

**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 ХАНТЫ-  
МАНСИЙСКОМУ АВТНОМНОМУ ОКРУГУ-ЮГРЕ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
"ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В ХАНТЫ-МАНСИЙСКОМ  
АВТНОМНОМ ОКРУГЕ-ЮГРЕ"

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДОКЛАД  
"О санитарно-эпидемиологической обстановке на  
территории Ханты-Мансийского автономного округа-  
Югры в 2010 году"**

г. Ханты-Мансийск  
2011 год

**О санитарно-эпидемиологической обстановке на территории Ханты-Мансийского автономного округа-Югры в 2010 году:** Государственный доклад.— П.: Управление Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре, ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре», 2011.

Доклад «О санитарно-эпидемиологической обстановке на территории Ханты-Мансийского автономного округа-Югры в 2010 году» **подготовлен рабочей группой в составе:**

Управление Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре:  
Казачинин А. А., Остапенко Н. А., Белоглазова Ю.Н. Поваров В. П., Жукова Е.В.,  
Бушуева И.С., Курбанов М. М.

ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»:  
Козлова И.И., Рихерт Т. Ю., Николайчук Н.В., Максимов М. В., Ситникова Г. В.,  
Шутко О.Д.

**Под редакцией:** Главного государственного санитарного врача по Ханты - Мансийскому автономному округу - Югре Соловьевой М. Г.

При подготовке доклада использованы данные социально-гигиенического мониторинга, официальной статистической отчетности.

© Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре

## ОГЛАВЛЕНИЕ

|   |     |
|---|-----|
| <b>Предисловие</b> .....  | 4   |
| <b>Раздел I. Состояние среды обитания человека в Ханты-Мансийском автономном округе</b> .....   | 5   |
| Глава 1.1. Гигиена атмосферного воздуха.....  | 5   |
| Глава 1.2. Гигиена водоснабжения.....   | 10  |
| Глава 1.3. Гигиена почвы.....   | 19  |
| Глава 1.4. Гигиена труда.....   | 24  |
| Глава 1.5. Радиационная гигиена .....   | 33  |
| Глава 1.6. Гигиена воспитания и обучения детей и подростков.....  | 51  |
| Глава 1.7. Гигиена питания.....   | 73  |
| <b>Раздел II. Обзор состояния потребительского рынка</b> .....  | 95  |
| <b>Раздел III. Эпидемиологический анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости</b> .....   | 101 |
| Глава 3.1. Реализация приоритетного национального проекта.....  | 102 |
| Глава 3.2. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики.....   | 104 |
| Глава 3.3. Вирусные гепатиты.....   | 124 |
| Глава 3.4. Внутрибольничные инфекции.....   | 126 |
| Глава 3.5. Острые кишечные инфекции.....  | 127 |
| Глава 3.6. Вспышечная заболеваемость.....   | 136 |
| Глава 3.7. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции.....   | 137 |
| Глава 3.8. Социально обусловленные инфекции.....  | 145 |
| Глава 3.9. Паразитарные заболевания.....  | 148 |
| Глава 3.10. Санитарная охрана территории и профилактика карантинных инфекций..  | 155 |
| <b>Раздел IV. Социально-гигиенический мониторинг</b> .....  | 157 |
| Глава 4.1. Социально-экономические показатели.....  | 158 |
| Глава 4.2. Медико-демографическая ситуация.....   | 159 |
| Глава 4.3. Особенности состояния здоровья населения в связи с влиянием факторов среды обитания .....  | 164 |
| <b>Раздел V. Лабораторное и метрологическое обеспечение</b> .....   | 177 |
| Глава 5.1. Санитарно-гигиенические лабораторные исследования.....   | 177 |
| Глава 5.2. Микробиологические исследования.....   | 185 |
| Глава 5.3. Метрологическое обеспечение лабораторий.....   | 199 |
| <b>Раздел VI. Нарушения санитарного законодательства на территории Ханты-Мансийского автономного округа-Югры</b> .....  | 201 |
| <b>Раздел VII. Мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Ханты-Мансийского автономного округа-Югры в 2011 году</b> ..... | 203 |

## Предисловие

В 2010 году органами и организациями Роспотребнадзора в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре решались приоритетные задачи Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, адаптированные к региональным проблемам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия и защиты прав потребителей.

Объективным показателем результативности деятельности является достижение планируемого уровня по 95 % индикативных показателей, установленных 9 ведомственными целевыми программами и характеризующих уровень санитарно-эпидемиологического благополучия.

Эпидемиологическая ситуация в 2010 году характеризуется дальнейшим снижением инфекций управляемых средствами специфической иммунопрофилактики, по ряду из которых достигнуто устойчивое благополучие. Наиболее выражено снижение по заболеваемости вирусным гепатитом В, краснухой, коклюшем, эпидемическим паротитом. Не зарегистрировано случаев дифтерии, кори, полиомиелита, врожденной краснухи, столбняка, туляремии, сибирской язвы, бруцеллеза, бешенство, сыпного тифа.

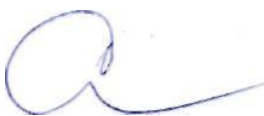
Комплекс организационных и управленческих мер позволил добиться улучшения по увеличению числа объектов I и II групп (благополучных в санитарно-эпидемиологическом отношении). Доля объектов III группы, неблагополучных в санитарно-эпидемиологическом отношении, снизилась с 9,8 в 2009 году до 7,9% в 2010 году.

Показатели безопасности питьевой воды, подаваемой населению, на протяжении последних лет остаются стабильными, имеют тенденцию к улучшению и не превышают среднероссийский уровень.

В 2010 году на территории округа не зарегистрировано массовых пищевых отравлений среди населения. В целях недопущения попадания на потребительский рынок недоброкачественных и опасных продуктов питания в ходе контрольно-надзорных мероприятий забраковано более 1,1 тыс. партий продовольственного сырья и пищевых продуктов. Важнейшим направлением деятельности явилось внедрение технических регламентов на пищевую продукцию. Все предприятия молочной, масложировой и соковой отраслей округа прошли подтверждение соответствия продукции требованиям регламентов.

На основании анализа сложившейся санитарно-эпидемиологической обстановки составлен Государственный доклад «О санитарно-эпидемиологической обстановке на территории Ханты-Мансийского автономного округа-Югры в 2010 году», определены приоритетные мероприятия, выполнение которых будет способствовать дальнейшему улучшению санэпидобстановки, сохранению здоровья населения, снижению уровня смертности, увеличению продолжительности жизни.

Главный государственный  
санитарный врач по Ханты-  
Мансийскому автономному округу-Югре



М. Г. Соловьева

## Раздел I. Состояние среды обитания человека в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре

### Глава 1.1. Гигиена атмосферного воздуха

В Ханты-Мансийском автономном округе основными источниками загрязнения атмосферного воздуха являются автотранспортные предприятия, нефтегазодобывающие предприятия, и такие отрасли промышленности (по ОКВЭД), как производство и распределение электроэнергии, газа, воды, транспорта и связи, строительства, добыча топливно-энергетических полезных ископаемых, значительным источником загрязнения атмосферного воздуха являются факела (сжигание попутного газа).

Мониторинг за состоянием атмосферного воздуха на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры ежегодно осуществляется Федеральным государственным учреждением здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре», Управлением Федеральной службы по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды по ХМАО-Югре (Росгидромет), в зоне влияния промышленных предприятий на маршрутных постах, организованных крупными предприятиями, на маршрутных и стационарных постах испытательных лабораторных центров (ИЛЦ) ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре», на территории жилой застройки, в зоне влияния автомагистралей.

В рамках реализации Приказа Управления Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре от 02.10.2008 г. № 262 «О мониторинговых точках» определены мониторинговые точки и посты наблюдения за загрязнением атмосферного воздуха (Таблица №1).

Таблица №1

#### Посты наблюдения и мониторинговые точки за загрязнением атмосферного воздуха на территории ХМАО-Югры

| Период                             | ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре» | Росгидромет | Другие | Всего | Тип поста    |             |            |
|------------------------------------|--|-------------|--------|-------|--------------|-------------|------------|
|                                    |  |             |        |       | Стационарный | Передвижной | Маршрутный |
| Полная программа исследований      |  |             |        |       |              |             |            |
| 2010                               | -  | 1           | -      | 1     | 1            | -           | -          |
| Сокращенная программа исследований |  |             |        |       |              |             |            |
| 2010                               | 40   | 2           | 2      | 44    | 16           | 2           | 26         |

В 2010 г. на постах наблюдения ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре» исследовались 10 веществ загрязняющих атмосферный воздух.

По данным социально-гигиенического мониторинга, основные вещества (по количеству исследований), контролируемые на территории автономного округа - Югры в 2010 г., являлись: азот (II) оксид, пыль неорганическая (соединения двуоксида кремния), свинец и его соединения, сера диоксид, углерода оксид, фенол, формальдегид, взвешенные вещества, азот (IV) оксид, бенз(а)пирен, хром, марганец

и его соединения, никель, цинк оксид, меди (II) оксид, железа (II) оксид, кадмия оксид, марганца оксид.

Всего в 2010 г. специалистами ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре» исследовано 819 проб атмосферного воздуха в городских поселениях, из них 21 (2,6%) проб превышали ПДК (все 21 нестандартные пробы были отобраны в районе автомагистралей в зоне жилой застройки).

В сельских поселениях было отобрано 735 проб атмосферного воздуха, 33 (4,5%) из которых были с превышением ПДК.

Приоритетными загрязняющими веществами, которые исследуются лабораториями филиалов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре» в городских и сельских поселениях являются, взвешенные вещества – 74 пробы (из них 6 (8,1%) проб с превышением ПДК), сера диоксид – 167 проб (из них 3 (1,8%) пробы с превышением ПДК), углерода оксид – 138 проб, азота диоксид – 167 проб (из них 3 (1,8%) пробы с превышением ПДК), азота оксид – 40 проб, аммиак – 13 проб, гидроксibenзол и его производные – 89 проб (из них 3 (3,4%) пробы с превышением ПДК), формальдегид – 98 проб (из них 6 (6,1%) проб с превышением ПДК), свинец – 24 пробы.

По данным Департамента экологии ХМАО-Югры в 2010 году было зафиксировано превышение максимально-разовой концентрации формальдегида в населенных пунктах: г. Белоярский, г. Радужный, г. Нижневартовск, пгт. Березово соответственно в 13,6; 2,8; 1,3; 1,1 раза.

Средняя за год концентрация формальдегида превышала предельно допустимую норму в таких населенных пунктах, как г. Ханты-Мансийск, г. Белоярский, пгт. Березово, г. Нефтеюганск, г. Нижневартовск, г. Радужный, г. Сургут. Зафиксировано, что средняя концентрация формальдегида в этих пунктах была превышена в 1,3-7,0 раза.

Если проследить тенденцию изменения средней концентрации формальдегида в населенных пунктах Ханты-Мансийского автономного округа – Югры за 2006-2010 годы, то можно отметить, что в городах Ханты-Мансийске, Нижневартовске, Белоярском, Сургуте и пгт. Березово значения концентраций снизились, а в городах Нефтеюганске и Радужном – возросли.

Превышение максимально-разовой концентрации фенола зафиксировано в 6 населенных пунктах автономного округа – Ханты-Мансийске – в 1,2 раза, Белоярском – в 2,0 раза, Березово – 4,9, Нефтеюганске – 2,1, Нижневартовске – 4,7 и Радужном в 2,2 раза.

Если проследить тенденцию изменения средней концентрации фенола в населенных пунктах Ханты-Мансийского автономного округа – Югры за 2006-2010 годы, то можно отметить, что в этих населенных пунктах значения концентраций возросли.

Превышение максимально-разовой концентрации диоксида азота зафиксировано в городах Ханты-Мансийске, Нефтеюганске, Нижневартовске в 1,8; 1,1; 3,7 раза соответственно.

За период 2006-2010 годы отмечается тенденция к возрастанию средней концентрации диоксида азота в населенных пунктах: Ханты-Мансийск, Белоярский, Березово, Нефтеюганск, Нижневартовск и Радужный.

В 2010г. общий объем лабораторных исследований атмосферного воздуха сократился в 1,8 раза в сравнении с 2009г. за счет уменьшения проведения исследований атмосферного воздуха вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки

(Таблица №2 «Структура лабораторного контроля за уровнем загрязнения атмосферного воздуха (%)).

Таблица №2

**Структура лабораторного контроля за уровнем загрязнения атмосферного воздуха (%)**

| Точки отбора проб   | 2009г.     |                           |                                   | 2010г.     |                           |                                   |
|---|------------|---------------------------|-----------------------------------|------------|---------------------------|-----------------------------------|
|   | Всего проб | из них, проб выше ПДК (%) | в том, числе проб более 5 ПДК (%) | Всего проб | из них, проб выше ПДК (%) | в том, числе проб более 5 ПДК (%) |
| 1   | 2          | 3                         | 4                                 | 5          | 6                         | 7                                 |
| <b>Городские поселения</b>  |            |                           |                                   |            |                           |                                   |
| Всего исследований в городах и промышленных зонах   | 1450       | 17 (1,2%)                 | -                                 | 819        | 21 (2,6%)                 | -                                 |
| в том числе: маршрутные и подфакельные исследования в зоне влияния промышленных предприятий | 108        | -                         | -                                 | 177        | -                         | -                                 |
| вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки   | 1342       | 17 (1,3%)                 | -                                 | 597        | 18 (3,0%)                 | -                                 |
| в том числе на стационарных постах  | -          | -                         | -                                 | 45         | 3 (6,7%)                  | -                                 |
| <b>Сельские поселения</b>   |            |                           |                                   |            |                           |                                   |
| Всего исследований в сельских поселениях  | 799        | 2 (0,3%)                  | -                                 | 735        | 33 (4,5%)                 | -                                 |

Лабораторные исследования за загрязнением атмосферного воздуха вредными химическими веществами в 2010 г. проводились в 11 муниципальных образованиях автономного округа - Югры в зоне влияния промышленных предприятий, жилой застройки. В 2-х муниципальных образованиях (г. Нефтеюганск, г. Пыть-Ях) зарегистрированы пробы атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов.

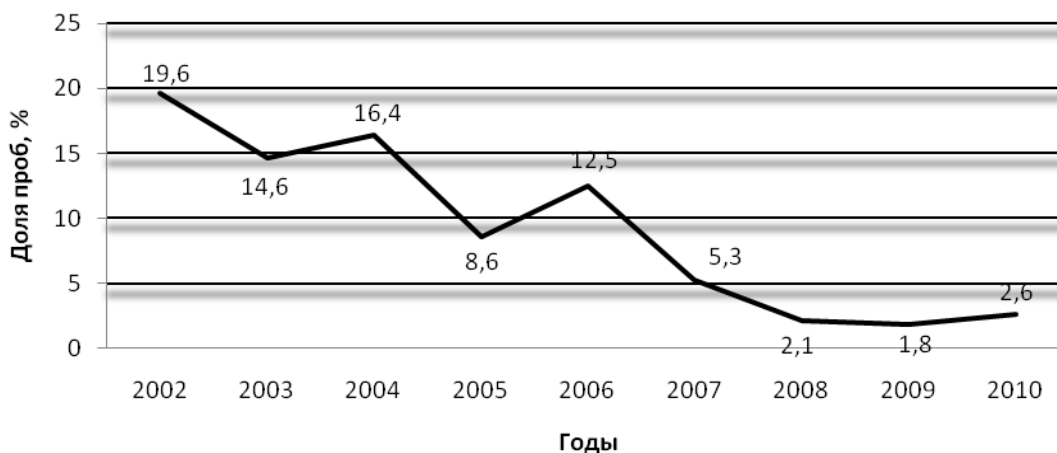
Количество населения, охваченного социально-гигиеническим мониторингом атмосферного воздуха, составляет 877143 человека, что составляет 57,0% от всего населения ХМАО-Югры.

Отмечена отрицательная динамика в снижении количества нестандартных проб (с превышением ПДК) в 2010 г. – 21 проба (в 2009 г.- 17 проб) в городских поселениях, а также в сельских поселениях в 2010 г. количество нестандартных проб составило 33 против 2 проб в 2009 г. (Таблица №3, Рисунок 1.).

Таблица №3

**Отрицательная динамика в снижении количества нестандартных проб (с превышением ПДК) атмосферного воздуха**

|                                     | В городских поселениях<br>(маршрутные и подфакельные исследования в зоне влияния промышленных объектов; на автомагистралях в зоне жилой застройки) |              |              |              |              | В сельских поселениях |      |             |             |              |
|-------------------------------------|--|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|------|-------------|-------------|--------------|
|                                     | 2006   | 2007         | 2008         | 2009         | 2010         | 2006                  | 2007 | 2008        | 2009        | 2010         |
| Количество отобранных проб, из них: | 1827   | 1838         | 1286         | 1450         | 819          | 132                   | 468  | 135         | 799         | 735          |
| с превышением ПДК                   | 229<br>(12,5%)   | 98<br>(5,3%) | 27<br>(2,1%) | 17<br>(1,8%) | 21<br>(2,6%) | 21<br>(15,9%)         | -    | 9<br>(6,7%) | 2<br>(0,3%) | 33<br>(4,5%) |



**Рис. 1** Доля проб атмосферного воздуха, превышающая ПДК в городских поселениях.

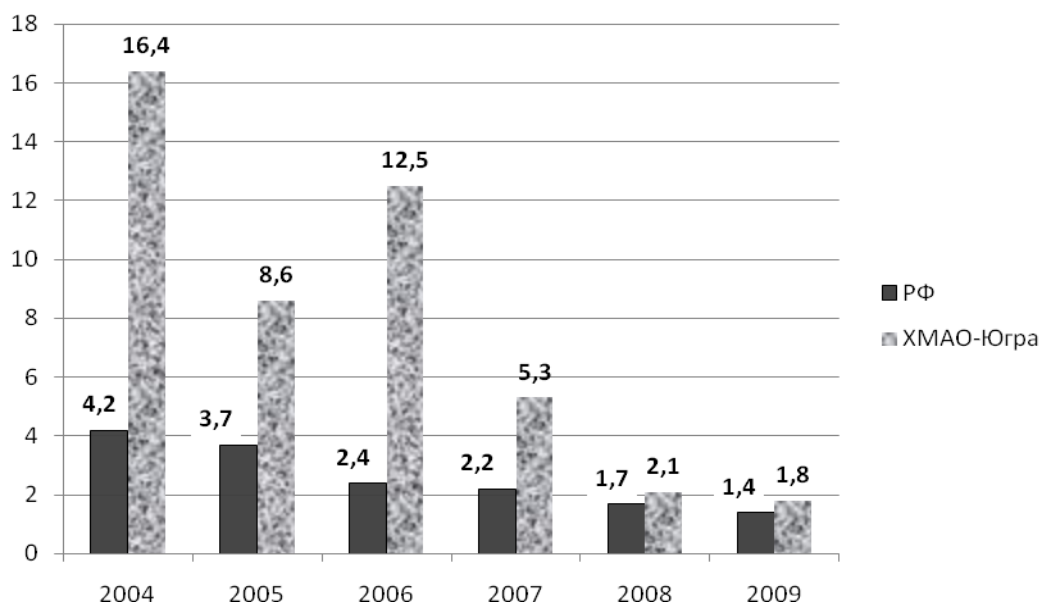
Динамика показателей загрязнения атмосферного воздуха в сравнении со среднероссийскими показателями представлена в таблице №4, рисунок №2. В динамике за ряд лет уровень загрязнения атмосферного воздуха в округе превышает показатели по Российской Федерации.

Таблица №4

**Динамика загрязнения атмосферного воздуха**

| Субъект РФ           | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | Динамика к 2009 г. |
|----------------------|------|------|------|------|------|------|------|--------------------|
| Российская Федерация | 4,2  | 3,7  | 2,4  | 2,2  | 1,7  | 1,4  | х    | ↓                  |

|           |      |     |      |     |     |     |     |   |
|-----------|------|-----|------|-----|-----|-----|-----|---|
| ХМАО-Югра | 16,4 | 8,6 | 12,5 | 5,3 | 2,1 | 1,8 | 2,6 | ↑ |
|-----------|------|-----|------|-----|-----|-----|-----|---|



**Рис. 2.** Динамика показателей загрязнения атмосферного воздуха в сравнении со среднероссийскими показателями (% нестандартных проб).

По данным государственной статистической отчетности 2-ТП (воздух), в первом полугодии 2010 г. выбросы загрязняющих веществ в атмосферу на территории округа составляли 1 010,226 тыс. т, в том числе:

- твердых – 60,242 тыс. т (на долю которых приходится 5,96%);
- газообразных и жидких – 949,984 тыс. т (составляющих 94,04% от всего объема).

В 2009 г. в I полугодии при объеме выбросов 1 189,235 тыс. т на долю твердых загрязняющих веществ (далее ЗВ) приходилось 5,2% (61,745 тыс. т), а газообразных и жидких ЗВ – 94,8% (1 127,49 тыс. т).

### **Рекомендации по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в области охраны атмосферного воздуха**

- осуществлять регулярный контроль за качеством атмосферного воздуха на стационарных, маршрутных, передвижных постах расположенных на территории ХМАО-Югры;
- применение наиболее совершенной технологии, исключаящей выброс промышленных токсичных веществ;
- ликвидация жилых зданий, расположенных в промышленных зонах;
- создание, благоустройство санитарно-защитных зон промышленного предприятия и других источников загрязнения атмосферного воздуха;
- проведение организационных мероприятий с целью снижения содержания в воздухе взвешенных веществ (замошение улиц и площадей, уборка и поливка (летом) улиц и дворов, озеленение свободных участков земли);
- при отводе земельных участков под жилые многоквартирные,

многоквартирные дома, а также детские дошкольные, школьные учреждения проводить лабораторно-инструментальные исследования по оценке факторов среды обитания по загрязненности атмосферного воздуха.

- освоить и внедрить в работу изучение оценки рисков здоровья населения от неблагоприятного воздействия содержания вредных веществ в атмосферном воздухе.
- систематически наблюдать за состоянием здоровья населения и факторами среды обитания с целью определения причинно-следственной связи между ними.
- переход от домовых котельных к районному отоплению (теплоцентрали), газификация городов, широкое использование в быту электроэнергии.
- усиление ведомственного (производственного) контроля за влиянием предприятий и автотранспорта на окружающую среду;
- разработать региональные целевые программы по организации санитарно-защитных зон промышленных предприятий;
- создать и вести картографический электронный реестр баз данных санитарно-защитных зон промышленных объектов и производств с информацией об ориентировочных и установленных санитарно-защитных зонах с последующим внесением в план линий градостроительного регулирования установленных (утвержденных) границ санитарно-защитных зон.

## Глава 1.2. Гигиена водоснабжения

Водные ресурсы Ханты-Мансийского автономного округа предоставлены значительными запасами поверхностных и подземных вод. Основным источником питьевой воды являются подземные воды, которые составляют более 73 % от общего количества добываемой для питьевых целей воды.

Подземными источниками водоснабжения в регионе являются воды Четвертичного, Атлымского, Новомихайловского и Тавдинского водоносных горизонтов, залегающих на глубинах от 90 до 300 м. Особенностью данных горизонтов является их надежное перекрытие суглинками, супесями и глиной от вышерасположенных поверхностных вод и верховодок, а также наличие многометровых суглинков и глин, перекрывающих нижерасположенный минерализованный сеноманский водоносный горизонт. Следует отметить отсутствие микробиологических загрязнений горизонта, используемого для питьевых целей. При токсико-гигиенических исследованиях подземной воды в ней обнаружены следующие ингредиенты: метан, сероводород, углекислый газ, марганец, железо, природный аммиак.

В целях обеспечения населения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры качественной питьевой водой и защита природной воды от попадания в нее загрязняющих веществ, Правительство Ханты-Мансийского автономного округа – Югры утвердило целевую программу Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Чистая вода» на 2011-2013 годы.

Задачами целевой программы Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Чистая вода» на 2011-2013 годы являются:

- обеспечение населения достаточным количеством качественной питьевой воды соответствующего существующим нормам водопотребления и рациональное использование водных ресурсов;

- защита природной воды от попадания в нее загрязняющих веществ при сбросе бытовых сточных вод в водные объекты;
- повышение надежности систем водоснабжения и водоотведения;
- повышение эффективности управления в секторе водоснабжения и водоотведения и стимулирование долгосрочных частных инвестиций в сектор водоснабжения и водоотведения.

Реализация Программы должна обеспечить достижение в 2013 году следующих показателей:

- повышение уровня обеспечения населения централизованными системами водоснабжения до 90,7%, водоотведения до 87,5%;
- повышение процента проб питьевой воды на выходе из водоочистных сооружений, соответствующих нормативным требованиям с 51,3% до 53,4%;
- повышение процента проб сточных вод после канализационных очистных сооружений, соответствующих нормативным требованиям с 68% до 69,1%;
- сокращение процента потерь воды в сетях водоснабжения до 17,9%;
- сокращение удельной энергоемкости сооружений очистки питьевой воды до 1,55 кВт-ч/куб.м;
- сокращение удельной энергоемкости канализационных очистных сооружений до 1,1 кВт-ч/куб.м.

На реализацию Программы в 2011-2013 годах планируется направить 6 677 681,5 тыс. руб., в том числе:

- бюджет автономного округа – 1 138 000,0 тыс. руб.;
- бюджет муниципальных образований – 80 556,4 тыс. руб.;
- привлеченные внебюджетные средства – 5 459 125,1 тыс. руб.

Реализация Программы обеспечит достижение в 2013 году бесперебойного гарантированного удовлетворения потребностей 69,7% населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в питьевой воде.

По предварительным данным Департамента строительства, энергетики и жилищно-коммунального комплекса Ханты - Мансийского автономного округа – Югры на 01.01.2011 количество водоочистных сооружений в округе составляет 115 единиц суммарной производительностью 600,3 тыс.м<sup>3</sup>/сутки.

Общая протяженность сетей водоснабжения составляет 4009,8 км.

В 2010 году 83% добываемой воды прошло очистку на станциях водоподготовки. Из общего объема воды, пропущенной через очистные сооружения, нормативно очищенная составляет 91%.

Проводимая в муниципальных образованиях округа работа по строительству и реконструкции объектов водоснабжения и водоотведения, внедрению современных технологий очистки воды, применению нового оборудования и материалов, повышению уровня охвата жилого сектора поквартирными приборами учета потребления воды, влияет на уровень удельного водопотребления.

По состоянию на 01.01.2011 год удельное водопотребление в среднем по округу составляет 200 л/сут на человека, то есть на уровне 2009 года, но значительно ниже общероссийского, который в среднем на одного городского жителя составляет 367-369 л/сут. В Югре самое высокое удельное водопотребление в г. Когалыме – 265 л/сут на человека, минимальное значение сложилось в Кондинском районе – 47,5 л/сут на человека.

Улучшение качества воды у потребителей, рациональное и бережное использование воды населением и производственными предприятиями, связанное с контролем и учетной политикой, а также увеличением стоимости услуги

водоснабжения, ведет к ежегодному снижению показателей добычи питьевой воды. Это притом, что в округе наблюдается стабильный естественный рост населения, в городах и поселках автономного округа ведется строительство и ввод в эксплуатацию благоустроенного жилья.

Всего в округе за 2010 год по предварительным данным добыто 136 700 тыс. м<sup>3</sup> воды, что ниже показателей 2009 года на 0,5%.

За последние годы наблюдается рост протяженности ветхих водопроводных сетей. По прогнозируемым данным в 2010 году этот показатель может увеличиться на 2,3% и на 01.01.2011 составить 943,1 км. В 2010 году при подготовке к осенне-зимнему периоду замена ветхих сетей составила 1,7% от их общей протяженности (68,6 км), при необходимом нормативном минимуме ежегодной замены – не менее 4%.

В городах и посёлках автономного округа насчитывается 355 КНС и 73 сооружения очистки сточных вод общей производительностью 507,7 тыс.м<sup>3</sup> в сутки. Увеличение количества КНС по сравнению с прошлым годом на 1 единицу связано с вводом в эксплуатацию канализационной насосной станции в г. Пыть-Яхе.

Общая протяжённость магистральных и внутриквартальных канализационных сетей – 2622,4 км.

По предварительным данным в 2010 году в водные объекты поступило 117,3 млн. м<sup>3</sup> сточных вод из централизованной системы водоотведения, из них более 32,5 млн. м<sup>3</sup> сточных вод ненормативного качества, что составляет 27,7% от общего поступления стоков в системы водоотведения населенных пунктов автономного округа.

Ежегодно на канализационных очистных сооружениях до нормативных требований очищается 72,3% сточных вод. Сброс в водоемы сточных вод, прошедших очистку, но относящихся к недостаточно очищенным, осуществляется в городах Когалым, Нефтеюганск, Нягань, Пыть-Ях, Урай, Ханты-Мансийск. На территории округа все еще имеются населенные пункты, в которых отсутствуют канализационные очистные станции. Только в 53-х из 134-х сельских населенных пунктов округа производится очистка стоков на канализационных очистных сооружениях. Централизованными системами водоотведения в городах обеспечено 94% населения, а в сельской местности – 59%.

В автономном округе остается потребность в строительстве и реконструкции объектов водоснабжения и водоотведения.

Необходимая мощность реконструкции водоочистных сооружений в автономном округе составляет около 240 тыс. м<sup>3</sup>/сут., нового строительства почти 170 тыс. м<sup>3</sup>/сут.

Для решения проблем водоочистки и обеспечения качественной питьевой водой городов Нефтеюганск, Нягань, Пыть-Ях предполагаемые затраты составят около 3 млрд. рублей.

Общая мощность канализационных очистных сооружений, требующих первоочередного строительства в г. Нефтеюганск, г. Нягань и г. Ханты-Мансийск составляет 107 тыс. м<sup>3</sup>/сут., предполагаемые затраты по строительству составят более 2,5 млрд. рублей.

По предварительным данным в 2010 году протяжённость водопроводных сетей, требующих замены составила 943,1 км.

Предполагаемые затраты на замену ветхих водопроводных сетей составляют около 6 млрд. рублей.

Основные проблемы, сложившиеся в водопроводно-канализационном хозяйстве автономного округа, можно сформулировать следующим образом:

- неэффективность работы большинства существующих водоочистных сооружений и канализационных очистных сооружений из-за морального и физического износа;
- недостаточная степень санитарно-технической надежности разводящих сетей и, как следствие, вторичное загрязнение подаваемой потребителю питьевой воды;
- слабая развитость или отсутствие систем водоснабжения и водоотведения в сельских населенных пунктах.

### **Источники централизованного водоснабжения**

В 2010 г. по сравнению с 2009 г. изменилось количество подземных источников централизованного питьевого водоснабжения с 318 (в 2009г.) до 277 (в 2010г), такие изменения связаны с тем, что на территории ряда муниципальных образований ликвидированы или прекратили осуществлять деятельность по сбору, очистке, распределению воды юридические лица, предоставляющие такого рода услугу населению ХМАО-Югры, также причиной уменьшения количества подземных источников централизованного водоснабжения явился переучет существующих коммунальных подземных источников централизованного водоснабжения состоящих на учете в территориальных отделах Управления Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре (г. Нефтеюганск – уменьшение на 6 источников; Нефтеюганский район – уменьшение на 36 источников; г. Мегион – уменьшение на 1 источник; в г. Радужный и г. Нягани увеличение на 1 подземный источник централизованного водоснабжения)

В общем, состояние подземных источников централизованного питьевого водоснабжения изменилось по показателю отсутствия зон санитарной охраны (далее ЗСО) в сторону уменьшения количества таких источников без организованной ЗСО (г. Урай, г. Мегион, Нижневартовский район, г. Нефтеюганск, Сургутский район, г. Сургут), но в некоторых муниципальных образованиях, таких как Нефтеюганский район, количество подземных источников централизованного водоснабжения без организации ЗСО увеличилось на 11 объектов, в связи с проведенным переучетом подземных источников централизованного водоснабжения.

Учитывая то, что количество подземных источников централизованного водоснабжения уменьшилось, соответственно уменьшилось количество отбираемых проб по санитарно-химическим и микробиологическим показателям. Количество нестандартных проб по санитарно-химическому показателю в 2010г. составило 1000 (81,4%) проб из 1228 отобранных проб.

По микробиологическому показателю количество нестандартных проб составило 44(1,9%) проб из 2306 отобранных проб.

Данные о состоянии источников централизованного питьевого водоснабжения и качества воды в местах водозабора в динамике с 2007г. по 2010г. представлены табл. №5.

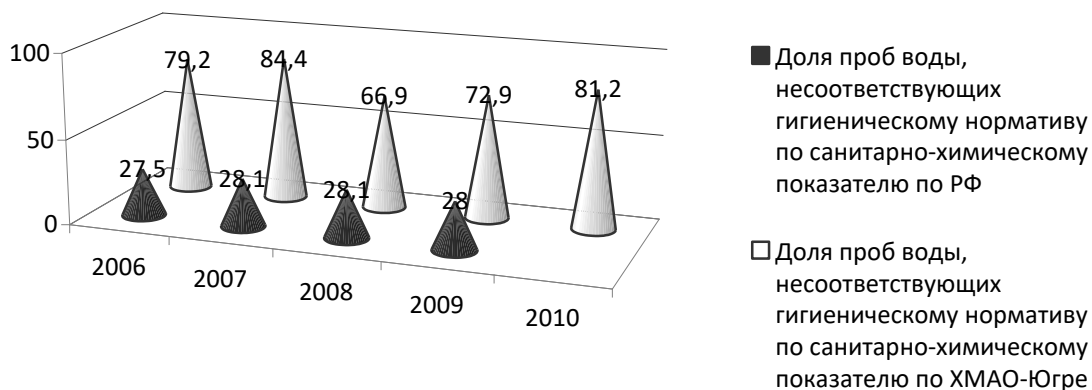
Таблица №5

**Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в местах водозабора**

| Показатели   | Состояние подземных источников централизованного питьевого водоснабжения и показатели качества воды в месте водозабора |      |      |      | Состояние поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения и показатели качества воды в месте водозабора |       |       |       |
|--|--|------|------|------|--|-------|-------|-------|
|  | 2007   | 2008 | 2009 | 2010 | 2007   | 2008  | 2009  | 2010  |
| Количество источников  | 340  | 340  | 318  | 277  | 5  | 5     | 5     | 5     |
| из них не отвечает санитарным правилам и нормативам, %       | 31,8   | 37,4 | 29,9 | 30,3 | 60,0   | 60,0  | 60,0  | 60,0  |
| в т. ч. из-за отсутствия зоны санитарной охраны              | 98,1   | 77,2 | 77,9 | 75,0 | 100,0  | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Число исследованных проб по санитарно-химическим показателям | 1640   | 1644 | 1659 | 1228 | 46   | 39    | 43    | 47    |
| из них не отвечает санитарным правилам и нормативам, %       | 84,8   | 67,0 | 72,3 | 81,4 | 71,7   | 64,1  | 95,3  | 74,5  |
| Число исследованных проб по микробиологическим показателям   | 2690   | 2948 | 2701 | 2306 | 73   | 51    | 47    | 45    |
| из них не отвечает санитарным правилам и нормативам, %       | 2,1  | 0,9  | 0,9  | 1,9  | 11,0   | 5,9   | 2,1   | 0,0   |

В целом состояние поверхностных источников централизованного водоснабжения в 2010г. не изменилось по сравнению с 2009г. Количество поверхностных централизованных источников водоснабжения не отвечающих санитарным нормам и правилам осталось прежним 3 из 5, что составляет 60%. Количество нестандартных проб по санитарно-химическим и микробиологическим показателям уменьшилось, не смотря на то, что количество отбираемых проб увеличилось.

В 2010г. в Ханты - Мансийском автономном округе – Югре отмечалось превышение в 2,9 раза среднероссийского уровня (28,0 %) доли проб воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическому показателю (Рис. №3).



**Рис. №3:** Доля проб воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в сравнении со среднероссийским показателем.

В 2010 г. возбудители инфекционных заболеваний из воды подземных и поверхностных источников централизованного водоснабжения не выделялись.

### **Водопроводы**

На контроле в территориальных отделах Управления Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре состоят 255 водопроводов из подземных источников водоснабжения, 5 водопроводов из поверхностных источников водоснабжения.

Доля водопроводов из подземных источников, не соответствующих санитарным нормам и правилам, в 2010 г. составила 31,4 % (80), в т. ч. из-за отсутствия: зон санитарной охраны – 67,5 % (54), необходимого комплекса очистных сооружений – 63,8% (51), обеззараживающих установок – 56,3 % (45).

Среди водопроводов из поверхностных источников в 2010 г. не соответствовали санитарным нормам и правилам 3 из 5 (Советский район, Березовский район, г. Нефтеюганск), в т. ч. из-за отсутствия: зон санитарной охраны – 2 (г. Нефтеюганск, Советский район), необходимого комплекса очистных сооружений – 33,3 % (1), обеззараживающих установок – 0 % (0).

В сельской местности централизованное питьевое водоснабжение населения осуществляется 95 водопроводами, что составляет 36,5 % от общего количества водопроводов в округе. Все 95 водопроводов сельских поселений осуществляют водозабор из подземных источников.

### **Водопроводная сеть**

Качество воды после водоподготовки в распределительной сети по санитарно-химическим показателям продолжает оставаться стабильным – 37,4%, в 2007г.- 49,3%, в 2008-2009г.г.- 46,3%, но в тоже время превышает среднероссийский показатель (в 2009г.- 16,8%) доли проб воды из распределительной сети несоответствующий по санитарно-химическому показателю в 2,2 раза.

В 2010 г. самая высокая доля проб воды из распределительной сети не соответствовала гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в Белоярском районе, в г. Нефтеюганске, в Нефтеюганском районе, по микробиологическим показателям в Кондинском районе, Ханты-Мансийском районе, г. Ханты-Мансийске, Нефтеюганском районе, г. Пыть-Яхе.

Из общего количества исследованных проб по санитарно-химическим показателям (7881) из распределительной сети не соответствуют гигиеническим нормативам по органолептическому показателю 2792 (35,4%) пробы, по общей минерализации (сухому остатку) 18(0,2%) проб, по содержанию фтора 418 (5,3%) проб, по превышению ПДК сантокса 231 (2,9%) проб.

За период 2010 г. исследовано 3926 проб горячей воды из распределительной сети, из них не соответствует гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям 689 (17,5%) проб, по микробиологическим показателям 30 (0,8%) проб.

### **Состояние водных объектов**

В 2010 г. количество постоянных створов в местах водозаборов из поверхностных водоисточников (водоемы I категории) осталось прежним -7 (Березовский район - 2, Советский район -1, Белоярский район – 2, Нижневартовск –

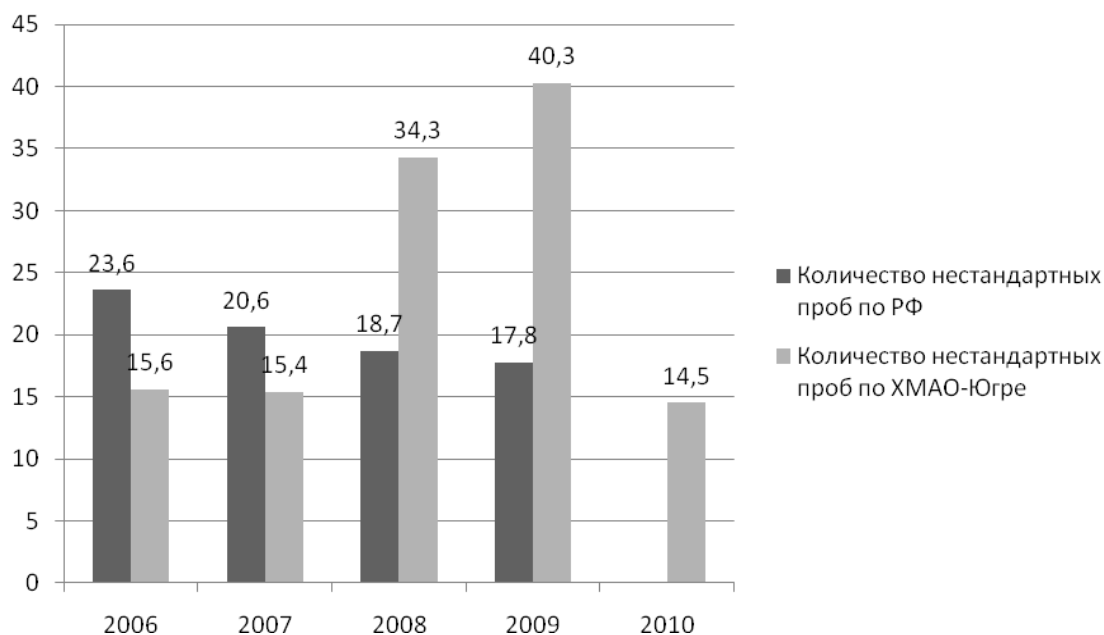
1, г. Нефтеюганск - 1) и 126 створов в местах массового отдыха населения (водоемы II категории), из них в сельских поселениях 66 створов.

По сравнению с 2009г. состояние водных объектов в местах водопользования населения, используемых в качестве питьевого водоснабжения (I категория) в 2010г. ухудшилось по санитарно-химическим показателям на 8,7%, из 13 отобранных проб по санитарно-химическим показателям, все 13 проб нестандартные. По микробиологическим показателям отмечается улучшение, так в 2010г. удельный вес нестандартных проб составил 14,5% (в 2009г.- 40,3%).

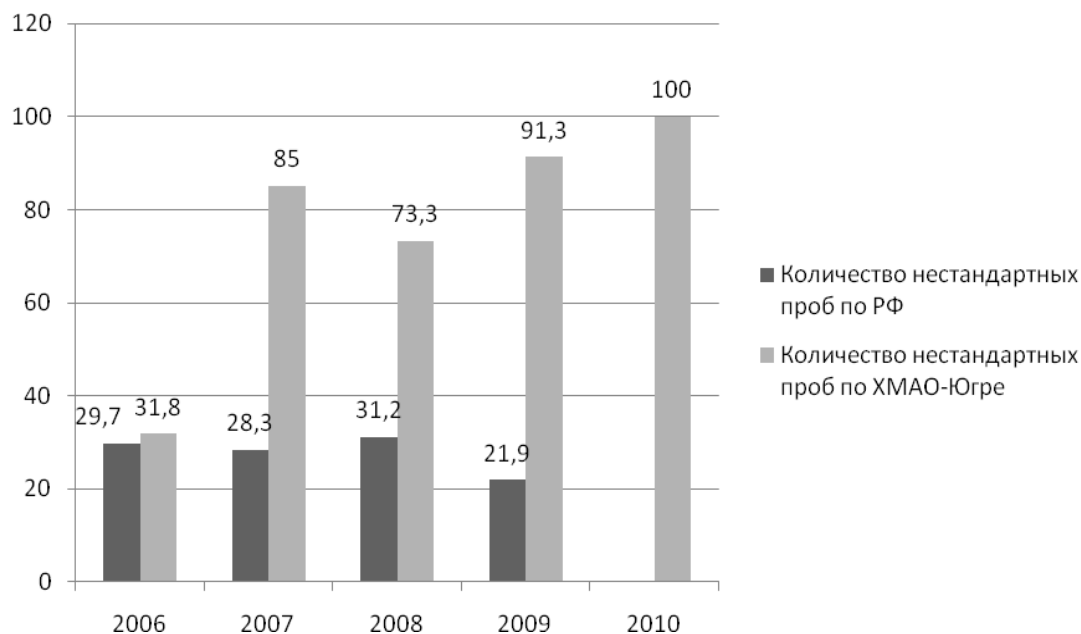
Состояние водных объектов, используемых для рекреации (II категория), по санитарно-химическим показателям улучшилось на 14,3 %, по микробиологическим показателям изменений практически нет: доля проб воды, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2010 г. составила 16,9%, в 2009 г. – 16,8 %.

В динамике за несколько лет наблюдается не стабильность в показателях санитарного состояния водоемов I категории. Так начиная с 2006 г. отмечена тенденция к увеличению удельного веса нестандартных проб по санитарно-химическим показателям. По микробиологическим показателям с 2008г. отмечался рост нестандартных проб, но с 2010 г. отмечена тенденция снижения роста нестандартных проб.

Следует отметить превышение уровня нестандартных проб по санитарно-химическим показателям и уменьшение нестандартных проб по микробиологическим показателям по сравнению со среднероссийским показателем (Рис. 4,5).



**Рис. №4.** Показатели качества воды водоемов первой категории по микробиологическим показателям (% нестандартных проб).



**Рис. №5:** Показатели качества воды водоемов первой категории по санитарно-химическим показателям (% нестандартных проб).

Вместе с тем имеет место значительное улучшение качества воды водоемов II категории по санитарно-химическим показателям (Таблица №6).

Таблица № 6

**Показатели качества воды водоемов второй категории  
(% нестандартных проб)**

| Микробиологические показатели   |      |      |      |      |      |
|---------------------------------|------|------|------|------|------|
| Отчетный период                 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| ХМАО-Югра                       | 78,4 | 22,7 | 14,4 | 16,8 | 16,9 |
| РФ                              | 23,8 | 23,2 | 23,4 | 23,1 |      |
| Санитарно-химические показатели |      |      |      |      |      |
| Отчетный период                 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| ХМАО-Югра                       | 57,1 | 55,6 | 64,5 | 65,3 | 51,0 |
| РФ                              | 27,7 | 27,5 | 25,3 | 24,1 |      |

Наиболее высокий процент проб воды водоемов II категории, не отвечающих санитарным нормам по санитарно-химическим показателям отмечен в г. Сургуте и Сургутском районе, г. Ханты-Мансийске и Ханты-Мансийском районе, г. Мегионе, г. Когалыме, Октябрьском районе, Кондинском районе.

**Организация лабораторного контроля за качеством воды используемой в  
питьевых и хозяйственно-бытовых целях**

В 2010 г. в автономном округе Югре лабораторный контроль за качеством питьевой воды осуществлялся в 212 населенных пунктах с общим числом населения 1 559 561 человек.

Из 212 населенных пунктов обеспечены:

- доброкачественной питьевой водой 23 населенных пункта (из них 15 (65,2%) в городских поселениях и 8 (34,8%) в сельских поселениях);
- условно доброкачественной водой 143 населенных пункта (из них 33 (23,1%) в городских поселениях и 110 (76,9%) в сельских поселениях);
- недоброкачественной питьевой водой 33 населенных пункта (из них 7 (21,2%) в городских поселениях и 26 (78,8%) в сельских поселениях).

В 13 населенных пунктах вода не исследовалась (Березовский район-3, Октябрьский район-1, Сургутский район-6, г. Сургут-3).

В Ханты-Мансийском автономном округе – Югре доброкачественной питьевой водой обеспечено 35,5% населения, условно доброкачественной водой 46,2% населения, недоброкачественной питьевой водой 18,1% населения (Таблица №7).

Таблица № 7

**Обеспеченность населения питьевой водой, отвечающей и не отвечающей требованиям санитарного законодательства**

| Показатель   | Населенные пункты |                        |                       |
|--|-------------------|------------------------|-----------------------|
|  | Всего             | в том числе            |                       |
|  |                   | в городских поселениях | в сельских поселениях |
| Всего проживающего населения в ХМАО-Югре, человек                                    | 1559561           | 1427421                | 132140                |
| в том числе:<br>количество населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой | 553742<br>(35,5%) | 542838                 | 10904                 |
| количество населения, обеспеченного условно доброкачественной питьевой водой         | 720520<br>(46,2%) | 629661                 | 90859                 |
| количество населения, обеспеченного недоброкачественной питьевой водой               | 282446<br>(18,1%) | 252976                 | 29470                 |
| количество населения, в населенных пунктах проживания которых вода не исследовалась  | 2853 (0,2%)       | 1946                   | 907                   |

Из 212 населенных пунктов ХМАО-Югры, 66 (31,1%) населенных пунктов имеют централизованный тип водоснабжения, 96 (45,3%) населенных пунктов имеют смещенный тип водоснабжения, 28 (13,2%) населенных пунктов имеют нецентрализованный тип водоснабжения, 22 (10,4%) населенных пункта используют в хозяйственно-питьевых целях привозную воду.

В текущем году при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора территориальными отделами Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре проведено 147 (33 обследования по плану и 114 обследований в не плана) обследований объектов занимающихся производством, передачей и распределением электроэнергии, газа, пара и горячей воды (40), а также объекты занимающиеся сбором, очисткой и распределением воды (41).

По результатам проверок были приняты меры административного воздействия: вынесено 70 постановлений о назначении административного наказания, составлено 81 протокол об административном правонарушении, из них по ст. 6.3. КоАП РФ – 25, по ст. 6.4 КоАП РФ – 7, по ст. 6.5. КоАП РФ – 30, по ст. 8.2 КоАП РФ – 2, по ст. 8.42 ч.2 КоАП РФ – 2, по ст. 14.8 ч. 1 КоАП РФ – 2, по ст. 14.8 ч.2 КоАП РФ – 1. Общая сумма наложенных штрафов составила 558400 рублей, сумма взысканных штрафов составила 777700 рублей. На рассмотрение в суд

направлено 11 дел о привлечении к административной ответственности, из них принятых решений о приостановлении деятельности объекта - 0.

### **Рекомендации по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в области водоснабжения**

- выполнение в полном объеме требований производственного контроля, своевременное информирование населения, органов исполнительной власти и контролирующих организаций о качестве подаваемой питьевой воды;
- соблюдение режимных мероприятий в пределах зон санитарной охраны источников водоснабжения;
- проведение совместной работы всеми заинтересованными ведомствами и организациями, органами власти всех уровней по достижению безопасного качества питьевой воды в наиболее неблагоприятных территориях и населенных пунктах;
- достижение положительной динамики по показателю обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой, в первую очередь, на неблагоприятных по качеству питьевой воды территориях, где данный показатель существенно превышает среднеокружной уровень;
- прекратить сбросы в поверхностные водные объекты неочищенных и недостаточно очищенных сточных вод;
- внедрять современные технологии водоподготовки и обеззараживания воды; эффективные коагулянты и флокулянты и фильтрующие материалы на водопроводных сооружениях.

### **Глава 1.3. Гигиена почвы**

Почвенный покров округа представлен широким спектром разновидностей почв (торфяных и торфяно-болотных, глеевых, подзолистого ряда, аллювиальных и т.д.), обладающих различными параметрами и определенными фоновыми уровнями содержания веществ, соответствующим региональным геохимическим особенностям территории.

#### **Санитарно-эпидемиологическое состояние почвы**

Санитарное состояние почвы по результатам многолетних лабораторных исследований характеризуется низким уровнем санитарно-химического загрязнения почвы с 3,3% нестандартных проб в 2006 г. до 0,5% нестандартных проб в 2010 г.

Удельный вес нестандартных проб почвы по микробиологическому показателю с 2007г. начал снижаться до 11,7% в сравнении с 2006г. - 21,9%, в 2008г. наблюдается дальнейшее снижение нестандартных проб до 9,3%, несмотря на то, что количество отбираемых проб увеличилось, в 2009г. уровень микробиологического загрязнения почвы увеличился до 11,3% при меньшем количестве отбираемых проб в сравнении с 2008г., в 2010г. количество нестандартных проб уменьшилось до 5,6% при большем количестве отобранных проб в сравнении с 2009г.

Уровень паразитологического загрязнения почвы с 2006г. снижался даже при увеличении количества отбираемых проб, в 2009г.(0,4%) этот показатель оставался на том же уровне, что и в 2008г.(0,4%), в 2010г. уровень загрязнения почвы достиг 1,3% (Таблица №8).

