краснухи в декретированных возрастах в 2014-2016 годах соответствуют регламентируемому критерию (более 95%). В 2016 году охват вакцинацией детей в возрасте 1 год составил 98,6%, своевременность вакцинации к 24 месяцам 98,7%. Ревакцинирующими прививками против краснухи дети в возрасте 6 лет охвачены на 98,6%. В 2016 году по национальному календарю привито 11652 девушек до 25 лет.



**Рис.60.** Заболеваемость краснухой в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2007-2016 годах, на 100 тыс. населения

В 2015 году на напряженность иммунитета к краснухе обследованы 713 человек в 5 индикаторных группах населения, выявлено 18 человек с титром антител к краснухе ниже защитного (2,5%). В 2014 году обследовано 710 человек, выявлено 8 человек с титром антител к краснухе ниже защитного (1,1%). В 2016 году обследованы 900 человек, лиц с титром ниже защитного не выявлено (0%). Регламентируемый критерий, обеспечивающий эпидемическое благополучие по краснухе (не более 7,0%), в 2014-2016 годах не был превышен. Результаты обследования различных групп детей и взрослых свидетельствуют о достаточной напряженности иммунитета против краснухи.

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

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

В 2016 году в республике зарегистрировано 15 случаев острых вялых параличей у детей до 14 лет включительно, показатель выявления случаев острого вялого паралича составил 1,95 на 100 тыс. детей до 14 лет (2015 г. – 6 случаев, 0,7), при регламентируемом критерии не менее 1,0. Случаи острого вялого паралича выявлены на 11 административных территориях республики (Белебеевский, Гафурийский, Дюртюлинский, Ишимбайский, Калтасинский, Кармаскалинский, Кигинский, Краснокамский районы, город Туймазы – по 1 случаю, город Салават – 2, город Уфа- 3).

В республике 2016 году показатели привитости детского населения против полиомиелита в декретированных возрастах соответствовали регламентируемым критериям и составили: своевременность вакцинации к 12 мес. – 98,4%, своевременность второй ревакцинации к 24 месяцам – 98,0%, третья ревакцинация в 14 лет – 99,9%.

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

В 2016 году на напряженность иммунитета к полиомиелиту обследовано 300 человек с известным прививочным анамнезом в возрастных группах 3-4 года, 16-17 лет, старше 30 лет. Удельный вес серопозитивных детей к 1 типу полиовируса составил 2- 0,66%, ко 2 типу – 0%, к 3 типу полиовируса – 4-1,3%. Серонегативные лица ко всем 3 типам полиовирусов не выявлены.

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

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

**Менингококковая инфекция.** В 2016 году зарегистрировано 9 случаев заболевания менингококковой инфекцией, 0,22 случая на 100 тыс. населения (2014 г. – 9 случаев, 0,22; 2015 г. – 18 случаев, 0,44). Показатель заболеваемости менингококковой инфекцией составил 0,22 на 100 тыс. населения, снижение в 2 раза в сравнении с 2015 годом, ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 2,3 раза (0,51 на 100 тыс. населения) и в 2,2 раза по Приволжскому федеральному округу (0,49 на 100 тыс. населения). Единичные случаи заболевания менингококковой инфекцией зарегистрированы на 7 территориях республики из 63, групповые случаи не зарегистрированы.

Показатель заболеваемости детей до 17 лет включительно составил 0,89 на 100 тыс. населения (2015 г. – 1,59; 2014 г. – 0,69), взрослого населения – 0,03 на 100 тыс. населения (2015 г. – 0,13; 2014 г. – 0,22). Среди детей до 17 лет наиболее поражаемые группы – дети до 1 года (5,12) и 1-2 лет (2,5). Из общего числа заболевших менингококковой инфекцией в 100% случаев зарегистрированы генерализованные формы. Зарегистрировано 2 летальных случая ГФМИ у детей (города Уфа и Нефтекамск).

В структуре клинических проявлений ГФМИ преобладал менингококцемия (6), менингит (2), менингококцемия + менингит (1). Серотипы менингококков от больных были определены в 7 случаях: С (3), А (2), В (1), W135 (1).

В 2016 году против менингококковой инфекции привит 306 человек, из них 62 ребенка (2015 г. – 231; 2014 г. – 237), прививки проводятся контактными лицам в очагах при регистрации случаев менингококковой инфекции, вызванных возбудителем серогруппы А, а также паломникам, выезжающим в Саудовскую Аравию.

**Энтеровирусные инфекции.** В 2016 году в республике зарегистрировано 168 случаев заболевания энтеровирусной инфекцией, показатель – 4,13 на 100 тыс. населения (2014 г. – 214 сл., 5,3; 2015 г. – 84 сл., 2,06).

Из общего числа заболевших дети и подростки до 17 лет составили 96,4 %. Наиболее высокие показатели заболеваемости у детей отмечались в возрастной группе до 1 года (24 случая, 40,9 на 100 тыс. населения), с 1 года до 2 лет (74 случая, 62,5) и с 3 до 6 лет (52 случая, 23,2).

В структуре заболеваемости по клиническим проявлениям наибольший удельный вес занимает герпетическая ангина (74 случая, 44%) (2015 г. – 94%). Зарегистрирован 1

случай серозного менингита энтеровирусной этиологии у лиц старше 18 лет (0,02 на 100 тыс. населения) (2014г.-0; 2015 г. – 2 случая, 0,05). Доля серозного менингита составила 2,4% населения. Регистрировались малые клинические формы ЭВИ: афтозный стоматит (26 случаев, 15%), внекишечный фарингит (18 случаев, 11%), ангина (10), энтероколит (7), экзантема (5), прочие формы ЭВИ (28).

Групповые случаи не регистрировались. Регистрировались спорадические случаи заболевания энтеровирусной инфекцией, среди детей доля посещающих образовательные учреждения была небольшой – 27,9% (45 из 162).

В референс центре от больных определен серотип энтеровирусов в 14 случаях ЭВИ (2015 г. -13). Отмечается разнообразие выделенных штаммов: серотип Коксаки А10 (3), Коксаки А4 (3), Коксаки А6 (2), Коксаки А16 (1), Коксаки В3 (1), энтеровирус 71 типа (1), энтеровирус А 120 (1), Эхо 3 (1), Эхо 9 (1).

Из 300 проб сточной воды выделено 98 штаммов энтеровирусов (32,7%) (2015 г. – 95 из 274; 34,7%) в том числе штаммов вакцинных штаммов полиовирусов Р1-14, Р2- 7, Р3-34, Р1+2-1, Р1+3- 4, Р2+3 – 6, Р1+2+3- 1, Коксаки В1-6 – 7, ЕСНО- 4, НТЭВ- 11, аденовирусы- 8, исследования продолжаются – 1). В 2016 году после перехода с трехвалентной на живую дивакцину против полиомиелита, не содержащую 2 тип вируса, из сточных вод этот вирус не выделялся.

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 2016 году зарегистрировано 767 478 случаев ОРВИ (18852,0 на 100 тыс. населения), отмечается рост заболеваемости на 0,3% по сравнению с 2015 годом (2015 г. – 18 785,8; 2014 г. – 18 120,3 случаев на 100 тыс. населения).

Заболеваемость гриппом составила 1137 случаев (27,9 на 100 тысяч населения), увеличилась по сравнению с 2015 годом в 4,1 раза (2015 г. – 6,8; 2014 г. – 1,77). Зарегистрировано 6 летальных случаев от гриппа в Гафурийском(1), Иглинском (1), г.Уфе (2), г. Стерлитамак (2) (2015 г. – 3; 2014г. – 0).

Среднереспубликанские показатели заболеваемости ОРВИ и гриппом ниже среднероссийских показателей на 13,3%, по Приволжскому федеральному округу – на 12,7%.

Всего привиты 1 616 007 человек или 39,7% от численности населения. Полностью выполнен план иммунизации против гриппа по приоритетному национальному проекту, вакцинацией охвачено 1470 000 человек.

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.

Заболеваемость ОРВИ выше среднереспубликанского показателя зарегистрирована в 10 из 63 административных территорий. Наиболее высокие показатели в городах Стерлитамак (38 524,9 на 100 тыс. населения, в 2 раза), Ишимбайский (33979,6, выше в 1,8 раза), Белорецк (29432,8, выше в 1,5 раза), Салават (27065,8; выше на 43%), г. Нефтекамск (26828,6; выше на 42%).

Доля городских жителей в числе заболевших ОРВИ составляет 79,4%, сельских жителей – 20,6%.

Всего в 2016 году ОРВИ заболели 570 929 детей и подростков от 0 до 17 лет включительно (63861,2 случаев на 100 тыс. нас.), что составляет 75,7% от общего числа заболевших (2015 г. – 579 397 случаев, 2014 г.- 567 652 случаев). Доля детей первого года жизни в общей сумме заболевших детей от 0 до 17 лет включительно составляет 13%, с 1 года до 2 лет – 20,6%, с 3 до 6 лет – 35,2% (из них 72,0% – организованные дети), с 7 до 14 лет – 23,2% и среди подростков 15-17 лет включительно – 8,0%. В интенсивных показателях наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована среди детей в возрастной группе до года – 126 237,0 и детей в возрастной группе 1-2 года – 99 408,1.

Заболеваемость гриппом в 2016 году зарегистрирована в 44 из 63 административных территорий республики, из них наиболее высокая заболеваемость отмечена в Белорецком (369,1 на 100 тыс. населения или 136 случаев), г. Белорецке (237,3 или 157 случаев), Уфимском (54,0 или 46 случаев), Мишкинском (50,7 или 12 случаев), г.Уфа (50,2 или 563 случая), г. Бирск (41,6 или 20 случаев), г. Нефтекамск (29,0 или 40 случаев), Гафурийском районе (28,4 или 9 случаев). Доля городских жителей в числе заболевших гриппом составляет 74,7%.

Из числа заболевших гриппом 532 (74,1%) – дети до 17 лет. В разбивке по детским возрастным группам доля детей первого года жизни в общей сумме заболевших детей до 17 лет составляет 7%, с 1 года до 2 лет – 24,2%, с 3 до 6 лет – 41,4% (из них 48,5% – организованные дети), с 7 до 14 лет – 22,0% и среди подростков 15-17 лет – 5,5%. В интенсивных показателях наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована среди детей в возрастной группе с 1 года до 2 лет – 109,1 и в возрастной группе 3-6 лет – 98,4 случаев на 100 тыс. детей.

На грипп в 2016 году в лаборатории ООИ и ПЦР методом ПЦР обследовано 690 человек, из них были обнаружены фрагменты РНК к вирусам гриппа А (H1N1 swin) у 134 чел. (19,4%), А (H3N2) – у 17 человек (2,4%), гриппа В – 0. В лаборатории вирусологических исследований методом иммунофлуоресценции обследовано 1925 человек, из них были обнаружены антигены вирусов Гриппа А (H1N1swin) – 78 (4,0%), А (H3N2) -14 (0,73%), Гриппа В – 0, парагриппа 3 типа – 65 (3,3%), аденовирусная инфекция у 279 человек (14,5%), РС-вирусная инфекция – у 134 человек (6,9%).

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

В 2016 году в республике зарегистрировано 17 685 случаев заболевания внебольничными пневмониями (434,4 на 100 тыс. населения), что на 29,2% больше заболеваемости 2015 года (2015 г. – 13 695 случаев, 336,3 на 100 тыс. населения; 2014г. – 14 936 случаев, 367,0 на 100 тыс. населения). От внебольничных пневмоний умерли 118 человек, в том числе 8 детей (2015 г. – 99/5; 2014 г. -77/4), показатель летальности составил 2,9% ( 2015 г.-2,4% ; 2014г.- 1,9%).

Республиканские показатели заболеваемости выше среднероссийских на 3,9% и на 13,4% ниже показателей по Приволжскому федеральному округу.

Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость внебольничными пневмониями зарегистрирована в 27 из 63 административных территорий республики. Наиболее высокие показатели заболеваемости в 2016 году зарегистрированы в Балтачевском (250,3 на 100 тыс. населения, в 2,9 раз), Мишкинском (1142,1– в 2,6 раз), Кугарчинском (984,7; в 2,3 раза), Нурмановском (867,4; в 2,0 раза), Салаватском (859,9; в 2,0 раза), Бакалинском (847,9; в 2,0 раза), Аскинском (826,3; в 1,9 раза) районах, г.Туймазы (793,1; в 1,8 раза). Из числа заболевших внебольничными пневмониями на

долю городских жителей приходится 64,2%, сельских жителей – 35,8%.

Всего в 2016 году внебольничными пневмониями заболели 6173 ребенка до 17 лет (690,5 случаев на 100 тыс. населения), что составляет 34,9% от всех больных пневмониями, рост на 31% (2015 г. – 4640 детей, 527,4 на 100 тыс. детей; 2014 г. – 4878 детей, 562,7 на 100 тыс. детей). Доля детей первого года жизни в общей сумме заболевших детей до 17 лет составляет 15,7%, с 1 года до 2 лет – 31,8%, с 3 до 6 лет – 27,1%, с 7 до 14 лет – 19,2% и среди подростков 15-17 лет – 6,2%. В интенсивных показателях наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована среди детей в возрастной группе до года – 1649,5 и с 1 года до 2 лет – 1661,6.

**Вирусные гепатиты.** В 2016 году заболеваемость острыми вирусными гепатитами повысилась по сравнению с 2015 годом на 29,5% и составила 4,3 на 100 тыс. населения (2015 г. – 3,4; 2014 г. – 9,9), что на 36,6% ниже среднероссийских показателей и в 2,2 раза – показателя по Приволжскому федеральному округу.

Вирусным гепатитом А (ВГА) в республике заболели 114 человек, показатель на 100 тыс. населения – 2,8 (2015 г. – 1,74; 2014 г. – 6,6). Наиболее низкий показатель зарегистрирован в 2015 году (рис.61).



**Рис.61.** Заболеваемость острым вирусным гепатитом А в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2007-2016 годах, на 100 тыс. населения

В 2016 году заболеваемость ВГА зарегистрирована в 22 административных территориях из 63, из них на 17 территориях показатели выше среднереспубликанского. Наиболее высокая заболеваемость в 2016 году зарегистрирована в Буздякском (18,0 на 100 тыс. населения, выше среднереспубликанского показателя в 6,4 раза), Иглинском (13,7 – выше в 4,9 раза), Учалинском (5,88 – выше в 2,1 раза), Уфимском районах (5,85 – выше в 2,1 раза), городе Туймазы (5,85 – выше в 2,1 раза), Баймакском (5,25 – выше в 1,9 раза), Дюртюлинском (4,84 – выше в 1,7 раза), г. Кумертау (4,6 – выше в 1,6 раза), г. Октябрьский (4,4 – выше в 1,6 раза), Бижбулякском (4,3 – выше в 1,5 раза), г. Уфа (4,2 – выше в 1,5 раза). Доля городских жителей в числе заболевших ВГА составляет 73,7%, сельских жителей – 26,3%.

Всего в 2016 году ВГА заболел 31 ребенок до 17 лет (3,52 случая на 100 тысяч детей), что составляет 27,2% от общего числа (2015 г. – 31; 2014 г. – 78). В детской возрастной структуре доля детей до 1 года – 3,2% (1 случай), с 1 года до 2 лет – в общей сумме заболевших составляет 12,9% (4 случая), с 3 до 6 лет – 29,0% (9 случаев) (из них

22,2% – организованные дети), с 7 до 14 лет – 45,2% (14 случаев), среди подростков 15-17 лет – 9,7% (3 случая). В интенсивных показателях наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована среди детей в возрастных группах с 3 до 6 лет – 4,0; с 7 до 14 лет – 3,8 и 1-2 лет- 3,38 случаев на 100 тысяч детей.

В 2016 году по эпидемиологическим показаниям привито против ВГА 2853 человек (2015 г.- 7417), из них 1740 детей (2015 г. – 679).

Эпидемиологическую обстановку по заболеваемости гемоконтактными гепатитами можно характеризовать как стабильную.

Заболеваемость вирусным гепатитом В (ВГВ) в 2016 году снизилась на 43,0% по сравнению с 2015 годом и составила 20 случаев (0,49 на 100 тыс. населения) (2015 г. – 0,86; 2014 г. – 1,28), ниже на 47,8% уровня среднероссийского показателя и 41,7% ниже показателя по Приволжскому федеральному округу (рис.62).



Рис.62. Заболеваемость острым вирусным гепатитом В в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2007-2016 годах, на 100 тыс. населения

Заболеваемость ВГВ зарегистрирована в 10 административных территориях из 63, из них в 9 территориях показатели выше среднереспубликанского. Кроме г.Уфа (10 случаев; 0,9 случая на 100 тыс. населения), г. Салават ( 2 случая; 1,3 случая на 100 тыс. населения) во всех остальных административных территориях ( г. Агидель, Калтасинский, Хайбулинский, Янаульский, Иглинский, г. Белорецк, г. Нефтекамск, г. Стерлитамак) зарегистрировано по 1 случаю. Доля городских жителей в числе заболевших ВГВ составляет 85%, сельских жителей – 15%.

Материально-техническая база медицинских организаций (МО) не позволяет в полной мере обеспечить должный санитарно-противоэпидемический режим. В 97,8% (180 из 184) 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 20 лет в республике привито всего 2 млн. 816 060 человека, в том числе в 2016 году 156 326 человек. По приоритетному национальному проекту в сфере здравоохранения «Здоровье» за 2008-2015 годы привиты

1 607 451 человек (2008 г. – 386,0 тыс. человек, 2009 г. – 100,0 тыс. человек; 2010 г. – 35,0 тыс. человек; 2011 г. – 30,0 тыс. человек; 2012 г. – 30,0 тыс. человек, 2013 г. – 75,6 тыс. человек, 2014 г.- 80,0 тыс. человек 2015 г.- 56,0 тыс. человек). Охват прививками против ВГВ взрослого населения составил: 18-35 лет – 97,7% (2015 г. -95,3%); 36-59 лет –80,0% (2015 г. – 73,0%).

В республике проводится иммунизация новорожденных в рамках национального календаря прививок. Своевременность охвата прививками детей к 12 месяцам жизни составила в 2016 году 97,9% (2015 г. – 98,0%; 2014 г. – 98,1%).

Заболеваемость вирусным гепатитом С (ВГС) в 2016 году увеличилась на 28,9% по сравнению с 2015 годом и составила 40 случаев (0,98 сл. на 100 тыс. населения) (2015 г. – 0,76; 2014 г.- 1,89), что на 20,8% ниже среднероссийских показателей и на 10,1% ниже показателя по Приволжскому федеральному округу (рис.63).



Рис.63. Заболеваемость острым вирусным гепатитом С в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2007-2016 годах, на 100 тыс. населения

Заболеваемость ВГС зарегистрирована в 13 административной территории из 63. Кроме городов Уфа, Салават, Стерлитамак, Нефтекамск во всех остальных административных территориях зарегистрирована единичная заболеваемость. (1-2 случая). Доля городских жителей в числе заболевших ВГС составляет 92,5%, сельских жителей – 7,5%.

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

В 2016 году в медицинских организациях республики зарегистрировано 108 инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), что на 4,4% меньше, чем в предыдущем году (2015 г. – 113; 2014 г. – 146).

В 2016 году наибольшее число случаев ИСМП зарегистрировано в учреждениях родовспоможения – 92 случая, что на 11 случаев больше, чем в предыдущем году (2015 г. – 81, 2014 г. – 122). В хирургических стационарах зарегистрировано 3 случая (2015 г. – 4, 2014 г. – 4), амбулаторно-поликлинических учреждениях – 10 случаев (2015 г. – 13, 2014 г. – 15), прочих стационарах – 1 случай (2015 г. – 3, 2014 г. – 5), детских стационарах (отделениях) – 0 случаев (2015 г. – 12, 2014 г. – 3).

ИСМП зарегистрированы в 8 муниципальных образованиях республики, в том числе в городах Уфа (92 случаев), Стерлитамак (6), Сибай (4), Салават (1), Ишимбайском (1) районе, Белорецк (1), Нефтекамск (2), Октябрьский (1).



В структуре ИСМП основную часть составляют гнойно-септические инфекции (ГСИ) новорожденных – 68,5% (74 случая), ГСИ родильниц – 16,7% (18), постинъекционные осложнения – 12,0% (13), послеоперационные – 1,9% (2), пневмонии – 0, другие инфекционные заболевания – 0,9% (1).

Среди новорожденных в учреждениях родовспоможения республики в 2016 году было зарегистрировано 74 случая гнойно-септических инфекций, что на 12 случаев больше, чем в предыдущем году (2015 г. – 62; 2014 г. – 89). Показатель заболеваемости составил 1,0 на 1000 родившихся живыми (2015 г. – 1,0; 2014 г. – 1,48).

В структуре ГСИ новорождённых 29 из 74 случаев приходится на болезни пупочной ранки (омфалит), заболевания кожи и конъюнктивиты, что составляет 39% (2015 г. – 80,6%; 2014 г. – 47,2%). Число пневмоний – 43, их доля возросла до 58,1 % (2015 г. -19,3%; 2014 г. – 48,3%). Зарегистрирован 1 случай тяжелых форм ГСИ новорожденных (остемиелит-1, сепсис- 0) (2015 г. –0; 2014 г. –4).

В 2016 году зарегистрировано 18 случаев ГСИ среди родильниц, что на 3 случая больше, чем в 2015 году (2015 г. – 15; 2014 г. – 32). В 2016 году у родильниц не зарегистрировано сепсиса (2015 г.-0), зарегистрировано 2 случая мастита (2015 г. – 3; 2014 г. – 5).

В 2016 году зарегистрировано 143 случаев внутриутробной инфекции (ВУИ) среди новорожденных, что меньше чем в 2015 году на 27,4% (2015 г. – 197; 2014 г. – 168), в том числе в городах Уфа (58), Белорецк (31), Стерлитамак (11), Октябрьский (18), Нефтекамск (7), Дюртюлинский (2), Илишевский (6), Калтасинский (1), Краснокамский (3), Мишкинский (1), Чекмагушевский (1), Янаульский (3).

Соотношение ГСИ новорожденных (74) и ВУИ новорожденных (143) составило 1: 1,9 (2015 г. – 1:3,2; 62 против 197; 2014 г. – 1:1,9; 89 против 168). В ряде территорий республики отмечается значительный разброс значений этого соотношения, что свидетельствует об отсутствии единого подхода к постановке диагноза и не исключает вероятность гипердиагностики внутриутробных инфекций.

В 2016 году в стационарах и амбулаторно-поликлинических учреждениях зарегистрировано 13 случаев постинъекционных инфекций (2015 г. – 16; 2014 г. – 20), в том числе на территориях городов: Уфа – 2 случая, Сибай-4, Стерлитамак – 4, Октябрьский – 1, Ишимбайский район – 1.

В медицинских организациях (МО) республики в 2016 году зарегистрировано 2 случая послеоперационных инфекций (2015 г. – 8; 2014 г. – 4).

В 2014-2016 годах заболеваемость ИСМП мочевыводящих путей, острыми кишечными инфекциями, вирусными гепатитами В и С в МО республики не регистрировалась.

Всего в 2016 году в МО республики имеется 159 стационарных дезинфекционных камеры, из них пригодны к работе 159 единиц или 2015 г. – 158 из 164, 96,3%. В учреждениях Роспотребнадзора 6 стационарных дезинфекционных камеры, все пригодны к работе.

Подлежат оснащению дезинфекционными камерами 166 МО республики, из них оснащено – 160 или 96,4%. В 2016 году проверено 41 дезинфекционных камер на эффективность работы с применением биологических индикаторов (2015 г. – 16; 2014г.- 43), нестандартные пробы не обнаружены.

В 2016 году из 184 МО подлежала оснащению централизованными стерилизационными отделениями (ЦСО), из них оснащено 180- 97,8% (2015 г. – 92,8%, 181 из 195; 2014г.- 92,5%, 193 из 201). Удельный вес нестандартных проб при контроле работы стерилизаторов с применением биологических индикаторов составил 1,6% (2015 г. – 1,4%; 2014 г. – 1,6%, 2013 г. – 1,7%), с применением химических индикаторов – 1,18%; (2015 г. – 0,18 %; 2014 г. – 0,16%, 2013 г. нестандартных проб не выявлено;). С

применением максимальных термометров исследовано 53 стерилизатора (2015 г.-52; 2014г.-60) , все отвечают гигиеническим нормативам.

**Острые кишечные инфекции.** В 2016 году в республике заболели острыми кишечными инфекциями (сальмонеллезы, дизентерия и др.) 17 532 человек (430,6 на 100 тыс. населения), что на 14,4% больше, чем в 2015 году (2015 г. – 376,4; 2014 г. – 395,9). В том числе дизентерией заболели 185 человек, показатель 4,5 (2015 г. – 4,7; 2014 г. – 9,6 на 100 тыс. населения), что меньше, чем в 2015 году на 3,8%; сальмонеллезами заболели 852 человек, показатель 20,9 (2015 г. – 23,7; 2014 г. – 30,1), что меньше, чем в 2015 году на 11,7%. Среднереспубликанские показатели заболеваемости дизентерией по итогам 2016 года ниже среднероссийских на 31,3%, но выше на 39,3% Приволжского федерального округа; показатели заболеваемости сальмонеллезами ниже среднероссийских на 19,7%, по Приволжскому федеральному округу – на 31,2 %.

Наиболее высокая заболеваемость в 2016 году зарегистрирована в 15 территориях: г. Стерлитамак (802,3 на 100 тыс. населения, выше среднереспубликанского показателя в 1,9 раза), г.Кумертау (723,0 – выше в 1,7 раз), г.Нефтекамск ( 673,7 – выше в 1,6 раз), Гафурьевский район (660,7– выше в 1,5 раза), г.Туймазы (621,9), г.Белорецк ( 593,9 – выше на %), г.Уфа (565,1 – выше на %), Бирск (468,6), Стерлитамакский (571,5), Мелеузовский (554,3), Кугарчинский (530,5), Ишимбайский (482,2), Мишкинский (473,8), Куюргазинский (453,1), Уфимский (440,4) районы. Доля городских жителей среди заболевших кишечными инфекциями составляет 78,2%, сельских жителей – 21,8%.

В этиологической структуре кишечных инфекций доля сальмонеллеза составляет 4,9% (2015 г. –6,3 %; 2014 г. – 7,6%), дизентерии – 1,1% (2015 г. –1,3%; 2014 г. – 2,4%), ОКИ установленной этиологии – 45,6% (2015 г. – 45,6%; 2014 г. – 46,2%), ОКИ неустановленной этиологии – 48,5% (2015 г. – 46,8%; 2014 г. – 43,8%). Брюшной тиф в 2014-2016 годах не регистрировался.

Всего в 2016 году кишечными инфекциями заболели 11 457 детей до 17 лет (показатель 1281,5 на 100 тыс. населения), что составляет 65,3% от общего числа заболевших (2015 г. – 10 123 случаев, 1150,6 на 100 тыс. населения; 2014 г. – 10334 случаев, 1192,0 на 100 тыс. населения), рост по сравнению с 2015 годом на 11%. В детской возрастной структуре доля детей первого года жизни составляет 17,3%, с 1 года до 2 лет – 37,3%, с 3 до 6 лет – 24,9% (из них 68,7% – организованные дети), с 7 до 14 лет – 16,1% и среди подростков 15-17 лет – 4,4%. В интенсивных показателях наиболее высокая заболеваемость традиционно зарегистрирована среди детей двух возрастных групп: первого года жизни – 3374,1 и с 1 года до 2 лет – 3609,8.

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

**Групповые эпидемические очаги инфекционных и паразитарных болезней.** Всего в 2016 году в республике зарегистрировано 12 случаев групповых заболеваний с числом пострадавших 196 человек, в том числе 159 детей (2015 г.- 12/199/148; 2014 г. – 8/135/130 соответственно) (табл. №53).

В 2016 году зарегистрированы 8 групповых заболеваний острыми кишечными инфекциями (норовирусная инфекция – 3, ротавирусная инфекция-2, сальмонеллез – 3) с числом пострадавших 127 человек, из них 90 детей. В т.ч.:

в г.Уфа – 2 групповых заболевания норовирусной инфекции среди учащихся МАОУ гимназия №111 – 19 случаев, из них 19 детей; ГБОУ «Республиканский инженерный лицей-интернат» – 40 случаев, из них 38 детей с пищевым путем передачи;

в Уфимском районе- 1 групповое заболевание норовирусной инфекцией среди

учащихся МОБУ СОШ с.Шамонино ул.Мустая Карима 36 – 16 случаев, из них детей 12 с пищевым путем передачи;

в г.Кумертау зарегистрировано групповое заболевание ротавирусной инфекцией с пищевым путем передачи среди детей ДОУ «Сказка» 7 пострадавших, из них 7 детей;

Таблица №53

**Количество вспышек инфекционных заболеваний по данным формы №23-09 «Сведения о вспышках инфекционных заболеваний» в Республике Башкортостан в 2014-2016 годах**

Показатель	Годы		
	2014	2015	2016
Всего вспышек	6	12	12
Всего пострадавших	97	199	196
из них: детей	65	148	159
В том числе вспышек острых кишечных инфекций	2	4	8
Всего пострадавших	25	59	127
из них: детей	5	45	90

Зарегистрировано 1 групповое заболевание ротавирусной инфекцией в г.Белорецк (7 человек, в том числе 7 детей) среди воспитанников МАДОУ ЦРР Детский сад №31.

В 2016 году в г.Уфа зарегистрировано 2 групповых заболевания сальмонеллезом ресторанный комплекс ООО "Реста" Alpenhof. Количество пострадавших – 23 человека, в том числе 5 детей; пиццерия Fiesta Pizza пострадавших – 5 человек, все являются сотрудниками пиццерии.

В Краснокамском районе зарегистрировано 1 групповое заболевание сальмонеллезом среди населения – 10 пострадавших, в том числе 2 детей.

**Природно-очаговые и зооантропонозные болезни**

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

В 2016 году заболеваемость ГЛПС зарегистрирована на 53 административных территориях республики. Всего зарегистрировано 1398 случаев, показатель на 100 тыс. населения составил 34,3, что на 13,4% ниже уровня заболеваемости предыдущего года (2015 год – 1614 случаев, показатель 39,6; 2014 г. – 3318 случаев, показатель 81,5 на 100 тыс. населения; 2013 г. – 607 случаев, показатель 14,9 на 100 тыс. населения).

В 2016 году заболеваемость составила 23% от заболеваемости ГЛПС, зарегистрированной по Российской Федерации (6021 случай, показатель 4,1 на 100 тыс. населения) (табл. №54).

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 66 случаев, показатель заболеваемости составил 7,4 на 100 тыс. населения, что на 6 случаев меньше заболеваемости предыдущего года. (2015 г. – 72 сл., 8,1 на 100 т.н.)

Зарегистрировано 3 случая ГЛПС, закончившихся летальным исходом (г.Уфа – 2 случая, г. Стерлитамак – 1 случай) из 1398 – 0,2% (2015 г. – 3 из 1614 – 0,18%; 2014 г. – 7; 2013 г. – 2; 2012 г. – 3).

Превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости ГЛПС более чем в 3 раза зарегистрировано в Мишкинском и Благовещенском районах, более чем в 2 раза – Уфимском, Бирском и Нуримановском районах (табл. №55).

Таблица №54

**Заболеваемость ГЛПС в Республике Башкортостан в сравнении с Приволжским федеральным округом и Российской Федерацией в 2014-2016 годах, на 100 тыс. населения**

Годы	Республика Башкортостан	Приволжский федеральный округ	Российская Федерация
2014	81,5	32,6	7,96
2015	39,6	25,05	6,31
2016	34,3	16,2	4,1

Таблица №55

**Ранжирование административных территорий по показателям заболеваемости ГЛПС в Республике Башкортостан в 2016 году, на 100 тыс. населения**

Наименование территории	Показатели заболеваемости
Мишкинский район	135,4
Благовещенский район	125,0
Уфимский район	91,6
Бирский район	78,0
Нуримановский район	73,1
Гафурийский район	60,1
Туймазинский район	59,4
Бирск	58,3
Стерлитамакский район	55,0
Республика Башкортостан	34,3

Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2016 году отработано 10700 ловушко/ночей, отловлено 727 грызуна, относящихся к 10 видам. Основные переносчики ГЛПС – рыжая полевка, лесная мышь, полевая мышь, обыкновенная полевка, бурозубка, желтогорлая мышь, полёвка красная. По данным зоологических наблюдений, средний показатель численности грызунов на 100 ловушко/ночей весной 2016 года составил 5,0% (весна 2015 г. – 7,8%; весна 2014 г. – 8,1%), а осенью 2016 года 7,9% (осенью 2015 г. – 7,6%; осенью 2014 г. – 19,0%). Инфицированность грызунов вирусом ГЛПС в 2016 году составила 5,0% (2015 г. – 5,1 %; 2014 г. – 5,2%).

Процент попадания на 100 л/н рыжей полевки в осенний период 2016 года по сравнению с 2015 годом (2,3 %) существенно не изменился. Значительно уменьшилась доля мыши желтогорлой в отлове (2016 г. – 4,6%, 2015 г. – 10,5%). В сравнении с уровнем осени прошлого года увеличилась доля полевки обыкновенной в 3 раза (2016 г. – 13,6%, 2015 г. – 4,02%) и бурозубки обыкновенной в 2 раза (2016 г. – 12,1%, 2015 г. – 5,5%). Преобладающими видами остались рыжая полевка, лесная мышь и мышь полевая.

Из всех выловленных половозрелых самок – 8,2% беременные 27 из 328. Среднее количество эмбрионов на 100 половозрелых самок составил 7,5%.

Дератизация проведена на территории площадью 69,430 тыс. гектаров, в том числе в природных очагах инфекции 63,119 тыс. гектаров, из средств республиканского

бюджета – 62,777 тыс. гектаров.

Пик заболеваемости ГЛПС пришелся на летне-осенний период. Анализ причин и условий заражения людей вирусом ГЛПС в 2016 году свидетельствует о превалировании заражений в очагах лесного типа. Заражение в 69,9% 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 28,6% случаев заражения, в летних животноводческих лагерях, при пастьбе скота – 0,2%, при сельскохозяйственных работах – 0,1%, при отдыхе в летних оздоровительных учреждениях – 0,1%. В 1,1% условия заражения не установлены.

Сохраняется традиционное распределение заболевших по полу. Процентное соотношение мужчин и женщин составляет 81:19. От числа всех заболевших 68,2% составляют лица трудоспособного возраста от 20 до 50 лет.

По контингентам заболевшие распределяются следующим образом: 38,7% – неработающие и прочие, 33,3% – рабочие; 17,7% – служащие; 6,7% – учащиеся и студенты; 3,6% – работники сельского хозяйства.

В республике эпизоотолого-эпидемиологическая обстановка по **бешенству** остается нестабильной.

В Российской Федерации в 2016 году зарегистрировано 9 случаев заболевания бешенством среди населения (в 2015 – 6, в 2014 – 3). Последний случай гидрофобии в республике зарегистрирован в 2013 году, где источником инфекции послужила лиса.

За антирабической помощью в 2016 году обратились 11 511 человек, в том числе детей в возрасте до 17 лет – 3695 (32% от всех обратившихся). Обращаемость, в сравнении с 2015 годом, снизилась на 4%. От диких животных пострадали 117 человек, из них детей до 17 лет – 25 человек.

План вакцинации против бешенства лиц, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения вирусом бешенства, выполнен на 103,4% (476 чел.), план ревакцинации на 100% (801 чел.).

В 2016 году эпизоотические очаги бешенства зарегистрированы в 9 населенных пунктах республики, зарегистрировано 9 случаев заболеваний бешенством животных. В сравнении с предыдущим годом количество населенных пунктов и число заболеваний животных уменьшилось в 2,6 раза соответственно.

На заседании санитарно-противоэпидемической комиссии (СПЭК) Правительства Республики Башкортостан утверждены планы комплексных мероприятий по профилактике ГЛПС, бешенства, болезней общих для человека и животных на 2017-2021 годы.

Направлены письма в Правительство Республики Башкортостан, главам администраций муниципальных районов о рассмотрении вопроса дополнительного финансирования барьерной дератизации.

Заболеваний **сибирской язвой, лептоспирозом, туляремией и бруцеллезом** среди населения республики в 2016 году не зарегистрировано. В 2015 году зарегистрирован 1 случай заболевания бруцеллезом (показатель 0,02 на 100 тыс. населения).

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

**Клещевой вирусный энцефалит (КВЭ).** В 2016 году зарегистрировано 35

случаев клещевого вирусного энцефалита (показатель 0,86 на 100 тыс. населения), что на 10 случаев меньше заболеваемости 2015 года (2015 г. – 45 случаев, показатель 1,1 на 100 тыс. населения; 2014 г. – 51 случай, показатель 1,25 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости КВЭ в республике ниже показателя заболеваемости в Российской Федерации в 1,6 раза и ниже показателя заболеваемости по Приволжскому федеральному округу на 21,1%. Заболеваемость КВЭ зарегистрирована в 13 из 63 административных территорий. Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость КВЭ зарегистрирована: в Белорецком (26,9), Караидельском (15,3), Бурзянском (12,1), Белокатайском (10,7), Зилаирском (6,6), Учалинском (5,8), Янаульском (4,4), Татышлинском (4,2), Калтасинском (4,1), Баймакском (3,5), Ишимбайском (2,2), Абзелиловском (2,2) районах.

Из числа заболевших КВЭ на долю городских жителей приходится 22,9%, сельских жителей – 77,1%.

В 2016 году КВЭ заболели 5 детей в возрасте до 17 лет, что составляет 14,3% от общего числа заболевших КВЭ, в 2014 году 7 детей – 15,5% от общего числа заболевших.

В 2014-2016 годы среди контингентов профессиональных групп риска заболеваемость КВЭ не зарегистрирована.

В 2015 и 2016 году летальных случаев от клещевого энцефалита не зарегистрировано.

В Республике Башкортостан 42 территории являются эндемичными по КВЭ.

Ежегодно увеличивается охват прививками против клещевого вирусного энцефалита лиц, относящихся к профессиональным группам риска и населения, проживающего на эндемичных по КВЭ территориях – 34 946 человек (2014 г. – 30 029; 2015 г. – 34 489). Также, увеличивается охват серопротекцией лиц, обратившихся по поводу присасывания клещей. В 2016 году противоклещевой иммуноглобулин получили 3 877 человек или 37,0% от числа обратившихся, в том числе дети до 17 лет – 2945 (84,7%) (2015 г. – 34,7%, из них дети – 79%; 2014 г. – 30,5%, из них дети – 69,3%;).

**Иксодовый клещевой боррелиоз (ИКБ).** В 2016 году зарегистрировано 17 случаев заболевания ИКБ, показатель заболеваемости (0,42), что в 2,7 раза меньше 2015 года (2015 г. – 1,11; 2014 г. – 0,52). Среднереспубликанский показатель заболеваемости ИКБ ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации и Приволжскому федеральному округу в 9,9 и 6,9 раза соответственно.

ИКБ зарегистрирован в 10 из 63 административных территорий республики. Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость ИКБ зарегистрирована: в Салаватском (4,1), Караидельском (3,8), Краснокамском (3,6), Ишимбайском (2,2), Янаульском (2,2), Баймакском районах (1,8), городах Бирск (4,2), Нефтекамск (1,5), Октябрьский (0,9) и Уфа (0,5).

Доля городских жителей в числе заболевших ИКБ составляет – 70,6%, сельских жителей – 29,4%.

В 2016 году зарегистрировано 2 случая заболевания ИКБ среди детей до 17 лет, что составляет 11,8% от общего числа заболевших ИКБ (2015 г. – 4 случая; 2014 г. – 0).

В рамках мониторинга природных биотопов проводится исследование клещей из природы на клещевой энцефалит и клещевой боррелиоз. В 2016 году исследовано 800 экземпляров клещей на клещевой энцефалит, вирусофорность составила 0,9% (2015 г. – 1,2 %; 2014 г. – 1,6%; 2013 г. – 2,8%; 2012 г. – 3,3%). На боррелии исследовано 460 экземпляров клещей, из них инфицированы – 20 (4,3%) в 2015 году – 519 (5,0%), в 2014 году – 400 (7,5%), в 2013 году – 444 (6,3%), в 2012 году – 400 (14,5%).

В 2013-2015 годах увеличились объемы акарицидных обработок. В 2016 году противоклещевые обработки проведены на площади 3981,29 га, в том числе 1651,09 га в местах размещения летних оздоровительных учреждений (2015 г. – 4 325,4 га, в том числе ЛОУ – 1 809,4 га; 2014 г. – 2 971,3 га, в том числе ЛОУ – 1170 га; 2013 г. – 2 652 га, в том числе ЛОУ – 1 241 га).

В целях профилактики заболевания КВЭ и ИКБ среди населения проведено выступлений по радио и телевидению – 40; подготовлено памяток тиражом – 3 320 экземпляров; опубликовано статей в средствах массовой информации – 48.

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

В 2016 году зарегистрировано 3 завозных случая (2015 г. – 3 завозных случая; 2014 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 республике проводятся фенологические наблюдения за переносчиками малярии. В 2016 году проведен мониторинг учета сезонной численности комаров и наблюдения за местами их выплода в 23 водоемах г.Уфы и Уфимского района и 5 водоемах расположенных на территории, относящейся к Бирскому филиалу ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан». Дополнительно выявлено 7 водоемов, заселенных личинками рода *Anopheles*.

Уничтожение комаров в помещениях проведено на площади 2356 тыс. м<sup>2</sup>, обработано водоемов от личинок комаров ларвицидами на площади 123 га.

Ежегодно проводится расчет длительности сезона передачи малярии: в 2016 году в период эффективной заражаемости комаров начался 20 мая и продолжался до 17 августа 2016 г; длительность сезона передачи малярии – 18 июня – 2 сентября 2016 г.

Ежегодно проводится подготовка медицинских работников по вопросам клиники, диагностики, лечения и профилактики малярии: проведено 134 семинара, охвачено 6761 человек; оказано консультаций 1074 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 – 17; издано памяток – 1650; опубликовано статей в прессе – 19.

**Гельминтозы.** В 2016 году было зарегистрировано 4563 гельминтоза (112,1 на 100 тыс. населения), что ниже показателя 2015 года на 4,4%. В структуре гельминтозов доля контактных гельминтозов составляет – 94,0%, геогельминтозов – 4,8%, биогельминтозов – 1,2%.

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

В 2016 году показатель заболеваемости на 5,0% ниже показателя 2015 года (2016 г. – 105,4; 2015 г. – 111,0; 2014 г. – 101,2).

Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в районах:

Салаватский – 647,0; Бирский – 420,0; Белебеевский – 365,7; в городах: Кумертау – 680,1; Белорецк – 352,7; Бирск – 349,9 на 100 тыс. населения.

**Токсокароз.** Заболеваемость токсокарозом за 2016 год по сравнению с 2015 годом выше в 1,5 раза. В 2016 году зарегистрировано – 43 случая (1,06 на 100 тыс. населения), в 2015 году – 28 человек (0,69 на 100 тыс. населения). Заболеваемость зарегистрирована в 20 из 63 административных территорий.

Наиболее высокие показатели зарегистрированы в Кигинском районе (17,0 на 100 тыс. населения), г. Кумертау (7,7), Кугарчинском (6,9) и Иглинском районах (6,9).

Из числа заболевших токсокарозом на долю городских жителей приходится 48,8%, сельских жителей – 51,2%.

Всего в 2016 году токсокарозом заболели 17 детей до 17 лет, что на 10 случаев больше чем в 2015 году и составляет 39,5% от общего числа заболевших. Из них, детей в возрасте с 1 до 2 лет – 1 (2,3%), с 3 до 6 лет – 4 (9,3%), с 7 до 14 лет – 10 (23,2%), с 15 до 17 лет – 2 (4,7%).

**Аскаридоз.** Из геогельминтозов в республике распространен аскаридоз, в 38 из 63 административных территорий зарегистрировано 173 случая или 4,3 на 100 тыс. населения, что на 17,7% больше показателя заболеваемости 2015 года (3,6 на 100 тыс. населения).

Из числа заболевших аскаридозом на долю городских жителей приходится 69,9%, сельских жителей – 30,1%.

Наиболее высокие показатели заболеваемости в 2016 году зарегистрированы: в Белокатайском – 70,3 районе, г. Бирск – 31,2, Куюргазинском районе – 25,4, г. Кумертау – 23,0, Кигинском районе – 22,8.

Всего в 2016 году аскаридозом заболели 108 детей до 17 лет, что в 1,5 раза больше 2015 года (72 случая) и составил 62,4% от общего числа заболевших. Из них детей до года – 1 (0,6%), с 1 до 2 лет – 26 (15,0%), с 3 до 6 лет – 40 (23,1%), с 7 до 14 лет – 39 (22,5%), с 15 до 17 лет – 2 (1,2%).

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

**Эхинококкоз.** В 2016 году 34 случая эхинококкоза зарегистрированы в 16 административных территориях республики, показатель заболеваемости составил 0,8 на 100 тыс. населения, что на 30% ниже показателя 2015 года (1,2 на 100 тыс. населения).

Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие среднереспубликанские показатели в 5 и более раз зарегистрированы: в Хайбуллинском – 12,7; Куюргазинском – 8,5; Альшеевском – 7,6; Баймакском – 7,0; Кугарчинском – 6,9; Зилаирском – 6,6; Стерлибашевском – 5,4; Туймазинском – 4,7; Абзелиловском районах – 4,6 и г. Кумертау – 4,6.

Из числа заболевших эхинококкозом на долю городских жителей приходится – 26,5%, сельских жителей – 73,5%.

Всего в 2016 году эхинококкозом заболели 11 детей до 17 лет, на 3 случая больше, чем в 2015 году (8 случаев), что составляет 32,4% от общего числа заболевших.

**Описторхоз.** В 2016 году зарегистрировано 13 случаев описторхоза в 5 административных территориях республики, показатель заболеваемости составил 0,32 на 100 тыс. населения, в 2015 году – 19 случаев (0,47 на 100 тыс. населения), заболеваемость снизилась на 31,9%.



Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы: Ишимбайском районе – 9,0; г. Сибай – 1,6 и Мелеузовском районе – 1,2.

Из числа заболевших описторхозом на долю городских жителей приходится – 92,3%, сельских жителей – 7,7%.

В 2016 году заболевание описторхозом среди детей до 17 не зарегистрировано (2015 г. – 3 случая).

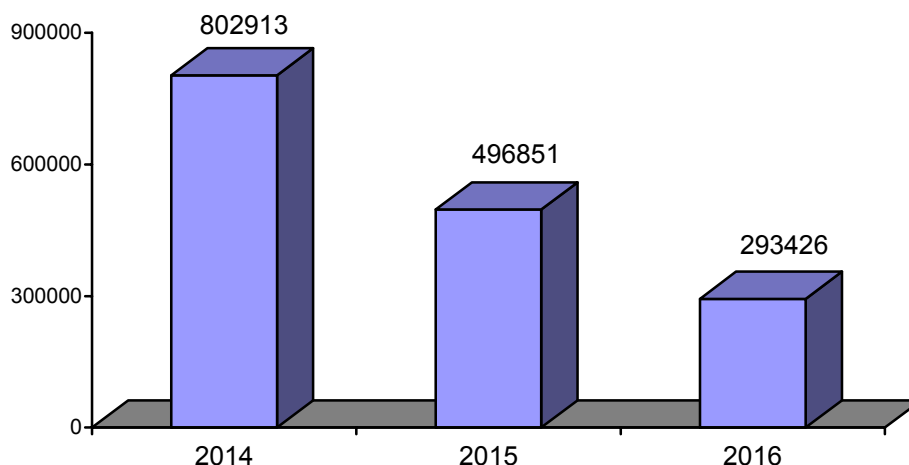
Заражение описторхозом во всех случаях (100,0%) произошло при употреблении рыбы, привезенной из Сибирского региона или при выезде в эндемичные регионы России.

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

### **Санитарная охрана территории и профилактика особо опасных инфекций.**

Зарегистрирован 1 завозной случай лихорадки Денге. Случай завезен из Вьетнама.

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 2016 год досмотрено 1839 транспортных средства (в том числе 129 из стран, неблагополучных по особо опасным инфекциям), 293426 членов экипажей и пассажиров. Выявлено 8 больных с подозрением на инфекционное заболевание, досмотрено 242 паломника после совершения Хаджа, 9 партий грузов. Запрещения ввоза и вывоза не было, опасные грузы не поступали (рис.64, табл. №56).



**Рис.64.** Количество членов экипажей и пассажиров международных рейсов, досмотренных в пункте пропуска на наличие признаков инфекционных заболеваний в 2014-2016 годах

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 218 стационарных точек отбора проб воды из поверхностных водоемов. Ежегодно дислокация точек корректируется. В июле-августе

2016 года проведены отбор и исследование 1962 проб воды поверхностных водоемов. Холерные вибрионы 01 и 0139 серогрупп не выявлены, выявлены 124 вибрионов поп 01 и поп 0139.

Таблица №56

**Сведения о партиях грузов, досмотренных в 2014-2016 годах**

Показатели	Годы		
	2014	2015	2016
Проведена документарная проверка партий грузов	85	184	9
Подлежало досмотру партий грузов	14	7	9
Количество досмотренных партий грузов	14	7	0
Выявлено опасных грузов	0	0	0

В 2016 году предотвращен ввоз и распространение инфекционных болезней товаров и грузов, представляющих опасность для населения Республики Башкортостан, достигнуто отсутствие местных случаев инфекционных болезней, на которые распространяются Международные и Национальные медико-санитарные правила и проводятся мероприятия по санитарной охране территории.

В 2016 году при лабораторном обследовании 29 508 иностранных граждан и лиц без гражданства, въехавших на территорию страны с целью осуществления трудовой деятельности, выявлено 88 больных инфекциями, представляющими опасность для окружающих (0,3% от числа обследованных). В сравнении с 2015 годом, уменьшилось количество выявленных больных в 2.5 раза. Выявлено 18 ВИЧ-инфицированных (2015 г. – 46), 20 – больных туберкулезом (2015 г. – 20), больных с заболеваниями, передающимися половым путем – 50 (2014 г. – 154).

В 2016 году депортированных по причине выявления опасного заболевания не зарегистрировано, самостоятельно покинули территорию республики 30 больных (34% от количества выявленных больных). 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 2016 году в республике на контроле Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан находилось 2228 (2015 г. – 2299) источников централизованного водоснабжения, в том числе 4 (2015 г. – 5) поверхностных.

В 2016 году проведено уточнение данных о количестве источников питьевого водоснабжения (направлены запросы в администрации муниципальных районов Республики Башкортостан). В связи с чем, количество источников питьевого водоснабжения составило – 2228.

В 2016 году по сравнению с 2015 годом ситуация с состоянием как подземных, так и поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения и качеством воды в местах водозабора, существенно не изменилась и продолжает оставаться удовлетворительной. Количество источников питьевого водоснабжения, не соответствующих санитарным правилам и нормативам, снизилось по сравнению с уровнем 2015 года (1,3%) и составляет 1,0%.

Число источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным правилам и нормам из-за отсутствия зон санитарной охраны, в 2016 году составило 23 (1,0%), в 2015 году – 1,3%.

В 2016 году качество воды из источников централизованного водоснабжения ухудшилось по санитарно-химическим показателям. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» из источников централизованного водоснабжения на санитарно-химические показатели исследовано 1625 проб (2015 г. – 1761), из них не соответствовало гигиеническим нормативам 18% (11,3% – в 2015 г., 15,7% в 2014 г.), в основном, в связи с незначительными превышениями норматива по показателю общей жесткости.

На микробиологические показатели исследовано 1673 пробы (2015 г. – 1703). Не соответствовало гигиеническим нормативам 8,4% исследованных проб воды (2015 г. – 1,5%).

Число исследованных проб по паразитологическим показателям из источников централизованного водоснабжения 23 (2015 г. – 22), из них не соответствующих гигиеническим нормативам нет, как и в 2015 году.

Число исследованных проб на суммарную альфа-, бета- активность в 2016 году составило – 216 (2015 г. – 521), из них не отвечающих гигиеническим нормативам – нет, как и в прошлом году. Число исследованных проб на содержание природных радионуклидов – 158, из них с превышением уровня вмешательства – 0, как и в 2015 году.

Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, в 2016 году в республике вырос по сравнению с 2015 годом (рис.65, 66).

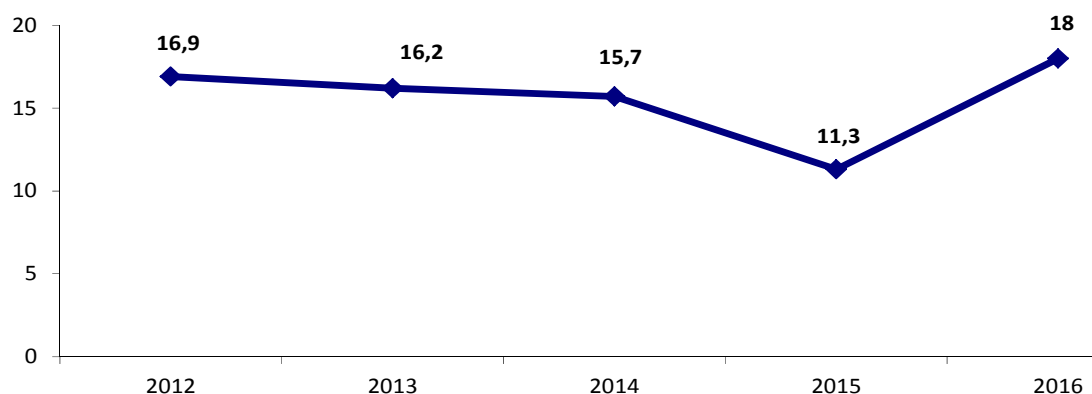


Рис.65. Доля проб питьевой воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %

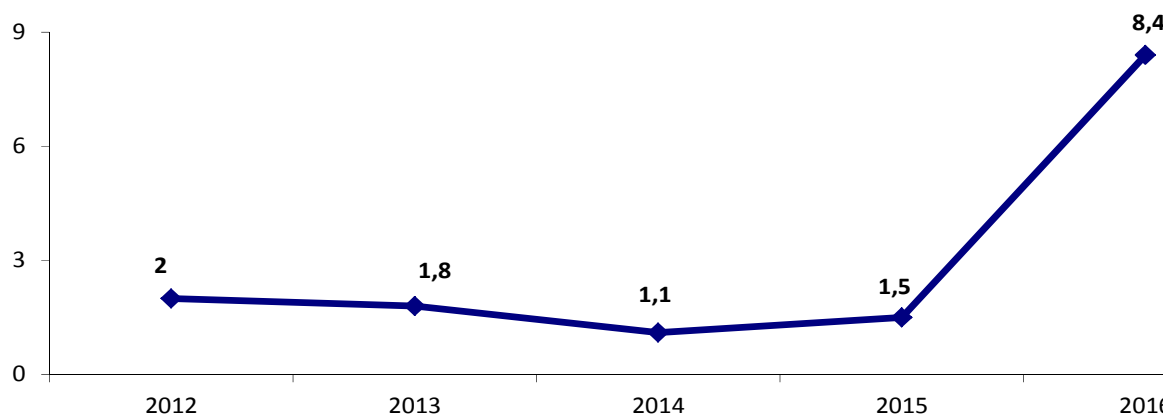


Рис.66. Доля проб питьевой воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %

**Зоны санитарной охраны.** Количество источников питьевого водоснабжения, не соответствующих санитарным правилам и нормативам из-за отсутствия зон санитарной охраны, в 2016 году снизилось по сравнению с уровнем 2015 года и составляет 1,0%.

Число подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным правилам и нормам из-за отсутствия зон санитарной охраны, в 2016 году составило 22 (1%), а из 4 поверхностных источников водоснабжения – 1 (25%), в 2015 году – 20%.

В 2016 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан выдано 24 санитарно-эпидемиологических заключения (2015 г. – 48) о соответствии проектов зон санитарной охраны (ЗСО) источников водоснабжения действующим санитарно-эпидемиологическим правилам.

**Водопроводы. Водопроводная сеть.** В республике эксплуатируются 2090 систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения. Из них не отвечающих санитарным правилам и нормам – 35 (1,68%), в том числе из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений – 9 (0,43%), обеззараживающих установок – 3 (0,14%).

Всего в 2016 году из водопроводов и распределительной сети отобрано 7408 проб по санитарно-химическим показателям, из них не соответствовало гигиеническим нормативам – 10,0% (2015 г. – 7,8%, 2014 г. – 10,6%), по микробиологическим показателям – отобрано 13 087 проб, не соответствовало 2,6% (2,3% в прошлом и в 2014 годах).

Удельный вес не соответствующих гигиеническим нормативам проб в 2014-2016 годах в республике в целом колебался без резких изменений, как и по Российской Федерации (табл. №57).

Таблица №57

**Качество воды централизованных систем питьевого водоснабжения, в 2014-2016 годах, по сравнению с Российской Федерацией в целом, %**

Показатели	Доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам:								
	по санитарно-химическим показателям				Динамика к 2015 г.	по микробиологическим показателям			Динамика к 2015 г.
	Годы			2014		Годы			
	2014	2015	2016		2015	2016	2016		
Российская Федерация	15,5	14,3			3,7	3,5			
Республика Башкортостан	10,6	7,8	10,0	↑	2,3	2,3	2,6	↑	

**Сельское водоснабжение.** В 2016 году в республике в сельских поселениях эксплуатировалось 1992 водопровода (2015 г. – 2054). Доля водопроводов в сельских поселениях, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, в 2016 году составила 0,85% (2015 г. – 0,83%), в том числе из-за отсутствия: необходимого комплекса очистных сооружений – 0,4% (как и в 2012-2015 годах), обеззараживающих установок – 0,15% (в 2015 г. – 0,14%).

В 2016 году 97,9% источников нецентрализованного водоснабжения находилось в сельских поселениях (в 2015 г. – 96,3%). В 2016 году исследовано всего 1528 проб (2015 г. – 1090) воды из общественных колодцев, каптажей, из них не соответствовало гигиеническим нормативам – 331 (21,6%), 2015 г. – 14,9%, 2014 г. – 18,1%.

По санитарно-химическим показателям исследовано 742 пробы воды из общественных колодцев, каптажей, из них не соответствовало гигиеническим нормативам – 172 (23,1%), 2015 г. – 17,0%, 2014 г. – 21,7%.

По микробиологическим показателям в 2016 году исследовано 768 проб воды из общественных колодцев и каптажей, из них не соответствовало гигиеническим нормативам – 159 (20,7%), 2015 г. – 12,2%, 2014 г. – 15,6%.

Число исследованных проб по паразитологическим показателям – 13 (2015 г. – 14), из них не соответствующих гигиеническим нормативам нет, как и в 2015 году.

Число исследованных проб на суммарную альфа- и бета-активность в 2016 году составило – 3 (2015 г. – 1), в т.ч. не отвечающих гигиеническим нормативам – нет, как и в 2015 году. Число исследованных проб на содержание природных радионуклидов – 2, из них с превышением уровня вмешательства – 0 (в 2015 г. – не исследовались).

По качеству воды из источников нецентрализованного водоснабжения в сельской местности в 2016 году, по сравнению с 2015 годом, отмечалось увеличение доли проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям и по микробиологическим показателям (табл. №58).

Возбудители патогенной флоры в воде источников нецентрализованного водоснабжения в 2016 году не обнаружены, как и в 2015 году.

Таблица №58

**Доля проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующей гигиеническим нормативам по Республике Башкортостан в 2014-2016 годах**

Доля источников, не соответствующих санитарным правилам и нормативам, %	Доля проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения в сельской местности, не соответствующей							
	по санитарно-химическим показателям				по микробиологическим показателям			
	Годы			Динамика в 2016 г. к 2015 г.	Годы			Динамика в 2016 г. к 2015 г.
	2014	2015	2016		2014	2015	2016	
10,5	21,7	17,0	23,1	↑	15,6	12,2	20,7	↑

**Обеспеченность населения питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности.** В 2016 году доля населения, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, составила 92,02% (92,03% в 2014 г., 92,10% в 2015 г.). Доля населения, проживающего в городских поселениях, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, составила в 2016 году – 99,7% городского населения республики, а доля населения, проживающего в сельской местности, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, составила в 2016 году – 80,3% сельского населения республики.

**Горячее водоснабжение.** В 2016 году исследовано 1475 проб горячей воды из распределительной сети (2015 г. – 1400) по санитарно-химическим показателям, из них не соответствовало нормативам 4,5% (2015 г. – 5,7%), по микробиологическим показателям из 2176 проб не соответствовало гигиеническим нормативам 0,3% (2015 г. – 0%, 2014 г. – 0,1%).

Отобрано 449 проб горячей воды из распределительной сети на соответствие температурному режиму, в т.ч. не соответствовало нормативу – 182 или 40,5% (2015 г. – 27,7%).

В 2016 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан инициировано проведение и принято участие в заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий и комиссий по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности на уровне муниципальных районов и городов республики с рассмотрением вопросов о качестве питьевого водоснабжения населения, проживающего на подконтрольной территории.

29.11.2016 г. на заседании санитарно-противоэпидемической комиссии Правительства Республики Башкортостан с участием Министерства жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан, Министерство здравоохранения Республики Башкортостан, Министерство природопользования и экологии в Республике Башкортостан, Управление Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития по Республике Башкортостан рассмотрен вопрос «Обеспечение требования санитарно-эпидемиологического законодательства к объектам хозяйственно-питьевого водоснабжения, качества и безопасности холодного питьевого водоснабжения, горячего водоснабжения» (протокол №2 от 29.11.2016 г., утвержденный заместителем Премьер-министра Правительства Республики

Башкортостан, Председателем санитарно-противоэпидемической комиссии Правительства Республики Башкортостан С.Т. Сагитовым, со сроком исполнения 01.03.2017 г.).

Эффективное взаимодействие с органами власти Республики Башкортостан позволило придать вопросу обеспечения населения доброкачественной питьевой водой приоритетность в решении республиканских проблем.

30.05.2016 Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан принято участие на оперативном Совещании в Правительстве Республики Башкортостан с докладом: «О реализации полномочий органами местного самоуправления городских поселений по организации водоснабжения и водоотведения на соответствующих территориях, в том числе по определению гарантирующих организаций для централизованных систем холодного и горячего водоснабжения и водоотведения», в котором дан анализ в виде ранжирования административных территорий республики по качеству питьевой воды по итогам 2015 года.

Также, Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан предметно озвучены неисполненные пункты решения СПЭК Правительства Республики Башкортостан от 10.12.2015 г., наиболее значимыми из которых явилось неполноценное проведение инвентаризации источников питьевого водоснабжения органами местного самоуправления.

На оперативном совещании приведён пример работы с уведомлениями, направленными Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в соответствии со статьями 23, 24 Федерального закона от 7 декабря 2011 г. №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведения» по результатам федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, в части низкой эффективности по включению согласованных планов в технические задания.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан предложено внести изменения в постановление Правительства Республики Башкортостан от 11 июля 2012 г. №231 «О Порядке утверждения проектов зон санитарной охраны водных объектов, используемых для питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, на территории Республики Башкортостан», в части обязанности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, получивших санитарно-эпидемиологические заключения по проектам ЗСО, проходить процедуру ее утверждения в Министерстве природопользования и экологии Республики Башкортостан, и направления таких сведений министерством в органы кадастрового учета, а также в части внесения изменений в Кодекс Республики Башкортостан от 23 июня 2011 г. №413-з «Об административных правонарушениях» о привлечении к административной ответственности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей за неисполнение возложенных на них обязанностей.

Согласно информации, направленной Министерством жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан, в области водоснабжения и водоотведения по Республике Башкортостан за 2016 год утверждены 12 инвестиционных программ (всего – 16). Общий объем финансирования на период с 2014 по 2021 годы 6 567 млн. рублей.

30.06.2016 г. проведено расширенное заседание коллегии при Управлении Роспотребнадзора по Республике Башкортостан по вопросу обеспечения требований санитарно-эпидемиологического законодательства к объектам хозяйственно-питьевого водоснабжения, качества и безопасности холодного питьевого водоснабжения, горячего водоснабжения с участием органов исполнительной власти Республики Башкортостан, организаций, осуществляющих водоснабжение, водоотведение, а также органов местного самоуправления.

В ходе обсуждения отмечено, что реализация требований Федерального закона от 7 декабря 2011 г. №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» в целом положительно влияет на состояние дел в сфере водоснабжения, вместе с тем органам исполнительной власти Республики Башкортостан, органам местного самоуправления, организациям, осуществляющим холодное питьевое и горячее водоснабжение, предложено эффективно исполнять полномочия и обязанности, определенные, в том числе Федеральным законом от 7 декабря 2011 г. №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении».

Осуществляется взаимодействие с администрациями муниципальных районов, органами местного самоуправления, с организациями, осуществляющими холодное питьевое и горячее водоснабжение.

Так же, органы местного самоуправления, в обязательном порядке, информируются о неудовлетворительных результатах лабораторных исследований питьевой воды, полученных при проведении социально-гигиенического мониторинга, а также исследованных в период контрольно-надзорных мероприятий.

В целях реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 02 февраля 2006 г. №60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга», и во исполнение приказов Роспотребнадзора от 30 декабря 2005 г. №810 «О перечне показателей и данных для формирования Федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга» и от 17 ноября 2006 г. №367 «О порядке проведения социально-гигиенического мониторинга, представления данных и обмена ими», Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан определены мониторинговые точки наблюдения за качеством воды из источников и систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения на территории Республики Башкортостан.

**Состояние водных объектов I и II категории.** В 2016 году состояние водных объектов I категории, используемых в качестве питьевого водоснабжения, улучшилось, доля проб, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, уменьшилась до 22,6% (2015 г. – 26,7%); по микробиологическим показателям – до 2,2% (2015 г. – 7,5%) (табл. №59, рис.67).

Таблица №59

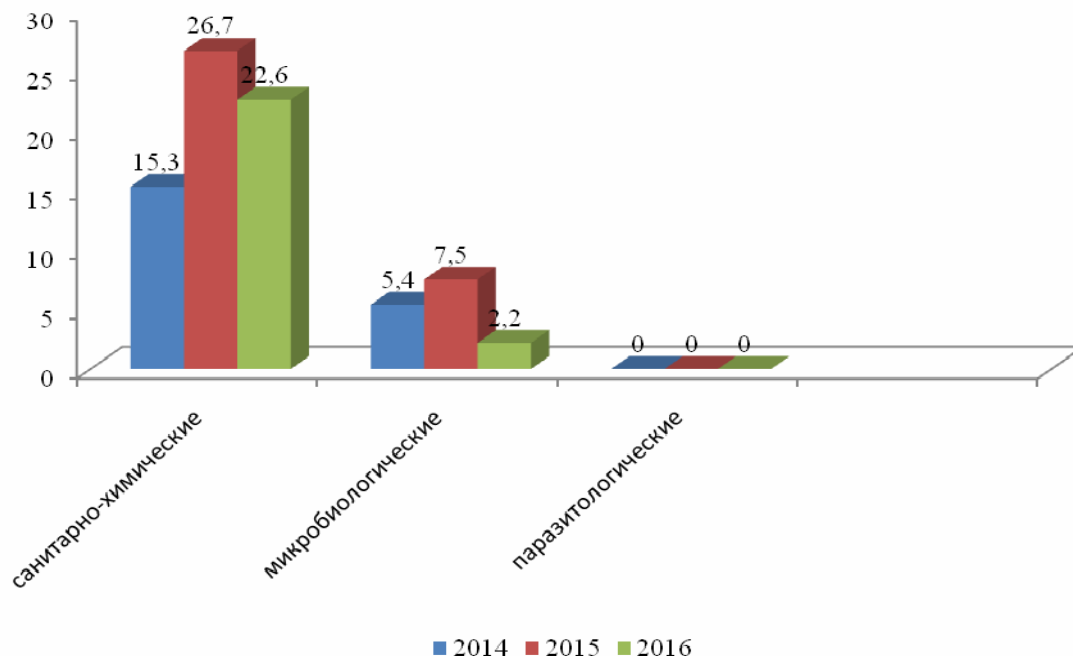
**Доля проб воды водоемов I и II категории, не соответствующих гигиеническим нормативам, в Республике Башкортостан в 2014-2016 годах, %**

Категори и водоемов	Показатели	Годы			Динамика в 2016 г. к 2015 г.
		2014	2015	2016	
I	Санитарно-химические	15,3	26,7	22,6	↓
	Микробиологические	5,4	7,5	2,2	↓
	Паразитологические	0	0	0	=
II	Санитарно-химические	11,3	11,9	12,2	↑
	Микробиологические	8,3	8,3	5,4	↓
	Паразитологические	1,0	2,6	1,2	↓

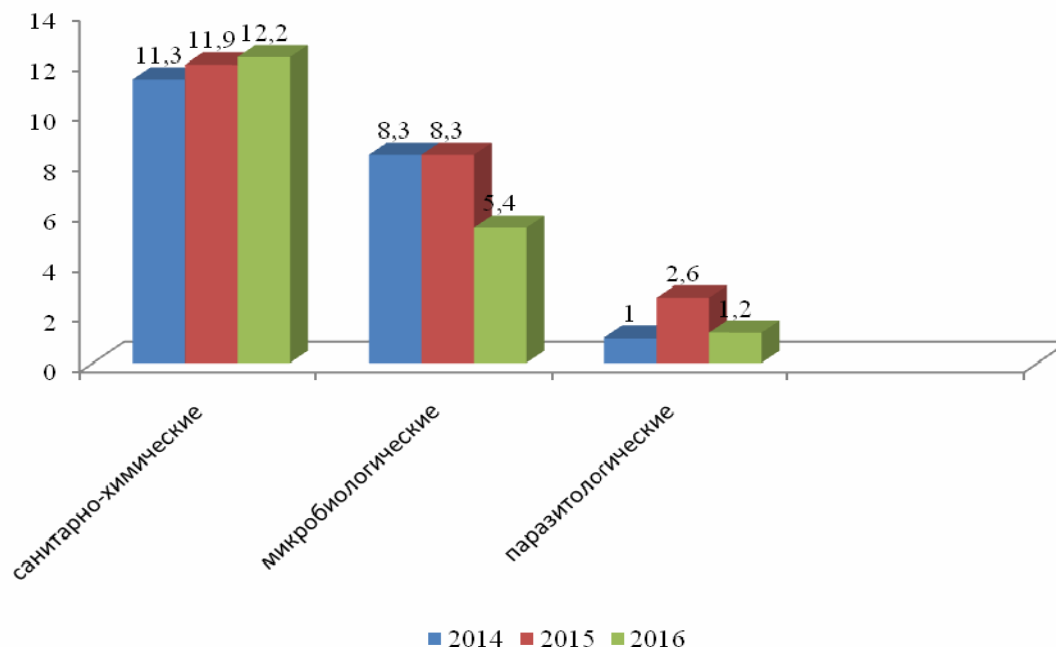
Состояние водных объектов II категории, используемых для рекреации, колебалось – по санитарно-химическим показателям доля проб, не соответствующих



гигиеническим требованиям, незначительно увеличилась и составила 12,2% (2015 г. – 11,9%), в основном по показателю «окраска столбика», а доля проб, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, уменьшилась – 5,4% (2015 г. – 8,3%) (рис.68).



**Рис.67.** Удельный вес проб воды водоемов I категории, не соответствующих гигиеническим нормативам, в Республике Башкортостан в 2014-2016 годах, %



**Рис.68.** Удельный вес проб воды водоемов II категории, не соответствующих гигиеническим нормативам, в Республике Башкортостан в 2014-2016 годах, %

В 2016 году лабораторный контроль санитарного состояния открытых водоемов

осуществлялся в 24 створах по водоемам I категории и в 274 створах – по водоемам II категории.

В 2016 году исследовано на санитарно-химические показатели 975 проб воды открытых водоемов (2015 г. – 1126), не соответствовали гигиеническим нормативам – 12,9% проб (2015 г. – 12,6%); из 3921 проб, исследованных на микробиологические показатели – 5,2% (2015 г. – 8,3%).

Наиболее часто в концентрациях, превышающих допустимые уровни, обнаруживаются взвешенные вещества, нитраты, нитриты, фосфаты, сульфаты, железо, аммоний, минерализация и показатели БПК, ХПК и окраска столбика воды, а по водоемам I категории – окраска столбика воды.

В 2016 году в республике состояние водных объектов I категории по паразитологическим показателям оставалось удовлетворительным – доля нестандартных проб воды составила 0% (как и в 2015 г.) (рис.67). Удельный вес проб воды водных объектов II категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, уменьшился, и составил 1,2% (2015 г. – 2,6%) (рис.68).

Республика Башкортостан относится к числу наиболее крупных индустриальных центров не только Приволжского Федерального округа, но и всей Российской Федерации, и, соответственно, техногенная нагрузка, оказываемая на компоненты природной среды республики значительная. В республике водные объекты используются для целей питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, сброса сточных вод и (или) дренажных вод, производства электрической энергии, водного и воздушного транспорта, сплава древесины и иных предусмотренных законодательством целей. Использование водного объекта в конкретно указанных целях допускается при наличии санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии водного объекта санитарным правилам и условиям безопасного для здоровья населения использования водного объекта.

Территория Республики Башкортостан расположена в пределах бассейнов рек Волги, Урала и Оби. Водные ресурсы республики складываются из количества воды, поступающей с соседних административных территорий Российской Федерации, а также ресурсов, формирующихся в пределах самой республики.

В целом республика менее обеспечена водными ресурсами, чем Российская Федерация: на 1 человека в Башкортостане приходится 8750 м<sup>3</sup> воды в год, или 24 м<sup>3</sup>/сутки против 29 380 м<sup>3</sup>/год, или 80 м<sup>3</sup>/сутки по России. Водные ресурсы республики отличаются неравномерностью распределения во времени (большая внутригодовая и многолетняя изменчивость) и по территории. Основная часть годового стока (до 70%) приходится на весеннее половодье. В Башкортостане насчитывается около 13 тыс. рек общей протяженностью свыше 57 тыс. км. Основную часть из них (99,9% по количеству и 87% по протяженности) составляют реки длиной менее 100 км.

К бассейну реки Волги относятся реки Белая, Буй и Западный Ик (левые притоки р. Камы). Их водосборы охватывают 79% территории республики. Водосборы рек бассейна Урала охватывают 20%, а водосборы бассейна реки Оби, представленные верховьями рек Уй и Миасс, – 1% территории республики.

Большинство рек, протекающих по территории республики, маловодны. В особенности маловодны реки юго-восточной части республики, относящиеся к бассейну р.Урал. Их среднегодовой сток составляет 12,5% от общего республиканского стока.

Основная водная артерия Башкортостана – река Белая (Агидель). Водосборная площадь реки Белой составляет 72,2% от территории республики. Суммарные ресурсы поверхностных вод бассейна реки Белой в средний по водности год – 30 км<sup>3</sup>, из

которых более 70% формируется на территории Республики Башкортостан, что составляет до 82% годового республиканского речного стока.

Годовой сток р. Уфы, самого крупного притока р.Белой, равен 12,3 км<sup>3</sup>, или 35% стока всех водных ресурсов республики, по р. Сим с притоком Инзер эта величина равна 4,30 км<sup>3</sup>, р. Ай – 2,65 км<sup>3</sup>, р. Юрюзань – 1,95 км<sup>3</sup>, р. Дема – 1,49 км<sup>3</sup>, р. Сакмара – 0,70 км<sup>3</sup>; р. Уй – 0,095 км<sup>3</sup>.

Неравномерность распределения речного стока по территории Башкортостана, его большая внутригодовая и многолетняя изменчивость затрудняют удовлетворение потребностей населения и экономики в необходимом количестве воды. Особенно остро это проявляется в маловодные годы.

Решение проблемы обеспеченности республики водными ресурсами осуществляется за счет регулирования стока рек водохранилищами и прудами, его пространственно-временного перераспределения.

Управлением в 2016 году выдано 54 мотивированных решения по предоставлению государственной услуги в соответствии с Административным регламентом Федерального агентства водных ресурсов по предоставлению государственной услуги по утверждению нормативов допустимых сбросов веществ (за исключением радиоактивных веществ) и микроорганизмов в водные объекты для водопользователей по согласованию с Федеральной службой по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды, Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральным агентством по рыболовству и Федеральной службой по надзору в сфере природопользования, утвержденного приказом Минприроды России от 02.06. 2014 г. №246 по согласованию нормативов допустимых сбросов (далее – НДС) веществ и микроорганизмов в водоемы для юридических лиц расположенных в Республики Башкортостан, из них не согласовано 29.

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, Учалы и Ишимбай (на территории которого осуществляется сброс сточных вод ООО «Промводоканал» г. Салават), на долю которых приходится 79,2% от объема стоков, отводимых в поверхностные водные объекты, и 96,6% массы сбрасываемых с ними загрязняющих веществ по республике.

Основными загрязнителями водных объектов являются, в том числе предприятия, входящие в структуру жилищно-коммунального хозяйства.

В районе г.Уфы в 2015 году в поверхностные водные объекты сброшено 55,2% стоков и 4,3% массы загрязняющих веществ от их общереспубликанского уровня.

Большая часть загрязняющих веществ по г.Уфе (96,8% от общей массы сброса

по городу) приходится на предприятия МУП «Уфаводоканал» и ООО «Башнефть-Сервис НПЗ» (бывший ОАО «Уфанефтехим»). Предприятиями г. Стерлитамак в поверхностные водные объекты сбрасывается 14,1% стоков и 90,1% загрязняющих веществ от общереспубликанского объема их сброса. Основная часть загрязняющих веществ (99,2% от общей массы сброса по г. Стерлитамак и Стерлитамакскому району) приходится на АО «Башкирская содовая компания».

Доля г.Ишимбай в общем объеме водоотведения в поверхностные водные объекты составляет 8,9%, в массе сбрасываемых в них загрязняющих веществ – 1,11%. Большая часть загрязняющих веществ по г. Ишимбай приходится на ООО «ПромВодоКанал» (г. Салават), осуществляющего сброс сточных вод на территории городского поселения. Доля г. Учалы в общем объеме водоотведения в поверхностные водные объекты составляет 0,97%, в массе сбрасываемых в них загрязняющих веществ – 1,07%. Основная часть загрязняющих веществ по г. Учалы (96,1% от общей массы сброса по городу) приходится на предприятие АО «Учалинский ГОК».

По данным ФГБУ «Башкирское УГМС» качество воды водных объектов в целом по республике в 2016 году сохранялось на уровне предшествующего года за счет установления показателей водности речных бассейнов в пределах средних многолетних норм. Качество вод большинства наблюдаемых водных объектов по комплексу основных загрязняющих веществ относится к 3-4 классу и остается практически неизменным на протяжении длительного периода времени. Случаи высокого и экстремально высокого загрязнения поверхностных вод на территории республики в 2016 году не наблюдались.

В 2016 году тенденция последних лет на снижение объемов водоотведения по республике сохранилась. Значительный сброс загрязняющих веществ в окружающую среду со сточными водами связан, прежде всего, с неэффективной работой очистных сооружений или их отсутствием. Основными причинами неэффективной работы очистных сооружений, как и в предыдущие года, являются:

- устаревшие технологии и изношенность основных производственных фондов;
- сброс в канализацию не утилизируемых отходов;
- отсутствие локальных очистных сооружений, ведущее к перегрузке основных очистных сооружений по концентрации поступающих загрязнителей;
- перегрузка очистных сооружений по гидравлике;
- неудовлетворительная эксплуатация очистных сооружений;
- эксплуатация очистных сооружений с отступлением от проектных схем.

Кроме того, технология очистки сточных вод, предусмотренная проектами на большинстве очистных сооружений республики, не отвечает требованиям Водного кодекса РФ, в частности, достижения БПКполн. 3-6 мг/дм<sup>3</sup>. проектами предусматривается преимущественно «грубая» – механическая, физико-химическая, в лучшем случае биологическая (одно- или двухступенчатая) очистка и очень редко – глубокая доочистка. Существующие очистные сооружения, даже если они работают в проектном режиме, достигают БПКполн. 10–20 мг/дм<sup>3</sup> прошедших очистку сточных вод не очищенных».

Качество поверхностных вод на территории республики формировалось под влиянием гидрохимического состава подземных вод, сбросов сточных вод с объектов экономики, поверхностного стока с сельскохозяйственных угодий, лесов и территорий населенных пунктов, а также транзита загрязняющих веществ из соседних областей.

По данным Минприроды РБ в числе критических показателей загрязненности в водных объектах республики сохранялись соединения никеля, при сохранении соединений марганца и сульфатов.

Река Белая – основная водная артерия Республики Башкортостан и крупный

левобережный приток р.Кама (Нижнекамское водохранилище). Качество вод р.Белая формируются под влиянием сточных вод предприятий жилищно-коммунального хозяйства, черной металлургии, химической, нефтехимической, нефтедобывающей, лесозаготовительной, деревообрабатывающей, машиностроительной и металлообрабатывающей отраслей экономики, а также смывов с территорий предприятий, сельхозугодий и населенных пунктов.

На качество воды р.Белая ниже г.Белорецк оказывают влияние сбросы: ОАО «Белорецкий металлургический комбинат» (Черная металлургия), ЗАО «Белорецкий завод рессор и пружин» (Машиностроение и металлообработка) и МУП «Водоканал» г.Белорецк (Жилищно-коммунальное хозяйство).

На загрязненность воды р.Белая в створе выше г.Мелеуз оказывают влияние неорганизованные сбросы, смывы с объектов сельского хозяйства и населенных пунктов. На качество воды в створе р. Белая ниже г.Мелеуз оказывают влияние сточные воды ООО «Промводоканал» (Жилищно-коммунальное хозяйство), воды р.Мелеуз, загрязняемые Кумертауским промузлом, объектами нефтедобычи, а также неорганизованные сбросы и смывы с объектов сельского хозяйства и территорий населенных пунктов.

На уровень загрязненности воды в фоновом створе г.Салават оказывают влияние стоки спортивно-оздоровительного центра «Спутник» ОАО «Газпром Нефтехим Салават» (Нефтехимическая промышленность), промстоки г. Мелеуз и г.Кумертау, а также смывы и неорганизованные сбросы с объектов нефтедобычи и агропромышленного комплекса.

На качество воды в контрольном створе ниже г.Ишимбай влияют сбросы сточных вод ОАО «Газпром Нефтехим Салават» (Нефтехимическая промышленность), МУП Межрайкоммунводоканал г.Ишимбай (Жилищно-коммунальное хозяйство).

В фоновом створе г.Стерлитамак на качество воды влияют сбросы предприятий г.Салават и г.Ишимбай.

На качество воды р.Белая в районе г.Уфа оказывают влияние сбросы сточных вод предприятий г.Уфа.

На качество воды р.Белой у г.Благовещенск влияют промстоки г.Уфа, а также МУП «Водоканал» г.Благовещенск (Жилищно-коммунальное хозяйство).

На качество воды реки Белая у г. Бирск оказывают влияние сточные воды ООО «Водоканалстройсервис» г.Бирск (Жилищно-коммунальное хозяйство).

На качество воды р.Белой у г.Дюртюли на качество воды оказывают влияние неорганизованные сбросы и смывы с объектов нефтедобывающей промышленности и сельского хозяйства.

Река Ашкадар – небольшой левобережный приток, впадающий в р.Белая в черте г.Стерлитамак. На качество воды в реке оказывают влияние сточные воды предприятий города, а также неорганизованные стоки с объектов агропромышленного комплекса и нефтедобывающей промышленности.

Река Уфа – самый крупный правобережный приток р.Белая, верхнее течение которого протекает по горно-лесной зоне Челябинской, Свердловской областей и далее – по лесной зоне Уфимского плато Республики Башкортостан. В среднем течении р.Уфа зарегулирована Павловским водохранилищем.

На качество воды Павловского водохранилища оказывают влияние неорганизованные стоки с рекреационных зон, с территории объектов нефтедобывающей промышленности и агропромышленного комплекса. На качество воды водохранилища в створе р.п.Павловка оказывают влияние сточные воды физкультурно-оздоровительного комплекса «Звездный» ОАО «Уфимское моторостроительное производственное объединение» (Машиностроение) и база

отдыха – Уфимский государственный авиационный технический университет Спортивно–оздоровительный лагерь «Авиатор» (Отдых и туризм).

На качество воды в контрольном створе р.Уфа (г.Уфа) влияют сточные воды предприятий города, а также аварийные сбросы и смывы загрязняющих веществ с территорий предприятий северной промзоны.

Река Ай – крупный левобережный приток р.Уфа, берущий начало в горно-лесной зоне Южного Урала на территории Челябинской области. На качество воды в реке оказывает влияние транзит загрязняющих веществ из Челябинской области.

Река Киги (небольшой правобережный приток р.Ай), загрязняется неорганизованными сбросами с объектов сельского хозяйства.

На качество воды реки Юрюзань оказывают влияние сточные воды ООО «Коммунальщик» Салаватского района (Жилищно-коммунальное хозяйство), а также транзит загрязняющих веществ от сбросов сточных вод г.Усть-Катав Челябинской области.

Река Шугуровка – небольшой правобережный приток р.Уфа, протекающий по территории северной промзоны г.Уфа. На качество воды оказывают влияние аварийные сбросы с предприятий жилищно-коммунального хозяйства и смывы с территории жилой и промышленной зон.

На качество воды реки в контрольном створе у г.Уфа оказывают влияние сточные воды предприятия ООО «Компания КРУС» (Строительство).

Река Мияки – небольшой приток р.Дема, на качество воды влияют сточные воды ОАО «Миякимолзавод» (Пищевая промышленность).

Река Ик – левобережный приток р.Кама (Нижнекамское вдхр.) наблюдается в двух створах: в черте и ниже г.Октябрьский. В створе ниже г.Октябрьский качество воды формируется под влиянием сточных вод предприятий города ООО «Промышленная Компания «Автоприбор» и МУП «Октябрьсккоммунводоканал».

Река Усень – приток р.Ик, качество воды реки в контрольном створе ниже г.Туймазы формируется под влиянием сточных вод предприятий ООО «Туймазыводоканал» и ОАО «Туймазинский завод автобетоновозов».

Озеро Асликуль (расположенное в бассейне р.Дема), озеро Кандры-куль (расположенное в бассейне р.Усень), загрязняется неорганизованными стоками с объектов агропромышленного комплекса, а также смывами с территорий населенных пунктов и рекреационных объектов.

Река Инзер (правобережный приток р.Белая), река Зилаир (небольшой правобережный приток р.Сакмара), протекает по лесной зоне Южного Урала, река Большой Авзян (небольшой правобережный приток р.Белая), протекающий по горно-лесной зоне Южного Урала, загрязняется неорганизованными сточными водами и смывами с территорий прилегающих населенных пунктов.

Река Сакмара (крупный правобережный приток р.Урал), река Большой Ик (небольшой правобережный приток р.Сакмара), загрязняется неорганизованными стоками с объектов агропромышленного комплекса.

В настоящее время сеть ливневой канализации, не только в сельских поселениях, но и в городах республики, представлена отдельными разрозненными коллекторами, отводящими ливневые стоки до ближайших водоемов или понижений местности, имеющих уклон к реке, какие-либо очистные сооружения отсутствуют.

Чаще всего на промышленных предприятиях отсутствует обособленная сеть ливнестоков с автономными очистными сооружениями, очистка поверхностного стока и дренажных вод не проводится, а имеющиеся локальные очистные сооружения находятся в нерабочем состоянии.

Не только в сельских поселениях, но и в городах республики объекты не

обеспечены централизованными сетями канализации.

Сброс сточных вод после очистных сооружений канализации в водоемы осуществляется часто без согласования нормативов допустимого сброса веществ и микроорганизмов с органами и учреждениями государственной санитарно-эпидемиологической службы, без разработки проектов по нормативам предельно допустимых сбросов веществ в водные объекты.

Организации, осуществляющие водоотведение, разрабатывают и утверждают программы ведения регулярных наблюдений за водными объектами и ее водоохраной зоной. При осуществлении деятельности, связанной с выпуском всех видов производственных, хозяйственно-бытовых и поверхностных сточных вод с территорий населенных мест, производственных и иных объектов, предусматривается лабораторный контроль за работой очистных сооружений, составом сбрасываемых сточных вод.

Одной из причин отсутствия действенных мер по организации водоотведения населенных пунктов, подготовке и утверждению технических заданий на разработку инвестиционных программ, согласованию инвестиционных программ и планов снижения сбросов загрязняющих веществ, иных веществ и микроорганизмов в поверхностные водные объекты, подземные водные объекты и на водосборные площади, является отсутствие или недостаточное финансирование работ по строительству, реконструкции и модернизации объектов централизованной системы водоотведения.

Сброс в систему водоотведения сточных вод, требующих дополнительной очистки загрязняющих веществ, полученных в результате технологических процессов, разрешается абонентам только после ввода на них в эксплуатацию локальных очистных сооружений, обеспечивающих очистку сточных вод до степени, допустимой (нормативы ДК) для приема их на очистные сооружения водоотведения.

Основная проблема обеспеченности населения коммунальными услугами проявляется в ярко выраженной диспропорции в коммунальном обслуживании в сельской местности и малых городских поселениях, в которых сосредоточены наиболее острые социально-экономические проблемы: низкие доходы и платежеспособность населения, наибольшая доля неблагоустроенного жилья, низкое 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. м<sup>3</sup> 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, Ермакеевском – полностью отсутствует централизованная система канализования стоков.

Число проживающих в обслуживаемом жилищном фонде, которым оказывались жилищно-коммунальные услуги по водоотведению, составляет 2 144 111 человек.

Новое жилищное строительство, в том числе в сельской местности, обуславливает необходимость повышения уровня благоустройства жилищного фонда и решения проблемы качества и надежности услуг водоотведения. В перспективе это возможно только при модернизации действующих и строительстве новых КОС, в том числе локальных с современной системой очистки.