Таблица №8

#### **Санитарное состояние почвы**

| Наименование показателя | Удельный вес нестандартных про почв (%) |      |      |      |      |
|-------------------------|---|------|------|------|------|
|                         | 2006                                    | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|                         |   |      |      |      |      |

|                      |                      |                       |                      |                       |                     |
|----------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|---------------------|
| Санитарно-химический | 3,3<br>(18 из 544)   | 3,1<br>(29 из 945)    | 0,9<br>(7 из 762)    | 1,1<br>(8 из 751)     | 0,5<br>(4 из 818)   |
| Микробиологический   | 21,9<br>(126 из 575) | 11,7<br>(127 из 1084) | 9,3<br>(119 из 1277) | 11,3<br>(125 из 1105) | 5,6<br>(68 из 1213) |
| Паразитологический   | 0,5<br>(13 из 2400)  | 0,6<br>(16 из 2497)   | 0,4<br>(10 из 2564)  | 0,4<br>(6 из 1398)    | 1,3<br>(35 из 2623) |

Санитарное состояние почвы в зоне жилой застройки по микробиологическим показателям в 2010г. ниже среднероссийских показателей. Основными причинами микробного загрязнения почвы на территории жилой застройки продолжают оставаться: неэффективная система очистки, особенно в неканализованном жилом секторе, нехватка специализированного автотранспорта, контейнеров, несвоевременный вывоз ТБО, отсутствие условий для мойки и дезинфекции автотранспорта, контейнеров для сбора бытовых и пищевых отходов, увеличение твердых бытовых отходов, возникновение несанкционированных свалок.

По паразитологическим и санитарно-химическим показателям уровень загрязнения почвы в селитебной зоне снижается в сравнении со среднероссийскими показателями (Таблица №9).

Таблица №9

**Санитарное состояние почвы на территории жилой застройки**

| Наименование показателя     | Удельный вес нестандартных проб почвы (%) |                     |                       |                      |                     |
|-----------------------------|---|---------------------|-----------------------|----------------------|---------------------|
|                             | 2006                                      | 2007                | 2008                  | 2009                 | 2010                |
| <b>Санитарно-химический</b> |   |                     |                       |                      |                     |
| ХМАО-Югра                   | 0<br>(0 из 317)                           | 1,4<br>(7 из 491)   | 1,0<br>(4 из 393)     | 0,1<br>(5 из 502)    | 0,2<br>(1 из 568)   |
| РФ                          | 8,6                                       | 6,7                 | 8,1                   | 7,2                  |                     |
| <b>Микробиологический</b>   |   |                     |                       |                      |                     |
| ХМАО-Югра                   | 21,0<br>(79 из 375)                       | 10,4<br>(80 из 770) | 10,0<br>(107 из 1071) | 11,2<br>(100 из 894) | 4,7<br>(37 из 792)  |
| РФ                          | 14,2                                      | 12,9                | 9,2                   | 8,6                  |                     |
| <b>Паразитологический</b>   |   |                     |                       |                      |                     |
| ХМАО-Югра                   | 0,5<br>(11 из 2251)                       | 0,5<br>(10 из 2077) | 0,3<br>(7 из 2284)    | 0,3<br>(3 из 1146)   | 1,2<br>(27 из 2184) |
| РФ                          | 2,1                                       | 1,7                 | 1,4                   | 1,8                  |                     |

Санитарно-эпидемиологическое состояние почвы в зоне влияния промышленных предприятий, транспортных магистралей, в местах применения пестицидов и минеральных удобрений по санитарно-химическому показателю существенно изменилось в сторону уменьшения количества нестандартных проб до 1,1% в 2010г. (42,9% в 2006г., 19,3% в 2007г., 1,8% в 2008г., 1,3% в 2009г.).

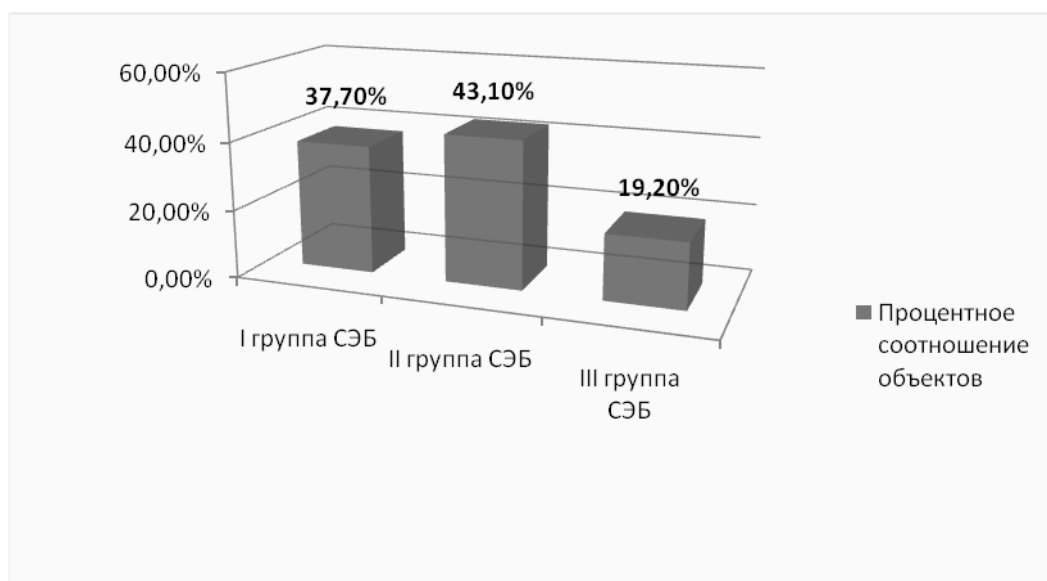
По микробиологическому показателю количество нестандартных проб варьирует в зависимости от количества отбираемых проб, т.е. при увеличении количества отбираемых проб увеличивается процент нестандартных проб, при уменьшении количества отбираемых проб, соответственно уменьшается количество нестандартных проб, но эта зависимость не всегда соблюдается, так в 2010г. процент нестандартных проб составил 17,6% против 31,3% в 2006 г, 15,8% в 2007 г., 3,4% в 2008 г., 20,5% в 2009г., не смотря на то, что количество отбираемых проб

увеличилось, а количество нестандартных проб в процентном соотношении стало ниже, чем в 2009г.

Содержание в почвах тяжелых металлов (цинка, свинца, никеля, марганца, меди, хрома) в валовых формах незначительно, находится на стабильном уровне в пределах экологических и санитарно-эпидемиологических норм, превышения лимитирующих показателей единичны. Средние концентрации составляют десятые доли предельно-допустимых концентраций (деле ПДК (ОДК)) – от 0,12ПДК по меди до 0,29ПДК по свинцу. Соотношение с фоном колеблется в пределах нормы – 0,78-1,24. По подвижным формам металлов в основном такая же картина, за исключением подвижного никеля и хрома, где превышение ПДК, соответственно, составило 1,34-2,04; а превышение фона – 1,49-2,23 в среднем за 2 года.

На контроле у территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре в 2010г. находилось 260 (в 2009г.- 256) объектов занимающихся удалением сточных вод, отходов и аналогичной деятельностью, из них 83 (в 2009г. – 78) объектов - полигоны ТБО, усовершенствованные свалки.

К первой группе санитарно-эпидемиологического благополучия (далее СЭБ) относятся 98(37,7%) объектов занимающихся удалением сточных вод, отходов, ко II группе относятся 112(43,1%) объектов, к III группе 50 (19,2%). Из них полигоны ТБО, санкционированные свалки составляют 20(24,1%) объектов от первой группы, 32(38,6%) объекта от II группы, 31(37,3%) объект от III группы объектов (Рисунок №6).



**Рисунок 6.** Процентное соотношение объектов занимающихся удалением сточных вод, отходов по группам санитарно-эпидемиологического благополучия.

По данным Департамента экологии Ханты-Мансийского автономного округа - Югры в 2010г. в автономном округе образовалось 2,45 млн. тонн отходов производства и потребления, использовано 1,2 млн. тонн, обезврежено 0,3 млн. тонн (Рисунок №7).

Для оценки положения дел с отходами производства и потребления Правительство Ханты-Мансийского автономного округа – Югры создало «Региональный кадастр отходов» (постановление от 29 ноября 2007 года № 294-п). Кадастр представляет собой базу данных с информацией об отходах производства и потребления, их образовании и переработке, о местах размещения отходов и их

состоянии, а также о технологиях переработки отходов, применяемых на территории округа.

В 2010г. в базу данных кадастра поступили сведения от более 1 000 предприятий. Анализ образования отходов по основным классификационным группам показывает, что 26% от числа образованных отходов относятся к коммунальным отходам, 63% отходов – к производственным. Большую часть образующихся отходов составляют производственные отходы бурения – буровой шлам 3 и 4 класса опасности. В последние годы прослеживается тенденция к увеличению использования и обезвреживания производственных отходов, образующихся на предприятиях округа. Нефтегазодобывающие предприятия перерабатывают отходы, образующиеся при бурении скважин на нефть и газ (буровой шлам 3 и 4 класса опасности, нефтешламы).

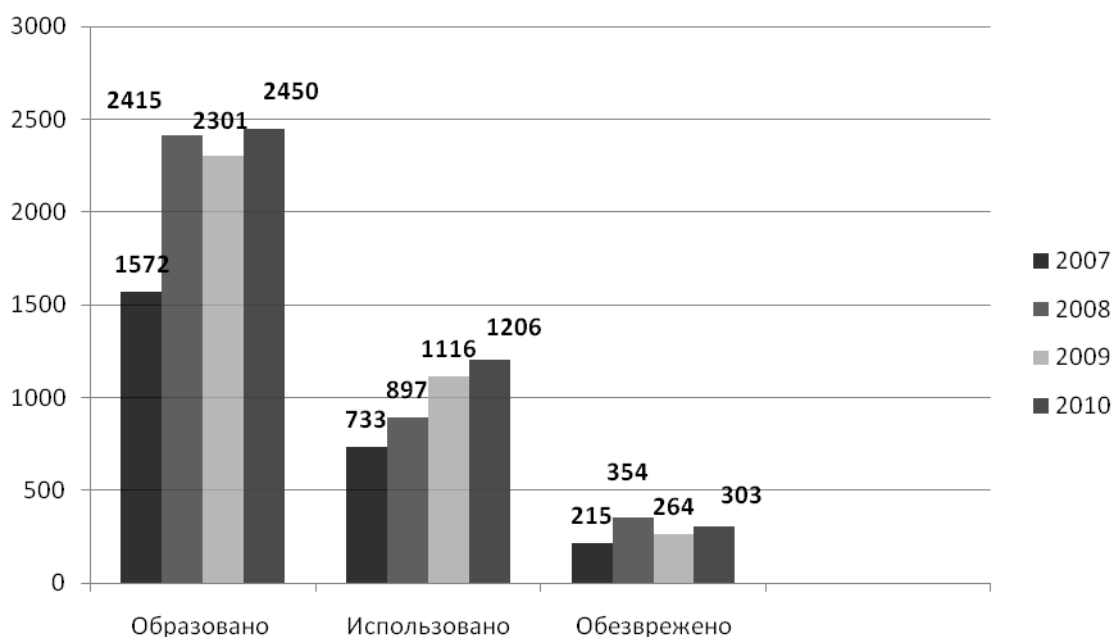


Рисунок 7. Сведения об отходах производства и потребления.

Департамент экологии Ханты-Мансийского автономного округа осуществляет регистрацию объектов размещения отходов в региональном кадастре отходов и выдает свидетельства о регистрации таких объектов.

В 2009-2010 году выдано 24 свидетельства о регистрации объектов размещения отходов, в том числе:

1. Нижневартовский район:

– муниципальное унитарное предприятие по утилизации отходов, город Радужный – полигон твердых бытовых отходов;

– ООО «Коммунальник» – санкционированная свалка твердых бытовых отходов;

– НУДНГ филиала ОАО «Акционерная нефтяная компания «Башнефть» – полигон производственных и твердых бытовых отходов;

– Лангепасское МУП «Автотранспортное управление» – полигон твердых бытовых отходов;

– ЗАО «Полигон» г. Покачи – полигон твердых бытовых отходов;

– ООО «ЛУКОЙЛ-Западная Сибирь» ТПП «Покачевнефтегаз» – полигон производственных и твердых бытовых отходов;

– ОАО «Нижевартовское нефтегазодобывающее предприятие» – полигон производственных и твердых бытовых отходов.

2. Нефтеюганский район:

– Пойковское МУП «Управление тепловодоснабжения» – 2 площадки депонирования ила, 1 песковая площадка, 1 иловая площадка;

– ООО «Спецкоммунсервис» – полигон твердых бытовых отходов;

– ООО «Сибирь» (Администрация Нефтеюганского района) – полигон твердых бытовых и производственных отходов;

– НК «Салым Петролеум Девелопмент Н.В.», Нефтеюганский филиал компании – полигон производственных и твердых бытовых отходов;

– ОАО НК «Роснефть» ООО «РН-Юганскнефтегаз» – полигон производственных отходов;

– ОАО НК «Роснефть» ООО «РН-Юганскнефтегаз» – 2 полигона твердых бытовых и производственных отходов, Мало-Балыкское м/р, Правдинское м/р.

3. Октябрьский район:

– ОАО «Транс-ойл» – полигон производственных и твердых бытовых отходов;

– ОАО «ТНК-Нягань» – полигон производственных отходов.

4. Кондинский район:

– ОАО «Дорожник» – полигон твердых бытовых отходов.

5. Советский район:

– ООО «Югорскэнергогаз» – полигон твердых бытовых отходов.

6. Сургутский район:

– ООО «Технология и Сервис» – полигон твердых бытовых отходов.

7. Ханты-Мансийский район:

– ООО «Газпромнефть-Хантос» – полигон производственных и твердых бытовых отходов;

– муниципальное дорожно-эксплуатационное предприятие муниципального образования город Ханты-Мансийск – полигон твердых бытовых отходов.

В 2010г. оформлено 16 санитарно-эпидемиологических заключений на отвод земельного участка под строительство канализационных и очистных сооружений, 4 санитарно-эпидемиологических заключения на отведение земельного участка под полигоны ТБО, усовершенствованные свалки,

Рассмотрено 10 проектов нормативов допустимых сбросов в поверхностные источники водоснабжения, из них 1 проект НДС отклонен от согласования.

За период 2010г. на объектах занимающихся удалением сточных вод, отходов и аналогичной деятельностью, проведено 47 обследований в рамках мероприятий по контролю, из них 23 (48,9%) плановых и 24 (51,1%) внеплановых обследования в рамках мероприятий по контролю.

По результатам проведенных мероприятий по контролю приняты меры административного воздействия:

- составлено протоколов об административном правонарушении – 16;

- вынесено постановлений о назначении административного наказания – 25, из них на граждан 2 постановления, на должностных лиц 14 постановлений, на юридическое лицо 9 постановлений;

- постановления о назначении административного наказания квалифицированны по ст. КоАП РФ: по ст. 6.3 КоАП РФ – 8 постановлений, по ст. 6.4 КоАП РФ – 5 постановлений, по ст. 6.5 КоАП РФ – 8 постановлений, по ст. 8.2 КоАП РФ – 4 постановления;

- общая сумма наложенных административных штрафов составила – 281000 рублей;

- общая сумма уплаченных, взысканных административных штрафов составила – 659700 рублей.

#### **Рекомендации по улучшению санитарно-эпидемиологической состояния почвы, территории населенных мест**

- обеспечить ведомственный (производственный) контроль за состоянием почвы;
- информировать население автономного округа о состоянии почвы, источниках ее загрязнения, опасность загрязнения почв, влияния загрязнений на здоровье населения;
- ужесточить контроль за сбором, транспортировкой и хранением ТБО и ТПО, за санитарным состоянием полигонов для ТБО;
- усилить надзорные мероприятия по контролю за очисткой и отведением сточных вод с территории городов и районов в поверхностные водоемы и мероприятиям по гигиенической охране поверхностных вод от загрязнения;
- обновление парка специальных мусоровозов для удаления ТБО;
- продолжить планомерную замену изношенных участков системы коммунального водопровода;
- выделение специальных площадок, территорий предназначенных для выгула домашних животных во вновь обустриваемых микрорайонах, повышение санитарной культуры лиц, являющихся владельцами домашних собак и кошек;
- ликвидация многочисленных стихийных свалок;
- создание на животноводческих объектах специальных очистных сооружений;
- создание, благоустройство санитарно-защитных зон промышленных предприятий и других источников загрязнения почвы.

### **Глава 1.4. Гигиена труда**

На 1994 (в 2009г.-1940) промышленных предприятиях Ханты-Мансийского автономного округа трудится 475 000 (2009г.- 465 000) человек, в т. ч. 111 670 (2009г.- 108 000) женщин. В неблагоприятных условиях труда с их негативными последствиями для здоровья работает 218 000 (в 2009г.- 240 000) человек. Более 8 тысяч человек заняты тяжелым физическим трудом.

За последние годы по прежнему прослеживается положительная тенденция к улучшению условий труда на промышленных предприятиях нефтедобывающей отрасли.

В данной отрасли промышленности создаются довольно серьезные предпосылки для обеспечения благоприятных условий труда работающим: ведется строительство новых и реконструкция существующих производственных зданий и сооружений; устройство административно-бытовых зданий; реконструкция санитарно-технических систем и оборудования – отопления, вентиляции, освещения и т.д. Устаревшее оборудование заменяется на современное. Администрацией предприятий целенаправленно проводятся работы по модернизации производства,

внедрению современного оборудования и технологических процессов, особое внимание уделяется условиям труда и быта работающих, обеспечению спецодеждой.

Однако условия труда и быта, работающих на предприятиях строительства, транспорта, лесозаготовки и жилищно-коммунального хозяйства, особенно среднего и малого бизнеса, вызывают тревогу и озабоченность. По-прежнему много грубых нарушений санитарного законодательства в области охраны труда и профилактики профессиональных заболеваний выявляется на предприятиях малого и среднего бизнеса. На данных предприятиях не разрабатываются комплексные планы по улучшению условий труда, не осуществляется производственный контроль на рабочих местах связанных с вредными производственными факторами. Основная причина, в данном случае, заключается в отсутствии:

- экономической заинтересованности работодателей в проведении мероприятий по улучшению условий труда,
- достаточных финансовых средств для проведения коренных изменений в условиях труда работающих, для замены и модернизации оборудования.

Несмотря на спад производства и сложную экономическую обстановку в период кризиса в 2010 году количество объектов первой группы санитарно-гигиенического благополучия на которых не выявляются нарушения санитарного законодательства в 2010г. составил 541 объект, или 27,1% (в 2009г. 26.8%). С 17,7% до 17,3% снизился процент объектов 3 группы (объекты на которых регистрируются неудовлетворительные лабораторные исследования по условиям труда и не устранены выявленные нарушения санитарных требований).

Уровень загрязнения воздуха рабочей зоны пылью, аэрозолями, парами и газами, в т.ч. веществами 1-го и 2-го класса опасности, остается высоким (таблица №10)

Таблица № 10

#### Результаты исследований воздуха рабочей зоны

| Показатель   | 2006г. | 2007г. | 2008г. | 2009г. | 2010г. |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|
| Число предприятий, обследованных лабораторно (%).    | 26,8   | 10,5   | 8,2    | 7,8    | 6,9    |
| Число проб на пары и газы с превышением ПДК (%).     | 3,9    | 3,5    | 3,0    | 4,7    | 5,1    |
| в т.ч. веществ 1-2 класса опасности                  | 1,7    | 5,2    | 3,0    | 7,2    | 6,4    |
| Число проб на пыль и аэрозоли с превышением ПДК (%). | 9,2    | 6,7    | 5,7    | 11,6   | 14,1   |
| в т.ч. веществ 1-2 класса опасности.                 | 5,5    | 5,7    | 7,2    | 8,8    | 15,7   |

Состояние рабочих мест, как и в целом объектов надзора по отдельным физическим факторам (таблица № 11,12):

Таблица №11

#### Доля рабочих мест (%), не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам, на промпредприятиях Ханты-Мансийского округа

| Освещенность |        |        |        | Микроклимат |        |        |        |
|--------------|--------|--------|--------|-------------|--------|--------|--------|
| 2007г.       | 2008г. | 2009г. | 2010г. | 2007г.      | 2008г. | 2009г. | 2010г. |
| 19,3         | 19,6   | 18,8   | 21,1   | 8,7         | 9,0    | 14,0   | 14,8   |

Таблица № 12

**Санитарно-гигиеническая характеристика  
промышленных предприятий**

| Территория                | Год  | Всего объектов | Всего объектов по группам надзора |           |            |
|---------------------------|------|----------------|-----------------------------------|-----------|------------|
|                           |      |                | I группы                          | II группы | III группы |
| 1. г. Нижневартовск       | 2009 | 236            | 22                                | 200       | 14         |
|                           | 2010 | 238            | 22                                | 204       | 12         |
| 2.г. Сургут               | 2009 | 515            | 184                               | 219       | 112        |
|                           | 2010 | 515            | 185                               | 218       | 112        |
| 3. г. Нефтеюганск         | 2009 | 133            | 20                                | 59        | 54         |
|                           | 2010 | 133            | 20                                | 60        | 53         |
| 4. г. Пыть-Ях             | 2009 | 68             | 15                                | 33        | 21         |
|                           | 2010 | 68             | 15                                | 32        | 21         |
| 5. г. Мегион              | 2009 | 70             | 2                                 | 40        | 28         |
|                           | 2010 | 63             | 4                                 | 36        | 23         |
| 6. г. Урай                | 2009 | 63             | 20                                | 40        | 3          |
|                           | 2010 | 68             | 21                                | 41        | 6          |
| 7.г. Ханты-Мансийск и р-н | 2009 | 66             | 16                                | 27        | 22         |
|                           | 2010 | 66             | 16                                | 27        | 22         |
| 8. г. Нягань              | 2009 | 167            | 31                                | 120       | 16         |
|                           | 2010 | 127            | 31                                | 80        | 16         |
| 9.г. Когалым              | 2009 | 53             | 11                                | 30        | 12         |
|                           | 2010 | 94             | 33                                | 44        | 17         |
| 10. г. Лангепас и Покачи  | 2009 | 68             | 13                                | 49        | 4          |
|                           | 2010 | 70             | 13                                | 49        | 6          |
| 11.г. Радужный            | 2009 | 37             | 13                                | 39        | 5          |
|                           | 2010 | 54             | 12                                | 38        | 4          |
| 12. Белоярский р-н        | 2009 | 50             | 28                                | 19        | 3          |
|                           | 2010 | 50             | 28                                | 22        | 0          |
| 13.г. Югорск              | 2009 | 28             | 21                                | 5         | 2          |
|                           | 2010 | 24             | 18                                | 4         | 2          |
| 14. Сургутский район      | 2009 | 211            | 81                                | 119       | 11         |
|                           | 2010 | 212            | 79                                | 122       | 11         |
| 15. Березовский район     | 2009 | 27             | 8                                 | 13        | 6          |
|                           | 2010 | 30             | 9                                 | 16        | 5          |

|                           |      |      |            |             |             |
|---------------------------|------|------|------------|-------------|-------------|
| 16. Советский район       | 2009 | 24   | 0          | 19          | 5           |
|                           | 2010 | 22   | 0          | 17          | 5           |
| 17. Октябрьский район     | 2009 | 47   | 12         | 30          | 5           |
|                           | 2010 | 47   | 12         | 30          | 5           |
| 18. Нижневартовский район | 2009 | 41   | 4          | 32          | 5           |
|                           | 2010 | 40   | 4          | 32          | 4           |
| 19. Нефтеюганский район   | 2009 | 43   | 9          | 14          | 19          |
|                           | 2010 | 42   | 9          | 14          | 19          |
| 20.. Кондинский район     | 2009 | 23   | 11         | 18          | 0           |
|                           | 2010 | 33   | 10         | 23          | 0           |
| 21.. Округ, всего         | 2009 | 1940 | 521(26,8%) | 1075(55,5%) | 344(17,7%)  |
|                           | 2010 | 1994 | 541(27,1%) | 1106(55,5%) | 345 (17,3%) |

В 2010 году испытательными лабораториями ФГУЗ ЦГиЭ в ХМАО-Югре в Ханты-Мансийском автономном округе были проведены обследования рабочих мест. Результаты показали (таблица № 13, 14, 15, 16, 17):

Таблица №13

#### Контроль рабочих мест по уровню шума

| Объекты надзора        | Всего обследовано рабочих мест |        | Не соответствует санитарным нормам |        | % не соответствия |        |
|------------------------|--------------------------------|--------|------------------------------------|--------|-------------------|--------|
|                        | 2009г.                         | 2010г. | 2009г.                             | 2010г. | 2009г.            | 2010г. |
| Пищевые                | 169                            | 367    | 39                                 | 109    | 23                | 29,7   |
| Коммунальные           | 2495                           | 1737   | 393                                | 205    | 16                | 11,8   |
| Промышленные           | 3271                           | 4405   | 1242                               | 1857   | 38                | 42,1   |
| Детские и подростковые | 443                            | 570    | 25                                 | 31     | 5,6               | 5,4    |

Таблица №14

#### Контроль рабочих мест по уровню вибрации

| Объекты надзора | Всего обследовано рабочих мест |        | Не соответствует санитарным нормам |        | % не соответствия |        |
|-----------------|--------------------------------|--------|------------------------------------|--------|-------------------|--------|
|                 | 2009г.                         | 2010г. | 2009г.                             | 2010г. | 2009г.            | 2010г. |

|                        |      |      |     |     |      |      |
|------------------------|------|------|-----|-----|------|------|
| Промышленные           | 1580 | 2618 | 239 | 638 | 13,6 | 24,4 |
| Пищевые                | 19   | 80   | 2   | 3   | 10,5 | 3,7  |
| Коммунальные           | 226  | 338  | 16  | 14  | 5,0  | 4,1  |
| Детские и подростковые | 94   | 152  | 0   | 0   | 0    | 0    |

Таблица №15

**Контроль рабочих мест по параметрам микроклимата**

| Объекты надзора        | Всего обследовано рабочих мест |        | Не соответствует санитарным нормам |        | % не соответствия |        |
|------------------------|--------------------------------|--------|------------------------------------|--------|-------------------|--------|
|                        | 2009г.                         | 2010г. | 2009г.                             | 2010г. | 2009г.            | 2010г. |
| Промышленные           | 8578                           | 8866   | 1159                               | 1302   | 14                | 14,7   |
| Пищевые                | 5218                           | 2771   | 68                                 | 131    | 13                | 4,7    |
| Коммунальные           | 15050                          | 19558  | 1175                               | 1412   | 6,5               | 7,2    |
| Детские и подростковые | 14786                          | 13302  | 2360                               | 1393   | 16                | 10,5   |

Таблица №16

**Контроль рабочих мест по уровню излучения электрических и магнитных полей**

| Объекты надзора        | Всего обследовано рабочих мест |        | Не соответствует санитарным нормам |        | % не соответствия |        |
|------------------------|--------------------------------|--------|------------------------------------|--------|-------------------|--------|
|                        | 2009г.                         | 2010г. | 2009г.                             | 2010г. | 2009г.            | 2010г. |
| Промышленные           | 7778                           | 6324   | 1468                               | 1368   | 18,9              | 21,6   |
| Пищевые                | 124                            | 35     | 8                                  | 4      | 6,4               | 11,4   |
| Коммунальные           | 3943                           | 2460   | 569                                | 426    | 14,4              | 17,3   |
| Детские и подростковые | 4310                           | 3951   | 333                                | 375    | 7,7               | 9,5    |

Таблица №17

**Контроль рабочих мест по состоянию искусственной освещенности**

| Объекты надзора        | Всего обследовано рабочих мест |        | Не соответствует санитарным нормам |        | % не соответствия |        |
|------------------------|--------------------------------|--------|------------------------------------|--------|-------------------|--------|
|                        | 2009г.                         | 2010г. | 2009г.                             | 2010г. | 2009г.            | 2010г. |
| Промышленные           | 13162                          | 13443  | 2540                               | 2841   | 20,1              | 21,1   |
| Пищевые                | 9333                           | 2747   | 171                                | 129    | 1,8               | 4,6    |
| Коммунальные           | 14799                          | 14482  | 1066                               | 939    | 7,1               | 6,4    |
| Детские и подростковые | 16239                          | 14183  | 1242                               | 731    | 7,0               | 5,1    |

Проверено по уровню ионизирующего излучения 929 (2009г.- 674) рабочих мест, превышений предельно-допустимого уровня не зарегистрировано.

Проведено исследование на загазованность воздушной среды на 373 (2009г.- 145) предприятиях, отобрано 21828 (2009г.-12407) проб, из них с превышением ПДК 983 - 4,4% (2009г. - 485 или 3,9%) проб.

Проведен отбор 2664 пробы воздуха рабочей зоны на запыленность (2009г.- 1793) проб, из них с превышением ПДК 295 - 11,1% (2009г.-159 или 8,8%).

**Профессиональная заболеваемость**

Профессиональная заболеваемость выступает как отдельная категория, отражающая состояние условий труда и здоровье работающих. В 2010г. году количество зарегистрированных больных с профессиональной патологией 120 человек (2009г - 54 человека) из них с впервые установленной инвалидностью вследствие профессионального заболевания 120 человек (в т.ч. 2 женщины) (Таблица № 18, 19).

Таблица №18

**Число профессиональных заболеваний и отравлений с учетом вида и формы патологии по субъектам административного деления ХМАО-Югры по всем видам собственности в 2010 году**

| Субъекты адм.-территориального деления (годы) | Число заболеваний всего | с утратой работоспособности | Число заболеваний у женщин | в т.ч. с утратой работоспособности | Вид заболевания |             | Форма заболевания |             |
|---|-------------------------|-----------------------------|----------------------------|------------------------------------|-----------------|-------------|-------------------|-------------|
|   |                         |                             |                            |                                    | отравление      | заболевание | острая            | хроническая |
| 1   | 2                       | 3                           | 4                          | 5                                  | 6               | 7           | 8                 | 9           |
| Когалым                                       | 3                       | 3                           | 0                          | 0                                  | 0               | 3           | 0                 | 3           |
| Мегион  | 2                       | 2                           | 0                          | 0                                  | 0               | 2           | 0                 | 2           |
| Нефтеюганск                                   | 25                      | 24                          | 0                          | 0                                  | 0               | 25          | 0                 | 25          |

|                       |            |            |          |          |          |            |          |            |
|-----------------------|------------|------------|----------|----------|----------|------------|----------|------------|
| Нижневартовск         | 37         | 34         | 1        | 0        | 0        | 37         | 0        | 37         |
| Покачи                | 1          | 1          | 0        | 0        | 0        | 1          | 0        | 1          |
| Пыть-Ях               | 1          | 1          | 0        | 0        | 0        | 1          | 0        | 1          |
| Сургут                | 42         | 41         | 0        | 0        | 0        | 42         | 0        | 42         |
| Белоярский район      | 1          | 1          | 0        | 0        | 0        | 1          | 0        | 1          |
| Березовский район     | 1          | 1          | 0        | 0        | 0        | 1          | 0        | 1          |
| Нефтеюганский район   | 1          | 1          | 0        | 0        | 0        | 1          | 0        | 1          |
| Нижневартовский район | 3          | 3          | 0        | 0        | 0        | 3          | 0        | 3          |
| Октябрьский район     | 1          | 1          | 0        | 0        | 0        | 1          | 0        | 1          |
| Советский район       | 2          | 2          | 1        | 1        | 0        | 2          | 0        | 2          |
| <b>итого</b>          | <b>120</b> | <b>115</b> | <b>2</b> | <b>1</b> | <b>0</b> | <b>120</b> | <b>0</b> | <b>120</b> |

Таблица №19

**Распределение числа профессиональных заболеваний с учётом видов и формы патологии по видам экономической деятельности в 2010 году**

| Виды экономической деятельности (годы)                              | Число заболеваний всего | с утратой работоспособности | Число заболеваний у женщин | в т.ч. с утратой работоспособности | Вид заболевания |             | Форма заболевания |             |
|---|-------------------------|-----------------------------|----------------------------|------------------------------------|-----------------|-------------|-------------------|-------------|
|   |                         |                             |                            |                                    | отравление      | заболевание | острая            | хроническая |
| 1   | 2                       | 3                           | 4                          | 5                                  | 6               | 7           | 8                 | 9           |
| Добыча полезных ископаемых  | 41                      | 40                          | 0                          | 0                                  | 0               | 41          | 0                 | 41          |
| Добыча топливно-энергетических полезных ископаемых                  | 41                      | 40                          | 0                          | 0                                  | 0               | 41          | 0                 | 41          |
| Строительство   | 3                       | 3                           | 0                          | 0                                  | 0               | 3           | 0                 | 3           |
| Транспорт и связь   | 74                      | 71                          | 0                          | 0                                  | 0               | 74          | 0                 | 74          |
| Здравоохранение и предоставление социальных услуг                   | 1                       | 0                           | 1                          | 0                                  | 0               | 1           | 0                 | 1           |
| Предоставление прочих коммунальных, социальных и персональных услуг | 1                       | 1                           | 1                          | 1                                  | 0               | 1           | 0                 | 1           |
| <b>итого</b>  | <b>120</b>              | <b>115</b>                  | <b>2</b>                   | <b>1</b>                           | <b>0</b>        | <b>120</b>  | <b>0</b>          | <b>120</b>  |

Профессиональную заболеваемость во многом определяют:

- Старение основных производственных фондов, заметное сокращение объемов капитального и профилактического ремонта промышленных зданий, сооружений, машин и оборудования;
- Прекращение финансирования разработок по созданию новой техники, технологий, технологического обновления производства на этой основе;
- Ухудшение контроля за техникой безопасности производства в результате разрушения отраслевой системы управления охраной труда, сокращения служб охраны труда на предприятиях;
- Ослабление ответственности работодателей и руководителей производств за состояние условий и охраны труда;

По этиологическим факторам профессиональная заболеваемость в округе распределилась: физический фактор – 97% (2009г.- 68%) , химический фактор – 1,0% (2008г.- 4%), бактериологический фактор – 1,0 (2008г.- 4,0%), тяжесть и напряженность трудового процесса 1% (2009г.- 2%)

По видам заболеваемости на первом месте стоит нейросенсорная тугоухость 55,8% (2009г.-38%), на втором месте - вибрационная болезнь – 45,8% (2009г.– 42%), по одному случаю зарегистрировано аллергического дерматита, туберкулёза, астмы.(2009г- 12%)

Наибольшее число случаев нейросенсорной тугоухости выявлено на авиационных предприятиях (60 случаев), доминирующее число случаев вибропатологии выявлено на предприятиях лесозаготовительной и нефтедобывающей промышленности (37 случаев). Распределение профзаболеваний по возрастным группам (Таблица №20).

Таблица № 20

**Возрастной состав работающих, у которых выявлены профессиональные заболевания**

| Возраст заболевших | 2010г. | 2009г. |
|--------------------|--------|--------|
| До 35 лет          | 0,0%   | 5,4%   |
| От 35 до 50 лет    | 75,8%  | 7,4%   |
| От 50 до 60лет     | 19,2%  | 77,7%  |
| Свыше 60лет        | 5,0%   | 9,4%   |

Профессиональные группы риска в 2010 году: лётчик, бурильщик, водитель, электросварщик, медработник.

Обстоятельствами и условиями возникновения хронических профессиональных заболеваний в 2010 году, как и ранее, послужили: конструктивные недостатки машин, несовершенство технологического процесса, отсутствие санитарно-технических установок.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 83 от 16 августа 2004г. «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения этих осмотров (обследований)» Управлением Роспотребнадзора по ХМАО—Югре, согласовываются перечни профессий и контингенты лиц работающих во вредных и опасных условиях труда и подлежащих медицинским осмотрам.

Количество лиц подлежащих медицинским осмотрам и прошедших мед. осмотры, по административным территориям ХМАО-Югры, ежегодно направляется в Департамент здравоохранения ХМАО-Югры и в ГУ Региональное отделение фонда социального страхования РФ по ХМАО-Югре (Таблица № 21).

Таблица №21

**Медицинские осмотры по выполнению приказа МЗ Мед. Пром. №90  
от 13.04.1996г**

| Территория                | Год   | Подлежало м/о |                     | Осмотрено |                     | % охвата |                     |
|---------------------------|-------|---------------|---------------------|-----------|---------------------|----------|---------------------|
|                           |       | Всего         | в том числе женщины | всего     | в том числе женщины | Всего    | в том числе женщины |
| 1. Нижневартовск          | 2009  | 32963         | 9084                | 32466     | 9040                | 98,5     | 99,5                |
|                           | 2010  | 31759         | 8581                | 31335     | 8533                | 98,7     | 99,4                |
| 2. г.Сургут               | 2009  | 38800         | 7100                | 38300     | 6600                | 98,7     | 93,0                |
|                           | 2010  | 21788         | 3046                | 18730     | 3037                | 85       | 99                  |
| 3. Нефтеюганский р-н      | 2009  | 4594          | 1527                | 4536      | 1509                | 98,7     | 98,8                |
|                           | 2010  | 4594          | 1527                | 4536      | 1509                | 98,7     | 98,8                |
| 4. г.Пыть-Ях              | 2009  | 4894          | 1328                | 4857      | 1320                | 99,2     | 99,4                |
|                           | 2010  | 9217          | 3418                | 9147      | 3418                | 99,2     | 100                 |
| 5. г.Мегион               | 2009  | 10219         | 1744                | 9964      | 1728                | 97,5     | 99,0                |
|                           | 2010  | 10677         | 1827                | 10366     | 1782                | 97,1     | 97,3                |
| 6. г.Урай                 | 2009  | 5263          | 1121                | 4918      | 1090                | 94       | 98                  |
|                           | 2010  | 11768         | 4956                | 10592     | 4658                | 90       | 90                  |
| 7. г.Ханты-Мансийск и р-н | 2009  | 3099          | 581                 | 3099      | 581                 | 100      | 100                 |
|                           | 2010  | 3526          | 599                 | 3349      | 579                 | 95       | 96                  |
| 8. г.Нягань               | 2009  | 8274          | 2666                | 8124      | 2632                | 98,2     | 98,7                |
|                           | 2010  | 9434          | 3097                | 8264      | 2563                | 87,6     | 82,6                |
| 9. г.Когалым              | 2009  | 12739         | 1886                | 12739     | 1886                | 100      | 100                 |
|                           | 2010  | 12650         | 2368                | 12650     | 2368                | 100      | 100                 |
| 10. г.Лангепас и Покачи   | 2009  | 8832          | 1500                | 8832      | 1500                | 100      | 100                 |
|                           | 2010  | 8465          | 1459                | 8461      | 1459                | 99,9     | 100                 |
| 11. г.Радужный            | 2009  | 4593          | 1738                | 4522      | 1733                | 98,5     | 99,7                |
|                           | 2010  | 4446          | 1033                | 4347      | 1005                | 97,8     | 97,3                |
| 12. Белоярский р-н        | 2009  | 4146          | 1677                | 3968      | 1649                | 95,7     | 98,3                |
|                           | 2010  | 3037          | 803                 | 3036      | 803                 | 99,9     | 100                 |
| 13. г.Югорск              | 2009  | 4728          | 1727                | 4635      | 1700                | 96       | 98                  |
|                           | 2010  | 4206          | 1626                | 4153      | 1595                | 98       | 98                  |
| 14. Сургутский район      | 2009  | 43138         | 7513                | 37718     | 6506                | 87,4     | 86,6                |
|                           | 2010  | 24894         | 4844                | 21872     | 3774                | 87       | 79                  |
| 15. Березовский район     | 2009  | 1703          | 549                 | 1576      | 546                 | 98,0     | 99,0                |
|                           | 2010  | 2128          | 591                 | 2067      | 555                 | 97,1     | 93,9                |
| 16. Советский район       | 2009  | 2992          | 1689                | 2922      | 1689                | 98       | 100                 |
|                           | 2010  | 3882          | 2322                | 3497      | 2099                | 90       | 90                  |
| 17. Октябрьский район     | 2009  | 1741          | 590                 | 1728      | 588                 | 99,3     | 99,7                |
|                           | 2010  | 3265          | 995                 | 2993      | 954                 | 91,7     | 95,9                |
| 18. Нефтеюганск           | 2009  | 11436         | 4408                | 11267     | 4370                | 98,5     | 99,1                |
|                           | 2010г | 12811         | 3733                | 12694     | 3701                | 99,1     | 99,1                |
| 18.Нижневартовский район  | 2010  | 2821          | 599                 | 2770      | 592                 | 99,2     | 99,8                |
|                           | 2009  | 2780          | 680                 | 2770      | 590                 | 99,3     | 99,4                |
| 19.Кондинский район       | 2010  | 2101          | 1095                | 1926      | 1086                | 91,6     | 99,1                |
|                           | 2009  | 2128          | 739                 | 2070      | 695                 | 97,3     | 94,1                |

|                  |      |        |       |        |       |      |       |
|------------------|------|--------|-------|--------|-------|------|-------|
| 20. Округ, всего | 2009 | 205163 | 49007 | 197157 | 47224 | 96,1 | 96,4  |
|                  | 2010 | 187428 | 48519 | 176785 | 4607  | 95%  | 94.3% |

Наиболее сложные случаи профзаболеваний выявленных в округе рассматриваются на межведомственной врачебной комиссии в профцентре г. Ханты-Мансийска.

В 2010г. году за неудовлетворительные условия труда сотрудниками Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре, было составлено 137 протоколов (2009г.-118) об административных правонарушениях, вынесено 127 постановлений о назначении административного наказания на общую сумму 409 500 рублей. Передано на рассмотрение в суды 14 дел, из них приостановлена деятельность промышленных предприятий по 6 материалам (2009г. – по 2).

### **Рекомендации по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в области гигиены труда**

- Обеспечение комплексности в работе всех заинтересованных ведомств при проведении работы, направленной на улучшение условий труда, санитарно-бытового и медицинского обеспечения работников, профилактику заболеваний, гигиеническое обучение и пропаганду здорового образа жизни.

- Разработка региональных и внутриведомственных целевых программ, направленных на улучшение условий труда и профилактику профессиональных заболеваний.

- Паспортизация канцерогенно опасных производств, и выявление потенциально-опасной продукции производственно - технического назначения.

### **Глава 1.5. Радиационная гигиена и радиационная обстановка, лицензирование деятельности, связанной с использованием ИИИ (генерирующих) в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре**

С 1998 года во исполнение федеральных и региональных нормативно-правовых актов, в частности, Федерального закона «О радиационной безопасности населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, № 3, ст. 141), Закона Ханты-Мансийского автономного округа «О радиационной безопасности» от 5.01.1999 г. №3-оз, Постановлений Правительства Российской Федерации от 28.01.97 г. № 93 «О порядке разработки радиационно-гигиенических паспортов организаций и территорий» и Губернатора Ханты-Мансийского автономного округа от 18.11.98 г. № 483 «О радиационно-гигиенической паспортизации организаций и территории Ханты-Мансийского автономного округа» в Ханты-Мансийском автономном округе проводится радиационно-гигиеническая паспортизация организаций, использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения (ИИИ), территорий муниципальных образований и территории автономного округа.

Во исполнение федерального законодательства в области обеспечения радиационной безопасности населения в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре разработано и принято 5 нормативных правовых актов, в том числе постановление Правительства автономного округа от 7 ноября 2006 г. № 256-п «О радиационно-гигиенической паспортизации».

В Ханты – Мансийском автономном округе – Югре имеется необходимая нормативно – правовая база для проведения радиационно – гигиенической

паспортизации, определен уполномоченный исполнительный орган государственной власти Ханты – Мансийского автономного округа – Югры по подготовке и ведению радиационно – гигиенического паспорта территории субъекта Российской Федерации – Департамент гражданской защиты населения Ханты – Мансийского автономного округа – Югры. Финансирование мероприятий в 2010 году было достаточным для выполнения необходимого объема работ по проведению радиационного мониторинга.

Проведены комплексные радиационно-гигиенические исследования по оценке всех основных составляющих доз облучения жителей автономного округа природными ИИИ (для целей радиационно-гигиенической паспортизации).

Приказом Департамента гражданской защиты населения Ханты – Мансийского автономного округа – Югры от 24 ноября 2010 г. № 184 утверждена ведомственная целевая программа «Обеспечение радиационной безопасности Ханты – мансийского автономного округа – Югры на 2011 – 2013 годы». Цель программы – снижение радиационного воздействия на человека и среду его обитания источников ионизирующего излучения техногенного и природного происхождения. Задачи программы:

- контроль радиационной обстановки в местах проведения подземных ядерных взрывов в мирных целях, осуществленных на территории ХМАО – Югры и на территориях населенных пунктов, прилегающих к ним
- организация и проведение радиационного мониторинга за состоянием водных экосистем рек Обь и Иртыш в границах автономного округа в целях контроля радиационной обстановки и радиационно – гигиенической паспортизации территории ХМАО – Югры
- организация и проведение радиационно – гигиенического мониторинга на территории Ханты – мансийского автономного округа – Югры для целей радиационно – гигиенической паспортизации территории и функционирования Единой системы учета и контроля индивидуальных доз облучения граждан (ЕСКИД)
- совершенствование системы обеспечения радиационной безопасности населения при проведении медицинских рентгенорадиологических исследований
- контроль перемещение радиационных источников по территории Ханты – Мансийского автономного округа – Югры в целях предотвращения их утраты, несанкционированного использования, хищений и мониторинга радиационной обстановки
- развитие региональной системы обучения и просвещения населения в области обеспечения радиационной безопасности.

Территориальными органами Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзора) по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора за радиационной обстановкой проводился радиационный контроль воды источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, почвы, пищевых продуктов и продовольственного сырья, строительных материалов, земельных участков, отводимых под застройку, строящихся и эксплуатируемых жилых и общественных зданий, металлолома. Осуществлялся лицензионный контроль за деятельностью, связанной с использованием источников ионизирующего излучения. В отчетном периоде случаев превышения гигиенических нормативов содержания радионуклидов не установлено.

С целью снижения доз медицинского облучения населения в окружных и муниципальных лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) продолжена модернизация парка рентгенодиагностического оборудования. В 2010 году за счёт

средств окружного бюджета было приобретено 37 (2009-36) рентгеновских аппарата (стационарных и передвижных). Для монтажа нового рентгенологического оборудования в течение отчетного периода осуществлялся ремонт или реконструкция существующих медицинских рентгеновских кабинетов, а также были введены в эксплуатацию новые рентгенкабинеты. Рентгенологической службой округа в рентгеновских кабинетах проводился дозиметрический контроль на рабочих местах и в смежных помещениях с выдачей технических паспортов (аттестовано 213 (2009-176) кабинетов в 100 (2009г-96) ЛПУ. Индивидуальный дозиметрический контроль персонала медицинских рентгеновских кабинетов организован во всех муниципальных и окружных ЛПУ с периодичностью 1 раз в квартал.

Проводились мероприятия по обучению, воспитанию и просвещению различных групп населения по вопросам обеспечения радиационной безопасности.

На территории Ханты – Мансийского автономного округа – Югры осуществляют деятельность с источниками ионизирующего излучения 300 предприятий и организаций различного профиля и форм собственности с численностью персонала группы А – 3955 человек, и персонала группы Б – 191 человек (таблица № 22, 23).

Таблица №22

**Перечень объектов, использующих источники ионизирующего излучения по данным РГП территории по состоянию на 2009 год.**

| № п/п | Виды организаций                | Число организаций данного вида |                           |    |     | Численность персонала |          |          |       |
|-------|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------|----|-----|-----------------------|----------|----------|-------|
|       |                                 | Всего                          | В том числе по категориям |    |     |                       | группы А | группы Б | всего |
|       |                                 |                                | I                         | II | III | IV                    |          |          |       |
| 1     | Атомные электростанции          |                                |                           |    |     |                       |          |          |       |
| 2     | Геологоразведочные и добывающие | 27                             |                           |    | 4   | 23                    | 1487     | 29       | 1516  |
| 3     | Медучреждения                   | 124                            |                           |    |     | 124                   | 993      | 69       | 1062  |
| 4     | Научные и учебные               | 3                              |                           |    |     | 3                     | 7        |          | 7     |
| 5     | Промышленные                    | 94                             |                           |    | 5   | 89                    | 589      | 3        | 592   |
| 6     | Таможенные                      | 1                              |                           |    |     | 1                     | 29       |          | 29    |
| 7     | Пункты захоронения РАО          |                                |                           |    |     |                       |          |          |       |
| 8     | Прочие особо радиационноопасные |                                |                           |    |     |                       |          |          |       |
| 9     | Прочие                          | 51                             |                           |    | 2   | 49                    | 850      | 90       | 940   |
|       | ВСЕГО                           | 300                            |                           |    | 11  | 289                   | 3955     | 191      | 4146  |

Таблица №23

**Общая характеристика объектов, использующих источники ионизирующего излучения по данным РГП территории по состоянию на 2009 год.**

| Виды <sup>1)</sup> организаций | Типы установок с ИИИ <sup>2)</sup> |   |   |     |   |   |    |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |
|--------------------------------|------------------------------------|---|---|-----|---|---|----|----|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|
|                                | 1                                  | 2 | 3 | 4   | 5 | 6 | 7  | 8  | 9   | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
| 1                              |                                    |   |   |     |   |   |    |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 2                              |                                    | 4 |   | 403 |   |   | 45 | 63 |     |    |    |    |    | 22 |    |    | 4  |
| 3                              |                                    |   |   |     |   |   |    |    | 580 |    |    |    |    | 1  |    |    |    |
| 4                              |                                    | 4 |   |     |   |   |    |    |     |    |    |    |    |    |    |    | 4  |

|       |    |     |    |     |  |  |    |     |     |  |  |  |  |    |  |  |    |
|-------|----|-----|----|-----|--|--|----|-----|-----|--|--|--|--|----|--|--|----|
| 5     | 16 | 364 |    | 38  |  |  | 1  | 41  |     |  |  |  |  | 6  |  |  | 2  |
| 6     |    |     | 14 |     |  |  |    |     |     |  |  |  |  |    |  |  |    |
| 7     |    |     |    |     |  |  |    |     |     |  |  |  |  |    |  |  |    |
| 8     |    |     |    |     |  |  |    |     |     |  |  |  |  |    |  |  |    |
| 9     | 17 | 83  | 83 | 96  |  |  |    | 258 | 1   |  |  |  |  | 6  |  |  | 4  |
| ВСЕГО | 33 | 455 | 97 | 537 |  |  | 46 | 362 | 581 |  |  |  |  | 35 |  |  | 14 |

1) Виды организаций соответствуют их номерам в таблице п. 1

2) Приведенные номера соответствуют следующим типам установок с ИИИ:

- |  |   |
|--|---|
| 1 - Гамма-дефектоскопы.                  | 10 - Ускорители заряженных частиц (кроме электронов). |
| 2 - Дефектоскопы рентгеновские.          | 11 - Установки по переработке РАО.                    |
| 3 - Досмотровые рентгеновские установки. | 12 - Установки с ускорителем электронов.              |
| 4 - Закрытые радионуклидные источники.   | 13 - Хранилища отработанного ядерного топлива.        |
| 5 - Могильники (хранилища) РАО.          | 14 - Хранилища радиоактивных веществ.                 |
| 6 - Мощные гамма-установки.              | 15 - Ядерные реакторы исследовательские и критсборки. |
| 7 - Нейтронные генераторы.               | 16 - Ядерные реакторы энергетические и промышленные.  |
| 8 - Радиоизотопные приборы.              | 17 - Прочие.  |
| 9 - Рентгеновские медицинские аппараты.  |   |

Анализ данных радиационно-гигиенического паспорта Ханты-Мансийского автономного округа за 1998-2009 годы позволяет сказать, что процентное соотношение вкладов различных источников ионизирующего излучения в годовую эффективную коллективную дозу облучения населения округа изменяется в сторону уменьшения вклада в коллективную дозу медицинского облучения. На протяжении всего периода составления радиационно-гигиенического паспорта территории автономного округа наибольший вклад в годовую коллективную дозу облучения населения Югры вносили естественные (природные) источники – 65% в 1998 году, 85,3% в 2009 году и медицинские рентгенорадиологические процедуры 34,6% в 1998 году, 14,4% в 2009 году. На долю иных источников (техногенных за счёт деятельности предприятий, использующих ИИИ, и глобальных выпадений и радиационных аварий прошлых лет) приходится 0,3 %. По предварительным данным за 2010г. структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения существенно не изменится (таблица № 24).

Таблица №24

**Структура годовой эффективной дозы облучения населения (чел.-Зв) по данным РГП территории по состоянию на 2009 год.**

| Облучение населения территории за счёт  | Коллективная доза |      | Средняя на жителя |
|---|-------------------|------|-------------------|
|   | чел.-Зв           | %    | мЗв/чел.          |
| а) деятельности предприятий, использующих источники ионизирующего излучения, в том числе: | 7,03              | 0,14 | 0,004             |
| - персонала   | 7,03              | 0,14 | 0,004             |
| - населения, проживающего в зонах наблюдения  | -                 | -    | -                 |

|  |          |       |       |
|--|----------|-------|-------|
| б) техногенного фона, в том числе:   | 7,69     | 0,15  | 0,005 |
| - за счет глобальных выпадений   | 7,69     | 0,15  | 0,005 |
| - за счет радиационных аварий прошлых лет                                  | -        | -     | -     |
| в) природных источников, в том числе:                                      | 4 431,15 | 85,3  | 2,88  |
| - от радона  | 2 015,57 | 38,8  | 1,31  |
| - от внешнего гамма-излучения  | 1 323,19 | 25,5  | 0,86  |
| - от космического излучения  | 600,05   | 11,6  | 0,39  |
| - от содержания долгоживущих природных радионуклидов в атмосферном воздухе | 15,38    | 0,3   | 0,01  |
| - от пищи и питьевой воды  | 215,40   | 4,1   | 0,14  |
| - от содержащегося в организме <sup>40</sup> K                             | 261,56   | 5,0   | 0,17  |
| г) медицинских исследований  | 748,27   | 14,4  | 0,48  |
| д) радиационных аварий и происшествий в отчетном году                      | -        | -     | -     |
| СУММА:   | 5 194,14 | 100,0 | 3,37  |

### Облучение от природных источников ионизирующего излучения.

Наиболее существенными причинами облучения населения округа от природных источников являются ингаляционное поступление изотопов радона и их короткоживущих дочерних продуктов, содержащихся в воздухе жилых и общественных зданий, внешнее гамма-излучение, поступление естественных и искусственных радионуклидов с пищевыми продуктами, питьевой водой.

Суммарная годовая эффективная доза облучения жителей Ханты – Мансийского автономного округа – Югры от природных источников имеет следующую структуру:

- 45,5% - доза внутреннего облучения за счет ингаляционного поступления в организм людей радона и короткоживущих продуктов распада в воздухе помещений (1,31 мЗв/чел.)
- 30% - доза внешнего облучения, определяемая гамма – излучением природных радионуклидов в жилых и общественных зданиях и на открытой местности на территории населенных пунктов (без учета ионизирующей компоненты космического излучения) - (0,86 мЗв/чел.)
- 13,6 % - доза ионизирующей компоненты космического излучения - (0,39 мЗв/чел.)
- 4,8 % - доза внутреннего облучения за счет поступления в организм природных радионуклидов, содержащихся в питьевой воде и пищевых продуктах - (0,14 мЗв/чел.)
- 5,9 % - доза внутреннего облучения за счет калия – 40 в организме - (0,17 мЗв/чел.)
- 0,35 % - доза внутреннего облучения за счет ингаляции долгоживущих природных радионуклидов в атмосферном воздухе.

Естественный радиационный фон обусловлен космическим излучением и излучением естественно распределённых природных радиоактивных веществ (в горных породах, почвах, атмосфере). В 2010 году с целью контроля радиационной обстановки в контрольных точках на открытой местности точках в населённых пунктах Ханты-Мансийского автономного округа было проведено 2587 измерения мощности эквивалентной дозы (МЭД) внешнего гамма-излучения. Естественный радиационный фон в среднем по округу составил 0,08 - 0,09 мкЗв/ч. Кроме того, измерения МЭД проводились на открытых площадках в местах массового

скопления людей, вдоль автомагистралей в черте городских и сельских поселений, вблизи объектов социально-культурного назначения и в помещениях школ, детских садов, жилых домов, больниц, магазинов и других общественных зданий, на промышленных предприятиях, прочих объектах. Среднее значение МЭД гамма-излучения в жилых помещениях составили 0,96 мкЗв/ч (диапазон измеренных значений от 0,08 до 0,16 мкЗв/ч). В целях реализации Федерального закона «О радиационной безопасности населения». Закона Ханты-Мансийского автономного округа «О радиационной безопасности», санитарных правил СП 2.6.1.1292-03 «Гигиенические требования по ограничению облучения населения за счёт природных источников ионизирующего излучения» и во исполнение Постановления Губернатора ХМАО от 17.11.1998 г. № 480 «О радиационном контроле объектов жилищного, социально-культурного и промышленного назначения» в 2010 году на территории округа проводились исследования содержания радона в воздухе закрытых помещений (таблица № 25). Измерения концентрации радона выполнялись на стадии выбора земельных участков под строительство, на вновь строящихся объектах жилого и социально-культурного назначения в городских и сельских поселениях при вводе их в эксплуатацию. Вместе с тем, исследования на содержание радона в воздухе закрытых помещений проводились и в эксплуатируемых жилых и общественных зданиях, на промышленных предприятиях, объектах, расположенных на первых этажах в рамках производственного контроля соблюдения санитарных правил и в порядке осуществления государственного санитарного надзора. ЭРОА изотопов радона в воздухе жилых помещений (среднее значение) составило 20,4 Бк/м<sup>3</sup>. Случаев превышения значения 100 Бк/м<sup>3</sup> не зарегистрировано.

Таблица №25

#### Динамика исследований содержания радона в воздухе закрытых помещений.

| Годы | Всего измерений | Концентрация радона      |                           |                             |
|------|-----------------|--------------------------|---------------------------|-----------------------------|
|      |                 | до 100 Бк/м <sup>3</sup> | 100-200 Бк/м <sup>3</sup> | более 200 Бк/м <sup>3</sup> |
| 2006 | 4384            | 4381                     | 3                         | -                           |
| 2007 | 3019            | 3019                     | -                         | -                           |
| 2008 | 3216            | 3216                     | -                         | -                           |
| 2009 | 1554            | 1554                     | -                         | -                           |
| 2010 | 1810            | 1810                     | -                         | -                           |

Наибольшее количество измерений проведено на территории г. Пыть-Ях, в г. Нефтеюганске и Нефтеюганском районе, г. Нижневартовске, Нижневартовском районе и г. Мегионе, г. Ханты – Мансийске, г. Сургуте и Сургутском районе. В ряде территорий радонометрические измерения не проводились: г. Когалым, Октябрьский район и г. Нягань, Березовский, Кондинский районы.

В 2010 году осуществлялся радиационный контроль строительных материалов. Было исследовано 164 пробы строительных материалов на содержание радионуклидов, доля стройматериалов местного производства составила 82 %, доля привозных из других территорий Российской Федерации – 18 %, импортные материалы не исследовались. (таблица № 26). По результатам радиационного контроля все исследованные пробы

строительных материалов (местного производства и привозных) были отнесены к I классу и по радиационно-гигиеническим показателям допущены к использованию без ограничений.

Удельная эффективная активность природных радионуклидов в строительных материалах (среднее значение) составила 48,7 Бк/кг.

Таблица №26

#### Динамика исследований строительных материалов на содержание радиоактивных веществ

| Годы | Исследовано проб |                       |               |    |     |    |           |               |    |     |    |               |               |    |     |    |
|------|------------------|-----------------------|---------------|----|-----|----|-----------|---------------|----|-----|----|---------------|---------------|----|-----|----|
|      | Всего из них     | местного производства |               |    |     |    | привозные |               |    |     |    | импортируемые |               |    |     |    |
|      |                  | всего                 | из них класса |    |     |    | всего     | из них класса |    |     |    | всего         | из них класса |    |     |    |
|      |                  |                       | I             | II | III | IV |           | I             | II | III | IV |               | I             | II | III | IV |
| 2006 | 204              | 80                    | 77            | 2  | 1   | -  | 124       | 119           | 3  | 2   | -  | -             | -             | -  | -   |    |
| 2007 | 203              | 72                    | 72            | -  | -   | -  | 118       | 118           | -  | -   | -  | 3             | 3             | -  | -   |    |
| 2008 | 196              | 124                   | 124           | -  | -   | -  | 62        | 62            | -  | -   | -  | 10            | 10            | -  | -   |    |
| 2009 | 318              | 260                   | 260           | -  | -   | -  | 56        | 56            | -  | -   | -  | 2             | 2             | -  | -   |    |
| 2010 | 164              | 133                   | 133           | -  | -   | -  | 31        | 31            | -  | -   | -  | -             | -             | -  | -   |    |

В 2010 году проводилось исследование почвы на содержание радионуклидов (таблица № 27). Всего исследовано 286 проб. Пробы почвы отбирались в зонах влияния промышленных предприятий (57), в селитебных зонах (175), в том числе на территориях детских дошкольных учреждений, школ, детских площадок (73), вблизи транспортных (автомобильных, железнодорожных) магистралей, на полигонах бытовых отходов, зонах санитарной охраны источников водоснабжения. Повышенного содержания техногенных и природных радионуклидов в пробах почвы не обнаружено.

Таблица №27

#### Динамика исследований проб воды и почвы на содержание радионуклидов

| Годы | Исследовано проб                     |                                    |       |
|------|--------------------------------------|------------------------------------|-------|
|      | воды                                 |                                    | почвы |
|      | хозяйственно-питьевого водоснабжения | в местах водопользования населения |       |
| 2006 | 957                                  | 59                                 | 739   |
| 2007 | 1350                                 | 43                                 | 796   |
| 2008 | 1310                                 | 31                                 | 442   |
| 2009 | 1034                                 | 44                                 | 290   |
| 2010 | 1321                                 | 16                                 | 286   |

Из общего числа исследованных проб воды 91 % приходится на источники хозяйственно – питьевого водоснабжения, 9 % на водопроводы и водопроводную сеть. Радиационный контроль за безопасностью воды осуществлялся на территории всех основных муниципальных образований. На территориях, где филиалы ФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре» не имеют специального оборудования (гг. Когалым, Урай, Березовский, Кондинский районы) лабораторные исследования проводились

специалистами ФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО – Югре» в рамках выполнения программы мониторинговых наблюдений. Спектр лабораторных исследований включает определение суммарной альфа- и бета- активности, содержание природных радионуклидов (радон - 222). В 2010г. лабораторией контроля радиационной безопасности ФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО – Югре» внедрена в работы методика радиохимического определения природных радионуклидов в питьевой воде ( $^{224}\text{Ra}$ ,  $^{226}\text{Ra}$ ,  $^{228}\text{Ra}$ ,  $^{210}\text{Po}$ ,  $^{210}\text{Pb}$ ,  $^{238}\text{U}$ ), что позволило провести расширенные исследования питьевой воды в рамках мониторинговых наблюдений в ряде населенных пунктов (гг. Ханты – Мансийск, Нефтеюганск, Пыть – Ях, Сургут, Лянтор, Нижневартовск, Радужный). В двух пробах обнаружено превышение уровня предварительной оценки по удельной суммарной альфе – активности (гг. Нефтеюганск, Сургут). Проведенные дальнейшие расширенные исследования не выявили превышения уровня вмешательства по отдельным радионуклидам. Так же проводился радиационный контроль воды открытых водоёмов 1-й и 2-й категорий. К числу территорий, на которых в 2010 году осуществлялся контроль воды в местах водопользования населения, относятся Нижневартовский, Нефтеюганский, Белоярский районы, гг. Мегион, Лангепас, Покачи, Пыть – Ях, Радужный. Превышения уровня предварительной оценки в воде открытых водоёмов не зарегистрировано.

В 2010 году общее число исследованных проб пищевых продуктов и продовольственного сырья на содержание радионуклидов составило 546.

Таблица №28

**Динамика исследований проб пищевых продуктов и продовольственного сырья на содержание  $\text{Cs}^{137}$  и  $\text{Sr}^{90}$**

| Исследовано проб продовольственного сырья и пищевых продуктов | Годы |      |      |      |      |
|---|------|------|------|------|------|
|   | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| Всего, из них:  | 3102 | 1879 | 1131 | 611  | 546  |
| Мясо и мясные продукты  | 510  | 205  | 166  | 44   | 53   |
| Молоко и молочные продукты                                    | 348  | 86   | 61   | 44   | 57   |
| Рыба  | 232  | 107  | 67   | 48   | 36   |
| Хлебобулочные и мукомольно-крупяные изделия                   | 646  | 361  | 347  | 247  | 164  |
| Картофель   | 54   | 60   | 29   | 14   | 31   |
| Дикорастущие пищевые продукты                                 | 136  | 115  | 74   | 20   | 26   |
| Детское питание   | 9    | 23   | 19   | 2    | -    |

Как видно из таблицы № 28, в динамике 2006-2010гг. прослеживается тенденция снижения количества проб продуктов питания и продовольственного

сырья, исследованных на содержание радиоактивных веществ. Тем не менее, радиационным контролем были охвачены практически все основные группы пищевых продуктов (таблица № 29). Случаев превышения гигиенических нормативов по содержанию радионуклидов Cs<sup>137</sup> и Sr<sup>90</sup> в продовольственном сырье и пищевых продуктах не выявлено. Контроль по показателям радиационной безопасности на территории Березовского, Кондинского районов, в г.Урае проводился на базе лаборатории контроля радиационной безопасности ФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО – Югре» в рамках выполнения программы мониторинговых наблюдений.

При этом необходимо отметить то, что для определения Cs<sup>137</sup> и Sr<sup>90</sup> в соответствии с требованиями МУ для целей СГМ следует применять радиохимические методы выделения радионуклидов, измерение нативных или термически концентрированных проб возможно только для оценки соответствия показателям безопасности (допустимых уровней содержания радионуклидов). Одной из основных задач на 2011г. является внедрение в работу лаборатории контроля радиационной безопасности ФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО – Югре» методики радиохимического анализа пищевых продуктов.

В 2010г. вступил в силу СанПиН 2.3.2.2650-10 «Дополнения и изменения № 18 к СанПиН 2.3.2.1078-01» Утверждены Постановлением №71 Роспотребнадзора, соответствующий ЕЭиС требованиям таможенного союза, согласно которому не подлежат радиационному контролю следующие группы продуктов:

- Мясо птицы, в том числе полуфабрикаты.
- Яйца и жидкие яичные продукты.
- Нерыбные объекты промысла и продукты их переработки.
- Семена зернобобовых.
- Сахар и сахаристые кондитерские изделия.
- Какао – бобы и какао продукты.
- Мучные кондитерские изделия.
- Мед.
- Фрукты, ягоды, виноград. В том числе сухие.
- Джеммы, варенье, повидло, конфитюры и др.
- Специи и пряности сухие.
- Чай, кофе.
- Семена масличных культур.
- Напитки безалкогольные.
- Алкогольные напитки.
- БАДы на растительной основе.

Не определяется стронций 90 в следующих группах продуктов:

- Мясо (все виды убойных, промысловых и диких животных).
- Рыба вяленая, сушеная.
- Зерно продовольственное. Крупа.
- Мука пшеничная.
- Ягоды дикорастущие.
- Грибы.

Таблица №29

**Удельная активность радиоактивных веществ в пищевых продуктах, Бк/кг по данным  
РГП территории за 2009г.**

| Пищевые продукты     | <sup>137</sup> Cs        |  |                     |       | <sup>90</sup> Sr         |  |                     |       |
|----------------------|--------------------------|--|---------------------|-------|--------------------------|--|---------------------|-------|
|                      | Число исследованных проб |  | Удельная активность |       | Число исследованных проб |  | Удельная активность |       |
|                      | Всего                    | с превышением гигиенических нормативов | Средняя             | Макс. | Всего                    | с превышением гигиенических нормативов | Средняя             | Макс. |
| Молоко               | 7                        | -                                      | 0,14                | 0,22  | 7                        | -                                      | 0,06                | 0,11  |
| Мясо (говядина)      | 5                        | -                                      | 0,44                | 0,81  | 3                        | -                                      | ≤0,02               | 0,02  |
| Мясо (свинина)       | 7                        | -                                      | 0,36                | 0,66  | 3                        | -                                      | ≤0,02               | 0,02  |
| Мясо северных оленей | 2                        | -                                      | 7,3                 | 8,20  | 2                        | -                                      | ≤0,02               | 0,02  |
| Рыба                 | 14                       | -                                      | 0,62                | 2,20  | 14                       | -                                      | 0,63                | 1,20  |
| Картофель            | 5                        | -                                      | 1,91                | 7,40  | 5                        | -                                      | 0,54                | 1,10  |
| Грибы лесные         | 13                       | -                                      | 7,85                | 42,00 | 13                       | -                                      | 0,21                | 0,67  |
| Ягоды лесные         | 11                       | -                                      | 1,51                | 3,50  | 11                       | -                                      | 0,21                | 0,33  |

**Исследование физических факторов окружающей среды.  
Ионизирующее излучение.**

В 2010г. проводились лабораторно – инструментальные обследования объектов, использующих в своей работе источники ионизирующего излучения. В целом по Ханты – Мансийскому автономному округу - Югре обследовано 68 промышленных предприятия – 674 рабочих места, 33 коммунальных объекта – 163 рабочих места (лечебно – профилактические учреждения, использующие медицинские рентгеновские аппараты), а так же 183 единицы автомобильного транспорта, предназначенного для перевозки закрытых ИИИ. Всего на вышеуказанных объектах обследовано 926 рабочих мест, из них не отвечающих гигиеническим нормативам не выявлено (таблица № 30).

Таблица №30

**Структура облучения населения при медицинских процедурах по данным РГП  
территории за 2009г.**

| Виды процедур | Количество процедур за отчетный год, шт. / год | Средняя индивидуальная доза, мЗв / процедуру | Коллективная доза, чел.-Зв / год |
|---------------|--|--|----------------------------------|
|               |  |  |                                  |

|                             |                  |              |                |
|-----------------------------|------------------|--------------|----------------|
| Флюорографические           | 1 042 501        | 0,104        | 108,095        |
| Рентгенографические         | 2 180 248        | 0,129        | 281,941        |
| Рентгеноскопические         | 20 420           | 3,353        | 68,459         |
| Компьютерная томография     | 64 827           | 2,816        | 182,564        |
| Специальные исследования    | 23 554           | 4,434        | 104,428        |
| Радионуклидные исследования | 423              | 2,217        | 0,938          |
| Прочие                      | 4 471            | 0,412        | 1,844          |
| <b>ВСЕГО:</b>               | <b>3 336 444</b> | <b>0,224</b> | <b>748,269</b> |

В Ханты-Мансийском автономном округе - Югре продолжена модернизация парка рентгенодиагностической аппаратуры, направленная на дальнейшее снижение лучевой нагрузки на население автономного округа за счёт медицинских источников. Рентгенологической службой округа в рентгеновских кабинетах ЛПУ окружной системы здравоохранения проводился необходимый объём производственного радиационного контроля с выдачей технических паспортов. Периодический индивидуальный дозиметрический контроль персонала медицинских рентгеновских кабинетов организован во всех муниципальных и окружных ЛПУ. По итогам 2009 года в автономном округе было проведено 3 336 444 медицинских рентгенорадиологических процедур, суммарная коллективная доза которых составила 748,269 чел.-Зв/год. В структуре медицинского облучения населения автономного округа наибольший вклад в коллективную дозу внесли рентгенографические процедуры (37,5%), компьютерная томография (24,4%) и флюорографические исследования, выполненные с диагностической и профилактической целями (14,4%).

### Радиационные аварии

В 2010г. зарегистрировано 4 случая потери управления источниками ионизирующего излучения. Три случая связаны с каротажными работами на скважинах. Нарушения при обращении с РВ относятся к классу П – 2 (нерадиационное происшествие) и один хищения. В двух случаях геофизические приборы с ИИИ извлечены из скважин, в одном захоронены в скважинах с установкой опорного цементного моста.

1. ОАО «Нижневартовскнефтегеофизика» г. Нижневартовск  
14.06.2010 года, при выполнении геофизических работ в скважине № 27 Юрубчено - Тохомского месторождения (**Красноярский край**) при производстве геофизических исследований партией ОАО «Нижневартовскнефтегеофизика» произошла утеря контроля над ЗРИ, в результате чего в скважине остался геофизический прибор, в который установлен радиоактивный источник Плутоний-Бериллий типа ИБН-8-5 № 147 активностью 2,4 мКи. С 14.06.2010 г. по 19.06.2010 г., с целью извлечения прибора с источником, согласно плана, проведены ловильные работы. Весь период лоцильных работ проводился дозиметрический контроль на буровой, превышения фона не выявлено. 19.06.2010 г. в результате лоцильных работ на поверхность извлекли радиоактивный источник. Защитная капсула не повреждена. Источник помещен в транспортировочный защитный контейнер.

По окончании ловильных работ проведен контроль радиационного фона. Радиационный контроль скважины и прилегающей территории превышения фона не выявил. Облученных нет.

2. Согласно предварительного сообщения от 22.05.2010 г. № 405/09 ЗАО «Красноярнефтегеофизика», Юридический адрес: г. Покачи а/я 171, ХМАО-Югра, Тюменская область, ИНН 8621004147, ОГРН 1028601420418, принятого по Эл. Почте 23.05.2010 г. ТО Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре в 12<sup>44</sup> часов:21 мая в 20ч 00 мин. при проведении работ на скважине № 1022 куста № 20 Поточного месторождения на глубине 2580м. произошел «обрыв» геофизического кабеля. В результате в скважине остался прибор СГДТ-НВ с источником гамма-излучения типа ИГИ-Ц-4-2 № 70Е (радионуклид - цезий-137, дата выпуска 22.07.2008г.). Представителями заказчика работ в лице ТПП «ЛНГ» и подрядчика в лице ЗАО «КрНГФ» был составлен план по извлечению прибора из скважины с помощью «ёрш-ловушки» на НКТ-73. Радиационного воздействия на персонал, население и окружающую среду нет, т.к. И.И.И. находится в герметично закрытом приборе на глубине предположительно 2580 метров. Предварительно установленный класс нарушения, согласно НП-014-2000, П-2 (нерадиационное происшествие). Согласно уведомления от 23.05.2010 г. № 410/09 ЗАО «Красноярнефтегеофизика», Юридический адрес: г. Покачи а/я 171, ХМАО-Югра, Тюменская область, ИНН 8621004147, ОГРН 1028601420418, принятого по Эл. Почте 23.05.2010 г. ТО Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре в 12<sup>44</sup> 23 мая в 08ч. в результате ловильных работ на скважине № 1022 куста № 20 Поточного месторождения с глубины 2580м. извлечен на поверхность прибор СГДТ-НВ с источником гамма-излучения типа ИГИ-Ц-4-2 № 70Е (радионуклид - це-зий-137, дата выпуска 22.07.2008г.). Источник помещен в транспортный контейнер и перевезен в хранилище РВ ЗАО «КрНГФ». Радиационная обстановка на месте проведения работ в норме.31.05.2010г. ЗАО «Красноярнефтегеофизика» в адрес территориального отдела был представлен акт расследования нарушения при проведении работ на скважине №1022 куста № 20 Поточного месторождения. Согласно указанного акта комиссия при проведении расследования пришла к выводу, что причиной аварии явилась коррозия повива брони кабеля в следствии воздействия на него агрессивной среды на предыдущем этапе эксплуатации (кислотная обработка скважин), что привело к значительному снижению его разрывного усилия (согласно сертификата качества кабеля его разрывное усилие должно быть не менее 6 тонн, после обрыва разрывное усилие кабеля составляло 1,8 тонн), а также недостаточное внимание персонала партии к техническому состоянию геофизического кабеля. Виновник аварии ЗАО «Красноярнефтегеофизика». Начальником партии Гузаевым В.И. были нарушены ст. 11 ФЗ № 52 от 30 марта 1999 года «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», ст. 14 №3-ФЗ от 09.09.1996г. «О радиационной безопасности населения», п. 2.11. СанПиН 2.6.1.1202-03 «Гигиенические требования к использованию закрытых радио-нуклидных источников ионизирующего излучения при геофизических работах на буровых скважинах», инструкции № 88 по радиационной безопасности, инструкция по предупреждению и ликвидации радиационных аварий и пожаров на объектах, хранилищах использующих закрытые радиоактивные источники №85, должностная инструкция. Гузаев В.И. был привлечен к административной ответственности по ст. 6.3. КоАП РФ (наложен штраф в размере 500 руб.).

3. НФ ООО «СГК-Бурение» (вх.№4963 от 11.10. Юг) «Об утере источника ионизирующего излучения» При выяснении обстоятельств радиационной аварии установлено следующее: НФ ООО «СГК-Бурение» при сдаче в утилизацию источников ионизирующего излучения (далее ИИИ) в филиала «Уральский территориальный

округ» ФГУП «РосРАО» установил факт утери одного из источников ИИИ, а именно радиоизотопного прибора серийный номер 36-789, номер детали 458 с радиоактивным материалом Cs-137 активностью 10.2 мКи типом изготовления А3906, серийным номером DA236, дата изготовления 27.05.1997г., что является нарушением и,3.4.6 СП 2.6.1.2612-10 «Основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ 99/2010)» В соответствии сп.7.1 СанПиН 2.6.1.1015-01 «Ионизирующее излучение, радиационная безопасность. Гигиенические требования к устройству и эксплуатации радиоизотопных приборов» к радиационным авариям при обращении с РИП относятся: утеря или хищение источника, блока источника или РИП. При опросе работников предприятия установлено, что данный источник демонтирован с автомобиля Кенворт 2008г. (РИП использовался в составе верхнего оборудования автомобиля для определения плотности цементного раствора при проведении цементирования скважин). Для проведения радиологических измерений, которые проводились ФФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в г.Нефтеюганска и Нефтеюганского района 6.08.10г. источник был установлен на автомобиль. После проведения исследований РИП был оставлен на автомобиле до 08.08.10г. Автомобиль находился на территории НФ ООО «СПС-Бурение» на стоянке под круглосуточной охраной. 08.08.10г. РИП был демонтирован мотористами цементировочного агрегата Миханьковым Н.А. и Демкиным К.Г. (данные лица имеют допуск к работе с ИИИ и отнесены к группе А - Приказ №НФ-271 от 07.06.20Юг.) и в связи с тем, что не было возможности определить РИП на место постоянного расположения, т.е. в контейнер, РИП был размещен между контейнером и стеной здания цеха цементирования (08.08.10г.-воскресенье). О месте размещения РИП лицу ответственному за РБ Габдрахманову А.С. доложено не было. 20.09.2010г. на предприятии производился сбор и вывоз металлолома с производственной базы на базу приема ООО «ЮганскПрофитЦентр». На момент проверки опрошены рабочие, участвовавшие в сборе металлолома. Из опроса мотористов ЦПСА Миндавлетова Ш.У установлено, что 15.09.2010г. при уборке территории предмет похожий на утерянный РИП был помещен в контейнер с металлоломом. Проведение розыскных мероприятий с применением радиометрической аппаратуры специалистами НФ Компании «Шлюмберге Лоджелко Инк» на базе НФ ООО «СГК-Бурение» и ООО «ЮганскПрофитЦентр» результатов не дали.Администрацией НФ ООО «СГК-Бурение» направлены информационные письма в ОАО «Магнитогорский металлургический комбинат» о возможном попадании источника ионизирующего излучения в партию металлолома . В ответ получен ответ, что усилен дозиметрический контроль , однако на данный момент РИП и признаки нахождения РИП в металлоломе не установлены.НФ ООО «СГК-Бурение» имеет лицензию на право эксплуатации радиоизотопного источника №УО-03-209-1639 от 05.10.2009г. Санитарно-эпидемиологическое заключение отсутствует, так как ФФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в г.Нефтеюганска и Нефтеюганском районе выдал отрицательное экспертное заключение, нарушения установленные в экспертном заключении не устранены (наличие источников ИИ с истекшим сроком годности, отсутствие приказа об охране агрегатов ЦА и Кенворт,). ИИИ в количестве 6 штук: 2 типа ИГИ-Ц-4-2 заводские номера 945 и 957 с радионуклидом цезий-137 дата выпуска 15.11.07г., 2 типа ИГИ-Ц-13-10 заводские номера Р36 и Р81 с радионуклидом цезий 137 дата выпуска 14.09.04г. место хранения -хранилище ИИИ ООО «ЮНГФ» по договору №13-10 СД от 01.01.2010г., радиоактивный плотномер цезий -137 типа А3906 заводские номера Da-236 и Da-231 место нахождения цементировочные агрегаты Кенворт. Хранение вне автомобиля не предусмотрено и не регламентировано, прибор с заводским номером D236 хранился вне автомобиля и контейнера, что является нарушением п.3.5.13 СП 2.6.1.2612-10 «Основные санитарные

правила обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ 99/2010)» Списание и утилизация источников с истекшим сроком годности проведено не своевременно, что является нарушением п.3.5.18 СП 2.6.1.2612-10 «Основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ 99/2010)» На данный момент 5 источников утилизированы в филиал «Уральский территориально^ округ» ФГУП «РосРАО» г.Екатеринбург. Утерянный источник, по мнению комиссии по расследованию инцидента вывезен с металлоломом и переплавлен в ОАО «Магнитогорский металлургический комбинат».

4. Предприятие - ЗАО Производственное геофизическое объединение «Тюменьпромгеофизика» г. Мегион. Аварийная ситуация - 11.11.2010 года, при выполнении геофизических работ в скважине № 3213 куста № 122 Верхне-Колик-Еганском месторождении произошел прихват, Забой скважины -505 м. Источник находится в источникедержателе, установлен корпус прибора и надежно закреплен. Активность источника ИГИ-Ц-4-2 №ТА6 составляет 0,26 Ки. Наружные размеры: диаметр 8 мм, высота 12 мм.Принимаемые меры – проводились аварийные работы по извлечению прибора РЛТ- 51 с источником ИГИ-Ц-4-2 №ТА6, согласно плана работ. Издан приказ от 12.11.2010 года «О создании комиссии по расследованию аварии». Во время проведения данных работ проводится непрерывный дозиметрический контроль радиационной обстановки на устье скважины. Радиационный контроль скважины и прилегающей территории превышения фона не выявил. Облученных нет.Согласно плана ликвидации радиационной аварии принято решение по ликвидации аварии-ликвидация части ствола скважины и захоронение прибора с ИИИ в скважине с установкой изоляционного моста.14.11.2010г. прибор ИГИ051 с истоником гамма-излучения ИГИ-Ц-4-2 . заводской №ТА6 захоронен в скважине №3213, куст №122 на Верхнее-Колик-Еганском месторождении. На глубине 474 метров. В интервале 181-481 м. установлен изоляционный цементный мост.

#### **Обеспечение деятельности Управления Роспотребнадзора по разделу «Радиационная гигиена и Радиационный контроль»**

Структура радиационно-гигиенических подразделений представлена: в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре» - лабораторией контроля радиационной безопасности, в филиале ФГУЗ в г. Нижневартовске, Нижневартовском районе и г. Мегионе - отделением радиационной гигиены с лабораторией, лабораторией в в филиале ФГУЗ в г. Сургуте и Сургутском районе, в остальных филиалах радиационно-гигиенические исследования проводились на базе отделений физических факторов санитарно-гигиенических лабораторий. Кадровый состав радиационно-гигиенических подразделений в филиалах ФГУЗ на 01.01.2011 года представлен 3 санитарными врачами по радиационной гигиене (из них 3 имеют сертификат специалиста), санитарными врачами по гигиене труда, санитарными врачами по общей гигиене (выполнение функций по разделу «Радиационная гигиена»). Работа по направлению «Радиационный контроль» осуществляется физиком – экспертом, химиком - экспертом, медицинскими лабораторными техниками, а также врачами по санитарно-гигиеническим лабораторным исследованиям, врачами – лаборантами, лаборантами (в части подготовки проб к лабораторным исследованиям).

В целях реализации предложений Управления Роспотребнадзора, данных в заключении по радиационно – гигиеническому паспорту территории Ханты – Мансийского автономного округа – Югры за 2009г., в отчетном году проводилось оснащение лаборатории контроля радиационной безопасности ФГУЗ «Центр

гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре» необходимыми средствами измерения, вспомогательным оборудованием, химическими реактивами, лабораторной посудой для проведения радиохимических исследований объектов внешней среды. Внедрена методика радиохимического исследования питьевой воды на содержание природных радионуклидов ( $^{224}\text{Ra}$ ,  $^{226}\text{Ra}$ ,  $^{228}\text{Ra}$ ,  $^{210}\text{Po}$ ,  $^{210}\text{Pb}$ ,  $^{238}\text{U}$ ), что позволило провести расширенные исследования питьевой воды в рамках мониторинговых наблюдений в ряде населенных пунктов (гг. Ханты – Мансийск, Нефтеюганск, Пыть – Ях, Сургут, Лянтор, Нижневартовск, Радужный). Лаборатория аккредитована. Основной задачей на 2011г. является освоение и внедрение в работу лаборатории контроля радиационной безопасности методики радиохимического исследования пищевых продуктов, что обусловлено требованиями, предъявляемым к методам лабораторных исследований для радиационно – гигиенической паспортизации территории и радиационному мониторингу в рамках СГМ.

За отчётный период общее количество лабораторных исследований и инструментальных измерений, проведённых в Ханты - Мансийском автономном округе -Югре с целью радиационного контроля в сравнении с 2009 годом увеличилось на 32% (таблица № 31). Увеличение главным образом произошло за счет дозиметрических исследований (измерений). Дозиметрический контроль занимает 89,5 % от всей структуры исследований. При этом 15,7% от общего количества исследований проведены в рамках обеспечения функций по контролю и надзору, в том числе при проведении СГМ (в 2009г. - 25,7 %).

Таблица №31

**Динамика и спектр лабораторных исследований и инструментальных измерений, проведённых с целью радиационного контроля**

| Годы | Всего исследований | Виды исследований (количество измерений): |                  |                      |                       |      |
|------|--------------------|---|------------------|----------------------|-----------------------|------|
|      |                    | дозиметрические                           | радиометрические | у-спектрометрические | (b-спектрометрические | ИДК  |
| 2006 | 123098             | 108124                                    | 7617             | 4346                 | 1347                  | 1664 |
| 2007 | 101888             | 81357                                     | 12859            | 3343                 | 1879                  | 2450 |
| 2008 | 95778              | 78318                                     | 10742            | 2544                 | 1251                  | 2923 |
| 2009 | 59592              | 49913                                     | 1078             | 1722                 | 730                   | 2916 |
| 2010 | 87346              | 78160                                     | 1337             | 996                  | 515                   | 2779 |

В 2010 году радиационным контролем в той или иной мере были охвачены все объекты внешней среды обитания человека. Кроме того, по направлениям Территориального управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре и его отделов в городах и районах округа, а также по заявлениям юридических и физических лиц на договорной основе специалистами радиационно-гигиенических подразделений выполнялись обследования объектов, использующих в своей деятельности ИИИ, в том числе медицинских рентгеновских кабинетов, проводились санитарно-эпидемиологические экспертизы проектной документации, документации на вид деятельности, выдавались заключения по результатам санитарно-эпидемиологической экспертизы о соответствии (несоответствии) санитарным правилам строительных материалов, пищевых продуктов и продовольственного

сырья, источников питьевого водоснабжения, воды открытых водоемов, питьевой бутилированной воды, партий металлолома, земельных участков, выбираемых под жилую и прочую застройку. В рамках проведения мероприятий по контролю (надзору), специалисты Центра гигиены и эпидемиологии привлекались для проведения совместного обследования с органами Роспотребнадзора 31 объекта.

В 2010 году проводилось дооснащение радиационно-гигиенических подразделений филиалов ФГУЗ в городах и районах автономного округа дозиметрическими, радиометрическими, спектрометрическими приборами и лабораторным оборудованием (таблица № 32). Приобретен один спектрометрический комплекс с альфа-, бета- и гамма- трактами (филиал в г. Сургуте и Сургутском районе). В целях обновления приборного парка, заключен Государственный контракт на приобретение в 2011 г. многофункциональных радиометров – дозиметров МКС – АТ 1117 М ( г.Нижневартовск, Нефтеюганск), дозиметров гамма – излучения «Арбитр» (г.Нефтеюганск, Радужный).

Таблица №32

**Состояние материально – технических ресурсов**

| Наименование оборудования  | Всего | Прошли метрологич. аттестацию | срок эксплуатац. до 5 лет | срок эксплуатац. 5-10 лет | срок эксплуатации более 10 лет |
|--|-------|-------------------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------------------|
| Спектрометры гамма – излучения (тракты для регистрации)                                    | 14    | 11                            | 3                         | 6                         | 5                              |
| бета - излучения   | 13    | 10                            | 3                         | 6                         | 4                              |
| альфа - излучения  | 2     | 1                             | 2                         |                           |                                |
| Радиометры для измерения суммарной альфа- бета – излучающих нуклидов                       | 12    | 10                            | 2                         | 7                         | 3                              |
| Радиометры – дозиметры и поисковые приборы (детекторы для регистрации: потока альфа частиц | 8     | 6                             | 2                         | 2                         | 4                              |
| потока бета частиц   | 10    | 9                             | 5                         | 4                         | 1                              |
| гамма - излучения  | 17    | 14                            | 6                         | 6                         | 5                              |
| рентгеновского излучения   | 2     | 2                             | 1                         |                           | 1                              |
| нейтронного излучения  | 2     | 2                             | 1                         |                           | 1                              |
| Дозиметры  | 32    | 29                            | 8                         | 16                        | 8                              |
| из них дозиметры рентгеновского излучения  | 9     | 9                             | 2                         | 7                         |                                |
| Приборы для измерения радона в воздухе   | 22    | 18                            | 10                        | 10                        | 2                              |

|   |    |    |   |   |   |
|---|----|----|---|---|---|
| из них для измерения ЭРОА радона        | 20 | 16 | 9 | 9 | 2 |
| Индивидуальный дозиметрический контроль | 1  | 1  |   |   | 1 |

Количество имеющихся средств измерения и их типы позволяют обеспечить деятельность Управления Роспотребнадзора по ХМАО – Югре в рамках Государственного заказа на 2011г. в полном объеме.

В 2010 году была продолжена научно-исследовательская работа в рамках реализации мероприятий территориальной программы «Обеспечение радиационной безопасности населения Ханты-Мансийского автономного округа на 2001-2006 годы». В соответствии с окружной программой радиационного мониторинга, был организован и проведен отбор проб объектов внешней среды (питьевой воды, почвы, пищевых продуктов), измерения мощности дозы внешнего гамма-излучения (МЭД) на открытой местности в населённых пунктах автономного округа. Результаты этой работы послужат основой для составления радиационно – гигиенического паспорта территории автономного округа за 2010 год.

В отчётном году специалистами радиационно-гигиенических подразделений проводились мероприятия по сбору форм государственной статистической отчётности №1-ДОЗ, №4-ДОЗ за 2009 год, а также оказывалась методическая помощь в составлении радиационно-гигиенических паспортов организаций, использующих ИИИ. В 2010 году была продолжена большая организационная работа по внедрению и использованию единого программного обеспечения Единой государственной системы контроля и учёта доз облучения населения (ФФ-123, РГП\_с, РГП\_м, РБД-Ф12, РБД- ПС ). По результатам этой работы, данные по дозам облучения персонала ежегодно используются при составлении Радиационно – гигиенического паспорта субъекта РФ (таблица № 33).

Таблица №33

#### Годовые дозы облучения персонала

| Группа персонала | Численность чел. | Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне: |       |       |          |           |         |     | Средняя индивидуальная доза | Коллективная доза |
|------------------|------------------|---|-------|-------|----------|-----------|---------|-----|-----------------------------|-------------------|
|                  |                  | мЗв / год   |       |       |          |           |         |     |                             |                   |
|                  |                  | 0 – 1   | 1 - 2 | 2 - 5 | 5 - 12,5 | 12,5 - 20 | 20 - 50 | >50 | мЗв / год                   | чел.-Зв/год       |
| Группа А         | 3955             | 1949  | 760   | 820   | 239      | 20        |         |     | 1,746                       | 6,90543           |
| Группа Б         | 191              | 87  | 13    | 7     |          |           |         |     | 0,673                       | 0,12854           |
| Всего            | 4146             |   |       |       |          |           |         |     | 1,696                       | 7,03397           |

|                             |                              |
|-----------------------------|------------------------------|
| Минимальная доза, мЗв / год | Максимальная доза, мЗв / год |
| 0,04                        | 18,95                        |

В радиационно-гигиенических паспортах организаций учтены сведения о лучевой нагрузке 4146 человек из числа персонала радиационных объектов с

суммарной коллективной дозой 7,03 чел.-Зв/год и средней индивидуальной дозой 1,69 мЗв/год. По данным регионального банка данных по дозам облучения персонала диапазон индивидуальных доз облучения лиц из персонала колеблется от 0,04 до 18,95 мЗв/год, не превышая, таким образом, основной предел доз, установленный НРБ-99/2009.

В соответствии с приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 08.08.2006г.№ 233 в ФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО – Югре» создан региональный банк данных по регистрации лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов (РБД ЛПРВ).

По данным за 2010г. в РБД ЛПРВ вошли сведения:

- По Форме Р - 1 «Ликвидаторы» (сведения о лицах, принимавших участие в ликвидации последствий радиационных аварий, произошедших до 2004 г.) – 772 человека.
- По Форме Р – 2 «Население» (сведения о лицах из населения, подвергшихся аварийному облучению с накопленной за период жизни дозой облучения более установленных законом пределов доз) – 72 человека.
- По Форме Р – 3 «Причинная связь» (сведения о лицах, с установленной причинной связью заболеваний, инвалидности, смерти) – 37 человек.

В отчётном году специалистами подразделений радиационной гигиены проводилась санитарно-просветительная работа по вопросам обеспечения радиационной безопасности среди руководителей предприятий и организаций, использующих в своей деятельности ИИИ, должностных лиц, ответственных за радиационную безопасность на предприятиях и в организациях, руководителей организаций и индивидуальных предпринимателей, занимающихся заготовкой и реализацией металлолома, а также среди различных категорий населения.

### **Организация работы по лицензированию отдельных видов деятельности, выдаче санитарно – эпидемиологических заключений**

Отделом санитарного надзора Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре в соответствии с Федеральным Законом №52 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Федеральным Законом №128-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Постановлением Правительства РФ №107 от 25.02.2004г. «Об утверждении Положения о лицензировании деятельности в области использования источников ионизирующего излучения». Приказом Роспотребнадзора №398 от 14 мая 2005г. «О лицензировании территориальными Управлениями Роспотребнадзора деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих). Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ №224 от 19.07.2008г. «Санитарно-эпидемиологических экспертизах, обследованиях, исследованиях, испытаниях и токсикологических, гигиенических и иных видах оценок.

Осуществляется работа по рассмотрению поступающих материалов для выдачи санитарно-эпидемиологических заключений и лицензий на право работы с ИИИ.

По всем вопросам возникающим при рассмотрении документов и экспертных заключений ФГУЗ ЦГиЭ в ХМАО-Югре, специалисты отдела работают с

заявителями и экспертами. При выявлении не соответствия в документах нормативным требованиям, информируется заявитель, документы возвращаются на доработку.

В 2010 году на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры осуществляли деятельность с использованием источников ионизирующего излучения (ИИИ) 297 (2009г.-3270 организаций. Уменьшение количества организаций в сравнении с 2009 годом произошло за счет реорганизации и слияния медицинских учреждений и промышленных предприятий. Ведение реестра организаций и лицензирование данного вида деятельности учреждений, использующих ИИИ на территории автономного округа, позволило уточнить число и виды организаций, а также типы установок (объектов) с ИИИ и их количество по состоянию на 01.01.2011 г. Из них 9 объектов надзора 3 категории и 288 - 4 категории.

Регистрация выданных лицензий и санитарно-эпидемиологических заключений осуществляется в электронном виде и в специальных журналах. Ежемесячно реестр выданных лицензий и санитарно-эпидемиологических заключений заверяется руководителем Управления. В отделе ведётся реестр по установленной форме, отчёты по использованным ежемесячно бланкам отправляются в базу данных Федеральной службы. Максимальный срок принятия решения «О выдачи лицензии на право работы с ИИИ» в 2010г. составил 30 дней.

В 2010г. была проведено 36 плановых и 14 внеплановых проверок объектов работающих с ИИИ, на 53 были выявлены нарушения, по которым составлено 37 протоколов об административном правонарушении.

## **Глава 1.6. Гигиена воспитания и обучения детей и подростков**

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

Охрана материнства и детства, защита прав и охрана здоровья детей является одним из стратегических направлений государственной политики России. Ведущим документом, определяющим благополучие, соблюдение прав и улучшение положения детей в Российской Федерации являются внесенные на рассмотрение Правительства РФ Национальный план действий в интересах детей и Концепция охраны здоровья детей в Российской Федерации.

Разработан план реализации концепции, содержащий комплекс конкретных мер по улучшению положения и здоровья детей, включая меры по обеспечению мониторинга состояния здоровья детей, их физического развития, снижению материнской, младенческой и детской заболеваемости и смертности, инвалидности детей, развитию и совершенствованию санаторно-курортной и реабилитационной помощи, повышению доступности, качества и эффективности медицинской помощи детям.

Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за условиями воспитания и обучения детей в образовательных и других типах учреждений определен ст. 28 Федерального закона от 30 марта 1999г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

В качестве приоритетных направлений государственной социальной политики по улучшению положения детей выделены: охрана здоровья и содействие здоровому образу жизни; обеспечение качественного образования и воспитания; улучшение экономических условий жизнедеятельности детей; повышение эффективности

государственной системы поддержки детей, находящихся в особо сложных обстоятельствах.

Санитарно-эпидемиологический надзор за условиями обучения и воспитания детей направлен на предотвращение неблагоприятного воздействия на детский организм вредных факторов и условий, возникающих в процессе обучения и воспитания.

Таблица №34

**Количество и типы детских и подростковых учреждений Ханты-Мансийского автономного округа-Югры**

| Типы детских и подростковых учреждений                                    | 2006 год | 2007 год | 2008 год | 2009 год | 2010 год | Тенденция (абс.) |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|------------------|
| Детские и подростковые учреждения всего                                   | 3006     | 2000     | 1760     | 1893     | 1686     | -207             |
| Дошкольные учреждения   | 396      | 393      | 403      | 419      | 394      | -25              |
| Общеобразовательные учреждения в т.ч. специальные (коррекционные)         | 398      | 359      | 368      | 390      | 336      | -54              |
| Школа-сад   | 23       | 23       | 22       | 27       | 33       | + 6              |
| Школы-интернаты   | 17       | 20       | 16       | 12       | 17       | + 5              |
| Специальные (коррекционные) учреждения с круглосуточным пребыванием детей | -        | 9        | 9        | 10       | 9        | - 1              |
| Учреждения социальной реабилитации (приюты)                               | 34       | 14       | 14       | 16       | 18       | + 2              |
| Учреждения для детей-сирот  | -        | 19       | 16       | 15       | 13       | - 2              |
| Учреждения дополнительного образования                                    | 295      | 576      | 360      | 343      | 244      | - 99             |
| Средние учебные заведения   | 60       | 56       | 54       | 53       | 51       | - 2              |
| Детские оздоровительные учреждения  | 1696     | 531      | 498      | 608      | 496      | - 112            |

В динамике с 2009 по 2010 годы, наблюдается тенденция к уменьшению объектов на 207, в том числе: дошкольных учреждений – на 25 объектов; общеобразовательных учреждений в т.ч. специальных (коррекционных) – на 54 объекта; специальных (коррекционных) учреждений с круглосуточным пребыванием детей – на 1 объект; учреждений для детей-сирот – на 2 объекта; учреждений дополнительного образования – на 99 объектов; средних учебных заведений – на 2 объекта, детских оздоровительных учреждений – на 112 объектов (таблица № 34).

Как видно, тенденция к уменьшению объектов обусловлена в основном за счет уменьшения объектов детских оздоровительных учреждений, учреждений дополнительного образования, дошкольных учреждений.

Причинами уменьшения количества объектов являются: неоткрытие лагерей за счет отсутствия финансирования, реорганизация юридических лиц посредством слияния, объединения школ и детских садов с дальнейшим формированием школ-детских садов, закрытие малокомплектных школ, перераспределение объектов по группам (например, перевод общеобразовательных учреждений в статус учреждений дополнительного образования, перевод внешкольного учреждения в статус учреждения социальной реабилитации), ликвидация внешкольных учреждений в виду отсутствия учащихся.

По сравнению с 2009 годом поменялась структура детских и подростковых учреждений по принадлежности к группам санитарно-эпидемиологического благополучия. Увеличился процент количества детских и подростковых учреждений, относящихся к I группе санитарно-эпидемиологического благополучия на 5,7% (в 2009 году - 53%, в 2010 году – 58,7%). Уменьшился процент количества детских и подростковых учреждений, относящихся к II группе санитарно-эпидемиологического благополучия на 2,3% (в 2009 году - 40%, в 2010 году – 37,7%). Также уменьшился процент количества детских и подростковых учреждений, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия на 3,4 % (в 2009 году - 7%, в 2010 году – 3,6%).

Улучшение ситуации по санитарно-эпидемиологическому состоянию на объектах детских и подростковых учреждений связано с проведением в 2010 году мероприятий по организации ремонта в существующих зданиях, строительству новых зданий, улучшению материально-технической базы ряда детских и подростковых учреждений

Рассматривая санитарно-эпидемиологическое состояние объектов детских и подростковых учреждений в разбивке по категориям, отмечается положительная динамика по увеличению количества объектов I группы санитарно-эпидемиологического благополучия: среди дошкольных учреждений (в 2009 году - 58%, в 2010 году – 63,7%), общеобразовательных учреждений (в 2009 году - 52%, в 2010 году – 60,4%), школ - садов (в 2009 году - 25,9%, в 2010 году – 30,3%), учреждений отдыха и оздоровления (в 2009 году - 55,6%, в 2010 году – 66,9%) (таблица № 35).

Отсутствие доли учреждений, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия в отчетном году, следует отметить среди учреждений: общеобразовательных школ-интернатов, специальных (коррекционных) учреждений с круглосуточным пребыванием детей, учреждений социальной реабилитации (данной группы также не было в 2009 году) и учреждений начального и среднего профессионального образования.