Во многих городах республики для обеззараживания стоков применяются «классические» технологии – обеззараживание хлором. Недостатками «классического» метода обеззараживания являются: сложности при транспортировке хлора, хранении, дозировании, не эффективность хлора в отношении вирусов.

Внедрение новых методов обеззараживания сточных вод ведется медленно из-за отсутствия финансирования. Методы обеззараживания сточных вод с использованием УФО имеется на единичных очистных сооружениях.

Программы производственного контроля разработаны практически на всех канализационных очистных сооружениях. Выполнение производственного контроля за качеством очистки и обеззараживания сточных вод по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям по утвержденным предельно-допустимым сбросам осуществляется производственными лабораториями или аккредитованными лабораториями других организаций.

В адрес органов местного самоуправления, руководителей ЖКХ, водоканалов направлены предложения по охране водоемов – источников хозяйственно-питьевого и рекреационного водопользования, разработке и согласованию планов водоохраных мероприятий в ЗСО источников водоснабжения, разработке мероприятий по совершенствованию очистки и обеззараживания сточных вод перед сбросом в водные объекты.

Вопросы эффективности обеззараживания сточных вод рассматриваются при проведении санитарно-эпидемиологической экспертизы проектов НДС веществ и микроорганизмов в водные объекты.

В течение купального сезона осуществляется лабораторный контроль за состоянием воды водоемов в зонах рекреации. Отбор проб производится ежегодно перед началом и в течение купального сезона, с мая по сентябрь месяц на санитарно-химические, микробиологические и паразитологические показатели.

О проведенной работе по контролю за состоянием поверхностных водоемов в местах водозаборов, рекреаций и выпусков сточных вод (санитарно-гигиенический мониторинг), эксплуатации очистных сооружений и их техническом состоянии во всех районах республики информируются органы местного самоуправления.

По данным Министерства жилищно-коммунального хозяйства уровень износа объектов системы канализации в республике составляет 52,3%, в том числе сетей канализации 65,4%. В 2016 году на канализационных сооружениях зафиксировано 6 аварий, из них 3 на канализационных сетях.

Имеющиеся очистные сооружения канализации не обеспечивают полной нормативной очистки сточных вод, что приводит к сбросу неочищенных сточных вод в водные объекты, на рельеф местности, а также к загрязнению водоемов, почвенного покрова и подземных вод.

Поставку ресурсов водоснабжения и оказание услуг водоотведения в республике осуществляют 100 монопрофильных специализированных организаций водопроводно-канализационного хозяйства. На территории республики эксплуатировалось 153 очистных сооружения для очистки промышленных, хозяйственно-бытовых и ливневых сточных вод со сбросом сточных вод в водные объекты. Основными причинами



загрязнения воды водных объектов является отсутствие или неэффективная работа очистных сооружений.

По данным Министерства жилищно-коммунального хозяйства во всех муниципальных образованиях, где необходима разработка схем водоснабжения и водоотведения, схемы разработаны и утверждены, всего 481 схем.

Высокая антропогенная нагрузка на поверхностные водные объекты связана как с недостаточной очисткой (а зачастую и с ее отсутствием) сточных вод, сбрасываемых в открытые водоемы, так и с попаданием в водоемы химических удобрений и пестицидов с полей.

**Состояние атмосферного воздуха.** Состояние здоровья населения является одним из главных критериев качества окружающей среды. В структуре общей заболеваемости населения все больший удельный вес занимают болезни, являющиеся следствием техногенного загрязнения окружающей среды, в частности атмосферного воздуха. Такая тенденция в последнее время наблюдается не только в промышленных регионах, но и сельских районах. Атмосферные загрязнения могут оказывать острое и хроническое специфическое и неспецифическое действие на организм человека. Наличие в воздухе вредных веществ, пыли, промышленных отходов вызывает болезни органов дыхания, острые респираторные заболевания, аллергии, рост злокачественных раковых новообразований, повышенную детскую смертность. Основная причина возникновения новообразований – канцерогены, токсичные химические вещества, насыщающие окружающую среду.

По данным социально-гигиенического мониторинга для республики характерно увеличение уровня загрязнения атмосферного воздуха.

Мониторинг состояния загрязнения атмосферного воздуха осуществляется Федеральным государственным бюджетным учреждением «Башкирское управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» (ФГБУ «Башкирское УГМС») в 5 городах: Уфа, Благовещенск, Салават, Стерлитамак, Туймазы.

По данным ФГБУ «Башкирское УГМС» продолжается вклад автотранспорта в загрязнение атмосферного воздуха крупных городов республики с развитой промышленностью и составляет до 61,0% (города Уфа, Стерлитамак, Салават). В городах с менее развитой промышленностью вклад автотранспорта в суммарное загрязнение атмосферного воздуха в отдельных случаях достигает 91,5% и более. Это города Янаул (96,1%), Давлеканово (97,2%), Баймак (98,7%), Бирск (96,5%), Дюртюли (93,4%).

Определяющим фактором качества атмосферного воздуха является поступление в атмосферу загрязняющих веществ в результате деятельности более 4 тыс. промышленных предприятий и организаций промышленного и аграрного комплексов, расположенных на территории Республики Башкортостан. На территории республики расположены предприятия и организации более 200 отраслей промышленности, а республиканский автопарк насчитывает более 1778 тыс. единиц автотранспортных средств. В атмосферном воздухе в республике в результате эксплуатации данных объектов в 2016 году содержались примеси 447 наименований. Из стационарных источников наибольший вклад в загрязнение атмосферного воздуха республики вносят предприятия топливно-энергетического комплекса. Основными предприятиями отрасли, расположенные в городах Уфа, Салават, Стерлитамак являются: филиалы ПАО АНК «Башнефть», ОАО «Газпром нефтехим Салават», ПАО «Уфаоргсинтез», ОАО «Синтез-Каучук», ООО «Башкирская генерирующая компания», ООО «Ново-Салаватская ТЭЦ», ОАО «Башкирская содовая компания».

Наибольший вклад в загрязнении атмосферного воздуха республики вносят предприятия топливно-энергетического комплекса, который включает в себя такие крупные отрасли промышленности как нефтедобывающая (13%), нефтеперерабатывающая и нефтехимическая (30%), химическая (11%), электроэнергетическая (18%).

Приоритетными химическими веществами, загрязняющими атмосферный воздух населенных мест Республики Башкортостан являются: этилбензол, этинилбензол, диметилбензол, взвешенные вещества, оксид углерода, формальдегид, диоксид азота, бензин, гидрохлорид, дигидросульфид, метилбензол, свинец.

Объемы выбросов загрязняющих веществ от стационарных и передвижных источников в 2016 году уменьшился по сравнению с предыдущим годом и составили 0,86 млн. тонн. Вклад автотранспорта в эту величину составил 49,2% (2014 г. – 42,8%; 2015-49,2%) (табл. №60).

Таблица №60

**Выбросы загрязняющих атмосферу веществ стационарными источниками и автомобильным транспортом в 2014-2016 годах, тыс. тонн**

Годы	Годы		
	2014	2015	2016
Выброшено загрязняющих атмосферу веществ – всего	783,6	903	860
в том числе:			
автомобильным транспортом	334,7	443,6	423,1
стационарными источниками загрязнения	448,9	459,4	436,9
Удельный вес выбросов от стационарных источников в общем объеме загрязняющих веществ, %	57,2	50,8	50,8

В 2016 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» исследовано 15217 проб атмосферного воздуха населенных мест, из них 13 431 проб или 88,3 % – в городских поселениях и 1786 проб или 11,7 % – в сельских поселениях (табл. №61).

**Структура лабораторного контроля за уровнями загрязнения атмосферного воздуха, осуществляемого Управлением в 2014-2016 годах**

Точки отбора проб	Годы								
	2014			2015			2016		
	Количество проб, всего	Удельный вес от всех проб, %	Проб с превышением ПДК, %	Количество проб, всего	Удельный вес от всех проб, %	Проб с превышением ПДК, %	Количество проб, всего	Удельный вес от всех проб, %	Проб с превышением ПДК, %
Всего исследований в городах	12 809	91,0	0,6	11 497	88	1,0	13431	88,3	0,8
в том числе: маршрутные и подфакельные исследования	5962	42,3	0,5	2914	22,3	0,5	7248	47,6	0,4
вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки	6847	48,6	0,6	8583	65,7	1,1	6183	40,6	1,4
на стационарных постах	–	–	–	–	–	–	-	-	-
в сельских поселениях	1289	9,0	0,2	1557	11,9	1,4	1786	11,7	0,4

Ранжирование загрязняющих веществ по проценту проб, превышающих гигиенические нормативы в атмосферном воздухе, в Республике Башкортостан в 2014-2016 годах

Вещество	Годы											Рост (снижение) в 2016 г. к 2015 г.	
	2014				2015				2016				
	Количество проб, всего	из них с превышением ПДК		Ранг	Количество проб, всего	из них с превышением ПДК		Ранг %	Количество проб, всего	из них с превышением ПДК			Ранг
		всего	%			всего	всего			всего	%		
Всего	14098	80	0,6		13054	138	1,0		15217	121	0,8		↑
в т.ч.:													
взвешенные вещества	1795	3	0,2	7	1399	13	0,9	7	1951	16	0,8	4	↓
сернистый газ	1002	–	–	–	1138	-	-		1292	5	0,4	8	↑
сероводород	699	6	0,9	4	760	9	1,18	4	1125	2	0,02	11	↓
окись углерода	2131	5	0,2	8	1555	3	0,19	10	1864	17	0,9	3	↑
диоксид азота	2114	20	0,9	3	1637	9	0,5	8	2210	12	0,5	7	-
оксид азота	128	–	–	–	53	-	-		9	-	-		–
аммиак	585	–	0,3	6	709	2	0,2	9	857	6	0,7	5	↑
фенол	451	–	–	–	563	5	0,9	6	587	4	0,6	6	↓
формальдегид	592	3	0,5	5	725	8	1,1	5	820	3	0,3	9	↓
бенз(а)пирен	206	–	–	–	238	-	-		205	-	-		–
фтор и его соединения	201	–	–	–	230	-	-		200	-	-	-	–
хлор и его соединения	425	4	0,9	2	532	18	3,4	1	440	5	1,1	2	↓
углеводороды	2354	35	1,5	1	1991	65	3,2	2	2335	49	2,0	1	↓
тяжелые металлы	1137	–	–	–	1301	2	0,1	11	1096	1	0,09	10	↓
прочие	273	–	–	–	223	4	1,7	3	223	1	0,4	8	↓

**Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по Республике Башкортостан в 2014-2016 годах, %**

Наименование ингредиентов	Место отбора	Годы		
		2014	2015	2016
Взвешенные вещества	Всего	0,18	0,9	0,9
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий			0,5
	на автомагистралях	0,5	0,6	1,7
Сернистый газ	Всего			0,4
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий			
	на автомагистралях			0,8
Окись углерода	Всего	0,2	0,19	1,0
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	0,2	0,2	0,5
	на автомагистралях	0,3	0,2	2,5
Окислы азота	Всего	1,0	0,6	0,6
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	1,2	0,5	0,3
	на автомагистралях	0,48	1,05	1,3
Сероводород	Всего	0,8	1,18	0,1
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	0,8	0,5	0,2
	на автомагистралях	0,8	0,7	
Фенол	Всего	0,17	0,9	0,76
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	0,1	1,4	0,4
	на автомагистралях	0,33	0,9	1,0
Аммиак	Всего	0,4	0,3	0,8
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	0,4	0,7	
	на автомагистралях	0,35	0,2	1,8
Формальдегид	Всего	0,36	1,1	0,1
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	1,0	2,19	
	на автомагистралях	0,22	1,05	0,2
Хлор и его соединения	Всего	1,05	3,4	0,7
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий		3,8	1,0
	на автомагистралях	1,33	3,0	0,6
Хлористый водород	Всего	1,26	3,6	0,9
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий		3,9	1,0
	на автомагистралях	1,66	3,6	0,8
Углеводороды	Всего	1,55	3,2	2,4
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	0,53	2,2	0,7
	на автомагистралях	2,59	3,6	5,1
Итого	Всего	0,56	1,0	0,86
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	0,5	0,5	0,4
	на автомагистралях	0,6	1,1	1,4

Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов в городах республики уменьшился с 1,0% в 2015 году до 0,86 % в 2016 году (рис.69).

Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов в городах республики составил 0,86 % (115 проб), в сельских поселениях – 0,4% (6 пробы).

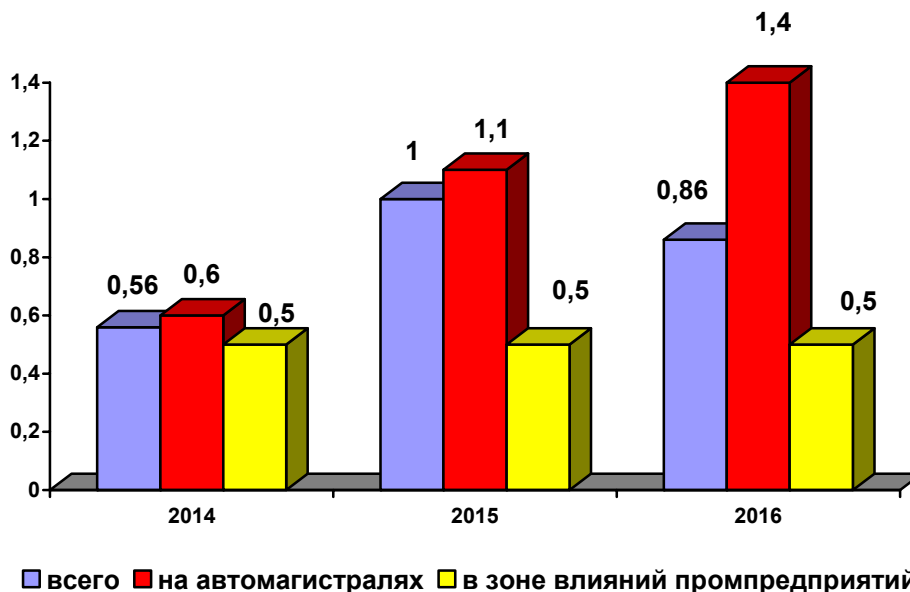


Рис.69. Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением ПДК в Республике Башкортостан в 2014-2016 годах, %

Удельный вес проб атмосферного воздуха селитебных территорий вблизи автомагистралей с превышением ПДК по итогам 2016 года составил 1,4% (2015 г. по РБ – 1,1 %). Удельный вес проб атмосферного воздуха селитебных территорий в зоне влияния промышленных предприятий с превышением ПДК в 2016 году составил 0,4 % (2015 г. – 0,5 %).

На территории республики под надзором находится 11 607 объектов и производств, которые являются источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека (2015 г.–12 716). Согласно данным статистической отчетной формы №18 «Сведения о санитарном состоянии субъекта Российской Федерации», по состоянию на 01.01.2017 г. санитарно-защитные зоны (СЗЗ) имели 11 511 или 99,2% предприятия.

Число предприятий, для которых требуется разработка проектов СЗЗ, составляет 96 предприятия или 0,8 (2015 г. – 103 или 0,8). 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 44, на общую сумму 292,5 тыс. рублей, 3 административных дела передано на рассмотрение в суд.

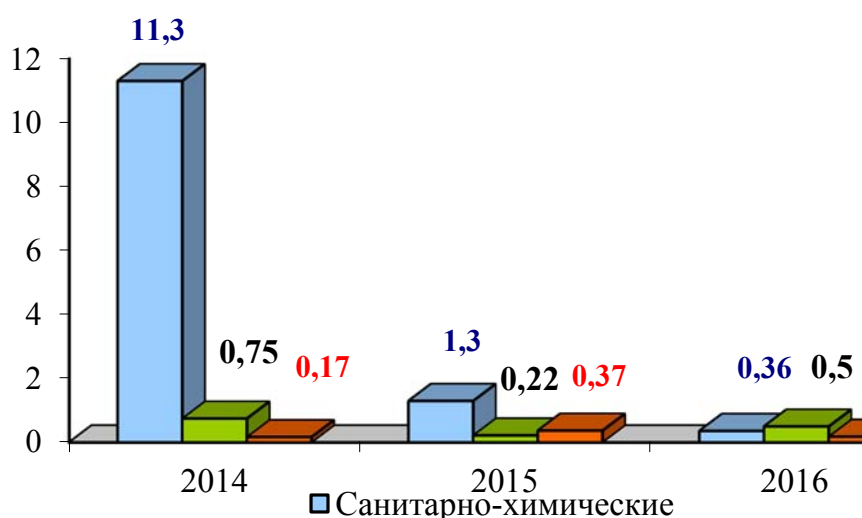
**Состояние почвы.** Состояние качества почвы, как одно из приоритетных направлений деятельности службы в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, напрямую зависит от решения проблемы санитарной очистки жилой застройки и утилизации твердых коммунальных отходов.

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

В 2016 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» проведены лабораторные исследования 1483 проб почвы на санитарно-химические показатели (2015 г. – 2 958), из них в 103 пробах обнаружены превышения

ПДК, что составило – 6,95% (2015 г. – 3,58%). Из них 559 проб (2015 г. – 846) на территории селитебной зоны, в том числе 358 проб (2015 г. – 556) – на территории детских учреждений и детских игровых площадок, 155 проб (2015 г. – 21) – в зоне влияния промпредприятий, транспортных магистралей и в местах применения пестицидов, 100 проб (2015 г. – 87) отобрано в местах производства растениеводческой продукции, 6 проб (2015 г. – 12) – на территории животноводческих комплексов и ферм, 17 проб (2015 г. – 11) – на территории курортов, 22 пробы (2015 г. – 10) – на территории зон санитарной охраны источников водоснабжения и 624 пробы (2015 г. – 1971) – на «прочих» объектах – в зонах рекреации, участках под застройку, в санитарно-защитных зонах полигонов ТБО.

Доля проб почвы, не соответствующая гигиеническим нормативам, по санитарно-химическим показателям в селитебной зоне составила 0,36% (2015 г. – 1,3%; 2014 г. – 11,3%) (рис.70).



**Рис.70.** Удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне Республике Башкортостан в 2014-2016 годах, %

Из числа отобранных 1300 проб (2015 г. – 2836) на определение солей тяжелых металлов в 7,23% пробах обнаружено превышение ПДК (2015 г. – 2,78%).

На определение пестицидов исследовано 138 проб (2015 г. – 146), превышение ПДК пестицидов не обнаружено (2015 г. – 0%).

На микробиологические показатели исследовано 2364 проб (2015 г. – 2045), из них не соответствующих гигиеническим нормативам 15 проб – 0,63% (2015 г. – 0,29%; 2014 г. – 1,01%).

Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам, по микробиологическим показателям в селитебной зоне 0,50% (2015 г. – 0,22%; 2014 г. – 0,75%).

На паразитологические показатели проанализировано 3133 пробы (2015 г. – 2732; 2014 г. – 3218), из них не соответствует гигиеническим нормативам 13 проб – 0,41% (2015 г. – 0,36%; 2014 г. – 0,15%).

Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам в селитебной зоне по паразитологическим показателям составила 0,18% (2015 г. – 0,37%; 2014 г. – 0,17%).

Из общего количества исследованных проб почвы в селитебной зоне в 2016 году доля проб почвы, исследованной на территориях детских учреждений и детских площадок, составила по санитарно-химическим показателям – 24,1%, по

микробиологическим – 34,9%, по паразитологическим – 45,9%.

В 2016 году показатели состояния почв, исследованных на территории детских учреждений и детских площадок, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям не обнаружено, не соответствовали гигиеническим нормативам в 0,24% отобранных проб по микробиологическим, в 0,21% – по паразитологическим показателям (табл.№ 64).

Таблица №64

**Показатели проб почв, не соответствующих гигиеническим нормативам, отобранных на территории детских организаций и детских площадок**

Показатели	Годы						Темп прироста/снижения в 2016 г. к 2014 г., % по кол-ву
	2014		2015		2016		
	всего проб, ед.	из них, не соотв. ГН, %	всего проб, ед.	из них, не соотв. ГН, %	всего проб, ед.	из них, не соотв. ГН, %	
Санитарно-химические	305	0,0	556	0,4	358	0,0	+/-
Микробиологические	601	0,83	700	0,4	825	0,24	-3,5 раза
Паразитологические	1555	0,25	1138	0,6	1439	0,21	-16,0

В 2016 году 233 (2015 г. – 260) пробы почвы исследовано на радиологические показатели, не отвечающих гигиеническим нормативам не обнаружено.

На дислокации Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в 2016 году состояло 73 314 объектов (2015 г. - 80 531), образующих отходы производства и потребления.

Основной объем образующихся отходов приходится на долю предприятий, осуществляющих добычу и переработку полезных ископаемых. Их вклад в 2016 году составил 17,147 млн. т – 86,06% от суммарного количества отходов по республике.

Из предприятий, осуществляющих добычу полезных ископаемых, наибольший вклад в объем образования отходов вносят предприятия горнорудной промышленности.

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», АО «Сибайский горно-обогатительный комбинат», АО «Сырьевая компания».

Наибольший вклад в образование токсичных отходов вносят: химическое производство, производство кокса и нефтепродуктов, производство прочих неметаллических минеральных продуктов, обработка древесины.

Лидерами среди «производителей» крупнотоннажных отходов являются: АО «Башкирская содовая компания».

Крупными предприятиями в области переработки нефти на территории республики являются филиалы ПАО АНК «Башнефть» («Башнефть-Уфанефтехим»,



«Башнефть-Новойл», «Башнефть-УНПЗ»), ООО «Газпром переработка», ОАО «Уфаоргсинтез», ОАО «Синтез каучук».

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 3 установки по обезвреживанию ртутьсодержащих ламп и приборов с общей мощностью более 1 млн. штук ламп в год: ООО НПП «Наптон» (г.Уфа), АО «Искож» (г. Нефтекамск), филиал ГУП «Табигат» (г. Стерлитамак). Ежегодно обезвреживается от 500 до 700 тысяч штук отработанных ртутьсодержащих ламп.

ООО «Грин», расположенное в г. Октябрьский, занимается сбором ртути, люминесцентных ламп с последующей отправкой в г.Уфу на перерабатывающие предприятия. ООО «Грин» осуществляет утилизацию промасленной ветоши на мобильной термоустановке. На территории городского округа г. Октябрьский предприятия занимающиеся сбором вторичных отходов – ОАО «Башвторцветмет» – лом свинца и отходы, содержащие цветные металлы. АО «Башвтормет» – 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 специализированных предприятий. На сегодняшний день на придомовых территориях многоквартирных домов, находящихся в управлении ОАО УЖХ районов, установлены специализированные контейнера для сбора отработанных компактных ртутьсодержащих ламп – экокбоксы.

Централизованный сбор ртутьсодержащих ламп в республике осуществляют 9 предприятий: ГУП «НИИ Безопасности жизнедеятельности Республики Башкортостан» (г.Уфа), ООО НПП «Наптон» (г.Уфа), ООО ЖЭУ-56 (г.Уфа), филиал ГУП «Табигат» Республики Башкортостан (г. Стерлитамак), АО «Искож» (г. Нефтекамск), ООО «Грин» (г. Октябрьский), ОАО «Кумертауское авиационное производственное предприятие» (г. Кумертау), МУП «Транспортная база» (г. Кумертау), ИП Егоров В.А. (г. Салават).

ГУП «Табигат» РБ организован выездной сбор ртутьсодержащих ламп от населения на «экомобиле». ГУП НИИ БЖД РБ на своей территории разместило контейнер для сбора ртутьсодержащих ламп.

Сбор отработанных ртутьсодержащих ламп организован в городах и в муниципальных районах республики.

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

На территории республики 130 предприятий и индивидуальных предпринимателей занимаются сбором и переработкой отходов, в том числе в г.Уфе – 38 предприятий. Работы по переработке отходов ведутся в основном в городах Уфа, Нефтекамск, Стерлитамак, Октябрьский. В районах республики занимаются преимущественно сбором вторичного сырья. Основная часть предприятий-переработчиков сосредоточена в центральной части (г.Уфа), на северо-западе (г. Нефтекамск, г. Янаул), западе (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 ТКО 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 ПАО АНК «Башнефть», а также рядом предприятий, имеющих лицензии на данный вид деятельности.

Пункты сбора изношенных шин имеются в ряде городов республики – Уфа, Стерлитамак, Салават, Нефтекамск и др.

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.

Ежегодный объем образования твердых коммунальных отходов в Республике Башкортостан составляет порядка 1,6 млн. тонн. Преимущественным способом утилизации ТКО на сегодняшний день является их захоронение на полигонах или свалках на территории муниципальных образований. Захоронение твердых коммунальных отходов производится 2686 свалках ТБО, 47 полигонах ТКО.

Полигоны ТКО построены в крупных городах и населенных пунктах в местах наибольшего образования отходов. Причем до сих пор, многие сельские населенные пункты республики остаются не охваченными системой сбора, транспортировки и размещения отходов.

На территории республики действует республиканская целевая программа «Совершенствование системы управления твердыми бытовыми отходами в Республики Башкортостан на период с 2011-2020 годы» и «Совершенствование системы управления промышленными отходами на территории Республики Башкортостан на 2013-2020 годы», разработанная ГУП НИИ БЖД РБ, в рассмотрении которой приняло участие Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.

Данная программа включена в виде подпрограммы в Долгосрочную целевую программу «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан на 2013-2020 годы», в соответствии с перечнем долгосрочных целевых программ Республики Башкортостан, утвержденным распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 27 июня 2011 года №767-р. Постановлением Правительства Республики Башкортостан от 12.12.2014 №585 внесены изменения в государственную программу «Экология и природные ресурсы Республики Башкортостан».

Министерство природопользования и экологии Республики Башкортостан 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 Министерство природопользования и экологии Республики Башкортостан определен 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.

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. В городах Уфа, Нефтекамск, Стерлитамак действуют мусоросортировочные комплексы. 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.

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».

Состояние базисных складов для хранения пестицидов и агрохимикатов (государственных предприятий по агрохимическому обслуживанию сельского хозяйства «Башплодородия») в Республике Башкортостан соответствует требованиям санитарного законодательства. Количество используемых агрохимикатов 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 2014-2016 гг. по Республике Башкортостан случаев профессиональных отравлений и заболеваний при работе с пестицидами и агрохимикатами не зарегистрировано.

В 2016 году образовалось 28,471 тысяч 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.

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

Проведенный анализ состояния дел по обращению с медицинскими отходами показал, что в медицинских организациях имеется ряд нерешенных проблем: большое количество ручных манипуляций со шприцами и иглами после проведения инъекций, несвоевременная обработка контейнеров, после вывоза отходов, отсутствие специально организованных мест для мытья и дезинфекции корпусных контейнеров.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, с целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и профилактики возникновения заболеваний, связанных с нарушением требований при обращении с медицинскими отходами, принимается участие в совещаниях различного уровня с представлением информации о результатах контрольно-надзорной деятельности и наиболее часто выявляемых нарушениях в этой сфере.

Основные проблемы, в том числе нормативно-правового характера:

1. Отсутствует единая система сбора и учета информации в сфере деятельности по обращению с медицинскими отходами (юридическое лицо и (или) индивидуальный предприниматель на своем уровне осуществляет учет образованных, обезвреженных и утилизированных медицинских отходов. Однако, отсутствует единая система сбора такой информации со всех объектов, образующих, обезвреживающих, утилизирующих и осуществляющих захоронение медицинских отходов).

2. Действующим законодательством не учтена необходимость в наличии санитарно-эпидемиологического заключения на деятельность, связанную с обращением с медицинскими отходами (сбор, хранение, обеззараживание, транспортировка, утилизация, захоронение).

Вопросы лицензирования и осуществления деятельности по обезвреживанию и размещению медицинских отходов, оформлению паспортов на медицинские отходы, разработке проектов нормативов образования медицинских отходов и лимитов на их размещение, внесению платы за негативное воздействие на окружающую среду при размещении медицинских отходов, предоставлению отчетности в области обращения с медицинскими отходами в соответствии с действующим законодательством Российской Федерацией не урегулированы.

В настоящее время в соответствии с законодательством о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения вопросы обращения с медицинскими отходами в целом регулируются лишь санитарными правилами и нормами СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами», а также санитарными правилами СП 2.1.7.1386-03 «Санитарные правила по определению класса опасности токсичных отходов производства и потребления».

Из общего количества обращений граждан, содержащих информацию о нарушениях законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения составила 42,1%(6124 обращения) из них в том числе 157 – по вопросам нарушения различных норм санитарного законодательства по содержанию

территорий городских и сельских поселений и промышленных площадок, что составляет 2,6% (2015-0,5%), а также 125 обращений (2%) по вопросам сбора, использования, обезвреживания, транспортировки, хранения и захоронения отходов производства и потребления.

В 2016 году Управлением и его территориальными отделами в ходе проведения проверок по вопросам организации планово-регулярной очистки населенных мест и обращению с отходами производства и потребления чаще всего выявлены следующие нарушения: неудовлетворительное содержание территории населенных мест, дворовых территорий, несвоевременный вывоз твердых бытовых отходов, несоблюдение требования к сбору, временному хранению и транспортировке медицинских отходов, нарушение требования к эксплуатации полигонов ТКО и т.д.

За нарушения в области обращения с отходами производства и потребления в соответствии со статьей 8.2 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях применены меры административного взыскания в виде штрафов в количестве 78. Общая сумма штрафных санкций составила 503700 рублей. По переданным 12 административным делам для рассмотрения по подведомственности судебными органами вынесено 12 решений об административном приостановлении деятельности.

В 2016 году Управлением выдано 331 санитарно-эпидемиологическое заключение о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования и иного имущества для осуществления деятельности по сбору, транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию, размещению отходов I-IV класса опасности.

**Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых организаций.** В 2016 году введены в эксплуатацию после строительства и реконструкции 13 дошкольных организаций на 2175 проектных мест (Аургазинский, Белорецкий, Бирский, Иглинский, Илишевский, Уфимский районы, г.г. Агидель, Нефтекамск, Стерлитамак). Увеличение числа дошкольных мест позволило сократить очередь в дошкольные организации среди детей от 3 до 7 лет до 1,9 тыс. (2014 г. – 13,2 тыс. детей).

В тоже время количество детских и подростковых организаций продолжает снижаться (табл. №64). Уменьшение количества функционирующих организаций происходит в основном по причине закрытия организаций в сельских районах в связи с низкой наполняемостью, приостановки деятельности в связи с ухудшением материально-технической базы организаций, слияния нескольких организаций в одно.

В 2016 году увеличился удельный вес организаций I группы по сравнению с 2014 г. и составил 55,56%. Удельный вес организаций II группы, санитарное состояние которых по отдельным критериям не соответствуют действующим санитарным правилам, нормам и гигиеническим нормативам по сравнению с 2014 г. уменьшился с 49,61% до 43,3%. Удельный вес организаций, относящихся к III группе СЭБ, санитарное состояние которых не соответствует действующим санитарным правилам, применяются меры административного воздействия, в 2016 году по сравнению с 2014 г. снизился с 1,34% до 1,12% (рис.71).

Количество детских и подростковых организаций различного типа

Типы детских и подростковых организаций	Годы			Темп прироста (снижения) в 2016 г.к 2014 г., %
	2014	2015	2016	
дошкольные образовательные организации	1630	1422	1308	-19,8
общеобразовательные организации	1275	1197	1137	-10,8
образовательные организации, имеющие в своем составе дошкольные группы	271	210	264	-2,6
организации дополнительного образования детей	483	474	464	-3,9
организации профессионального образования	168	144	123	-26,8
организации для детей-сирот, детей оставшихся без попечения родителей	70	58	50	-28,6
детские санатории	17	14	14	-17,6
детские оздоровительные организации, работающие круглогодично	10	10	10	0
прочие виды детских и подростковых организаций	39	36	36	-7,7

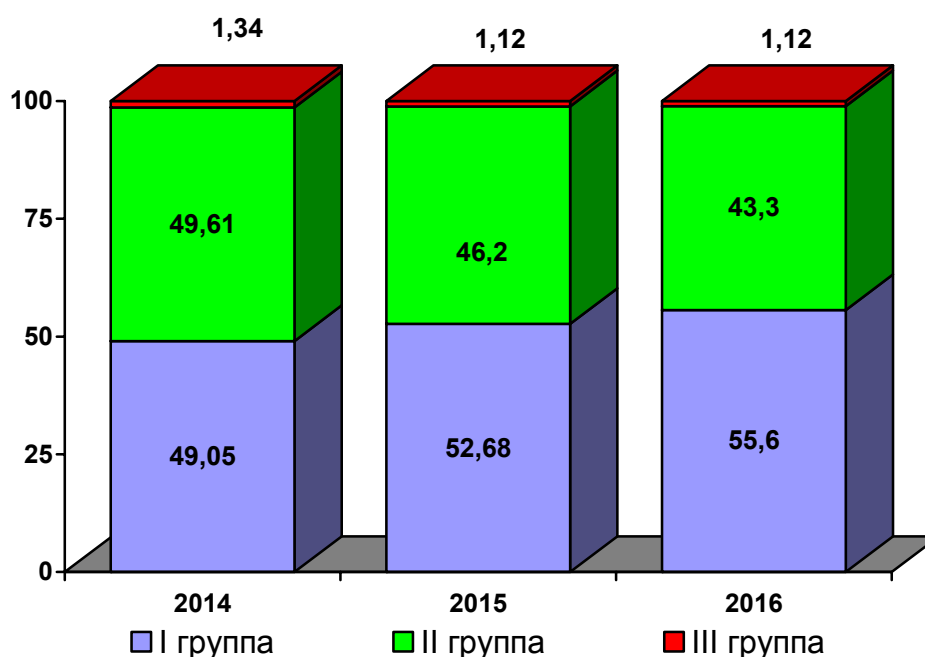


Рис.71. Распределение детских и подростковых организаций по группам СЭБ в Республике Башкортостан в 2014-2016 годах, %

В 2016 году к I группе СЭБ отнесена большая часть детских санаториев – 71,4%, организаций отдыха детей и их оздоровления – 66,1%, профессионального образования – 53,7% (табл. №65).

Особую актуальность имеет тенденция сокращения объектов III группы СЭБ для детских и подростковых организаций, материально-техническая база которых значительно улучшилась. В тоже время, несмотря на положительную тенденцию снижения, остается высоким удельный вес общеобразовательных организаций, отнесенных к III группе СЭБ, и составляет в 2016 году 3,1%.

**Ранжирование детских и подростковых организаций в Республике Башкортостан по группам СЭБ в 2016 году, %**

Типы детских и подростковых организаций	Группы СЭБ			Ранговое место
	I	II	III	
Всего, из них:	55,6	46,20	1,12	
детские санатории	71,4	28,6	0	1
организации отдыха детей и их оздоровления	66,1	33,9	0	2
организации профессионального образования	53,7	46,3	0	3
организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	51,6	48,4	0	4
организации дополнительного образования детей	51,7	48,1	0,2	5
дошкольные образовательные организации	48,8	49,9	1,3	6
образовательные организации, имеющие в своем составе дошкольные группы	49,2	50,0	0,8	7
общеобразовательные организации	50,5	46,4	3,1	8
прочие типы организаций для детей и подростков	20,4	79,6	0	9

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. Наибольший процент организаций, неканализованных и не имеющих централизованного водоснабжения, отмечен среди общеобразовательных организаций соответственно 9,4% и 8,7% и дошкольных организаций – соответственно 3,9% и 2,8% (табл. №).

Удельный вес детских и подростковых организаций, не канализованных и не имеющих централизованного водоснабжения, выше среднереспубликанского показателя в 3 и более раз отмечается в Абзелиловском, Архангельском, Бурзянском, Бураевском, Кармаскалинском районах.

В 2016 году 256 организаций для детей и подростков из 4866 (5,3%) нуждалось в проведении капитального ремонта. При этом из 256 организаций 54,3% – общеобразовательных организаций, 34,8% – дошкольных образовательных организаций (рис.72).

**Санитарно-техническое состояние детских и подростковых организаций Республики Башкортостан в 2014-2016 годах, %**

Показатели		Годы			Темп прироста (снижения) в 2016 г. к 2014 г., %
		2014	2015	2016	
Не канализовано	все организации	8,3	7,0	5,3	-36,1
	общеобразовательные организации	13,9	11,4	9,4	- 32,4
	дошкольные образовательные организации	5,3	5,4	3,9	- 26,4
Нет централизованного водоснабжения	все организации	6,0	5,2	4,6	-23,3
	общеобразовательные организации	10,3	8,8	8,7	- 15,5
	дошкольные образовательные организации	3,9	3,9	2,8	- 28,2
Нет централизованного отопления	все организации	1,5	1,5	1,5	0
	общеобразовательные организации	2,6	2,7	2,6	0
	дошкольные образовательные организации	1,1	1,2	1,2	9,1



**Рис.72.** Структура детских и подростковых организаций Республики Башкортостан, нуждающихся в капитальном ремонте, %



В соответствии с Правилами отнесения деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей и (или) используемых ими производственных объектов к определенной категории риска или определенному классу (категории) опасности (утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 17.08.2016 №806 «О применении риск-ориентированного подхода при организации отдельных видов государственного контроля (надзора) и внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации») детские и подростковые организации республики отнесены к следующим категориям:

17,0% – объекты значительного риска (3 класс опасности). Среди них основную долю составляют общеобразовательные организации – 42,8%, дошкольные организации – 30,5%, организации отдыха – 18,4%;

53,6% – объекты среднего риска (4 класс опасности). Практически в равных долях к этой категории отнесены дошкольные организации – 28,6%, общеобразовательные организации – 26,6%, организации отдыха – 27,2%;

27,3% – объекты умеренного риска (5 класс опасности). Больше половины 59,4% к данной категории риска отнесены организации отдыха и оздоровления;

2,1% – объекты низкого риска (6 класс опасности). К ним отнесены центры с дневным пребыванием на базе школ малой проектной мощности, прочие типы организаций для детей.

По итогам 2016 года объекты, относящиеся к объектам чрезвычайно высокого (1 класс опасности), высокого риска (2 класс опасности), не установлены.

Обеспечение общеобразовательных организаций ученической мебелью, соответствующей росту-возрастным особенностям обучающихся, ее расстановка являются одним из значительных факторов, способствующих сохранению работоспособности учащихся в течение учебного дня, правильному физическому развитию, является мерой профилактики нарушения осанки и зрения, развития сколиоза. Несмотря на снижение данного показателя в 2016 году в общеобразовательных организациях отмечается его превышение по сравнению со среднероссийским показателем и составляет – 24,7%. В дошкольных организациях темп прироста к 2014 г. составил 17,2% (табл. №67).

Таблица №67

**Удельный вес детских и подростковых организаций Республики Башкортостан и замеров с показателями исследований мебели в 2014-2016 годах, %**

Показатели		Годы			Темп прироста (снижения) в 2016 г. к 2014 г., %
		2014	2015	2016	
Организации – мебель	все организации	27,5	21,3	23,1	-16,0
	общеобразовательные организации	33,8	21,0	24,7	-26,9
	дошкольные образовательные организации	18,1	20,5	21,2	17,1
Замеры – мебель	все организации	14,8	14,2	19,2	29,7
	общеобразовательные организации	17,3	13,2	24,5	41,6
	дошкольные образовательные	9,7	15,9	12,8	32,0

	организации				
--	-------------	--	--	--	--

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:

реализация Плана мероприятий («дорожная карта») по совершенствованию организации питания обучающихся общеобразовательных организаций в Республике Башкортостан, утв. распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 06.07.2015 г. №728-р.

реализация муниципальных целевых программ «Развитие системы школьного питания в системе образования», «Школьное, детское питание», «Улучшение состояния здоровья детей в образовательных учреждениях», «Развитие системы образования»;

функционируют межведомственная рабочая группа по совершенствованию организации питания в образовательных организациях Республики Башкортостан (распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 02.03.2015 г. №211-р), Совет при Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан по оказанию содействия в организации питания школьников (постановление главы Администрации от 24 октября 2012 г. №4560);

в рамках исполнения представлений, предписаний об устранении выявленных нарушений увеличился удельный вес столовых-догоготовочных, работающих на полуфабрикатах с 2,1% в 2014 г. до 7,0% в 2016 году Соответственно снизился удельный вес столовых доготовочных, работающих на сырье с 80,7% в 2014 г. до 76,3% в 2016 году.

На муниципальном уровне приняты следующие управленческие решения, направленные на улучшение организации питания детей и подростков:

в Уфимском районе с 2015-2016 учебного года оказание услуг общественного питания в образовательных организациях начал осуществлять оператор питания – МУП «Уфимский комбинат детского питания» Уфимского района;

в г.Нефтекамске обеспечено функционирование столовых всех общеобразовательных организаций на полуфабрикатах высокой степени готовности в вакуумной упаковке;

в сентябре 2016 году в г.Октябрьском после проведенной реконструкции здания бывшего училища введено в эксплуатацию новое здание МУП «Комбинат школьного питания» городского округа г.Октябрьский. Комбинат школьного питания расположен в отдельно стоящем 2-х этажном здании, имеет в своем составе все производственные цеха с соблюдением принципа поточности технологического процесса, цеха оборудованы современным технологическим оборудованием. На территории МУП «КШП» в отдельно стоящем 1-этажном здании оборудован цех первичной обработки овощей с вакууматором и мясной цех, где изготавливаются овощные и мясные полуфабрикаты. Приобретен новый автотранспорт с холодильным оборудованием, поддерживающим заданную температуру, для доставки овощных полуфабрикатов в столовые образовательных организаций.

В 2016 году показатель охвата горячим питанием обучающихся общеобразовательных организаций составил 90,35%, что выше по сравнению с 2014 г. на 0,07%. Увеличилась доля обучающихся 1-4 классов, получающих горячее питание в

школе на 2,2%, при этом доля обучающихся 5-11 классов снизилась на 1,8% по сравнению с 2013 г. (табл. №68).

Таблица №68

**Охват горячим питанием обучающихся общеобразовательных организаций**

Категории обучающихся	Годы			Темп прироста/ снижения в 2016 г. к 2014 г., %
	2014	2015	2016	
Всего обучающихся в общеобразовательных организациях, в том числе:	90,0	90,06	90,35	0,4
1-4 классы	94,0	95,0	96,0	2,1
5-11 классы	87,1	86,31	85,9	-1,4

По данным мониторинга за организацией питания обучающихся, по сравнению с 2014 г., наблюдается увеличение охвата двухразовым питанием (завтраки и обеды) с 11,0% до 29,7%, из них обучающихся 1-4 классов – с 18,4% до 35,0% (табл. №69).

Таблица №69

**Распределение обучающихся общеобразовательных организаций по видам питания, %**

Показатели	Горячие завтраки			Горячие обеды			Горячие завтраки и обеды		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
1-11 классы	73,0	72,0	55,9	16,0	16,1	14,5	11,0	11,9	29,7
1-4 классы	72,2	72,0	50,0	9,4	9,0	15,0	18,4	19,0	35,0
5-11 классы	73,6	71,9	61,0	21,2	22,1	14,0	5,2	6,0	25,0

Значимым фактором в профилактике заболеваний, связанных с организацией питания в детских и подростковых организациях, в формировании гармоничного роста и развития детей является качество и безопасность приготовляемых готовых блюд. По сравнению с 2014 г. отмечается снижение удельного веса проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам по показателям калорийности и полноты вложения продуктов, вложения витамина С. Также снизился удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, и составил 1,9% (табл. №70).

Несоответствие гигиеническим нормативам при исследовании проб готовых блюд по микробиологическим показателям выявлено в детских и подростковых организациях 20 муниципальных образований республики (Альшеевский, Баймакский, Белорецкий, Дуванский, Белебеевский, Белокатайский, Давлекановский, Иглинский, Ишимбайский, Кигинский, Кугарчинский, Миякинский, Мечетлинский, Стерлитамакский, Шаранский районы, г.г. Кумертау, Нефтекамск, Салават, Стерлитамак, Уфа).

При исследовании продовольственного сырья, пищевой продукции на соответствие требованиям технических регламентов Таможенного союза в 32 детских и подростковых организациях 16 муниципальных образований республики выявлена фальсифицированная молочная продукция (Архангельский, Благовещенский, Дуванский, Зианчуринский, Ишимбайский, Караидельский, Кушнаренковский, Кугарчинский, Нуримановский, Салаватский, Туймазинский, Уфимский районы, г.г. Октябрьский, Кумертау, Салават, Уфа). В 6 муниципальных образованиях

республики выявлена плодовоовощная продукция, несоответствующая нормативам по содержанию нитратов (Бижбулякский, Гафурийский, Ишимбайский, Кугарчинский, Туймазинский, Шаранский районы).

Таблица №70

**Гигиеническая характеристика готовых блюд в детских и подростковых организациях в Республике Башкортостан в 2014-2016 годах, %**

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %			Темп прироста (снижения) в 2016 г. к 2014 г., %
	2014	2015	2016	
Микробиологические показатели	2,8	2,9	1,9	-32,1
Калорийность и химический состав	8,3	9,7	7,4	-10,8
Вложение витамина С	7,3	12,5	12,4	1,7 раза

На уровень развития неинфекционной заболеваемости детского населения, в том числе болезней крови, кроветворных органов и отдельных нарушений, вовлекающих иммунный механизм, оказывают влияние показатели состояния питьевой воды.