Среди территорий округа, за последние два года отмечены следующие территории, не имеющие неблагополучных объектов: Белоярский район, г. Лангепас, г. Покачи, г. Нефтеюганск, Нефтеюганский район, г. Нягань, Советский район, г. Сургут, г. Югорск. Территории, не имеющие неблагополучных объектов в 2010 году: г. Когалым, Кондинский район, г. Пыть-Ях, г. Урай.

Имеющих наименьший процент неблагополучных объектов (III группы СЭБ): г. Нижневартовск, Сургутский район.

Среди всех детских и подростковых учреждений округа, наиболее благоприятная санитарно-эпидемиологическая ситуация, регистрируется в

учреждениях отдыха и оздоровления (в 332 объектах из 496, что составляет 66,9%), в детских дошкольных учреждениях (в 251 объектах из 394 - 63,7%) и общеобразовательных школах округа (в 203 объектах из 336 - 60,4%).

Отмечена и отрицательная динамика в движении объектов по группам санитарно-эпидемиологического благополучия – в Октябрьском районе количество объектов, относящихся к III группы СЭБ, с 2009г. по 2010 г. увеличилось на 1,3% (в 2009 г. – 1%, в 2010 г. – 2,3%).

Таблица № 35

**Распределение детских и подростковых учреждений по группам санитарно-эпидемиологического благополучия. (СЭБ) в %.**

| Показатель             | 2006г. | 2007г. | 2008г. | 2009г. | 2010г. |
|------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Всего объектов, в т.ч. | 3006   | 2000   | 1760   | 1893   | 1686   |
| I группа               | 69     | 63     | 57     | 53     | 58,7   |
| II группа              | 26     | 33     | 39     | 40     | 37,7   |
| III группа             | 5      | 4      | 4      | 7      | 3,6    |

**Состояние материально-технической базы.**

За последние 5 лет прослеживается тенденция укрепления материально-технической базы детских и подростковых учреждений, но при этом в виду постоянного износа зданий детских и подростковых учреждений остаются объекты, требующие внимание. Так по отчетным данным на конец 2010 года:

- в капитальном ремонте нуждаются 9,7% учреждений (в 2008г. – 15%),
- количество не канализованных объектов детских и подростковых учреждений по сравнению с 2009 годом осталось на том же уровне и составляет 3%,
- увеличилось по сравнению с 2009 г. количество не подключенных к централизованному водоснабжению учреждений на 1,2%, что может быть обусловлено увеличением в структуре учреждений количества палаточных лагерей,
- увеличилось количество учреждений, не имеющих центрального отопления на 1,5%, что также может быть обусловлено увеличением в структуре учреждений количества палаточных лагерей (таблица № 36).

Таблица №36

**Материально-техническая база детских и подростковых учреждений (в %)**

| Число учреждений                           | 2006г. | 2007г. | 2008г. | 2009г. | 2010г. |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|
| Требующих капитального ремонта             | 5      | 10     | 10     | 15     | 9,7    |
| Не канализовано                            | 2      | 5      | 3      | 3      | 3      |
| Отсутствует централизованное водоснабжение | 2      | 5      | 3      | 3      | 4,2    |
| Отсутствует централизованное отопление     | 1      | 2      | 1      | 1      | 2,5    |

Как видно из таблицы, санитарно-эпидемиологическое благополучие детских и подростковых учреждений улучшается, что, в первую очередь, выражается в уменьшении доли объектов, требующих капитальный ремонт. Данный факт обусловлен как проведением ремонтных работ в существующих объектах, так и строительством новых объектов. Так за период 2010 года законченными строительством и вновь введенными в эксплуатацию насчитывается до 14 объектов, из них:

- детский сад на 115 мест МДОУ «Колокольчик» в п.Верхнеказымский Белоярского района,
- детский сад на 220 мест МДОУ «Семицветик» в г.Белоярский,
- комплекс МБОУ Ягодинская средняя общеобразовательная школа в Кондинском районе,
- Междуреченский аграрный колледж в Кондинском районе,
- Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа № 9» г. Мегион,
- МОУ «Средняя общеобразовательная школа №6» г.Пыть-Ях,
- типовой детский сад на 250 мест МДОУ № 25 г. Нижневартовск,
- Детская школа искусств № 3 г. Нижневартовск,
- детский сад на 100 мест в г. Радужный,
- детский сад МДОУ № 9 «Метелица» г. Сургут,
- детский сад МДОУ № 15 «Серебряное копытце» г. Сургут,
- детский сад МДОУ № 18 «Мишутка» г. Сургут,
- детский сад МДОУ № 20 «Югорка» г. Сургут,
- детский сад на 280 мест МАДОУ «Радуга» в г. Советский.

#### **Лабораторно-инструментальный контроль условий обучения в детских и подростковых учреждениях.**

Территориальными отделами Управления Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре в отчетном году проводилось изучение условий в которых воспитываются, отдыхают и трудятся дети и подростки с использованием лабораторных методов исследования.

Лабораторно-инструментальный контроль проводился за качеством питьевой воды из разводящей сети, а также источников нецентрализованного водоснабжения, за качеством готовых блюд, за эффективностью соблюдения санитарно-эпидемиологического режима, за соответствием мебели росту-возрастным показателям, техническими средствами обучения, параметрами микроклимата, освещенности, шума, электромагнитных полей.

В 2010 году было исследовано всего проб воды из разводящей сети детских и подростковых учреждений:

- по санитарно-химическим показателям – 1564, из них не соответствовали гигиеническим нормативам 426, что составляет 27,2 % от количества исследованных проб (в 2009 году - 30,5 %);
- по микробиологическим показателям – 3519, из них не соответствовали гигиеническим нормативам 40, что составляет 1,1 % от количества исследованных проб (в 2009 году - 1,7 %).

Результаты исследований питьевой воды из источников нецентрализованного водоснабжения выглядят следующим образом:

- из 8 исследованных проб по санитарно-химическим показателям 2 не соответствовали гигиеническим нормативам, что составляет 25,0 % от количества исследованных проб (в 2009 году - 14,3 %);
- из 54 исследованных проб по микробиологическим показателям 1 не соответствовала гигиеническим нормативам, что составляет 1,9 % от количества исследованных проб (в 2009 году - 14,8 %).

Одним из важнейших условий образовательно-воспитательного процесса является организация питания, поэтому при проведении лабораторного контроля уделяется внимание исследованию готовой продукции.

В 2010 году всего исследовано в детских дошкольных учреждениях продуктов питания по санитарно-химическим, микробиологическим показателям, на калорийность и полноту вложения, на вложение витамина С – 4527 проб, из которых не соответствовали гигиеническим нормативам 112 проб, что составило 2,5 %. Следует обратить внимание, что в 2009 году процент неудовлетворительных проб был меньше и составлял 2,0 %.

По тем же показателям проводились исследования готовой продукции в общеобразовательных учреждениях. Количество исследованных проб составило 2472, из которых не соответствовало гигиеническим нормативам 72 пробы, или 2,9 % от количества исследованных проб (в 2009 году - 3,0 %).

Отдельно рассматривая результаты исследования готовой продукции по микробиологическим показателям, следует отметить положительную динамику в сравнении с прошлым отчетным годом. Так в детских дошкольных учреждениях процент неудовлетворительных проб в 2009 году составлял 4 %, а в 2010 году – 2,4 %. В общеобразовательных учреждениях процент неудовлетворительных проб в 2009 году составлял 4 %, а в 2010 году – 3,7 %.

Наоборот, ухудшение ситуации прослеживается по показателям калорийности и С-витаминизации готовой продукции. Так при исследовании готовой продукции в детских дошкольных учреждениях процент нестандартных проб по калорийности составил в 2010 году 4,6 % (в 2009 году – 2 %), в общеобразовательных школах данный процент составил 3,5 % (в 2009 году – 2,0 %). При исследовании готовой продукции на вложение витамина С в детских дошкольных учреждениях процент нестандартных проб составил 1,7 % (в 2009 году – 1,0 %), в общеобразовательных школах данный процент остался на прежнем уровне – 2,0 %.

Также увеличился процент нестандартных проб исследования качества текущей дезинфекции в детских дошкольных учреждениях. Из 20156 исследованных смывов 276 не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 1,4 % (в 2009 году – 1,0 %).

В общеобразовательных учреждениях и школах-интернатах качество дезинфекции в 2010 году лучше, чем в 2009 году. Из 12775 исследованных смывов 165 не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 1,3 % (в 2009 году – 2,0 %).

В отчетном году также проведена работа по контролю за соответствием мебели росту-возрастным особенностям и технических средств обучения. В результате данной работы отмечается положительная динамика: процент мебели, не соответствующей росту-возрастным особенностям, составил 8,5 % от количества обследованных (в 2009 году – 14,0 %), а процент несоответствующих гигиеническим нормативам технических средств обучения составил 11,1 % (в 2009 году – 13,0 %).

При исследовании в отчетном 2010 году параметров микроклимата, освещенности и физических факторов в детских и подростковых учреждениях картина сложилась следующим образом:

- при исследовании микроклимата в 627 учреждениях несоответствие гигиеническим нормативам установлено в 105 учреждениях, что составило 16,7 % от количества обследованных учреждений (в 2009 году – 15,8 %);

- при исследовании освещенности в 644 учреждениях несоответствие гигиеническим нормативам установлено в 114 учреждениях, что составило 17,7 % от количества обследованных учреждений (в 2009 году – 15,8 %);

- при исследовании уровней шума в 99 учреждениях несоответствие гигиеническим нормативам установлено в 14 учреждениях, что составило 14,1 % от количества обследованных учреждений (в 2009 году – 9,2 %);

- при исследовании электромагнитных полей в 237 учреждениях несоответствие гигиеническим нормативам установлено в 31 учреждении, что составило 13,1 % от количества обследованных учреждений (в 2009 году – 10,7 %).

Учитывая выше изложенное, можно говорить об ухудшении ситуации в детских и подростковых учреждениях в 2010 году по показателям микроклимата, освещенности и физических факторов.

### **Организация питания детей и подростков**

Рациональное питание детей, как и состояние их здоровья, является предметом особого внимания государства.

Обеспечение детей полноценным питанием относится к наиболее актуальным проблемам охраны здоровья детей. Качественное и сбалансированное питание, во многом определяет состояние здоровья и развитие ребенка. Особого внимания требует организация питания детей в организованных коллективах, так как пищевые продукты не должны причинять ущерб здоровью ребенка. Питание должно не только удовлетворять физиологические потребности организма ребенка в пищевых веществах и энергии, но и выполнять профилактические и лечебные задачи, нацеленные на ликвидацию существующего дефицита витаминов, макро- и микроэлементов.

Особую роль питание приобретает в нашем округе, т.к. оно должно охватывать наряду с традиционными элементами количественной и качественной полноценности, так же задачи повышения резистентности организма, укрепление иммунитета. Поэтому при проведении госсанэпиднадзора контроль за организацией питания в образовательных учреждениях является приоритетным направлением.

Низкое ассигнование, отпускаемых из бюджета средств на питание школьников, рост цен на продукты питания, ограниченные возможности родителей на оплату питания детей на протяжении последних десяти лет, все это создает проблемы в организации рационального питания в образовательных учреждениях.

На территории ХМАО-Югры расположено 376 общеобразовательных учреждений (объектов), из них:

- 37 начальных общеобразовательных школ, что составляет 9,8% от общего количества учреждений;

- 9 основных общеобразовательных школ, что составляет 2,4% от общего количества учреждений;

- 330 средних (полных) общеобразовательных школ, что составляет 87,8% от общего количества учреждений.

В данных общеобразовательных учреждениях обучается 182374 детей, в том числе:

- 14764 в начальных общеобразовательных школах, что составляет 8,1% от общего количества детей;

- 1650 в основных общеобразовательных школах, что составляет 0,9% от общего количества детей;
- 165960 в средних (полных) общеобразовательных школах, что составляет 91% от общего количества детей.

Распределение детей по ступеням обучения выглядит следующим образом:

- 74773 детей – ученики 1-4 классов, что составляет 41% от общего количества детей;
- 85715 детей – ученики 5-9 классов, что составляет 47% от общего количества детей;
- 21886 детей – ученики 10-11 классов, что составляет 12% от общего количества детей.

Во всех общеобразовательных учреждениях организовано горячее питание для обучающихся (в 2009 г. охват горячим питанием составлял – 99,5%), в том числе:

- в 367 имеются пищеблоки, работающие на сырье, что составляет 97,6% от общего количества учреждений;
- в 9 имеются буфеты-раздаточные, что составляет 2,4% от общего количества учреждений.

Все школьники охвачены горячим питанием, в том числе:

- 181365 детей (или 99,4% от общего количества обучающихся) обучаются в школах, пищеблоки которых работают на сыре;
- 1009 детей (или 0,6% от общего количества обучающихся) обучаются в школах, в которых предусмотрены буфеты-раздаточные.

В зависимости от состояния здоровья дети распределены по группам здоровья следующим образом:

1) количество школьников первой группы здоровья всего 38559, что составляет 21,1% от общего количества обучающихся детей, в том числе:

- обучающихся в средних (полных) общеобразовательных школах – 35741, что составляет 19,6% от общего количества обучающихся детей;
- обучающихся в основных общеобразовательных школах – 2353, что составляет 1,3% от общего количества обучающихся детей;
- обучающихся в начальных общеобразовательных школах – 465, что составляет 0,3% от общего количества обучающихся детей;
- обучающихся в 1-4 классах – 15038, что составляет 8,2% от общего количества обучающихся детей;
- обучающихся в 5-9 классах – 17351, что составляет 9,5% от общего количества обучающихся детей;
- обучающихся в 10-11 классах – 6170, что составляет 3,4% от общего количества обучающихся детей;

2) количество школьников второй группы здоровья всего 86342, что составляет 47,3% от общего количества обучающихся детей, в том числе:

- обучающихся в средних (полных) общеобразовательных школах – 81231, что составляет 44,5% от общего количества обучающихся детей;
- обучающихся в основных общеобразовательных школах – 786, что составляет 0,4% от общего количества обучающихся детей;
- обучающихся в начальных общеобразовательных школах – 4325, что составляет 2,4% от общего количества обучающихся детей;

- обучающихся в 1-4 классах – 31083, что составляет 17% от общего количества обучающихся детей;

- обучающихся в 5-9 классах – 47348, что составляет 26% от общего количества обучающихся детей;

- обучающихся в 10-11 классах – 7911, что составляет 4,3% от общего количества обучающихся детей;

3) количество школьников третьей-пятой групп здоровья всего 57473, что составляет 31,5% от общего количества обучающихся детей, в том числе:

- обучающихся в средних (полных) общеобразовательных школах – 52300, что составляет 28,7% от общего количества обучающихся детей;

- обучающихся в основных общеобразовательных школах – 1724, что составляет 0,9% от общего количества обучающихся детей;

- обучающихся в начальных общеобразовательных школах – 3449, что составляет 1,9% от общего количества обучающихся детей;

- обучающихся в 1-4 классах – 20690, что составляет 11,3% от общего количества обучающихся детей;

- обучающихся в 5-9 классах – 24138, что составляет 13,2% от общего количества обучающихся детей;

- обучающихся в 10-11 классах – 12645, что составляет 6,9% от общего количества обучающихся детей.

Кратность горячего питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях ХМАО-Югры различное, зависит от продолжительности пребывания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, возрастной категории и физической нагрузки, может быть:

- однократное (либо только завтраки, либо только обеды),

- двухкратное (и завтраки и обеды),

- трехкратное (завтраки, обеды и полдники).

Так однократное горячее питание предусмотрено для 147176 школьников, что составляет 80,7% от общего количества обучающихся. Среди указанных школьников, получающих однократное горячее питание:

- 138652 обучается в средних (полных) общеобразовательных учреждениях, что составляет 76,0% от общего количества обучающихся;

- 1355 обучается в основных общеобразовательных учреждениях, что составляет 0,7% от общего количества обучающихся;

- 7169 обучается в начальных общеобразовательных учреждениях, что составляет 3,9% от общего количества обучающихся;

- 55611 обучается в 1-4 классах, что составляет 30,5% от общего количества обучающихся;

- 72601 обучается в 5-9 классах, что составляет 39,8% от общего количества обучающихся;

- 18964 обучается в 10-11 классах, что составляет 10,4% от общего количества обучающихся.

Среди школьников, получающих однократное горячее питание, есть дети, которые получают только горячие завтраки, и есть дети, которые получают только горячие обеды.

Так, количество школьников, получающих только горячие завтраки, составляет 145899 (или 80,0% от общего количества обучающихся), из них:

- 137437 обучается в средних (полных) общеобразовательных учреждениях, что составляет 75,4% от общего количества обучающихся;

- 1313 обучается в основных общеобразовательных учреждениях, что составляет 0,7% от общего количества обучающихся;

- 7149 обучается в начальных общеобразовательных учреждениях, что составляет 3,9% от общего количества обучающихся;

- 55150 обучается в 1-4 классах, что составляет 30,2% от общего количества обучающихся;

- 71928 обучается в 5-9 классах, что составляет 39,4% от общего количества обучающихся;

- 18821 обучается в 10-11 классах, что составляет 10,3% от общего количества обучающихся.

Количество школьников, получающих только горячие обеды, составляет 1277 (или 0,7% от общего количества обучающихся), из них:

- 1215 обучается в средних (полных) общеобразовательных учреждениях, что составляет 0,7% от общего количества обучающихся;

- 42 обучается в основных общеобразовательных учреждениях;

- 20 обучается в начальных общеобразовательных учреждениях;

- 461 обучается в 1-4 классах, что составляет 0,3% от общего количества обучающихся;

- 673 обучается в 5-9 классах, что составляет 0,4% от общего количества обучающихся;

- 143 обучается в 10-11 классах.

Двухкратное горячее питание предусмотрено для 27721 школьников, что составляет 15,2% от общего количества обучающихся. Среди указанных школьников, получающих двухкратное горячее питание:

- 24478 обучается в средних (полных) общеобразовательных учреждениях, что составляет 13,1% от общего количества обучающихся;

- 1192 обучается в основных общеобразовательных учреждениях, что составляет 0,7% от общего количества обучающихся;

- 2051 обучается в начальных общеобразовательных учреждениях, что составляет 1,1% от общего количества обучающихся;

- 11753 обучается в 1-4 классах, что составляет 6,4% от общего количества обучающихся;

- 11947 обучается в 5-9 классах, что составляет 6,6% от общего количества обучающихся;

- 4021 обучается в 10-11 классах, что составляет 2,2% от общего количества обучающихся.

Трехкратное горячее питание предусмотрено для 7477 школьников, что составляет 4,1% от общего количества обучающихся. Среди указанных школьников, получающих трехкратное горячее питание:

- 6071 обучается в средних (полных) общеобразовательных учреждениях, что составляет 3,3% от общего количества обучающихся;

- 65 обучается в основных общеобразовательных учреждениях;

- 1341 обучается в начальных общеобразовательных учреждениях, что составляет 0,7% от общего количества обучающихся;

- 3596 обучается в 1-4 классах, что составляет 1,8% от общего количества обучающихся;

- 3304 обучается в 5-9 классах, что составляет 1,8% от общего количества обучающихся;

- 577 обучается в 10-11 классах, что составляет 0,3% от общего количества обучающихся.

Средняя фактическая стоимость питания по состоянию на 01.02.2011 г. составляет:

- за завтрак – 27 рублей в день;
- за обед – 64 рубля в день;
- за полдник – 27 рублей в день.

Все дети получают дотации на питание, в том числе из регионального бюджета, из муниципального бюджета и из других источников.

В рацион питания включаются такие необходимые продукты как, мясные продукты (в том числе колбасные изделия), рыба, яйцо, молоко и кисломолочные продукты, творог, сметана, сыр, масло сливочное, масло растительное, макаронные изделия, крупы, бобовые, сахар, кондитерские и выпечные изделия, картофель, овощи, свежие фрукты, сухофрукты, хлеб ржаной и пшеничный, сок, чай, какао, кофейные напитки.

Данный перечень продуктов включается как на завтраки, так и на обеды (в зависимости от кратности питания).

За 2010 год было проверено (планово и внепланово) 192 общеобразовательных учреждения по вопросам организации питания:

- 176 проверок пришлось на средние общеобразовательные учреждения;
- 1 проверка пришлась на основную общеобразовательную школу;
- 15 проверок пришлось на начальные общеобразовательные учреждения.

В результате проверок были выявлены нарушения в организации питания в 86 школах, что составляет 44,6% от общего количества школ, из них:

- 79 – составили средние общеобразовательные учреждения;
- 1- составила основная общеобразовательная школа;
- 6 - составили начальные общеобразовательные учреждения.

В результате выявленных нарушений были составлены протоколы об административных правонарушениях в количестве 113, при рассмотрении которых вынесено постановлений – 101. Количество выданных предписаний – 113. Общая сумма штрафов составила – 166300 рублей.

Также были организованы проверки по выполнению предписания в количестве 48, в результате которых установлены факты неустранения нарушений санитарных правил в 11 школах. Данный факт послужил основанием для возбуждения дел по статье 19,5 КоАП (11 дел). Общая сумма штрафов по результатам рассмотрения данных дел составила – 25000 руб.

Имеющиеся в ХМАО-Югре проблемы с организацией питания:

1) Недостаточное финансирование.

В ряде школ, в порядке эксперимента, вводилось дополнительное меню, с оплатой за счет привлечения родительских средств. В результате эксперимента выяснилось, что дополнительное меню не пользуется спросом у учащихся. Дети которые хотят получить дополнительное питание активно покупают буфетную продукцию, ассортимент которой очень широк – 3-4 вида выпечки, салаты, соки и сокосодержащие негазированные напитки в мелкой расфасовке, в случае необходимости учащиеся дополнительно покупают горячие блюда (особенно это востребовано среди старшеклассников).

2) Имеются сложности с доставкой продуктов питания в отдаленные территории, в связи с отсутствием дорог круглогодичного пользования (Кондинский район, Нижневартовский район). В отдаленных поселках школьники не получают скоропортящиеся пищевые продукты – диетическое яйцо, охлажденное

мясо птицы, сметану, творог, кисломолочные продукты. Эти продукты полностью исключены из рациона питания детей, что не может не сказаться на сбалансированности и полноценности их пищевого рациона.

Сезонное отсутствие дороги к поселкам в период весенней распутицы и в зимний период до обустройства зимника. Этот период продолжается в общем 4 месяца, т.е., половину всего времени пребывания детей в интернате. Не смотря на то, что на эти периоды делается запас основных продуктов, тем не менее, полностью отсутствуют такие продукты, как яйцо, кисломолочные, свежие фрукты и некоторые овощи. В дальнейшем, за счет замены продуктов и за счет увеличения объема их использования, дефицит в основном покрывается.

3) Не выполняются требования санитарных правил по организации 2-х разового горячего питания для всех категорий учащихся.

4) Отсутствие на территории производителей специализированных пищевых продуктов для школьников (колбасные изделия, мясные полуфабрикаты и т. д.).

5) Имеются школы, санитарно-техническое состояние и материально-техническое оснащение неудовлетворительное.

### **Состояние здоровья детского населения**

На заболеваемость и состояние здоровья детей и подростков в образовательных и воспитательных учреждениях наибольшее влияние оказывают «внутренние» факторы среды обитания. Совокупность воздействия таких факторов как: увеличивающаяся нагрузка в ущерб двигательной активности, занятия в 2-3 смены, несоответствие нормам большинства факторов окружающей среды в образовательных учреждениях, использование устаревших моделей электронно-вычислительной техники, несбалансированное питание, преобладание в рационах мучных изделий, являются причинами возникновения у детей «школьной болезни» (нарушение остроты зрения, близорукость, нарушение осанки, анемии и др. заболеваний).

Неудовлетворительная обстановка по освещенности, работа на компьютерах все еще старого образца и низкого качества, неправильное рассаживание детей всех возрастов не в соответствии с ростом, оказывают влияние на формирование у детей нарушений со стороны органов зрения. Самый высокий показатель нарушения остроты зрения, выявленный при профосмотрах, отмечается у учащихся старших классов и составляет у школьников в возрасте 15 лет – 51%, в возрасте 16-17 лет – 55% (в 2009г. – 52,6% и 56,3%, соответственно). Высокий удельный вес первичной заболеваемости нарушения остроты зрения регистрируются среди школьников данных возрастов в образовательных учреждениях таких территорий: г. Урай, г. Когалым, г. Мегион, г. Югорск, г. Радужный, г. Нягань, Нефтеюганский район. За время обучения школьников снижение остроты зрения происходит в 1,5 раза, за время нахождения детей в дошкольных образовательных учреждениях острота зрения снижается в 2,2 раза. Это еще раз подтверждает существующие проблемы недостаточности освещенности не только в общеобразовательных школах, но и в дошкольных образовательных учреждениях.

Увеличение нагрузки на учащихся, низкая двигательная активность, неудовлетворительная обеспеченность ученической мебелью, несоответствие ее росту-возрастным особенностям, все эти факторы в совокупности воздействия, ведут к формированию у детей патологии со стороны опорно-двигательного аппарата.

В структуре выявленных при профосмотрах нарушений у детей в возрасте до 17 лет, показатель заболеваемости костно-мышечной системы составляет 34,7% (в 2008г. – 38,51%).

Несбалансированность рациона питания детей, невыполнение норм потребления основных продуктов питания, в т.ч. животного белка, витаминов и микроэлементов, преобладание в нем высококалорийных продуктов с низкой биологической ценностью, предполагают увеличение заболеваний со стороны органов пищеварения, эндокринной системы, обмена веществ.

Приоритетными болезнями среди подростков (15-17 лет) являются: болезни органов дыхания (52%), болезни органов пищеварения (5,8%), болезни глаза (5,6%), болезни костно-мышечной системы (2,5%), болезни мочеполовой системы (2,9%), т), болезни кожи и подкожной клетчатки (4,5%), инфекционные болезни (4,8%).

Несмотря на то, что лидирующее место в округе продолжают занимать болезни органов дыхания, на более высокие места поднялись болезни органов пищеварения, которые в течение последних 5 в общей структуре заболеваемости занимают одно из ведущих мест среди детей до 14 лет, показатель составляет 135,8 случаев на 1000 детского населения, что еще раз подтверждает необходимость разработки профилактических и корректирующих мероприятий с учетом возрастных групп детей. В разрезе территорий неблагоприятная обстановка прослеживается на территориях: г. Ханты-Мансийске – 250, г. Сургуте – 226, г. Урае – 135, г. Радужный -161, Нижневартовский район- 150 на 100 тысяч детского населения.

Несбалансированность питания, недостаток белков, особенно животного происхождения, железа, витаминов, минеральных веществ, может вызвать анемию у детей любого возраста. В общей структуре заболеваемости анемии составляют среди детей от 0 до 14 лет 16,26 на 1000 детского населения.

Наиболее неблагоприятная обстановка по анемии среди детей отмечается на территориях Белоярский район -21,37, Нефтеюганский район-20,4, Сургутский район-36,67, г. Когалым-29,96, г. Нефтеюганск-17,64, г. Ханты-Мансийск-35,57 на 1000 детского населения.

Благоприятная обстановка по анемиям в советском районе 9,02, г. Югорске - 8,12, г. Нижневартовске -1,34 на 1000 детского населения. Решение проблемы укрепления здоровья детей и подростков Югры возможны только при организации постоянного контроля за состоянием их здоровья и развития, регулярном проведении комплексных профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий.

### **Оздоровление детей и подростков**

По сравнению с условиями жизни в других регионах России, эти условия в автономном округе, в силу экстремальных природно-климатических факторов, неравноценны по комфортности. Уровень развития социальной сферы на Севере не компенсирует негативного воздействия регионального фактора на условия жизнедеятельности и здоровье населения, в первую очередь детей и подростков. В связи с чем и развиваются различные формы отдыха и оздоровления детей в благоприятных регионах страны.

В рамках программы Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Дети Югры» на 2006 – 2010 годы в целях создания оптимальных условий, направленных на формирование системы отдыха, оздоровления, занятости детей и подростков автономного округа, реализуется подпрограмма «Организация отдыха, оздоровления, занятости детей и подростков».

Согласно Постановления Правительства Российской Федерации от 05.03.2008г № 148 «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в 2008-2010гг», направленного на обеспечение полноценного отдыха детей в летнее и каникулярное время, Постановления главного государственного санитарного врача РФ №23 от 01.04.2008г. и распоряжения Правительства Ханты-Мансийского автономного округа-Югры № 84-рп от 24.03.2008г., распоряжения Правительства ХМАО-Югры от 26.02.2009г. №49-рп «Об организации отдыха, оздоровления, занятости детей и молодежи в 2009г-2010 годах» – на каждой территории главами администраций местного самоуправления приняты распоряжения по организации летнего отдыха детей и подростков, где определены основные направления деятельности служб и организаций, занятых в организации летней оздоровительной кампании, составлены планы мероприятий, определены составы комиссий по приемке летних оздоровительных учреждений.

Организация летней оздоровительной кампании в 2010 году (далее по тексту – ЛОК 2010г.) осуществлялась в рамках подпрограммы «Организация отдыха, оздоровления, занятости детей и молодежи» программы Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Дети-Югры» на 2006-2010 годы.

При организации ЛОК 2010 г. на территории ХМАО-Югры в работе Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре и его территориальных отделов были определены следующие приоритетные задачи:

1. тесное взаимодействие с органами исполнительной власти ХМАО-Югры, местного самоуправления в ХМАО-Югре в организации ЛОК 2010 г.;
2. строгий контроль за соблюдением в летних оздоровительных учреждениях (далее по тексту – ЛОУ) санитарного законодательства, своевременное информирование органов исполнительной власти ХМАО-Югры, местного самоуправления в ХМАО-Югре, юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и иных заинтересованных лиц в появлении новых нормативных правовых актов, регламентирующих требования к организации ЛОК, доступное консультирование по применению действующих санитарных правил;
3. стопроцентный охват предъявленных к работе ЛОУ санитарно-эпидемиологической экспертизой с последующей выдачей санитарно-эпидемиологических заключений;
4. стопроцентный охват персонала ЛОУ гигиеническим обучением;
5. усиленный лабораторно-инструментальный контроль на объектах летних оздоровительных учреждений как перед началом их работы, так и во время их эксплуатации;
6. усиленный контроль за деятельностью организаций, поставляющих продукты питания в ЛОУ и обеспечивающих питание детей;
7. усиленный санитарно-эпидемиологический надзор (контроль) за ЛОУ не только перед началом их работы, но и в период эксплуатации;
8. контроль за проведением и результатами оценки эффективности оздоровления детей;
9. подведение итогов ЛОК 2010 г. (анализ проведенных контрольно-надзорных мероприятий, составление предложений на следующий год);
10. анализ нормативной базы ХМАО-Югры (в том числе целевых программ), регламентирующей организацию отдыха и оздоровления детей и подростков, подготовка предложений по внесению изменений и совершенствованию нормативной базы ХМАО-Югры.

Особое внимание при организации и в период ЛОК 2010 г. было уделено мероприятиям по реализации перечня поручений Президента РФ по итогам совещания об организации летнего отдыха детей и подростков, состоявшегося 08.06.2010 г, а именно по:

- подготовке предложений по реализации комплекса мер, направленных на развитие системы отдыха и оздоровления детей и подростков;
- подготовке рекомендаций главам администраций по осуществлению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятиях в период проведения оздоровительной кампании 2010 года;
- подготовке рекомендаций главам администраций по осуществлению мероприятий в рамках безопасности во время перевозок детей к местам отдыха и обратно (санитарно-техническая подготовка в рейс автотранспорта, пассажирских железнодорожных составов, качество и безопасность продуктов питания в пути следования, обеспечение доброкачественной питьевой водой);
- осуществлению еженедельного мониторинга за организацией и проведением летнего отдыха детей и подростков;
- сбору и формированию базы данных региональных программах по развитию детского отдыха и оздоровлению;
- направлению в органы здравоохранения предложений по выполнению мероприятий по недопущению возникновения случаев инфекционных болезней и сокрытия случаев заболеваний детей, а также отправки больных детей к местам отдыха и обратно;
- направлению рекомендации органам здравоохранения проводить оценку эффективности оздоровления детей, отдыхающих в летних оздоровительных учреждениях, с подведением итогов по каждой смене и ЛОК в целом;
- уточнению перечня летних оздоровительных учреждений, начавших работу, планируемых к открытию и учреждений, которые не будут работать в летнюю оздоровительную кампанию 2010 года;
- корректировке планов осуществления санитарно-эпидемиологического надзора за летними оздоровительными учреждениями с учетом их санитарно-эпидемиологического благополучия;
- подготовке предложений по совершенствованию порядка определения поставщиков продуктов питания детским оздоровительным организациям.

За период подготовки и проведения ЛОК 2010 г. неоднократно проводились:

- селекторные совещания, проводимые Главным государственным санитарным врачом РФ, при участии членов межведомственной комиссии по организации отдыха, оздоровления, занятости детей, подростков и молодежи ХМАО-Югры (Департамента образования и молодежной политики ХМАО-Югры, Департамента социального развития ХМАО-Югры, Департамента здравоохранения ХМАО-Югры) с периодичностью 2-3 раза в месяц. По результатам данных совещаний принимались решения по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в ЛОУ и выработывались новые подходы во взаимодействии.
- Совместные совещания межведомственных комиссий по организации отдыха, оздоровления, занятости детей, подростков и молодежи ХМАО-Югры и ее муниципальных образований в режиме видеоконференции с периодичностью 1-2 раза в месяц.
- Совещания на уровне муниципальных образований при участии территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре и органов

местного самоуправления муниципальных образований ХМАО-Югры с периодичностью 1-2 раза в месяц.

Также в адреса органов местного самоуправления муниципальных образований ХМАО-Югры направлялись информации о ходе ЛОК 2010 г., рекомендации по усилению контроля за соблюдением санитарного законодательства, в том числе в рамках реализации перечня поручений Президента РФ по итогам совещания об организации летнего отдыха детей и подростков, состоявшегося 08.06.2010 г.

В свою очередь, органами исполнительной власти ХМАО-Югры (Департаментом образования и молодежной политики ХМАО-Югры, Департаментом социального развития ХМАО-Югры, Департаментом здравоохранения ХМАО-Югры), местного самоуправления ХМАО-Югры периодически представлялась информация о принятых мерах по усилению санитарно-эпидемиологического режима в ЛОУ, об организации отдыха и оздоровления детей за пределами ХМАО-Югре, о ходе реализации финансовых средств.

Следует отметить, что в 2010 г. вступили в силу 2 новых санитарных правил: СанПиН 2.4.4.2605-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы детских туристических лагерей палаточного типа в период летних каникул» и СанПиН 2.4.4.2599-10 «Гигиенические требования к устройству и организации режима в оздоровительных учреждениях в дневным пребыванием детей в период каникул».

По указанным санитарным правилам в рамках семинара-совещания, проводимого межведомственной комиссией по организации отдыха, оздоровления, занятости детей, подростков и молодежи ХМАО-Югры, Управлением Роспотребнадзора по ХМАО-Югре были даны комментарии по их применению.

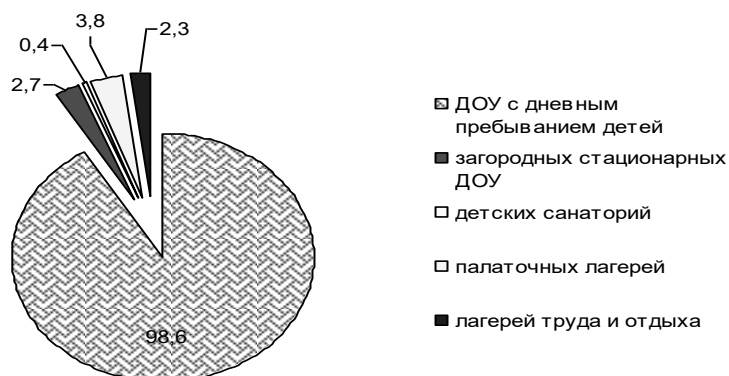
На базах территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре один раз в неделю работает горячая линия, установлены часы приема граждан для консультирования.

В ХМАО-Югре перед началом ЛОК 2010 г. было запланировано всего 478 ЛОУ различных типов.

Все запланированные ЛОУ приняты к работе (всем выданы положительные санитарно-эпидемиологические заключения).

Структура запланированных ЛОУ выглядит следующим образом (рисунок №8):

- 434 ЛОУ с дневным пребыванием детей, что составляет 90,8% от общего запланированного числа ЛОУ. Лагеря данного типа организовывались на базах общеобразовательных учреждений, учреждений дополнительного образования детей.
- 13 (или 2,7%) загородных стационарных ЛОУ;
- 2 (или 0,4%) детских санаторий;
- 18 (или 3,8%) палаточных лагеря;
- 11 (или 2,3%) лагерей труда и отдыха.



**Рис. 8.** Структура летних оздоровительных учреждений

По сравнению с 2009 годом в отчетных формах отмечается уменьшение цифрового показателя количества ЛОУ (в 2009 году по данным территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре было 555 ЛОУ), что объясняется следующим:

- проведена реорганизации ЛОУ путем объединения, присоединения нескольких юридических лиц (из нескольких ЛОУ образовано одно);
- изменен порядок учета ЛОУ: в первую очередь ведется учет юридических лиц (а не количества их объектов), не осуществляется суммирование смен работы ЛОУ;
- отмечается уменьшение ЛОУ в связи со сменой источника финансирования и перевода внебюджетных учреждений в разряд малозатратных форм отдыха, клубов по интересам (например, Югорск).

Но следует и отметить положительную динамику по количеству ЛОУ за период ЛОК 2010 год, которая обусловлена тем, что были заявлены для работы ЛОУ, ранее не запланированные, вновь созданные в количестве 8 (г.Лангепас, г.Нягань, г.Югорск). Данные ЛОУ были представлены лагерями с дневным пребыванием детей и туристическими лагерями, и также проходили процедуру санитарно-эпидемиологической экспертизы с последующей подготовкой санитарно-эпидемиологических заключений.

К сожалению, были факты организации 2-х ЛОУ (туристических лагерей) без наличия санитарно-эпидемиологических заключений:

- палаточного лагеря «Тайгаград» (организован Постановлением Главы Нижневартовского района по адресу: с. Ваховск, Нижневартовского района, ХМАО-Югра (Тюменская область).
- палаточного лагеря на побережье р. Ковенская, 73 км федеральной трассы Ханты-Мансийск-Нягань, Ханты-Мансийский район (организован в соответствии с приказами Комитета по образованию Администрации г. Ханты-Мансийска № 28.06.2010 г. «Об организации и проведении туристического похода на побережье р. Ковенская с 13 по 27 июля 2010 года» и одноименного приказа МОУ «ЦДО «Патриот» № 123-П от 06.07.2010 г.).

По обнаруженным фактам работы лагерей без санитарно-эпидемиологических заключений были проведены соответствующие проверки, в результате которых выявлены грубейшие нарушения санитарных правил. Материалы проверок были

направлены в прокуратуру и суд для принятия соответствующего решения. В результате рассмотрения материалов вынесены постановления о наложении штрафных санкций.

В итоге, фактически по окончании ЛОК 2010 г. отработало 490 ЛОУ.

Из предъявленных к приемке перед началом работы 14 ЛОУ приняты со второго предъявления (Березовский район - 1, Кондинский район - 1, г. Нефтеюганск - 2, Нижневартовский район - 6, Октябрьский район - 3, Советский район - 1), что составляет 3,02 % от общего числа ЛОУ.

Отмечены следующие основные нарушения санитарных норм и правил, при выявлении которых ЛОУ не были допущены к работе с первого предъявления:

- проведение недостаточной акарицидной обработки;
- несоответствие меню санитарным правилам, отсутствие согласования меню, договора на поставку продуктов;
- отсутствие медицинских книжек с отметками с данными о прохождении медицинского осмотра;
- неполная подготовка помещений ЛОУ (отсутствие необходимого оборудования, оснащения) – из-за продолжающихся в школе учебных процессов, ЕГЭ (частичный косметический ремонт помещений, генеральная уборка, подбор мебели и т.д.);
- не проведена ревизия инженерных коммуникаций, системы вентиляции;
- пищеблоки не обеспечены водой, соответствующей требованиям санитарных норм, для приготовления блюд.

Несмотря на то, что установленные нарушения были устранены в кратчайший срок, все-таки имеется факт задержки начала работы ЛОУ на 2-3 дня (Октябрьский район).

Количество ЛОУ, нуждающихся в косметическом ремонте, – 25 на начало 2010 г., в капитальном ремонте – 1 на начало 2010 г., таким образом, общее количество ЛОУ, нуждающихся в ремонте составляет 26, или 6 % от общего количества ЛОУ. На момент начала ЛОК 2010 г. основные ремонтные работы проведены, отремонтированные ЛОУ приступили к работе.

В загородном стационарном СОЛ «Чайка» требуется строительство нового пищеблока на месте сгоревшего в мае 2009 г. с приобретением мебели, технологического оборудования и инвентаря. Данное ЛОУ не предъявлялось для работы в период ЛОК 2010 г. по его назначению, но послужило базой для размещения палаточного лагеря.

Также на начало ЛОК 2010 г. планировалась закупка дополнительного имущества в 420 ДОУ. Планируемая закупка имущества (мебели, инвентаря для пищеблоков и медицинских блоков и др.) перед началом работы ЛОУ произведена в достаточном объеме.

Что же касается инженерного обеспечения, то в ряде ЛОУ отсутствуют централизованные системы водоснабжения, канализации (Березовский район, Кондинский район, Нефтеюганский район, Нижневартовский район). В таких ЛОУ в качестве альтернативного способа применяются децентрализованные системы: водоснабжение – за счет привозной воды, канализация – за счет обустройства водонепроницаемых выгребов.

Питание организовано для всех ЛОУ. Форма питания в ЛОУ предусмотрена с учетом типа ЛОУ:

- питание детей в ДОО с дневным пребыванием детей организовано на базе существующих пищеблоков муниципальных образовательных учреждений (средних общеобразовательных школ), либо в других местах общественного питания (для ЛОУ, расположенных на базе учреждений дополнительного образования);

- питание детей в загородных стационарных лагерях, детских санаториях организовано на базе существующих в зданиях пищеблоков;

- в палаточных лагерях, лагерях труда и отдыха приготовление еды организовано в условиях полевой кухни, прием пищи в специально предусмотренных сооружениях.

Приготовление блюд предусмотрено как на базе ЛОУ, так и централизованно – на базе различных комбинатов питания.

Все ЛОУ заключили муниципальные контракты на поставку продуктов питания. Примерные меню согласованы.

Согласно представленных меню питание детей полноценное и сбалансированное. В меню в достаточном количестве присутствуют овощи в виде овощных салатов, фрукты, зелень, молоко и кисломолочные продукты. Организован контроль сопроводительной для поступающей пищевой продукции документации. Предусмотрена С-витаминизация 3-х блюд, йодированная соль и хлеб с добавлением ламинарии.

В большинстве ЛОУ, размещенных в капитальных строениях, предусмотрены медицинские кабинеты. В ЛОУ, в которых отсутствуют медицинские кабинеты (что характерно для сельских ЛОУ, расположенных на базе учреждений дополнительного образования ЛОУ, туристических ЛОУ палаточного типа) медицинское обеспечение организовано на базе рядом расположенных лечебно-профилактических учреждений (ФАПов) с оснащением данных ЛОУ медицинскими аптечками.

В ходе приемки ЛОУ проверялось наличие личных медицинских книжек у всего персонала с отметками о прохождении медицинских осмотров и гигиенического обучения. Проверено наличие документов, подтверждающих отсутствие у детей заболеваний.

На прилегающей территории всех ЛОУ проведена акарицидная обработка общей площадью 1162,394 га.

Условно разделяя период ЛОК на 3 смены (1 – июнь, 2 – июль, 3 – август), наибольшее количество функционирующих ЛОУ, как и обычно, отмечено в 1-ю смену – 82 % от общего количества запланированных ЛОУ, во 2-ю смену отработало около 50 % от общего количества запланированных ЛОУ, в 3-ю смену – около 25 % от общего количества запланированных ЛОУ.

Большое внимание уделено организации отдыха и оздоровления детей за пределами территории ХМАО-Югры, где климатические условия наиболее благоприятны. Прежде всего, организованные группы детей вывозятся:

- на юг Тюменской области;
- в Курганскую область;
- Краснодарский край (Туапсе, Анапа и др.);
- за пределы РФ.

Так задействовано для отдыха и оздоровления детей автономного округа 28 лагерей Краснодарского края и 24 лагеря, расположенных за пределами автономного округа (кроме Краснодарского края), в том числе за пределами РФ (Болгарии, Киргизии).

При организации выездного отдыха за пределы округа перевозка детей транспортом к месту отдыха и обратно осуществлялся контроль за организацией горячего питания на всем пути следования (либо сухих пайков), сопровождения медицинским и педагогическим сопровождением.

Также следует отметить важное направление деятельности в ЛПУ ХМАО-Югры – оздоровление диспансерной группы и подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию.

Число детей, планируемых к оздоровлению в ЛОК 2010 г. на базе тех ЛОУ, структура которых была изложена ранее, - 51 586, что составляет 29,6 % от детей школьного возраста, проживающих на территории ХМАО-Югры (согласно демографическим данным за 2009 г. количество школьников составляло 174347).

Фактически отдохнуло 51766 детей (100,35% от запланированного количества). По сравнению с предыдущим годом отмечается положительная динамика по количеству отдохнувших детей (в 2009 году – 46668).

Как уже было отмечено ранее, увеличению количества охваченных отдыхом и оздоровлением детей (в сравнении с запланированным показателем) способствовало открытие ранее незапланированных ЛОУ.

Также в целях оздоровления был организован отдых за пределами автономного округа 11,8% от детей школьного возраста, проживающих на территории ХМАО-Югры, в том числе:

- 1493 - на юг Тюменской области;
- 13186 – в Краснодарский край;
- 2164 – в другие регионы РФ с благоприятными климатическими условиями;
- 1740 – за пределы РФ.

Отдых за пределами автономного округа организован как за счет средств автономного округа, муниципальных образований, так и за счет работодателей.

Малозатратными формами (дворовые клубы, клубы выходного дня, выставки, концерты и др.) охвачено 121 237 детей.

За период ЛОК 2010 г. в лечебно-профилактических учреждениях ХМАО-Югры оздоровлено всего 16 857 детей и подростков, что составляет 9,7% от детей школьного возраста.

Не задействованные той или иной региональной программой субъекта, муниципального образования или иным мероприятием дети отдыхали с родителями.

К работе в детских оздоровительных лагерях привлечены технический персонал школ, педагоги школ, работники пищеблоков школ, медицинский персонал ЛПУ – всего в количестве более 5 тысяч человек. Все сотрудники, которые должны работать в ЛОУ на период 2010 г., прошли гигиеническое обучение.

Медицинские осмотры сотрудников летних оздоровительных учреждений проведены на базах лечебно-профилактических учреждений автономного округа, весь персонал ЛОУ прошёл медицинские осмотры.

За период ЛОК 2010г. проведены лабораторно-инструментальные исследования в следующем объеме:

- 671 проб питьевой воды по микробиологическим показателям, из них неудовлетворительных проб – 10 (что составляет 1,5%). Неудовлетворительные пробы обнаружены в ЛОУ Нижневартовского района, г. Югорска и Советского района.

- 314 проб питьевой воды по физико-химическим показателям, из них неудовлетворительных проб – 55, что составляет 17,5%. В пробах неудовлетворительных проб установлено превышение показателей по железу, цветности. Неудовлетворительные пробы обнаружены в ЛОУ Белоярского района, г. Когалыма, г. Нефтеюганска, Нефтеюганского района, г. Пыть-Яха, г. Нижневартовска, Нижневартовского района, г. Мегиона.

- 50 проб воды из места купания по микробиологическим показателям, неудовлетворительных проб нет;

- 18 пробы воды из места купания по химическим показателям, из них неудовлетворительных проб – 3, что составляет 5,56%. Неудовлетворительные пробы обнаружены в ЛОУ г. Мегиона, Нягани.

- 57 пробы воды из бассейнов по микробиологическим показателям, неудовлетворительных проб нет;

- 39 проб воды из бассейнов по химическим показателям, неудовлетворительных проб нет;

- 385 проб почвы для исследования на наличие я/гельминтов, из них неудовлетворительных проб - 1 (0,3%). Неудовлетворительная проба обнаружена в ЛОУ г. Нижневартовска.

- микробиологические исследования проб готовых блюд – 651, из них 24 (3,7%) неудовлетворительных проб. Неудовлетворительные пробы обнаружены в ЛОУ г. Нефтеюганска, г. Нижневартовска, Нижневартовского района, г. Мегиона, г. Нягани, Октябрьского района, г. Радужный, г. Сургут, г. Урай, г. Югорск.

- калорийность – 715, из них 44 (6,15%) неудовлетворительных проб. Неудовлетворительные пробы обнаружены в ЛОУ Белоярского района, г. Нефтеюганска, г. Нижневартовска, Нижневартовского района, г. Мегиона, г. Нягани, Октябрьского района, г. Урай, г. Югорск.

- выход блюд на соответствие химического состава блюд по рецептуре – 712, из них неудовлетворительных 59 (8,3 %). Неудовлетворительные пробы обнаружены в ЛОУ Белоярского района, г. Нижневартовска, Нижневартовского района, г. Мегиона, г. Нягани, Октябрьского района, г. Урай, г. Югорск.

- витаминизация блюд – 155, неудовлетворительных проб нет;

- микробиологические исследования смывов на наличие БКГП – 3298, из них 95 (2,9 %) неудовлетворительных проб. Неудовлетворительные пробы обнаружены в ЛОУ Белоярского района, г. Лангепас, г. Нефтеюганска, г. Нижневартовска, Нижневартовского района, г. Мегиона, г. Нягани, Октябрьского района, г. Радужный, г. Сургут, Сургутский район, г. Урай, г. Югорск, Советский район.

- микробиологические исследования смывов на наличие возбудителей иерсиниозов – 610 проб, из них неудовлетворительных проб – 1 (или 0,1%). Неудовлетворительная проба обнаружена в ЛОУ г. Нижневартовска,

- исследовано смывов на наличие яиц гельминтов – 2545, из них 2 (0,1%) неудовлетворительных проб.

- сырье на микробиологию – 7, из них 1 результат неудовлетворительный (мясо говядины Бразилия по БГКП) ЛОУ при МОУ СОШ № 6 Нижневартовск,

- сырые продукты на физико-химическое исследование (мясо, рыба и др.) – отобрано 24 пробы, неудовлетворительных нет.

- Отбор проб продукта на паразитологическое исследование – 175. Неудовлетворительных результатов – 2 (ЛОУ при МОСШ № 15 и № 18) Нижневартовск

- Отбор проб продукта на содержание микронутриентов - 3. неудовлетворительных нет.

- Отбор готовых блюд на наличие солей тяжелых металлов - 97; неудовлетворительных нет.
- Отбор проб сырья на наличие нитратов- 125; неудовлетворительных нет.
- Отбор проб сырья на наличие сальмонелл - 3; неудовлетворительных нет.
- Отбор проб воды на ротавирусы – 10, неудовлетворительных нет.
- соль пищевая йодированная на содержание йода - 87 проб, неудовлетворительных нет.
- пищевые продукты на ГМО- 2 проба, неудовлетворительных нет.
- смывы на сальмонеллез – 665, из них не соответствующих -1 (Нефтеюганск)
- готовое блюдо на термообработку -127 пробы, неудовлетворительных нет.
- Замеры освещенности - 100, неудовлетворительных нет.
- Замеры метеорологических факторов - 50, неудовлетворительных нет.
- дез. средство – 93 пробы, неудовлетворительных – 7 (Югорск).
- почва на микробиологические, санитарно-химические, радиологические, паразитологические показатели – по 12 проб,  
почвы на микробиологические показатели исследовано 34 проб, неудовлетворительных - 5 (Нефтеюганск).