По сравнению с 2014 г. отмечается тенденция увеличения удельного веса проб питьевой воды, подаваемой в детские и подростковые организации, не соответствующего гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям и составил в 2016 г 12,6% и 2,7% соответственно (табл. №71).. Показатели формируются основном за счет ухудшения воды в сельских источниках водоснабжения, из которых подается питьевая вода в детские и подростковые организации.

Таблица №71

**Гигиеническая характеристика питьевой воды в детских и подростковых организациях в Республике Башкортостан в 2014-2016 годах, %**

Наименование показателей	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %			Темп прироста (снижения) в 2016 г. к 2014 г., %
	2014	2015	2016	
По санитарно-химическим показателям	12,1	14,2	12,6	4,1
По микробиологическим показателям	2,1	2,3	2,7	28,6

Превышение регионального показателя в 3 и более раз по санитарно-химическим показателям при исследовании питьевой воды в детских и подростковых организациях отмечено в 12 муниципальных районах (Абзелиловский, Аургазинский, Благоварский, Гафурийский, Давлекановский, Дюртюлинский, Зианчуринский, Кигинский, Мечетлинский, Нуримановский, Федоровский, Хайбуллинский районы). Для питьевой воды многих административных территорий республики характерно содержание в повышенных концентрациях солей жесткости, железа, марганца, нитратов.

Несоответствие гигиеническим нормативам при исследовании питьевой воды по микробиологическим показателям в детских и подростковых организациях отмечено в

10 муниципальных районах (Аургазинский, Баймакский, Зилаирский, Миякинский, Благоварский, Нуримановский, Хайбуллинский районы, г. Сибай).

Оздоровление детей и подростков в летний период. В период летней кампании 2016 года количество организаций отдыха и оздоровления для детей и подростков, в т.ч. с дневным пребыванием детей уменьшилось и составило 2688, в которых отдохнули 212 900 детей. В тоже время количество стационарных загородных организаций (95), стационарных загородных организаций санаторного типа (19), палаточных лагерей (120) не изменилось. Уменьшение числа организаций отдыха и оздоровления связано с уменьшением числа организаций с дневным пребыванием детей и лагерей труда и отдыха (трудовых объединений) по причине проводимой оптимизации системы школьного образования.

Все оздоровительные организации республики открыты при наличии разрешительных документов Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.

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.

Заключено договоров на поставку продуктов питания для 2688 организаций (100%). При проведении надзорных мероприятий случаев срыва поставок продуктов питания, поставок продуктов с нарушенными сроками годности и реализации не отмечены.

Проведены следующие мероприятия по улучшению санитарно-технического состояния организаций отдыха и оздоровления, в том числе по выполнению планов-заданий, предписаний Управления:

за счет средств муниципальных бюджетов, балансодержателей проведены мероприятия по улучшению санитарно-технического состояния (проведение капитальных ремонтных работ, улучшение материально-технической базы пищеблоков, медблоков) 12 стационарных загородных оздоровительных организаций (муниципальные районы – Благоварский, Давлекановский, Туймазинский, Шаранский городские округа – г.Нефтекамск, Стерлитамак, Уфа), ООО Санаторий им. Чехова Альшеевский район, ООО «Семицвет» г.Уфа, Профсоюзной организации Ассоциации Акционерных обществ «Ишимбайжилстрой».

По сравнению с 2014 годом отмечается снижение уровня заболеваемости детей в организациях отдыха и оздоровления в 2016 году до 6,5 случаев на 1000 отдохнувших детей (табл. №72). В тоже время отмечается рост числа случаев заболеваний в детских санаториях.

В 2016 году количество инфекционных и паразитарных заболеваний уменьшилось до 689 случаев (2014 г. – 1686), из них 686 случаев (99,6%) ОРВИ, ветряная оспа – 3 случая.

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

Во всех типах организаций отдыха и оздоровления проводятся комплексы общеоздоровительных мероприятий, включающие физкультурные занятия на свежем воздухе, солнечные ванны, закаливание, водные процедуры. В организациях санаторного типа дополнительно проводились консультации специалистов, коррекция нарушений здоровья, профилактические медицинские процедуры.

**Заболеваемость детей и подростков в различных типах организаций отдыха и оздоровления в Республике Башкортостан в 2014-2016 годах, на 1000 отдохнувших**

Типы организаций отдыха и оздоровления	Заболеваемость на 1000 отдохнувших, ‰			Темп прироста (снижения) в 2016 г. к 2014 г., %
	2014	2015	2016	
Всего	8,7	9,4	6,5	-25,3
Стационарные загородные оздоровительные организации	23,5	24,0	14,0	-1,7 раза
Оздоровительные организации с дневным пребыванием детей	4,3	4,6	4,4	-2,3
Стационарные загородные оздоровительные организации санаторного типа	21,7	23,3	10,6	-2,0 раза
Детские санатории	3,9	3,6	5,8	1,5 раза

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 91,74% (2014 г. – 90,7%), слабый – у 7,73% (2014 г. – 9,0%). Отсутствие оздоровительного эффекта отмечается у 0,54% детей (2014 г. – 0,3%) (рис.73).

Наибольший выраженный оздоровительный эффект получили дети, отдохнувшие в детских санаториях – 94,9%, в организациях санаторного типа – 93,7%. В загородных стационарных лагерях выраженный оздоровительный эффект отмечен у 94,7% детей, слабый – у 4,8%, отсутствие оздоровительного эффекта отмечается у 0,5% детей.

Результаты контрольно-надзорных мероприятий за продукцией для детей и подростков. В 2016 году проверено 45 субъектов на соответствие ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков», 27 – ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек».

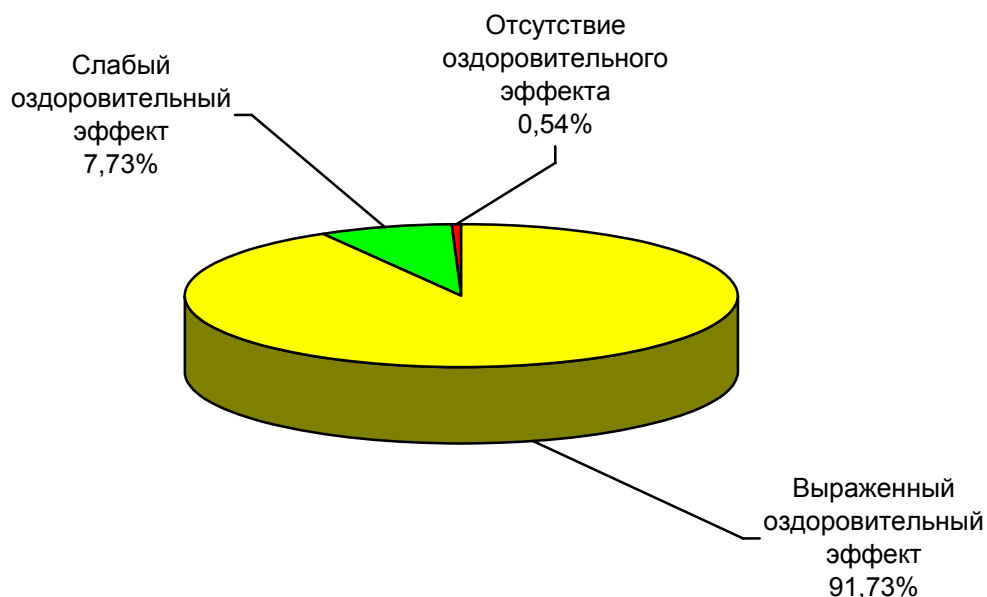
Из 77 обследований в плановом порядке осуществлено 42 проверки (54,5%), внеплановом – 35 (45,4%).

Привлечены эксперты ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» при проведении 40 проверок (51,9%), с применением лабораторных и инструментальных методов исследования проведены 35 (45,5%) обследований.

Исследовано 82 образца продукции для детей и подростков, 46 – игрушек. Установлено несоответствие требованиям технических регламентов по маркировке 35 образцов детской продукции, 2 – игрушек.

При проведении федерального государственного контроля (надзора) за соблюдением технических регламентов ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков», ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек» в 20 (26,0%) субъектах выявлены нарушения требований технических регламентов (2014 г. – 14,7%). Выявлено 51 нарушение требований технических регламентов к

продукции, в том числе: 92,2% нарушений в части порядка и объема сведений о продукции, 3,9% – отсутствие в сопроводительных документах сведений о сертификате или декларации соответствия.



**Рис.73.** Показатели эффективности оздоровления детей и подростков в Республике Башкортостан в 2016 году, %

По нарушениям требований технических регламентов ТР ТС 007/2011, ТР ТС 008/2011 составлено 23 протокола, в том числе по ч. 1 ст. 14.43 – 11, ч. 2 ст. 14.43 – 5, ч. 1 ст. 14.46 – 2, ч. 1 ст. 14.44 – 1. Наложено 15 административных штрафов на сумму 88 тыс. руб. Выдано 20 предписаний об устранении нарушений требований технических регламентов ТР ТС 007/2011, ТР ТС 008/2011, 5 предписаний о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда, 2 предписания о приостановлении реализации продукции. Общее число устраненных нарушений по выданным предписаниям составило 39.

**Гигиена питания.** В 2016 году исследовано на санитарно-химические показатели 7008 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, в 2015 году 8094 пробы. Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих нормативам по санитарно-химическим показателям снизился с 0,8 % в 2015 году до 0,6 % в 2016 году, в том числе импортируемой продукции с 5,2 % в 2015 году до 1,3 % в 2016 году. Доля проб пищевых продуктов, не соответствующих нормативам по физико-химическим показателям, в 2016 году возросла до 6,5% (2015 г. – 6,2 %, 2014 г. – 4,6%).

В 2016 году 34 (1,6%) пробы по группе «плодоовощная продукция» не отвечали санитарно-гигиеническим по содержанию нитратов, в группе «прочие продукты» по содержанию кадмия -1 (1,5%), в группе «соль» по содержанию йода -2 (0,4%). Удельный вес проб импортируемой плодоовощной продукции по содержанию нитратов составил 2 (1,4%).

В 2016 году исследовано 22281 пробы пищевых продуктов и продовольственного сырья на микробиологические показатели. Удельный вес проб

пищевых продуктов, не соответствующих нормативам по микробиологическим показателям, снизился по сравнению с 2015 годом (5,7%) и составил в 2016 году 4,3%, увеличился удельный вес исследованных импортируемых пищевых продуктов до 10,3% в 2016 году (2015 г. – 9,7%).

Патогенные микроорганизмы в 2016 году обнаружены в 0,07% проб (2015 г. – 0,12%). Наиболее загрязненной патогенными микроорганизмами (сальмонеллами) в 2016 году явились пищевые продукты группы «птица, яйца и продукты их переработки» – 0,8%, «кулинарная продукция», выработанная предприятиями общественного питания -0,03%, микроорганизмами рода листерии- «рыба, нерыбные объекты промысла» – 0,03 % от исследованных образцов. В 2015 году патогенная микрофлора обнаружена в 0,12% пищевых продуктов, наиболее загрязненной патогенными микроорганизмами явилась группа «птица, яйца и продукты их переработки» – 1,76 % от исследованных образцов.

Наиболее обсемененными по микробиологическим показателям являются следующие группы пищевых продуктов: «молоко и молочные продукты»-5,5%; «безалкогольные напитки» – 4,7%; «птица, яйцо и продукты их переработки»-4,5%; «кулинарные изделия» – 4,3%; «соки, нектары, сокосодержащие напитки» – 3,4%; «рыба, рыбные продукты» – 2,4%; «кондитерские изделия» и «мясо и мясoproductы» по 3,1%.

В 2016 году снизился удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям в группе «соки, нектары, сокосодержащие напитки» с 7,6 % в 2015 году до 3,4 % в 2016 году; в группе «рыба, рыбные продукты» с 7% в 2015 году до 2,4% в 2016 году, «кулинарная продукция» с 6,5% до 4,3%, «молоко и молочные продукты» с 6,1 % до 5,5%, «плодоовощная продукция» с 5,6 % до 4,0%; «птица, яйцо и продукты их переработки» с 5,2% до 4,5 %; «кондитерские изделия» с 4,3% до 3,1%; в группе «мясо и мясные продукты» с 3,5% до 3,1 %; «мукомольно-крупяные изделия» с 3,3 % до 2,7% .

Микотоксины, нитрозамины, пестициды на протяжении последних 5 лет в продуктах питания не выявлялись.

Количество забракованных пищевых продуктов составил- 1490 партий (2015 г. – 1639; 2014 г. – 1830). Отмечается увеличение веса забракованной продукции – 25818 кг в 2016 году (12 222 кг в 2015 году). Наибольший объем забракованной некачественной и опасной пищевой продукции приходится на группы «безалкогольные напитки» – 15230 кг, «плодоовощная продукция»- 3609 кг, «молоко, молочные продукты» – 1439 кг, «мукомольно-крупяные» – 969кг, «масложировая продукция, животные и рыбные жиры» – 742 кг, «кондитерские изделия» – 753 кг, «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» – 354 кг, «соки, нектары, сокосодержащие продукты» – 333кг, «минеральные воды»- 280 кг, «кулинарные изделия»- 275 кг, «алкогольные напитки, в том числе пиво» – 213 л, «консервы»-130 кг. В 2016 году забраковано 74 партий мукомольно-крупяных изделий, 308 партий кондитерских изделий объемом 969 и 753 кг.

В 2016 году продолжалась реализация Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактики алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года. Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан осуществлялся государственный надзор за качеством и безопасностью алкогольной продукции. В ходе исполнения «дорожной карты» по снижению масштабов употребления алкогольной продукции и профилактики алкоголизма проверено 192 предприятия, осуществляющих производство и оборот алкогольной продукции, проинспектировано 2856 дкл алкогольной продукции, исследовано 133 образца спирта и алкогольных



напитков, не соответствующих нормативным требованиям не выявлено.

По результатам проверок вынесено 97 постановлений о наложении штрафа на общую сумму 500,0 тыс. рублей. Изъято из оборота 41 партия алкогольной продукции объемом 21,3 дкл.

В ходе реализации «дорожной карты» по противодействию потреблению табака в 2016 году проверено 376 объектов занимающихся оборотом табачных изделий, проинспектировано 14 486 пачек табачной продукции. По результатам проверок наложено 432 штрафа на общую сумму 2 490,0 тыс. рублей.

Управлением Роспотребнадзора в поддержку инициативы Всемирной организации здравоохранения и реализации подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» проводятся мероприятия по пропаганде здорового образа жизни и отказа от курения в рамках Всемирного дня без табака. К проведению акции привлекались представители администраций городских округов и муниципальных районов, управлений образования, здравоохранения, организации государственных образовательных учреждений среднего и высшего профессионального образования, средства массовой информации, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан», общественные организации.

В республике из 488 предприятий, осуществляющих выпуск хлеба, кондитерских изделий, муки, 52(10,6%) освоили выпуск обогащенной микронутриентами продукции.

Объем производства обогащенной хлебной продукции от общего количества их производства составляет около 15%. Для обогащения хлебобулочных изделий предприятия используют витаминно-минеральную смесь «Колосок-1», 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», «Вкус здоровья» выпускаемые ОАО Уфимское хлебообъединение «Восход», батон «Облепиховый», хлеб «Здравушка» с морской капустой, выпускаемые ОАО «Уфимский хлебозавод №7».

Предприятие ООО «Октябрьский хлебозавод» выпускает диетический и обогащенный микронутриентами хлеб «От Михалыча» с витаминами и железом. Объем производства указанных изделий в 2016 году составил 5,4 тонны.

В 2016 году хлебозаводом ООО «Мелеузхлеб» выпущен хлеб из муки пшеничной 1 сорта, обогащенной йодом (витаминно – минеральная смесь АТМ-1) для поставки в детские дошкольные учреждения города Мелеуз и Мелеузовского района. Объем выпускаемой обогащенной продукции составляет 40 тонн в месяц. Предприятием ОАО «Стерлитамакский хлебокомбинат» произведено 4 651 тонн хлеба «Семейный» с использованием йодказеина и 30 тонн булки «Солнышко», обогащенной бета-каротином. Производственным объединением «Толбазинский хлебокомбинат» произведен «Хлеб ржаной», обогащенный витаминно-минеральной добавкой «Фортамин» в количестве 28,7 тонн. Пекарней ИП Ефимовой О.В. выпущена 1 тонна «Хлебцы вафельные «Елизавета», обогащенная витамином и железом.

Обогащенная продукция вырабатывается на хлебокомбинате производственного объединения «Раевский», мини-пекарней ИП Наумова А.П. с использованием йодированной соли, витаминно-минеральной смеси «Колосок». За 2016 год объем выпускаемой обогащенной продукции составил 612 тонн.

ОАО «Белорецкий хлебокомбинат» освоил выпуск хлеба и булочки «Крепыш», обогащенных витаминно-минеральным комплексом «Флагман – 1» объемом 39 тонн.

Производственным объединением «Языково» (Благоварский район), филиалом хлебзавода «Чишминский элеватор ГУСП МТС Центральная РБ», пекарней ИП Харенко И.В. (Давлекановский район), пекарней ИП Валеева Ф.А. (Кушнаренковский район), предприятием ООО «Давлекановская КХП», пекарней ИП Золотарева З.Р. (г. Нефтекамск) соответственно произведено 21 тонн, 58,5 тонн, 11,8 тонн, 15 тонн, 42,9 тонн, 132,6 тонн пшеничного хлеба, обогащенного витаминно-минеральной смесью «Колосок». Пекарней ИП Афанасьева В.В. (Давлекановский район) освоен выпуск хлеба формового, обогащенного витаминами (В1, В2, В6, РР, С, Fe).

АО «Нефтекамский хлебокомбинат» выпущено 146,4 тонны хлеба «Семейный» с добавлением йодказеина. Пекарня ИП Тухтеевой Т.А. (с. Серафимовской Туймазинского района) выработано 5,7 тонн, обогащенной витаминно-комплексной добавкой «Колосок». Пекарня ООО «Колос» (г. Туймазы) выработано 1,4 тонны плюшки и батона «Колосок», обогащенных витаминами.

В республике также осуществляется выпуск обогащенных молочных продуктов. Молокозавод ООО «Серафимовское» (Туймазинский район, с.Серафимовское) вырабатывает молоко питьевое пастеризованное, обогащенное 10 витаминами (витамины А, Д3, В6, В2, В12, В1, Е, РР, С, фолиевая кислота), в 2016 году выработано 75,8 тонн данной продукции.

ООО «Мясогутовский молочноконсервный комбинат» (Дуванский район, с. Мясогутово) выпускает молоко питьевое пастеризованное с добавлением йод-хитозана.

В республике принят и реализуется План мероприятий («дорожная карта») по совершенствованию организации питания обучающихся общеобразовательных организаций в Республике Башкортостан (утв. распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 06.07.2015 г. №728-р), в том числе по вопросам профилактики витаминной и микроэлементной недостаточности.

В образовательных организациях республики проводится работа по включению в рационы питания учащихся продуктов, обогащенных витаминами и микроэлементами, используется йодированная соль. Витаминно-минеральным комплексом «Валетек» осуществляется обогащение пищевой продукции более 10 лет в образовательных организациях республики

При проведении тендерных комиссий, заключении договоров на поставку продовольственного сырья и пищевых продуктов в детские, подростковые, оздоровительные организации одним из основных критериев при выборе организационных поставщиков является поставка продуктов массового потребления (мука, хлеб, хлебобулочные изделия, молочные продукты), обогащенных витаминно-минеральными комплексами.

Особую тревогу вызывает крайне негативная тенденция по увеличению в 2016 году количества фальсифицированных молочных продуктов, находящихся в обороте на территории Российской Федерации. Основное внимание в 2016 году было уделено предприятиям молочной промышленности, лечебно-оздоровительным и детским учреждениям, предприятиям торговли. В 2016 году на физико-химические показатели и жирно-кислотный состав отобрано 1864 пробы молочных продуктов, в том числе молоко и молочные продукты 222 пробы (11,9 %) не отвечала требованиям ГОСТ, из них 98 (44,1%) фальсифицировано по жирно-кислотному составу. Из 87 исследованных проб сока и сокосодержащей продукции 9 проб (10,3%) не соответствовали требованиям по физико-химическим показателям, в т.ч. по показателям фальсификации – 8 (88,8%).

Управлением изъято из оборота 177 партий фальсифицированной продукции

весом более 1439 кг.

Во исполнение Приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 29.03.2016 №222 «О проведении внеплановых проверок в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность в сфере производства и реализации молока и молочной продукции» в период с 29 марта 2016 г. по 20 декабря 2016 г. проведено 90 проверок, из них 31 в отношении предприятий, осуществляющих деятельность в сфере производства молока и молочной продукции, 59 в отношении предприятий, осуществляющих деятельность в сфере реализации молока и молочной продукции. По результатам лабораторного исследования 151 проба молочной продукции (13,5%) из 1113 обобранных проб не соответствовала санитарно-гигиеническим требованиям, из них 92 (8,3%) по показателям идентификации.

В ходе внеплановых контрольно-надзорных мероприятий изъято из оборота некачественных пищевых продуктов 50 партий молочной продукции общим весом 664 кг. По результатам внеплановых выездных проверок составлено 153 протокола об административных правонарушениях, из них в отношении юридических лиц – 41, индивидуальных предпринимателей – 25, на должностных лиц – 70, на граждан – 21. Выданы 2 предписания об устранении выявленных нарушений, разработке программы мероприятий по предотвращению причинения вреда, о приостановлении действия декларации о соответствии.

Проводится работа по исполнению приказа Роспотребнадзора №479 «О проведении внеплановых проверок соответствия пищевой продукции из водных биоресурсов». За время действия приказа организовано 640 внеплановых выездных проверок предприятий, занятых оборотом пищевой продукции из водных биоресурсов, из них 629 (98%) проведены с лабораторными исследованиями продукции, в 635 проверках выявлены нарушения требований законодательства о техническом регулировании, защиты прав потребителей и санитарного законодательства. В ходе проверок предприятий розничной торговли и общественного питания отобрано 857 проб рыбы, в т.ч. импортируемой продукции- 91. На содержание полифосфатов исследовано 335 пробы, все отвечали действующим нормативам. В 80 (20,0%) пробах рыбной продукции выявлено превышение массовой доли глазури. По результатам проверок составлены 808 протокола об административном правонарушении на сумму 7 301 тыс. руб., сняты с реализации 94 партий пищевых продуктов из водных биоресурсов общим весом 2 755 кг.

Во исполнение приказа Роспотребнадзора от 19.08.2014 г. №876 «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 г. №560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации» Управлением проведены 24 внеплановые выездные проверки, также совместно с Управлением Россельхознадзора по Республике Башкортостан, Башкортостанской таможней принято участие в 129 надзорных мероприятиях, организованных Прокуратурой Республики Башкортостан. Изъяты из оборота и уничтожены 11 партий продукции общим весом 93 кг 238 г, запрещенной к ввозу на территорию Российской Федерации.

По исполнению Приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 14.07.2016 №794 «О проведении внеплановых проверок организаций, оказывающих услуги в сфере розничной торговли и общественного питания» проведены внеплановые выездные проверки объектов розничной торговли- 14, общественного питания – 40 размещенных на автодорогах федерального и регионального значения. По выявленным нарушениям наложено 65 административных штрафов на общую сумму 185 тыс. руб. В судебные органы для

принятия решения об административном приостановлении деятельности объектов направлены материалы по 17 административным делам, из них по 4 назначено административное приостановление деятельности. В отношении одного субъекта применена мера обеспечения производства по административному делу в виде временного запрета деятельности. Исковое заявление о признании действий незаконными и устранении нарушений требований санитарного законодательства судебным органом удовлетворено.

По исполнению приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 05.10.2016 г. №1014 «О проведении внеплановых проверок в период подготовки и проведения новогодних елок для детей» проведено 99 внеплановых выездных проверок предприятий розничной и оптовой торговли новогодними подарками с отбором на исследование 242 детских новогодних подарков. Все исследованные образцы проб соответствовали по микробиологическим показателям требованиям Технического регламента Таможенного союза ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции». Составлены 116 протоколов об административном нарушении на сумму 226 тыс. руб.

**Надзор на транспорте и санитарной охраны территории.** Проведенные специалистами отдела в 2016 году контрольно-надзорные мероприятия позволили стабилизировать состояние Бельского бассейна.

По предписанию специалистов отдела в Бельском бассейне сдача мусора с судов осуществляется только на суда-мусоросборщики. Исключен сброс хозяйственно-бытовых и подсланевых вод с большей части судов.

Мероприятия, проведенные в отчетном году, касающиеся данного вопроса:

1. Принято участие в заседании Межведомственной комиссии по проверке соответствия воздушного грузо-пассажирского постоянного многостороннего пункта пропуска через государственную границу Российской Федерации в международном аэропорту «Уфа» требованиям к строительству, реконструкции, оборудованию и техническому оснащению зданий, помещений и сооружений, необходимых для организации пограничного, таможенного и иных видов контроля, осуществляемых в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации (16.06.16).

2. Принято участие в заседаниях координационного совета в воздушном грузопассажирском постоянном многостороннем пункте пропуска через государственную границу Российской Федерации Уфа (31.03.16); (30.06.16); (05.10.16);

3. Проведено тренировочное учение по отработке порядка межведомственного взаимодействия контрольных органов, медицинских служб, экипажей воздушных судов и наземных служб АО «Международный аэропорт «Уфа» по выявлению больного с подозрением на опасные инфекционные болезни (25.05.16);

4. Принято участие в проведении «Круглого стола» по теме «Экологические аспекты автомобильного транспорта» в рамках проведения транспортного форума «Транспортные средства. Спецтехника и оборудование» на «ВДНХ-ЭКСПО» (23.09.16)

5. Принято участие на заседании санитарно-противоэпидемической комиссии Республики Башкортостан на тему «Эпидемиологическая и эпизоотологическая ситуация по заболеваемости сибирской язвой в Российской Федерации и меры по усилению мероприятий, направленных на профилактику сибирской язвы, в Республике Башкортостан» (29.11.2016).

6. Принято участие на заседаниях чрезвычайной межведомственной комиссии по вопросам предупреждения возникновения особо опасных и карантинных, в том числе общих для человека и животных болезней в Республике Башкортостан по

вопросу предупреждения возникновения африканской чумы свиней в РБ (01.10.16.; 28.10.16; 15.12.16)

7. Принято участие на совещаниях в Министерстве здравоохранения Республики Башкортостан по вопросу дератизации территорий республики и профилактике ГЛПС (14.07.16), проведения медицинского освидетельствования иностранных граждан (05.12.16).

8. Совещание в Совете по государственно-конфессиональным отношениям при Главе Республики Башкортостан по вопросу организации Хаджа в 2016 году (03.08.2016)

**Радиационная гигиена.** Для решения задачи постоянного и эффективного контроля за радиационной безопасностью в Республике Башкортостан внедрена единая система информационного обеспечения радиационной безопасности населения Республики Башкортостан, включающая радиационно-гигиеническую паспортизацию и Единую государственную систему учета доз облучения населения России (ЕСКИД).

Среднее значение годовой эффективной дозы граждан Республики Башкортостан от всех источников ионизирующего излучения в расчете на одного жителя составляет 4,47 мЗв/год, что незначительно выше средней годовой эффективной дозы по Российской Федерации (3,789 мЗв/год).

В отчетном году не зарегистрированы превышения гигиенических нормативов продовольственного сырья и пищевых продуктов за указанный период времени.

Стабильное положение радиационной безопасности показывает контроль строительных материалов. Все исследованные пробы изделий и сырья относятся к 1-му классу и могут использоваться в строительстве без ограничения.

В 2015 году с целью недопущения необоснованного роста доз медицинского облучения продолжались мероприятия по развитию системы контроля доз облучения персонала и пациентов, реконструкции действующих рентгенодиагностических кабинетов, замене устаревшей рентгенодиагностической аппаратуры на новую малодозовую, усилению контроля за использованием индивидуальных средств радиационной защиты, выводу из эксплуатации рентгеновских аппаратов, не соответствующих гигиеническим требованиям.

Управление ежегодно направляется информация о дозах облучения в министерство здравоохранения республики для принятия мер по их снижению.

В 2014 году коллективная доза облучения населения республики за счет диагностического использования источников ионизирующего излучения в медицине составила 2 287,93 чел.-Зв, что на 4,1% ниже чем в 2013 году.

В сравнении с 2013 годом увеличилось число проведенных рентгеновских компьютерных томографий, рентгенографических исследований. Незначительно снизилось количество рентгеноскопических, флюорографических и радионуклидных исследований. В 2014 году было проведено 7150,27. процедур, в 2013 году 6565,56 процедур. По сравнению с 2013 годом количество рентгенорадиологических процедур в медицинских организациях увеличилось на 584,71.

По результатам надзорных мероприятий за выявленные нарушения составлено 98 административных протоколов, наложено Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан 31 штраф, 10 протоколов направлены мировым судьям.

На территории республики отсутствуют зоны техногенного радиоактивного загрязнения. Радиационных аномалий и загрязнений за 2013-2015 годы на территории республики не выявлено.

Лиц, подвергшихся повышенному облучению, по республике за последние 5 лет не зарегистрировано. Индивидуальным дозиметрическим контролем персонала группы

А охвачено 100%. Радиационных аварий не зарегистрировано.

В 2015 году начато проведение замеров радиационных факторов в мониторинговых точках в населенных пунктах рядом с объектом Кама-2, созданного мирным ядерным взрывом.

За соблюдением требований радиационной безопасности в 2015 году проверено 59 медицинских организаций, осуществляющих деятельность по использованию источников ионизирующего излучения (ИИИ), из них 40 учреждений стоматологического профиля. Также проверено 54 промышленных предприятия, использующих ИИИ. С применением лабораторно-инструментальных исследований обследовано 37 (62,7%) медицинских организаций, использующих ИИИ и 47 (87,0%) промышленных предприятий, использующих ИИИ. Все объекты, осуществляющие на территории Республики Башкортостан деятельность с использованием источников ионизирующего излучения (генерирующих), (за исключением случаев, если они используются в медицинской деятельности), лицензированы. По результатам контрольно-надзорных мероприятий юридических лиц, использующих ИИИ, выявлены нарушения требований санитарного законодательства в области обеспечения радиационной безопасности в медицинских организациях – 66, на промышленных предприятиях – 78. За несоблюдение требований радиационной безопасности наложено 122 меры административного наказания, из них:

деятельность промышленных предприятий, использующих ИИИ – 96 (административное приостановление деятельности – 2, административный штраф – 94);  
деятельность медицинских организаций, использующих ИИИ – 26 (административное приостановление деятельности – 2, административный штраф – 23 и предупреждение – 1).

## **Глава 2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Республики Башкортостан**

По данным социально-гигиенического мониторинга в республике отмечается улучшение социально-экономических показателей: рост ежегодных расходов из консолидированного бюджета на здравоохранение (на 4,2%), на образование (на 0,16%), среднедушевого дохода (на 7,2%), увеличение суммы прожиточного минимума (на 36,2%), рост показателей обеспеченности населения жильем, а также характеризующих качество и благоустройство жилья (наличие водопровода, канализации, отопления).

Удельный вес исследований атмосферного воздуха с превышением ПДК<sub>мр</sub> в целом по республике (по данным всех контролирующих организаций) составил 0,42%.

Уровень загрязненности атмосферы в 2016 году увеличился в 1,1 раза в сравнении с 2014 годом, в том числе в концентрациях 1,1-2,0 ПДК с 0,24 до 0,29%, от 2,1-5,0 ПДК с 0,06 до 0,1%, более 5 ПДК с 0,01 до 0,02%

По результатам анализа показателей качества атмосферного воздуха в 2016 году в сравнении с 2014 годом отмечено снижение по оксида азоту (с 0,56% до 0,16%), формальдегиду (с 0,12% до 0,04%), этилбензолу (с 3,0% до 2,0%).

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

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

В 2016 году загрязнение атмосферного воздуха этилбензолом увеличился в 3,9 раза в сравнении с 2014 годом до 3,58% (2014 г. – 0,91%), увеличение отмечается по всем концентрациям, наиболее заметно – в концентрациях 1,1-2,1 ПДК (от 0,61 до 1,73%), 2,1-5,0 ПДК (с 0,3 до 1,2%), и более 5 ПДК (с 0,0 до 0,64%). Загрязнение атмосферного воздуха этилбензолом выше гигиенических нормативов выявлено в 3 городах: Салавате (9,31%), Стерлитамаке (5,5%), Уфе (2,06%).

Загрязнение атмосферного воздуха дигидросульфидом увеличился с 0,19% в 2014 году до 0,67% в 2016 году, наиболее заметно – в концентрациях от 2,1-5,0 ПДК (с 0,04 до 0,16%), и более 5 ПДК (с 0,00 до 0,06%), снизилось в концентрациях 1,1-2,1 ПДК (от 1,15 до 0,44%) (рис.12). Загрязнение атмосферного воздуха дигидросульфидом выше гигиенических нормативов выявлено в 3 городах – Уфе (0,9%), Стерлитамаке (0,44%), Салавате (0,38%).

В 2016 году в рамках СГМ лабораториями Роспотребнадзора по Республике Башкортостан осуществлялось исследование питьевой воды на 22 показателя безвредности по химическому составу, проведено 12 644 исследований, из них не соответствующих гигиеническим нормативам – 27 или 0,21% (2014 г. – 0,4%; 2015 г. – 0,41%). К санитарно-химическим показателям, превышающим предельно-допустимые концентрации в питьевой воде систем централизованного водоснабжения, в 2016 году относились: аммиак, нитраты (по NO<sub>3</sub>), сульфаты (по SO<sub>4</sub>), железо (включая хлорное), марганец.

В 2016 году в рамках СГМ наблюдение за качеством почвы велось на 58 территориях республики в 66 точках наблюдения, на содержание 11 химических веществ: бенз(а)пирен, кадмий, медь, мышьяк, никель, ртуть, свинец, цинк, 2,4-Д кислота, гексахлорциклогексан (ГХЦГ), ДДТ и его метаболиты, биологических и

микробиологических организмов, а также показателей радиологической безопасности. Охвачено контролем 66% населения республики.

Проведено 6248 исследований 392 проб на санитарно-химические, микробиологические и паразитологические показатели (2014 г. – 393; 2015 г. – 392). 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 27 или в 6,88% проб (2014 г. – 4,8%; 2015 г. – 3,82%), по микробиологическим показателям не превышали гигиенических нормативов (2014 г. – 0,3%; 2015 г. – 0,25%).

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения республики организованы и проведены следующие мероприятия, направленные на профилактику массовых неинфекционных заболеваний в связи с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания населения Республики Башкортостан.

Принято участие в разработке 5 региональных программ и планов:

План мероприятий («дорожная карта») по стабилизации ситуации на алкогольном рынке Республики Башкортостан на 2016-2017 годы»;

План по подготовке и проведению II Международного фестиваля «Студенческая весна стран БРИКС и ШОС»;

План мероприятий по подготовке и проведению на территории Республики Башкортостан этапа международного ралли «Шелковый путь – 2016»;

План мероприятий по празднованию Нового 2017 года в Республике Башкортостан;

Комплексный план действий по обеспечению правопорядка в Республике Башкортостан на 2017 год, разделы 1-4 и 6-9.

Принято участие в реализации 15 республиканских программ, планов и 66 программ муниципальных образований, направленных на профилактику массовых неинфекционных заболеваний в связи с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания населения 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»;

Государственная программа «Развитие образования Республики Башкортостан» на 2013-2017 годы;

Государственная программа «Развитие сельского хозяйства и регулирование рынков сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия в Республике Башкортостан»;

Государственная программа «Обеспечение общественной безопасности в Республике Башкортостан» с подпрограммой «Противодействие злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2015-2020 годы»;

Государственная программа «Развитие строительного комплекса и архитектуры Республики Башкортостан»;

Государственная программа «Социальная защита населения Республики Башкортостан»;

Государственная программа «Регулирование рынка труда и содействие занятости населения Республики Башкортостан»;



Государственная программа «Развитие физической культуры и спорта в Республике Башкортостан»;

Государственная программа «Снижение рисков и смягчение последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера в Республике Башкортостан»;

Республиканская целевая программа «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан» (на период до 2020 года);

План мероприятий по подготовке и проведению на территории Республики Башкортостан этапа международного ралли «Шелковый путь – 2016»;

План мероприятий по подготовке и проведению II Международного фестиваля «Студенческая весна стран БРИКС и ШОС г.Уфе»;

План действий по реализации Основ государственной политики в области экологического развития Российской Федерации на период до 2030 года на территории Республики Башкортостан;

План мероприятий («дорожная карта») по обеспечению проживания и социальной адаптации на территории Республики Башкортостан граждан Украины, вынужденных покинуть места постоянного проживания;

План мероприятий по снижению младенческой смертности в Республике Башкортостан на 2013 – 2020 годы;

Программы муниципальных образований: «Организация досуга, отдыха и оздоровления детей и подростков», «Доступная среда» (для детей-инвалидов), «Развитие системы школьного питания в системе образования», «Бесплатное питание учащихся из многодетных семей», «Школьное, детское питание», «Формирование здорового образа жизни у населения» и другие.

По данным Министерства экономического развития Республики Башкортостан в 2016 году расходы на реализацию государственной программы «Развитие образования в Республике Башкортостан» и программ муниципальных образований «Организация досуга, отдыха и оздоровления детей и подростков» в Аургазинском, Гафурийском, Стрелибашевском, г. Стерлитамак, Кармаскалинском, Давлекановском, Буздякском, Архангельском, Благоварском районах Республики Башкортостан, «Доступная среда» в Аургазинском, Стерлитамакском районах, г.Стерлитамак, «Развитие системы школьного питания в системе образования» в Аскинском, Балтачевском, Буздякском, Кушнаренковском, Чишминском, Караидельском, районах Республики Башкортостан» составили 42978,3 тыс. руб.

На реализацию муниципальных программ «Развитие системы школьного питания в системе образования» в Аскинском, Болтачевском, Караидельском, Чишминском, Кушнаренковском, Буздякском, Куюргазинском районах, «Бесплатное питание учащихся из многодетных семей» в Давлекановском районе, «Школьное, детское питание» в Кармаскалинском, Архангельском, Благоварском районах в 2016 году освоено средств – 83167,9 тыс. руб.

На реализацию прочих государственных программ и программ муниципальных образований, содержащих мероприятия, направленные на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в 2016 году освоено 89036726,9 тыс. руб.

Проведено заседание санитарно-противоэпидемической комиссии Правительства Республики Башкортостан по вопросу обеспечения требований санитарно-эпидемиологического законодательства к объектам хозяйственно-питьевого водоснабжения, качества и безопасности холодного питьевого водоснабжения, горячего водоснабжения.

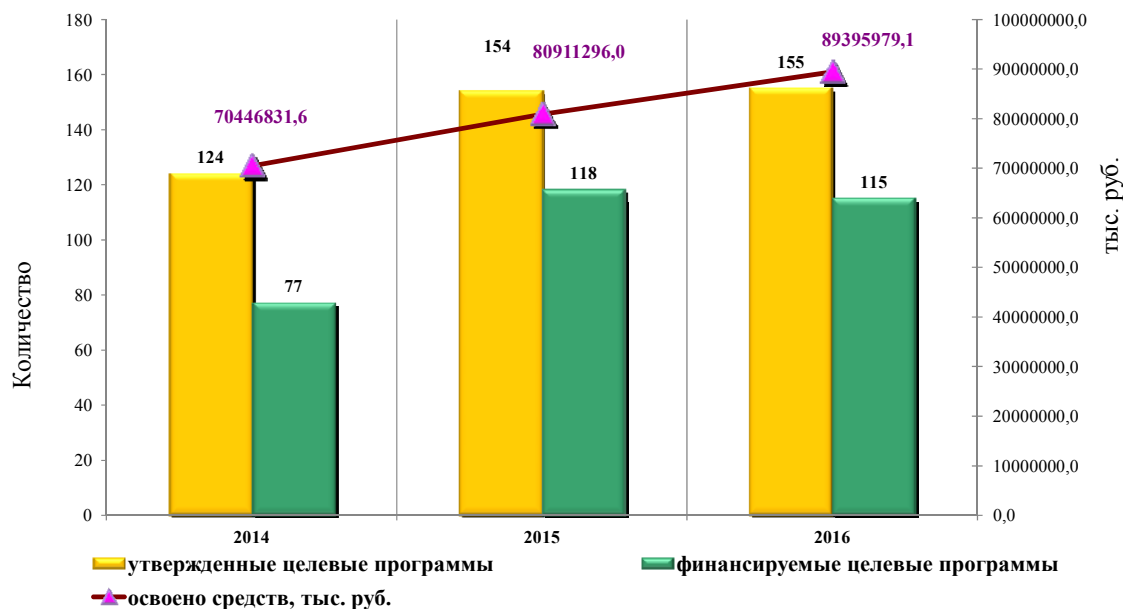


Рис.74. Сведения о количестве финансируемых программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения по Республике Башкортостан, в 2014-2016 годах

Принято участие в подготовке и проведении Всероссийского фестиваля «Молочная страна – 2016» в г.Уфе.

Принято участие в 5 заседаниях Государственного Собрания – Курултай Республики Башкортостан, рабочих групп по вопросам обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов, регулирования деятельности в области производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции, качества питьевой воды.

Принято участие в подготовке и проведении 27 заседаний Республиканских межведомственных комиссий, межведомственных рабочих групп при органах исполнительной власти Республики Башкортостан:

по обеспечению отдыха, оздоровления и занятости детей, подростков и молодежи – 7;

по вопросу качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов на потребительском рынке Республики Башкортостан – 2;

межведомственной комиссии по охране труда Республики Башкортостан и Совета инспекций – 8;

по развитию детского туризма в Республике Башкортостан – 2;

по обеспечению правопорядка в Республике Башкортостан;

по авиационной безопасности в АО «Международный аэропорт «Уфа» – 5;

по организации безаварийного пропуса весеннего половодья в 2016 году;

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.

Принято участие в работе 2 заседаний коллегий и 11 совещаний Министерства образования Республики по подготовке образовательных учреждений к новому 2016-2017 учебному году, о соблюдении требований санитарных норм и правил в дошкольных образовательных организациях, о соблюдении требований санитарного законодательства при организации питания образовательных организаций Республики Башкортостан», об итогах летнего отдыха;

В проведении Республиканского августовского совещания по образованию 2016 года в городе Уфе Республики Башкортостан;

В 2 заседаниях коллегий и 13 совещаний Министерства природопользования и экологии Республики Башкортостан;

В 12 совещаниях Министерства сельского хозяйства Республики Башкортостан по вопросам производства кумыса и обеспечения им лечебно-санаторных, торговых учреждений, о ситуации на рынке молока и молочных продуктов, о подготовке к проведению фестиваля «Молочная страна – 2016 г.» в г.Уфе;

В 4 совместных совещаниях с Государственным комитетом Республики Башкортостан по жилищному и строительному надзору;

Образовательном форуме Министерства культуры Республики Башкортостан «Приоритетные направления деятельности образовательных учреждений сферы культуры» с участием руководящих работников профессиональных образовательных учреждений и образовательных учреждений дополнительного образования детей;

Совместно с Министерством молодежной политики и спорта Республики Башкортостан фестиваля активного отдыха «Активное лето».

Проведено 4 заседания коллегии при Управлении Роспотребнадзора по Республике Башкортостан по вопросам:

Итоги деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в 2015 году и задачи на 2016 год;

Обеспечение деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2015 году, задачи на 2016 год;

Обеспечение требований санитарно-эпидемиологического законодательства к объектам хозяйственно-питьевого водоснабжения, качества и безопасности холодного питьевого водоснабжения, горячего водоснабжения»;

Об итогах деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в I полугодии 2016 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 2016 года;

Основные показатели эффективности и результативности федерального государственного надзора в установленных сферах деятельности за I полугодие 2016 года;

О результатах федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей за соблюдением требований технических регламентов и результатах лабораторных исследований объектов технического регулирования в I полугодии 2016 года;

О мерах пресечения выявленных нарушений санитарного законодательства и законодательства по защите прав потребителей в I полугодии 2016 года;

О результатах летней оздоровительной кампании 2016 года с участием

Министерства образования Республики Башкортостан, Министерства молодежной политики и спорта Республики Башкортостан, Министерства здравоохранения Республики Башкортостан, Министерства труда и социальной защиты Республики Башкортостан, Главного Управления МЧС России по Республике Башкортостан, Государственного комитета Республики Башкортостан по чрезвычайным ситуациям, начальников территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, руководства ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» и его филиалов.

Проведено 2 заседания Координационного совета при Управлении Роспотребнадзора по Республике Башкортостан по вопросам, затрагивающим интересы малого и среднего предпринимательства:

Об усилении запретов для должностных лиц органов государственного контроля (надзора) и расширении прав юридических лиц, индивидуальных предпринимателей (субъектов надзора) при проведении проверок, установленных Федеральным законом от 03.11.2015 №306-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»;

О реализации Плана мероприятий по совершенствованию контрольно-надзорной деятельности в Российской Федерации на 2016-2017 гг.;

О реализации постановлений Главного государственного санитарного врача РФ от 20 июля 2015 г. №28, от 27 августа 2015 г. №41 «О внесении изменений в СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»;

О вопросах исполнения негосударственными дошкольными организациями требований санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»;

О вопросах обеспечения соблюдения требований Технических регламентов Таможенного союза при поставках пищевых продуктов и продовольственного сырья в дошкольные образовательные организации;

О проведении Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан мероприятий по профилактике обязательных требований во исполнение Плана мероприятий («дорожной карты») по совершенствованию контрольно-надзорной деятельности в Российской Федерации на 2016-2017 годы, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 01.04.2016 №559-р и Федерального закона от 23.06.2016 №182-ФЗ «Об основах системы профилактики правонарушений в Российской Федерации»;

О порядке проведения плановых и внеплановых проверок юридических лиц, индивидуальных предпринимателей с учетом положений статей 8.1, 26.1. Федерального закона от 26.12.2008 №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», постановления Правительства Российской Федерации от 17.08.2016 №806 «О применении риск-ориентированного подхода при организации отдельных видов государственного контроля (надзора) и внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации»;

О соблюдении требований технических регламентов Таможенного союза юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями при осуществлении деятельности по торговле продовольственными товарами, производству пищевых продуктов и оказанию услуг общественного питания;

Обязательные требования технического регламента Таможенного союза

«Технический регламент на табачную продукцию» и Федерального закона от 23.02.2013 №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»;

Наиболее распространенные нарушения обязательных санитарно-эпидемиологических требований при осуществлении юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями розничной и оптовой торговли продовольственными товарами, производства пищевых продуктов и оказания услуг общественного питания.

Проведено 23 рабочих и селекторных совещаний с территориальными отделами Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.

Проведено 2 акции «День открытых дверей для предпринимателей» Роспотребнадзора по вопросам «Организации и проведения федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей с учетом законодательных ограничений и риск-ориентированного подхода к контрольно-надзорной деятельности, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей, государственных информационных ресурсов Роспотребнадзора, предоставления государственных услуг».

В 2016 году продолжалась реализация Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактики алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года. Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан осуществлялся государственный надзор за качеством и безопасностью алкогольной продукции. В ходе исполнения «дорожной карты» по снижению масштабов употребления алкогольной продукции и профилактики алкоголизма проверено 192 предприятия, осуществляющих производство и оборот алкогольной продукции, проинспектировано 2856 дкл алкогольной продукции, исследовано 133 образца спирта и алкогольных напитков, все исследованные образцы соответствуют нормативным требованиям.

По результатам проверок вынесено 91 постановление о наложении штрафа на общую сумму 500,0 тыс. рублей. Изъято из оборота 41 партия алкогольной продукции объемом 21,3 дкл.

Стабилизировались основные показатели, характеризующие санитарно-эпидемиологическую обстановку в детских и подростковых организациях:

увеличился удельный вес детских организаций, относящихся I группе санитарно-эпидемиологического благополучия – достигнуто планируемое значение указанного показателя – 55,6% (2014 г. – 49,1%);

увеличился с 91,7% в 2014 г. до 94,7% в 2016 году удельный вес канализованных учреждений, с 94,0% до 95,4% – имеющих централизованное водоснабжение;

увеличился охват школьников горячим питанием – 90,35%;

увеличился удельный вес детей с выраженным оздоровительным эффектом с 90,7% в 2014 г. до 91,7% в 2016 году;

в организациях отдыха и оздоровления для детей и подростков не зарегистрированы случаи групповых инфекционных заболеваний.

Проведенные Управлением в 2016 году мероприятия позволили сохранить долю транспорта, отнесенного к I группе санитарно-эпидемиологического благополучия, на уровне 43,1% (2015 г. – 43,0%) и снизить удельный вес транспорта, относящегося к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия до 1,01% (2015 г. – 1,03%).

В силу полномочий Управлением проводятся проверки соблюдения обязательств

**Мероприятия по улучшению качества питьевой воды. Анализ целевых программ.** В рамках реализации Инвестиционной программы, утвержденной распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 24 декабря 2015 года №1450-р на 2016 год по государственной программе «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан» Министерством жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан на строительство и реконструкцию коммунальных объектов из республиканского бюджета выделено 503,7 млн. рублей, в том числе на:

13 объектов водоснабжения и водоотведения в Белебеевском, Благоварском, Бураевском, Давлекановском, Дуванском, Ишимбайском, Кигинском, Мелеузовском, Стерлитамском, Чекмагушевском районах и в городском округе г. Кумертау-199,1 млн. руб.

8 объектов водоснабжения по выполнению проектных работ в Белорецком, Миякинском, Стерлибашевском, Караидельском районах и в городах: Кумертау, Нефтекамск и Октябрьский -12,3 млн. руб.

В 2016 году завершено строительством 4 объекта коммунального назначения, в том числе один объект водоснабжения «Реконструкция водопроводных сетей в с. Бураево муниципального района Бураевский район Республики Башкортостан, реконструировано 0,86 км водопроводных сетей.

В 2016 году Министерством жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан в области водоснабжения и водоотведения по Республике Башкортостан утверждены 12 инвестиционных программ (всего – 16). Общий объем финансирования на период с 2014 по 2021 гг. 6 567 млн. рублей.

**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 Роспотребнадзора по Республике Башкортостан направлено 122 (2015 г. – 134) уведомлений о несоответствии нормативам качества питьевой и горячей воды в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие холодное и горячее водоснабжение.

По результатам проведенных контрольно-надзорных мероприятий в 2016 году по ст. 6.5 КоАП РФ составлено 329 протоколов об административном правонарушении (2015 г. – 388).

В 2016 году за нарушения санитарно-гигиенических требований к питьевому водоснабжению на юридических и должностных лиц по ст. 6.5 КоАП РФ наложено 238 административных штрафа на общую сумму 1 525 000 руб. (2015 г. – 285 на сумму 1 427 000 руб.).

В 2016 году за оказание населению услуг, не соответствующих требованиям нормативных правовых актов, устанавливающих порядок (правила) выполнения работ либо оказания населению услуг, а именно подача горячей или холодной питьевой воды ненадлежащего качества, на юридических и должностных лиц по ч. 1 ст. 14.4 КоАП РФ наложено 24 административных штрафа на общую сумму 368 000 руб.

В суды направлено 91 (2015 г. – 116) материал. Назначено судом административное наказание в виде административного приостановления деятельности на 90 объектах водоснабжения (2015 г. – 85).

По ч.2 ст. 8.42 КоАП РФ за нарушение ограничений, установленных санитарными правилами и нормами, при использовании зон санитарной охраны на источниках питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан наложено 15 (2015 г. – 53)

административных штрафов на сумму 129 000 руб. (2015 г. – на сумму 448 000 руб.).

По результатам контрольно-надзорных мероприятий в 2016 году в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих эксплуатацию источников питьевого водоснабжения, за административные правонарушения, выразившиеся в уничтожении или повреждении специальных информационных знаков, определяющих границы водоохранных объектов, в соответствии с ч. 2 ст. 7.2. КоАП РФ вынесено 5 постановлений об административном правонарушении на сумму 25 000 руб., в 2015 г. 9 и 36 500 руб. соответственно. За сокрытие или искажение информации о состоянии водных объектов, в соответствии со ст. 8.5 КоАП РФ, вынесено 7 (2015 г. – 26) постановлений об административном правонарушении на сумму 37 500 руб. (2015 г. – 79 000 руб.).

В соответствии со ст. 29.13 КоАП РФ внесены в соответствующие организации 32 (2015 г. – 116) представления о принятии мер по устранению причин и условий, способствующих совершению административного правонарушения в сфере питьевого водоснабжения.

**Состояние водных объектов I и II категории.** В Республики Башкортостан целью государственной политики в сфере водоотведения является снижение антропогенного воздействия на окружающую среду за счет очистки сточных вод населенных пунктов и утилизации осадка сточных вод, предоставление качественных жилищно-коммунальных услуг потребителям в целях обеспечения граждан комфортных условий проживания.

Общими принципами государственной политики в сфере водоснабжения и водоотведения являются: приоритетность обеспечения населения услугами по водоотведению, создание условий для привлечения инвестиций в сферу водоотведения.

В республике принимаются меры на достижение охраны здоровья населения и улучшения качества жизни населения путем обеспечения бесперебойного и качественного водоотведения, повышения энергетической эффективности путем экономного потребления воды, снижения негативного воздействия на водные объекты путем повышения качества очистки сточных вод, обеспечения доступности водоотведения для абонентов за счет повышения эффективности деятельности организаций, осуществляющих водоотведение, обеспечения развития централизованных систем водоотведения путем развития эффективных форм управления этими системами, привлечения инвестиций и развития кадрового потенциала организаций, осуществляющих водоотведение.

Приоритеты и цели государственной политики в жилищно-коммунальной сфере определены Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года №600 «О мерах по обеспечению граждан Российской Федерации доступным и комфортным жильем и повышению качества жилищно-коммунальных услуг», а также Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года №1662-р и Стратегией развития жилищно-коммунального хозяйства в Российской Федерации до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 января 2016 года №80-р.

Стратегическая цель государственной политики в жилищно-коммунальной сфере на период до 2020 года – создание комфортной среды обитания и жизнедеятельности человека.

В целях социально-экономического развития Республики Башкортостан,

повышения обеспеченности населения благоустроенным жильем и качественными коммунальными услугами Правительство Республики Башкортостан постановило утвердить государственную программу «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан», определить государственным заказчиком Программы Министерство жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан, рекомендовать Администрациям муниципальных районов и городских округов Республики Башкортостан принять участие в реализации мероприятий Программы, предусмотрев разработку аналогичных программ, финансируемых за счет средств местных бюджетов.

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 Среднесрочной комплексной программы экономического развития Зауралья на 2011-2015 годы (постановлением Правительства Республики Башкортостан от 30 декабря 2015 г. №561 срок реализации Программы продлен до 2020 г.), Среднесрочной комплексной программы экономического развития северо-восточных районов Республики Башкортостан на 2011-2015 годы (Постановлением Правительства Республики Башкортостан от 30 декабря 2016 г. №574 срок реализации Программы продлен до 2020 г.), Долгосрочной целевой программы «Развитие водохозяйственного комплекса Республики Башкортостан в 2013-2020 годах», 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»).

В целях улучшения качества водоснабжения и водоотведения в Республике Башкортостан по поручению Правительства Республики Башкортостан от 15 августа 2016 года, на основании сведений муниципальных образований, Министерством жилищно-коммунального хозяйства разработан план мероприятий по строительству и реконструкции систем водоснабжения и водоотведения на 2017-2020 годы. В настоящее время указанный план проходит процедуру согласования в установленном порядке.

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. Согласно которой запланировано и проводятся мероприятия по очистке и обустройству родников, берегов водоемов, строительству и реконструкциям очистных сооружений.

Цель программы «Среднесрочная комплексная программа экономического развития Зауралья на 2011-2015 годы» решение не только экологических проблем региона, но и социально-экономических проблем. Значительная часть отходов горных предприятий накапливалась в течение 50-70 лет, и в настоящее время они обозначены как техногенные месторождения, которые не являются инвестиционно привлекательными для отечественных предпринимателей. Необходимость создания системы финансирования природоохранных работ на государственном уровне очевидна, но только на основе средств бюджетов всех уровней и внебюджетных источников (частного капитала, экологических платежей и фондов). Среди задач



обеспечения экологической безопасности можно выделить следующие: строительство и реконструкция канализационных и очистных сооружений в населенных пунктах Зауралья, ремонт гидротехнических сооружений и расчистка русла рек, устройство очистных сооружений на производствах цветной металлургии, рекультивация загрязненных и техногенно нарушенных земель.

В целях рационального использования, восстановления и охраны водных объектов, обеспечения безопасности гидротехнических сооружений устойчивого социально-экономического развития Республики Башкортостан обеспечивалась реализация Долгосрочной целевой программы «Развитие водохозяйственного комплекса Республики Башкортостан в 2013-2020 годах», утвержденная постановлением Правительства Республики Башкортостан от 17.10.2012 г. №374.

Четыре объекта экологического ущерба прошлых лет – «Уфхимпром», бывшая Семеновская золотоизвлекательная фабрика, а также объекты предприятий «Газпром нефтехим Салават» и «Уфанефтехим» включены в проект федеральной целевой программы «Ликвидация накопленного экологического ущерба на 2014-2025 годы». Главная цель федеральной программы – восстановление нарушенных природных систем, подвергшихся негативному антропогенному и техногенному воздействию в результате прошлой хозяйственной деятельности.

На Семеновской золотоизвлекательной фабрике запланирована провести рекультивацию хвостохранилища. В 2014 г. разработан проекта хвостохранилища и направлен на госэкспертизу. Для разработки выделено 1,0 млн. рублей. Рекультивацию хвостохранилища планируется начать в 2017 году.

Северо-восточные районы располагают значительными ресурсами поверхностных и подземных вод, которые используются для нужд хозяйственно-питьевого водоснабжения населения, промышленного и сельскохозяйственного производства. Водные ресурсы северо-восточных районов республики имеют важное значение не только для субрегиона, но и для ряда крупных городов России, в том числе г.Уфы.

В целом обеспеченность поверхностными водными ресурсами северо-восточных районов недостаточная как для промышленного и сельскохозяйственного использования, так и для обеспечения бытовых нужд населения, испытывающего особенно в засушливые годы большой дефицит воды. Наиболее крупное водохранилище субрегиона – Павловское водохранилище на реке Уфе, являющееся резервным для водоснабжения г.Уфы.

В 2016 году продолжалась реализация природоохранных мероприятий в области охраны водных ресурсов за счет средств федерального, республиканского бюджетов, заказчиком по которым является Минэкологии РБ.

В рамках реализации республиканской адресной инвестиционной программы в 2016 году начато строительство третьего заключительного пускового комплекса объекта «Строительство водохранилища на р.Стивензя у с.Старошахово с водоснабжением г.Октябрьского (II этап), Ермекеевский район РБ» финансирование за счет бюджета Республики Башкортостан составило – 377,8 млн. рублей. В 2018 году предусмотрено финансирование в объеме 204,576 млн. руб. и завершение строительства системы водоснабжения г.Октябрьского РБ.

За счет субсидий из федерального бюджета на софинансирование мероприятий региональных (муниципальных) целевых программ в области использования и охраны водных объектов в рамках реализации федеральной целевой программы «Развитие водохозяйственного комплекса Российской Федерации в 2012-2020 годах» по направлению «Защита от негативного воздействия вод и обеспечение безопасности гидротехнических сооружений» (капитальный ремонт гидротехнических сооружений,

находящихся в собственности субъектов Российской Федерации, муниципальной собственности, капитальный ремонт и ликвидация бесхозных гидротехнических сооружений) в 2016 году проведены работы на следующих объектах:

- капитальный ремонт ГТС пруда на р.Агардинка у с.Агарды МР Благоварский район Республики Башкортостан;
- капитальный ремонт ГТС пруда на р.Калмыш в с.Никольском МР Краснокамский район Республики Башкортостан;
- капитальный ремонт ГТС водохранилища на р.Кара-Зирик в с.Верхнеяркеево МР Илишевский район Республики Башкортостан;
- капитальный ремонт ГТС водохранилища на р.Малый Кидаш у д.Старые Богады МР Буздякский район Республики Башкортоста;
- капитальный ремонт ГТС пруда на р.Чатра в с.Кармаскалы МР Кармаскалинский район Республики Башкортоста;
- капитальный ремонт ГТС водохранилища на р.Шемяк у с.Шемяк МР Уфимский район Республики Башкортоста;
- капитальный ремонт ГТС пруда на р.Аскин в с.Архангельское МР Архангельский район Республики Башкортостан;
- капитальный ремонт ГТС водохранилища на р.Нурлинка в д.Вольно-Сухарево МР Уфимский район Республики Башкортостан;
- капитальный ремонт ГТС пруда на р.Карамала в р.п.Чишмы МР Чишминский район Республики Башкортостан;
- капитальный ремонт ГТС пруда на р.Меселька в с.Месели МР Аургазинский район Республики Башкортостан;
- капитальный ремонт гидротехнических сооружений пруда на р.Турсагали у с.Шланлы МР Аургазинский район Республики Башкортостан;
- капитальный ремонт гидротехнических сооружений пруда на руч. б/н у с.Янышево МР Благоварский район Республики Башкортостан.

Кроме того, без привлечения средств федерального бюджета проведены работы на объектах:

- разработка проектной и рабочей документации по объекту «Капитальный ремонт ГТС водохранилища на р.Тулубай у д.Исянгильдино МР Хайбуллинский район Республики Башкортостан»;
- разработка проектной и рабочей документации по объекту «Капитальный ремонт ГТС Новоукраинского водохранилища в Хайбуллинском районе Республики Башкортостан»;
- разработка проектной и рабочей документации по объекту «Капитальный ремонт ГТС Тирлянского водохранилища МР Белорецкий район Республики Башкортостан»;
- капитальный ремонт ГТС Тирлянского водохранилища МР Белорецкий район Республики Башкортостан;
- разработка проектной и рабочей документации по объекту «Капитальный ремонт ГТС водохранилища на р.Изяшка у с.Бузюрово МР Бакалинский район Республика Башкортостан».

В 2016 году по данному полномочию предусмотрены к выполнению 3 объекта: «Определение границ водоохранных зон и прибрежных защитных полос реки Уфа Республики Башкортостан», «Определение границ водоохранных зон и прибрежных защитных полос реки Дема Республики Башкортостан» и «Определение границ водоохранных зон и прибрежных защитных полос реки Белая Республики Башкортостан (включая Юмагузинское водохранилище)».

По мероприятию по осуществлению мер по предотвращению негативного

воздействия вод и ликвидации его последствиями на 2016 год предусмотрено 19 367 700 рублей.

Работы завершены на следующих объектах:

- расчистка русла р.Калмашка в с.Калмашбашево МР Чекмагушевский район Республики Башкортостан;
- расчистка и дноуглубление реки Низьелга в с.Мраково МР Кугарчинский район Республики Башкортостан;
- расчистка русла р.Кармасан в с.Языково МР Благоварский район Республики Башкортостан;

Выполнены проектные документации по следующим объектам:

- разработка проектной документации по объекту «Расчистка русла реки Аургазы в д.Новоитекеево МР Аургазинский район Республики Башкортостан».
- разработка проектной документации по объекту «Расчистка и дноуглубление реки Стерля на участке от моста по ул.Водолаженко до ул.Садовая в черте ГО г.Стерлитамак Республики Башкортостан».
- разработка проектной документации по объекту «Расчистка русла реки Белекес в с.Иглино МР Иглинский район Республики Башкортостан»;
- разработка проектной документации по объекту «Расчистка русла реки Кигазы в черте населенного пункта Сейтяково Балтачевского района Республики Башкортостан».

Начаты в 2016 году работы на 3 объектах:

- расчистка русла реки Аургазы в д.Новоитекеево МР Аургазинский район Республики Башкортостан;
- расчистка русла реки Белекес в с.Иглино МР Иглинский район Республики Башкортостан;
- расчистка русла реки Кигазы в черте населенного пункта Сейтяково Балтачевского района Республики Башкортостан – протяженность на 2016 год.

В 2016 году обустроено 3 родника в Мечетлинском, Куюргазинском, Караидельском районах республики на общую сумму 298 097,0 руб.

В 2016 году обустроено 3 родника на общую сумму 298097 руб.:

- родник «Петух» в с.Молоканово муниципального района Куюргазинский район Республики Башкортостан;
- родник «Кыдыр» в д.Мрясимово муниципального района Караидельский район Республики Башкортостан;
- родник в с.Новомулюмово муниципального района Мечетлинский район Республики Башкортостан.

В целях снижения негативного воздействия на водные объекты предприятиями Республики Башкортостан в 2016 году выполнены мероприятия, направленные на снижение сброса загрязненных сточных вод и загрязняющих веществ со сточными водами в поверхностные водные объекты на общую сумму более 5,0 млрд. руб., в том числе:

С 2012 г. осуществляется реконструкция (модернизация) единого комплекса биологических очистных сооружений ПАО АНК «Башнефть». Затраты на проектные, строительные-монтажные работы и пусконаладочные работы составили 3 060,96 млн. руб. Выполнено около 70% строительных работ устанавливается оборудование, цель уменьшение количество сбрасываемых загрязняющих веществ в водный объект, ввод объекта в эксплуатацию планируется в 2017 г. На строительство установки по переработке (обезвреживанию) нефтешламов фактически затрачено 33,3 млн. руб., сбор и утилизация нефтешлама со шламонакопителя БОС – 17 млн. руб. Прием промышленных, хозяйственно-фекальных, промышленно-ливневых стоков филиалов

ПАО АНК «Башнефть» «Башнефть-Уфанефтехим», «Башнефть-Новойл», «Башнефть-УНПЗ» осуществляется ООО «Башнефть-Сервис НПЗ», за год принимают сточные воды в количестве -7056067 куб. м, возврат очищенных стоков БОС – 4001784 куб.м. (50% стоков возвращаются на производство (для охлаждения), 50 % сбрасываются в р.Белая.).

Выполнены природоохранные мероприятия: инженерно-технологические работы по обеспечению эффективной работы локальных очистных сооружений (блок очистки кислых стоков (БОКС), строительство резервной технологической линии установки производства элементарной серы, техперевооружение сливо-наливной эстакады №2 (с автоматическим прекращением налива при достижении предельного уровня в цистерне); техперевооружение ж/д путей №2,3 (с автоматическим прекращением налива при достижении предельного уровня в цистерне, срок реализации 2018 г.);

По филиалу ПАО АНК «Башнефть» «Башнефть-Новойл» запланировано строительство шламонакопителя (2016-2017 г., бюджет 8,43 млн.руб.), благодаря использованию гидроизоляции будет исключено воздействие на грунтовые воды, по филиалу ПАО АНК «Башнефть» «Башнефть-Уфанефтехим» запланировано строительство установки по переработке (обезвреживанию) нефтешламов (2014-2017 г., бюджет 2,512 млрд. руб); реконструкция (модернизация) БОС (2014-2017 г., бюджет 6,139 млрд. руб).

В целях реализации «Соглашения о сотрудничестве в области охраны окружающей среды и рационального природопользования между Правительством Республики Башкортостан и ПАО «АНК «Башнефть» от 18.02.2016 г. принято к руководству и исполнению Соглашение по выполнению плана мероприятий, направленных на снижение негативного воздействия на окружающую среду.

Общие затраты на водоохранные мероприятия ОАО «Башкирская содовая компания» составили 23,99 млн. руб., в том числе: затраты на реконструкцию теплообменных аппаратов производства кальценированной соды составили 8,51 млн. руб.

Общие затраты на выполнение водоохранных мероприятий на АО «Учалинский ГОК» составили 200 млн. руб., в том числе по мероприятию «Реконструкция (модернизация) очистных сооружений промышленных сточных вод Учалинской площадки (Вторая очередь. Узел глубокой доочистки)» ведутся общестроительные работы, строительно – монтажные работы, и монтаж оборудования по узлу обезвоживания. Затраты составили 58,024 млн. руб. Завершен первый этап строительства 13-го яруса ограждающей дамбы хвостохранилища. Объект введен в эксплуатацию. Объем затрат на выполнение мероприятия составил 44,479 млн. руб.

Ведутся лабораторные исследования для разработки предложений по совершенствованию существующих очистных сооружений. Затраты составили 6,923 млн. руб. Проведены общестроительные работы на комплексе пастового сгущения отвальных хвостов обогатительной фабрики на 94,853 млн.руб.

Сибайским филиалом АО «Учалинский ГОК» осуществляется реконструкция действующих очистных сооружений шахтных и подотвальных вод Сибайского и Камаганского карьеров. Ведется строительство первичного пруда-отстойника. Общие затраты на указанные работы с начала 2016 года составили 963 тыс. руб.

На АО «Сибайский ГОК» завершены работы по строительству технического водовода от известнякового карьера до обогатительной фабрики. Объект сдан в эксплуатацию. Проведены инженерно-экологические изыскания на площадке размещения очистных сооружений карьерных вод Худолазного месторождения

известняков. Разработан проект, выполнена рабочая документация получено положительное заключение экспертизы. Затраты составили 12,3 млн.руб.

АО «БелЗан» осуществляется разработка технологий и рабочих проектов реконструкции системы очистки и доочистки сточных вод и замена воздухоудовки на БОС. Общие затраты на осуществление указанных мероприятий в 2016 году составили 2,48 млн.рублей. Реализация указанных мероприятий позволяет снизить антропогенную нагрузку на поверхностные водные объекты.

Для обеспечения водоотведением новых застроек г. Учалы в соответствии с генеральным проектом развития города разрабатывается Схема водоснабжения и Схема водоотведения городского поселения город Учалы РБ на перспективу до 2028 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. 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.

В 2016 году по объекту «Строительство очистных сооружений канализации в г.Белорецк» Белорецкий район РБ выполнены комплекс инженерных изысканий на сумму 448 тыс. руб., проектные работы на сумму 5650 тыс. руб. из республиканского бюджета. Планируемые сроки строительства объекта 2018-2020 гг.

Запланированное на 2015 -2016 годы строительство новых очистных сооружений мощностью 0,7 тыс. куб.м/сутки для районного центра муниципального района Абзелиловский район с. Аскарowo не начато.

В рамках реализации Программы комплексного развития систем коммунальной инфраструктуры сельского поселения Буздякский сельский совет МР Буздякский район РБ до 2029 года и своевременной подготовки к осенне-зимнему периоду 2016-2017 г.г. выполнены мероприятия по ремонту очистных сооружений, замене ветхих сетей теплоснабжения и водоснабжения на сумму 4027,75 тыс.рублей за счет средств республиканского и местного бюджета.

Основными причинами неэффективной работы очистных сооружений, как и в предыдущий год, являются устаревшие технологии и изношенность основных производственных фондов, сброс в канализацию не утилизируемых отходов, отсутствие локальных очистных сооружений, ведущее к перегрузке основных очистных сооружений по концентрации поступающих загрязнителей, перегрузка очистных сооружений по гидравлике, неудовлетворительная эксплуатация очистных сооружений, эксплуатация очистных сооружений с отступлением от проектных схем. Кроме того, технология очистки сточных вод, предусмотренная проектами на большинстве очистных сооружений республики, не отвечает требованиям Водного кодекса РФ, в частности, достижения БПКполн. 3-6 мг/дм<sup>3</sup>. На очистных сооружениях проектами предусматривается преимущественно «грубая» – механическая, физико-химическая, в лучшем случае, биологическая (одно- или двухступенчатая) очистка и очень редко – глубокая доочистка. Существующие очистные сооружения, даже если они работают в проектном режиме, достигают БПКполн. 10-20 мг/дм<sup>3</sup>, и весь объем прошедших очистку сточных вод не может быть отнесен к категории «нормативно очищенных».

В рамках республиканской адресной инвестиционной программы, утвержденной распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 24.12.2015 года №1450-р на 2016 год по государственной программе «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйств Республики Башкортостан»

Минжилкомхозу РБ на проектирование, строительство и реконструкцию коммунальных объектов из республиканского бюджета было выделено 503,7 млн. рублей, из них 87,9 млн. руб. на 11 объектах водоотведения в районах Белорецком, Благоварском, Ишимбайском, Милеузовском, Миякинском, Чекмагушевском, Чишминском, Учалинском и в г.Кумертау, г. Нефтекамск.

Предусмотрена модернизация и строительство объектов коммунальной инфраструктуры, в том числе очистных сооружений и сетей канализации в городах и районах республики. Государственным заказчиком государственной программы определено Министерство жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан.

В республике организациями, осуществляющими деятельность в сфере водоснабжения и водоотведения проведена работа по разработке и утверждению более 500 схем водоснабжения и водоотведения, инвестиционных программ и производственных программ, согласованных планов снижения сбросов загрязняющих веществ, иных веществ и микроорганизмов в поверхностные водные объекты, подземные водные объекты и на водосборные площади, согласование НДС.

Министерством жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан утверждены 16 инвестиционных программ в области водоснабжения и водоотведения, с общим объемом финансирования на период с 2014 г. по 2021 г. 6 567 млн. рублей, в том числе в 2016 году 12 инвестиционных программ.

Реализация мероприятий инвестиционных программ, утвержденных в 2016 году, будет начата в 2017 году.

Всего за 2016 год реализовано мероприятий инвестированных программ на сумму 163,87 млн. рублей, из них по объектам канализации 71,7 млн. рублей.

Объем сброса сточных вод по сравнению с 2016 годом уменьшился за счет снижения объемов водопотребления и водоотведения населением, предприятиями и организациями г.Уфы.

В рамках выполнения мероприятий «Программы комплексного развития централизованных систем водоснабжения и канализации городского округа город Уфа Республики Башкортостан на 2009-2025 годы» и «Инвестиционной программы по развитию централизованных систем водоснабжения и водоотведения муниципального унитарного предприятия по эксплуатации водопроводно-канализационного хозяйства «Уфаводоканал» на 2015-2019 годы в целях реализации программы комплексного развития централизованных систем водоснабжения и водоотведения городского округа город Уфа Республики Башкортостан на 2009-2025 годы» разработка проектов и строительство объектов централизованной системы водоотведения не производились в связи с недостатком собственных средств из-за низких тарифов на услуги водоснабжения и водоотведения.

В 2016 году МУП «Уфаводоканал» выполнены следующие природоохранные мероприятия:

- капитальный ремонт и санация 2,132 км канализационных сетей, самотечных и напорных коллекторов;

- велись работы по капитальному ремонту системы водоотведения п.НовыеЧеркасы. Проложены 1,7 км коллекторов: самотечного по территории поселка до насосной станции канализации (КНС) и напорного коллектора от КНС.Прокладка коллекторов обеспечила возможность временного канализования п. Новые Черкасы, минуя КНС, и проведение в 2017 г. капитального ремонта КНС с заменой насосного и энергетического оборудования. Финансирование осуществлялось АО «Транснефть-Урал» через Фонд социальных программ;

- выполнена закольцовка подводящих воздухопроводов на Городских очистных

сооружениях канализации для обеспечения работоспособности эрлифтов установленных на удаленных тупиковых участках сооружений. За счет повышения работоспособности эрлифтов и стабильности откачки избыточного ила повысилось качество очистки сточных вод по БПК полн. Среднегодовые концентрации снизились с 13 мг/л до 12 мг/л.

За период 2016 года проведена реконструкция сооружений локальной очистки сточных вод на следующих предприятиях:

- ОАО «Уфимский мясоконсервный комбинат» – дальнейшая разработка проектной документации по реконструкции очистных сооружений с полной заменой оборудования, реконструкция скребкового механизма для сбора жира в жиростойниках цеха очистных сооружений;

- АО «Уфимский хлеб» – разработан проект на очистные сооружения;

- ПАО УМПО – проведена реконструкция оборотного водоснабжения;

- Уфамолагропром филиал ОАО «Вимм-Билль-Данн» – реализация проекта сбора, очистки для возможности многократного использования рабочих растворов щелочи и кислоты в СР-1, СР-2;

- ООО УК «Простор» – установка локального сепаратора жира;

- ЗАО «Полиэдрон» – установка локального жиросъемщика EVOStok;

- ЗАО ГП концерна «Баштелерадиосервис» – установлен грязеотстойник;

- ООО «УК-80» установка локальных сепараторов жира.

Также на предприятиях сферы общественного питания устанавливаются жиросъемщики промышленного типа, локальные сепараторы жира для исключения попадания жиров в централизованную систему водоотведения.

В соответствии с утвержденной Инвестиционной программой разработка проектов и реконструкция очистных сооружений канализации в 2017 году не планируется. Новые объекты системы централизованной канализации г.Уфы в 2016 году в эксплуатацию не вводились. Строительство станции УФ-обеззараживания очищенных сточных вод на ДОСК предусмотрено «Инвестиционной программой по развитию централизованных систем водоснабжения и водоотведения муниципального унитарного предприятия по эксплуатации водопроводно-канализационного хозяйства «Уфаводоканал» на 2015-2019 годы» с вводом в эксплуатацию в 2020 г.

В соответствии с генеральным планом г.Уфы до 2025 года объем нового жилищного строительства должен составить 12 млн. кв. м, причём основная часть новой застройки, а именно 6,5 млн. кв. м (54,2%), планируется в районе «Забелье» («Дема», «Романовка – Ветошниково», «Кустаревское озеро», «Затон – Северо – Западный», «Затон – Южный»). На территории «Уфимского полуострова» объем нового жилищного строительства – 4,823 млн. кв. м (40,2 %), остальные 5,6 % приходятся на жилые районы «Зауфимья», «Шакша» и коттеджную застройку вдоль автодороги «Уфа – Аэропорт». В районе «Забелье» мощность и пропускная способность существующих систем водоотведения ограничены и не позволяют обеспечить подключение новой застройки. Необходима реализация основных мероприятий по их развитию. Основополагающими из них являются: проектирование и строительство КНС «Затон – Восточный», реконструкция КНС «Затон». Для обеспечения подключения самой крупной перспективной застройки в жилом районе «Глумилино» необходимо запроектировать и выполнить строительство самотечного коллектора d=1600 мм, а также строительство уличных канализационных сетей. В жилом районе «Зауфимье» городские системы водоотведения отсутствуют, необходимо их проектирование и строительство в соответствии с проектом планировки.

Приказом Министерства жилищно-коммунального хозяйства Республики

Башкортостан от 27.11.2015 г. №04/06-339 утверждена «Инвестиционная программа по развитию централизованных систем водоснабжения и водоотведения муниципального унитарного предприятия по эксплуатации водопроводно-канализационного хозяйства «Уфаводоканал» на 2015-2019 годы» в целях реализации программы комплексного развития централизованных систем водоснабжения и водоотведения городского округа город Уфа Республики Башкортостан на 2009-2025 годы. Схема водоснабжения и водоотведения городского округа город Уфа Республики Башкортостан до 2025 года утверждена постановлением Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан от 13.11.2013 года №3пс. Общий объем финансовых средств, необходимых для реализации программных мероприятий по разработке проектно-сметной документации и реконструкции очистных сооружений и насосных станций канализации, напорных и самотечных коллекторов составляет 1557,2 млн. руб. Строительство станции УФ-обеззараживания очищенных сточных вод на ДОСК предусмотрено вышеуказанной Инвестиционной программой с вводом в эксплуатацию в 2020 году.

В Уфимском районе действует программа «Экология и природные ресурсы муниципального района Уфимский район Республики Башкортостан на 2015-2017 гг.» утверждена постановлением администрации муниципального района Уфимский район Республики Башкортостан №1251 от 2 апреля 2015 года.

В 2016 году в Уфимском районе разработана проектно-сметная документация строительства очистных сооружений с. Авдон, за счет бюджета муниципального района (2200,0 тыс. руб.), технического перевооружения очистных сооружений с. Нурлино, за счет бюджета муниципального района (1400,0 тыс. рублей) и проведен ремонт системы водоснабжения и водоотведения ст. Р. Юрмаш.

В Нуримановском районе основным проблемным вопросом по обеспечению систем водоотведения с. Павловка является большой физический износ инженерных сетей водоотведения и очистных сооружений. Для решения данного вопроса, Администрацией муниципального района направлены заявки в Правительство Республики Башкортостан, Министерство жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан для включения в Республиканскую адресную инвестиционную программу проектирование реконструкции очистных сооружений с. Павловка и канализационных сетей.

В текущем году планируется начать строительство канализационно – насосной станции и трассы напорного канализационного коллектора от базы отдыха «Бирючево поле» до очистных сооружений с.Павловка за счет частных инвестиций баз отдыха. В последующие годы планируется разработка проектно – сметной документации и реконструкция очистных сооружений с.Павловка. Разработка проектно-сметной документации канализационно – насосной станции и трассы напорного канализационного коллектора от базы отдыха «Бирючево поле» до очистных сооружений с.Павловка осуществлена за счет частных средств ООО «ТГЦ Павловский парк», получено положительное заключение Госэкспертизы РБ.

В связи с увеличением количества потребителей водоотведением, увеличением объемов нечистот требуется полная реконструкция очистных сооружений МУП «Буздякский коммунальный сервис» или строительство новых очистных сооружений с мощностью не менее 2700 м<sup>3</sup>/сут. в с.Буздяк и строительство очистных сооружений и централизованной канализации в с. Гафури в МР Буздякский район.

В Давлекановском районе для улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки по охране водоемов в 2016 году работа по строительству оградительных ограждений водоемов продолжена.

На сегодняшний день существующие очистные сооружения г. Давлеканово



морально и физически устарели, Администрацией МР Давлекановского района получена положительная экспертиза проектно-сметной документации на строительство новых очистных сооружений, стоимость СМР составляет 221 млн. рублей. В РАИП предусмотрены финансовые средства 2017-2018 гг. в размере 100 млн.руб для реализации данного проекта «Реконструкция очистных сооружений 2 этапа в городе Давлеканово» .

В настоящее время Администрацией городского поселения г. Давлеканово разрабатывается Инвестиционная программа «Комплексное развитие водоснабжения и водоотведения городского поселения г. Давлеканово муниципального района Давлекановский район РБ на 2016-2018 гг.» в состав которой включены мероприятия по возобновлению строительства новых очистных сооружений водоотведения (заказчиком-застройщиком является ОАО «Башкоммунводоканал» г.Уфа), установка прибора учета сточных вод на выпуске с ОСК, реконструкция существующих канализационных насосных станций.

Администрациями сельских поселений МР Чишминский район в 2016 году разработаны и утверждены Постановлением СП Лесной сельсовет №45 от 26.11.2015 г. и Постановлением №51 от 10.03.2015 г. ГП Чишминский поссовет, генеральные схемы водоснабжения и водоотведения на 2015-2025годы. Разработана инвестиционная программа развития и модернизации систем водоснабжения и водоотведения на 2016-2020г., в соответствии с техническим заданием, утвержденной Постановлением ГП Чишминский Поссовет №107 от 07.04.2015 г.

В настоящее время р.п.Чишмы испытывает трудности по очистке и сбросу условно чистых сточных вод, из-за ветхого состояния очистных сооружений и износа оборудования. По пропускной способности, существующие очистные сооружения рассчитаны на 2100 м<sup>3</sup>/сут., фактический объем составляет 3000-5000 м<sup>3</sup>/сут. сточных вод. Начиная с 2007 г. ведется реконструкция биологических очистных сооружений (БОС), но с каждым годом срок ввода в эксплуатацию БОС переносится в связи с недостаточным финансированием. Эксплуатация действующих сооружений БОС, на настоящий момент, не представляется возможным на 100% так же и в связи с реконструкцией из-за изъятия под строящиеся сооружения 2-х иловых карт из действующих 4-х, а так же остановкой для капитального ремонта одного блока аэротенков из действующих 3-х. Общая сметная стоимость реконструкции БОС составляет 55408,19тыс.руб.(в ценах 2001 года), освоено и оплачено с 2007 по 2016 гг. в текущих ценах – 188160 тыс.руб.

Заказчиком реконструкции БОС является Министерство жилищно-коммунального хозяйства. Торги на заказчика-застройщика выиграл ГУП «Башкоммунводоканал». Подрядчик – ЗАО «Ремстроймеханизация». На реконструкцию очистных сооружений в р.п. Чишмы из республиканского бюджета выделено и освоено в 2016 году 1700 тыс.руб. Для завершения в 2017 г. необходимо порядка 25 млн. руб.

В связи с планированием в 2016 году строительства жилых домов в мкр-не «Набережный» в р.п.Чишмы, необходимо строительство нового КНС с напорным коллектором до существующего КНС ул.Революционная с подключением к центральным сетям водоотведения зданий спорткомплекса и РДК.

В Баймакском районе в г. Баймак проведена полная реконструкция (с капитальным ремонтом зданий, ремонтом оборудования, вентиляционных установок) КНС-1, КНС-2. Канализационно-насосные станции переведены на автоматизированный режим работы без участия операторов. На сегодняшний день выполнен план по составлению проектов реконструкции очистных сооружений г. Баймак, с. Ургаза Баймакского района проекты находятся на согласовании. Для

реконструкции очистных сооружений г. Баймак выделено 70 млн. рублей. Реконструкция очистных сооружений г. Баймак и с. Ургаза планировалось в 2016 году, но из-за отсутствия финансирования не проведены мероприятия. В с. Исянгулово Зианчуринского района после согласования проекта работа по строительству централизованной канализации и очистных сооружений канализации не проведены из-за отсутствия финансирования.

Очистные сооружения г. Баймак: проводится только механическая очистка, не проводится биологическая очистка, обеззараживание сточных вод перед сбросом в водный объект.

На очистных сооружениях основной промплощадки ООО «ПромВодоКанал» г.Салават в 2016 году выполнены следующие виды работ:

- реконструкция очистных сооружений (механическая и физико-химическая очистки нефтесодержащих, солесодержащих сточных вод и сточных вод растворимой органики) на сумму 1 748 396,482 тыс. руб., источник финансирования ОАО «Газпром нефтехим Салават» проинвестирована и разработана стадия «П», рабочая документация проекта «Реконструкция очистных сооружений» закуплено 98% оборудования, ведутся строительно-монтажные работы по реализации 1-ого этапа проекта.

Ишимбайским МУП «Межрайкоммунводоканал» в 2016 году проведены мероприятия по повышению эффективности очистки промышленных, хозяйственно-бытовых, ливневых сточных вод:

- по 1 этапу реконструкции очистных сооружений «КНС-1», цех механической очистки «КНС-3», «КНС-4» в рамках государственной программы «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан» освоено 15,0 млн. руб. – бюджет Республики Башкортостан.

За 2016 год по программе «Экологическое благополучие в муниципальном районе Ишимбайский район РБ на 2014-2018 годы» выполнены следующие мероприятия:

- реконструкция очистных сооружений канализации КНС – 1,3,4 (40,7 млн.руб. из бюджета РБ);

- лабораторный контроль влияния стоков на р. Белая (2,9 млн.руб. собственные средства предприятия);

- гидравлическая промывка канализационных сетей (1,592 млн. руб.- внебюджетные средства).

Планируются мероприятия по снижению сбросов в р.Тайрук – реконструкция системы коридорного распределения кислорода по аэротенкам (0,190 млн.руб. – внебюджетные средства).

Завершено проектирование 2-го этапа реконструкции очистных сооружений канализации г. Ишимбай. Проектная документация передана в государственную экспертизу.

Разработана и находится на согласовании в Государственном комитете по тарифам, инвестиционная программа Ишимбайского МУП «Межрайкоммунводоканал» «По развитию систем водоснабжения и водоотведения г. Ишимбай» которой предусмотрены увеличение пропускной способности сетей водоснабжения и водоотведения, реконструкция существующих объектов водоснабжения и водоотведения, повышение оптимизации развития систем водоснабжения и водоотведения. Финансовые потребности на реализацию инвестиционной программы по системе водоотведения 167,57 млн. руб.

В 2016 году в с.Маячный городского округа г.Кумертау – построен канализационный коллектор протяженностью 2,3 км, заложен фундамент под

очистные сооружения – освоено 12 млн.р по строительству очистных сооружений канализации.

Получено положительное заключение госэкспертизы по объекту «Строительство самотечного канализационного коллектора в с.Маячный ГО г.Кумертау РБ», стоимость строительства составляет 2,21 млн. рубл

В настоящее время проект «Реконструкция БОС г.Кумертау» находится на госэкспертизе, ориентировочная стоимость работ по реконструкции БОС составит 1 497 923,19 тыс.рубл.

Начато и ведется строительство очистных сооружений канализации мощностью 1000 м<sup>3</sup>/сутки и канализационного коллектора в с.Маячный г.Кумертау, стоимостью 115 млн.р. Строительство ведется за счет Фонда развития моногородов

В 2014 году была разработана схема систем водоснабжения и водоотведения городского поселения г.Мелеуз на период с 2014 г. до 2024 г.

Разработана проектно – сметная документация, имеется положительное заключение государственной экспертизы на объект капитального строительства «Реконструкция очистных сооружений канализации села Мраково Кугарчинского района РБ» сметной стоимостью 113657, 76 тыс.р. Администрацией района направлены письма о включении данного объекта в РАИП на строительные-монтажные работы.

В Кугарчинском районе запланировано строительство очистных сооружений, строительство ГНКС -130 млн р, установка блока механической очистки на выходе с ОС -2 млнр, замена ветхих водопроводных и канализационных сетей 2000м -1 млн.р – источник финансирования РАИП, 2015-2017г.г.