За период ЛОК 2010 г. проведены проверки в отношении 419 ЛОУ, в том числе с применением лабораторно-инструментальных исследований 326. Данные проверки проведены как планоно (в соответствии с утвержденным планом Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре), так и внепланоно (в соответствии с приказом Роспотребнадзора № 187 в отношении ЛОУ, которые не были включены в план проверок).

Количество составленных протоколов и возбужденных дел об административном правонарушении – 129. Большая часть нарушений касается уровня знаний и навыков персонала, либо заключается в неудовлетворительных пробах, выявленных в результате лабораторно-инструментальных исследований. Дела об административных правонарушениях возбуждаются как в отношении должностных лиц, так и в отношении юридических лиц, по статьям 6.3; 6.4; 6.5; 6.6; 6.7 а также 19.5 Кодекса об административных правонарушениях РФ.

Количество постановлений о назначении административного штрафа – 111.

Общая сумма штрафов по результатам рассмотрения дел об административном правонарушении – 199 100 руб.

Число лиц отстраненных от работы (в связи с неполным охватом необходимого перечня обследований и исследований при прохождении мед.осмотра) – 13 (Березовский район – 2, г. Нягань – 5, Октябрьский район – 6).

Переданы материалы в суд (в связи с невыполнением ранее выданных предписаний) – 4, в том числе по 1 ЛОУ в Октябрьском районе и 3 ЛОУ Советского района):

- ЛОУ на базе МОУ ДОД «РДЮСШОР» пгт. Приобье Октябрьский район: (отсутствует проточная горячая вода в овощном, мясном, мучном цехах (из обоих кранов течёт холодная вода, не нагревается).

- ЛОУ на базе МОУ СОШ № 1 г. Советский, МОУ СОШ п. Зеленоборск, загородный стационарный СОЛ «Окуневские зори» МОУ ДОД СДЮСШОР.

За период ЛОК 2010г. массовых инфекционных вспышек, пищевых отравлений, укусов клещами среди детей, пребывающих в ЛОУ, не зарегистрировано.

Но тем не менее были спорадические (единичные) случаи заболеваний, зарегистрированных в ЛОУ:

- инфекционной этиологии (ОРВИ, ветряная оспа, пищевая токсикоинфекция, истрая кишечная инфекция) - регистрировались в г. Когалым, г.Лангепас, г.Покачи, г. Мегион, г. Нижневартовск, Нижневартовском районе,

- травмы - регистрировались в г.Покачи, Октябрьском районе.

Показателем эффективности всей летней оздоровительной кампании является оздоровительный эффект (таблица № 37).

Таблица №37

#### Оздоровительный эффект в разбивке по сменам ЛОК 2010 г.

| №п/п | Месяц проведения оздоровительных мероприятий | Выраженный оздоровительный эффект | Слабый оздоровительный эффект | Отсутствие оздоровительного эффекта |
|------|--|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|
| 1    | Июнь   | 89,6%                             | 10%                           | 0,4%                                |
| 2    | Июль   | 87,6%                             | 10,4                          | 2%                                  |
| 3    | Август                                       | 79,9%                             | 18,3%                         | 1,8%                                |
| 4    | За лето 2010                                 | 85,7%                             | 12,9%                         | 1,4%                                |

#### Основные мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в детских дошкольных образовательных и общеобразовательных учреждениях Ханты-Мансийского автономного округа-Югры.

Для укрепления и сохранения здоровья детей и подростков, соблюдение принципов безопасного, комфортного пребывания их в условиях образовательных учреждений, посредством мероприятий направленных на достижение гигиенического и эпидемиологического благополучия внутришкольной среды, условий воспитания в дошкольных учреждениях необходимо проведение мероприятий:

1. Выявление причинно-следственных связей между факторами среды обитания и состоянием здоровья детей и подростков в образовательных учреждениях автономного округа.
2. Обеспечение контроля за организацией рационального питания детей и подростков в образовательных и оздоровительных учреждениях, введению в меню детских и подростковых учреждений обязательной витаминизации, обогащение продуктов микро- и макроэлементами (в том числе компонентами, содержащими йод), оснащение образовательных учреждений мебелью согласно росту-возрастных особенностей детей, улучшение освещенности на рабочих местах.
3. Информирование исполнительных органов государственной власти и структур о проблемах охраны и укрепления здоровья детского и подросткового населения, о санитарно-эпидемиологической обстановке в образовательных учреждениях.
4. Решение вопроса строительства современных школ, детских дошкольных учреждений, учреждений начального профессионального образования в городе, и обеспечения местами в ДОУ, школах детей и подростков. Так как из-за перегруженности школ и ДОУ нарушаются гигиенические требования по

организации учебного и воспитательного процесса, комплектование школьной, детской мебелью мебелью, соответствующей росту детей, что влечет отрицательные последствия физиологического развития.

## **Глава 1.7. Гигиена питания**

Питание в жизни современного человека продолжает оставаться одной из наиболее значимой компонентой основ «здоровой» жизнедеятельности человека, способной оказывать непосредственное и опосредованное влияние на состояние здоровья населения, уровень и структуру заболеваемости, продолжительность и качество жизни. Не способные восполнить существующие в питании нарушения, вызванные дефицитом природных микроэлементов, сложившиеся на настоящий момент традиционные способы питания населения, личные и национальные пищевые привычки усугубляются неблагоприятным воздействием окружающей среды, стрессами, кризисами, динамикой жизнедеятельности. В связи с этим осуществление мониторинга за степенью загрязнения продуктов питания и продовольственного сырья чужеродными веществами различной природы, уровнем материально-технического и санитарно-технического состояния пищевых объектов, разработкой и внедрением новых технологий производства «здоровой» пищи, использование этих данных при разработке критериев для оценки риска влияния на здоровье населения носят приоритетный характер в деятельности учреждений государственного санитарно-эпидемиологического надзора по разделу гигиены питания.

### **Характеристика состояния производственной базы пищевой и перерабатывающей промышленности предприятий общественного питания и торговли**

В 2010 году количество пищевых объектов, состоящих на контроле в Ханты-Мансийском автономном округе, увеличилось с 7669 до 77898. Из них полностью отвечают санитарным и гигиеническим требованиям и соответствуют I группе 48,1% предприятий (в 2009г. – 48,6%, в 2008г. – 46,8%), II группе – 47,3% (в 2009г. – 46,7%, в 2008г. – 45,9%). Доля потенциально опасных (III группа) пищевых предприятий составила 4,6% (2009г. - 4,7%, в 2008г. - в 5,5%). Среди таковых: 6,5% предприятий пищевой промышленности, 12,4% предприятий общественного питания и 81,1% предприятий торговли (рисунок № 9, таблица № 38).

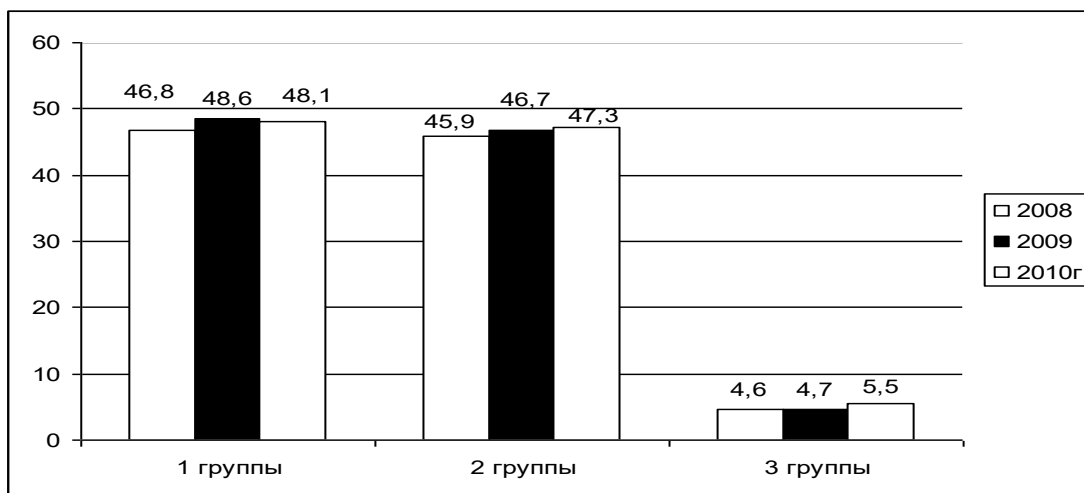


Рис. 9. Распределение пищевых объектов по группам санэпидблагополучия.

Таблица №38

## Санитарно-гигиеническая характеристика пищевых предприятий

| Территория                | Год  | I группа, % |             |             | II группа, % |             |             | III группа, % |            |             |
|---------------------------|------|-------------|-------------|-------------|--------------|-------------|-------------|---------------|------------|-------------|
|                           |      | Пищепром    | Общепит     | Торговля    | Пищепром     | Общепит     | Торговля    | Пищепром      | Общепит    | Торговля    |
| 1. Нижневартовск и район  | 2009 | 48,1        | 81,6        | 67,0        | 49,4         | 17,8        | 28,5        | 2,5           | 0,6        | 4,5         |
|                           | 2010 | <b>45,0</b> | <b>82,4</b> | <b>67,1</b> | <b>52,5</b>  | <b>17,6</b> | <b>28,3</b> | <b>2,5</b>    | 0          | <b>4,6</b>  |
| 2. Сургут                 | 2009 | 85,7        | 39,5        | 57,3        | 14,3         | 60,5        | 42,7        | 0             | 0          | 0           |
|                           | 2010 | <b>86,0</b> | <b>42,2</b> | <b>57,8</b> | <b>13,9</b>  | 57,8        | <b>42,2</b> | 0             | 0          | 0           |
| 3. Нефтеюганск и район    | 2009 | 42,9        | 38,5        | 46,0        | 57,1         | 52,1        | 45,3        | 0             | 9,4        | 8,6         |
|                           | 2010 | <b>42,9</b> | <b>37,3</b> | <b>42,8</b> | <b>57,1</b>  | <b>53,6</b> | <b>49,1</b> | 0             | <b>9,2</b> | <b>8,0</b>  |
| 4. Пыть-Ях                | 2009 | 44,4        | 45,7        | 44,9        | 55,6         | 45,7        | 48,5        | 0             | 8,7        | 6,6         |
|                           | 2010 | <b>44,4</b> | <b>45,7</b> | <b>44,9</b> | <b>55,6</b>  | 45,7        | <b>48,5</b> | 0             | 8,7        | <b>6,6</b>  |
| 5. Мегион                 | 2009 | 42,9        | 66,7        | 35,7        | 57,1         | 32,2        | 64,3        | 0             | 1,1        | 0           |
|                           | 2010 | <b>42,9</b> | <b>65,9</b> | <b>35,6</b> | <b>57,1</b>  | <b>33,0</b> | <b>64,4</b> | 0             | <b>1,1</b> | 0           |
| 6. У рай                  | 2009 | 23,5        | 41,2        | 29,1        | 64,7         | 50,0        | 68,9        | 11,8          | 8,8        | 1,9         |
|                           | 2010 | <b>25,0</b> | <b>43,7</b> | <b>22,4</b> | <b>68,8</b>  | <b>46,9</b> | 75,5        | <b>6,2</b>    | <b>9,4</b> | <b>2,1</b>  |
| 7. Ханты-Мансийск и район | 2009 | 28,6        | 11,5        | 20,0        | 71,4         | 82,8        | 62,2        | 0             | 5,7        | 17,8        |
|                           | 2010 | <b>28,6</b> | <b>11,5</b> | <b>20,0</b> | <b>71,4</b>  | 82,8        | <b>62,0</b> | 0             | 5,7        | <b>17,8</b> |
| 8. Нягань                 | 2009 | 100         | 67,9        | 42,7        | 0            | 32,1        | 55,6        | 0             | 0          | 1,7         |
|                           | 2010 | <b>100</b>  | 67,9        | <b>42,7</b> | 0            | <b>32,1</b> | <b>55,6</b> | 0             | 0          | 1,7         |
| 9. Когалым                | 2009 | 40,0        | 11,5        | 0           | 60,0         | 88,5        | 38,9        | 0             | 0          | 61,1        |
|                           | 2010 | <b>44,4</b> | <b>13,9</b> | 0           | <b>55,6</b>  | <b>86,1</b> | <b>66,1</b> | 0             | 0          | <b>3,9</b>  |
| 10. Лангепас и Покачи     | 2009 | 42,9        | 60,3        | 21,6        | 57,1         | 39,7        | 72,8        | 0             | 0          | 5,6         |
|                           | 2010 | <b>28,6</b> | 59,7        | <b>23,1</b> | <b>71,4</b>  | <b>40,3</b> | <b>71,5</b> | 0             | 0          | <b>5,4</b>  |
| 11. Радужный              | 2009 | 66,7        | 36,6        | 37,5        | 31,3         | 60,6        | 59,7        | 0             | 2,8        | 2,8         |

|                     |             |             |             |             |             |             |             |             |            |             |
|---------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|-------------|
|                     | 2010        | <b>50,0</b> | <b>40,4</b> | <b>39,3</b> | <b>50,0</b> | <b>55,3</b> | <b>59,3</b> | 0           | <b>4,3</b> | <b>1,4</b>  |
| 12. Белоярский р-н  | 2009        | 75,9        | 78,8        | 56,7        | 24,1        | 21,2        | 42,4        | 0           | 0          | 1,0         |
|                     | 2010        | <b>75,9</b> | 78,8        | 57,6        | <b>24,1</b> | <b>21,2</b> | <b>42,4</b> | 0           | 0          | 0           |
| 13. Югорек          | 2009        | 66,7        | 91,7        | 64,6        | 22,2        | 8,3         | 28,1        | 11,1        | 0          | 7,3         |
|                     | 2010        | 75,0        | <b>95,9</b> | 65,7        | <b>25,0</b> | <b>4,1</b>  | 27,3        | 0           | 0          | 7,1         |
| 14. Сургутский р-н  | 2009        | 70,0        | 58,6        | 33,2        | 30,0        | 40,2        | 66,8        | 0           | 1,1        | 0           |
|                     | 2010        | <b>71,4</b> | <b>58,1</b> | 33,8        | <b>28,6</b> | <b>40,8</b> | <b>66,2</b> | 0           | <b>1,1</b> | 0           |
| 15. Березовский р-н | 2009        | 17,4        | 42,9        | 22,6        | 43,5        | 57,1        | 73,5        | 39,1        | 0          | 3,9         |
|                     | 2010        | <b>22,8</b> | <b>58,8</b> | <b>29,0</b> | <b>63,6</b> | <b>41,2</b> | <b>67,1</b> | <b>13,6</b> | 0          | <b>3,9</b>  |
| 16. Советский р-н   | 2009        | 60,0        | 55,6        | 27,5        | 40,0        | 44,4        | 70,0        | 0           | 0          | 2,5         |
|                     | <b>2010</b> | <b>60,0</b> | <b>58,8</b> | <b>29,8</b> | <b>40,0</b> | <b>41,2</b> | 67,8        | 0           | 0          | <b>2,4</b>  |
| 17. Октябрьский р-н | 2009        | 24,4        | 70,8        | 37,2        | 51,1        | 29,2        | 61,7        | 24,4        | 0          | 1,1         |
|                     | 2010        | <b>24,4</b> | <b>70,8</b> | 37,2        | <b>51,1</b> | 29,2        | <b>61,7</b> | <b>24,4</b> | 0          | <b>1,1</b>  |
| 18. Кондинский р-н  | 2009        | 31,0        | 21,1        | 10,2        | 37,9        | 78,9        | 62,9        | 31,0        | 0          | 26,9        |
|                     | 2010        | <b>34,6</b> | <b>22,2</b> | <b>10,2</b> | <b>38,5</b> | 77,8        | <b>62,9</b> | <b>26,9</b> | 0          | <b>26,9</b> |
| 19. Округ, всего    | 2009        | 48,5        | 55,8        | 45,5        | 42,9        | 42,0        | 49,0        | 8,6         | 2,2        | 5,5         |
|                     | <b>2010</b> | 48,7        | <b>55,7</b> | <b>44,6</b> | <b>45,2</b> | <b>42,3</b> | <b>49,6</b> | <b>6,1</b>  | <b>2,0</b> | <b>5,8</b>  |

### Состояние питания населения и связь с соматической заболеваемостью населения

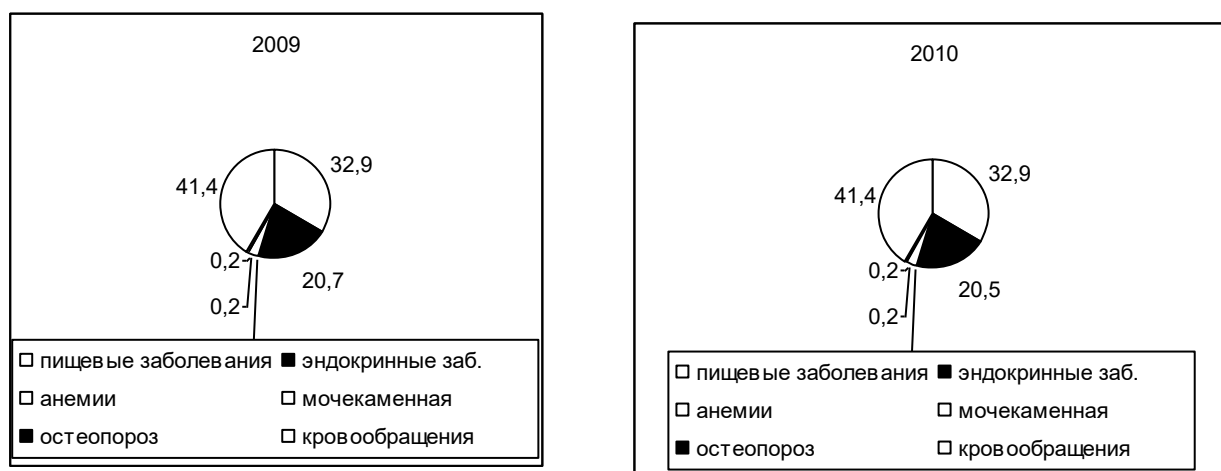
Сложившиеся в питании населения округа привычки, отличные от принципов «рациональности» и «адекватности», снижают его способность оказывать профилактическое воздействие на соматическую заболеваемость и сдерживать ее рост, проявлять корригирующее действие на физическое и психическое развитие детей и подростков, продолжительности жизни и здоровье нации в целом.

Среди общей заболеваемости населения в округе за 2010 год доля болезней, опосредованно вызванных неправильным питанием, несколько снизилась и составила 18,5% (рисунок № 10).



**Рис. № 10.** Соматическая заболеваемость в 2010 году.

На первом месте в структуре заболеваний, связанных с питанием, по Ханты-Мансийскому округу в 2010 году вновь стоят заболевания системы кровообращения (41,4%), далее в том же порядке, как и в прошлом году, идут болезни органов пищеварения (33%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (20,7%), анемии (3,4%), мочекаменная болезнь (1,6%), остеопороз (0,2%) (рисунок № 11).

**Рис. 11.** Структура заболеваний, связанных с неправильным питанием.

Заболеваемость органов пищеварения у взрослого населения в текущем году повысилась с показателя 93,01 на тысячу до 94,2. В структуре патологий системы пищеварения у взрослого населения округа ведущее место занимают гастриты, дуодениты (19,24% среди всех заболеваний органов пищеварения), 18,1% приходится на болезни желчного пузыря, 17,89% - на функциональные расстройства желудка 10,34% - на язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, 5,25% - болезни поджелудочной железы, 2,1% - на хронические болезни печени, цирроз, 2,14% - на неинфекционные энтериты и колиты

Наиболее неблагоприятная, с превышением среднеокружных показателей, ситуация складывается в г.Ханты-Мансийске (164,52 на 1 тыс. населения), г.Сургуте (135,46 на 1 тыс.), г.Радужном (108,9 на 1 тыс.), г.Пыть-Яхе (1119,13), г.Урае (99,45), Нижневартовском районе (86,37), Октябрьском районе (88,7). Показатель по округу составил 94,2 на 1 тысячу населения.

В структуре заболеваний системы кровообращения доминирующее место (40,1%) занимают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (показатель 60,67 на тыс.), 14,9% (или 17,59 на тыс.) приходится на ишемическую болезнь сердца, 2,34%(2,77 на тыс.) – на облитерирующие эндартерииты, тромбангииты. В 2010 году показатель заболеваемости органов кровообращения по округу повысился и составил 118,40 на тыс. населения.(2009г-116.98%)

Уровень распространенности болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ в 2010 году вновь продолжил свое повышение

и составил 59,1 (2009г.-58,16) на тысячу населения. Среди заболеваний этой системы ведущее место, по-прежнему, принадлежит сахарному диабету (38,8%), в 15,2% - ожирению и 1,7% - тиреотоксикозу. В разрезе территорий неблагоприятная обстановка прослеживается в г.Ханты-Мансийске (68,7 на тыс. – рост в 1,3 раза), Березовском районе (75,13 на тыс.), г.Нефтеюганске (51 на тыс. – рост в 1,3 раза), г.Когалыме (61,5 на тыс. – снижение в 1,4 раза), Октябрьском районе (64,0 на тыс.), г.Нягани (65,0 на тыс.), г.Пыть-Яхе (58,94 на тыс. – снижение в 1,2 раза), г.Мегионе (68,1 – рост в 1,2 раза), г.Югорске (64,95), г.Лангепасе (98,63 на тыс. рост в 1,5 раза.).

Проводимые в округе мероприятия по выполнению указаний директивных документов Правительства РФ и Минздрава РФ «О профилактике заболеваний, связанных с дефицитом йода» оказали существенное влияние на заболеваемость тиреотоксикозом у населения округа к стабилизации этого показателя с 1,5 на тысячу в 1999 году, 1,3 на тыс. в 2000 году, 1,1 на тыс. в 2001 году до 0,8 на тыс. в 2002 и в 2003 годах, 0,87 на тыс. населения в 2004 году, 0,93 на тыс. – в 2005 году, 0,92 на тыс. – в 2006 году, 0,94 на тыс. – в 2007 году. В 2008 году показатель несколько увеличился до 1,02 на тыс. и в 2010 произошло увеличение показателя до 1,04 на тыс. населения. По детскому населению этот показатель снизился по сравнению с 2008 годом в 2,5 раза и составил 0,02 на тыс., у подростков практически также наблюдается снижение до уровня 0,03 на тыс. На достаточно высоком уровне, превышающем среднеокружной, с ростом, по отдельным позициям, от 0,04 до 2,2 раз сохраняется заболеваемость тиреотоксикозом в Кондинском районе (2,2 на тыс.), Белоярском районе (0,93 на тыс), г.Пыть-Яхе (1,13), г.Югорске (1,44), Ханты-Мансийский район (1,16), Сургутский район (2,62), г.Мегион (0,98), г.Ханты-Мансийск (0,83). Доля первичной заболеваемости по округу составила 1,04%.

Уровень такой патологии расстройства питания и нарушения обмена веществ, как ожирение, в 2010 году уменьшился и составил 8,83 (2009г.- 9,69) на тысячу населения. Рост отмечается в 6 территориях, высокая заболеваемость регистрируется в Ханты-Мансийском районе, г.Покачи, г.Пыть-яхе, г.Радужном, г.Югорске, г.Нижневартовске.

Особенно серьезной проблемой остается распространенность ожирения среди детского населения: 10,17 (2009г.-10,95)на тыс. у детей до 14 лет и 18,54 (2009г.-19,94) на тыс. – у подростков. Рост прослеживается: по детям Советском районе. г.Покачи, г.Радужном, г.Урае, г.Сургуте, г.Ханты-Мансийске.

Показатель заболеваемости анемиями в 2010 году в округе уменьшился с 6,08 до 8,93 на тысячу населения. Доля анемий в структуре болезней крови и кроветворных органов составляет 81,7%. Рост патологии прослеживается практически во всех муниципальных образованиях автономного округа.

Мочекаменная болезнь, как одно из состояний, имеющих зависимость от неправильного питания, занимает одно из последних мест (показатель 5,15 на 1 тысячу населения).в (2009г. -4.63) В структуре патологий мочеполовой сферы это составило 4,3%. На высоком уровне распространенность данной патологии среди населения г.Ханты-Мансийска (8,97 на тыс.), г.Урая (8,0на тыс.), г.Когалыма (7,30 на тыс.), Березовского района (3,87), г.Лангепаса (5,33), г.Югорска (6,37), Кондинского района (5,28)..

Показатель заболеваемости описторхозом в 2010 году в округе уменьшился с 599,2 до 566,3 на тысячу населения.

Наиболее пораженными территориями в текущем году явились по описторхозу: Белоярский район (показатель – 1672,1 на 100 тыс.), г.Югорск (1588 на

100 тыс.), Советский район (1407,9 на 100 тыс.), г. Нижневартовск (987,6 на 100 тыс.), г. Радужный (1043,7), Нижневартовский район (704,0), г. Пыть-Ях (714,0), Березовский район (465,0), Кондинский район (712,4), г. Когалым (659,9); по дифиллоботриозу: Березовский район (444,4 на 100 тыс.), Октябрьский район (130,1), Белоярский район (126,3), Нижневартовский район (89,0), Ханты-Мансийский район (52,20), г. Югорск (40,0), Кондинский район (34,36), г. Нягань (33,60), г. Ханты-Мансийск (33,02), Нефтеюганский район (32,87) (таблица № 39).

Таблица №39

**Анализ заболеваемости за 2010 год по  
Описторхозу по контингенту все жители**

| территории       | 2010   |        | 2009   |        | рост<br>снижение | СМУ    |         |
|------------------|--------|--------|--------|--------|------------------|--------|---------|
|                  | забол. | показ. | забол. | показ. |                  | забол. | показ.  |
| Х-МАНСИЙСКИЙ ОКР | 8703   | 565,3  | 9098   | 599,2  | -1,06            | 11440  | 765,9   |
| БЕРЕЗОВСКИЙ Р-ОН | 131    | 465,3  | 203    | 721,7  | -1,55            | 332    | 1184,7  |
| НЕФТЕЮГАНСКИЙ Р. | 259    | 559,7  | 268    | 587,3  | -1,05            | 357    | 764,5   |
| ОКТЯБРЬСКИЙ Р-ОН | 148    | 415,9  | 157    | 444,2  | -1,07            | 165    | 481,9   |
| Х-МАНСИЙСКИЙ Р-Н | 74     | 486,2  | 130    | 848,3  | -1,74            | 122    | 785,6   |
| СУРГУТСКИЙ Р-ОН  | 356    | 300,3  | 548    | 479,3  | -1,60            | 716    | 646,1   |
| Н-ВАРТОВСКИЙ Р-Н | 244    | 704,0  | 338    | 970,4  | -1,38            | 359    | 1038,9  |
| КОНДИНСКИЙ Р-ОН  | 247    | 712,4  | 235    | 672,9  | 1,06             | 232    | 1/647,4 |
| Г.Х-МАНСИЙСК     | 208    | 267,0  | 173    | 228,5  | 1,17             | 291    | 454,6   |
| Г.УРАЙ           | 185    | 427,3  | 132    | 306,7  | 1,39             | 278    | 668,1   |
| Г.СУРГУТ         | 761    | 251,8  | 640    | 216,7  | 1,16             | 1303   | 447,5   |
| Г.НЕФТЕЮГАНСК    | 336    | 286,5  | 281    | 242,9  | 1,18             | 433    | 382,1   |
| Г.Н-ВАРТОВСК     | 2437   | 982,6  | 2645   | 1077,1 | -1,10            | 3130   | 1289,4  |
| Г.МЕГИОН         | 192    | 329,6  | 216    | 374,5  | -1,14            | 313    | 553,5   |
| СОВЕТСКИЙ Р-ОН   | 673    | 1407,9 | 519    | 1084,3 | 1,30             | 692    | 1477,1  |
| Г.НЯГАНЬ         | 144    | 245,2  | 131    | 231,7  | 1,06             | 184    | 310,6   |
| Г.КОГЛЫМ         | 219    | 370,3  | 389    | 659,9  | -1,78            | 361    | 614,2   |
| Г.РАДУЖНЫЙ       | 499    | 1043,7 | 503    | 1050,8 | -1,01            | 475    | 991,4   |
| Г.ЛАНГЕПАС       | 192    | 454,8  | 206    | 492,3  | -1,08            | 267    | У 596,4 |
| Г.БЕЛОЯРСКИЙ     | 488    | 1672,1 | 484    | 1651,9 | 1,01             | 390    | 1333,6  |
| Г.П-ЯХ           | 316    | 714,3  | 333    | 748,0  | -1,05            | 317    | 715,3   |
| Г.ЮГОРСКИЙ       | 528    | 1588,0 | 492    | 1513,8 | 1,05             | 555    | 1749,0  |
| Г.ПОКАЧИ         | 66     | 386,2  | 75     | 443,3  | -1,15            | 51     | 305,3   |

**Микробиологическое загрязнение продуктов питания**

За 2010 год в округе проведено 24041 (2009г.- 25301) бактериологическое исследование пищевых продуктов, из них в 1385 (5,76%) (2009г.-1567 (6,2%)) выявлено несоответствие требованиям безопасности, в том числе по импортируемым товарам исследовано 244 (2009г.-349) проб, несоответствующих – 4 (1,6%) (2009г.-11 (3,2%)). Ведущие места в перечне несоответствующих нормативам продуктов питания занимают:

- мукомольно-крупянные изделия (6,4%)
- молоко и молочные продукты (9,7%);
- овощи и зеленные (8,1%);
- хлебобулочные и кондитерские изделия (8,2%);
- рыба и рыбопродукты (8,5%);

- кулинарные изделия нетрадиционной технологии (14,5%);
- масложировые продукты (1 из 171%);
- кулинарные изделия (5,1%);
- мясо и мясопродукты (5,6%);
- картофель (4,3%);
- безалкогольные напитки (3,1%);
- биологически активные добавки к пище (1,1%);
- прочие пищевые продукты (6,1%);
- алкогольные напитки и пиво (6,6%);
- птица и птицеводческая продукция (2,7%);
- продукты детского питания (2,4%).

В 27 пробах из 23260 исследованных в 2010 году (0,1%) выявлены патогенные микроорганизмы, в том числе, 0,4% – в импортируемой продукции. В 2009 году доля находок составила, соответственно, 0,2% и 0,9%.

В 77,7% случаев патогенными бактериями были загрязнены птица и птицепродукция, в 3,7% - овощи и столовая зелень, в 11,2% - мясо и мясопродукты, 7,4% кулинарные изделия. В 100% всех проб (87,5% - в 2009 году) и 66,7% (66,7% - 2009 год) импортных продуктов среди патогенных микроорганизмов обнаружены возбудители сальмонеллеза (100% - птица и птицепродукция).

В течение 2010 года на территории автономного округа в выявлялись случаи поставок и реализации в торговой сети (оптовой и розничной), пищеблоках ЛПУ мясной и птицеводческой продукции, обсемененной патогенными сальмонеллами.

Производителями данной продукции явились ООО «Белгранкорм» Белгородская область, ООО «Тюменский бройлер» Тюменская область, ООО «Агрофирма «Северная»» г.Красноуральск Свердловской области, ЗАО «Уралбройлер» Челябинская область, ООО «Чебаркульская птица» Челябинская область, ООО «Равис» птицефабрика «Сосновская» Челябинская область, птицефабрика «Пермская» Пермский край, ЗАО «Оренбургский бройлер» Оренбургская область, птицефабрика «Пермская» Пермский край, ООО птицефабрика «Уфимская» Р. Башкортостан, ООО «Арго» Новосибирская область, США, Аргентина, ООО «Белгранкорм» МППК «Ясные зори» Белгородская область; цыпленок бройлер производства ООО «Равис» птицефабрика «Сосновская» п. Рошино и котлеты говяжьих «Московские» производства ООО «Триада Повоторг» г. Москва.

В 2010 году по округу (по данным результатов лабораторного контроля, представленных отделениями гигиены питания) отмечается улучшение микробиологических показателей качества пищевых продуктов: безалкогольных напитков, кремовых изделий, молока заготавливаемого, молочных продуктов из торговой сети, кулинарных изделий из общепита, в том числе мясных, рыбных, овощных и прочих блюд. Ухудшились бактериологические показатели продукции детских молочных кухонь, молочных продуктов из молокоперерабатывающих предприятий, колбасных изделий.

Снизилось по сравнению с 2010г. доля неудовлетворительных смывов:

- на предприятиях молокоперерабатывающей промышленности с 6,3% в 2009г. до 1,1% в 2010г.
- на детских молочных кухнях с 0,6% в 2009г. до 0% в 2010г.
- на предприятиях общественного питания и торговли 2,4% против 2,6% в 2010г.

Возросла, по сравнению с прошлым годом, доля неудовлетворительных смывов на предприятиях общественного питания 1,6% и 2,2%, предприятиях по производству кремовых изделий 2,5%. Наиболее высокий процент неудовлетворительных смывов в Белоярском районе (6,2%), г.Когалыме (5,8%), г.Мегионе (11,0%), Кондинском районе (5,5%).

### **Загрязнение продуктов питания контаминантами химической природы**

В ходе контроля за содержанием чужеродных веществ в продуктах питания в 2010г. году исследовано по санитарно-химическим показателям 9801 проба (2009г.- 11523) пробы, в том числе импортной продукции – 250 (2009г.г.- 357) проб. Удельный вес проб, не соответствующим санитарным нормам, составил 2,5% и 3,4%, соответственно. Основными загрязнителями являлись только нитраты – 1,9% случаев (из них 100% приходится на овощи и столовую зелень).

Гельминты обнаружены в 0,2% случаев паразитологических исследований пищевых продуктов. Распределение находок по группам пищевых продуктов: по 40% - на овощи и рыбу и 20% плоды и ягоды.

В 2009 и 2010 годах генетически модифицированные источники, пестициды, микотоксины, нитрозамины, гистамин, антибиотики и радионуклиды в исследованных пробах не обнаружены.

По санитарно-химическим исследованиям, проведенным специалистами отделений гигиены питания и безопасности пищевых продуктов в 2010 году, улучшение наблюдается в:

- продукции детских молочных кухонь 1.1% (2009г.- 7,6%)
- продукции предприятий общественного питания 1,3% (2009г.- 2,0%)
- молочной продукции из предприятий молочной промышленности 1,2% (2009г.-3,3%)

Ухудшились санитарно-химические показатели кулинарных изделий, в том числе овощных и прочих блюд из предприятий общепита, калорийности и «С»-витаминации с 4.3% до 5,0%, в 3,0% проб йодированной соли содержание йода ниже нормы.

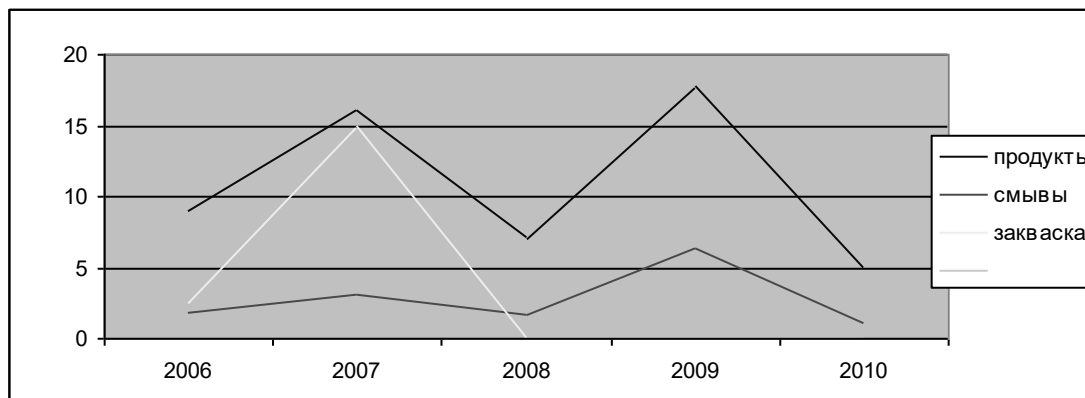
### **Предприятия молочной промышленности**

В Ханты-Мансийском округе в 2010 году состояло на контроле 14 предприятий по производству молока и молокопродукции на 9 территориях, которые представлены 4 молочными заводами, 8 молочными блоками, цехами, 2 фермерскими и подсобными хозяйствами. Мощность молочных объектов по проекту рассчитана на производство от 1 до 50 т продукции в сутки. Фактически выпускается от 220 л до 15 т/сутки.

Все 14 предприятий работают на отечественном сырье, 5 (38,5%) используют, в том числе, импортные компоненты (закваски и т.п.).

Ассортимент выпускаемой продукции в ряде предприятий достигает порядка 10 наименований по видам изделий, до 12 в зависимости от жирности и включает в себя: молоко и сливки пастеризованные, в том числе «Российское», топленое молоко, молоко шоколадное, простоквашу, простоквашу Мечникова, кефир, ряженку, ацидофиллин, бифидок, бифилайф, бифилайт, молочную сыворотку, йогурты, биоюгурт, «снежок», варенец, различные виды сметаны, мороженое, творожно-сырковые изделия с наполнителями, творог с фруктами,

масло сладкосливочное, кислосливочное, шоколадное, «Крестьянское», сыры «Домашний», «Адыгейский» (рисунок № 12).



**Рис. 12.** Результаты бак. исследований молочной продукции, производимой местными предприятиями (доля неудовлетворительной продукции в %).

В целях возмещения природного недостатка йода, других микронутриентов и жизненно необходимых веществ в округе освоены и продолжают активно внедряться технологии обогащения привычных и широко употребляемых продуктов питания и воды местного производства йодсодержащими препаратами и пищевыми добавками. Для реализации этого направления ряд предприятий молочной промышленности округа выпускает продукты, обогащенные биодобавками и микроэлементами. В их числе:

- молоко, кефир, творог и сметана, обогащенные йодированным белком;
- молочные продукты с бифидо- и лактобактериями, витаминизированное молоко с использованием поливитаминного премикса 730/4.

Большинство предприятий молокопереработки реализуют свою продукцию по принципу «прямых поставок» через молочные кухни, лечебно-профилактические и детские дошкольные предприятия.

В качестве упаковочного материала, в основном, применяется тетра-пак, полимер-пак, тетра-брик, фин-пак, пюр-пак, кашированная фольга, пергамент, полистироловые стаканчики. В соответствии с Федеральным законом от 13.06.2008г. №88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию» все предприятия перешли на новую упаковку выпускаемой продукции, соответствующую требованиям технического регламента.

Программы производственного контроля разработаны на всех объектах. Частичный (бактериологический или санитарно-химический) ведомственный контроль организован в 28,6% молокоперерабатывающих цехов. Остальные исследования проводятся по договорам с ИЛЦ филиалов ФГУЗ ЦГиЭ либо ветеринарной службы.

По результатам лабораторного контроля за молокоперерабатывающими предприятиями округа, в 2010 году неудовлетворительными были 5,0 продукции по бактериологическим показателям, 2,4% - по санитарно-химическим, 1,1% смывов (таблица № 40).

Таблица №40

#### Результаты бактериологического контроля работы молокоперерабатывающих предприятий

| Территория                | Год                | Качество продукции по бак.показ.               |            | Закваски |            | Смывы |            | Молоко заготовляем. |            |
|---------------------------|--------------------|--|------------|----------|------------|-------|------------|---------------------|------------|
|                           |                    | Всего  | % неудовл. | Всего    | % неудовл. | Всего | % неудовл. | Всего               | % неудовл. |
| 1. Нижневартовск и р-н    | 2009               | 81   | 21,0       | -        | -          | 196   | 5,6        | -                   | -          |
|                           | 2010               | 43   | 2,7        | -        | -          | 90    | -          | -                   | -          |
| 2. Сургут                 | 2009               | 77   | 0,0        | 4        | 0,0        | 85    | 0,0        | -                   | -          |
|                           | 2010               | 14   |            |          |            |       |            | 10                  |            |
| 3. Нефтеюганск и район    | 2009               | 55   | 10,9       | -        | -          | 90    | 1,1        | 13                  | 0,0        |
|                           | 2010               | <b>33</b>                                      | 12,1       | -        | -          | 142   | 9,8        | 21                  | <b>0</b>   |
| 4. Пыть-Ях                | 2009               | Отсутствует молокоперерабатывающие предприятия |            |          |            |       |            |                     |            |
|                           | 2010               | Отсутствует молокоперерабатывающие предприятия |            |          |            |       |            |                     |            |
| 5. Мегион                 | 2009               | Отсутствует молокоперерабатывающие предприятия |            |          |            |       |            |                     |            |
|                           | 2010               | Отсутствует молокоперерабатывающие предприятия |            |          |            |       |            |                     |            |
| 6. Урай                   | 2009               | 112  | 37,5       | 8        | 0,0        | 49    | 2,0        | -                   | -          |
|                           | 2010               | -  | -          | -        | -          | -     | -          | -                   | -          |
| 7. Ханты-Мансийск и район | 2питание 2010г.009 | 33   | 3,0        | -        | -          | -     | -          | -                   | -          |
|                           | 2010               | 62   | 1,61       |          |            | 25    | -          |                     |            |
| 8. Нягань                 | 2009               | Молокозавод закрыт                             |            |          |            |       |            |                     |            |
|                           | 2010               | Молокозавод закрыт                             |            |          |            |       |            |                     |            |
| 9. Когалым                | 2009               | Молокозавод закрыт                             |            |          |            |       |            |                     |            |
|                           | 2010               | Молокозавод закрыт                             |            |          |            |       |            |                     |            |
| 10. Лангепас и Покачи     | 2009               | Молокозавод закрыт                             |            |          |            |       |            | 35                  | 0,0        |
|                           | 2010               |  |            |          |            |       |            | 39                  | 0,0        |
| 11. Радужный              | 2009               | Отсутствует молокоперерабатывающие предприятия |            |          |            |       |            |                     |            |
|                           | 2010               | Отсутствует молокоперерабатывающие предприятия |            |          |            |       |            |                     |            |
| 12. Белоярский р-н        | 2009               | 98   | 8,2        | -        | -          | 123   | 17,9       | -                   | -          |
|                           | 2010               | 73   | 4,1        | -        | -          | -     | -          | -                   | -          |
| 13. Югорск                | 2009               | 72   | 31,9       | -        | -          | -     | -          | -                   | -          |
|                           | 2010               | 69   | 7,2        |          |            | 80    | -          | 3                   | -          |
| 14. Сургутский р-н        | 2009               | 21   | 0,0        | -        | -          | 50    | 10,0       | 7                   | 0,0        |
|                           | 2010               | 22   | 2          |          |            | 30    | 3,3        | 16                  | 12,5       |
| 15. Березовский р-н       | 2009               | 21   | 4,8        | -        | -          | 37    | 0,0        | 4                   | 0,0        |
|                           | 2010               | Молокозавод закрыт                             |            |          |            |       |            |                     |            |
| 16. Советский р-н         | 2009               | 22   | 27,3       | -        | -          | -     | -          | 10                  | 0,0        |
|                           | 2010               | 18   | 50,0       |          |            | 100   | 3,0        | 7                   | -          |
| 17. Октябрьский р-н       | 2009               | Молокозавод отсутствует                        |            |          |            |       |            |                     |            |
|                           | 2010               | Молокозавод отсутствует                        |            |          |            |       |            |                     |            |
| 18. Кондинский р-н        | 2009               | 28   | 21,4       | 5        | 0,0        | -     | -          | 3                   | 33,3       |
|                           | 2010               | 10   | 10,0       | 0        | 0          | 45    | 4,4        | 1                   | 0,0        |
| 19. Округ, всего          | 2009               | 620  | 17,7       | 17       | 0,0        | 630   | 6,3        | 72                  | 1,4        |
|                           | 2010               | 344  | 5,0        | -        | -          | 512   | 1,1        | 97                  | 0,7        |

В 2010 году среднеокружной показатель составил 5,0%, в 2002г. – 11,2%, в 2003г. – 9,2%, в 2004г. – 6,6%, в 2005г. – 10,1%, в 2006г. – 9,0%, в 2007г. – 16,8%, в 2008г. – 7,8, 2009г.- 17,7%.

Основными причинами данной ситуации являлись нарушения технологии производства продукции., а также вступление в силу Федерального закона № 88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию», который ужесточил

требования к качеству выпускаемой молочной продукции, в связи с чем на производствах увеличился процент неудовлетворительных проб молочной продукции именно по показателям отсутствия или недостаточного количества молочнокислых микроорганизмов, оказывающих благоприятное действие на организм человека.

Показатель бактериологической загрязненности заквасок остался на уровне прошлого года и составил по округу 0%.

Благодаря повышенной активности проводимой в округе работе в текущем году произошло улучшение с 11,9% до 8,3% качества молочной продукции, реализуемой в предприятиях торговли и общественного питания (рисунок № 13). Улучшение показателей качества молочной продукции в торговой сети связано с усилением как производственного, так и государственного надзора на этапах транспортировки, хранения и реализации молочной продукции. Наиболее неблагоприятными выступают продукты: творог (25,6%), кефир (12,9%), масло сливочное (12,7%), сметана (10,9%). В округ продукция поставляется из г.Москвы и Московской области, г.Санкт-Петербурга, Пермской области, Курганской области, Свердловской области, Тюменской области, Омской области, Новосибирской области, Самарской области, Республики Башкортостан, Республики Удмуртия.



**Рис. 13.** Качество молочной продукции на предприятиях торговли и общественного питания

Данная ситуация закономерно связана с не выдерживанием температурных режимов и сроков хранения в процессе транспортировки, хранения и реализации, а

также нарушением установленного нормативно-технической документацией времени и условий транспортировки.

Служба обеспечения питанием детей до года в округе представлена 6 детскими молочными кухнями в 5 муниципальных образованиях округа. Прекратили свою деятельность кухни в г.г.Сургуте, Нягани, Нефтеганске, Ханты-Мансийске, Югорске, Мегионе, Радужном, Сургутском Советском и Березовском районах, ликвидирована молочная кухня в г.Радужном. Отсутствуют предприятия системы здравоохранения по производству детского питания для детей раннего возраста в г.Лангепасе, Кондинском и Октябрьском районах.

Работа кухонь рассчитана по проектам на производство от 1000 до 4500 порций в смену. Фактический выпуск в разных предприятиях составил от 700 до 4500 порций в смену (в среднем – 2-3 тыс. порций). Детским молочным питанием обеспечиваются дети до 2 лет (по рецептам педиатров) и старше (дети из малообеспеченных и многодетных семей, коренных народов Севера, дети, поставленные на диспансерный учет), детские соматические и инфекционные отделения больниц, родильные дома, санаторно-лечебные группы детских дошкольных учреждений.

Все молочные кухни изготавливают свою продукцию, используя натуральное сырье с МТФ, подсобных хозяйств. В большинстве территорий округа ассортимент выпускаемой продукции остается прежним и представлен молоком стерилизованным, молочными смесями, кальцинированным творогом, кефиром или биолактом. В ряде территорий ассортимент несколько расширен и включает: диетический творог, «детский» творог, 5-10% каши (гречневая, манная, овсяная, рисовая), адаптированные молочные смеси («Малышок БИО», «Малышок А», «Адамилк» и «Адалакт»), сливки стерилизованные.

В г.Лангепасе новорожденных и детей до года, находящихся на стационарном лечении, пищеблоки больниц обеспечивают дополнительным питанием в виде молочных смесей, молочных каш (5-10%), молока кипяченого.

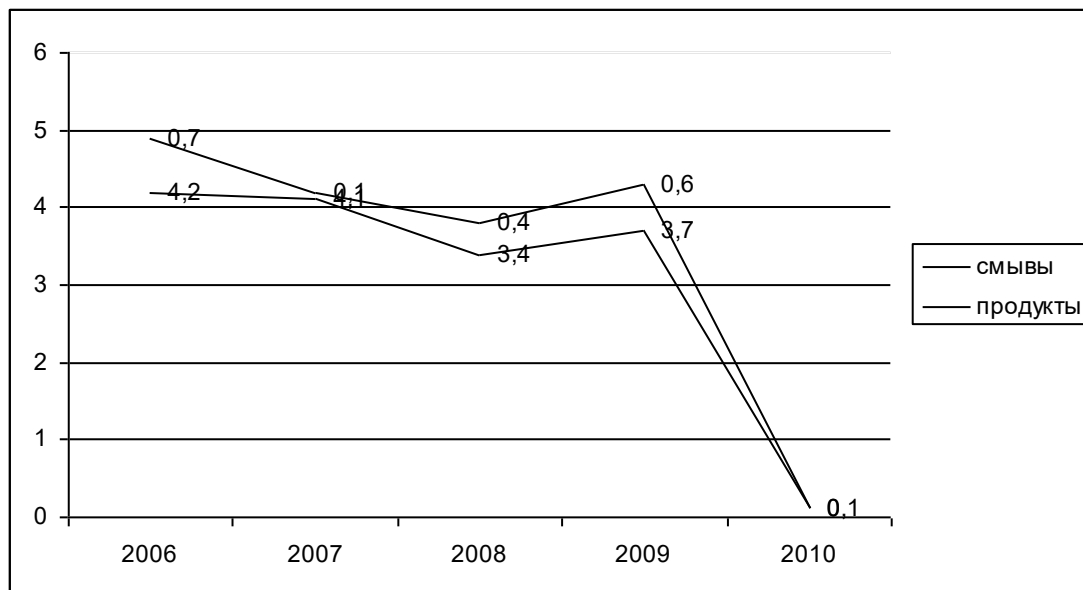
Во всех территориях в рамках социальной программы «Дети Югры» детям до 3-х лет, для семей льготных категорий бесплатно выдаются сухие молочные смеси, в том числе адаптированные, типа «Нутрилон», «Нутри-соя», «Нутрилон ОМНЕО», «Нутрилон низколактозный», «Нутрилон-антирефлюкс», «Нутрилак», «НЭННИ», «Беллакт», «Семпер-беби», «Нестожен», кисломолочный «НАН», каши сухие молочные и безмолочные «Беллакт», «Винни», «Хайнц», сухое молоко, фруктово-творожные пюре.

Детское питание промышленного изготовления доступно за счет расширения сети специализированных магазинов и отделов детского питания, где в большом ассортименте представлены пищевые продукты для детей (детские смеси, заменители женского молока, каши, фруктовые и овощные пюре и соки, мясорастительные и мясные консервы, йогурты и пр.), в том числе, обогащенные микронутриентами, витаминами.

Практически все функционирующие предприятия построены по типовым проектам, расположены в отдельно стоящих, по большей части, капитальных зданиях, полностью соответствуют санитарным требованиям, имеют набор помещений, технологического и холодильного оборудования, позволяющий соблюдать поточность технологического процесса, не имеют грубых нарушений санитарно-эпидемиологического режима.

Показатель нестандартной продукции по детским молочным кухням по бактериологическим и санитарно-химическим показателям значительно улучшился

по сравнению с 2009 годом с 4,7% до 0,15% по бактериологии и с 7,6% до 1,1% по сан.химическим показателям (рисунок № 14).



**Рис.14.** Результаты бакисследований продукции детских молочных кухонь (% неудовлетворительной продукции)

В 2010 году наблюдается снижение общего объема исследований с ухудшением (с 3,6% до 4,1%) качества кулинарных изделий общественного питания в целом, а также по мясным, рыбным, овощным и прочим блюдам.

Таблица №41

#### Результаты исследований кулинарной продукции

| территория          | Бактериологические исследования |       |        | Химические исследования |      |       |
|---------------------|---------------------------------|-------|--------|-------------------------|------|-------|
|                     | К-во проб                       | Неуд. | % неуд | К-во проб               | Неуд | %неуд |
| Нефтеюганск и район | 349                             | 35    | 10,0   | 125                     | 3    | 2,4   |
| Нягань              | 277                             | 34    | 12,3   | 189                     | -    | -     |
| Окт.район           | 159                             | 9     | 5,7    | 48                      | 0    | 0     |
| Белоярский          | 201                             | 3     | 1,4    | 3                       | 0    | 0     |
| Мегион              | 219                             | 41    | 18,7   | 55                      | 0    | 0     |
| Нижневартовск       | 1556                            | 34    | 2,2    | 284                     | 0    | 0     |
| Сургут и район      | 3157                            | 50    | 1,6    | 727                     | 0    | 0     |
| Лангепас            | 272                             | 3     | 1,1    | 174                     | 3    | 1,7   |
| Югорск              | 228                             | 32    | 14,0   | 50                      | 0    | 0     |
| Советский район     | 307                             | 42    | 13,7   | 113                     | 2    | 1,7   |
| Урай                | 164                             | 14    | 8,5    | 57                      | 20   | 35,1  |
| Берёзовский район   | 147                             | 1     | 0      | 0                       | 0    | 0     |
| Радужный            | 101                             | 9     | 9,0    | 84                      | 0    | 0     |
| Когалым             | 172                             | 4     | 2,3    | 0                       | 0    | 0     |
| Х-Мансийск          | 216                             | 0     | 0      | 216                     | 47   |       |
| Х-М район           | -                               | -     | -      | -                       | -    | -     |
| итого               | 7525                            | 311   | 4,1    | 1909                    | 28   | 1,5   |

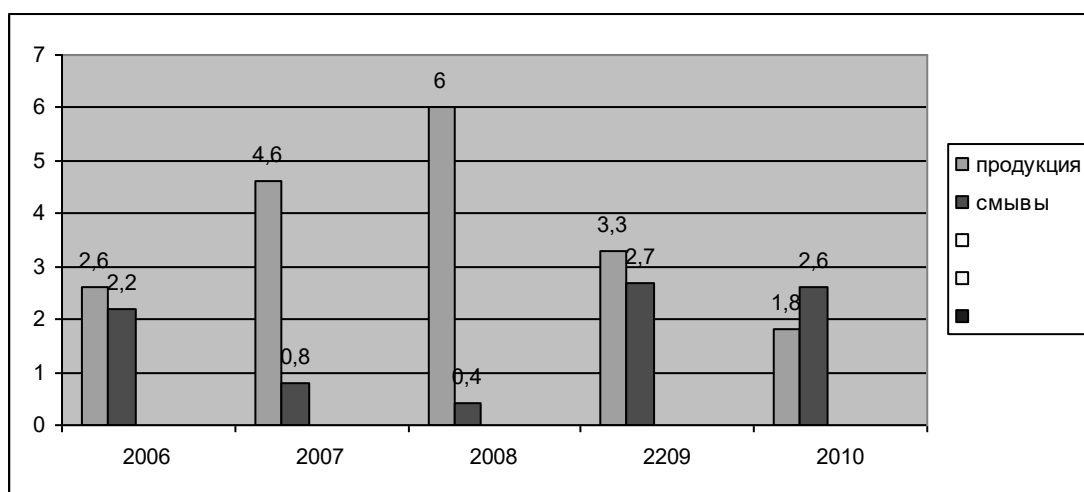
Рост нестандартных показателей кулинарной продукции и продукции предприятий общественного питания с 3,6% до 6,5% отмечается на вновь введенных в эксплуатацию предприятиях, где не в полной мере отработаны технологические процессы приготовления продукции, предприятиях, работа которых предусмотрена на полуфабрикатах высокой степени готовности, а фактически работающих на сырье,

связано с неудовлетворительным обеспечением дезинфицирующими средствами и, как следствие, некачественным проведением текущей дезинфекции, не соблюдением температурного режима при мытье и обработке кухонной и столовой посуды, не своевременной заменой устаревшего оборудования и кухонной посуды, инвентаря, низкой квалификации персонала (таблица № 41).

Качество кремовых изделий изменилось в сторону улучшения с 10,5% в 2009 году до 5,2% в 2010 году. В разрезе ведомств процент бактериологически некачественной продукции практически сравнялся. Основными производителями потенциально опасной в эпидемиологическом отношении продукции в отчетном году явились кремовые производства г.Мегиона (10,2%), г.Радужного (43,9%), г.Нягани (17,6%), г.Нижневартовска и района (16,4%), г.Нефтеюганска и района (6,2%). Максимальная доля неудовлетворительных смывов по отдельным территориям составила 10,4% и 24,4% в г.Мегионе. Причинами плохого качества продукции явились несоответствие сырья по микробиологическим показателям, нарушение технологического процесса, температурных режимов хранения, устаревшее оборудование, не своевременная замена инвентаря и оборудования, не соблюдение личной гигиены работниками кондитерских цехов, привлечение к работе лиц без специального образования.

В производстве пивобезалкогольной продукции произошло снижение количества нестандартной продукции с 3,3% до 1,8% (рисунок № 15).

Максимальный удельный вес продукции, несоответствующей по бактериологическим показателям в разрезе территорий достиг 5% (г.Радужный) и 7,1% (г.Югорск).



**Рис.15.** Результаты бакисследований продукции пивобезалкогольных цехов (% неудовлетворительной продукции)

В мясоперерабатывающей и колбасной промышленности сложилась следующая ситуация: на фоне некоторого ухудшения качества колбасных изделий с 2,8% до 4,6%.

Выпуск и реализация в торговой сети значительной доли некачественной колбасной продукции осуществлялся предприятиями г.Югорска (27,3%), Советского района (14,8%) и г.Мегиона (10,2%).

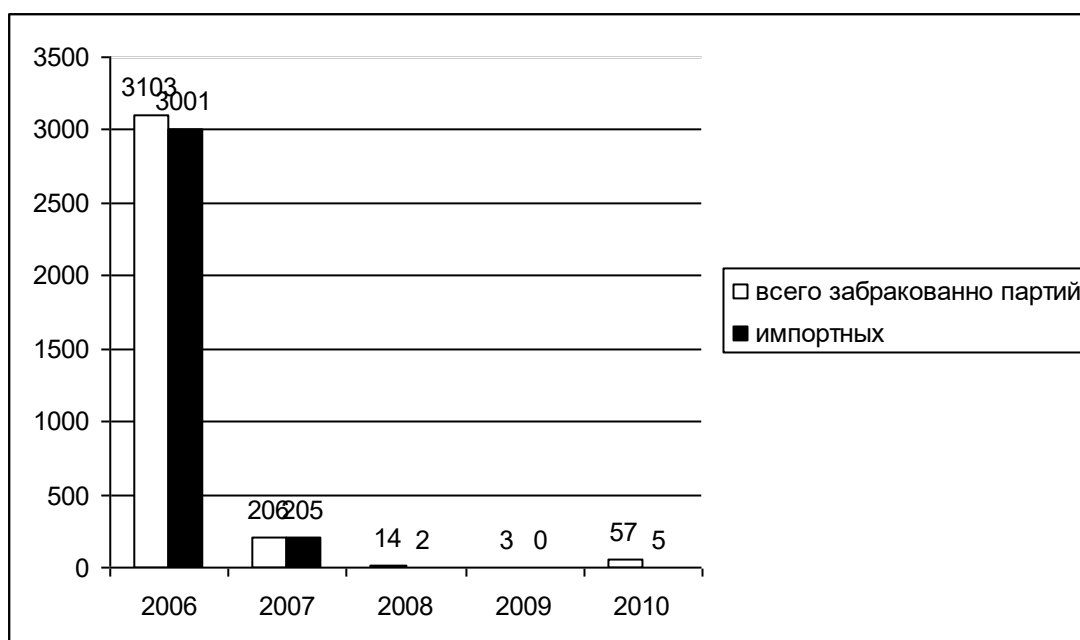
Наиболее частыми причинами выхода продукции, несоответствующей требованиям стандартов, являются:

- несоблюдение условий производства и режимов технологии;
- нарушение правил санитарной обработки инвентаря, оборудования;
- нарушение правил личной гигиены персоналом пищевых объектов;
- отработка технологического процесса в период внедрения новых технологий производства пищевых продуктов.

По данным АИС «Алкоголь» при осуществлении надзора за производством и оборотом алкогольной продукции специалистами госсанэпидслужбы округа в течение 2010 года проведено 76 рейдовых проверок, в ходе которых обследовано 394 предприятий, занятых в области производства и оборота пищевого алкоголя, исследовано 1086 образцов алкогольных напитков и пива. Из них не соответствовали требованиям стандартов 48 исследованной продукции (4,4%)

Вынесено предписаний об изъятии из оборота и постановлениям об утилизации и уничтожении по 57 партиям, утилизированно 40 партий общим объемом 408 литров. Снято с реализации 5 несоответствующих гигиеническим нормам партий импортной продукции..

Основными причинами забраковки алкогольной продукции явились такие отклонения от требований стандартов, как заниженные показатели крепости и полноты налива, наличие посторонних включений, осадка, несвойственного вкуса и запаха, не герметичность укупорки, отсутствие необходимой информации на этикетке (даты розлива), сопроводительных документов качества и легальности оборота (рисунок № 16).



**Рис. 16.** Число партий забракованной алкогольной продукции.

За допущенные санитарные правонарушения в области оборота алкогольной продукции (сопровождение документацией, оформленной в нарушение требований законодательства, отсутствие сопроводительной документации установленного образца) на виновных лиц было наложено 2 штрафа на сумму **8000 рублей**.

На территории округа в 2010 году зарегистрировано 279 (2009г.-329) случаев отравлений алкоголем и его суррогатами, из них 125(2009-148) – с летальным исходом, состоит под наблюдением 19010 человек, больных хроническим алкоголизмом (96,1% приходится на II стадию), из которых 2 человека – подростки; 11157 больных страдают алкогольным психозом, 3152 – имеют диагноз «употребление алкоголя с вредными последствиями», из которых 4,6% - дети и подростки.

В истекшем году в округе в ходе работы по надзору за оборотом **биологически активных добавок** к пище проведено 30 проверок.

В ходе контроля проведено 246 исследований БАД к пище, в том числе 9 проб – импортного производства - несоответствующих гигиеническим нормативам нет

При осуществлении надзора за оборотом **табачной продукции** специалистами госсанэпидслужбы округа за 2010 год проведено 289 рейдовых проверок, в ходе которых обследовано 352 из 5170 предприятий, занятых в области оборота табачных изделий.

В ходе проверок выявлено 11 случаев производства и реализации табачных изделий, не соответствующих нормативным требованиям, в том числе 4 импортной продукции. Выявлено:

- 8 фактов реализации табачных изделий с нарушением требований маркировки, в т.ч. 2 – по импортной продукции;

- 28 случаев продажи табачных изделий без документов, подтверждающих их соответствие нормативным требованиям.

По результатам проверок забракованы 37 партии табачной продукции в количестве 743 пачек.

За различные санитарные правонарушения в области оборота табачных изделий на виновных лиц было наложено 32 штрафа на сумму 71150 рублей.

### **Внедрение новых технологий.**

#### **Корректировка дефицита микронутриентов, витаминов, диетического питания**

Использование в пищу йодированной соли признается нутрициологами и эндокринологами одним из наиболее действенных способов профилактики йододефицитных состояний. В связи с этим в рамках реализации комплексных программ, направленных на снижение и предупреждение возникновения йододефицита, санитарной службой округа проводится работа по контролю за содержанием йода в йодированной соли и других продуктах питания. По результатам лабораторного контроля в 2010 году было исследовано 172 пробы соли, 2,9% из общего числа которых (в том числе 0% импортируемой) и соответствовали гигиеническим нормам по содержанию йода. В предыдущем году эти показатели составили, соответственно, более половины проб (69,7%) отобраны из детских

дошкольных и подростковых, лечебно-профилактических учреждений, 19,7% - из предприятий торговли, 10,5% - в прочих организациях.

В целях возмещения природного недостатка йода в округе освоены и продолжают активно внедряться технологии обогащения привычных и широко употребляемых продуктов питания и воды местного производства йодсодержащими препаратами и пищевыми добавками. Для реализации этого направления в г.г. Нижневартовске, Сургуте, Мегионе, Нефтеюганске, Пыть-Яхе, Лангепасе, Покачи, Нягани, Белоярском, Советском районах уже в течении нескольких лет налажен выпуск и расширяется ассортимент хлебобулочных изделий с добавлением ламинарий, амитана йода, йодказеина (хлеб «Белгородский», «Казачий», «Прибрежный», «Северный», «Соловецкий», булка «Рябиноушка», печенье «Морское»); во всех мини-пекарнях округа для хлебопечения используются йодированные дрожжи, йодированную соль; пищевыми предприятиями г.Сургута производится фасованная питьевая йодированная вода «Свежесть» газированная и негазированная и молоко, обогащенное йодированным белком. В г.г. Пыть-Яхе и Радужном вновь организовано производство по выпечке хлеба с добавкой «Витайод», в г.Когалыме – витаминизированных и йодированных хлеба и хлебобулочных изделий «Рябиноушка». В г.Нижневартовске вырабатываются куриные яйца с повышенным содержанием йода, питьевая бутилированная вода с кондиционированным содержанием фтора и йода. В г.Югорске налажено производство по выпуску бутилированной кондиционированной питьевой воды «Югорская», обогащенной йодид-ионом, железом, кальцием, магнием. В рационы питания детских дошкольных учреждений, школ, детских социальных учреждений, практически повсеместно, введены блюда из морской капусты, морепродуктов, хлебобулочные изделия с ламинариями и йодсодержащими препаратами, йодированное молоко, йодированное яйцо, плавленые сырки с йодом, сухая морская капуста в качестве добавки ко вторым блюдам и закускам, йодированная соль.

Для коррекции дефицита других микронутриентов и профилактики связанных с этим заболеваний предприятиями пищевой промышленности округа выпускается ряд пищевых продуктов, обогащенных биодобавками и микроэлементами:

- хлебобулочные изделия с облепихой, йодсодержащими препаратами и добавками (хлеб «Белгородский», «Казачий», «Прибрежный», «Северный», «Соловецкий», хлебобулочное изделие «Бриз», булка «Рябиноушка», печенье «Морское»), бета-каротином (булка «Ветерон»), с повышенным содержанием витаминов («Мультиплюс»), с витаминно-минеральным премиксом Валетек-8, «Мажемикс», «Флагман», «АмТ-4» (хлеб «8 злаков», «От Михалыча», «Чешский», «Баварский», «Венский», «Раздольный», «Кубанский», «Королевский», «Мультиплюс», булочка «Расторопша», булочки «Студенческие» с добавлением железа, йода, кальция, фолиевой и никотиновой кислоты, магния, калия, витаминов Е и группы В);
- хлебобулочные изделия диетического направления - с повышенным содержанием пищевых волокон (с отрубями, зерновые, многозерновые), ахлоридные, молочные;
- производство молочных продуктов с бифидо- и лактобактериями, с премиксом 730/4;
- использование в качестве пищевой добавки  $\beta$ -каротина во всех видах майонеза;
- выпуск куриного яйца, обогащенного йодом, витаминами, селеном;
- производство в детских молочных кухнях адаптированных молочных смесей.

Растет сеть специализированных торговых предприятий и отделов по реализации диетических продуктов питания. Практически во всех детских дошкольных учреждениях в рацион включаются напитки из витаминных премиксов «Золотой шар», фиточай и напитки на основе отваров трав, ягод брусники, клюквы, шиповника.

Практически повсеместно в торговой сети имеется широкий выбор питьевой, минеральной и искусственно минерализованной воды отечественного и импортного производства с содержанием йода: «Тюменская», «Янтарная слеза», «Ваше здоровье+», «Благовест», «Архыз», «Курган» и другие. Аптечная сеть округа располагает большим ассортиментом лечебно-профилактических препаратов, биологически-активных добавок к пище: калий йодид-100, йодид-200, антиструмин, «Йод-актив», «Йодомарин», «Фито-йод», «Кламин», йодированные леденцы, дрожжи с йодом, разнообразные минерально-витаминные и поливитаминные комплексы.

В детских дошкольных и школьных образовательных учреждениях, летних оздоровительных учреждениях, учреждениях социальной направленности, лечебно-профилактических учреждениях проводится «С»-витаминизация третьих блюд. В рамках оздоровительных программ «Дети Югры», «Здоровый ребенок» осуществляется финансирование на медикаментозную йодо- и железопрофилактику препаратами «Йодомарин», «Йод-актив», «Антиструмин», «Витрум», «Алвитол», «Ревит», «Пиковит», «Ундевит», «Компливит», «Олиговит», «Мультитабс», «Рибомунил», «Иммунал», витаминно-минеральным комплексом «Джунгли».

Для летних оздоровительных учреждений закупалась йодированная минеральная вода «Благовест», «Архыз» и препарат «Ламинарин».

### Пищевые отравления

В 2010 году на территории округа зарегистрирован 76 случай пищевых отравлений с числом пострадавших - 224 человека (в 2009 году – 121 случай и 224 пострадавших), из них 1 случая (5 пострадавших) – связаны с предприятиями общественного питания (таблица № 42).

Таблица №42

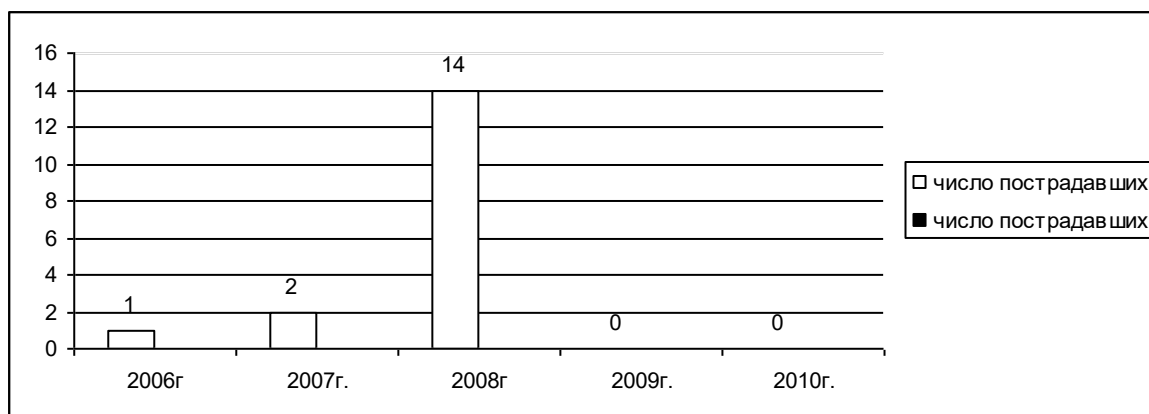
### Пищевые отравления

| Объекты                                      | Число случаев |      |      |      |      | Число пострадавших |      |      |      |      | Число летальных исходов |      |      |      |      |
|--|---------------|------|------|------|------|--------------------|------|------|------|------|-------------------------|------|------|------|------|
|  | 2006          | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2006               | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2005                    | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
| Предприятия пищевого производства            | -             | -    | -    | -    | -    | -                  | -    | -    | -    | -    | -                       | -    | -    | -    | -    |
| Предприятия общепита и торговли              | -             | -    | 1    |      | 1    | -                  | 15   | 114  | -    | 5    | -                       | -    | -    | -    | -    |
| ДДУ и подростковые учреждения                | -             | -    | 2    | 3    | -    | -                  | 31   | 31   | 103  | -    | -                       | -    | -    | -    | -    |
| ЛПУ  | -             | -    | -    | 1    | -    | -                  | -    | -    | 4    | -    | -                       | -    | -    | -    | -    |
| Бытовые пищевые отравления (кроме ботулизма) | 35            | 67   | 83   | 117  | 75   | 35                 | 68   | 68   | 117  | 75   | -                       | -    | -    | -    | -    |

|  |    |    |    |     |    |    |     |     |     |    |   |   |   |   |   |
|--|----|----|----|-----|----|----|-----|-----|-----|----|---|---|---|---|---|
| В т.ч. отравления ядовитыми грибами    | -  | -  | -  | -   | -  | -  | -   | -   | -   | -  | - | - | - | - | - |
| Ботулизм в быту                        | 1  | 2  | 2  |     | -  | 1  | 2   | 14  | -   | -  | - | - | - | 1 | - |
| Отравления метгемоглобинообразователям | -  | -  | -  | -   | -  | -  | -   | -   | -   | -  | - | - | - | - | - |
| Прочие                                 | -  | -  | -  | -   | -  | -  | -   | -   | -   | -  | - | - | - | - | - |
| Всего                                  | 36 | 69 | 89 | 121 | 76 | 36 | 114 | 166 | 224 | 80 | - | - | - | 1 | - |

Пищевые отравления, как правило, были связаны с употреблением пищевых продуктов, загрязненных контаминантами биологической природы. Причинами развития групповых пищевых отравлений бактериальной этиологии явились грубые нарушения санитарных правил, правил личной гигиены.

За период с 1992 по 2010 год ботулизм регистрировался в 43 случаях. Пострадало 70 человек. За это время "кривая" заболеваемости (по количеству случаев) имела волнообразный характер с тенденцией к снижению (рисунок № 17).

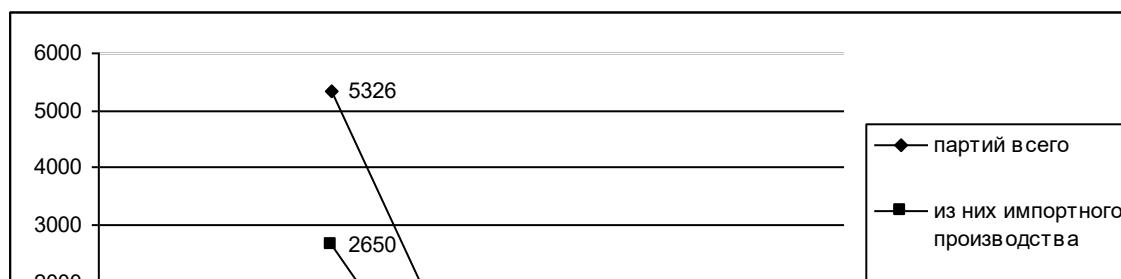


**Рис. 17.** Заболеваемость ботулизмом в округе.

Возникновение заболеваемости ботулизмом было вызвано употреблением в пищу консервированных продуктов, приготовленных в домашних условиях (рис.24).

### Принятые меры административного принуждения за нарушение санитарного законодательства

В ходе контроля в 2010 году по автономному округу было забраковано 1183 (2009г.-885) партий некачественных и потенциально опасных пищевых продуктов объемом 27690,48 кг, из них импортных – 91 партии (7,6%) в количестве 5656,3 кг. Утилизировано было 623 партии (53% от общего числа забракованных партий) объемом 6340,65 кг, в том числе 51 партия в количестве 1548 кг – импортной продукции (рисунок № 18).



**Рис.18.** Число забракованных партий**Забракованное сырье и пищевые продукты.**

По видам продукции в текущем году частота забракованных партий распределилась следующим образом:

- хлебобулочные и кондитерские изделия (15,5%)
- мясо и мясопродукты (10,3%);
- молоко и молокопродукты (13,5%);
- прочие пищевые продукты (7,5%);
- алкогольные напитки и пиво (4,8%);
- рыба и рыбопродукты (9,3%);
- птица и птицепродукция (5,0%);
- консервы (5,1%);
- кулинарные изделия (18,3%);
- биологически активные добавки к пище (10,9%);
- овощи и зеленные (1,5%);
- безалкогольные напитки (0,7%).

Основными причинами забраковки явились реализация некачественной продукции, пищевых продуктов с истекшими сроками годности, без сопроводительной документации, подтверждающей их происхождение, качество и безопасность, несоответствие продукции по органолептическим и микробиологическим показателям.

На лиц, совершивших правонарушения законодательство в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в 2010 году вынесено 3256 постановлений о назначении административного наказания, из них:

- 1779 на граждан (54,6%);
- 1063 на должностных лиц (32,6%);
- 339 на индивидуальных предпринимателей (10,4%);
- 75 на юридических лиц (2,3%).

В доход государства взыскано 11302833 рубля. В структуре *пищевых объектов* наибольшая сумма уплаченных штрафов приходится на торговые организации (86,1%), на предприятия общественного питания (11,6%), по предприятиям по производству пищевых продуктов – 2,3%

Передано на рассмотрение судьям для привлечения к ответственности 209 дела об административных правонарушениях, из них 62,2% – по предприятиям торговли, 29,5% - по организациям общественного питания и 7,3% - по предприятиям пищевой промышленности, в том числе в 40 случаях из 61

возможного (65,6%) приняты решения о приостановлении эксплуатации объектов, 57,5% которых составили предприятия общественного питания, 32,5% - предприятия торговли и 10,0% - предприятия пищевой промышленности.

### **Рекомендации основных мероприятий по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в области питания**

В целях обеспечения населения безопасного и полноценного питания необходимо:

1. Обеспечить необходимый на данном этапе уровень организации социально-гигиенического мониторинга за степенью загрязнения продуктов питания и продовольственного сырья значимыми загрязнителями, оценку рисков их влияния на здоровье населения, состоянием питания населения и его связью с соматической заболеваемостью.
2. По результатам плановых мероприятий на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания постоянно проводить аналитическую работу с целью установления причин производства продукции низкого качества и несоответствующей требованиям безопасности, на основании которой разрабатывать планы санитарно-оздоровительных мероприятий с последующей оценкой их эффективности.
3. Разработать и внедрить систему своевременного и достоверного оповещения населения, заинтересованных структур о возникновении пищевых отравлений, обнаружении некачественных продуктов и прочих ситуациях.
4. В рамках выполнения задач Концепции государственной политики в области здорового питания инициативно координировать и принимать участие в реализации региональной политики профилактики и снижения заболеваний и состояний, связанных с недостатком микронутриентов, а также с другими проблемами неправильного питания (анемии, ожирение) на территории Ханты-Мансийского автономного округа-Югры.
5. В целях реализации одного из приоритетных направлений деятельности службы, изучения степени распространения генетически модифицированных компонентов в продуктах питания и ее влияния на здоровье населения продолжить осуществление мер по периодическому отбору пищевых продуктов, обеспечив своевременную доставку проб и их лабораторное исследование.
6. Обеспечить дальнейшее проведение контроля за реализации действующих Технических регламентов на пищевые продукты, организовать работу по внедрению новых нормативно-правовых актов статуса регламента.
7. Разработать и внедрить комплекс мер, направленный на повышение уровня правовых знаний юридических лиц и индивидуальных предпринимателей по вопросам соблюдения законодательства в области оборота пищевых продуктов и продовольственного сырья, защиты прав потребителей.
8. На основании проведенного анализа административной практики принять меры, направленные на совершенствование правовой деятельности в отношении своевременного и адекватного совершению нарушению применения мер административного воздействия к нарушителям санитарного законодательства, использования максимально допустимого диапазона статей КоАП РФ в рамках обеспечения принципа неотвратимости наказания.
9. Усовершенствовать методы и формы освещения полномочий и результатов деятельности службы госсанэпиднадзора, систему гигиенического обучения

декретированных контингентов и повышения уровня санитарной грамотности населения в целом, пропаганды здорового образа жизни, здорового питания с привлечением средств массовой информации и полиграфии, органов здравоохранения, местного самоуправления.

10. Принять участие в реализации мер по реализации Концепции демографической политики РФ на период до 2025 года, в том числе направленных на снижение алкоголизации населения и курения табака и осуществления надзора за алкогольной продукцией и табачными изделиями.
- 12 Реализация Соглашения таможенного союза;
- 13 Реализация мер по выполнению Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы;
- 14 Взаимодействовать с общественными организациями, занимающимися производством и оборотом пищевых продуктов, по вопросам обеспечения безопасности пищевых продуктов.

## **Раздел II. Обзор состояния потребительского рынка**

Работа Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре в сфере защиты прав потребителей строится на основании и в соответствии с Конституцией Российской Федерации, законом от 07.02.1992 г. №2300-1 «О защите прав потребителей», Федеральным законом от 26.12.2008г. №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», Положением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, других законодательных актов Российской Федерации, Указов Президента Российской Федерации, постановлений и распоряжений Правительства Российской Федерации, постановлений о взаимодействии с органами государственной власти ХМАО-Югры, органами местного самоуправления, осуществляющими в пределах своей компетенции, контроль за соответствием качества товаров (работ, услуг) на потребительском рынке, соблюдением законодательства Российской Федерации в сфере защиты прав потребителей.

Важнейшей социально значимой государственной функцией Роспотребнадзора, как уполномоченного органа, является контроль и надзор в сфере защиты прав потребителей. Объектами контроля в 2010 году явились предприятия розничной, оптовой торговли и общественного питания, хозяйствующие субъекты, занимающиеся долевым строительством, оказанием услуг ЖКХ, платных медицинских, образовательных услуг, услуг связи, финансовых, туристских, транспортных услуг, других услуг независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности. Проверки проводились в соответствии с планом работы, заданиями и поручениями Федеральной службы. Рассматривались заявления и обращения граждан. Проводилась консультация потребителей в рамках «Горячей линии», осуществлялся личный прием граждан, а также проводилось информирование граждан в сфере защиты прав потребителей через средства массовой информации.

В 2010 году по контролю (надзору) за соблюдением Федеральных законов «О защите прав потребителей», «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», «О качестве и безопасности пищевых продуктов», Правил продажи отдельных видов товаров, Правил оказания услуг, качеству и безопасности товаров и услуг в сфере защиты прав потребителей, по округу было проведено 1227 проверок, из них: плановые - 269 , из них малого и среднего предпринимательства – 139, внеплановых – 958, в том числе по жалобам потребителей – 861. Из этого числа: 591 - предприятий торговли продуктами питания, 102 - предприятий общественного питания, 5 - услуги гостиниц, 19 - туристические услуги, 11 - услуги связи, 33 - банковские услуги, 30 - операции с недвижимым имуществом, 72 - образованные услуги, 31 - услуги здравоохранения, 9 - транспортные услуги, 9 - розничная торговля медицинскими товарами, 174 - непродовольственными товарами, 5 - бытовые услуги, 136 - другие услуги.

Всего выявлено 1614 нарушений Федерального закона «О защите прав потребителей», в том числе:

- ст.4 качество товара (работы, услуги) - 64 нарушения;
- ст.5-6 права и обязанности изготовителя (исполнителя, продавца) в области установления срока службы, срока годности товара (работы), а также гарантийного

срока на товар (услугу), а также обязанность изготовителя обеспечить возможность ремонта и технического обслуживания товара – 71 нарушений;

- ст.7 право потребителя на безопасность товара (работы, услуги) - 96 нарушений;
- ст.8-10,12 право потребителя на информацию об изготовителе (исполнителе, продавце) и о товарах (работах, услугах) и ответственность изготовителя (исполнителя, продавца) за ненадлежащую информацию о товаре (работе, услуге) - 377 нарушений;
- ст.11 режим работы продавца (исполнителя) - 6 нарушений;
- ст.16 недействительность условий договора, ущемляющих права потребителей - 42 нарушения;
- ст.18-25 права потребителя при обнаружении в товаре недостатков, замена товара ненадлежащего качества, сроки удовлетворения отдельных требований потребителей, право потребителя на обмен товара надлежащего качества - 33 нарушения;
- ст.27-37 сроки выполнения работ (оказания услуг), права потребителя при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной услуги), сроки удовлетворения отдельных требований потребителя, порядок и формы оплаты выполненной работы (оказанной услуги) - 34 нарушения;
- другие статьи закона в 42 случаях;
- нарушение иных законов и нормативных правовых актов РФ в 855 случаях.

В ходе плановых и внеплановых мероприятий по контролю Управлением Роспотребнадзора по ХМАО-Югре за 2010 год на территории округа было проинспектировано:

- мясо и птица 47,6 т., изъято из оборота 32,6 т., на сумму 3234,8 тыс. рублей, из них: по причине несоответствия сертифицированного товара требованиям стандарта (техническим регламентам) 4,32 т.; по причине нарушения правил маркировки, отсутствия сопроводительных документов 28,2 т.
- изделия колбасные 28,8 т., изъято из оборота 12,3 т., на сумму 28,4 тыс. рублей, из них: по причине несоответствия сертифицированного товара требованиям стандарта (техническим регламентам) 12,2 т.; по причине нарушения правил маркировки, отсутствия сопроводительных документов 0,3 т.
- консервы мясные и мясорастительные, консервы мясорастительные детские, консервы и пресервы рыбные и из морепродуктов, консервы плодоовощные и ягодные 127,5 тыс. усл.бнк, изъято из оборота 0,6 тыс. усл.банок, на сумму 26,1 тыс. рублей, из них: по причине несоответствия сертифицированного товара требованиям стандарта (техническим регламентам) 0,14 тыс. усл. банок, по причине нарушения правил маркировки, отсутствия сопроводительных документов 0,46 тыс. усл. банок.
- продукция рыбная пищевая 13,4 т., изъято из оборота 1,5 т., на сумму 160,5 тыс. рублей, из них: по причине несоответствия сертифицированного товара требованиям стандарта (техническим регламентам) 1,2 т.; по причине нарушения правил маркировки, отсутствия сопроводительных документов 0,3 т.
- другие продукты питания 60,3 т., изъято из оборота 27,1 т., на сумму 3333,6 тыс. рублей, из них: по причине несоответствия сертифицированного товара требованиям стандарта (техническим регламентам) 10,6 т.; по причине нарушения правил маркировки, отсутствия сопроводительных документов 16,5 т.

В рамках контроля за соблюдением исполнения Федерального закона от 12.06.2008г. №88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию», Федеральный закон от 24.06.2008г. №90-ФЗ «Технический регламент на масложировую продукцию» проинспектировано:

- масло животное, растительное и маргариновая продукция 8,4 т., изъято из оборота 0,1т., на сумму 11,9 тыс. рублей, из них: по причине несоответствия сертифицированного товара требованиям стандарта (техническим регламентам) 0,09 т.; по причине нарушения правил маркировки, отсутствия сопроводительных документов 0,001 т.

- сыры 3,7 т., изъято из оборота 0,05 т., на сумму 13,5 тыс. рублей, из них: по причине несоответствия сертифицированного товара требованиям стандарта (техническим регламентам) 0,02т.; по причине нарушения правил маркировки, отсутствия сопроводительных документов 0,03 т.

- цельномолочная продукция, детское питание молочное сухое 17,0 т., изъято из оборота 0,43 т., на сумму 30,7 тыс. рублей, из них: по причине несоответствия сертифицированного товара требованиям стандарта (техническим регламентам) 0,1 т.; по причине нарушения правил маркировки, отсутствия сопроводительных документов 0,33 т.

- консервы молочные 1,0 тыс. усл. банок., изъято из оборота 0,12 тыс. усл. бнк., на сумму 5,25 тыс. рублей, из них: по причине несоответствия сертифицированного товара требованиям стандарта (техническим регламентам) 0,12 тыс. усл. бнк.

- яйцо птицы 17,5 тыс. шт., изъято из оборота 3,3 тыс. шт., на сумму 20,2 тыс. руб, из них: по причине несоответствия сертифицированного товара требованиям стандарта (техническим регламентам) 0,6 тыс.шт.; по причине нарушения правил маркировки, отсутствия сопроводительных документов 2,7 тыс. шт.

- безалкогольные напитки и минеральные воды 316,5 дкл., изъято из оборота 9,1 дкл., на сумму 5,2 тыс. рублей, из них: по причине несоответствия сертифицированного товара требованиям стандарта (техническим регламентам) 2,4 дкл.; по причине нарушения правил маркировки, отсутствия сопроводительных документов 6,7дкл;

- изделия трикотажные и швейные 13,7 тыс. шт., изъято из оборота 1,4 тыс. шт., на сумму 14660 тыс. рублей, из них: по причине нарушения правил маркировки, отсутствия сопроводительных документов 1,4 тыс. шт.

- изделия чулочно-носочные 8,1 тыс. пар, изъято из оборота 0,8 тыс. пар, на сумму 30,8 тыс. рублей, из них: по причине нарушения правил маркировки, отсутствия сопроводительных документов 0,8 тыс. пар.

- обувь кожаная, в том числе детская 0,64 тыс. пар, изъято из оборота 0,14 тыс. пар, на сумму 109 тыс. рублей, из них: по причине нарушения правил маркировки, отсутствия сопроводительных документов 0,14 тыс. пар.

- изделия парфюмерно-косметические, мыло туалетное твердое 0,36 тыс. шт., изъято из оборота 0,05 тыс. шт., на сумму 11 тыс. рублей, из них: по причине несоответствия сертифицированного товара требованиям стандарта (техническим регламентам) 0,02 т.; по причине нарушения правил маркировки, отсутствия сопроводительных документов 0,03 тыс. пар.

За вышеуказанные нарушения привлечено к административной ответственности:

- Продажа товаров, выполнение работ либо оказание населению услуг ненадлежащего качества или с нарушением санитарных правил по ст. 14.4 ч. 1,2 КоАП РФ, сумма штрафа составила 838,7 тыс. руб.

- Нарушение ветеринарно-санитарных правил перевозки или убоя животных, правил переработки, хранения или реализации продуктов животноводства (в части нарушения правил хранения и реализации продуктов животноводства) ст. 10.8 КоАП РФ, сумма штрафа составила 10,0 тыс. руб.

- Нарушение иных правил розничной продажи алкогольной и спиртосодержащей продукции по ст. 14.16 ч.3 КоАП РФ, сумма штрафа составила 4,0 тыс. руб.
- Нарушения правил продажи отдельных видов товаров по ст. 14.15 КоАП РФ привлечено к административной ответственности 175 лиц, сумма штрафа составила 183,6 тыс. руб., взыскано 92,7 тыс. руб.
- Нарушение прав потребителей на получение необходимой и достоверной информации о реализуемом товаре, об исполнителе и режиме их работы ст. 14.8 КоАП РФ наказано 111 лиц, сумма штрафа составила 122,9 тыс. руб., взыскано 47,4 тыс. руб.
- Продажа товаров при отсутствии установленной информации либо без применения ККТ, ст. 14.5 КоАП РФ привлечено к административной ответственности 23 лица, сумма штрафа составила 49,2 тыс. руб., взыскано 16,0 тыс. руб.
- Нарушение порядка ценообразования ст. 14.6 КоАП РФ привлечено к административной ответственности 3 лица, сумма штрафа составила 14,0 тыс. руб., взыскано 9,0 тыс. руб.
- Обман потребителей ст. 14.7 КоАП РФ наказано 18 лиц, сумма штрафа составила 37,6 тыс. руб., взыскано 8,1 тыс. руб.
- Незаконная продажа товаров (иных вещей), свободная реализация которых запрещена или ограничена ст. 14.2 КоАП РФ привлечено 2 лица, сумма штрафа составила 6,5 тыс. руб.
- Нарушение правил продажи алкогольной и спиртосодержащей продукции ст. 14.16 КоАП РФ привлечено 1 лицо, сумма штрафа составила 4,0 тыс. руб.
- Невыполнение в срок законного предписания должностного лица, осуществляющего государственный контроль (НАДЗОР) ст. 19.5 КоАП РФ привлечено к административной ответственности 40 лиц, сумма штрафа составила 91,0 тыс. руб., взыскано 11,0 тыс. руб.

Во исполнение приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 29 июня 2005 года №618 «О мерах по выявлению и пресечению правонарушений, ведению мониторинга в сфере оборота и распространения контрафактной аудиовизуальной продукции» за 12 мес. 2010 год проведено 3 контрольно надзорных мероприятия по продаже аудио-видео продукции. Проинспектировано 904 единицы аудио-видео продукции, с нарушениями 54 единицы видео DVD. По фактам нарушений Управлением Роспотребнадзора возбуждено 6 административных дел по ст.14.15 КоАП РФ, по ч.1 ст.14.5 КоАП РФ и по ч.1 ст.14.8 КоАП РФ. Привлечено к административной ответственности 4 лица на сумму 4 тыс. руб., взыскано 1,5 тыс. руб. В одном случае приняты меры согласно ст. 27.1 КоАП РФ по обеспечению производства по делу об административном правонарушении.

В рамках исполнения письма Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека «Об усилении государственного контроля и надзора за ламповой продукцией», при использовании письма Федеральной службы от 01.08.2005г. №0100/5936-05-32 «Об усилении государственного контроля за оборотом ламповой продукции и светотехнических изделий» проверены хозяйствующие субъекты, осуществляющие реализацию ламповой продукции. В рамках мероприятий по контролю проинспектировано: электроосветительная арматура и электрические лампы 191 шт., изъято из оборота 28 шт., на сумму 22,8 тыс. рублей, из них: по причине нарушения правил маркировки,

отсутствия сопроводительных документов 28 шт. Должностное лицо привлечено к административной ответственности по ст.14.15 КоАП РФ с наложением штрафа.

В рамках контроля за соблюдением установленных правил продажи сигарет с фильтром за 2010 год всего по округу было проведено 223 контрольно-надзорных мероприятия, из них проверок с нарушениями – 33, проинспектировано товара (папиросы и сигареты) - 21 тыс. пачек, изъято из оборота 5 тыс. пачек, на сумму - 17,5 тыс. рублей, из них: по причине нарушения правил маркировки - 6 тыс. пачек, отсутствия сопроводительных документов - 3 тыс. пачек. Составлено протоколов: по ст.14.6 КоАП РФ - 3, по ст.14.15 КоАП РФ - 17, другие статьи - 7. Наложено штрафов на сумму 57,0 тыс. руб.

В рамках контроля за соблюдением правил продажи алкогольной продукции за 2010 год. было проведено - 197 проверок, в рамках которых проинспектировано: водка и ликероводочные изделия, вина виноградные и плодовые, вина шампанские и игристые, коньяки, пиво 5414,7 дкл. Проверок с нарушениями – 85. Изъято из оборота 17,5 дкл., на сумму 27,0 тыс. рублей, из них: по причине несоответствия сертифицированного товара требованиям стандарта (техническим регламентам) 13,6 дкл.; по причине нарушения правил маркировки, отсутствия сопроводительных документов 3,9 дкл. Сумма наложенного штрафа составила - 260,5 тыс.рублей.

За 2010 год Управлением Роспотребнадзора проверено 10 розничных рынков, в том числе универсальных 9 (27 торговых мест), специализированных 1 (20 торговых мест). Нарушения выявлены в 6 торговых местах, в том числе на универсальных 6. По результатам проверок приняты меры административной ответственности по ст.6.3 КоАП РФ - 10/3,8 тыс. руб., ч.2 ст.14.4 –4/16 тыс. руб., ст.14,8 –2/1,0 тыс. руб., ст.14.15 –5/11тыс. руб., ч.1 ст.19,5 – 1/1,0 тыс. руб.

Важнейшее значение для предупреждения и пресечения нарушений прав потребителей имеет работа с обращениями граждан, анализ которых позволяет определить проблемные сферы предпринимательской деятельности и усилить деятельность в этом направлении.

За 12 месяцев 2010 года Управлением Роспотребнадзора по ХМАО-Югре и его территориальными отделами было получено 1276 письменных обращения граждан на нарушения прав потребителей, что на 19,1% больше, чем за 12 месяцев 2009 года, число которых составило 1032 обращение.

Основными причинами обращения граждан, являются:

- нарушения прав потребителей при продаже товаров ненадлежащего качества или выполнение работы (оказание услуги) с недостатками – таких жалоб большинство;

- неисполнение продавцом (изготовителем, исполнителем) обязанностей перед потребителем по предоставлению необходимой и достоверной информации о реализуемых товарах (работах, услугах);

- неисполнение договоров, в том числе сроков выполнения работ (оказания услуг).

При их рассмотрении в большинстве случаев конфликтные ситуации, возникшие между продавцом, исполнителем и потребителем, были разрешены в пользу заявителя в досудебном порядке. В ходе рассмотрения обращений использовались различные методы и пути решения:

- разъяснялись потребителям их права, а продавцам (исполнителям) – существо нарушений и возможные последствия нарушения прав потребителей, предусмотренные законодательством о защите прав потребителей. Большинство вопросов, касающихся качества товаров и услуг, при поступлении устных заявлений

потребителей, разрешались путем разъяснения хозяйствующим субъектам их обязанности и ответственности в отношении потребителей в области контроля качества, наличия необходимой и достоверной информации, возможности ремонта и технического обслуживания, сроков выполнения работ и услуг. При обращении граждан имущественного характера (отказ от выполнения договора купли-продажи, услуги, замена товара ненадлежащего качества, возмещение имущественного и компенсация морального вреда) направлялись в письменном виде разъяснения о правах потребителей и механизме их защиты, в том числе в судах.

- в отношении недобросовестных хозяйствующих субъектов проводились контрольно-надзорные мероприятия.

Наибольшее число обращений поступило с жалобами:

- на нарушения правил продажи пищевыми продуктами- 389
- оказание услуг ЖКХ– 310
- розничная торговля непродовольственными товарами- 227

Также обращения были с жалобами в сфере:

- оказание услуг общественного питания– 47
- на деятельность кредитных организаций- 43
- оказание услуг местной, внутризоновой, междугородной и международной телефонной связи, подвижной связи – 30
- оказание медицинских услуг – 14
- оказание бытовых услуг- 21
- оказание услуг по реализации туристического продукта– 12
- услуги страхования- 6
- образование- 11
- доленое строительство- 8
- продажи лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения– 3
- на прочие услуги– 149

Информационно-просветительская работа является важной составляющей эффективности защиты прав потребителей в сфере потребительского рынка. Формирование навыков грамотного потребительского поведения граждан в различных рыночных ситуациях осуществляется посредством проведения прямых, горячих линий, консультирование потребителей по вопросам защиты их прав.

В 2010 году в рамках «горячей линии», проведено 1382 консультации, что на % больше, чем в 2009г. – 710 консультаций.

Наиболее актуальными темами вопросов «горячей линии» являются:

Продажа товаров – 820, из них:

- продовольственных – 170
- непродовольственных – 650

Оказание услуг – 562, из них:

- услуги ЖКХ – 190
- банковские услуги – 97
- бытовые услуги – 33
- туристические услуги – 16
- услуги связи – 16
- образовательные услуги – 7
- медицинские услуги – 7
- транспортные услуги – 1
- в том числе, прочие услуги – 195

В 2010 году также велась и судебная защита прав потребителей. За данный период дано 49 заключений в судах по делам в сфере защиты прав потребителей, 6 заявлений в суд в защиту прав потребителей, в том числе заявлений в защиту неопределенного круга потребителей - 2. Удовлетворено - 12, в том числе и в защиту неопределенного круга потребителей.

Подано заявлений в суд о ликвидации юридического лица – 2, удовлетворено заявлений о ликвидации юридического лица – 1.

Очевидный рост количественных показателей связан с последовательно проводимой работой по информированию населения о своих процессуальных возможностях при разрешении судебными органами гражданских дел о защите прав потребителей.

### **Раздел III. Эпидемиологический анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости**

Инфекционная патология является значимой проблемой здоровья населения. В ХМАО-Югре класс инфекционных болезней в структуре болезненности населения составляет около 8%, наряду с болезнями системы кровообращения, мочеполовой сферы и болезнями костно-мышечной системы. В 2010 году инфекционными болезнями переболело 431 316 человек или 72,4% населения автономного округа.

Эпидемиологическая ситуация в 2010 году характеризуется дальнейшим снижением инфекций управляемых средствами специфической иммунопрофилактики, по ряду из которых достигнуто устойчивое благополучие. Наиболее выражено снижение по заболеваемости вирусным гепатитом В, краснухой, коклюшем, эпидемическим паротитом. Не зарегистрировано случаев дифтерии и кори.

В то же время, заболеваемость ветряной оспой, в отношении которой не проводится специфическая профилактика, остается на очень высоких показателях, удельный вес ее в структуре инфекционной заболеваемости без ОРЗ составляет 37,9%.

Отмечено снижение заболеваемости по 38 нозологическим формам: сальмонеллез (на 15,8%), вирусный гепатит А (1,4%), энтеровирусные инфекции (28,9%), краснуха (в 4 раза), эпидемический паротит (3%), менингококковая инфекция (19,0 %), ОРЗ и грипп (16,1 %), вирусный клещевой энцефалит (16,1%), псевдотуберкулез (14,7%), туберкулез (13,9%), сифилис (23,3%), педикулез (24,0%).

Не регистрировались такие заболевания как полиомиелит, корь, врожденная краснуха, столбняк, туляремия, сибирская язва, бруцеллез, бешенство, сыпной тиф, дифтерия.

В то же время, отмечен рост заболеваемости дизентерией на 36,4%, острыми кишечными инфекциями установленной этиологии на 22,0 %, острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии на 5,6 %, острым вирусным гепатитом С на 17,9 %, острым вирусным гепатитом В на 1,1%, коклюшем на 74,3%, острыми респираторными вирусными инфекциями на 16,4 %, клещевым боррелиозом в на 1,3%.

Инфекционные заболевания являются фактором, наносящим значительный экономический ущерб (табл. №43).

Таблица №43

**Показатели экономического ущерба от отдельных  
инфекционных заболеваний в 2010 г.**

| Нозоформа         | экономическая значимость тыс. руб. |
|-------------------|------------------------------------|
| Брюшной тиф       | 44,89                              |
| Сальмонеллезы     | 10 711,76                          |
| Дизентерия        | 1 643,85                           |
| ОКИ уст.этиол.    | 30 901,02                          |
| ОКИ, неуст.этиол. | 36 295,28                          |
| Острый ВГА        | 1 913,13                           |
| Острый ВГВ        | 1 436,23                           |
| Острый ВГС        | 1 529,27                           |
| Хронический ВГВ   | 8 424,5                            |
| Хронический ВГС   | 40 689,6                           |
| Носители геп.В    | 2 073,6                            |
| Коклюш            | 362,4                              |
| Скарлатина        | 2 007,6                            |
| Ветряная оспа     | 29 638,05                          |
| Краснуха          | 2,9                                |
| Паротит эпидемич. | 13,65                              |
| Менингокок.инф.   | 472,32                             |
| ОРЗ               | 700 135,23                         |
| Грипп             | 57,51                              |
| итого             | 868 352,79                         |
| без гриппа и ОРВИ | 168 160,05                         |

**Глава 3.1. Реализация приоритетного национального проекта  
в сфере здравоохранения в 2010 г.**

В 2010 г. продолжалась иммунизация населения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры в рамках реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения «Здоровье» по разделу «Дополнительная иммунизация населения Российской Федерации».

Было запланировано привить против ВГВ 66 149 человек, против гриппа 400000 человек, против кори 10 439 человек, против полиомиелита 22 571 детей первого года жизни.

Планы прививок против полиомиелита, кори и гриппа были выполнены на 100%.

На 01.01.2011 г. первую и вторую вакцинацию против ВГВ получили 100 % жителей, третью вакцинацию – 98,2% (64930 человек). Невыполнение плана дополнительной иммунизации против вирусного гепатита В зафиксировано по 3-м муниципальным образованиям (г.Урай - 83,2%, Нефтеюганск – 74,9%, г. Югорск - 84,2%). Вакцинация контингентов 2010 г. будет продолжена в 2011 г. и должна быть завершена в соответствии с сетевым графиком до 01.03.2011 г.