В системе централизованного водоотведения МУП «Октябрьсккомунводоканал» за счет собственных средств выполнены мероприятия по капитальному и текущему ремонту на сумму 4,74 млн. руб. (в 2015 году 4,059 тыс.руб., увеличение на 17%). Отремонтировано 18 фекальных насосов, заменено и отремонтировано 46 ед. запорной арматуры, две воздухоувки. Выполнен ремонт первичных и вторичных отстойников, ремонт трех секций аэротенков. Произведена замена оконных блоков в здании насосной барабанов в количестве 11 шт. Отремонтирована крыша здания производственно-бытовых помещений площадью 550 м<sup>2</sup>, заменен котел отопления. Промыто 13,2 км городских канализационных сетей, отремонтировано 213 канализационных колодцев, ликвидировано 960 засоров на сетях водоотведения и 79 засоров по заявкам предприятий и ИП.

Главная канализационная насосная станция городского округа город Октябрьский построена в 1958 году, имеет большой износ оборудования и здания (100%), что может привести к аварийной ситуации в водоохранной зоне реки Ик. В настоящий момент завершены проектно-изыскательские работы на объекте «Система канализации города Октябрьский». Проектирование велось с 2006 года за счет средств бюджета Республики Башкортостан. В составе проекта выполнено проектирование ГНКС вне охранной зоны реки Ик, сливной станции с самотечным коллектором  $d = 300$  мм и протяженностью  $L = 500$  м, мини КНС, напорных коллекторов  $d = 800$  мм от проектируемой ГНКС до очистных сооружений протяженностью 7 км., расчет генеральной схемы канализации города с перспективой до 2026 года. По заключению госэкспертизы требуется доработка проекта. Кроме того, назрела необходимость реконструкции биологических очистных сооружений канализации с целью доведения очистки стоков до норм ПДК по отдельным ингредиентам. А с целью снижения затрат на энергопотребление БОСК требуется модернизировать насосное и воздухоувное оборудование.

В настоящее время в Мечетлинском районе ведутся работы по разработке

проектно – сметной документации единых очистных сооружений производительностью 1500 куб.м/сут.

Очистные сооружения (КУ-200) Салаватского ООО «Коммунальщик» построены в 1976 году в водоохраной затопливаемой зоне на островке посередине р. Юрюзань, работают неэффективно, морально и физически устарели, работают с перегрузкой по гидравлике на 150 куб. м<sup>3</sup>сут., сверх проектной мощности.

В целях улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки по охране водоемов и водоотведению на биологических очистных сооружениях п. Приютово ООО «Белводоканал» в Белебеевском районе за счет средств предприятия в 2016 году проведена реконструкция аэротенков с целью предотвращения загнивания ила, которое привело к улучшению показателей сброса сточных вод.

На предприятии разработан, согласован и утвержден в установленном порядке «План мероприятий по снижению сбросов загрязняющих веществ в окружающую среду с 2016-2022 г.г.». В План внесены следующие мероприятия: реконструкция существующих блоков биологической очистки сточной воды для более интенсивной работы аэротенков, строительство блока комплексной установки для биологической очистки в режиме денитри-нитрификации с принудительной продленной аэрацией и последующим отстаиванием во вторичных отстойниках, строительство блока доочистки и блока обеззараживания для глубокой доочистки сточных вод, обеззараживание с помощью УФ излучения, реконструкция вторичного отстойника, оборудованного тонкослойными модулями, с применением интенсивного барботажа иловой смеси, строительство воздуходувной станции для обеспечения жизнедеятельности аэробных бактерий, очищающих воду, установка фильтрующей системы в приемной камере очистных сооружений для задержки крупных отбросов из сточной воды, строительство резервуара усреднителя для обеспечения возможности равномерной подачи сточных вод с усредненной концентрацией на очистные сооружения, реконструкция аэротенков с целью предотвращения загнивания активного ила (бетонирование углов аэротенка по типу ванны, демонтаж пьедесталов, на которых установлены фильтроносные трубы), реконструкция эрлифтов во вторичных отстойниках с целью минимизирования застойных зон и предотвращение залеживания ила изменение технологического процесса подачи воздуха с целью увеличения его расхода. В 2016 году разработана «Инвестиционная программа в сфере холодного водоснабжения и водоотведения ООО «Белводоканал» на 2017 г-2019 г.г. и утверждена приказом МЖКХ №04/06-420 от 30.11.2016 г. Источником финансирования являются собственные средства. При полной реализации инвестиционной программы в сфере водоотведения сумма финансирования в 2017-2019 г.г. составит 12424,7 тыс. руб.

В 2016 году разработана «Инвестиционная программа в сфере холодного водоснабжения и водоотведения ООО «Белводоканал» на 2017 г-2019 г.г. и утверждена приказом МЖКХ №04/06-420 от 30.11.2016 г. Источником финансирования являются собственные средства. При полной реализации инвестиционной программы в сфере водоотведения сумма финансирования в 2017-2019 г.г. составит 12424,7 тыс. руб.

ОАО «АО «Башкирская содовая компания», г. Стерлитамак проведены мероприятия по улучшения и оптимизации работы БОС, очистка чаш градирни, ремонт одной секции градирни 5/2 площади 144 м<sup>2</sup>, ремонт одной секции градирни №4 площади 199 м<sup>2</sup>.

АО «Водоснабжающая компания» г. Стерлитамак проведен капитальный ремонт запорной арматуры, трубопровода хоз-питьевой воды, замена насоса дозатора, насоса в ПВЗ, прокладка и ремонт трубопроводов, ремонт контактных резервуаров,

ремонт технологического оборудования, воздуходувок ремонт самотечных коллекторов Ду1400, Ду1200, Ду1000, ремонт сетей канализации.

ФКП «Авангард» г. Стерлитамак проведен капитальный ремонт турбовоздуходувок марки ТВ-80-1,6 с балансировкой узла «вал-рабочее колесо» на специальном стенде, опорожнение и очистка первичных отстойников, контактных резервуаров очистных сооружений, ремонт задвижек и насосов блока доочистке в цехе БОС, очистка от мусора прибрежной защитной полосы в районе водозабора ФКП «Авангард»,

В с. Толбазы Аургазинского район имеется канализационная система протяженностью 3 км., сброс неочищенных сточных вод в объеме около 50 тыс. м. куб. осуществляется на рельеф местности. В Аургазинском районе действует «Комплексная программа социально-экономического развития муниципального района Аургазинский район Республики Башкортостан на 2011-2015 годы с продлением срока действия на 2016-2017 годы». Согласно указанной программы на проектирование и экспертизу проектно-сметной документации и строительство очистных сооружений и канализационных сетей с. Толбазы администрацией МР Аургазинский район РБ в 2017. запланировано провести работ на 5 млн рублей. (указанные мероприятия в 2016 году не финансировались).

В 2016 году МУП «Тепловодоснабжение» с. Красноусольский Гафурийский район проведена реконструкция, ремонт очистных сооружений и канализационных коллекторов.

Общие затраты на выполнение водоохраных мероприятий ООО «Промводоканал» г. Салават составили 1 752,69 млн. руб, в том числе продолжены работы по реконструкции очистных сооружений механической и физико-химической очистки АОА «Газпром нефтехим Салават». Завершена разработка рабочей документации, закуплено 98% оборудования, ведутся строительные-монтажные работы по реализации 1-го этапа проекта. Освоено 1 748,4 млн. руб капвложений.

В Туймазинском районе в 2016 году проведены мероприятия: реконструкция аэрационной системы в контактном резервуаре, замена подающего трубопровода, илопровода, ремонт эрлифтов БОС ООО «Туймазыводоканал» г.Туймазы, замена илопровода БОС с. Серафимовский. Запланировано строительство БОС с. Кандры, проект находится на гос. экспертизе, строительства БОС не начато из-за отсутствия средств финансирования.

В г.Нефтекамск в рамках реализации Комплексной программы развития коммунальной инфраструктуры городского округа город Нефтекамск Республики Башкортостан до 2015 года», утвержденной решением Совета ГО г.Нефтекамск от 07.09.2011 г. №2-36/03 МУП «Нефтекамскводоканал» ведет реконструкцию действующих биологических очистных сооружений г.Нефтекамск (период проведения с 2014 по 2018 годы, сметная стоимость 426,584 млн. руб., в общем, освоено 51 млн. руб., в 2015 году работы приостановлены в связи с отсутствием финансирования. В настоящее время разработан проект реконструкции напорных коллекторов и КНС №2 «Реконструкция существующих очистных сооружений канализации города Нефтекамск Республики Башкортостан на 2017-2020 гг.», общая стоимость проекта составляет 250 млн. руб., проект проходит экспертизу.

В 2016 году МУП «Нефтекамскводоканал» затратил на осуществление очистки трубопроводов и дренажных систем на БОС, приемных резервуаров, распределительных камер очистных сооружений промышленных стоков и т.д. 498 тыс. рублей.

Основные причины неудовлетворительного положения с загрязнением воды водных объектов г. Нефтекамска:

БОС г.Нефтекамск – отсутствие локальных очистных сооружений у абонентов канализационной сети и, как следствие, перегрузка по концентрации поступающих загрязнителей;

БОС с.Амзя – физически и морально устаревшее оборудование;

БОС КГРЭС – технический проект БОС не обеспечивает нормативной очистки сточных вод по фосфатам.

В 2016 году на территории Илишевского района функционировали одни биологические очистные сооружения ООО «Водолей», для очистки хозяйственно-бытовых и производственных сточных вод с.Верхнеяркеево и д.Нижнеяркеево, где отмечается высокая изношенность основных производственных мощностей, год постройки БОС 1974 г. БОС ООО «Водолей» работают в паводковый период с перегрузкой по гидравлике.

Планируемые мероприятия по строительству новых БОС на 2017 год:

- для повышения эффективности очистки промышленных, хозяйственно-бытовых сточных вод планируется строительство биологически очистных сооружений с. Нижнеяркеево Илишевского района РБ, финансирование – бюджет Республики Башкортостан и местный бюджет;

- разработан проект «Биологические очистные сооружения с. Нижнеяркеево Илишевского района РБ» мощностью 1800 м<sup>3</sup>/сут, имеется положительное заключение государственной экспертизы на строительство объекта.

МУП «Семилетовское ПУЖКХ» расположенное в с. Семилетовское Дюртюлинского района закачивают сточные воды в глубокие горизонты подземных вод. ГОУ ВПО «Пермский государственный технический университет» по договору с МУП «Семилетовское ПУЖКХ» разработан проект «Биологические очистные сооружения с. Семилетка». В 2016 годах планировалось строительство БОС для с.Семилетка, мощностью в соответствии с принятой единицей 1,45 м<sup>3</sup>/сут., но строительство так и не начато из-за отсутствия финансирования. На БОС МУП Дюртюливодоканал также требует проведение реконструкции.

По результатам проведенных плановых и внеплановых проверок, административных расследований Главам администраций городских округов и муниципальных районов направлены информации и представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения.

**Надзор за организацией санитарно-защитных зон (СЗЗ).** На начало 2017 года в СЗЗ промышленных предприятий республики проживает 7075 человека, в связи с сокращением количества населения, проживающего в СЗЗ предприятия пищевой промышленности Чишминского района Республики Башкортостан на 79 человек (на 01.01.2016 г. – 7154 человек).

В соответствии со ст.45 Федерального закона от 30.03.1999 г. №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» в республике проводится социально-гигиенический мониторинг объектов окружающей среды.

Мониторинг качества атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан осуществляется на 58 постах наблюдения, из них постов стационарного наблюдения Башкирского управления по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (Башгидромет) – 20, мониторинговых точек Управления – 35, маршрутных постов других организаций (ФГБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии №142 ФМБА») – 3. Количество административных территорий, охваченных мониторинговыми исследованиями, снизилось по сравнению с 2012 годом с 28 до 23. По данным РИФ СГМ количество исследований в 2016 году снизилось до 107 231

(2012г.–124 071), в том числе на стационарных постах наблюдения Башгидромет – 94 110, на маршрутных постах Управления – 8716, на постах других организаций – 4405. 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.

На территории республики расположены предприятия и организации более 200 отраслей промышленности. Более 4 тыс. промышленных предприятий и организаций имеют источники выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух. Из стационарных источников наибольший вклад в загрязнение атмосферного воздуха республики вносят предприятия топливно-энергетического комплекса. Основными предприятиями отрасли, расположенные в городах Уфа, Салават, Стерлитамак являются: филиалы ОАО АНК «Башнефть», ОАО «Газпром переработка», ОАО «Уфаоргсинтез», ОАО «Синтез-Каучук».

Концентрация загрязняющего вещества более 5 ПДК зарегистрирована в г.Уфа по взвешенным веществам и дигидросульфиду.

По данным постов наблюдений ФГБУ «Башкирское УГМС» в городах Благовещенск, Туймазы, Салават, Стерлитамак уровень загрязнения воздуха характеризуется как низкий, для города Уфа – повышенный.

Уровень загрязнения атмосферы городов определяется главным образом высокими концентрациями бенз(а)пирена, диоксида азота, формальдегида и взвешенных веществ.

В 2016 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» исследовано 15 217 пробы атмосферного воздуха населенных мест, из них 13 431 проб или 88,0% – в городских поселениях и 1786 проб или 12,0 % – в сельских поселениях.

Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов в городах республики понизился с 1,0% в 2015 году до 0,8% в 2016 году.

Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов в городах республики составил 0,8% (115 проб), в сельских поселениях – 0,3% (6 проб).

Удельный вес проб атмосферного воздуха сельтебных территорий вблизи автомагистралей с превышением ПДК по итогам 2016 года составил 1,4% (2015 г. по РБ – 1,1%).

На решение проблем охраны окружающей среды, в том числе, состояния атмосферного воздуха, направлен ряд действующих в республике нормативных правовых актов:

- постановление Правительства Республики Башкортостан от 30.11.2009 г. №435 «Об утверждении Порядка разработки, согласования и утверждения проектов санитарно-защитных зон промышленных объектов и производств, промышленных зон (групп промышленных объектов и производств), являющихся источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека, на территории Республики Башкортостан»;

- постановление Правительства Республики Башкортостан от 29.11.2011 г. №436 «О Порядке проведения работ по регулированию выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух в периоды неблагоприятных метеорологических условий на территории Республики Башкортостан»;

- подписано соглашение 04.03.2013 г. БИФ/4840713/ПРУ между Правительством Республики Башкортостан и ОАО АНК «Башнефть» «О сотрудничестве в области охраны атмосферного воздуха», согласно которому ОАО «Уфаоргсинтез» оснастила три основных источника выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух датчиками непрерывного контроля с возможностью передачи данных в режиме

реального времени (on-line). Замеры концентрации загрязняющих веществ производятся каждые три минуты с измерительных систем на источниках выбросов сбор, обработку и рассылку результатов измерений по форме, соответствующей требованиям регламента передачи данных, обеспечивает аналитическая служба Министерства природопользования и экологии Республики Башкортостан – ГБУ РБ Управление государственного аналитического контроля.

Действуют принятые нормативно-правовые акты в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 18 ноября 2014 года №517 «О внесении изменений в Порядок осуществления регионального государственного экологического надзора на территории Республики Башкортостан»).

- План действий по реализации Основ государственной политики в области экологического развития Российской Федерации на период до 2030 года на территории Республики Башкортостан (Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 4 июня 2014 года №531-р).

В течение 2016 года Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан выдано 335 санитарно-эпидемиологических заключения по результатам рассмотрения проектов санитарно-защитных зон (2015 г. – 263).

В 2016 году в Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан поступило 298 (7,8%) обращений граждан на загрязнение атмосферного воздуха в городских и сельских поселениях, на территории промышленных организаций, в воздухе рабочей зоны производственных помещений, жилых и других помещениях.

По результатам проведенных контрольно-надзорных мероприятий в 2016 году за нарушения законодательства в области охраны атмосферного воздуха на юридических и должностных лиц наложено 44 административных штрафа на общую сумму 292,5 тыс. руб., 3 административных дела переданы на рассмотрение в суды.

**Гигиена детей и подростков.** В целях улучшения приоритетных санитарно-эпидемиологических и социальных факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья детского населения Республики Башкортостан, реализуются республиканские и муниципальные целевые программы и планы мероприятий:

Республиканская долгосрочная целевая программа «Развития образования Республики Башкортостан» на 2013-2017 годы;

Республиканская долгосрочная целевая программа «Развитие физической культуры и спорта в Республике Башкортостан на 2013-2018 годы»;

План мероприятий («дорожная карта») по совершенствованию организации питания обучающихся общеобразовательных организаций в Республике Башкортостан, утв. распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 06.07.2015 г. №728-р.

Проводимые мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия в детских и подростковых организациях за период наблюдения в 2014-2016 годах способствовали снижению показателей, выявленных при проведении профилактических медицинских осмотрах детей, удельного веса детей с патологией органов зрения до 6,2%, со сколиозом до 0,6%, с нарушением осанки до 4,4%.

За 2016 году для выдачи экспертного заключения на соответствие санитарных норм и правил на образовательную деятельность обратились 853 учреждения, из них 832 получили положительное экспертное заключение.

Стабилизировались основные показатели, характеризующие санитарно-эпидемиологическую обстановку в детских и подростковых организациях:

увеличился удельный вес детских организаций, относящихся I группе санитарно-эпидемиологического благополучия – достигнуто планируемое значение



указанного показателя – 55,6% (2014 г. – 49,1%);

увеличился с 91,7% в 2014 г. до 94,7% в 2016 году удельный вес канализованных учреждений, с 94,0% до 95,4% – имеющих централизованное водоснабжение;

увеличился охват школьников горячим питанием – 90,35%;

увеличился удельный вес детей с выраженным оздоровительным эффектом с 90,7% в 2014 г. до 91,7% в 2016 году

в организациях отдыха и оздоровления для детей и подростков не зарегистрированы случаи групповых инфекционных заболеваний.

**Гигиена питания.** Деятельность Управления, направленная на сохранение и укрепление здоровья населения, профилактику заболеваний, связанных с неправильным питанием, в том числе с использованием загрязненных и инфицированных продуктов питания, осуществляется в соответствии с Концепцией государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации, утвержденной Правительством Российской Федерации, Постановлением правительства Российской Федерации от 05.10.1999 г. №1119 «О мерах по профилактике заболеваний, связанных с дефицитом йода», Распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.10.2010 г. №1873-р, которым утверждены Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года, постановлениями Правительства Республики Башкортостан от 22.03.2000 г. №69 «О мерах по организации производства продуктов питания, обогащенных витаминами и микронутриентами», от 08.05.1998 г. №86 «О профилактике йоддефицитных заболеваний». В сложившихся условиях обогащение хлеба и хлебобулочных изделий микронутриентами позволяет восполнить микроэлементную недостаточность максимального количества населения страны, Концепцией обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения путем развития функционального и специализированного хлебопечения в Российской Федерации до 2020 года (Хлеб – это здоровье) (утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 14.06.2013 г. №31), постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 05.05.2003 г. №91 «О мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом железа в структуре питания населения», от 16.09.2003 г. №148 «О дополнительных мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом железа в структуре питания населения», от 05.03.2004 г. №9 «О дополнительных мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов», от 29.08.2006 г. №28 «Об усилении надзора за производством и оборотом пищевых продуктов».

Практически по республике удалось наладить выпуск массовых сортов хлеба, обогащенных витаминами и железом, широкое распространение получило производство обогащенных витаминами кондитерских изделий. Однако объем производства обогащенной продукции от общего объема производимых продуктов питания пока ещё недостаточен.

В республике принят и реализуется План мероприятий («дорожная карта») по совершенствованию организации питания обучающихся общеобразовательных организаций в Республике Башкортостан (утв. распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 06.07.2015 г. №728-р), в том числе по вопросам профилактики витаминной и микроэлементной недостаточности.

В образовательных организациях республики проводится работа по включению в рационы питания учащихся продуктов, обогащенных витаминами и микроэлементами, используется йодированная соль. Витаминно-минеральным комплексом «Валетек» осуществляют профилактические мероприятия более 10 лет

образовательные организации 30 муниципальных образований республики.

**Токсикологический мониторинг.** В соответствии с нормативными правовыми документами Министерства здравоохранения РФ в республике с 2007 года организована система мониторинга за острыми отравлениями химической этиологии, включающая в себя ежемесячное динамическое наблюдение, анализ ситуации и информирование органов государственной власти, территориальных органов федеральных органов исполнительной власти, заинтересованных ведомств, организаций и населения о результатах мониторинга.

В проведении мониторинга задействованы Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан, Министерство здравоохранения Республики Башкортостан, лечебно-профилактические организации всех административных территорий (постановление главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан от 06.12.2006 г. №11, совместный приказ Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 06.12.2007 г. №1425-Д/163).

Подробный анализ ситуации в составе ежегодного бюллетеня «Анализ динамики бытовых отравлений, в том числе алкоголем, со смертельным исходом по показателям социально-гигиенического мониторинга в Республике Башкортостан» представляется в Правительство РБ, ежемесячно аналитическая информация об острых отравлениях направляется в Министерство здравоохранения Республики Башкортостан. Население республики информируется путем ежеквартального размещения результатов токсикологического мониторинга на сайте Управления.

На сегодняшний день в 35 муниципальных образованиях республики (по данным территориальных отделов Управления – города Агидель, Нефтекамск, Октябрьский, Стерлитамак, Уфа, Абзелиловский, Аскинский, Аургазинский, Балтачевский, Белебеевский, Белокатайский, Белорецкий, Бижбулякский, Бирский, Благовещенский, Буздякский, Бураевский, Гафурийский, Дуванский, Дюртюлинский, 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 79,6 на 100 тыс. населения в 2016 году или на 48,7%.

Снизилась и смертность от отравлений, так в 2016 году она составила 14,0 на 100 тыс. населения против 17,4 в 2007 году или на 24,3%.

### Глава 2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Башкортостан

В 2016 году в республике показатель инфекционной и паразитарной заболеваемости без учета ОРВИ и гриппа выше аналогичного периода 2015 года на 2,7%. В общей структуре всех заболеваний 93% составили ОРВИ и грипп. Заболеваемость детей до 17 лет в возрастной структуре общей инфекционной заболеваемости равна 75%.

Не зарегистрированы заболевания по 36, снизилась – по 23, стабилизировалась – по 3 нозологическим формам инфекций (табл. №73-76).

Таблица №73

#### Нозологические формы, по которым достигнуто снижение показателей инфекционной заболеваемости в Республике Башкортостан в 2014-2016 годах

Наименование нозологической формы	Годы						Рост/снижение в 2016 году к 2015 г.,%
	2014		2015		2016		
	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	
Острый ВГВ	77	1,89	31	0,76	20	0,49	-43,0
Дизентерия	391	9,61	192	4,72	185	4,5	-3,8.
Сальмонеллез	1227	30,15	965	23,7	852	20,9	-11,7.
ОКИ уст. вирусной этиологии	2409	59,19	2897	71,14	2601	63,89	-10,2 .
Бруцеллез	0	0,0	1	0,02	0	0,0	-1 случай
ГЛПС	3318	81,53	1614	39,64	1398	34,3	-13,4
Клещевой энцефалит	51	1,25	45	1,11	35	0,86	-10 случаев
Болезнь Лайма	21	0,52	45	1,11	17	0,42	-28 случаев
Ветряная оспа	17268	424,3	16124	396	12862	315,9	-20,2
Менингокок инф.	9	0,22	18	0,44	9	0,22	-9 случаев
Корь	2	0,05	20	0,49	1	0,02	-19 случаев
Лихорадка Денге	0	0,0	6	0,15	1	0,02	-5 случаев
Укусы животными	11328	278,3	11917	292,7	11511	282,8	-3,4
Сифилис	883	21,7	943	23,2	736	18,08	-21,9
Гонококковая инфекция	769	18,9	659	16,18	450	11,05	-31,7
Педикулез	670	16,46	729	17,90	619	15,20	-15,1
Чесотка	442	10,86	379	9,31	324	7,96	-14,5.
Эхинококкоз	40	0,98	49	1,2	34	0,84	-30,8
Альвеококкоз	7	0,17	6	0,15	5	0,12	-1 случай
Энтеробиоз	4120	101,2	4518	111,0	4289	105,4	-5,1.
Лямблиоз	967	23,7	1197	29,4	831	20,41	-30,6%
Токсоплазмоз	3	0,07	1	0,02	0	0,0	- 1 случай
Описторхоз	27	0,66	19	0,47	13	0,32	-31,9%.
ВИЧ	2862	70,32	2907	71,39	2796	68,68	-3,8%
Цитомегаловирусная инфекция	26	0,6	35	0,8	13	0,32	-22 случая
Энтеровирусный менингит	0	0,0	2	0,05	0	0,0	-2 случая

Таблица №74

**Нозологические формы, по которым достигнута стабилизация показателей инфекционной заболеваемости в Республике Башкортостан в 2014-2016 годах**

Наименование нозологической формы	Годы						Рост/снижение в 2016 г. к 2015 г., %
	2014		2015		2016		
	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	
ХВГС	864	21,23	827	20,31	876	21,52	+5,9%
Туберкулез активный	1772	43,54	1730	42,49	1706	41,91	-1,4%
Туберкулез органов дыхания	1697	41,70	1655	40,64	1640	40,28	-0,9%
Трихоцефаллез	0	0,0	2	0,05	2	0,05	0,0%
Микроспория	1233	30,3	1303	32,0	1192	29,28	-8,5%
ГРИПП+ОРЗ	737 514	18 122,1	765 234	18 792,6	768 615	18 880,0	+0,4%

Таблица №75

**Нозологические формы, по которым отмечается увеличение показателей заболеваемости в Республике Башкортостан в 2014-2016 годах**

Заболевания	Годы						Рост/снижение в 2016 году к 2015 г., %
	2014		2015		2016		
	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	
Сумма ОКИ	16 113	395,9	15 327	376,4	17 532	430,6	+14,4%
ОКИ установленной этиологии	7442	182,9	6989	171,6	7993	196,3	+14,4%
Острый ВГА	271	6,66	71	1,74	114	2,80	+ 2 р.
ХВГВ	200	4,91	219	5,38	231	5,67	+5,4%
ОВГС	77	1,89	31	0,76	40	0,98	+29,0%
Коклюш	88	2,2	133	3,3	228	5,60	+1,7 р.
Эпидемический паротит	1	0,02	0	0,0	2	0,5	+ 2 случая
Острые вялые параличи	13	0,32	6	0,15	11	0,27	+5 случаев.
Энтеровирусная инфекция	214	5,26	84	2,06	168	4,13	+в 2 р.
Стрептококковые инфекции (скарлатина)	800	19,66	896	22,00	922	22,65	+2,9%
Инфекционный мононуклеоз	320	7,86	368	9,04	392	9,63	+6,5%
Грипп	72	1,77	277	6,80	1137	27,93	+в 4,1 раза
Пневмония внебольнич	14936	367,0	13695	336,3	17685	434,3	+29,1%
Дифиллоботриоз	4	0,10	2	0,05	3	0,07	+1 случай

Показатели уровня охвата населения профилактическими прививками против управляемых инфекций в декретированных возрастах населения в 2016 году соответствуют регламентируемым показателям (95-98%).

В целях обеспечения санитарно-эпидемического благополучия населения республики организованы и проведены следующие мероприятия, направленные на предупреждение возникновения и распространения инфекционной и паразитарной заболеваемости населения.

Главным государственным санитарным врачом по Республике Башкортостан издано 3 постановления:

от 24.03.2016 №1 «Об организации и проведении Европейской недели иммунизации в Республике Башкортостан в 2016 году»;

от 13.07.2016 №2 «О проведении профилактических прививок против гриппа населению Республики Башкортостан в эпидсезоне 2016-2017 г.г.»;

от 28.09.2016 №3 «Об организации и проведении серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета населения против управляемых инфекций в 2017 году в Республике Башкортостан».

С целью взаимодействия и координации деятельности заключено соглашение от 19.10.2016 г. №1 «О взаимодействии между Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан и Федеральным казенным учреждением здравоохранения «Медико-санитарная часть №2 Федеральной службы исполнения наказаний по регистрации случаев инфекционных заболеваний, предоставлению внеочередных донесений о возникновении чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера, организации работы по иммунопрофилактике инфекционных болезней, возможности проведения лабораторной диагностики в случае возникновения массовых (групповых) случаев инфекционных заболеваний».

Совместно с Министерством здравоохранения Республики Башкортостан издано 6 совместных приказов по различным вопросам иммунопрофилактики, диагностики и профилактики инфекционных и паразитарных болезней, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и эпидемиологической безопасности пациентов при оказании медицинских услуг.

Проведено 2 заседания санитарно-противоэпидемической комиссии Правительства Республики Башкортостан по 8 вопросам:

О групповом заболевании пищевой токсикоинфекцией учащихся ГБОУ Республиканский инженерный лицей-интернат;

Обеспечение требований санитарно-эпидемиологического законодательства к объектам хозяйственно-питьевого водоснабжения, качества и безопасности холодного питьевого водоснабжения, горячего водоснабжения;

Об усилении мер по профилактике сыпного тифа и эффективности проводимых профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению педикулеза;

Эпидемиологическая и эпизоотологическая ситуация по заболеваемости сибирской язвой в Российской Федерации и меры по усилению мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения сибирской язвы в Республике Башкортостан.

Согласование 4 комплексных планов:

Комплексный план мероприятий по борьбе с основными зооантропонозными гельминтозами в Республике Башкортостан на 2016-2020 годы;

Комплексный план мероприятий по борьбе с бешенством сельскохозяйственных, домашних и диких животных и профилактике бешенства среди людей в Республике Башкортостан на 2017 – 2021 годы;

Комплексный план мероприятий по профилактике болезней, общих для человека и животных, в Республике Башкортостан на 2017-2021 годы;

Комплексный план мероприятий по профилактике заболевания геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС) населения Республики Башкортостан на 2017-2021 годы.

Принято участие в работе 3 заседаний коллегий Министерства здравоохранения Республики Башкортостан по вопросам:

Итоги деятельности органов управления и учреждений здравоохранения Республики Башкортостан в 2015 году;

Итоги деятельности учреждений здравоохранения Республики Башкортостан за I квартал 2016 года;

Итоги деятельности учреждений здравоохранения Республики Башкортостан за II квартал 2016 года.

Проведено 24 совместных совещаний с Министерством здравоохранения Республики Башкортостан:

О состоянии инфекционной заболеваемости населения Республики Башкортостан по итогам 2015 года» и о проведении подготовительных мероприятий по переходу с ТОПВ на БОПВ;

О неудовлетворительном выполнении плана профилактических прививок в ГБУЗ Республики Башкортостан «Благовещенская центральная районная больница»;

О дополнительном финансировании дератизационных и акарицидных обработок на территории Республики Башкортостан;

Организация прививочной кампании призывников осеннего призыва 2016 года;

О проведении медицинского освидетельствования иностранных граждан;

О состоянии заболеваемости населения гриппом в Республике Башкортостан в 2015 г.;

О ситуации по заболеваемости населения гриппом и ОРВИ в г.Уфе и проводимых противоэпидемических мероприятиях;

О состоянии инфекционной заболеваемости населения и выполнении плана профпрививок по итогам I квартала 2016 года;

О состоянии заболеваемости населения вакциноуправляемыми инфекциями и уровнях привитости населения Республики Башкортостан по итогам 2015 года;

О проведении противоэпидемических мероприятий по случаю регистрации кори в г.Уфе;

Вопросы профилактики кишечных инфекций;

О выполнении плана профилактических прививок по иммунизации населения республики за 7 мес. 2016 года;

О состоянии выполнения плана профилактических прививок на 2016 год;

Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости населения ОРВИ и гриппом и о ходе иммунизации против гриппа населения республики в эпидсезон 2016-2017 гг.;

Развитие государственного частного партнерства;

Территориальное планирование и размещение медицинских организаций с учетом доступности медицинской помощи;

Страхование несчастных случаев на производстве;

Проведение недели здравоохранения с 12 апреля 2016 г. по 15 апреля 2016 г. в Республике Башкортостан;

О ходе иммунизации населения против гриппа;

Об учете и регистрации инфекционных и паразитарных заболеваний в Благовещенском, Иглинском и Нуримановском районах;

Об организации и проведении противоэпидемических мероприятий по случаю регистрации кори в г.Уфе;

О состоянии заболеваемости населения коклюшем и эпидемиологическом

надзоре за корью в Республике Башкортостан в 2016 году и другие.

Участие в заседаниях республиканских комиссий:

Межведомственная комиссия по проблемам предупреждения распространения ВИЧ-инфекции в Республике Башкортостан – 4;

Республиканская комиссия по диагностике кори и краснухи;

Республиканская иммунологическая комиссия – 3;

Республиканская комиссия по диагностике полиомиелита/ОВП – 7.

Проведено 96 заседаний санитарно-противоэпидемической комиссий в органах местного самоуправления по различным вопросам профилактики и предупреждения инфекционных и паразитарных заболеваний населения, организации и проведении противоэпидемических мероприятий.

Принято участие в работе Республиканской конференции «Актуальные вопросы иммунопрофилактики», «Итоги деятельности противотуберкулезной службы Республики Башкортостан в 2015 году и перспективы развития» в рамках Медицинского форума «Неделя здравоохранения в Республике Башкортостан».

Проведено 4 заседания коллегии при Управлении Роспотребнадзора по Республике Башкортостан по вопросам:

Итоги деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в 2015 г. и задачи на 2016 году;

Обеспечение деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2015 г., задачи на 2016 год;

Обеспечение требований санитарно-эпидемиологического законодательства к объектам хозяйственно-питьевого водоснабжения, качества и безопасности холодного питьевого водоснабжения, горячего водоснабжения);

Об итогах деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в I полугодии 2016 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 2016 года;

Основные показатели эффективности и результативности федерального государственного надзора в установленных сферах деятельности за I полугодие 2016 года;

О результатах федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей за соблюдением требований технических регламентов и результатах лабораторных исследований объектов технического регулирования в I полугодии 2016 года;

О мерах пресечения выявленных нарушений санитарного законодательства и законодательства по защите прав потребителей в I полугодии 2016 года;

О результатах летней оздоровительной кампании 2016 года с участием Министерства образования Республики Башкортостан, Министерства молодежной политики и спорта Республики Башкортостан, Министерства здравоохранения Республики Башкортостан, Министерства труда и социальной защиты Республики Башкортостан, Главного Управления МЧС России по Республике Башкортостан, Государственного комитета Республики Башкортостан по чрезвычайным ситуациям, начальников территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, руководства ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» и его филиалов.

Проведено 7 рабочих и селекторных совещаний с территориальными отделами Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.

Разработано и утверждено 7 государственных программ Республики Башкортостан, комплексных планов, содержащих мероприятия по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний населения, в том числе:

План по подготовке и проведению II Международного фестиваля «Студенческая весна стран БРИКС и ШОС» (утв. распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 21 июня 2016 г. №694-р);

План мероприятий по подготовке и проведению на территории Республики Башкортостан этапа международного ралли «Шелковый путь – 2016» (утв. распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 27 мая 2016 г. №543-р);

План мероприятий по празднованию Нового 2017 года в Республике Башкортостан (утв. заместителем Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан 24.11.2016 г.);

Комплексный план мероприятий по борьбе с основными зооантропонозными гельминтозами в Республике Башкортостан на 2016-2020 годы;

Комплексный план мероприятий по борьбе с бешенством сельскохозяйственных, домашних и диких животных и профилактике бешенства среди людей в Республике Башкортостан на 2017 – 2021 годы;

Комплексный план мероприятий по профилактике болезней, общих для человека и животных, в Республике Башкортостан на 2017-2021 годы;

Комплексный план мероприятий по профилактике заболевания геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС) среди населения Республики Башкортостан на 2017-2021 годы.

В 2016 году в Республике Башкортостан осуществлялась реализация 14 государственных программ, планов, содержащих мероприятия, направленные на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний населения, проведение противоэпидемических мероприятий:

Государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан»:

«Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения»;

«Вакцинопрофилактика»;

«АнтиСПИД»;

«Борьба с туберкулезом»;

Республиканская межведомственная программа «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции в Республике Башкортостан на 2016-2020 годы»;

План по подготовке и проведению на территории Республики Башкортостан этапа международного ралли «Шелковый путь – 2016»;

План по проведению II Международного фестиваля «Студенческая весна стран БРИКС и ШОС г.Уфе»;

Комплексный план мероприятий по санитарной охране территории Республики Башкортостан от завоза и распространения инфекционных болезней, потенциально опасных для возникновения чрезвычайных ситуаций международного значения на 2015-2019 годы;

Комплексный план противохолерных мероприятий по Республике Башкортостан на 2015-2019 годы;

План комплексных мероприятий по профилактике инфекций, передающихся клещами, среди населения Республики Башкортостан на 2015-2019 годы;

План мероприятий по профилактике вирусного гепатита А на территории



Республики Башкортостан на 2015-2019 годы;

План мероприятий по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций на территории Республики Башкортостан на 2015-2019 годы;

План мероприятий по профилактике сальмонеллезных инфекций на территории Республики Башкортостан на 2015-2019 годы.

По данным Министерства экономического развития Республики Башкортостан, расходы на реализацию государственных республиканских, муниципальных программ в 2016 году из разных источников финансирования составили 89 395 979,1 тыс. руб.

Наибольший удельный вес средств, направленных на реализацию программ, занимают: Государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан на 2013-2020 годы», «Вакцинопрофилактика», «Здоровое питание», «Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения», «Анти-ВИЧ/СПИД».

На реализацию 1 республиканской и 27 программ муниципальных образований «Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан» в 2016 году освоено 48570,2 тыс. руб., в том числе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» и его филиалами – 530,7 тыс. руб., полученные из республиканского и муниципальных бюджетов на проведение барьерной дератизации территорий, дезинсекции и очаговой дезинфекции.

На реализацию республиканской программы «Вакцинопрофилактика» и 3 программ муниципальных образований Республики Башкортостан в 2016 году освоено 151 902,9 тыс. руб.

На цели реализации республиканской и 1 муниципальной программ «Анти-ВИЧ/СПИД» в 2016 году израсходовано 27 592,9 тыс. руб.

На реализацию целевой программы Министерства здравоохранения Республики Башкортостан «Туберкулез» освоено 5040,0 тыс. руб.

Размеры выделенных и освоенных денежных средств на выполнение мероприятий программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения республики, в 2016 году увеличились на 10,5% по отношению к уровню 2015 года.

Принято участие в проведении 9 семинаров для медицинских работников и других категорий специалистов, в том числе:

Семинары для медицинских работников, выезжающих в летние оздоровительные организации для детей и подростков – 4:

Профилактика инфекционных и паразитарных заболеваний, клещевого энцефалита, ГЛПС, противоэпидемический режим в оздоровительных организациях для детей и подростков;

Семинар для руководителей и специалистов учреждений молодежной политики по вопросам организации и проведения летней оздоровительной кампании 2016 года;

Школа-семинар «Организация токсикологической помощи в условиях чрезвычайных ситуаций»;

Тренировочное учение по отработке порядка межведомственного взаимодействия контрольных органов, медицинских служб, экипажей воздушных судов и служб ОАО «Международный аэропорт «Уфа» по выявлению больного с подозрением на опасные инфекционные заболевания;

Профессиональная переподготовка руководителей медицинских организаций по программе «Менеджмент организации здравоохранения» по вопросу: «Защита гражданских прав при оказании платных медицинских услуг» – 2;

Обучающий семинар с представителями экономического сообщества по теме «О соблюдении обязательных требований к качеству и безопасности парфюмерно-

косметических товаров при оказании косметологических услуг»:

санитарно-эпидемиологические требования, предъявляемые к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность по специальности косметология;

санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию и режиму работы организаций коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги;

санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами;

Семинар для медицинских работников медицинских организаций г.Уфы по отбору материала от людей для лабораторных исследований на грипп и ОРВИ;

Семинар для среднего медицинского персонала медицинских организаций республики по теме «Актуальные вопросы паразитарных заболеваний. Основные меры профилактики».

**Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Башкортостан, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению**

**Глава 3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан**

Таблица №76

**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 2015 г.	Достигнутый показатель за 2016 г.
<b>Показатели реализации Указа Президента РФ от 7 мая 2012 г. №601 «Об основных направлениях совершенствования системы государственного управления»</b>			
1.	Перевод и оказание в электронном виде государственных услуг Роспотребнадзора	80%	80%
2.	Введение практики публичной отчетности об итогах проверок и оптимизации затрачиваемых на их проведение ресурсов	100%	100%
3.	Обеспечение прохождения повышения квалификации федеральными государственными служащими, в должностные обязанности которых входят участие в противодействии коррупции	100%	100%
<b>Показатели реализации Указа Президента РФ от 7 мая 2012 г. №606 «О мерах по реализации демографической политики РФ»</b>			
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	0,49	0,02
6.	Ликвидация краснухи: снижение заболеваемости краснухой, предупреждение и ликвидация врожденной краснухи; получение сертификата страны, свободной от краснухи, на 100 тыс. населения	0,0	0,0
7.	Предупреждение завоза дикого вируса полиомиелита: поддержание статуса страны, свободной от полиомиелита, на 100 тыс. населения	0,0	0,0
8.	Ликвидация острого гепатита В: Снижение заболеваемости ОГВ до низких уровней, ликвидация острых форм ГВ; снижение заболеваемости гепатокарциномой, на 100 тыс. населения	0,86	0,49

Продолжение табл. №76

№	Наименование показателя деятельности	Достигнутый показатель за 2015 г.	Достигнутый показатель за 2016 г.
9.	Достижение уровня охвата населения прививками против гриппа	28,7%	39,7%
10.	Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в группах риска	85%	94%
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.)	97,2%	97,7%
<b>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»</b>			
12.	Удельный вес детских учреждений, относящихся к I группе по санитарно-эпидемиологическому благополучию	52,7%	55,6%
13.	Охват горячим питанием учащихся начальных классов	95%	96 %
14.	Достижение выраженного оздоровительного эффекта в результате осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в организациях отдыха и оздоровления детей и подростков	90,7%	91,7%
15.	Снижение показателей заболеваемости органов пищеварения среди детей дошкольного и школьного возраста	18,5%	12,5%
16.	Снижение удельного веса детей с патологией органов (острота) зрения от числа осмотренных	6,1%	6,2%
17.	Снижение удельного веса детей со сколиозом от числа осмотренных	0,8%	0,6%
18.	Снижение удельного веса детей с нарушением осанки от числа осмотренных	4,6%	4,4%
<b>Показатели реализации Указа Президента РФ от 7 мая 2012 г. №598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»</b>			
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	345,0	343,0
20.	Реализация «дорожной карты» по снижению масштабов употребления алкогольной продукции и профилактике алкоголизма): обеспечение контроля при проведении плановых проверок за реализацией алкогольной продукции в местах ее ограничения по месту и по времени	100%	100%
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%	100%

**Показатели результативности эффективности контрольно-надзорной деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора**

Индикативные показатели	Единицы измерения показателей	Показатель за 2015 г.	Показатель за 2016 г.
Доля объектов государственного надзора, отнесенных к категории чрезвычайно высокого риска	процент (%)	-	0,5
Доля объектов государственного надзора, отнесенных к категории высокого риска	процент (%)	-	6,26
Доля объектов государственного надзора, отнесенных к категории значительного риска	процент (%)	-	20,64
Доля объектов государственного надзора, отнесенных к категории среднего риска	процент (%)	-	27,41
Доля объектов государственного надзора, отнесенных к категории умеренного риска	процент (%)	-	32,96
Доля объектов государственного надзора, отнесенных к категории низкого риска	процент (%)	-	12,2
Доля юридических лиц, индивидуальных предпринимателей из числа проверенных, допустивших нарушения обязательных требований различной степени тяжести	процент (%)	77,6	79,1
Доля юридических лиц, индивидуальных предпринимателей из числа проверенных, допустивших нарушения обязательных требований, представляющие непосредственную угрозу причинения вреда	процент (%)	5,4	10,9
Доля юридических лиц, индивидуальных предпринимателей из числа проверенных, допустивших нарушения обязательных требований, ставшие фактором причинения вреда	процент (%)	0,02	0
Количество административных штрафов за нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства	единица	6318	5974
Количество административных наказаний в виде предупреждений	единица	153	227
Общая сумма наложенных административных штрафов за нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства	тысяч, рублей	22 308,4	27 955,8
Общая сумма уплаченных (взысканных) административных штрафов	тысяч, рублей	18 704,0	25 046,5

**Сведения о целевых индикаторах и показателях эффективности контрольно-надзорной деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, индикативных показателях детальности ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» за 2015-2016 годы**

Индикативные показатели	Единицы измерения показателей	Показатель за 2015 г.	Показатель за 2016 г.
Удельный вес объектов, относящихся к III группе по санитарно-эпидемиологическому благополучию	процент (%)	2,8	2,8
Доля населения, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, в общей численности населения	процент (%)	92,03	92,03
Заболеваемость дифтерией	на 100 тыс. населения	0	0
Заболеваемость острым вирусным гепатитом В	на 100 тыс. населения	0,86	0,49
Заболеваемость полиомиелитом	на 100 тыс. населения	0	0
Заболеваемость корью	на 1 млн. населения	4,91	0,25
Заболеваемость краснухой	на 100 тыс. населения	0	0
Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в группах риска	процент (%)	100,0	100,0
Удельный вес охвата ВИЧ-инфицированных диспансерным наблюдением, от числа подлежащих	процент (%)	89,5	91,4
Завозные случаи инфекционных заболеваний	единица	9	4
Охват горячим питанием учащихся начальных классов общеобразовательных учреждений	процент (%)	95,0	96,01
Удельный вес выполненных проверок, от числа запланированных в ежегодном плане проведения плановых проверок	процент (%)	99,72	100,0
Удельный вес проверок, результаты которых были признаны недействительными	процент (%)	0,05	0,04
Удельный вес плановых выездных проверок, осуществленных с применением лабораторных исследований	процент (%)	84,23	98,14
Удельный вес выполненных мероприятий по обеспечению контроля (надзора)	процент (%)	102,24	101,74
Удельный вес взысканных штрафов, от числа наложенных	процент (%)	92,37	97,59
Удельный вес информационно-аналитических материалов, подготовленных по результатам ведения СГМ и оценки риска от числа регламентированных	процент (%)	100,0	100,0

Приведенные показатели характеризуют достаточную эффективность контрольно-надзорной деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2016 году.