За 5 лет работы в рамках национального приоритетного проекта привито против вирусного гепатита В 554 336 человек, из них детей с 1 года до 17 лет 61 666 человек и взрослых до 55 лет - 492 670 человек. Проведенная работа позволила

добиться снижения заболеваемости вирусным гепатитом В в 2,6 раза (с 7,01 на 100 тысяч населения в 2006 г. до 2,66 в 2010 г.).

Против кори за 5 лет в рамках ПНП было привито 24 799 человек. Кроме того, за этот период было привито за счет окружных средств 156 604 человека, что привело к элиминации кори на территории автономного округа, которая не регистрировалась в течение 3-х лет (с 1997 года).

В целях подготовки к предстоящему эпидемическому сезону 2010-2011 гг. в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения «Здоровье» было иммунизировано против гриппа 400000 человек из следующих «групп риска»: дети, посещающие дошкольные учреждения, учащиеся 1-11 классов, медицинские работники, работники образовательных учреждений, взрослые старше 60 лет. В ходе подготовки к эпидемии привито 470 тыс. жителей округа (31% населения).

В 2010 г. специалистами территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре проведено 148 контрольно-надзорных мероприятий за ходом иммунизации населения и соблюдением условий транспортировки и хранения иммунобиологических препаратов. Контрольно-надзорные мероприятия проведены в отношении лечебно-профилактических учреждений автономного округа, медицинских кабинетов детских учреждений. По фактам выявленных нарушений санитарного законодательства составлено 70 протоколов об административных правонарушениях, общая сумма наложенных административных штрафов составила 123 200 рублей.

В ходе реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ достигнуты следующие показатели.

Выполнение плана обследования населения автономного округа на антитела к ВИЧ составило 99,3%, всего обследовано 337547 человек или 21,6% от населения автономного округа.

Охват ВИЧ-инфицированных пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении, обследованием на иммунный статус (CD4/CD8) составил 88,0%, вирусную нагрузку (ПЦР) - 83,45%.

В рамках оказания лечебной помощи ВИЧ-инфицированным в 2010 г. было запланировано охватить антиретровирусной терапией 1690 человек. По состоянию на конец 2010 г. антиретровирусную терапию получали 1570 пациентов (92,8% от плана). В рамках ПНП «Здоровье» ВААРТ получали 488 человек. В 2010 г. терапию ВИЧ-инфекции прервали 218 пациентов.

В связи с увеличением охвата нуждающихся антиретровирусной терапией летальность среди ВИЧ-инфицированных снизилась на 6,1% (93 человека или 2,5 случая на 100 инфицированных).

Трехэтапной медикаментозной профилактикой вертикальной передачи ВИЧ охвачено 87,2% пар мать-ребенок (203 пары). В 2010 году диагноз ВИЧ-инфекции установлен 14 детям, родившимся от ВИЧ - инфицированных матерей, показатель вертикальной передачи составил 6,5%, что ниже уровня 2009 года (6,8%).

В 2010 г. взято на лечение противовирусными препаратами 102 ВИЧ-инфицированных, больных вирусными гепатитами В и С, что составляет 27,9% от числа нуждающихся. В рамках ПНП пролечено 53 ВИЧ-инфицированных с гепатитами В и С.

## Глава 3.2. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики.

### Дифтерия

В автономном округе за последние 5 лет эпидемическая ситуация по заболеваемости дифтерией остается стабильной, случаев заболеваний не выявлялось, регистрировались единичные случаи бактерионосительства токсигенных штаммов дифтерией. За 5 лет было установлено 2 случая носительства. В 2010 году зарегистрирован 1 случай транзитного носительства дифтерийной палочки *Corynebacterium diphtheriae* toxigenes у ребенка 2008 года рождения, жителя г. Нижневартовска. Ребенок неорганизованный, прививочный анамнез: V1 – 23.01.2009г., V2 – 19.03.2009г. При расследовании данного случая было обследовано на носительство дифтерийной палочки 7 контактных, положительных результатов не обнаружено (табл. №44).

Таблица №44

#### Многолетняя динамика заболеваемости дифтерией (на 100 тыс. населения)

|                            | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | Рост/<br>снижение<br>2010/2009 | РФ<br>2010 |
|----------------------------|------|------|------|------|------|--------------------------------|------------|
| дифтерия                   | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0                              | 0,01       |
| бак. носительство дифтерии | 0,07 | 0    | 0    | 0    | 0    | 0                              | -          |

Удерживать заболеваемость дифтерией на спорадическом уровне удастся за счет проводимой плановой иммунизации детского и взрослого населения автономного округа. На протяжении последних лет показатели охвата прививками взрослого населения составляют более 90%. В то же время наблюдаются отрицательные тенденции показателей своевременности охватов в декретированные возрасты.

Охвата законченной вакцинацией и ревакцинацией против дифтерии детей в возрасте 12 и 24 месяцев в 2010 г. составили – 95,9% и 95,3 % соответственно, что ниже уровня 2006 года (97,5% и 97,04% соответственно). На протяжении ряда лет охват 2 ревакцинацией в 7 лет и 3 ревакцинацией в 14 составляет менее 95%. В 2010 году он составил - 90,4% и 87,9% соответственно (табл. №45).

Таблица №45

#### Охват профилактическими прививками против дифтерии (%)

| Возраст                    | 2006  | 2007 | 2008 | 2009  | 2010  |
|----------------------------|-------|------|------|-------|-------|
| 12 месяца (вакцинация)     | 97,5  | 97,3 | 97,2 | 96,4  | 95,9  |
| 24 месяца (1 ревакцинация) | 97,04 | 96,8 | 96,7 | 94,98 | 95,27 |
| 7 лет (2 ревакцинация)     | 94,9  | 95,3 | 94,0 | 90,4  | 92,2  |
| 14 лет (3 ревакцинация)    | 91,8  | 93,7 | 91,6 | 87,9  | 94,4  |

Неудовлетворительные показатели своевременности охвата прививками против дифтерии во всех декретированных возрастах (12 и 24 мес., 7 и 14 лет) зарегистрированы в г.г. Нефтеюганске, Мегионе, Когалыме. Низкие показатели

охвата ревакцинацией в 24 месяца – г.г. Урае. Показатели охвата ревакцинацией в возрасте 7 и 14 лет не достигли нормативного уровня в Березовском, Сургутском районах, г. Нижневартовске, в 14 лет – в г. Урае и Ханты-Мансийском районе. Недостаточный охват прививками взрослого населения в г. Ханты-Мансийске (см. табл. №46).

Таблица №46.

**Территории неблагополучия по уровню охвата прививками против дифтерии (%)**

| Возраст                   | Территория             | % охвата |
|---------------------------|------------------------|----------|
| 12 мес.<br>вакцинация     | г. Нефтеюганск         | 90,5     |
|                           | г. Мегион              | 91,0     |
|                           | г. Когалым             | 94,7     |
| 24 мес.<br>1 ревакцинация | г. Урай                | 94,97    |
|                           | г. Нефтеюганск         | 89,9     |
|                           | г. Мегион              | 85,13    |
|                           | г. Когалым             | 91,23    |
| 7 лет<br>2 ревакцинация   | Березовский район      | 94,3     |
|                           | Сургутский район       | 84,6     |
|                           | г. Ханты-Мансийск      | 94,8     |
|                           | г. Нефтеюганск         | 87,6     |
|                           | г. Нижневартовск       | 81,0     |
|                           | г. Мегион              | 93,9     |
|                           | г. Когалым             | 92,3     |
| 14 лет<br>3 ревакцинация  | Ханты-Мансийский район | 94,8     |
|                           | г. Урай                | 91,8     |
|                           | г. Нефтеюганск         | 72,9     |
|                           | г. Мегион              | 67,4     |
| 18 и старше               | г. Ханты-Мансийск      | 77,4     |

В прошедшем году в автономном округе было продолжено изучение популяционного иммунитета к дифтерии среди различных возрастных групп населения. Всего исследовано 1117 сывороток крови, в том числе: 182 сыворотки в группе детей 3-4 лет, 195 - в группе подростков 16-17 лет, 769 сывороток взрослых людей без учета прививок. Защитные титры обнаружены в 84,9% исследованных сывороток, в том числе 72,9% - в возрастной группе 3-4 года, 86,3% – 16-17 лет, 83,2% - среди взрослых. Такие показатели свидетельствуют о необходимости проведения тщательного анализа причин неудовлетворительных показателей защищенности населения (табл. №47).

Таблица №47.

**Удельный вес лиц, не имеющих защитные титры антител к дифтерии (%)**

| территория     | 3-4 года | 15-17 лет | 18-25 лет | старше 25 лет | всего |         |           |      |
|----------------|----------|-----------|-----------|---------------|-------|---------|-----------|------|
|                | %        | %         | %         | %             | план  | обслед. | серонегат | %    |
| Нефтеюганский  | 26,1     | 2,7       | 20,0      | 22,9          | 300   | 171     | 33        | 19,3 |
| г. Урай        | 0        | 0,0       | 0,0       | 1,9           | 0     | 178     | 3         | 1,7  |
| г. Нефтеюганск | 34,3     | 0,0       | 16,3      | 20,7          | 600   | 506     | 96        | 19,0 |
| г. Пыть-Ях     | 26,7     | 2,0       | 20,0      | 22,9          | 300   | 260     | 37        | 14,2 |
| округ          | 28,02    | 1,5       | 13,7      | 16,8          | 1200  | 1117    | 169       | 15,1 |

Основной задачей по сохранению благополучной эпидемической ситуации по заболеваемости дифтерией на целевом уровне (не выше 1 случая в год) является

достижение и поддержание высокого охвата прививками детского и взрослого населения автономного округа. Немаловажную роль играет организация своевременного бактериологического обследования больных ангинами и паратонзиллярными абсцессами в целях раннего выявления дифтерии.

### Коклюш

В 2010 г. уровень заболеваемости коклюшем в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре по сравнению с 2009 г. вырос на 74,3%, показатель составил 4,48 на 100 тыс. населения, что на 32,5% выше показателя по РФ (табл. №47).

Таблица №48.

#### Многолетняя динамика заболеваемости коклюшем (на 100 тыс. населения)

| 2006 | 2007  | 2008 | 2009 | 2010 | Рост/<br>снижение<br>2010/2009<br>(раз) | РФ<br>2010 |
|------|-------|------|------|------|---|------------|
| 6,13 | 10,69 | 4,9  | 2,57 | 4,48 | +1,75                                   | 3,38       |

Всего в прошедшем году было зарегистрировано 69 случаев коклюша. Тенденция пятилетней динамики заболеваемости характеризуется снижением со средним темпом 11,4% в год.

В 2010 г. случаи коклюша зарегистрированы в 9 территориях округа. Во всех муниципальных образованиях заболеваемость регистрируется на спорадическом уровне за исключением г. Нижневартовска, где зарегистрировано 62,2% всей заболеваемости округа, показатель в 3,9 раза превышает среднеокружной. (табл. №49).

Таблица №49.

#### Территории с неблагоприятной эпидемической обстановкой по заболеваемости коклюшем (на 100 тыс. населения)

| Территория             | 2010  | Ранговое место | Кратность превышения<br>МО/округ (раз) |
|------------------------|-------|----------------|--|
| ХМАО-Югра              | 4,48  |                |  |
| г. Нижневартовск       | 17,34 | 1              | 3,9                                    |
| г. Ханты-Мансийск      | 8,99  | 2              | 2,0                                    |
| г. Когалым             | 6,76  | 3              | 1,5                                    |
| Ханты-Мансийский район | 6,57  | 4              | 1,45                                   |

Все впервые выявленные в 2010 г. случаи заболевания коклюшем зарегистрированы среди детей до 17 лет, показатель 20,23 на 100 тыс. населения. Группой риска, с максимальным уровнем заболеваемости – 43,8 на 100 тыс. населения, превышающим в 9,8 раза окружной показатель, являются дети до года, в данной возрастной группе отмечается рост заболеваемости в 1,9 раза. В сравнении с 2009 г. наибольший рост заболеваемости (в 2,4 раза) произошел среди организованных детей 3-6 лет, доля которых составила 24% в возрастной структуре заболевших коклюшем. Среди школьников также произошло увеличение заболеваемости (в 1,9 раза), в структуре заболевших данная группа занимает наибольший удельный вес (39,1%), (табл. №50).

Таблица №50.

**Показатели заболеваемости коклюшем в различных возрастных группах  
(на 100 тыс. населения)**

|                   | 2006  | 2007  | 2008  | 2009  | 2010  | динамика<br>2010/2009<br>(раз) |
|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------------------------------|
| взрослые с 18 лет | 0,18  | 0,17  | 0,26  | 0,25  | 0     | -                              |
| до года           | 50,68 | 117,1 | 60,44 | 22,57 | 43,77 | + 1,9                          |
| 3-6 лет           | 44,10 | 36,75 | 24,22 | 13,87 | 27,29 | + 1,96                         |
| 3-6 лет ДДУ       | 42,26 | 32,39 | 23,81 | 11,20 | 26,69 | +2,38                          |
| школьники 7-14 л  | 21,01 | 55,25 | 18,12 | 10,12 | 19,50 | +1,92                          |

При проведении анализа заболеваемости коклюшем в г. Нижневартовске установлено, что большая часть заболевших коклюшем были привиты против данной инфекции. Удельный вес привитых среди заболевших коклюшем колеблется в разные годы от 39,7% до 83,7% (табл. №51).

Таблица №51.

**Удельный вес привитых среди заболевших коклюшем в г. Нижневартовске**

| Годы                | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|---------------------|------|------|------|------|------|
| всего<br>заболевших | 51   | 78   | 36   | 11   | 43   |
| из них<br>привитых  | 32   | 31   | 22   | 5    | 36   |
| %                   | 62,7 | 39,7 | 61,1 | 45,5 | 83,7 |

При анализе прививочного анамнеза заболевших детей в 2010 году (г. Нижневартовск) установлено, что 36 детей (83,7%) привиты вакциной АКДС, четверо детей (9,3%) не привиты в связи с отказом родителей от вакцинации (отказ оформлен документально), трое детей (6,9%) не привиты по возрасту.

Наблюдается достаточно высокий удельный вес лабораторного подтверждения диагноза. Из 43 случаев заболевания коклюшем – 28 подтверждено бактериологически (65,1%), в 13 случаях диагноз поставлен на основании серологического исследования (30,3%), 2 диагноза (4,6%) выставлены на основании клинических проявлений и контакта с лабораторно подтвержденным случаем в семейном очаге. При бактериологическом обследовании заболевших в 28 случаях (65,1%) выделена *B. Pertussis*, а в 15 случаях (34,9%) *B. Parapertussis*.

Показатели своевременности охвата профилактическими прививками против коклюша детей в возрасте 12 и 24 месяцев на протяжении последних лет имеют отрицательные тенденции, а охват ревакцинацией в 24 месяца в течение последних 2-х лет ниже нормативного показателя (табл. №52).

Таблица №52.

**Охваты профилактическими прививками против коклюша (%)**

| Возраст    | 2006  | 2007  | 2008  | 2009  | 2010  |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 12 месяцев | 96,7  | 95,75 | 96,52 | 95,8  | 95,65 |
| 24 месяца  | 96,23 | 96,41 | 96,26 | 94,52 | 94,82 |

В 4-х муниципальных образованиях округа показатели своевременности ревакцинации против коклюша в возрасте 12 мес. и 24 мес. ниже нормативного уровня: г. Урай – 94,3% и 93,5% соответственно, г. Нефтеюганск – 90,4% и 89,8%, г. Мегион – 89,8% и 83,97%, г. Когалым – 94,7% и 91,0% (табл. №53).

Таблица №53.

**Муниципальные образования с неудовлетворительным охват профилактическими прививками против коклюша (%)**

| территории             | охват своевременной вакцинацией в 1 год (%) | охват своевременной ревакцинацией в 2 года (%) |
|------------------------|---|--|
| г. Урай                | 94,3  | 93,51  |
| г. Нефтеюганск         | 90,4  | 89,77  |
| г. Мегион              | 89,8  | 83,97  |
| г. Когалым             | 94,7  | 91,00  |
| Ханты-Мансийский округ | 95,6  | 94,82  |

Для дальнейшего поддержания заболеваемости коклюшем на спорадическом уровне, необходимо обеспечить охваты профилактическими прививками детей декретированных возрастов на уровнях, не ниже нормативных, на всех административных территориях края и улучшить работу лечебно-профилактических учреждений по вопросам качества диагностики коклюшной инфекции.

Учитывая ситуацию в г. Нижневартовске (заболеваемость среди адекватно привитых детей старшего возраста) необходимо проработать вопрос оптимизации прививочного календаря с изучением необходимости применения ацеллюлярной вакцины для иммунизации данных контингентов детей.

**Полиомиелит и острые вялые параличи**

На территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры функционирует система реализации Национального плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации.

В 2010 г. зарегистрировано 2 случая заболевания острыми вялыми параличами (ОВП), показатель 0,7 на 100 тысяч детей до 15 лет (2009 г. - 2 случая). Расчетный показатель выявления ОВП (1 на 100 детей до 15 лет – 3 случая в год) не выполняется с 2006 года (табл. №54).

Таблица №54.

**Динамика выявления острых вялых параличей (абс.)**

| Территория        | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|-------------------|------|------|------|------|------|
| ХМАО-Югра         | 4    | 2    | 1    | 2    | 2    |
| Нефтеюганский р-н |      |      |      |      | 1    |
| Октябрьский р-н   |      | 1    |      |      |      |
| Сургутский р-н    |      |      |      |      | 1    |
| г. Ханты-Мансийск | 1    |      |      |      |      |
| г. Сургут         |      |      |      | 2    |      |
| г. Нефтеюганск    | 1    |      |      |      |      |
| г. Мегион         |      |      | 1    |      |      |
| г. Нягань         | 1    |      |      |      |      |
| г. Пыть-Ях        | 1    | 1    |      |      |      |

Необходимо отметить ухудшение качество эпиднадзора полиомиелитом на такой крупной территории как г. Нижневартовск, где в течение 5 лет не было выявлено ни одного случая ОВП, а также в г. Ханты-Мансийске, где при наличии окружной клинической больницы выявлен 1 случай ОВП за все годы эпиднадзора.

В структуре по нозологическим формам ОВП 50% (1 случай) приходится на полирадикулонейропатии, 50% (1 случай) - травматический неврит.

Показатели охвата прививками против полиомиелита в декретированные возраста в 2010 году несколько улучшились, однако, в возрастных группах 24 месяца и 14 лет продолжают оставаться на уровне, близком к пограничному (96,5% и 95,5% соответственно) (табл. №55).

Таблица №55.

**Охваты профилактическими прививками против полиомиелита (%)**

|   | 2006  | 2007  | 2008  | 2009  | 2010  |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1 год<br>своевременность охвата вакцинацией (%)         | 97,28 | 97,41 | 97,39 | 96,84 | 97,09 |
| 2 года<br>своевременность охвата 2-ой ревакцинацией (%) | 96,62 | 96,52 | 96,36 | 95,44 | 96,50 |
| 14 лет<br>охват 3-ей ревакцинацией (%)                  | 98,50 | 98,15 | 97,26 | 95,69 | 95,56 |

Неудовлетворительные показатели охватов прививками против полиомиелита зарегистрированы в 12 и 24 мес. в г. Когалыме (90,7% и 88,9% соответственно), в 24 мес., в 14 лет в Кондинском районе (92,2%), г. Сургуте (94,7%), Нефтеюганске (85,3%), Мегионе (67,4%) (табл. №56).

Таблица №56.

**Муниципальные образования с неудовлетворительным охват профилактическими прививками против полиомиелита (%)**

| территории             | 1 год | 2 года | 14 лет |
|------------------------|-------|--------|--------|
| Кондинский район       | 98,9  | 100,0  | 92,2   |
| г.Сургут               | 97,2  | 96,9   | 94,7   |
| г.Нефтеюганск          | 95,3  | 95,1   | 85,3   |
| г.Мегион               | 96,6  | 95,1   | 67,4   |
| г.Когалым              | 90,7  | 88,9   | 98,6   |
| Ханты-Мансийский округ | 97,1  | 96,5   | 95,6   |

Осуществляется оценка поствакцинального иммунитета к полиомиелиту в соответствии с графиком, утвержденным приказом ДЗ автономного округа и УРПН по ХМАО-Югре от 26.12.2008 года № 832/374. В 2010 году для исследования направлено 375 сывороток (г. Сургут и Сургутский район), серонегативных к полиомиелиту сывороток не выявлено.

В 2010 году в связи с низким охватом прививками против полиомиелита проводилась подчищающая иммунизация в 8 муниципальных образованиях на 187 врачебных (фельдшерских) участках. В первом туре было привито 2687 человек (97,6%), во втором – 2613 (95,0%). Сохраняется большое количество детей, не имеющих ни одной прививки против полиомиелита (от 3 мес. до 5 лет – 1084 детей, от 6 лет до 17 лет – 137 человек).

Одним из главных направлений в системе мероприятий по профилактике полиомиелита в постсертификационный период является эпидемиологический надзор за энтеровирусной инфекцией. С 2006 года в автономном округе ведется мониторинг за энтеровирусной инфекцией. За 5 лет было зарегистрировано 1107 случаев энтеровирусной инфекции и 32 случая энтеровирусного менингита в 12

муниципальных образованиях автономного округа. В 2010 году на территории округа зарегистрировано 75 случаев энтеровирусной инфекции и 2 случая энтеровирусного менингита в одном лечебном учреждении – Ханты-Мансийской ОКБ. В то же время, при выборочных исследованиях материала от больных ОКИ в ОКБ г. Сургута, проведенных в сентябре 2010 года, энтеровирусная инфекция подтвердилась в 15% случаев (табл. №57).

Таблица №57.

**Многолетняя динамика заболеваемости энтеровирусной инфекцией и энтеровирусным менингитом (пок. на 100 тыс.)**

| нозоформа               | 2006  | 2007  | 2008 | 2009 | 2010 | Рост/<br>снижение<br>2010/2009<br>(раз) | РФ   |
|-------------------------|-------|-------|------|------|------|---|------|
| Энтеровирусная инфекция | 37,06 | 17,37 | 7,82 | 6,85 | 4,87 | -1,8                                    | 2,93 |
| Энтеровирусный менингит | 0,40  | 0,47  | 0,13 | 0,99 | 0,13 | -7,6                                    | 1,44 |

В рамках осуществления мониторинга за ПОЛИО/ОВП и энтеровирусной (неполио) инфекцией, осуществляются вирусологические исследования объектов окружающей среды (прежде всего сточной воды), с целью выявления циркуляции полиовирусов, прочих (неполио) энтеровирусов. Отбор и направление сточных вод для проведения вирусологического исследования осуществляется в 3-х городах округа с населением более 100 тыс. человек в региональную вирусологическую лабораторию г.Омска. В 2008 году было направлено 83 пробы сточной воды, в 2009 году - 60 проб. Были обнаружены полиовирусы 2 типа (3 пробы), вируса Коксаки В (2 пробы), вирус Коксаки В5, полиовирус типа, полиовирус типа (по 1 пробе). В 2008 году при вирусологическом исследовании водопроводной воды обнаружены РНК энтеровируса. В 2010 году было направлено 75 проб сточной воды (41 проб – г. Нижневартовск; 20 проб – г. Нефтеюганск, 13 проб г. Сургут, 1 проба – Октябрьский район), положительных находок не обнаружено.

Задачи по профилактике полиомиелита:

- улучшение эпидемиологического надзора за полиомиелитом, острыми вялыми параличами для достижения необходимого критерия качества – 3 случая в год;
- внедрение в лечебных учреждениях методов диагностики энтеровирусной (неполио) инфекции в целях развития эпидемиологического надзора и профилактики;
- проведение срочных мероприятий по улучшению показателей своевременности охватов прививками против полиомиелита.

**Менингококковая инфекция**

В 2010 г. в крае заболеваемость менингококковой инфекцией снизилась по сравнению с 2009 г. на 49,0 %. Показатель заболеваемости составил 1,04 на 100 тыс. населения (2009 г. - 2,04 на 100 тыс.), что на 10,3% раза ниже среднефедерального показателя (табл. №58). Снижение заболеваемости произошло на фоне «отрицательной» фазы цикла эпидемического процесса.

Таблица №58.

**Многолетняя динамика заболеваемости менингококковой инфекцией  
(на 100 тыс. населения)**

| нозоформа                     | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | Динамика<br>2010/2009 (%) | РФ 2010 |
|-------------------------------|------|------|------|------|------|---------------------------|---------|
| менингококковая инфекция      | 2,43 | 2,00 | 1,79 | 2,04 | 1,04 | 1,96                      | 1,16    |
| в т.ч. генерализованная форма | 1,42 | 0,73 | 0,79 | 1,45 | 0,65 | 2,2                       | 0,98    |

Тенденция многолетней динамики заболеваемости менингококковой инфекцией характеризуется снижением со среднегодовым темпом 13%.

Заболеваемость менингококковой инфекцией характеризуется длительными циклами продолжительностью 12-15 лет. Повышенная активность наблюдалась в 2001 -2004 годах с пиком в 2002 году (показатель заболеваемости 6,0 на 100 тыс. населения). В настоящее время заканчивается «отрицательная» фаза очередного цикла, после которого прогнозируется фаза повышенной активности.

При анализе внутригодовой динамики заболеваемости менингококковой инфекцией в 2010 г. сезонность не прослеживается.

В 2010 г. случаи менингококковой инфекции были зарегистрированы на 10 территориях автономного округа. На 6 территориях отмечено превышение среднеокружного показателя (табл. №59).

Таблица №59.

**Территории с неблагоприятной эпидемической обстановкой по заболеваемости  
менингококковой инфекцией в 2010 году (на 100 тыс. населения)**

| Территории        | 2009 | Ранговое место | Кратность превышения<br>территория/округ (раз) |
|-------------------|------|----------------|--|
| ХМАО-ЮГРА         | 1,04 |                |  |
| Ханты-Мансийский  | 6,57 | 1              | +6,3   |
| г. Ханты-Мансийск | 3,85 | 3              | +3,7   |
| Советский р-н     | 4,18 | 2              | +4,0   |
| г. Нягань         | 1,70 | 6              | +0,16  |
| г. Радужный       | 2,09 | 5              | +2,0   |
| г. Белоярский     | 3,43 | 4              | +3,3   |

В 2010 году летальных исходов от менингококковой инфекции не зарегистрировано.

Возрастной группой риска по заболеваемости менингококковой инфекцией являются дети до 1 года, заболеваемость среди которых превышает общую в 21 раз. Среди подростков 15- 17 лет заболеваемость также выше, чем среди общего населения в 3,4 раза (табл. №60).

Таблица №60.

**Показатели заболеваемости менингококковой инфекцией  
по возрастным группам (на 100 тыс. населения)**

| контингенты       | 2010   |        | 2009   |        | рост<br>снижение |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|------------------|
|                   | забол. | показ. | забол. | показ. |                  |
| все жители        | 16     | 1,04   | 31     | 2,04   | -1,96            |
| взрослые с 18 лет | 4      | 0,33   | 5      | 0,42   | -1,27            |
| до года           | 5      | 21,89  | 5      | 22,57  | -1,03            |
| школьники 7-14 л  | 1      | 0,72   | 8      | 5,79   | -8,01            |
| 15-17 лет         | 2      | 3,58   | 3      | 5,05   | -1,41            |

Ежегодно в автономном округе проводятся профилактические прививки против менингококковой инфекции среди паломников, выбывающих на хадж в Королевство Саудовская Аравия и контактных из очагов менингококковой инфекции. В 2010 году всего было привито 36 человек (табл. №61).

Таблица №61.

**Объемы иммунизации против менингококковой инфекции в ХМАО-Югре**

| территории             | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|------------------------|------|------|------|------|------|
| Сургутский район       | 0    | 5    | 0    | 0    | 0    |
| Нижневартовский район  | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    |
| г.Ханты-Мансийск       | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    |
| г.Сургут               | 53   | 3    | 90   | 17   | 13   |
| г.Нефтеюганск          | 14   | 16   | 1    | 19   | 9    |
| г.Нижневартовск        | 0    | 24   | 44   | 17   | 13   |
| г.Когалым              | 0    | 5    | 5    | 0    | 0    |
| Ханты-Мансийский округ | 67   | 54   | 140  | 53   | 36   |

Основными задачами по предупреждению менингококковой инфекции являются:

- своевременное и полное проведение комплекса противоэпидемических мероприятий в очагах менингококковой инфекции, в т.ч. проведение вакцинопрофилактики среди контактных лиц;
- проведение иммунизации «групп риска», заболеваемость среди которых характеризуется высокой степенью летальности;
- взаимодействие с Референс-центром по мониторингу за бактериальными менингитами

**Краснуха**

Выраженное снижение заболеваемости краснухой наблюдается с 2002 г., когда уровень заболеваемости снизился в 3 раза по сравнению с предыдущим годом. В 2010 г. в ХМАО-Югре ситуация по заболеваемости краснухой оценивается как благополучная, показатель заболеваемости составил 0,06 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2009 г. отмечено снижение заболеваемости на 76,9%, показатель ниже среднего уровня по РФ на 84,6% (табл. №62).

Таблица №62.

**Многолетняя динамика заболеваемости краснухой (на 100 тыс. населения)**

| 2006  | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | Рост/<br>снижение<br>2009/2008 | РФ<br>2010 |
|-------|------|------|------|------|--------------------------------|------------|
| 25,27 | 5,54 | 1,72 | 0,26 | 0,06 | - 4 раза                       | 0,39       |

Многолетняя динамика заболеваемости имеет выраженную тенденцию к снижению, с темпом снижения - 113 % в год.

В 2010 году зарегистрирован 1 случай краснухи у взрослой жительницы г. Пыть-Яха с неизвестным прививочным анамнезом. Необходимо отметить, что заболевшая была представителем декретированной профессии (воспитатель детского сада).

Снижение заболеваемости краснухой произошло благодаря проведению в 2006-2007 гг. дополнительной иммунизации населения в рамках Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения «Здоровье».

В рамках реализации ПНП за 2 года в автономном округе было привито 25 000 человек, в том числе детей 5-17 лет 17 952 человека. Охват прививками против

краснухи детей 1-17 лет увеличился с 85,8 % в 2006 г. до 97,3 % в 2010 г. (в 2008 г. – 93,4 %).

Привитость взрослых 18-35 лет увеличилась с 7,84 % в 2006 г. до 11,5 % в 2010 г. Охват прививками женщин в возрасте 18- 25 лет в 2010 году достиг 94,3% (табл. №63).

Таблица №63.

**Охват прививками против краснухи женщин в возрасте 18-25 лет**

| Всего численность женщин от 18 до 25 лет | Из них привито против краснухи (подтверждено документами) | Удельный вес охваченных прививками (%) |
|--|---|--|
| 96113                                    | 90620   | 94,3                                   |

Показатель своевременности охвата профилактическими прививками против краснухи детей в возрасте 24 месяцев на протяжении последних лет превышает нормативный уровень, хотя снизился с 99,2% в 2006 году до 97,6% в 2010 году. Нормативный уровень достигнут во всех муниципальных образованиях.

Охват ревакцинацией против краснухи детей в возрасте 6 лет увеличился с 89,9% в 2006 г. до 92,8% в 2010 г., однако не достиг нормативного уровня. Наиболее низкий уровень охвата ревакцинацией в 6 лет в 2010 году отмечается в г. Нефтеюганске – 39,6%, Когалыме – 88,4%, Мегионе – 89,9%, Советском районе – 91,5%, г. Радужном- 93,6%, Кондинском районе – 93,7%, Октябрьском районе – 94,1%.

На территории Ханты-Мансийского автономного округа-Югры проводится наблюдение за состоянием коллективного иммунитета против краснухи в индикаторных группах населения.

При оценке уровня и напряженности противокраснушного иммунитета удельный вес серонегативных лиц во всех возрастах превышает критерий эпидемического благополучия (4 %), что требует проведения расследования причин низкого уровня противокраснушного иммунитета.

В тоже время в возрастной группе 3-4 года (ближайшие сроки после вакцинации) удельный вес серонегативных лиц в целом по округу составляет 6,8%, в том числе г. Сургут -10,9%. В возрастной группе 9-10 лет (ближайшие сроки после ревакцинации) удельный вес серонегативных лиц составляет 8,17%, в том числе том числе Белоярский район – 14,14%. Среди подростков 16-17 лет удельный вес серонегативных к краснухе лиц составляет 6,1% в том числе в Сургутском районе – 7,0% Белоярском районе – 16,0%. Результаты обследования взрослых 18-25 лет также характеризуют недостаточное состояние специфического иммунитета к краснухе, удельный вес серонегативных лиц составил 4,8 % (табл. №64).

Таблица №64.

**Удельный вес серонегативных к краснухе сывороток по территориям ХМАО-Югры в 2010 г. (%)**

| территория       | 3-4 года | 9-10 лет | 15-17 лет | 18-25 лет | старше 25 лет | всего |         |           |      |
|------------------|----------|----------|-----------|-----------|---------------|-------|---------|-----------|------|
|                  |          |          |           |           |               | план  | обслед. | серонегат | %    |
| Берёзовский р-он | 0,0      | 0        | 9,8       | 8,0       | 0,0           | 400   | 177     | 12        | 6,8  |
| Ханты-Манс. р-н  | 2,8      | 1,724    | 0,0       | 3,1       | 0,0           | 400   | 170     | 3         | 1,8  |
| Сургутский р-н   | 10,0     | 21       | 7,0       | 10,2      | 0,0           | 400   | 398     | 48        | 12,1 |
| г. Ханты-Манс.   | 3,0      | 3,704    | 0,0       | 0,0       | 0,0           | 400   | 257     | 12        | 4,7  |

|                  |               |              |            |            |             |             |             |            |            |
|------------------|---------------|--------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|
| г. Сургут        | 10,9          | 1,342        | 1,7        | 3,7        | 0,0         | 800         | 664         | 30         | 4,5        |
| г. Белоярский    | 0,0           | 14,14        | 16,0       | 0,0        | 0,0         | 400         | 341         | 30         | 8,8        |
| <b>ХМАО-Югра</b> | <b>6,7623</b> | <b>8,171</b> | <b>6,1</b> | <b>4,8</b> | <b>10,0</b> | <b>2800</b> | <b>1830</b> | <b>123</b> | <b>6,7</b> |

Сложившаяся ситуация требует тщательного анализа и организации на данных территориях дополнительной иммунизации против краснухи.

Эпидемиологический надзор за синдромом врожденной краснухи (СВК) в ХМАО-Югре не проводится.

Мероприятия по дальнейшему снижению и поддержанию на спорадическом уровне заболеваемости краснухой, профилактике случаев СВК у детей:

- обеспечение охвата населения профилактическими прививками против краснухи на регламентируемых уровнях;
- проведение противоэпидемических мероприятий по результатам серологического мониторинга;
- внедрение эпидемиологического надзора за синдромом врожденной краснухи.

### Корь

В соответствии с Национальной программой ликвидации кори в Российской Федерации к 2010 году в Ханты-Мансийской автономный округ-Югра с 2008 года приступил к третьему этапу реализации (2008-2010 гг.) – задачей которого является сертификация территорий, свободных от кори.

В 2010 году работа на территории автономного округа проводилась в соответствии с утвержденными документами:

1. План мероприятий по реализации третьего этапа программы ликвидации кори в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре на 2010-2011 годы.

2. Постановление главного государственного санитарного врача по ХМАО-Югре от 6 июня 2010 г. № 6 «Об усилении мероприятий по профилактике кори».

3. Приказ Департамента здравоохранения автономного округа и УРПН по ХМАР-Югре от 02 марта 2010 г. №76/35 «Об обследовании больных с экзантемой и лихорадкой в рамках реализации Программы ликвидации кори на территории Ханты - Мансийского автономного округа – Югры».

С 2002 года заболеваемость корью носит спорадический характер. Показатели заболеваемости в указанные годы не превышали 1,0 на 100 тыс. населения. За последние 5 лет было зарегистрировано 2 случая кори, из которых 1 - был завозным. Последний местный случай кори в автономном округе был зарегистрирован в 2007 году в г. Сургуте. Последний завозной случай зарегистрирован в 2006 году в г. Сургуте у приехавшей в гости жительницы Украины (п. Тышевичи Изяславского района Хмельницкой области) (табл. №65).

Таблица №65.

**Заболеваемость корью на территории ХМАО-Югры  
за период с 2003 по 2009гг.**

| годы | Число случаев кори (в т.ч. завозных) |         | Из них лабораторно подтвержденных (IgM+) |     | Количество завозных случаев кори |     | Из них лабораторно подтвержденных |     |
|------|--------------------------------------|---------|--|-----|----------------------------------|-----|-----------------------------------|-----|
|      | абс                                  | 100т.н. | абс                                      | %   | абс                              | %   | абс                               | %   |
| 2003 | 2                                    | 0,14    | 2  | 100 |                                  |     |                                   |     |
| 2004 | 0                                    | 0       | 0  | 0   |                                  |     |                                   |     |
| 2005 | 3                                    | 0,2     | 3  | 100 |                                  |     |                                   |     |
| 2006 | 1                                    | 0,07    | 1  | 100 | 1                                | 100 | 1                                 | 100 |

|      |   |      |   |     |  |  |  |  |
|------|---|------|---|-----|--|--|--|--|
| 2007 | 1 | 0,07 | 1 | 100 |  |  |  |  |
| 2008 | 0 | 0    | 0 |     |  |  |  |  |
| 2009 | 0 | 0    | 0 |     |  |  |  |  |
| 2010 | 0 | 0    | 0 |     |  |  |  |  |

В возрастной структуре за 10 лет заболеваемость сместилась в возрастную группу старше 18 лет, заболеваемость в которой составила 77% всех зарегистрированных случаев, как и в целом по стране. В то же время, наиболее высокие интенсивные показатели сохранились в возрастной группе 1-2 года и 3-6 лет (табл. №66).

Таблица №66.

**Показатели заболеваемости корью по возрастным группам  
(на 100 тыс. контингента)**

| Контингент | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| До года    |      |      |      |      |      |      |      | 0    |
| 1-2 года   | 3,0  |      | 2,6  |      |      |      |      | 0    |
| 3-6 лет    | 1,5  |      |      |      |      |      |      | 0    |
| 7-14 лет   |      |      |      |      |      |      |      | 0    |
| 15-17 лет  |      |      |      |      |      |      |      | 0    |
| 18 -24 лет |      |      | 0,5  |      |      |      |      | 0    |
| 25-39 лет  |      |      | 1,25 | 0,26 | 0,26 |      |      | 0    |
| 40 и ст.   |      |      |      |      |      |      |      | 0    |

Среди заболевших корью (2003-2007г.г.) - 71,4 % были непривиты, 1 заболевший имел ревакцинацию (табл. №67).

Таблица №67.

**Заболеваемость корью в 2003-2010 гг. в зависимости от коревого анамнеза**

| всего<br>(абс.) | в т.ч. среди:        |   |                        |       |                    |       |                       |   |                            |       |
|-----------------|----------------------|---|------------------------|-------|--------------------|-------|-----------------------|---|----------------------------|-------|
|                 | вакциниро-<br>ванных |   | ревакциниро-<br>ванных |       | не привитых<br>ЖКВ |       | переболевших<br>ранее |   | с неизвестным<br>анамнезом |       |
|                 | абс.                 | % | абс.                   | %     | абс.               | %     | абс.                  | % | абс.                       | %     |
| 7               | 0                    | 0 | 1                      | 14,28 | 5                  | 71,43 | 0                     | 0 | 1                          | 14,28 |

Охваты прививками против кори детей в возрасте 24 месяцев и в 6 лет в последние годы превышают нормативный уровень, в 2010 г. охваты составили 97,8 % и 95,7 % соответственно (2009 г. – 95,4% и 94,4%). В 24 мес. своевременность прививками против кори более 95% во всех муниципальных образованиях. В то же время охват ревакцинацией в 6 лет ниже нормативного показателя в 6 муниципальных образованиях (Октябрьский, Кондинский районы, г.г. Нефтеюганск, Мегион, Когалым, Радужный) – (табл. №68).

Таблица №68.

**Территории Ханты-Мансийского автономного округа-Югры с низким охватом  
профилактическими прививками против кори в 6 лет (%)**

| территории        | % RV  |
|-------------------|-------|
| Октябрьский район | 94,13 |
| Кондинский район  | 93,72 |
| г.Нефтеюганск     | 85,96 |
| г.Мегион          | 89,95 |
| г.Когалым         | 88,50 |
| г.Радужный        | 93,63 |

|                        |       |
|------------------------|-------|
| Ханты-Мансийский округ | 95,96 |
|------------------------|-------|

С 2004 года в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 09.03.2004 г. № 13 «Об усилении мероприятий по профилактике кори» в округе начата кампания массовой иммунизации против кори взрослого населения до 35 лет. Объемы ежегодно проводимых прививок против кори увеличились в 2-3 раза. Всего за период 2004-2007 годы было привито более 250 тысяч человек в возрасте от 18 до 30 лет. Охват прививками против кори взрослого населения 18-35 лет составил однократной прививкой 98,3%, двукратной прививкой – 94,2%. Охват однократной прививкой превысил 95% порог во всех муниципальных образованиях, кроме г. Ханты-Мансийска, а в 19 муниципальных образованиях превышает 97%. Охват двукратной прививкой ниже 95% в 12 муниципальных образованиях (табл. №69)

Таблица №69.

**Муниципальные образования с низким охватом двукратной прививкой против кори взрослого населения**

| территории             | % V   | % RV |
|------------------------|-------|------|
| Березовский район      | 97,0  | 88,6 |
| Нефтеюганский район    | 97,2  | 89,5 |
| Октябрьский район      | 99,3  | 73,6 |
| Нижневартовский район  | 98,0  | 91,4 |
| г.Ханты-Мансийск       | 94,7  | 94,7 |
| г.Нефтеюганск          | 98,8  | 88,6 |
| г.Мегион               | 99,6  | 94,2 |
| г.Нягань               | 99,5  | 59,9 |
| г.Когалым              | 95,7  | 95,7 |
| г.Белоярский           | 97,2  | 94,0 |
| г.Югорск               | 100,0 | 90,8 |
| Ханты-Мансийский округ | 98,3  | 94,2 |

В результате исследования коллективного иммунитета против кори, на территории автономного округа отмечается недостаточный уровень защищенности против кори во всех индикаторных группах. В возрастной группе 3-4 года удельный вес серонегативных лиц составил 20%, при нормативе не более 7%, 9-10 лет -15,8% серонегативных лиц, 16-17 лет – 26,1%, 23-25 лет - 17,0%.(табл. №70).

Таблица №70.

**Удельный вес лиц, имеющих серонегативные к вирусу кори сыворотки в 2010 г. (%)**

| территория           | 3-4 года | 9-10 лет | 15-17 лет | 23-25 | старше 25 лет | всего |
|----------------------|----------|----------|-----------|-------|---------------|-------|
| Ханты-Манс. р-он     | 7,1      | 35,4     | 38,5      |       |               | 28,4  |
| Сургутский р-он      | 8,0      | 20       | 34,0      |       | 32,3          | 23,4  |
| Нижневартовский р-он | 12,0     | 22,9     | 57,9      | 27,7  |               | 31,3  |
| г. Ханты-Мансийск    | 0,0      | 7,89     |           |       |               | 7,5   |
| г. Урай              |          |          | 9,1       | 4,3   | 6,5           | 6,3   |
| г. Сургут            | 0,0      |          | 0,0       | 25,0  |               | 11,4  |
| г. Нижневартовск     | 14,5     | 27,6     | 36,7      | 42,4  | 33,3          | 30,6  |
| г. Мегион            | 7,4      | 9,6      | 8,1       | 8,8   | 40,0          | 9,0   |

|             |      |      |      |      |      |      |
|-------------|------|------|------|------|------|------|
| г. Радужный | 19,3 | 19,6 | 25,0 | 62,0 | 66,7 | 31,1 |
| г. Когалым  | 0,0  | 0,0  | 0,0  | 6,9  |      | 1,6  |
| г. Покачи   | 14,0 | 20   | 40,0 | 42,0 |      | 29,0 |
| ХМАО-Югра   | 9,89 | 15,8 | 26,1 | 25,2 | 17,0 | 18,9 |

#### Организация эпидемиологического надзора за корью

В 2010 году зарегистрирован 1 случай подозрения на корь в г. Югорске. Диагноз отменен в региональной референс-лаборатории Национального научно-методического центра по эпиднадзору за корью (ФГУН «Московский НИИ Э им. Г.Н.Габричевского»). В очаге были проведены необходимые противоэпидемические мероприятия, привито по эпидпоказаниям 23 человека.

Активный надзор осуществляется с 2004 года. Осуществляют активный надзор все лечебно-профилактические учреждения, оказывающие медицинскую помощь больным. В ходе активного надзора отбираются сыворотки для лабораторного обследования у больных с лихорадкой и пятнисто-папулезной сыпью с диагнозами псевдотуберкулез, скарлатина, ОРЗ с атопическим дерматитом или аллергической реакцией, иерсиниоз, инфекционный мононуклеоз, крапивница, краснуха.

Расчетное число для автономного округа - обследование 30 случаев с экзантемными заболеваниями в год. В 2006 г. направлено 35 сывороток, 2007 г. - 30, с 2008 года этот показатель не выполнялся (2008 год – 16, что составляет 50% от расчетного количества, 2009 год - 6). В 2010 году данным направлением проведена работа. Издан Приказ об обследовании больных с экзантемными заболеваниями. В итоге в 2010 году выявлено больных и направлено Региональный центр по эпиднадзору за корью 38 сывороток, активно выявлен 1 случай заболевания краснухой.

Для реализации третьего этапа Программы ликвидации кори в РФ в 2011 г. и подтверждения статуса ХМАО-Югры, как территории свободной от кори, необходимо:

- обеспечить 97-98 % уровень охвата профилактическими прививками против кори среди детского населения и взрослого населения с 18 до 35 лет (двукратно) в каждом лечебно-профилактическом учреждении автономного округа;
- проводить активный эпидемиологический надзор за корью с выявлением экзантемных больных и обследованием не менее 2-х сывороток на 100 тыс. населения;
- обеспечить проведение всех необходимых противоэпидемических мероприятий в очагах завозной кори;
- активизировать работу по широкому информированию населения о ходе реализации Программы ликвидации кор.

#### Эпидемический паротит

В 2010 г. в автономном округе зарегистрировано 5 случаев эпидемического паротита. Показатель заболеваемости составил 0,32 на 100 тыс. населения и сохранился на уровне прошлого года, на 11,1% ниже показателя по РФ (0,36) (таб. №71).

Таблица №71.

**Многолетняя динамика заболеваемости эпидемическим паротитом  
(на 100 тыс. населения)**

| 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | Рост/<br>снижение<br>2010/2009<br>(раз) | РФ<br>2010 |
|------|------|------|------|------|---|------------|
| 3,44 | 1,27 | 0,93 | 0,33 | 0,32 | -3,0                                    | 0,36       |

В многолетней динамике наблюдается выраженное снижение со средней скоростью - 21,3% в год.

В 2010 г. случаи эпидемического паротита регистрировались на 5 территориях автономного округа (табл. №72).

Таблица №72.

**Территории с неблагоприятной обстановкой по заболеваемости  
эпидемическим паротитом (на 100 тыс. населения)**

| Территории       | 2010 | Ранговое место |
|------------------|------|----------------|
| Сургут           | 0,33 | 5              |
| г. Нижневартовск | 0,4  | 5              |
| г. Мегион        | 1,72 | 2              |
| г. Когалым       | 1,69 | 3              |
| г. Лангепас      | 2,37 | 1              |
| ХМАО-Югра        | 0,32 |                |

В 2010 г. произошел рост в 2 раза заболеваемости эпидемическим паротитом, в сравнении с 2009 г., возрастной группе 3-6 лет среди организованных детей, а также среди взрослого населения. Интенсивный показатель заболеваемости организованных детей 3-6 лет в 10 раз превысил среднеокружной уровень (табл. №73).

Таблица №73.

**Возрастная структура заболеваемости эпидемическим паротитом в 2010 году**

| контингенты       | 2010 | 2009 | динамика<br>2010/2009 (раз) |
|-------------------|------|------|-----------------------------|
| все жители        | 0,32 | 0,33 | -1,01                       |
| взрослые с 18 лет | 0,17 | 0,00 | 2,00                        |
| до 17 лет         | 0,88 | 1,47 | -1,67                       |
| 3-6 лет           | 2,48 | 1,26 | 1,97                        |
| 3-6 лет ДДУ       | 3,14 | 0,00 | 2,00                        |
| до 6 лет          | 1,36 | 0,70 | 1,94                        |
| школьники 7-14 л  | 0,72 | 1,45 | -2,00                       |

Охват прививками против паротита в возрасте 12 мес. составил 97,8%, в возрасте 6 лет 95,96 % (2009 г. – 97,97 % и 94,45% соответственно) (табл. №74).

Таблица №74.

**Охват профилактическими прививками против эпидемического паротита (%)**

| Возраст                                    | 2006  | 2007  | 2008  | 2009  | 2010  |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|
| 12 месяцев<br>вакцинация<br>(своевременно) | 98,88 | 98,38 | 97,94 | 97,97 | 97,79 |

|                             |       |       |       |       |       |
|-----------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 24 месяца<br>(ревакцинация) | 95,56 | 96,29 | 94,49 | 94,45 | 95,96 |
|-----------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|

Во всех территориях автономного достигнута нормативная своевременность охватов в возрасте 12 мес. (более 95%). Однако, в ряде муниципальных образований охват прививками в возрасте 6 лет не соответствует нормативному уровню (табл. №75).

Таблица №75.

**Территории с низким охватом профилактическими прививками против  
эпидемического паротита (%)**

| территории             | 12 мес. вакц. | 6 лет ревакц. |
|------------------------|---------------|---------------|
| Октябрьский район      | 98,2          | 94,13         |
| Кондинский район       | 99,3          | 93,72         |
| г.Нефтеюганск          | 98,3          | 85,96         |
| г.Мегион               | 96,6          | 89,95         |
| г.Когалым              | 96,9          | 88,36         |
| г.Радужный             | 97,5          | 93,46         |
| Ханты-Мансийский округ | 97,8          | 95,96         |

Изучение коллективного иммунитета к эпидемическому паротиту выявило недостаточный удельный вес серопозитивных лиц во всех возрастных группах. Отмечается недостаточный уровень защищенности в индикаторной группе 3-4 года – 22,8% серонегативных лиц, 9-10 лет – 18,3%, 15-17 лет 20,5%, 23-25 лет - 14,4 при нормативе не более 15 % среди однократно привитых и не более 10% среди двукратно привитых людей (табл. №76).

Таблица №76.