### **Глава 3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению**

Гигиенические проблемы питьевого водоснабжения. Основными причинами несоответствия качества питьевой (холодной) гигиеническим требованиям воды в Республике Башкортостан являются:

- естественное (природное) повышенное содержание в источниках водоснабжения солей кальция и магния (общая жёсткость воды), железа, марганца, сульфатов, хлоридов, фторидов, азотсодержащих соединений;
- антропогенное загрязнение поверхностных и подземных источников водоснабжения в результате хозяйственной деятельности;
- отсутствие или низкая эффективность санитарных мероприятий по предотвращению загрязнения вод, в т. ч. отсутствие или несоблюдение зон санитарной охраны водоисточников, нарушение нормативного порядка режима водохозяйственной деятельности;
- изношенность водопроводных сетей и сооружений, обуславливающая загрязнение воды в процессе транспортировки соединениями железа и микробиологическое загрязнение;
- использование устаревших технологий водоподготовки;
- отсутствие водоподготовки;
- высокая изношенность разводящих сетей;
- нестабильная подача воды в разводящую сеть, приводящая к её вторичному загрязнению;
- «бесхозность» источников питьевого водоснабжения, особенно в сельских поселениях;
- снижение самоочищающей способности водоемов, дебета подземных источников в условиях значительной нагрузки на них в связи аномально жаркой погодой в последние годы;
- отсутствие производственного контроля качества питьевой воды.

Управлением подготовлено и принято участие в следующих организационных мероприятиях по вопросам состояния питьевого водоснабжения:

Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан 10.12.2015 г. на заседании санитарно-противоэпидемической комиссии Правительства Республики Башкортостан рассмотрен вопрос «О состоянии питьевого водоснабжения населения Республики Башкортостан, проблемах и путях их решения» с участием Министерства жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан, Администрации муниципального района Уфимский район Республики Башкортостан, Администрации муниципального района Давлекановский район Республики Башкортостан (протокол №3 от 10.12.2015 г., утвержденный заместителем Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан, Председателем санитарно-противоэпидемической комиссии Правительства Республики Башкортостан, со сроком исполнения до 01.05.2016 г.).

Территориальными отделами Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, также, инициировано проведение и принято участие в 28 заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий и комиссий по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности на уровне муниципальных районов и городов республики с рассмотрением вопросов о качестве питьевого водоснабжения населения, проживающего на подконтрольной территории, а именно:

1. СПЭК Администрации МР Баймакский район Республики Башкортостан (решение от 19.11.2015 г.);
2. СПЭК Администрации МР Зилаирский район Республики Башкортостан (решение от 06.03.2015 г. №2);
3. СПЭК Администрации МР Хайбуллинский район Республики Башкортостан (решение от 27.12.2015 г. №4);
4. СПЭК Администрации городского округа г. Сибай Республики Башкортостан (решение от 18.01.2016 г. №1);
5. СПЭК Администрации МР Бакалинский район Республики Башкортостан «Об обеспечении населения доброкачественной питьевой водой» (19.03.2015 г.);
6. СПЭК МР Шаранский район Республики Башкортостан «Об обеспечении населения доброкачественной питьевой водой» (08.04.2015 г.);
7. СПЭК МР Туймазинский район Республики Башкортостан «О реализации Федерального закона от 7 декабря 2011 г. №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» (15.09.2015 г.);
8. СПЭК МР Чекмагушевский район Республики Башкортостан «О мерах по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой» (18.11.2015 г.);
9. СПЭК МР Илишевский район Республики Башкортостан «Ухудшение эпидемиологической ситуации по заболеваемости острыми кишечными инфекциями среди населения МР Илишевский район, оценка эффективности проводимых мероприятий по обеспечению населения МР Илишевский район доброкачественной питьевой водой с разработкой мер для стабилизации эпидемиологической ситуации» (15.05.2015 г.);
10. СПЭК МР Краснокамский район Республики Башкортостан «О состоянии питьевого водоснабжения на территории МР Краснокамский район» (12.08.2015 г.);
11. СПЭК МР Калтасинский район Республики Башкортостан «Состояние питьевого водоснабжения МР Калтасинский район» (23.10.2015 г.);
12. СПЭК МР Янаульский район Республики Башкортостан «О состоянии питьевого водоснабжения на территории Янаульского района Республики Башкортостан» (31.08.2015 г.);
13. СПЭК администрации МР Бирский район «О мерах по обеспечению доброкачественной питьевой водой населения» (протокол №2 от 07.09.2015 г.);
14. СПЭК администрации МР Бураевский район «О мерах по обеспечению доброкачественной питьевой водой населения» (протокол №3 от 10.11.2015 г.);
15. СПЭК МР Аскинский район «О мерах по обеспечению доброкачественной питьевой водой населения» (протокол №12 от 17.11.2015 г.);
16. СПЭК МР Татышлинский район «О мерах по обеспечению доброкачественной питьевой водой населения» (протокол №7 от 13.11.2015 г.);
17. КЧС Администрации муниципального района Стерлибашевский район по вопросу несоответствия качества питьевой воды водозабора «Стерле-Тау» (28.04.2015 г.);
18. КЧС Администрации Аургазинского района Республики Башкортостан «Об обеспечении населения муниципального района Аургазинского района качественной питьевой водой» (05.11.2015 г.);
19. КЧС МР Ишимбайский район Республики Башкортостан по вопросу состояния водоснабжения населения, о качестве и безопасности питьевой воды в МР Ишимбайский район (протокол №9 от 02.11.2015 г.);
20. КЧС администрации МР Бирский район «О профилактике ГЛПС, снижению заболеваемости ОКИ и улучшению водоснабжения» (протокол №2 от 08.09.2015 г.);



21. КЧС и ОПБ МР Мишкинский район «О мерах по обеспечению доброкачественной питьевой водой населения» (протокол №5 от 13.11.2015 г.);

22. КЧС и ОПБ МР Караидельский район «О мерах по обеспечению доброкачественной питьевой водой населения» (протокол №11 от 20.10.2015 г.);

23. КЧС администрации МР Караидельский район «О профилактике ГЛПС, снижению заболеваемости ОКИ и улучшению водоснабжения» (протокол №2 от 15.09.2015 г.).

По результатам проведенных контрольно-надзорных мероприятий в 2015 г. по ст.6.5 КоАП РФ составлено 388 протоколов (2014 г. – 324) об административном правонарушении.

В 2015 г. за нарушения санитарных требований к питьевому водоснабжению на юридических и должностных лиц по ст.6.5 КоАП РФ наложено 285 административных штрафов на общую сумму 1 427 000 руб. (2014 г. – 263 на сумму 1 691 000 руб.).

В суды направлено 116 (2014 г. – 67) материалов. Назначено судом административное наказание в виде административного приостановления деятельности на 85 объекте водоснабжения (2014 г. – 58).

По ч.2 ст.8.42 КоАП РФ за нарушение ограничений, установленных санитарными правилами и нормами, при использовании зон санитарной охраны на источниках питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан наложено 53 (2014 г. – 23) административных штрафов на сумму 448 000 и 207 000 руб. соответственно.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий в 2015 году в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих эксплуатацию источников питьевого водоснабжения, за административные правонарушения, выразившиеся в уничтожении или повреждение специальных информационных знаков, определяющих границы водоохраных объектов, в соответствии с ч. 2 ст.7.2 КоАП РФ вынесено 9 постановлений об административном правонарушении на сумму 36 500 руб., в 2014 г. 6 и 23 000 руб. соответственно. За сокрытие или искажение информации о состоянии водных объектов, в соответствии со ст.8.5 КоАП, вынесено 26 (2014 г. – 20) постановлений об административном правонарушении на сумму 79 000 руб. (2014 г. – 98 100 руб.).

В соответствии со ст.29.13 КоАП внесены в соответствующие организации 116 (2014 г. – 31) представления о принятии мер по устранению причин и условий, способствующих совершению административного правонарушения в сфере питьевого водоснабжения.

Основные проблемы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в сфере гигиены питания.

Особую тревогу вызывает крайне негативная тенденция по увеличению в 2016 году количества фальсифицированных молочных продуктов, соков и сокосодержащих напитков, находящихся в обороте на территории Российской Федерации. Основное внимание в 2016 году было уделено предприятиям торговли, молочной промышленности, лечебно-оздоровительным и детским учреждениям.

В 2016 году на физико-химические показатели и жирно-кислотный состав отобрано 1864 пробы молочных продуктов, в том числе молоко и молочные продукты 222 пробы (11,9%) не отвечала требованиям ГОСТ, из них 98 (44,1%) фальсифицировано по жирно-кислотному составу. Из 87 исследованных проб сока и сокосодержащей продукции 9 проб (10,3 %) не соответствовали требованиям по физико-химическим показателям, в т.ч. по показателям фальсификации – 8 (88,8%) .

Управлением изъято из оборота 177 партий фальсифицированной продукции весом более 1439 кг.

Меры, проводимые с целью профилактики алиментарных заболеваний, оказываются не вполне эффективными, так только 15% предприятий пищевой промышленности вырабатывают обогащенную продукцию. Необходимо продолжить мероприятия, направленные на снижение и профилактику йоддефицитных состояний среди населения республики.

Основные проблемы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в детских и подростковых организациях республики:

- увеличение удельного веса исследованных проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям 2,7% (2014 г. – 2,1%);

- 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;

- высокий удельный вес детских и подростковых организаций, в которых мебель не соответствует гигиеническим нормативам.

С целью решения проблемных вопросов обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в детских и подростковых организациях республики Управлением осуществляется постоянное взаимодействие с Правительством 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, приведения зданий, оборудования в соответствие требованиям санитарных правил.

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;

на Республиканской межведомственной конференции по вопросу «Организация и развитие школьного питания в Республике 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.

Деятельность в области улучшения условий труда и профилактике профессиональной заболеваемости, а также в целях решения вышеуказанных проблем, в 2015 году проводились мероприятия в соответствии с планом основных организационных мероприятий Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан на 2015 год и основными направлениями работы по охране труда в Республике Башкортостан на 2015 год. Данные мероприятия осуществлялись во взаимодействии с органами исполнительной власти, органами здравоохранения, профсоюзами и другими организациями и ведомствами. Указанное взаимодействие обеспечивается, прежде всего, Межведомственной комиссией (далее – МВК) по охране труда в Республике Башкортостан и Советом инспекций при этой комиссии.

Так, в 2015 году на заседаниях МВК по охране труда в Республике Башкортостан были рассмотрены и заслушаны следующие вопросы:

- «О состоянии условий труда и профессиональной заболеваемости в РБ за 2014 год».

«О работе министерств и ведомств РБ по улучшению условий и охраны труда в организациях курируемой сферы».

- МВК по охране труда Республики Башкортостан по вопросу «О ходе проведения специальной оценки условий труда у работодателей республики».

На Совете инспекций при МВК по охране труда в Республике Башкортостан были рассмотрены и заслушаны следующие вопросы:

- «О состоянии условий и охраны труда, промышленной, пожарной безопасности, дорожно-транспортного травматизма в организациях МР Нефтекамский район РБ».

- «О состоянии условий и охраны труда, производственного травматизма в организациях торговли Республики Башкортостан»

МВК по охране труда ГО г.Уфа РБ были рассмотрены и заслушаны следующие вопросы:

- «О состоянии условий и охраны труда, профессиональной заболеваемости, производственного травматизма, промышленной безопасности, пожарной безопасности и безопасности дорожного движения в организациях Ленинского района ГО г.Уфы РБ»

- «О соблюдении трудового законодательства в области охраны труда в организациях строительного комплекса ГО г.Уфа Республики Башкортостан».

В 2015 году, в целях достижения индикативных показателей деятельности и снижения в республике доли объектов надзора, относящихся к 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия, планируется увеличение показателей эффективности федерального государственного надзора (контроля) на промышленных предприятиях, заслушивания вопросов состояния условий труда и профессиональной заболеваемости на различных уровнях и т.д.

Так, учитывая актуальность для Республики Башкортостан, состояния условий труда и профессиональной заболеваемости в агропромышленном комплексе (ежегодно высокие уровни профессиональной заболеваемости) и на предприятиях по сбору, очистки и распределения воды (групповые острые профессиональные отравления, в том числе со смертельными исходами), в соответствии с основными направлениями по охране труда на 2015 год, предусмотрено рассмотреть вопрос «О состоянии условий и охраны труда, профессиональной заболеваемости, производственного травматизма в организациях сельского хозяйства республики» на заседании МВК по охране труда Республики Башкортостан и «О профессиональной заболеваемости на предприятиях Республики Башкортостан, занимающихся сбором, очисткой и распределением воды» на Совете инспекции при МВК по охране труда Республики Башкортостан.

Основные проблемы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в сфере эпидемиологической безопасности.

Проблема депортации мигрантов состоит в отсутствии приемника-распределителя, где могли бы размещаться иностранные граждане, инфицированные возбудителями туберкулеза и ВИЧ-инфекции, до момента выдворения с территории Российской Федерации. Для ее решения необходимо рассмотреть вопрос на заседании Межведомственной комиссии по проблемам предупреждения распространения ВИЧ-инфекции в Республике Башкортостан.

В связи с отсутствием специфической профилактики ГЛПС, для стабилизации и дальнейшего снижения уровня заболеваемости необходимо применять в более широких масштабах проведение дератизационных мероприятий.

#### **Участие в разработке законодательных и нормативных правовых актов**

*Принято участие в подготовке предложений в проекты законов Республики Башкортостан, постановлений, распоряжений Правительства Республики Башкортостан и других нормативных правовых актов Республики Башкортостан – 18:*

- Закон Республики Башкортостан от 6 декабря 2016 г. №441-з «О внесении изменения в статью 12 Закона Республики Башкортостан «О предупреждении распространения на территории Республики Башкортостан заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;
- Указ Главы Республики Башкортостан от 31 марта 2016 г. №УГ-68 «О внесении изменений в состав Комиссии Республики Башкортостан по профилактике правонарушений и борьбе с преступностью»;
- Указ Главы Республики Башкортостан от 23 июня 2016 г. №УГ-132 «Об объявлении в Республике Башкортостан 2017 года Годом экологии и особо охраняемых природных территорий»;
- Указ Главы Республики Башкортостан от 20 октября 2016 г. №УГ-248 «О праздновании Нового 2017 года в Республике Башкортостан»;
- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 11 января 2016 г. №1-р об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») Республики

Башкортостан по реализации Федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «Об отходах производства и потребления», отдельные законодательные акты РФ и признании утратившими силу отдельных законодательных актов (положений законодательных актов) Российской Федерации»;

- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 2 марта 2016 г. №185-р о проведении экологических субботников по очистке, благоустройству и озеленению территорий населенных пунктов;

- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 5 апреля 2016 г. №306-р о проведении месячника по благоустройству, улучшению санитарно-технического состояния, наведению порядка на автомобильных дорогах общего пользования и искусственных сооружениях на них, на придорожных полосах автомобильных дорог Республики Башкортостан;

- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 11 мая 2016 г. №475-р об обеспечении устойчивой и безаварийной работы объектов энергетического хозяйства, жилищно-коммунального и социального назначения в осенне-зимний период 2016 – 2017 годов;

- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 27 мая 2016 г. №543-р об утверждении плана по подготовке и проведению на территории Республики Башкортостан этапа международного ралли "Шелковый путь – 2016»;

- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 21 июня 2016 г. №694-р о проведении II Международного фестиваля «Студенческая весна стран БРИКС и ШОС» в г.Уфе;

- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 8 августа 2016 г. №875-р о проведении в городе Уфе Всероссийского фестиваля «Молочная страна»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 10 марта 2016 г. №67 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Башкортостан от 14 апреля 2015 года №132 «Об организации медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства при оформлении им разрешения на временное проживание или вида на жительство, патента или разрешения на работу в Республике Башкортостан»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 13 апреля 2016 г. №139 «Об установлении границ и режима округа горно-санитарной охраны месторождения минеральных вод открытого акционерного общества «Чеховская» на территории санатория им. Чехова в Альшеевском районе Республики Башкортостан»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 16 мая 2016 г. №187 «Об утверждении Порядка отлова и содержания безнадзорных животных в Республике Башкортостан»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 17 августа 2016 г. №338 «Об оказании в 2016 году медицинской помощи на территории Республики Башкортостан гражданам Украины и лицам без гражданства, постоянно проживавшим на территории Украины, вынужденно покинувшим территорию Украины и прибывшим на территорию Республики Башкортостан в экстренном массовом порядке, и о компенсации расходов медицинских организаций, связанных с оказанием им в 2016 году медицинской помощи, а также затрат по проведению указанным лицам профилактических прививок, включенных в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 29 сентября 2016 г. №423 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Башкортостан от 11 июля 2016 г. №277 «Об отдельных вопросах укрепления материально-технической базы системы образования Республики Башкортостан»;

- Закон Республики Башкортостан «О внесении изменения в закон Республики Башкортостан от 1 ноября 2011 г. №458-з «О мерах по обеспечению качества и безопасности пищевых продуктов в Республике Башкортостан»; (предложения по изменению не внесены);

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 11 июля 2012 г. №231 «О Порядке утверждения проектов зон санитарной охраны водных объектов, используемых для питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, на территории Республики Башкортостан» (предложения по изменению не внесены).

В целях реализации Федерального закона от 02.05.2006 г. №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»:

- Принято на личном приеме 1803 человека, в том числе руководителем управления – 53 человек, заместителями руководителя – 17 человека, руководителями структурных подразделений – 1733 человека.

- В приемной Президента Российской Федерации в Республике Башкортостан в 2016 году осуществлено 11 приемов граждан;

- Принято участие в выездном приеме граждан в г. Белебей организованном приемной Президента Российской Федерации в Республике Башкортостан.

- Совместно с Министерством здравоохранения Республики Башкортостан принято участие в выездных приемах граждан в Стерлибашевском, Бижбулякском, Зианчуринском, Мечетлинском, Бурзянском, Ишимбайском, Альшеевском районах Республики Башкортостан.

- В общественной приемной Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан принято 686 человек, в том числе в Общероссийский день приема граждан – 70 человек.

- 927 обращений рассмотрено по «горячей линии».

*С целью информирования населения, организаций, предприятий подготовлено и проведено:*

- 138 выступлений по телевидению;

- 53 выступлений на радио;

- 256 публикаций в прессе и многотиражных изданиях, 898 публикаций в сети Интернет, из них на сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан – 681;

- Принято участие в 7 пресс-конференциях;

- Принято участие в 77 «круглых столах».

В 2016 году в Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан поступило на рассмотрение 14 540 обращений граждан, в том числе письменных обращений – 12 737 (88%), устных – 1803 (12%). В электронном виде принято 7752 обращения, что составило 65% от количества письменных обращений. По сравнению с 2015 г. (13 256) общее количество обращений увеличилось на 9,7%, в т.ч. письменных на 12,3%.

Из общего количества обращений граждан, доля обращений, содержащих информацию о нарушениях законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, составила – 42,1% (6124 обращения), о нарушениях прав потребителей – 55,7% (8096 обращений), иные вопросы – 2,2% (320 обращений).

Наиболее проблемными вопросами, побудившими граждан направить обращения в области санитарного – эпидемиологического благополучия населения, являлись:

условия проживания в жилых помещениях – 3420 обращений (55,8%);

эксплуатация производственных, общественных помещений, зданий, сооружений, оборудования – 499 обращений (8,1 %);

атмосферный воздух в городских и сельских поселениях, на территориях промышленных организаций, воздух в рабочих зонах производственных помещений, жилых и других помещениях – 361 обращение (5,9%);

организация питания населения – 340 обращений (5,6%);

качество питьевой воды и питьевого водоснабжения населения, водоотведения – 256 обращений (4,2%);

условия использования источников физических факторов воздействия на человека – 196 обращений (3,2 %);

качество пищевых продуктов, пищевых добавок, продовольственного сырья, а так же контактирующих с ним материалах и изделиях, и технологии их производства – 175 обращений (2,9%);

условия воспитания и обучения – 161 обращение (2,6%);

почва, содержание территории городских и сельских поселений, промышленных площадок – 157 обращений (2,6%);

биологические вещества, биологические и микробиологические организмы и их токсины – 153 обращения (2,5%);

сбор, использование, обезвреживание, транспортировка, хранение отходов производства и потребления – 125 обращений (2 %);

иные вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения – 281 обращение (4,6%).

За отчетный год по сравнению с 2015 г. активизировалась позиция граждан по направлению обращений на условия проживания в жилых помещениях, атмосферный воздух в городских и сельских поселениях, на территориях промышленных организаций, воздух в рабочих зонах производственных помещений, жилых и других помещениях, организацию питания населения, на качество питьевой воды и питьевого водоснабжения населения, водоотведение, на условия воспитания и обучения, на почву, содержание территории городских и сельских поселений, промышленных площадок, на сбор, использование, обезвреживание, транспортировку, хранение отходов производства и потребления.

Самыми распространенными причинами направления обращений граждан на нарушения законодательства по защите прав потребителей являлись нарушения:

в сфере розничной торговли – 4206 обращений (52%), из них нарушения в сфере розничной торговли продовольственными товарами – 1721 обращение (40,9%);

в сфере предоставления жилищно-коммунальных услуг – 1264 обращения (15,6%);

в сферах страховой и банковской деятельности – 863 обращения (10,7%);

в сфере бытового обслуживания – 452 обращения (5,6%);

в сфере общественного питания – 351 обращение (4,3%);

услуги связи – 190 обращений (2,3%);

медицинские услуги – 179 обращений (2,2%);

транспортные услуги – 93 обращения (1,1%)

туристские услуги – 77 обращений (1%);

прочие виды оказания услуг (работ) – 421 обращение (5,2%).

Рассмотрено 13 752 обращения (94,6%), находятся на рассмотрении 315 – обращений (2,2%).

Отозвано гражданами 330 обращений (2,3%), не подлежало рассмотрению в соответствии с Федеральным законом о порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации – 143 обращения (0,9%).

Результаты рассмотрения обращений (13 752):

- решено положительно – 1962 (14,3%);
- разъяснено – 7715 (56,1%);
- направлено на рассмотрение по подведомственности – 3727 (27,1 %)
- обращение необоснованно – 348 (2,5%).

Количество обращений, ставших основанием для проведения проверок и административных расследований – 2310 (16,8%).

Количество обращений, подтвердившихся в результате проведения проверок, административных расследований – 1962 (84,9%).

По результатам выявленных нарушений обязательных требований санитарного законодательства и законодательства в области защиты прав потребителей при рассмотрении обращений граждан должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей граждан возбуждено 2542 административных дела.

Число заявлений или исков, поданных в суд по фактам нарушений, выявленных в результате рассмотрения обращений граждан – 146.

Число материалов, направленных для возбуждения уголовных дел по фактам нарушений, выявленных в результате рассмотрения обращения, – 2.

Руководителем и другими должностными лицами, уполномоченными осуществлять личный прием граждан, в 2016 г. принято 1803 гражданина.

По «горячей линии» принято и рассмотрено 5109 обращений (2015 г. – 4834).

### **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 41 свидетельство о государственной регистрации продукции, размер государственной пошлины, перечисленной в федеральный бюджет за государственную регистрацию, составил 195,35 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.

Выдана 41 лицензия на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний и с использованием источников ионизирующего излучения (генерирующих), в том числе впервые – 21, переоформлено – 20 лицензий. Размер государственной пошлины, перечисленной в федеральный бюджет за лицензирование, составил 183,0 тыс. руб. Охват лицензированием объектов, осуществляющих лицензируемые Роспотребнадзором виды деятельности, составил 100%.

В 2016 году проведено 43 проверки соблюдения лицензиатами лицензионных требований, по результатам которых выдано 32 предписания, вынесено 35 постановлений о наложении административных штрафов на сумму 202,5 тыс. руб.

В 2016 году выдано 7142 санитарно-эпидемиологических заключения, из которых 1 (0,01%) – о не соответствии санитарным правилам и нормативам. Более 63% санитарно-эпидемиологических заключений выдано на виды деятельности



(работы, услуги). Зарегистрировано 47 отказов в предоставлении государственной услуги, отказы в приеме документов не зарегистрированы.

За соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза в 2016 году проверено 2174 юридических лица, индивидуальных предпринимателя и 2361 объект, на которых ими осуществляется деятельность.

Проведено 2214 проверок, в том числе 932 – плановые проверки (42,1%), 1282 внеплановые проверки (57,9%).

Из общего количества проверок (2214) с привлечением экспертной организации ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан" проведено 1723 проверки или 77,8%, в том числе с проведением инструментальных и лабораторных методов исследований, испытаний – 1716 проверок или 77,5%.

Количество проверок, по результатам которых выявлены нарушения обязательных требований, составило 1130 или 51%, при этом доля плановых проверок с выявленными нарушениями составила 37,2%, внеплановых проверок – 61,1%.

Общее количество выявленных нарушений обязательных требований технических регламентов Таможенного союза составило 4024, из них в отношении требований к продукции – 3061 (76%), в отношении требований к процессам производства – 963 (23%).

В общем количестве выявленных нарушений в отношении требований к продукции (3061) нарушения обязательных требований к маркировке составили 1326 или 43,6%, из них в части порядка и объема сведений о продукции – 1235, в том числе в части наличия знака ЕАС без проведения обязательной оценки соответствия – 8, в части достоверности сведений – 79, в том числе в части наличия знака ЕАС без проведения обязательной оценки соответствия продукции – 4.

Отсутствие в сопроводительных документах на продукцию сведений о сертификации или деклараций о соответствии установлено в 43 случаях.

За нарушения обязательных требований технических регламентов Таможенного союза должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан составлен 1261 протокол об административном правонарушении, наибольшее количество дел об административных правонарушениях возбуждено по ч. 1 ст. 14.43 КоАП Российской Федерации – 817 (64,8%) и по ч. 2 ст. 14.43 КоАП Российской Федерации – 370 (29,3%).

По результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях наложено 1190 административных штрафов без конфискации продукции на сумму 11929 тыс. руб., 30 административных штрафов с конфискацией продукции в размере 196,1 тыс. руб., сумма конфискованной продукции составила 49,7 тыс. руб.

Судами принято 23 решения о конфискации продукции, сумма конфискованной продукции составила 49,7 тыс. руб.

Юридическим лицам, индивидуальным предпринимателям выдано 14078 предписаний, в том числе об устранении нарушений требований технических регламентов Таможенного союза – 1130 (выполнено 880 – 77,9%), о разработке программ мероприятий по предотвращению причин вреда – 88 (выполнено 71 предписание – 80,7%), количество выполненных программных мероприятий по предотвращению причин вреда составило 57, выдано предписаний о приостановлении реализации продукции – 252 (выполнено предписаний 168 – 66,7%), выдано предписаний о приостановлении действия деклараций – 3 (выполнено предписаний 3 – 100%), выдано предписаний о прекращении действия деклараций – 2 (выполнено предписаний 2 – 100%).

Общее число выполненных предписаний составило 1126 или 76,2% от количества выданных предписаний. Общее число устраненных нарушений по выданным предписаниям составило 3184 или 79,1%.

В уполномоченные органы и организации направлено 4 информации о необходимости приостановления или прекращения действия сертификатов.

Вынесено 200 постановлений об утилизации опасной пищевой продукции, из которых выполнено 140 постановлений (70%).

Направлено 2 материала в правоохранительные органы для возбуждения уголовных дел.

В 2016 году исследовано 10033 проб пищевой продукции на соответствие требованиям технических регламентов Таможенного союза, из которых не соответствовало требованиям – 354 (3,5%). Исследовано 293 образца непищевой продукции, из которых не соответствовало требованиям технических регламентов Таможенного союза – 53 (18,1%).

Проведено 50924 исследования образцов (проб) пищевой и непищевой продукции на соответствие требованиям технических регламентов, из которых 420 исследований (0,8%) не соответствовало обязательным требованиям.

В 2016 году принято участие в реализации 23 государственных программ, комплексных планов («дорожных карт») Российской Федерации, содержащих мероприятия, направленные на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

Основы государственной политики в области обеспечения химической и биологической безопасности Российской Федерации на период до 2025 года и дальнейшую перспективу (утв. Президентом Российской Федерации 1 ноября 2013 г. №Пр-2573);

Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения» на 2014 г. и на плановый период 2015 и 2016 гг. (утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. №294);

Государственная программа Российской Федерации «Обеспечение доступным и комфортным жильем и коммунальными услугами граждан Российской Федерации» (утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. №323);

Государственная программа Российской Федерации «Охрана окружающей среды» на 2012-2020 годы (утв. постановлением Правительства Российской Федерации 15 апреля 2014 г. №326);

Концепция комплексного перевода документации об оценке (подтверждении) соответствия пищевой продукции требованиям технических регламентов в электронную форму (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 02.07.2014 г. №1213-р);

Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года (утв. Указом Президента Российской Федерации 9 октября 2007г. №1351);

Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. №1662-р);

Концепция реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 г. (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2009 г. №2128-р);

Концепция развития внутренней продовольственной помощи в Российской Федерации (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 3 июля 2014 г. №1215-р);

План мероприятий («дорожная карта») по реализации Концепции развития механизмов предоставления государственных и муниципальных услуг в электронном виде (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 9 июня 2014 г. №991-р);

План мероприятий («дорожная карта») «Повышение качества регуляторной среды для бизнеса» на 2013-2018 гг. (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 11.06.2013 г. №953-р);

Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 г., утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.10.2010 г. №1873-р;

План действий по реализации Основ государственной политики в области экологического развития Российской Федерации на период до 2030 года (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 18.12.2012 №2423-р);

Поэтапная программа («дорожная карта») ликвидации очередности в дошкольные учреждения (поручение Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации В.Ю.Суркова от 04.05.2012 г. №ВС-П8-2554);

Концепция токсикологических исследований, методологии оценки риска, методов идентификации и количественного определения наноматериалов, утвержденной постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 31.10.2007 г. №79;

Национальная Концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, утв. Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 6 ноября 2011 г.;

Транспортная стратегия Российской Федерации на период до 2030 года (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 22 ноября 2008 г. №1734-р);

Концепция формирования системы мониторинга, отчетности и проверки объема выбросов парниковых газов в Российской Федерации, утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 22.04.2015 г. №716-р, на 2015-2020 годы в пределах компетенции территориальных органов Роспотребнадзора: Внедрение нормативных правовых актов, методических документов и функционирование систем мониторинга, отчетности по выбросам парниковых газов;

Постановление Правительства Российской Федерации от 17.10.2015 г. №1110 «О мерах по обеспечению выполнения Российской Федерацией обязательств, предусмотренных Базельской конвенцией о контроле за трансграничной перевозкой опасных отходов и их удалением»;

Указ Президента Российской Федерации от 27.03.2015 г. №31 «О дополнительных мерах по противодействию незаконному обороту промышленной продукции»;

План мероприятий («дорожная карта») «Совершенствование таможенного администрирования», утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.06.2012 г. №1125-р;

Концепция построения и развития аппаратно-программного комплекса «Безопасный город», утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 11.12.2014 г. №2446-р;

Участие в реализации Национального плана мероприятий по переходу с тОПВ на бОПВ в связи с глобальным изъятием из обращения трехвалентной оральной полиомиелитной вакцины, утв. руководителем Роспотребнадзора от 25.10.2015 г.

## Раздел IV. Заключение

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

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

По результатам лабораторных исследований факторов среды обитания, проводимых в рамках СГМ, в течение 2016 года на территории республики не выявлено случаев высокого и экстремально высокого уровня загрязнения атмосферного воздуха населенных мест, питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, почвы, продуктов питания и продовольственного сырья, а также радиационного загрязнения.

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

- увеличился удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов, в том числе в концентрации 2,1-5,0 ПДК и более 5,0 ПДК;

- 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;

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

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

республики характерен дефицит такого микроэлемента, как селен.

Ранжирование территорий Республики Башкортостан по уровню значимости проблем влияния факторов среды обитания на состояние здоровья населения, оценка динамики и результатов их изменения за многолетний период позволяют обеспечить 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, ФБУН «Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека» Роспотребнадзора, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан», Куйбышевским территориальным отделом Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту в основном реализованы задачи и приняты необходимые управленческие решения по решению проблемных вопросов обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан, поставленным в государственном докладе «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения Республики Башкортостан в 2015 году».

В 2016 году реализовывались мероприятия по 155 государственным, республиканским и муниципальным программам, направленным на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе 115 финансируемых, т.е. 74,2% от общего количества утвержденных программ, из них республиканских – 18, муниципальных образований – 97.

По данным Министерства экономического развития Республики Башкортостан расходы на реализацию целевых республиканских, муниципальных программ в 2016 году из разных источников финансирования составили 89 395 979,1 тыс. рублей, т.е. на 10,5% больше уровня 2015 года (80 911 296,0 тыс. рублей), что позволило стабилизировать санитарно-эпидемиологическую обстановку, а по некоторым показателям значительно ее улучшить.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в 2016 году принято участие в подготовке 1 проекта нормативного правового акта Российской Федерации, 7 нормативных правовых актов Роспотребнадзора, 24 проектов законов Республики Башкортостан, постановлений и распоряжений Правительства Республики Башкортостан, 9 региональных программ и планов, предусматривающих мероприятия по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе:

План мероприятий («дорожная карта») по стабилизации ситуации на алкогольном рынке Республике Башкортостан на 2016-2017 годы» (распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 8 августа 2016 г. №870-р);

План по подготовке и проведению II Международного фестиваля «Студенческая весна стран БРИКС и ШОС» (утв. распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 21 июня 2016 г. №694-р);

План мероприятий по подготовке и проведению на территории Республики Башкортостан этапа международного ралли «Шелковый путь – 2016» (утв. распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 27 мая 2016 г. №543-р);

План мероприятий по празднованию Нового 2017 года в Республике Башкортостан (утв. заместителем Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан 24.11.2016 г.);

Комплексный план действий по обеспечению правопорядка в Республике Башкортостан на 2017 год, (разделы 1-4 и 6-9);

Комплексный план мероприятий по борьбе с основными зооантропонозными гельминтозами в Республике Башкортостан на 2016-2020 годы;

Комплексный план мероприятий по борьбе с бешенством сельскохозяйственных, домашних и диких животных и профилактике бешенства среди людей в Республике Башкортостан на 2017 – 2021 годы;

Комплексный план мероприятий по профилактике болезней, общих для человека и животных, в Республике Башкортостан на 2017-2021 годы;

Комплексный план мероприятий по профилактике заболевания геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС) среди населения Республики Башкортостан на 2017-2021 годы.

Результатом проводимой работы явилось достижение запланированных индикативных показателей деятельности, закрепление положительных тенденций и достижений, социально-значимых для населения республики.

Эпидемиологическая ситуация в республике в 2016 году оставалась спокойной. Показатели инфекционной заболеваемости населения ниже среднероссийских по всем инфекциям кроме острых кишечных инфекций установленной этиологии, ГЛПС и ВИЧ-инфекции. Зарегистрировано 828,3 тыс. случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, что на 0,7% выше уровня 2015 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 Республике Башкортостан по итогам 2016 г. 92,03 % населения республики обеспечено питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, в том числе доброкачественной питьевой водой обеспечено 86,6% населения. Большая часть населения, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, проживает в городских поселениях. 1,1% населения обеспечены питьевой водой, не соответствующей гигиеническим нормативам по различным показателям.

В 2016 г. под контролем Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан находилось 2228 (2015 г. – 2299) источников централизованного водоснабжения, в том числе 4 (2015 г.- 5) поверхностных.

В 2016 г. из подземных источников централизованного водоснабжения на санитарно-химические показатели исследовано 1624 пробы (2015 г. – 1761), из них не соответствовало гигиеническим нормативам 18,1%, против 11,3% в 2015 г.

На микробиологические показатели безопасности исследовано 1669 проб (в 2015 г.- 1703 пробы), не соответствовало гигиеническим нормативам 8,5% исследованных проб воды (2015 г. – 1,6%).

В 2016 г. на санитарно-химические показатели безопасности исследована 931 (2015 г. -763) проба воды из общественных колодцев, каптажей, из них не соответствовало гигиеническим нормативам – 222 (23,8 %) (2015 г. -16,1 %).

На микробиологические показатели в 2016 г. исследовано 917 проб воды из общественных колодцев и каптажей, из них не соответствовало гигиеническим нормативам – 163 (17,8 %) (2015 г. – 11,1%).

В питьевой воде не обнаруживались патогенные микроорганизмы и химические загрязнители в концентрациях, способных вызвать изменение состояния здоровья человека.

Случаев массовых инфекционных заболеваний и отравлений, связанных с потреблением питьевой воды, не зарегистрировано.

Реализовывался комплекс мер по гигиеническому воспитанию и обучению населения, пропаганде здорового образа жизни. Осуществлялось своевременное и полное информирование органов исполнительной власти, органов местного

самоуправления, юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и граждан о санитарно-эпидемиологической обстановке, проводимых или (планируемых) санитарно-эпидемиологических (профилактических) мероприятиях.

Органам власти Республики Башкортостан при формировании бюджетной политики и разработке государственных и ведомственных программ, направленных на реализацию мер по управлению риском для здоровья населения, необходимо учесть приоритетные проблемы санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан.

На региональном уровне необходимо также обеспечить разработку и реализацию государственных программ и планов по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также предъявление исков о возмещении вреда среде обитания человека, причиненного в результате нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства Российской Федерации.

*В области охраны атмосферного воздуха* в целях уменьшения выбросов вредных (загрязняющих) веществ от промышленных предприятий и автотранспорта:

– исполнение постановления Правительства Республики Башкортостан от 30.11.2009 г. №435 «Об утверждении Порядка разработки, согласования и утверждения проектов санитарно-защитных зон промышленных объектов и производств, промышленных зон (групп промышленных объектов и производств), являющихся источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека, на территории Республики Башкортостан; постановления Правительства Республики Башкортостан от 29.11.2011 г. №436 «О Порядке проведения работ по регулированию выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух в периоды неблагоприятных метеорологических условий на территории Республики Башкортостан»;

– внедрение безотходных и малоотходных технологий в процесс производства промышленных предприятий.

*В области обеспечения населения питьевой водой гарантированного качества:*

– создание эффективной системы управления питьевым водоснабжением и водоотведением, формирование социально ориентированной бизнес-среды и конкурентного рынка услуг по водоснабжению, ускоренное развитие инновационно-технологического потенциала, улучшение качества питьевого водоснабжения на основе новых технологических решений;

– информационно-аналитическое сопровождение и мониторинг реализации улучшения качества водоснабжения населения;

– проведение разведочных изыскательных работ по установлению новых источников питьевого водоснабжения;

– совершенствование систем водоподготовки с применением новейших технологий, развитие систем водопроводных сетей;

– проведение инвентаризации источников питьевого водоснабжения с определением балансодержателей «бесхозных» источников питьевого водоснабжения, особенно в сельских поселениях;

– разработка проектов зон санитарной охраны источников водоснабжения и получения санитарно-эпидемиологического заключений о соответствии их санитарным нормам и правилам;

– модернизация и улучшение санитарно-технического состояния эксплуатируемых водопроводных сооружений и сооружений по очистке канализационных сточных вод;

– утверждение схем водоснабжения и водоотведения, инвестиционных

программ и производственных программ организаций, осуществляющих деятельность в сфере водоснабжения и водоотведения, достижения в результате реализации мероприятий инвестиционных программ показателей качества и безопасности питьевой воды;

- утверждение схем водоснабжения и водоотведения с учетом потребностей в развитии поселения, городского округа;

- создание условий для привлечения инвестиций в сферы водоснабжения и водоотведения;

- проведение работ по оценке эффективности управления государственными (муниципальными) унитарными предприятиями, осуществляющими деятельность в сферах водоснабжения, водоотведения;

- модернизация объектов жилищно-коммунального хозяйства;

- улучшение качества окружающей среды;

- проведение мероприятий по повышению защищенности населения от негативного воздействия вод;

- определение собственников бесхозных гидротехнических сооружений, реализация «дорожной карты» по обеспечению безопасности гидротехнических сооружений;

- корректировка и реализация государственной программы «Модернизация и реформирование жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан» (на период до 2020 г.), в том числе предусматривающей обеспечение удовлетворенности населения республики качеством жилищно-коммунальных услуг;

- разработка планов снижения сбросов загрязняющих веществ, иных веществ и микроорганизмов в поверхностные водные объекты, подземные водные объекты и на водосборные площади;

- утверждение нормативов допустимых сбросов веществ и микроорганизмов в водоемы;

- реализация государственной политики по охране здоровья населения и улучшения качества жизни населения путем обеспечения бесперебойного и качественного водоснабжения и водоотведения;

- снижения негативного воздействия на водные объекты путем повышения качества очистки сточных вод;

- обеспечение развития централизованных систем горячего водоснабжения, холодного водоснабжения и водоотведения путем развития эффективных форм управления этими системами, привлечения инвестиций и развития кадрового потенциала организаций, осуществляющих горячее водоснабжение, холодное водоснабжение и (или) водоотведение;

- обеспечение доступности водоснабжения и водоотведения для абонентов за счет повышения эффективности деятельности организаций, осуществляющих горячее водоснабжение, холодное водоснабжение и (или) водоотведение;

- приоритетность обеспечения населения питьевой водой, горячей водой и услугами по водоотведению;

- создание условий для привлечения инвестиций в сферу водоснабжения и водоотведения, обеспечение гарантий возврата частных инвестиций;

- обеспечение технологического и организационного единства и целостности централизованных систем горячего водоснабжения, холодного водоснабжения и (или) водоотведения;

- достижение и соблюдение баланса экономических интересов организаций, осуществляющих горячее водоснабжение, холодное водоснабжение и (или) водоотведение, и их абонентов;



- установление тарифов в сфере водоснабжения и водоотведения исходя из экономически обоснованных расходов организаций, осуществляющих горячее водоснабжение, холодное водоснабжение и (или) водоотведение, необходимых для осуществления водоснабжения и (или) водоотведения;
- обеспечение стабильных и недискриминационных условий для осуществления предпринимательской деятельности в сфере водоснабжения и водоотведения;
- обеспечение равных условий доступа абонентов к водоснабжению и водоотведению;
- открытость деятельности организаций, осуществляющих горячее водоснабжение, холодное водоснабжение и (или) водоотведение, органов государственной власти Республики Башкортостан и органов местного самоуправления, осуществляющих регулирование в сфере водоснабжения и водоотведения;
- повышение устойчивости и надежности функционирования жилищно-коммунальных систем жизнеобеспечения населения;
- улучшение качества услуг с одновременным снижением нерациональных затрат;
- финансово-экономическое оздоровление, преодоление убыточности;
- повышение инвестиционной привлекательности услуг;
- обеспечить удовлетворенность населения Республики Башкортостан качеством предоставления жилищно-коммунальных услуг;
- решение приоритетных задач по обеспечению сохранности жилищного фонда, безопасных и благоприятных условий проживания;
- обеспечить гарантированность поставок коммунальных ресурсов при минимальном показателе потерь;
- привлечение инвестиции в жилищно-коммунальные хозяйства Республики Башкортостан;
- обеспечить государственный надзор за соответствием нормативным требованиям качества, объема и порядка предоставления жилищно-коммунальных услуг на территории Республики Башкортостан, а также содействовать развитию механизмов общественного контроля в жилищно-коммунальной сфере.

*В области здорового питания:*

- обеспечение безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов, улучшение качества и структуры питания населения;
- улучшение структуры питания детей и социально незащищенных групп населения;
- обеспечение сбалансированного, рационального питания в образовательных организациях, внедрение новых технологий, современного оборудования;
- обеспечение профилактики микронутриентной недостаточности, обогащение микроэлементами пищевой продукции массового потребления;
- внедрение в производство пищевых продуктов новых технологий по обогащению их йодом с использованием йодсодержащего сырья нового поколения на предприятиях, производящих соль, хлеб и хлебобулочные изделия, напитки;
- информационно-аналитическое сопровождение и мониторинг реализации и потребления алкоголя и спиртосодержащей продукции;
- обеспечение развития и совершенствования межведомственного взаимодействия в решении проблем борьбы с алкоголизмом;
- усиление профилактической работы против незаконного распространения

алкогольной продукции, наркотических и токсических веществ;

*В области обращения с отходами:*

- внедрение новых технологий по переработке и обезвреживанию отходов;
- уменьшение и локализация негативного воздействия отходов на среду обитания человека;
- производство товарной продукции, изготовленной из (или с применением) отходов;
- реализация действующих республиканских целевых программ: «Совершенствование системы управления твердыми бытовыми отходами в Республике Башкортостан на 2011-2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Республики Башкортостан от 18.11.2011 г. №412; республиканской целевой программы «Совершенствование системы управления промышленными бытовыми отходами на территории Республики Башкортостан на 2013-2020 годы»;
- совершенствование нормативно-правовой базы для системы обращения с промышленными отходами;
- сокращение объемов захоронения отходов производства, увеличение объемов их переработки, утилизации и обезвреживания;
- экономическое стимулирование деятельности по сбору, сортировке, переработке и использованию отходов в качестве вторичного сырья и энергоносителей;
- ликвидация несанкционированных мест размещения отходов и рекультивация санкционированных мест размещения отходов (полигоны ТКО), исчерпавших свой ресурс;
- для небольших населенных пунктов (например, сельских) разработка типовых проектов полигонов любой мощности, содержащих раздел по сортировке поступающих отходов и их переработке;
- создание сети предприятий, осуществляющих централизованное обезвреживание и термическую утилизацию медицинских отходов;
- создание и поддержка единой информационной среды в сфере обращения с промышленными отходами;
- необходима разработка нормативных документов, повышающих эффективность механизмов управления потоками отходов, обеспечивающих создание условий для развития бизнеса в сфере обращения с промышленными отходами.

*В области обращения с медицинскими отходами:*

- эффективное и безопасное функционирование системы управления медицинскими отходами;
- внедрение в медицинских организациях прогрессивных, экономически эффективных методов аппаратного обеззараживания опасных в эпидемиологическом отношении медицинских отходов.

*В области радиационной безопасности населения:*

- осуществлять деятельность по контролю за природными источниками ионизирующего излучения, проведение мероприятий по снижению доз облучения населения от природных источников;
- осуществлять деятельность по радиационно-гигиенической паспортизации предприятий и территорий Республики Башкортостан в соответствии с требованиями постановления Правительства Российской Федерации от 28.01.1997 г. №93 «О порядке разработки и радиационно-гигиенической паспортизации организаций и территорий»;

- участие в формировании Федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга по показателям радиационной безопасности объектов окружающей среды и сферы обитания людей;
- участие в реализации Основ государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года, утв. Президентом Российской Федерации 1 марта 2012 г. №Пр-539.

*В области охраны здоровья работающего населения:*

- контроль и исполнение постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации №16 от 29.03.2007 г. «Об усилении государственного санитарно-эпидемиологического надзора за условиями труда работников»;
- реализация на территории республики государственной программы «Регулирование рынка труда и содействие занятости населения в Республике Башкортостан», утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 31 декабря 2014 г. №677, подпрограммы 3 «Развитие социально-трудовых отношений» и «Основные направления работы по охране труда в Республике Башкортостан на 2017 год», утв. Решением МВК по охране труда Республики Башкортостан от 24.11.2016 №53;
- осуществлять деятельность по паспортизации канцерогенно опасных предприятий и производств.

*В области обеспечения безопасных условий воспитания, обучения, отдыха и оздоровления детей и подростков:*

- обеспечение безопасных для здоровья детей и подростков условий воспитания, обучения и оздоровления. Оснащение дошкольных и общеобразовательных организаций стандартной и комплексной ученической мебелью, соответствующей росту воспитанников и обучающихся. Обеспечение комфортных микроклиматических условий, оптимальных уровней искусственной освещенности, обеспечения питьевой водой гарантированного качества, физиологически полноценного организованного питания, комплексного использования профилактических и оздоровительных процедур;
- доступность отдыха и оздоровления для всех категорий детей с учетом их индивидуальных потребностей.

*В области профилактики инфекционной заболеваемости:*

- обеспечение комплексной реализации мероприятий по профилактике инфекционных болезней, в том числе за счет расширения программ иммунизации населения, проведения информационно-просветительской работы и социальной поддержки групп населения, наиболее уязвимых к инфекционным болезням;
- реализация национального календаря профилактических прививок, выполнение мероприятий приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения «Здоровье» по дополнительной иммунизации населения и мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С по осуществлению диагностики и лечения больных ВИЧ-инфекцией, вирусными гепатитами В и С;
- организация и осуществление мероприятий по поддержанию статуса Республики Башкортостан как территории свободной от полиомиелита;
- организация мероприятий по профилактике кори и краснухи, проведение мероприятий по реализации в Республике Башкортостан Программы ликвидации кори в Российской Федерации на 2013-2017 годы»;
- обеспечение высокого уровня охвата населения профилактическими

прививками против гриппа за счет средств работодателей, граждан и иных источников финансирования. Проведение мероприятий по профилактике гриппа и ОРВИ, направленных на снижение интенсивности и длительности эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ, тяжелых осложнений и летальности от гриппа в эпидсезон 2016 г. Организация лабораторной диагностики внебольничных пневмоний;

– реализация Национального плана по переходу медицинских организаций с тривалентной оральной полиомиелитной вакцины на бивалентную с глобальным изъятием из обращения тривалентной вакцины;

– стабилизация эпидемической обстановки по социально обусловленным инфекционным заболеваниям (ВИЧ/СПИД, туберкулез, инфекции, передающиеся половым путем).

*Основными направлениями деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2017 году будут являться:*

1. Реализация положений Послания Президента Российской Федерации В.В. Путина Федеральному Собранию РФ от 01 декабря 2016 г.

2. Реализация Указов Президента РФ от 7 мая 2012 г., Основных направлений деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года. Плана деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по реализации указов Президента РФ №596-606 от 7 мая 2012 г. на 2013-2018 годы:

2.1. Снижение уровня инфекционной заболеваемости населения Республики Башкортостан, повышение уровня привитости против вакциноуправляемых инфекций, гриппа;

2.2. Снижение заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью посредством разработки и внедрения региональной программы, направленной на развитие производства и оборота продуктов питания массового потребления;

2.3. Реализация «дорожных карт» по снижению масштабов употребления табачной и алкогольной продукции, в соответствии с компетенцией Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан;

2.4. Осуществление санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в организациях отдыха и оздоровления детей и подростков. Обеспечение взаимодействия с Правительством Республики Башкортостан, Министерством образования Республики Башкортостан, органами местного самоуправления при реализации республиканских и муниципальных программ, планов мероприятий по совершенствованию системы организации питания детей и подростков, улучшения санитарно-гигиенического состояния образовательных организаций республики с целью снижения показателей заболеваемости органов пищеварения среди детей дошкольного и школьного возраста» до ожидаемого результата 9,2% и снижения удельного веса детей с нарушением осанки – до ожидаемого результата 6,45%;

2.5. Реализация государственной программы «Развитие здравоохранения» в части компетенции Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.

3. Участие в реализации Указа Президента Российской Федерации от 5 января 2016 г. №7 «О проведении в Российской Федерации Года экологии».

4. Участие в реализации Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.06.2016 №1364-р.

5. В 2017 году в соответствии с Концепцией открытости федеральных органов

исполнительной власти, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.01.2014 г. №93-р, Плана мероприятий Роспотребнадзора по реализации Концепции открытости федеральных органов исполнительной власти, внедрения принципов «Открытого правительства» в деятельность Роспотребнадзора на 2015-2016 гг., утвержденного приказом Роспотребнадзора от 17 июня 2015 г. №518, качественное улучшение уровня информационной открытости деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, расширение возможности непосредственного участия гражданского общества в процессах разработки и экспертизы решений, принимаемых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

6. Осуществление мероприятий по реализации Концепции развития внутренней продовольственной помощи в Российской Федерации, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 3 июля 2014 г. №1215-р.

7. Во исполнение Федерального закона от 23 июня 2016 г. №182-ФЗ «Об основах системы профилактики правонарушений в Российской Федерации» и ст. 8.2. Федерального закона от 26 декабря 2008 г. №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» осуществление мероприятий по профилактике нарушений обязательных санитарно-эпидемиологических требований.

8. Выполнение в пределах компетенции Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан Плана мероприятий («дорожной картой») по совершенствованию контрольно-надзорной деятельности в Российской Федерации на 2016-2017 годы, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 1 апреля 2016 г. №559-р.

9. Активизация работы по взаимодействию с Башкирским региональным отделением Общероссийской общественной организации малого и среднего предпринимательства «Опора России» по выполнению мероприятий Программы совместной деятельности Роспотребнадзора и Общероссийской общественной организации малого и среднего предпринимательства «ОПОРА РОССИИ».

10. Обеспечение соблюдения требований федерального законодательства в части организации и проведения проверок органов местного самоуправления, а также в части размещения на официальном сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в сети «Интернет» информации о результатах проведенных проверок деятельности органов местного самоуправления и должностных лиц органов местного самоуправления.

11. Совершенствование внедрения риск – ориентированной модели контрольно-надзорной деятельности с учетом исполнения постановления Правительства Российской Федерации от 17 августа 2016 г. №806 «О применении риск-ориентированного подхода при организации отдельных видов государственного контроля (надзора) и внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации».

12. Своевременное, полное и достоверное внесение данных о результатах проведенных проверок в АС ЕРП в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 28.04.2015 г. №415 «О Правилах формирования и ведения единого реестра проверок».

13. Осуществление мероприятий по профилактике нарушений обязательных требований санитарно-эпидемиологического законодательства, законодательства в области защиты прав потребителей и технического регулирования с юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями и гражданами.

14. Во исполнение постановления Правительства РФ от 26 ноября 2015 г. №1268

«Об утверждении Правил подачи и рассмотрения заявления об исключении проверки в отношении юридического лица, индивидуального предпринимателя из ежегодного плана проведения плановых проверок и о внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 30 июня 2010 г. №489», постановления Правительства Российской Федерации от 30 июня 2010 г. №489 «Об утверждении Правил подготовки органами государственного контроля (надзора) и органами муниципального контроля ежегодных планов проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей» (с изменениями от 09.09.2016) своевременно осуществлять процедуры по исключению из утвержденного плана проверок субъектов малого предпринимательства.

15. Совершенствование и повышение эффективности федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей с учетом изменений законодательства Российской Федерации о государственном контроле (надзоре), внесенных Федеральным законом от 3 июля 2016 г. №277-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» и Федерального закона «О стратегическом планировании в Российской Федерации».

16. Обеспечить соблюдение требований Федерального закона от 2 мая 2006 г. №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» при рассмотрении обращений граждан и принятии мер по восстановлению нарушенных прав и интересов заявителей, а также повышение эффективности работы по рассмотрению обращений граждан.

17. Усилить контроль соблюдением требований санитарного законодательства, направленных на предотвращение загрязнения окружающей среды от неблагоприятного воздействия воздушных и водных судов, автотранспорта, и объектов транспортной инфраструктуры, улучшением условий труда работающих на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры.

18. Обеспечить постоянный контроль за проведением юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями широкомасштабных грызуноистребительных работ на объектах и территориях.

19. В целях недопущения завоза и распространения лихорадки Зика и других трансмиссивных инфекций:

- организовать и принять участие в обучении сотрудников медицинских организаций по вопросам эпидемиологии, диагностики и профилактики вирусных лихорадок, в т.ч. лихорадки Зика, правилам забора материала на лабораторное исследование;

- обеспечить строгий контроль за выполнением дезинсекционных обработок, а также их эффективностью.

20. Продолжить реализацию комплекса мер, обеспечивающих эффективность профилактических мероприятий, направленных на качество и безопасность пищевой продукции и достижение максимальной эффективности контрольно-надзорных мероприятий за объектами питания населения.

21. В рамках исполнения поручений Правительства Российской Федерации продолжить работу по осуществлению федерального государственного надзора за качеством и безопасностью пищевых продуктов и принять меры по повышению ее эффективности и результативности на основе использования всего комплекса мер, предусмотренных действующим законодательством, направленных на предупреждение, выявление и пресечение нарушений.

22. Совершенствование контрольно-надзорной деятельности за производством и оборотом спиртосодержащей непищевой продукции и спиртосодержащей пищевой продукции.

23. Повысить эффективность федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и федерального государственного в области защиты прав потребителей за обеспечением необходимых исследований (испытаний) за соблюдением обязательных требований, установленных техническими регламентами Таможенного союза.

24. Обеспечить контроль за выявлением фальсифицированной пищевой продукции на потребительском рынке Республики Башкортостан. Принимать исчерпывающие меры в соответствии с законодательством Российской Федерации по изъятию из оборота некачественной пищевой продукции.

25. Обеспечить эффективный федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за организациями отдыха и оздоровления детей и подростков, образовательными организациями, системой школьного питания. Участвовать в реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы», плана мероприятий на 2016-2020 годы по реализации Стратегии развития индустрии детских товаров на период до 2020.

26. Осуществлять мониторинг санитарно-гигиенического состояния общеобразовательных организаций, подготовить план-задания по подготовке к новому 2017-2018 учебному году по каждой общеобразовательной организации.

27. Усилить контроль за обеспечением детей рациональным сбалансированным питанием, за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований к обеспечению безопасности факторов среды обитания в общеобразовательных организациях.

28. Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в отношении товаров детского ассортимента, направленного на сохранение здоровья детей и выполнение требований технических регламентов Таможенного союза ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков», ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек».

29. Продолжить работу по следующим основным направлениям эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями:

29.1. Осуществление мероприятий по поддержанию статуса страны, свободной от полиомиелита, и недопущению завоза и распространения дикого полиовируса включая:

- поддержание высокого (более 95%) охвата прививками детского населения;
- усиление надзора по повышению качественных показателей эпиднадзора за полио/ОВП, особенно на территориях, где случаи ОВП в последние годы не регистрировались («молчащих») и территориях с большой численностью мигрантов, обеспечив выявление и тщательное расследование каждого случая ОВП;
- совершенствование эпидемиологического надзора за энтеровирусной инфекцией.

29.2. В рамках Программы ликвидации эндемичной кори:

- участие в исполнении Национального Плана мероприятий по реализации программы «Элиминации кори и краснухи в Российской Федерации (2016-2020 гг.)»;
- обеспечение и поддержание высоких уровней охвата прививками против кори и краснухи детей в декретированных возрастах и взрослых;
- проведение подчищающей иммунизации в регламентируемых группах населения;
- проведение активного надзора за корью (обследование больных с экзантемными заболеваниями в соответствии с индикаторными показателями);

– совершенствование качества эпидемиологического надзора за корью и краснухой на этапе элиминации.

29.3. Контроль за иммунизацией против инфекционных заболеваний взрослого и детского населения:

– усилить контроль за выполнением плана профилактических прививок в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям с целью поддержания достигнутых уровней привитости населения против инфекционных заболеваний;

– усиление надзорных мероприятий за медицинскими организациями по вопросам своевременного начала иммунизации детей против инфекционных заболеваний в декретированных возрастах, особенно против коклюша;

- усилить контроль за проведением активного эпидемиологического надзора за корью (обследование больных с экзантемными заболеваниями в соответствии с индикаторными показателями);

– усилить контроль за иммунизацией детей, своевременно не получивших профилактические прививки в декретированном возрасте;

– контроль за завершением иммунизации взрослого населения против вирусного гепатита В и детского населения против пневмококковой инфекции по плану 2017 года;

29.4. По профилактике ВИЧ-инфекции:

– участие в реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации 20.10.2016 г. №2203-р;

– участие в подготовке Плана мероприятий по реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации в Республике Башкортостан;

– осуществлять эффективный санитарно-эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией: охватом населения профилактикой, диспансерным наблюдением, лечением при ВИЧ-инфекции;

– усилить контроль за своевременностью проведения противоэпидемических мероприятий в очагах ВИЧ-инфекции.

29.5. По профилактике паразитарных болезней на территории Республики Башкортостан:

- усилить федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за соблюдением правил реализации растительной, плодоовощной, плодово-ягодной продукции на предприятиях торговли и общественного питания всех форм собственности;

- обеспечить проведение санитарно-паразитологического мониторинга на животноводческих комплексах и фермах, усилить контроль за качеством дезинвазии на очистных сооружениях канализации;

- провести анализ эффективности проводимых профилактических и противоэпидемических мероприятий по дирофиляриозу, эхинококкозам, аскаридозу, токсокарозу, трихоцефалезу, стронгилоидозу.

30. Активизировать информационно-разъяснительную работу среди членов бизнес-сообщества, в общественных организациях о возможности предоставления Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан государственных услуг в электронной форме, в том числе через Единый портал государственных и муниципальных услуг.

31. Продолжать разъяснительную работу среди юридических лиц,



индивидуальных предпринимателей по вопросу исполнения законодательства и нормативных правовых актов Российской Федерации об уведомительном начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, а также о порядке представления Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан государственной услуги по приему уведомлений.

32. Осуществление эффективного федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за канцерогеноопасными производствами, предприятиями, использующими нанотехнологии и (или) наноматериалы, учет результатов классифицирования продукции наноиндустрии и нанотехнологий.

33. Обеспечить расследование и учет случаев профессиональных заболеваний и отравлений в соответствии с установленным порядком, принятие адекватных мер по пресечению нарушений санитарного законодательства, выявленных по результатам расследований.

34. Контроль за природными источниками ионизирующего излучения, разработкой и реализацией мероприятий по снижению доз облучения населения от природных источников, надзор за содержанием радона в жилых и общественных зданиях.

35. Исполнение решения коллегии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан от 16.09.2016 «Об обеспечении санитарно-эпидемиологической безопасности населения при воздействии физических факторов».

36. Усилить федеральный государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор) за соблюдением требований Федерального закона от 07.12.2011 г. №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении».

37. Повысить эффективность федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за предотвращением загрязнения атмосферного воздуха в населенных пунктах с принятием всех предусмотренных законодательством Российской Федерации мер по пресечению выявленных нарушений.

38. Усилить федеральный государственный санитарно – эпидемиологический надзор за объектами, оказывающими негативное влияние на качество атмосферного воздуха, водные объекты, почву, в том числе за соблюдением требований выполнения мероприятий Государственной программы Российской Федерации «Охрана окружающей среды» на 2012 – 2020 годы в части компетенции Роспотребнадзора.

39. Обеспечить исполнение решения коллегии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 10 июня 2016 г. «Об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения при осуществлении деятельности по обращению с твердыми коммунальными отходами».

40. Обеспечить выполнение мер по реализации плана противодействия коррупции.

**Показатели федеральной и отраслевой статистической отчетности  
для подготовки государственного доклада  
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в  
Республике Башкортостан в 2016 году»**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
<b>Состояние факторов среды обитания человека и ее влияние на здоровье населения</b>						
<b>Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения</b>						
1.	Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям,(%)	1,3	1,3	1,03	↓	-20,7%
2.	Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям,(%):	16,6	20,0	25,0	↑	+25%
3.	Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям,(%)	1,29	1,26	0,99	↓	-21,4%
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	100,0	100,0	100,0	=	0

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
	требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)					
6.	Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	100,0	100,0	100,0	=	0
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	25,7	↑	+5,8%
9.	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия обеззараживающих установок(%)	8,1	8,1	8,6	↑	+6,2%
10.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям,(%)	15,7	11,3	18,1	↑	+60,2%
11.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих	1,1	1,6	8,5	↑	+5,3 раза

*Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» по Республике Башкортостан*

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
	санитарным требованиям по микробиологическим показателям, (%)					
12.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, (%)	0	0	0	=	0
13.	Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, (%)	8,3	4,5	0	↓	-4,5 раза
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 (%)	15,8	11,4	18,1	↑	+58,8%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
17.	Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	1,06	1,61	8,5	↑	+5,3 раза
18.	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	10,4	8,1	8,9	↑	+9,9%
19.	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	2,3	2,2	3,8	↑	+72,7%
20.	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	=	0
<b>Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения</b>						
21.	Доля нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, (%):	10,5	10,5	10,7	↑	+1,9%
22.	Доля нецентрализованных источников водоснабжения в сельских поселениях, не отвечающих санитарно-	10,6	10,6	10,6	=	0

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
	эпидемиологическим требованиям, (%)					
23.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	19,6	16,1	23,8	↑	+47,8%
24.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	13,9	11,1	17,7	↑	+59,4%
25.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0		=	0
26.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	21,7	17,0	23,2	↑	+36,5%
27.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	15,6	12,1	20,7	↑	+71%
28.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	=	0

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
<b>Сведения об обеспеченности населенных пунктов и проживающего в них населения питьевой водой</b>						
29.	Доля населения обеспеченного доброкачественной питьевой водой в городских поселениях (%)	98,0	98,0	98,0	=	0
30.	Доля населения обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельских поселениях (%)	69,22	69,19	68,9	↓	-0,42%
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
<b>Состояние водных объектов в местах водопользования населения</b>						
33.	Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	15,3	26,7	22,6	↓	- 15,6%
34.	Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	5,4	7,5	2,2	↓	– в 3,4 раза
35.	Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	=	0
36.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным	11,3	11,9	12,2	↑	+ 2,5 %

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
	требованиям по санитарно-химическим показателям (%)					
37.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	8,3	8,3	5,4	↓	- 34,9 %
38.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	1,0	2,6	1,2	↓	- в 2,1 раза
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
<b>Атмосферный воздух населенных мест</b>						
42.	Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в городских поселениях (%)	0,6	1,0	0,8	↓	- в 1,25 раза
43.	Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в сельских поселениях (%)	0,2	1,5	0,3	↓	- в 4,7 раза
44.	Доля проб атмосферного воздуха, превышающих более 5 ПДК в городских поселениях (%)	0	0,009	0,017	↑	+ в 1,8 раза
45.	Доля проб	-	-	-	-	-



№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
	атмосферного воздуха населенных мест, превышающих более 1-2 ПДКсс по приоритетным веществам (%)					
46.	Доля проб атмосферного воздуха населенных мест, превышающих более 2,1-5,0 ПДКсс по приоритетным веществам (%)	-	-	-	-	-
47.	Доля проб атмосферного воздуха населенных мест, превышающих более 5,1 ПДКсс по приоритетным веществам по приоритетным веществам (%)	-	-	-	-	-
<b>Характеристика почвы</b>						
48.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (%)	8,76	3,58	6,95	↓	- в 1,94 раза
49.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (%)	1,01	0,29	0,5	↓	- в 1,72 раза
50.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (%)	0,15	0,37	0,17	↓	- в 0,45 раза
51.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по санитарно-химическим показателям (%)	11,3	1,3	0,353	↓	- в 0,27 раза
52.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в	0,75	0,22	0,5	↑	+ в 2,27 раза

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
	селитебной зоне по микробиологическим показателям (%)					
53.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по паразитологическим показателям (%)	0,17	0,38	0,17	↓	- в 0,44 раза
54.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских площадок по санитарно-химическим показателям(%)	0	0,36	0	↓	- в 0,36 раза
55.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских площадок по микробиологическим показателям (%)	0,83	0,43	0,24	↓	- в 1,79 раза
56.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских площадок по паразитологическим показателям (%)	0,25	0,61	0,21	↓	- в 2,9 раза
<b>Показатели химического загрязнения, неблагоприятных физических факторов и ионизирующих излучений</b>						
57.	Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях (%)	13,34	27,2	1,3	↓	- в 20,9 раза
58.	Доля уровня	21,57	32,1	17,5	↓	- в 1,8 раза

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
	загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%)					
59.	Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях (%)	48,1	38,1	61,6	↑	- в 1,6 раза
60.	Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%)	47,9	21,4	17,7	↓	- в 1,2 раза
61.	Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения в учреждениях, организациях, размещенных на 1,2 этажах и во встроенно-пристроенных жилых зданиях (%)	25,0	13,8	10,6	↓	- в 1,6 раза
62.	Доля уровня электромагнитных излучений, не соответствующих санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%)	0	0	0	=	0
<b>Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов</b>						

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
63.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	0,9	0,77	0,56	↓	- 27,2%
64.	Доля проб продуктов, содержащих ГМО, от общего числа проб продуктов, исследованных на наличие ГМО(%), из них без информации для потребителя (%)	0,0	0,4	0	↓	- 0,4 раза
65.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям (%)	0,1	0,06	0,05	↓	- 16,7 %
66.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям(%)	4,65	5,67	4,3	↓	- 24,2%
67.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию антибиотиков (%)	0,08	0,3	0,13	↓	-56,7 %
68.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ	0	0	0	=	0

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
	(%)					
<b>Охват учащихся общеобразовательных учреждений питанием</b>						
69.	Охват горячим питанием школьников, из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, всего (%)	90,0	90,06	90,35	↑	+ 0,3%
70.	Охват горячим питанием школьников, из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, 1-4 классы (%)	94,0	95,0	96,0	↑	+ 1,1%
71.	Охват горячим питанием школьников, из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, 5-11 классы (%)	87,1	86,31	85,90	↓	- 0,5%
<b>Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны</b>						
72.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы (%)	2,4	3,1	3,2	↑	+3,2%
73.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	1,7	3,9	2,9	↓	-25,6%
74.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли (%)	10,2	10,4	21,8	↑	+2,1 раза
75.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	15,3	14,9	25,9	↑	+73,8%
76.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых	1,0	1,14	0,46	↓	- 2,48 раза

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
	организациях на пары и газы (%)					
77.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых организациях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0	1,08	0,36	↓	- в 3,0 раза
78.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых организациях на пыль и аэрозоли (%)	0	0	0,54	↑	+ 0,54 раза
79.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых организациях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0	0	1,85	↑	+ 1,85 раза
<b>Исследование физических факторов</b>						
80.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму (%)	25,0	18,5	28,0	↑	+51,3%
81.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации (%)	5,1	10,9	3,1	↓	-71,5%
82.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату (%)	8,9	7,1	6,2	↓	-12,6%
83.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям (%)	3,0	2,0	2,1	↑	+5,0%
84.	Доля рабочих мест, не соответствующих	16,8	9,7	8,3	↓	-14,4%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
	санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещенности (%)					
85.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по ионизирующим излучениям (%)	0	0	0	=	0
86.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по шуму (%)	20,8	12,9	14,9	↑	- 1,1 раза
87.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по вибрации (%)	0	0	1,0	↑	+1,0 раза
88.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по микроклимату (%)	2,9	1,2	3,0	↑	- 1,2 раза
89.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по электромагнитным полям (%)	8,2	4,1	3,3	↓	- 1,2 раза
90.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по освещенности (%)	7,5	4,2	4,3	↓	-1,1 раза
<b>Санитарно-гигиеническая характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности</b>						
91.	Доля объектов III группы, из общего числа объектов, всего (%)	3,26	2,8	2,8	=	0

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
92.	Доля объектов III группы, из общего числа, объектов коммунальные объекты (%)	3,89	3,8	3,6	↓	-5,2%
93.	Доля объектов III группы, из общего числа объектов, промышленные объекты (%)	7,85	5,6	5,24	↓	-6,4%
94.	Доля объектов III группы, из общего числа объектов, детские и подростковые организации (%)	1,35	1,12	1,12	=	0
95.	Доля объектов III группы, из общего числа объектов, производство пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами (%)	3,11	2,9	3,3	↑	+13,8%
<b>Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости</b>						
96.	Показатели инфекционной и паразитарной заболеваемости в сравнении со средними показателями по РФ и федеральному округу, в т.ч.:	2014	2015	2016		
97.	Социально-значимые инфекции:					
	– ВИЧ-инфекция	70,3	71,4	68,7	↓	-3,8%
		РФ-53,2	59,4	60,0	↑	+1,1%
ПФО-59,9		68,7	67,2	↓	-2,2%	
– туберкулез	43,5	42,5	41,9	↓	-1,4%	
	РФ-54,5	53,2	49,7	↓	-6,6%	
	ПФО-51,7	51,7	49,1	↓	-4,9%	
– сифилис	21,7	23,2	18,1	↓	-22,0%	
	РФ-24,8	22,9	20,5	↓	-10,7%	
	ПФО-23,6	21,4	19,0	↓	-10,9%	
– гонорея	18,9	16,2	11,0	↓	-31,7%	
	РФ-23,4	18,2	14,1	↓	-22,1%	
	ПФО-25,4	19,4	14,5	↓	-25,3%	



**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
98.	Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики:					
	– острый паралитический полиомиелит	0,0	0,0	0,0	=	0
		РФ-0,0	0,00	0,00	=	0
		ПФО-0,0	0,0	0,00	=	0
	из него ассоциированный с вакциной	0,0	0,0	0,0	=	0
		РФ-0,003	0,00	0,001	↓	+1сл.
		ПФО-0,0	0,0	0,00	=	0%
	– острый гепатит В	1,3	0,8	0,5	↓	- 43%.
		РФ-1,1	1,1	0,9	↓	- 16,2%
		ПФО-1,1	1,1	0,8	↓	-23,0%
	– хронические вирусные гепатиты (впервые установленные) всего	26,4	25,7	27,3	↓	+6,6%
		РФ-51,7	49,2	46,5	↓	- 5,4%
		ПФО-55,7	52,5	51,7	↓	- 1,5%
	– дифтерия	0,0	0,0	0,0	=	0
		РФ-0,0	0,0	0,0	=	0
		ПФО-0,0	0,0	0,0	=	0
	– коклюш	2,2	3,3	5,6	↑	+1,7 раза
		РФ-3,3	4,4	5,6	↑	+27,4%
	ПФО-1,3	3,6	5,7	↑	+ 1,6 раза	
	– корь	0,05	0,5	0,02	↓	- 19 сл.
		РФ-3,3	0,6	0,1	↓	- 5,2 раза
		ПФО-0,3	0,3	0,1	↓	- 43 раза
	– краснуха	0,0	0,0	0,0	=	0
		РФ-0,1	0,01	0,03	↑	+2,2 раза
		ПФО-0,04	0,0	0,0	↓	+ 1 сл.
	– паротит эпидемический	0,02	0,0	0,0	=	0
		РФ-0,18	0,13	0,7	↑	+5,7 раза
		ПФО-0,06	0,07	0,05	↓	- 6 сл.
<b>Результаты деятельности органов и учреждений Роспотребнадзора. Достиженные результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки</b>						
99.	Удельный вес забракованных пищевых продуктов	25,15	22,3	21,9	↓	-1,8%
100.	Удельный вес населения, проживающего в пределах санитарно-защитных зон	0,18	0,17	0,17	=	0
101.	Количество пищевых	22	3	0	=	- в 3 раза

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
	отравлений					
102.	Количество вспышек инфекционных заболеваний, в т.ч. связанных с:	6	12	12	=	0
	– деятельностью предприятий по производству и обороту пищевых продуктов;	2	0	0	=	0
	– деятельностью образовательных учреждений;	2	7	9	↑	+28,6%
	– деятельностью оздоровительных учреждений;	0	0	0	=	0
	– деятельностью ЛПО;	0	1	0	↑	-1 сл.
	– функционированием объектов коммунального хозяйства;	0	0	0	=	0
	– деятельностью социальных учреждений.	0	0	0	=	0
103.	Количество острых отравлений вследствие токсического действия алкоголя, на 100 тыс. населения	40,2	41,1	35,3	↓	-14,1%
104.	Количество летальных исходов вследствие токсического действия алкоголя, на 100 тыс. населения	4,5	4,9	4,1	↓	-16,3%
105.	Удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, с выраженным оздоровительным эффектом	90,7	90,7	91,7	↑	+1,1%
106.	Доля примененных медико-санитарных мер при осуществлении санитарно- карантинного контроля					

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
	– лица	22	12	8	↓	- 1,5 раза
	– грузы (т)	0	0	0	=	0
107.	Количество партий грузов, прошедших санитарно-карантинный контроль	14	7	9	↑	+1,2 раза
108.	Количество лиц, прошедших санитарно-карантинный контроль	802 913	496 851	293426	↓	- 1,7 раза
109.	Охват профилактическими прививками подлежащих контролю лиц, в соответствии с национальным календарем прививок					
	Против дифтерии: – своевременность вакцинации к 12 мес.	98,3	98,3	98,0	↓	- 0,3%
	– своевременность 1 ревакцинации к 24 мес.	98,0	98,1	97,9	↓	- 0,2%
	– 2 ревакцинация в 7 лет	98,3	98,6	98,0	↓	-0,6%
	– 3 ревакцинация в 14 лет	98,8	98,9	98,9	=	0
	– вакцинация и ревакцинация 18 и старше	98,9	98,9	98,9	=	0
	Против коклюша: – своевременность вакцинации к 12 мес.	98,0	98,0	97,7	↓	- 0,3%
	– своевременность ревакцинации к 24 мес.	97,9	97,7	97,6	↓	- 1,0%
	Против кори: – вакцинация к 12 мес.	98,0	98,0	98,6	↑	+0,6%
	– своевременность вакцинации 24 мес.	98,8	98,7	98,7	=	0
	– ревакцинация + переболевшие 6 лет	98,6	97,6	98,6	↑	+1,0%
	– вакцинация и ревакцинация 18-35 лет	98,9	99,2	99,1	↑	-0,1%
	Против эпидемического паротита: – своевременность	98,8	98,7	98,7	=	0

*Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» по Республике Башкортостан*

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
	вакцинации 24 мес.					
	– ревакцинация + переболевшие	98,6	97,6	98,6	↑	+1,0%
	Против полиомиелита: – своевременность вакцинации 12 мес.	98,4	98,5	98,4	↓	-0,1%
	– своевременность 2 ревакцинации 24 мес.	97,9	98,0	98,0	=	0
	– 3 ревакцинация 14 лет	98,9	99,3	99,9	↑	+0,6%
	– против туберкулеза.					
	– вакцинация до 1 года	97,8	97,0	97,8	↑	+0,8%
	Против Краснухи: – вакцинация 1 г.	97,9	98,0	98,6	↑	+0,6%
	– своевременность вакцинации 24 мес	98,8	98,6	98,7	↓	+0,1%
	Против вирусного гепатита В– своевременность вакцинации к 12 мес.	98,1	98,0	97,9	↓	-0,1%
	– вакцинация (18-35 лет)	93,0	95,3	97,7	↑	+2,5%
	– вакцинация (36-59 лет)	65,0	73,0	80,0	↑	+9,5%
	Охват профилактическими прививками населения в рамках календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям					
	– сибирская язва	96,2	74,0	122,7	↑	+ 1,6 раза
	– бешенство	98,6	96,9	103,5	↑	+ 6,8%
	– бруцеллез	-	-	-	-	-
	– туляремия	47,9	5,0	108,0	↑	+ 21,6 раза
	– бруцеллез	-	-	-	-	-
	– туляремия	98,6	97,6	100	↑	+ 2,5%
110.	Выполнение плана вакцинации населения в рамках Приоритетного Национального Проекта «Здоровье»					
	Иммунизация против вирусного гепатита В	100,0	70,1	96,7	↑	+37,9%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
	лиц в возрасте от 18 до 55 лет					
	Иммунизация против полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной детей до 1 года	100,0	100,0	100,1	↑	+0,1%
	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%
	Иммунизация против кори взрослых до 35 лет	100,0	100,0	103,6	↑	+3,6%
111.	Нозологические формы, по которым достигнуто снижение показателей инфекционной заболеваемости:					
	– дизентерия	9,6	4,7	4,5	↓	-3,8%
	– менингококковая инфекция	0,2	0,4	0,2	↓	- 2,0 раза
	– острый вирусный гепатит В	1,3	0,8	0,5	↓	-43,0%
	– сифилис	21,7	23,1	18,1	↓	-22,0%
	– сальмонеллезы	30,1	23,7	20,9	↓	-11,7%
	– болезнь Лайма	0,5	1,1	0,4	↓	-2,6 раза
	– ветряная оспа	424,3	396,0	315,9	↓	-20,2%
	– клещевой энцефалит	1,2	1,1	0,8	↓	-22,5%
	– туберкулез активный	43,5	42,5	41,9	↓	-1,4%
	– гонорея острая и хроническая	18,9	16,2	11,0	↓	-31,7%
	– ГЛПС	81,5	39,6	34,3	↓	-13,4%
	– чесотка	10,8	9,3	7,9	↓	-14,5%
	- энтеробиоз	101,2	111,0	105,3	↑	-5,1%
	– описторхоз	0,66	0,5	0,3	↓	--31,9%
	– эхинококкоз	0,9	1,2	0,8	↓	-30,8%

*Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» по Республике Башкортостан*

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
	– лямблиоз	23,7	29,4	20,4	↓	-30,6%
112.	Нозологические формы, по которым достигнута стабилизация показателей инфекционной заболеваемости:					
	– микроспория	30,3	32,0	27,3	↓	-8,57%
	– хронический ВГС	21,2	20,3	21,5	↓	+5,9%
	– туберкулез активный	43,5	42,5	41,9	↓	-1,4%
113.	Нозологические формы, случаев заболеваний которыми не зарегистрировано					
	– брюшной тиф	0	0	0	=	0
	– паратиф А, В, С	0	0	0	=	0
	– холера	0	0	0	=	0
	– полиомиелит острый	0	0	0	=	0
	– в том числе полиомиелит ассоциированный с вакциной	0	0	0	=	0
	– дифтерия	0	0	0	=	0
	– бактерионосительство дифтерии	0	0	0	=	0
	– сибирская язва	0	0	0	=	0
	– краснуха	0	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

*Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» по Республике Башкортостан*

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
114.	Нозологические формы, по которым отмечается увеличение показателей заболеваемости:					
	– скарлатина	19,6	22,0	22,6	↑	+2,9%
	– коклюш	2,2	3,3	5,6	↑	+1,7 раза
	– ХВГВ	4,9	5,4	5,7	↑	+5,4%
	- энтеровирусная инфекция	5,3	2,0	4,1	↑	+ 2,0 раза
	- ОКИ установленные	182,9	171,6	196,3	↑	+14,4%
	– ОКИ не установленные	173,3	176,3	208,8	↑	+18,4%
	– дифиллоботриоз	0,1	0,05	0,07	↑	+1 сл.
	- острый вирусный гепатит А	6,7	1,7	2,8	↑	+1,6 раза
	– внебольничная пневмония	367,0	336,3	434,3	↑	+29,1%
	– острый вялый паралич	0,3	0,1	0,3	↑	+ 5 сл.
115.	Подготовка проектов решений на депортацию иностранных граждан или лиц без гражданства с выявленными инфекционными заболеваниями в установленном объеме и сроки	42	54	33	↓	-39%
	В т.ч.: доля принятых Роспотребнадзором решений о депортации иностранных граждан или лиц без гражданства с выявленными инфекционными заболеваниями подготовлено проектов решений	26	54	26	↓	- 50%
	доля принятых решений	62%	100%	79%	↓	-21%
116.	Доля проведенных плановых проверок в структуре проверок в рамках Федерального закона от 26.12.2008 г.	91,3%	88,9%	99,2%	↑	+11,6%

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
	№294 (в части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения)					
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)	67,8%	65,9%	62,2%	↓	-5,6%
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)	99,96%	99,96%	99,93%	↓	-0,03%
119.	Доля проведенных внеплановых проверок, по результатам проведения которых были выявлены нарушения	47,5%	43,9%	51,1%	↑	+16,4%



*Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» по Республике Башкортостан*

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
	обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (в % от общего количества проведенных внеплановых проверок)					
120.	Число выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований	28955	30611	23171	↓	-24,3%
121.	Число составленных протоколов об административном правонарушении	7556	7217	7177	↓	- 0,6%
122.	Число вынесенных постановлений о назначении административного наказания	6530	6471	6201	↓	- 4,2%
123.	Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения, в т.ч. по субъектам надзора (в % от общего числа вынесенных постановлений о назначении административного наказания)	2,7%	2,4%	3,7%	↑	+ 54%
	Деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг	4,9%	4,1%	3,4%	↓	-17,7%

*Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» по Республике Башкортостан*

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
	Деятельность детских и подростковых учреждений	1,7%	1,6%	1,3%	↓	-18,8%
	Деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами	1,8%	1,7%	9,1%	↑	+5,4 раза
	Деятельность промышленных предприятий	2,8%	1,8%	3,8%	↑	+2,1 раза
	Деятельность транспортных средств	0%	0%	7,7%	↑	+7, 7 раза
124.	Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа, в т.ч. по субъектам надзора (в % от общего числа вынесенных постановлений о назначении административного наказания)	97,3%	97,6%	96,3%	↓	-1,3%
	Деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг	95,1%	95,9%	96,6%	↑	+0,7%
	Деятельность детских и подростковых учреждений	98,3%	98,4%	98,7%	↑	+0,3%
	Деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами	98,2%	98,3%	90,9%	↓	-7,5%

*Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» по Республике Башкортостан*

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
	Деятельность промышленных предприятий	97,2%	98,2%	96,2%	↓	-2,0%
	Деятельность транспортных средств	100%	100%	92,3%	↓	- 7,7%
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	27,9%	27,7%	23,8%	↓	-14,1%
	ст.6.4	25,5%	20,9%	19,4%	↓	-7,2%
	ст.6.5	4,1%	4,5%	4,0%	↓	-11,1%
	ст.6.6	23,6%	14,5%	19,5%	↑	+34,5%
	ст.6.7	12,1%	15,6%	18,3%	↑	-17,3%
	ч.2 ст.7.2	0,01%	0,1%	0,1%	=	0
	ст.8.2	1,6%	1,2%	1,3%	↑	+8,3 %
	ч.2 ст.8.42	0,4%	0,8%	0,3%	↓	- 2,7 раза
	ст.8.5	0,3	0,4%	0,1%	↓	- 4 раза
126.	Общая сумма наложенных административных штрафов	18 277 500	22 308 400	27 955 800	↑	+25,3%
127.	Общая сумма уплаченных, взысканных административных штрафов	16 903 300	18 704 000	25 046 500	↑	- 33,9%
128.	Число вынесенных представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения	411	518	525	↑	+1,4%

*Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» по Республике Башкортостан*

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
129.	Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды	1579	1181	1113	↓	-5,8%
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)	74,8	76	82,8	↑	-8,9%
131.	Число административных наказаний, назначенных судом, по видам наказания:					
	административного приостановления деятельности	290	337	402	↑	+19,3%
	административного штрафа и конфискации	2	2	10	↑	+5 раза
	административного приостановления деятельности и конфискации	0	0	0	=	0
	административного штрафа	885	526	466	↓	-11,4%
132.	Число исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства	0	56	48	↓	-14,3%
133.	Доля поданных в суд исков о нарушениях санитарного	0	28,6%	33,3%	↑	-16,4%

*Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» по Республике Башкортостан*

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
	законодательства, которые были удовлетворены судом (в т.ч. частично) ( в % от общего числа исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства)					
134.	Число вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел	0	2	2	=	0
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.).	3 106 183	3 685 509	3 412 775	↓	-7,4%
	Доля от общего числа населения в Республике Башкортостан (%)	76,3	90,5	90,5	=	0

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	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 №416-ФЗ)	58	114	114	=	0
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>	20	25	49	↑	+ 2,0 раза
	<i>в т.ч. согласованных с территориальными органами Роспотребнадзора,</i>	10	22	49	↑	+2,2 раза
	<i>в т.ч. включенных в состав инвестиционных программ</i>	2	4	1	↓	-75%
139.	Количество уведомлений, направленных территориальными	25	20	20	=	0

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
	органами Роспотребнадзора в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие горячее водоснабжение (ст.24, ч. 6 Федерального закона от 07.12.2011 г. №416-ФЗ), в т.ч. до 1 февраля очередного года					
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>	12	1	5	↑	+ 5 раз
	<i>в т.ч. согласованных с территориальными органами Роспотребнадзора,</i>	4	1	5	↑	+ 5 раз
	<i>в т.ч. включенных в состав инвестиционных программ</i>	0	0	0	=	0
141.	Производственный контроль (ст.25 Федерального закона от 07.12.2011 г. №416-ФЗ). <i>Всего подлежало разработке программ производственного</i>	700	625	353	↓	-43,5%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2015) годом	
		2014	2015	2016	графическое выражение	количественное выражение
	<i>контроля,</i>					
	<i>из них количество программ производственного контроля, представленных на согласование в органы Роспотребнадзора,</i>	284	288	108	↓	-62,5%
	<i>из них отклонено от согласования</i>	2	2	12	↑	+ 6 раза
<b>Анализ распространенности табакокурения и алкоголизации населения в Республике Башкортостан</b>						
142.	Алкогольные напитки и пиво. В абсолютном алкоголе:					
	– всего, млн. дкл	3864	3310	нет данных	-	-
	– на душу населения, л	9,5	8,1	нет данных	-	-
143.	Папиросы и сигареты	нет данных	нет данных	нет данных	-	-
	– всего, млрд.шт.	нет данных	нет данных	нет данных	-	-
	– на душу населения, тыс. шт.	нет данных	нет данных	нет данных	-	-