**Удельный вес лиц, не имеющих защитные титры к эпидемическому паротиту в 2010 г.  
(%)**

| территория        | 3-4  | 9-10 | 15-17 | 18-25 | старше<br>25 лет | всего |         |           |      |
|-------------------|------|------|-------|-------|------------------|-------|---------|-----------|------|
|                   | %    | %    | %     | %     | %                | план  | обслед. | серонегат | %    |
| Берёзовский р-он  | 66,7 | 16,7 | 45,1  | 26,0  |                  | 400   | 177     | 59        | 33,3 |
| Ханты-Манс. р-он  | 61,1 | 36,2 | 34,1  | 37,5  |                  | 400   | 170     | 70        | 41,2 |
| Сургутский р-он   | 24,0 | 41,0 | 27,0  | 10,2  |                  | 400   | 398     | 102       | 25,6 |
| г. Ханты-Мансийск | 28,4 | 9,3  |       | 54,2  |                  | 400   | 213     | 46        | 21,6 |
| г. Сургут         | 22,0 | 6,7  | 16,7  | 12,4  | 20,0             | 800   | 701     | 104       | 14,8 |
| г. Когалым        |      | 11,5 |       |       |                  | 0     | 26      | 3         | 11,5 |
| г. Белоярский     | 0,0  | 14,1 | 16,0  | 0,0   |                  | 400   | 341     | 30        | 8,8  |
| ХМАО-Югра         | 22,8 | 18,3 | 20,8  | 14,4  | 20,0             | 2800  | 1849    | 355       | 19,2 |

Основными задачами по поддержанию заболеваемости эпидемическим паротитом на спорадическом уровне являются:

- обеспечение охватов профилактическими прививками детей декретированных возрастов на уровне не ниже 97 %;
- проведение лабораторной диагностики заболевания в соответствии с нормативными документами.

### Грипп и ОРВИ.

Эпидсезон 2009-2010г.г. в автономном округе был обусловлен циркуляцией нового высокопатогенного штамма гриппа А – А/Н1N1-09. В отличие от сезона

2008-2009 эпидемический подъем заболеваемости гриппом зарегистрирован был уже во второй половине сентября 2009 года (38 неделя).

Резкий подъем заболеваемости произошел в начале ноября (44 неделя заболеваемости), когда в ряде муниципальных образований было зарегистрировано превышение недельных эпидпорогов до 8,5 раз (г.Югорск - показатель заболеваемости составил 4409,23 на 100 тыс.населения). Пик заболеваемости пришелся на 46-47 недели, когда превышение эпидемических порогов зарегистрировано во всех муниципальных образованиях, а в целом по округу наблюдалось трехкратное его превышение (показатель заболеваемости составил 1938,3 на 100 тыс.населения).

Снижение заболеваемости гриппом и ОРВИ произошло во второй половине декабря. С 52 недели заболеваемость стабилизировалась на допороговом уровне во всех муниципальных образованиях. Длительность эпидемии составила 14 недель. За весь период подъема заболеваемости с призанками ОРВИ и гриппа за медицинской помощью обратилось 217555 человек (14,1% населения).

В 2010 году подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ в автономном округе начался с четвертой недели, который наблюдался до конца апреля. На отдельных территориях (г.Ханты-Мансийск и Ханты-Мансийский район) рост заболеваемости ОРВИ и гриппом уже наблюдался на 2 неделе. Пик заболеваемости был зарегистрирован на 6 неделе с превышением порога на 40%.

В эпидсезон 2009-2010 гриппом и ОРВИ переболело 361 399 человек, что выше чем в аналогичном предшествующем эпидсезоне на 11% (23668,0 на 100 тыс.населения против 21330,5).

Эпидемия протекала во всех муниципалитетах с разной интенсивностью. Наиболее высокие показатели заболеваемости ОРВИ и гриппом зарегистрированы в Березовском (16350,8 на 100 тыс. населения) и Ханты-Мансийском (13455,1 на 100 тыс. населения) районах, г.г. Покачи (15999,8 на 100 тыс. населения), Пыть-Ях (14014,6 на 100 тыс. населения), Нефтеюганск (13686,9 на 100 тыс. населения), Мегион (13320,7 на 100 тыс. населения).

По уровням превышения эпидемических порогов на пике эпидемии превышение от 5 до 8 раз зарегистрировано в 8 муниципальных образованиях (Кондинский Советский районы, г.г. Ханты-Мансийск, Урай, Нижневартовск, Мегион, Радужный, Югорск).

В возрастной структуре заболевших гриппом и ОРВИ 76,1% составляют дети до 17 лет (показатель заболеваемости 80825,8 на 100 тыс. населения). Среди детского населения наибольший удельный вес среди заболевших приходится на детей 3-6 лет (показатель заболеваемости 123657,0 на 100 тыс.населения).



**Рис. №19.** Возрастная структура заболеваемости среди детей до 17 лет гриппом

Охват населения прививками против сезонного гриппа составил 44,7%. Всего было привито за счет средств разных источников финансирования 678 618 человек, из них 600 080 за счет федерального бюджета. Более 50% населения привито в Октябрьском (57,8%) и Сургутском (50,1%) районах, г. Покачи (51,5%). Активно проведена прививочная кампания в г.г. Нягани (привито 48,6% населения), Лангепасе (48,0%), Сургуте (46,3%), Кондинском районе (45,0%).

С марта 2010 года в автономном округе была начата вакцинация населения против пандемического гриппа. Всего запланировано привить 286399 человек из групп риска. По итогам года план вакцинации выполнен на 89% (вакцинировано 254835 человек или 16,5% численности населения). Низкий процент вакцинации отмечен в 5 муниципалитетах: г.Югорск (44,6% от плана), г.Когалым (54,6%), Ханты-Мансийский район (57,0%), г.Нефтеюганск (64,7%), г.Пыть-Ях (69,3%).

В эпидсезоне 2009-2010 в вирусологических лабораториях на базах ФГУН ВБ «Вектор» и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области», ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре» было подтверждено 73 случая высокопатогенного гриппа. Первые лабораторно подтвержденные случаи были у детей, прибывших с организованного отдыха из Болгарии. Всего за эпидсезон было зарегистрировано 1306 случаев гриппа, из них 768 у детей до 17 лет.

В целях ограничения распространения заболеваемости ОРВИ и гриппом на территории автономного округа были приняты:

1. Распоряжение Правительства автономного округа от 22 апреля 2009г № 161-рп «О внесении изменений в распоряжение Правительства автономного округа от 03 апреля 2006г. № 105-рп «О готовности к возможной пандемии гриппа и профилактике завоза и распространения гриппа птиц на территории ХМАО-Югры».

2. Распоряжение Правительства автономного округа № 178-рп от 30.04.2009г. «О мероприятиях по повышению готовности к возможной пандемии вируса гриппа свиней на территории Ханты-Мансийского автономного округа-Югры», которым утвержден состав оперативного противозооотического штаба при Правительстве автономного округа.

3. Распоряжение Правительства автономного округа № 236-рп от 18.06.2009г., в котором предусмотрено выделение для ветеринарной службы автономного округа финансовых средств на сумму 3 млн.745 тыс. руб.

4. Утвержден Комплексный межведомственный план мероприятий по подготовке к пандемии высокопатогенного гриппа и предупреждению завоза и распространения гриппа на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры на 2009-2010г.г. (Дополнение к Комплексному межведомственному плану мероприятий по подготовке к пандемии гриппа и предупреждению распространения гриппа птиц на территории Ханты-Мансийского автономного округа-Югры на 2008-2010 г.г.).

5. Управлением Роспотребнадзора по ХМАО-Югре совместно с Департаментом здравоохранения автономного округа издан приказ № 170/121 от 30.04.2009г. «О мероприятиях по профилактике завоза и распространения гриппа свиней типа А (H1N1) на территории ХМАО-Югры».

6. Постановление главного государственного санитарного врача по автономному округу № 5 от 18.08.2009г. «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемиологических мероприятий, направленных на предупреждение заноса и ограничения распространения случаев гриппа, вызванных высокопатогенным вирусом А(H1N1) 09».

7. Постановление главного государственного санитарного врача по автономному округу № 7 от 14.11.2009г. «О подъеме заболеваемости гриппом и ОРВИ на территории Ханты-Мансийского автономного округа-Югры», которым вводятся в действие комплексные планы оперативных противоэпидемических мероприятий на всех территориях автономного округа.

### Безопасность иммунопрофилактики

В 2010 году зарегистрировано 17 поствакцинальных осложнений (ПВО), что на 26,1% меньше, чем в 2009 году. В многолетней динамике наблюдается незначительная тенденция к росту регистрации ПВО со средней скоростью 3,1% в год (табл. №77).

Таблица №77.

#### Многолетняя динамика регистрации ПВО

| территории                | 2006    | 2007    | 2008    | 2009    | 2010    |
|---------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| количество ПВО (абс.)     | 17      | 17      | 9       | 23      | 17      |
| количество прививок (абс) | 1429188 | 1797524 | 1501629 | 1465115 | 1367626 |
| пок. на 1 млн прививок    | 11,8    | 9,4     | 5,9     | 15,7    | 12,4    |

ПВО в 2010 году зарегистрированы на территориях 8 муниципальных образований. В ЛПУ 4-х муниципальных образований ПВО не регистрировались в течение 10 лет, что может быть обусловлено отсутствием выявления (Нефтеюганский, Кондинский, Нижневартовский, Советский районы). Всего за 10 летний период наблюдения в округе было выявлено 83 поствакцинальных осложнения (табл. №78).

Таблица №78.

#### Частота выявления ПВО по территориям автономного округа

| территории      | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | всего |
|-----------------|------|------|------|------|------|-------|
| ХМАО-Югра       | 17   | 17   | 9    | 23   | 17   | 83    |
| Березовский р-н | 11   | 1    |      |      |      | 12    |
| Октябрьский р-н |      | 4    |      |      | 2    | 6     |

|                  |   |   |   |    |   |    |
|------------------|---|---|---|----|---|----|
| Сургутский р-н   |   | 1 | 2 |    | 5 | 8  |
| Ханты-Мансийск   | 1 | 2 |   | 2  | 1 | 6  |
| г. Урай          |   |   |   | 4  |   | 4  |
| г. Сургут        | 3 | 7 | 3 | 1  | 2 | 16 |
| г. Нефтеюганск   |   |   | 1 |    | 1 | 2  |
| г. Нижневартовск |   |   | 1 | 10 | 4 | 15 |
| г. Мегион        |   |   |   |    | 1 | 1  |
| г. Нягань        |   | 1 | 1 | 1  |   | 3  |
| г. Когалым       | 1 |   | 1 | 2  | 1 | 5  |
| г. Радужный      |   |   |   | 1  |   | 1  |
| г. Лангепас      | 1 |   |   |    |   | 1  |
| г. Белоярский    |   |   |   | 1  |   | 1  |
| г. Пыть-Ях       |   | 1 |   |    |   | 1  |
| г. Покачи        |   |   |   | 1  |   | 1  |

Анализ зарегистрированных случаев ПВО показал, что 29,4% осложнений (5 случаев) возникло на вакцину АКДС (г.Нижневартовск – 1, г.Нефтеюганск – 1, г.Сургут -1, Сургутский р-н – 1, Октябрьский р-н - 1), в структуре заболевших все дети от 0 до 2-х лет и на вакцину АДС-М, что составило 11,7% (г.Ханты-Мансийск-1, г.Когалым-1), у взрослых старше 30 лет. На вакцину против краснухи возникли осложнения у 2-х детей 11,7% в возрасте 0-2 лет (г.Сургут, г.Нижневартовск). На вакцину БЦЖ возникли осложнения у 5-х детей 29,4% (Октябрьский р-н-1, Сургутский р-н-3, г.Югорск-1), у 3-х детей на вакцину БЦЖ-М 17,6% (г.Нижневартовск-1, г.Сургут-1, г.Нефтеюганск-1), все дети от 0-5 лет. В структуре осложнений после БЦЖ по 12,5% (1 случай) приходится на абсцессы и келоидные рубцы, 50% на лимфадениты и 37,5% на оститы (табл. №79).

Таблица №79.

## Клинические проявления ПВО в 2010 году

| вакцина            | абс. | %    | клинические проявления  |
|--------------------|------|------|---|
| АКДС               | 5    | 29,4 | поствакцинальный абсцесс – 100%                                   |
| АДС-М              | 2    | 11,8 | поствакцинальный абсцесс – 50%.<br>анафилактическая реакция – 50% |
| краснушная вакцина | 2    | 11,8 | крапивница, отек Квинке – 100%                                    |
| БЦЖ                | 5    | 29,4 | абсцессы и келоидные рубцы - 12,5%                                |
| БЦЖ-М              | 3    | 17,6 | лимфадениты – 50%,<br>оститы – 37,5%                              |

Было проведено 11 заседаний комиссии управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре и Департамента здравоохранения ХМАО-Югры по расследованию поствакцинальных осложнений и составлено 11 протоколов. За 2010 год на комиссии был снят только один диагноз поствакцинального осложнения – у ребенка, 2010 г.р. из г.Нефтеюганска – осложнение на вакцину БЦЖ - окончательный диагноз: местная гиперергическая реакция на введение вакцины БЦЖ.

Количество проверенных объектов ЛПУ в общем за 2010 год составило 64, в разбивке по территориям: в Березовском районе-12, Ханты-Мансийском районе-2, Кондинском районе-5, г.Ханты-Мансийске-1, г.Сургуте-27, г.Нефтеюганске-4, г.Нижневартовске-4, г.Мегионе-2, Советском районе-1, г.Нягани-3, г.Когалыме-2, г.Белоярске-1, а так же медицинских кабинетов детских учреждений в общем 79 по территориям: в Березовском районе-7, Ханты-Мансийском районе-2, Кондинском районе-16, Нижневартовском районе-7, г.Сургуте-8, г.Нижневартовске-6, г.Мегионе-5, г.Нягани-23, г.Когалыме-1, г.Радужном-4.

Наибольшее число нарушений выявлено в Березовском районе (12), г.Сургуте(21), Кондинском районе (3), г.Нягани (3). По факту выявленных нарушений были приняты меры, в Березовском районе составлено 23 протокола и наложены штрафы на общую сумму 16000 руб., в Кондинском районе составлено 4 протокола и наложены штрафы на общую сумму 21000 руб., в г.Сургуте составлено 27 протоколов и наложены штрафы на общую сумму 69000 руб., В г.Нефтеюганске составлено 8 протоколов на общую сумму 14100 руб.

В прививочных кабинетах на территориях округа были выявлены следующие нарушения: неудовлетворительное санитарно-техническое состояние: г.Сургут-2, г.Нягань-2, Нижневартовский район-2, Кондинский район-2, Берёзовский район-2; неудовлетворительное оснащение: г.Сургут-10, г.Нягань-2, г.Радужный-2, Березовский р-н-6; нарушение требований к условиям сбора, обеззараживания и удаления отходов: г.Сургут-8, Березовский р-н-5; нарушение температурного режима хранения и транспортировки МИБП-13: г.Сургут-13, Березовский р-н-2; нарушение требований к ведению документации: г.Сургут-15, Кондинский район-5, Березовский р-н-4, Нижневартовский р-н-3, Советский р-н-2; нарушение требований к осмотру и наблюдению пациентов: г.Сургут-9, г.Радужный-2.

### Глава 3.3. Вирусные гепатиты

#### Острые вирусные гепатиты

За последние пять лет заболеваемость острыми вирусными гепатитами имеет выраженную тенденцию к снижению. Так с 2005 года заболеваемость снизилась в 3,1 раза (с показателя в 2005г. 41,7 на 100 тыс. населения до 13,12 в 2010г.). В 2010 году заболеваемость снизилась в 0,9 раз по сравнению с 2009г., (с13,44 до 13,12 на 100 тыс. населения).

Наиболее высокие показатели заболеваемости острыми вирусными гепатитами в 2010 году зарегистрированы в 3-х муниципальных образованиях автономного округа: г. Ханты-Мансийск- (30,81), г.Когалым (27,05) г. Мегион (22,32) Ни одного случая заболевания не выявлено в 2-х муниципальных образованиях автономного округа: Березовском и Кондинском районах.

Структура острых вирусных гепатитов незначительно изменилась. Удельный вес вирусного гепатита С сохраняется на уровне 30%, удельный вес гепатита В снизился с 26,5 до 20,3%, а вирусного гепатита А вырос с 37,0 до 43,1% (табл. №80).

Таблица №80.

#### Динамика структуры острых вирусных гепатитов

| заболевания |                  | 2006 | 2007  | 2008  | 2009  | 2010  |
|-------------|------------------|------|-------|-------|-------|-------|
| Острый ВГ   | пок. на 100 тыс. | 26,4 | 19,84 | 14,70 | 13,44 | 13,12 |
|             | уд. вес (%)      | 37,0 | 37,7  | 32,0  | 42,6  | 43,1  |
| Острый ВГА  | пок. на 100 тыс. | 9,8  | 7,48  | 4,70  | 5,73  | 5,65  |
|             | уд. вес (%)      | 37,0 | 37,7  | 32,0  | 42,6  | 43,1  |
| Острый ВГВ  | пок. на 100 тыс. | 7,01 | 4,48  | 4,11  | 2,63  | 2,66  |
|             | уд. вес (%)      | 26,5 | 22,6  | 27,9  | 19,6  | 20,3  |
| Острый ВГС  | пок. на 100 тыс. | 8,09 | 6,88  | 4,70  | 3,36  | 3,96  |
|             | уд. вес (%)      | 30,6 | 34,7  | 32,0  | 25,0  | 30,2  |

### **Острый Вирусный гепатит А.**

С 2005 года наблюдается тенденция к снижению заболеваемости острым ВГА в 3,8 раза (с 320 случаев до 87 случаев, с показателя 21,74 до 5,65 на 100 тысяч населения). Основными причинами улучшения эпидемической ситуации на наш взгляд является повышение уровня благоустроенности населенных пунктов округа, и в первую очередь, улучшение централизованного водоснабжения и канализования.

В 2010 году ВГА не регистрировался в 7-ти муниципальных образованиях автономного округа (Березовский, Ханты-Мансийский, Нижневартовский, Кондинский, г.Лангепас, г.Урае и г.Покачи). Наиболее высокие показатели заболеваемости вирусным гепатитом А были отмечены в г. Когалым (15,22), г. Мегион (13,74), г. Нефтеюганск (12,79), Нефтеюганский район (10,80).

В структуре заболевших преобладают дети до 17 лет – 32,1%, дети до 14 лет составляют 26,4%, взрослое население – 67,8%.

### **Острый Вирусный гепатит В.**

Острый Вирусный гепатит В в 2010 году регистрировался в 12 муниципальных образованиях автономного округа, всего зарегистрирован 41 случай, показатель заболеваемости составил 2,66 на 100 тысяч населения, в сравнении с прошлым годом отмечается повышение уровня заболеваемости в 0,9 раз (показатель заболеваемости 2009 г. – 2,63 на 100 тыс.населения).

Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в г. Ханты-Мансийск (8,99), г.Когалым (8,45)г. Пыть –Ях (6,78) на 100 тысяч населения. Случаи заболевания зарегистрированы только среди взрослого населения, в т. числе один сельский житель (Белоярский район).

В Березовском, Октябрьском, Нефтеюганском, Ханты-Мансийском, Кондинском, Советском районах, Лангепас, г.Урай, Югорск и Покачи заболеваемость острыми вирусными гепатитами В в 2009 году не регистрировалась.

В 2010 году на носительство маркеров гепатита В (HBsAg) в Ханты-Мансийском автономном округе обследовано 287870 человек, процент положительных результатов составил 1,1%. Самые высокие показатели HbsAg обнаруживаются у лиц, находящихся на диспансерном наблюдении – 3,4%, у больных с хроническими поражениями печени-3,1%, у новорожденных, от матерей, больных острым и хроническим ГВ, а также с бессимптомной инфекцией (носительство вируса HbsAg)- 3,0%, у пациентов наркологических и кожно-венерологических диспансеров, кабинетов и стационаров – 2,0%. Среди медицинских работников наибольшая зараженность отмечается среди персонала отделений гемодиализа, пересадки почки, сердечно-сосудистой и легочной хирургии, гематологии (1,4%).

### **Острый Вирусный гепатит С**

В 2010 году заболеваемость острым вирусным гепатитом С увеличилось в 0,8 раз по сравнению с 2009 годом и составила 3,96 на 100 тыс. населения. В 2010 году острый вирусный гепатит С не регистрировался на 8-ти территориях автономного округа – в Березовском, Октябрьском, Кондинском, Нефтеюганском районах и городах Урай., Нефтеюганск, Югорск, и Покачи. Наиболее высокие показатели по данному заболеванию зарегистрированы в г.Нижневартовске (19), г.Сургуте (13), г.Ханты-Мансийске (10). На носительство маркера ВГС (антиНСV) в 2010 году в автономном округе обследовано всего 105919, что почти в 2,6 сравнении с прошлым годом 2009г.-277671 человек. Общая выявляемость составила 5%, что говорит о высокой степени инфицированности населения. Самая высокая частота выявления отмечается у контингентов исправительно-трудовых учреждений 25%, у

лиц находящихся на диспансерном наблюдении – 15,5%, среди новорожденных от матерей, больных острым и хроническим ГВ, а также с бессимптомной инфекцией (носительство вируса HCV выявлено 15,1%. Среди медицинских работников наибольшая зараженность отмечается: среди персонала клинико-диагностических и биологических лабораторий 3,8%, персонала отделений гемодиализа, пересадки почки, сердечно-сосудистой и легочной хирургии, гематологии (1,6%).

#### **Хронические вирусные гепатиты.**

В 2010 году показатель регистрации хронических гепатитов составил 77,43 на 100 тыс. населения, что на 1,1% ниже уровня 2009 года (88,26).

#### **Хронический вирусный гепатит В**

В 2010 году было выявлено 203 случая заболевания хроническим вирусным гепатитом В (показатель 13,19 на 100 тыс. населения). За последние пять лет заболеваемость ХГВ имеет выраженную тенденцию к снижению, с 2005 года заболеваемость снизилась в 1,6 раза, с показателя 2005г. – 21,88 на 100 тыс. населения до 13,19 в 2010г.

Заболеваемость хроническим ХГВ неоднородно распределена по муниципальным образованиям автономного округа. В 2010 году не регистрировалась заболеваемость в 6-ти муниципальных территориях округа Березовском, Кондинском районах, г.г.Ханты-Мансийске, Урае, Лангепасе, Пыть-яхе, Наиболее высокие уровни заболеваемости зарегистрированы в Белоярском районе (37,69) г. Нижневартовск (31,85), Нижневартовском районе (23,08).

В структуре заболевших наибольший удельный вес приходится на взрослое население – 96,5% всех выявленных случаев ХГВ, у детей до 14-ти лет выявлено 2 случая, у подростков 15-17 лет – 4 случая.

#### **Хронический вирусный гепатит С.**

В структуре хронических вирусных гепатитов С составляет 980 случаев (82,2%) от всей заболеваемости. В сравнении с прошлым годом заболеваемость ХГС незначительно снизилась (на 1,1%), показатель заболеваемости составил 63,66 на 100 тыс. населения.

В 2010 году заболеваемость хроническим ВГС не регистрировалась в 2-х городах автономного округа – г.г.Нефтеюганске и Мегионе.

Наиболее высокие уровни заболеваемости зарегистрированы в г. Нижневартовске (181,0), г. Когалыме (120,0) и Белоярском районе (123,4).

Среди заболевших из всех выявленных случаев ХГС дети до 14-ти лет составили – 0,9% (9 случаев), среди них дети от 3 до 6-ти лет занимают 40,8% (4 случая). Среди подростков 15-17 лет зарегистрировано 1,4% (14 случаев ХГС.)

### **Глава 3.4. Внутрибольничные инфекции.**

В течение последних пяти лет в автономном округе наблюдается подъем уровня заболеваемости внутрибольничными инфекциями. Так с 2005 года заболеваемость выросла в 2 раза (с показателя в 2005 году 10,22 на 100 тыс. населения до 20,92 в 2010 году).

В течение 2-х лет в лечебно-профилактических учреждениях автономного округа не регистрируются инфекции мочевыводящих путей, вирусных гепатитов В и С и прочих инфекционных болезней. Не регистрировались послеоперационные

осложнения на 16 территориях автономного округа, постинъекционные – на 11-ти территориях.

В 2010 году зарегистрировано 322 случая внутрибольничных инфекций, что (в 2009г. -289 случаев), что также на 10,2% выше, чем в прошлом году.

Наиболее высокая заболеваемость ВБИ по округу зарегистрирована в родильных домах 77% (249сл.), детских стационарах 8,4% ( 27 случаев) и в прочих стационарах 6,8% ( 22 случая). За 2010г. не зарегистрировано ни одного случая ВБИ в Ханты-Мансийском и Нижневартовском районах в г. Югорске. Наиболее высокая заболеваемость отмечается в г. Нижневартовске-161 случай и по 18 случаев в г. Урай, и г. Когалыме.

В структуре внутрибольничных инфекций наибольший удельный вес занимают внутриутробные (52,7%), ГСИ новорожденных (14,5%), ОКИ (10,9%), ГСИ родильниц (9%), постинъекционные нагноения (5,3%), послеоперационные инфекции (2%), пневмония( 06,%).

По сравнению с прошлым годом увеличилась регистрация внутриутробных инфекций на 5,5% (2009-161случай, 2010г.-170 случаев). Наиболее высокие показатели отмечены в г.Нижневартовске – 144 случаев, г.Когалыме – 13 случаев и г.Урай – 10).

По сравнению с 2009годом наблюдается рост заболеваемости ГСИ родильниц на 32% (2009г.- 20 случаев и 2010год -29 случаев, , из них 28 случаев в родильных домах и 1 случай в прочих стационарах (г.Мегион). Из 22 территорий, только на 9-ти территориях зарегистрированы ГСИ родильниц (Нефтеюганск -12 случаев г. Сургут – 3 случая, г.Нижневартовск-4, Березовском-3, Лангепас-3, и по 1 случаю в г.Урае, г. Мегионе Сургутском районе г. Покачи.

Наряду с этим по сравнению с 2009 годом регистрация послеоперационных инфекций снизилась в 3,5 раза (с 25 случаев в 2009 году до 7 случаев в 2010 году). Все это говорит о проблемах с регистрацией и учетом ВБИ в Ханты-Мансийском автономном округе.

В 2010г. наблюдается увеличение заболеваемости ОКИ на 14,2% (2009г.-30 случаев), а в 2010г. -35 случаев) Зарегистрированы высокие показатели (г.Нижневартовске-16 случаев, г.Ханты-Мансийск-9 случаев.). В 2010 году зарегистрирована вспышечная заболеваемость (9 случаев ) острого гастроэнтерита норовирусной этиологии среди больных и персонала УХМАО-Югры «Ханты-Мансийский клинический психоневрологический диспансер».

При осуществлении надзора за проведением текущей дезинфекции в ЛПУ 2,79% исследованных проб не соответствуют гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям и 2,2% проб по микробиологическим показателям.

Неудовлетворительная работа стерилизаторов выявлена в 0,8% исследований.

### **Глава 3.5. Острые кишечные инфекции.**

Эпидемическая обстановка на территории Ханты-Мансийского автономного округа-Югры по заболеваемости острыми кишечными инфекциями (ОКИ) расценивается как неблагополучная. Показатель заболеваемости по сумме ОКИ составляет 1124,2 на 100 тыс. населения, что на 9,62 % выше заболеваемости прошлого года и на 18,52% выше среднесноголетнего уровня.

На протяжении последних лет уровень заболеваемости ОКИ установленной этиологии населения автономного округа превышает среднероссийский показатель, что обусловлено в числе других причин высоким процентом этиологической расшифровки кишечных инфекций. В 2010 г. показатель заболеваемости ОКИ

установленной этиологии составил 416,4 на 100 тыс. населения, что превышает среднероссийский уровень в 2,6 раза (157,3). В 2010 г. на территории ХМАО-Югры отмечен рост заболеваемости ОКИ установленной этиологии по сравнению с прошлым годом на 22,0 %. Необходимо отметить, что удельный вес расшифрованных ОКИ в округе превышает средний по стране показатель, что свидетельствует о более высоком уровне диагностики.

Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии относительно прошлого года меньше, но все же увеличилась (на 5,6%). Показатель выше среднероссийского показателя на 56,0% (табл. №81).

Таблица №81.

**Многолетняя динамика заболеваемости ОКИ (на 100 тыс. населения)**

| Нозоформа                |                          | 2006      | 2007      | 2008       | 2009       | 2010       | динамика<br>а<br>2010/2009<br>(%) | РФ<br>2010 | кратность<br>превышения<br>округ/РФ<br>(%) |
|--------------------------|--------------------------|-----------|-----------|------------|------------|------------|-----------------------------------|------------|--|
| сумма<br>ОКИ             | пок.<br>на<br>100<br>тыс | 909,<br>4 | 921,<br>1 | 1057,<br>2 | 1025,<br>5 | 1124,<br>2 | 9,62                              | 5037,<br>5 |  |
| ОКИ, уст.<br>этиол.      | пок.<br>на<br>100<br>тыс | 260,<br>0 | 263,<br>9 | 376,2      | 341,4      | 416,4      | 22,0                              | 157,3      | 164,7                                      |
|                          | уд.<br>вес<br>(%)        | 28,6      | 28,7      | 35,6       | 33,3       | 37,0       |                                   |            |  |
| ОКИ,<br>неуст.<br>этиол. | пок.<br>на<br>100<br>тыс | 563,<br>8 | 572,<br>7 | 588,3      | 594,0      | 627,0      | 5,6                               | 401,9      | 56,0                                       |
|                          | уд. вес<br>(%)           | 62,0      | 62,2      | 55,7       | 57,9       | 55,8       |                                   |            |  |

В структуре ОКИ доля ОКИ неустановленной этиологии снизилась с 62,0% в 2006 году до 55,8% в 2010 году.

Рост заболеваемости ОКИ установленной этиологии обусловлен увеличением расшифровки ОКИ, в частности кишечных вирусов. Многолетняя динамика заболеваемости вирусными кишечными инфекциями характеризуется выраженной тенденцией к росту со скоростью +48,6% в год.

В этиологической структуре ОКИ установленной этиологии, как и в предыдущие годы, преобладают кишечные вирусы, доля их увеличилась с 37,6 % в 2006 г. до 66,4 % в 2010 году. В 2010 году диагностировались ротавирусы и норовирусы.

На втором месте - заболевания, вызванные энтеропатогенными кишечными палочками, они составляют 4,1 % (2009 г. – 4,6 %), на долю ОКИ, вызванных иерсиниями приходится 0,5 % (2009 г. – 0,5 %). Наблюдается увеличение доли ОКИ, вызванных кампилобактериями – 2,3 % (2009 – 1,8%), вызванное улучшением диагностики (табл. №82).

Таблица №82.

**Динамика структуры ОКИ установленной этиологии**

| заболевания | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|-------------|------|------|------|------|------|
|-------------|------|------|------|------|------|

|                        |                 |       |       |       |       |       |
|------------------------|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| ОКИ уст. этиол.        | пок. на 100 тыс | 260,0 | 263,9 | 376,2 | 341,4 | 416,4 |
| ОКИ уст. бактериальн.  | пок. на 100 тыс | 162,4 | 172,9 | 170,9 | 118,3 | 139,8 |
|                        | уд. вес (%)     | 62,5  | 65,5  | 45,4  | 34,6  | 33,6  |
| ОКИ, вызв. ЭПКП        | пок. на 100 тыс | 21,09 | 26,45 | 36,96 | 15,61 | 17,21 |
|                        | уд. вес (%)     | 8,1   | 10,0  | 9,8   | 4,6   | 4,1   |
| ОКИ кампилобакт.       | пок. на 100 тыс | 0,40  | 1,27  | 4,04  | 6,06  | 9,42  |
|                        | уд. вес (%)     | 0,2   | 0,5   | 1,1   | 1,8   | 2,3   |
| ОКИ, вызв. иерсин.     | пок. на 100 тыс | 4,58  | 7,88  | 4,77  | 1,84  | 2,27  |
|                        | уд. вес (%)     | 1,8   | 3,0   | 1,3   | 0,5   | 0,5   |
| ОКИ уст. вирусные      | пок. на 100 тыс | 97,57 | 91,04 | 205,3 | 223,0 | 276,6 |
|                        | уд. вес (%)     | 37,5  | 34,5  | 54,6  | 65,3  | 66,4  |
| ОКИ ротавирусные       | пок. на 100 тыс | 97,57 | 91,04 | 205,3 | 212,8 | 256,3 |
|                        | уд. вес (%)     | 37,5  | 34,5  | 54,6  | 62,3  | 61,6  |
| ОКИ вызв. вир. Норволк | пок. на 100 тыс | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 4,08  | 20,27 |
|                        | уд. вес (%)     | 0,0   | 0,0   | 0,0   | 1,2   | 4,9   |

Высокие уровни заболеваемости ОКИ установленной этиологии, превышающие среднеокружной, в 2010 г. зарегистрированы на 9 территориях округа (Нижневартовский район – 729,9 на 100 тыс. населения, Белоярский район – 709,9, г. Когалым – 632,3 г. Ханты-Мансийск – 604,7, г. Сургут – 538,6, г. Радужный – 489,4, г. Югорский – 487,2, г. Нефтеюганск – 423,0, г. Нижневартовск – 417,0).

Эпидемическим сезоном для группы гастроэнтеритов вирусной этиологии на территории округа является холодный период года. В 2010 году неблагополучие наблюдалось в Нижневартовском районе, г. Нижневартовске, Нефтеюганске, г. Ханты-Мансийске.

Не во всех территориях высокий удельный вес установленных ОКИ обусловлен хорошо поставленной диагностикой. Так, при высоком уровне заболеваемости имеют низкую долю расшифрованных ОКИ г. Сургут (33,5%), Нефтеюганск (37,0%), Нижневартовск (32,1%). Крайне неудовлетворительно поставлена этиологическая диагностики ОКИ в Березовском (27,9%) и Октябрьском (18,9%) районах, г. Нягани (20,6%).

С 2008 года в форму государственного статистического наблюдения введена норовирусная инфекция, которая в последние годы имеет тенденцию к широкому распространению и играет ведущую роль в формировании эпидемических очагов с пищевым фактором передачи инфекции.

Диагностика норовирусной инфекции осуществляется 12 МО автономного округа. Диагностика энтеровирусной инфекции не осуществляется ни в одном ЛПУ, кроме Ханты-Мансийской ОКБ (табл. №83).

Таблица №83.

**Ранжирование территорий по удельному весу установленных ОКИ в 2010 году**

|                      | пок. на 100 тыс. | удельный вес от суммы ОКИ |
|----------------------|------------------|---------------------------|
| ХМАО-Югра            | 416,4            | 37,0                      |
| г. Белоярский        | 709,3            | 76,4                      |
| г. Покачи            | 228,2            | 67,2                      |
| г. Радужный          | 489,4            | 61,9                      |
| Ханты-Мансийский р-н | 229,9            | 54,7                      |
| г. Югорский          | 487,2            | 54,0                      |
| г. Лангепас          | 168,2            | 50,0                      |
| Нефтеюганский р-н    | 190,2            | 50,0                      |
| Нижневартовский р-н  | 729,9            | 48,5                      |

|                   |       |      |
|-------------------|-------|------|
| Кондинский р-н    | 265,4 | 47,4 |
| г. Ханты-Мансийск | 604,7 | 44,9 |
| г. Когалым        | 632,3 | 44,9 |
| г. Пыть-Ях        | 241,9 | 41,5 |
| Сургутский р-н    | 403,2 | 38,7 |
| г. Нефтеюганск    | 423,0 | 37,0 |
| г. Сургут         | 538,6 | 33,5 |
| г. Мегион         | 339,9 | 32,5 |
| г. Нижневартовск  | 417,3 | 32,1 |
| Советский р-н     | 309,6 | 31,8 |
| Березовский р-н   | 85,25 | 27,9 |
| г. Урай           | 182,4 | 26,9 |
| г. Нягань         | 262,2 | 20,6 |
| Октябрьский р-н   | 106,8 | 18,9 |

Стабилизировался на высоких цифрах удельный вес этиологически нерасшифрованных ОКИ, который в течение последних 5-ми лет составляет от 54 до 62%, что особенно важно на фоне многолетней тенденции к росту показателей этой категории нозологий. Наиболее высокие уровни заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии в 2010 г., превышающие среднеокружной, отмечены на 8 территориях автономного округа (табл. №84).

Таблица №84.

**Территории с неблагоприятной эпидемической обстановкой по заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии (на 100 тыс. населения)**

| Территории          | 2010  | 2008/9 | рост/<br>снижение<br>2010/2009<br>(%) | Ранговое<br>место | Кратность<br>превышения<br>территория/<br>округ (%) |
|---------------------|-------|--------|---------------------------------------|-------------------|---|
| г. Нягань           | 941,7 | 1085,8 | -13,27                                | 1                 | 50,2  |
| г. Сургут           | 936,6 | 915,7  | 2,28                                  | 2                 | 49,38   |
| г. Нижневартовск    | 783,5 | 637,3  | 22,94                                 | 3                 | 124,9   |
| Нижневартовский р-н | 732,8 | 571,3  | 28,27                                 | 4                 | 16,87   |
| г. Когалым          | 725,3 | 997,5  | -27,29                                | 5                 | 15,68   |
| г. Ханты-Мансийск   | 652,2 | 570,5  | 14,32                                 | 6                 | 4,02  |
| г. Нефтеюганск      | 647,3 | 564,3  | 14,71                                 | 7                 | 3,24  |
| г. Мегион           | 637,0 | 374,5  | 70,09                                 | 8                 | 1,59  |
| ХМАО-Югра           | 627,0 | 594,0  | 1,06                                  |                   |   |

На долю детского населения до 14 лет в 2010 г. пришлось 84,1% всех случаев заболеваний ОКИ установленной этиологии. Группой риска стали дети до года и дети 1-2 лет. Рост заболеваемости произошел во всех возрастных группах, но наиболее выраженный среди организованных детей 3-6 лет (38,1%) и взрослого населения (36,3%) (табл. №85).

Таблица №85.

**Показатели заболеваемости ОКИ установленной этиологии по возрастным группам (на 100 тыс. населения)**

| Возраст | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | динамика<br>2010/2009 (%) |
|---------|------|------|------|------|------|---------------------------|
|         |      |      |      |      |      |                           |

|                   |        |        |        |        |        |        |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| все жители        | 260,0  | 263,9  | 376,2  | 341,4  | 416,4  | +21,9  |
| взрослые с 18 лет | 62,76  | 61,20  | 76,04  | 57,38  | 78,18  | +36,25 |
| до года           | 4703,5 | 4771,4 | 6025,1 | 5443,2 | 5471,4 | +0,52  |
| 1-2 лет           | 3037,4 | 2961,1 | 4589,6 | 4412,3 | 5220,6 | +11,18 |
| 3-6 лет           | 806,2  | 830,8  | 1454,6 | 1170,0 | 1578,0 | +34,87 |
| 3-6 лет ДДУ       | 797,7  | 785,9  | 1392,0 | 1103,7 | 1524,5 | +38,13 |
| школьники 7-14 л  | 246,1  | 256,4  | 310,9  | 360,1  | 441,9  | +22,72 |
| 15-17 лет         | 106,9  | 155,0  | 131,1  | 141,5  | 152,1  | +7,79  |

В 2010 г. группой риска являлись дети 1-2 лет, показатель заболеваемости 3502,8 на 100 тыс. населения, что выше в 5,6 раза уровня заболеваемости всего населения. Максимальный прирост заболеваемости отмечается среди подростков 15-17 лет (17,2%).

В 2010 году произошло 30 вспышек ОКИ с числом пострадавших 356 человека. Из них 16 вспышек (53%) вызвано вирусом, 8 вспышек - возбудитель не установлен, и только 7 вспышек (23%) вызваны бактериальным возбудителем.

Проводимые расследования показывают, что наиболее значимым путем распространения вирусных гастроэнтеритов является водный. В связи с этим, имеет большую актуальность санитарно-вирусологический контроль качества питьевой воды для оценки ее эпидемической безопасности.

Постановлением СПЭК № 4 от 16 марта 2010 года главам муниципальных образований было рекомендовано рассмотреть вопрос о включении в программы производственного контроля предприятий водоснабжения и водоотведения населенных пунктов лабораторных исследований на антигены ротавируса. Однако, данная работа требует дальнейших усилий.

В целях снижения заболеваемости ОКИ на территории автономного округа необходимо решение следующих задачи:

- обеспечение населения доброкачественной, безопасной в эпидемическом отношении питьевой водой и пищевыми продуктами;
- повышение качества лабораторной диагностики ОКИ;
- внедрение качественного эпиднадзора за ОКИ;
- внедрение исследований питьевой воды на вирусологические показатели, в том числе в рамках производственного контроля водообеспечивающих предприятий.

### Дизентерия

В 2010 г. произошел рост заболеваемости дизентерией на территории автономного округа на 36,4%, показатель заболеваемости составил 12,67 на 100 тыс. населения, что на 6,0% ниже российского показателя. (табл. №86).

Таблица №86.

#### Динамика заболеваемости дизентерией (на 100 тыс. населения)

| заболевания      |                  | 2006  | 2007  | 2008  | 2009 | 2010  |
|------------------|------------------|-------|-------|-------|------|-------|
| Дизентерия       | пок. на 100 тыс. | 16,58 | 17,63 | 17,09 | 9,29 | 12,67 |
| Диз. бак. подтв. | пок. на 100 тыс. | 11,86 | 13,69 | 14,31 | 8,23 | 11,17 |
|                  | уд. вес (%)      | 71,5  | 77,7  | 83,7  | 88,7 | 88,2  |
| Дизентерия Зонне | пок. на 100 тыс. | 5,53  | 7,68  | 7,15  | 3,23 | 5,52  |
|                  | уд. вес (%)      | 33,3  | 43,6  | 41,9  | 34,8 | 43,6  |
| Диз.             | пок. на 100 тыс. | 6,00  | 5,74  | 6,89  | 3,69 | 4,68  |

|           |             |      |      |      |      |      |
|-----------|-------------|------|------|------|------|------|
| Флекснера | уд. вес (%) | 36,2 | 32,6 | 40,3 | 39,7 | 36,9 |
|-----------|-------------|------|------|------|------|------|

Структура дизентерийной инфекции в 2010 г. изменилась - удельный вес дизентерии Зонне увеличился с 34,8% в 2009 г. 43,6% в 2010, удельный вес дизентерии Флекснера снизился с 39,7% в 2009 г. до 36,9% в 2010 году.

### Дизентерия Зонне

Многолетняя динамика заболеваемости дизентерией Зонне имеет выраженную тенденцию к снижению. Темп снижения составил – 18,7 %. Эпидпроцесс в период 2001-2009 гг. характеризуется определенной цикличностью. В 2009 году началась положительная фаза цикла. Заболеваемость в 2010 году увеличилась относительно предыдущего года на 70,9%.

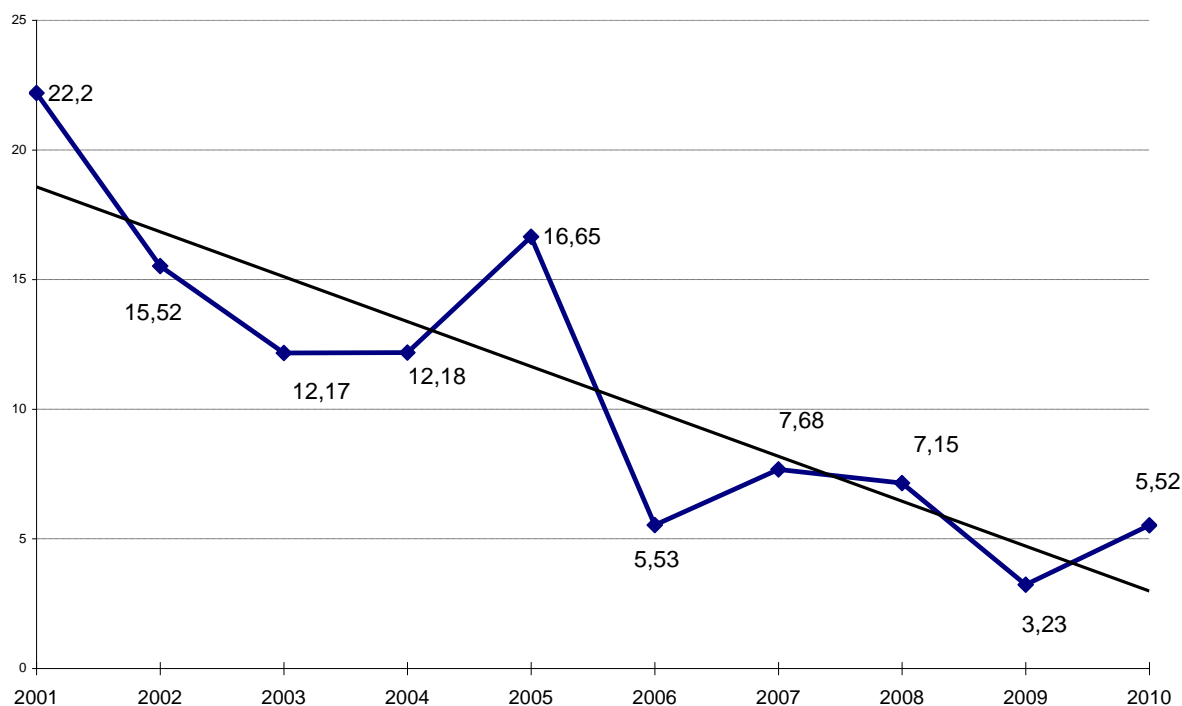


Рис. №20. Динамика заболеваемости дизентерий Зонне в ХМАО-Югре (2001-2010г.г.)

Внутригодовая динамика заболеваемости дизентерией Зонне в 2010 г. характеризуется выраженной летне-осенней сезонностью с пиком заболеваемости в сентябре - октябре.

Заболеваемость дизентерией Зонне в 2010 г. зарегистрирована на 16 из 22 территорий автономного округа, из них в 10 МО – на спорадическом уровне (1-2 случая). Наиболее высокий уровень заболеваемости, превышающий окружной показатель, отмечен в 7 муниципальных образованиях (табл. №87).

Таблица №87.

#### Территории с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой по заболеваемости дизентерией Зонне (на 100 тыс. населения)

| Территории      | 2010  | 2009 | Ранговое место в округе | Кратность превышения территория/ округ (%) |
|-----------------|-------|------|-------------------------|--|
| Березовский р-н | 24,87 | 0,00 | 1                       | +7 случаев                                 |

|                  |      |      |   |        |
|------------------|------|------|---|--------|
| г. Нижневартовск | 8,47 | 3,66 | 2 | 131,42 |
| г. Радужный      | 8,37 | 8,36 | 3 | 0,12   |
| г. Нефтеюганск   | 7,68 | 1,73 | 4 | 343,93 |
| г. Сургут        | 7,61 | 3,73 | 5 | 104,02 |
| Сургутский р-н   | 7,59 | 1,75 | 6 | 333,71 |
| г. Югорск        | 6,02 | 6,15 | 7 | -2,11  |
| ХМАО-Югра        | 5,52 | 3,23 |   | 70,90  |

Группой риска являются дети неорганизованные дети 3-6 лет, показатели заболеваемости среди которых в 14,9 раза выше уровня заболеваемости совокупного населения и составляют 82,7 тыс. населения соответственно.

### Дизентерия Флекснера

Многолетняя динамика заболеваемости дизентерией Флекснера (2001-2010 гг.) характеризуется выраженной тенденцией к снижению. Темп снижения составил – 12,2%.

Заболеваемость дизентерией Флекснера в 2010 г. не превысила среднемноголетний уровень и регистрировалась на спорадическом уровне. В эпидемический процесс были вовлечены 13 территорий автономного округа (59%), на 7 территориях уровень заболеваемости превысил окружной показатель (табл. №88).

Таблица №88.

#### Территории с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой по заболеваемости дизентерией Флекснера (на 100 тыс. населения)

| Территории        | 2010  | 2009   | Ранговое место в крае | Кратность превышения территория/ округ (%) |
|-------------------|-------|--------|-----------------------|--|
| г. Ханты-Мансийск | 12,84 | показ. | 1                     | +174,36                                    |
| г. Радужный       | 12,55 | 14,53  | 2                     | +168,16                                    |
| Березовский р-н   | 7,10  | 8,36   | 3                     | +51,71                                     |
| г. Пыть-Ях        | 6,78  | 7,11   | 4                     | +44,87                                     |
| г. Сургут         | 6,29  | 0,00   | 5                     | +34,40                                     |
| г. Нижневартовск  | 6,05  | 6,10   | 6                     | +29,27                                     |
| г. Когалым        | 5,07  | 2,44   | 7                     | +8,33                                      |
| ХМАО-Югра         | 4,68  | 5,09   |                       |  |

В 2010 г. в эпидемический процесс дизентерии Флекснера были вовлечены все возрастные контингенты, кроме детей до 1 года. Уровень заболеваемости детей до 14 лет превысил уровень заболеваемости взрослых в 2,3 раза.

Контингентами риска в 2010 г. являлись неорганизованные дети 3-6 лет, показатель заболеваемости среди которых составил 23,64 на 100 тыс. конт. и в 5,0 раза превысил общий уровень заболеваемости дизентерией Флекснера (табл. №89).

Таблица №89.

#### Заболеваемость дизентерией Флекснера в возрастных группах (на 100 тыс. населения)

| контингенты | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | динамика 2009/2010 (%) |
|-------------|------|------|------|------|------|------------------------|
| все жители  | 6,0  | 5,7  | 6,9  | 3,7  | 4,7  | 26,8                   |

|                   |       |       |       |      |       |       |
|-------------------|-------|-------|-------|------|-------|-------|
| взрослые с 18 лет | 3,1   | 4,6   | 4,9   | 3,4  | 3,6   | 5,6   |
| до 17 лет         | 15,4  | 9,6   | 13,8  | 4,7  | 8,5   | 80,9  |
| до года           | 10,1  | 9,8   | 18,6  | 4,5  | 0,0   |       |
| 1-2 лет           | 25,4  | 10,1  | 27,3  | 4,9  | 13,9  | 184,6 |
| 3-6 лет н/о       | 25,35 | 34,22 | 45,34 | 0,00 | 23,64 |       |
| 3-6 лет ДДУ       | 28,2  | 15,3  | 6,4   | 6,4  | 9,4   | 47,2  |
| школьники 7-14 л  | 14,9  | 7,1   | 13,8  | 5,8  | 5,8   | -0,2  |
| 15-17 лет         | 0,0   | 3,0   | 3,2   | 1,7  | 10,7  | 538,7 |

Отмечается значительный рост уровня заболеваемости неорганизованных детей 3-6 лет и подростков 15-17 лет.

Задачи по снижению заболеваемости дизентерией:

- усиление контроля за качеством питьевой воды и соблюдением санитарно-гигиенических условий пребывания детей в детских дошкольных учреждениях;
- выполнение комплекса противоэпидемических мероприятий в период ухудшения эпидемической обстановки.

### Сальмонеллез

В 2010 г. в Хнты-Мансийском автономном округе-Югре зарегистрировано 1042 случая заболевания сальмонеллезом, показатель составил 67,68 на 100 тыс. населения, по сравнению с прошлым годом произошло снижение на 15,8 %, при превышении среднероссийского уровня в 1,9 раза (табл. №90).

Таблица №90.

**Многолетняя динамика показателей заболеваемости сальмонеллезом  
(на 100 тыс. населения)**

| 2006  | 2007  | 2008  | 2009  | 2010  | Рост/<br>снижение<br>2010/2009<br>(%) | СМУ   | РФ<br>2010 |
|-------|-------|-------|-------|-------|---------------------------------------|-------|------------|
| 68,59 | 66,60 | 75,11 | 80,35 | 67,68 | + 15,8                                | 69,57 | 35,73      |

При анализе многолетней динамики заболеваемости сальмонеллезом в ХМАО-Югре за период с 1997г. по 2010 г. (14 лет) установлена незначительно выраженная тенденция к снижению, темп снижения – 0,4 % в год. За анализируемый период выявлены циклические колебания продолжительностью 3-5 лет. С 2009 г. заболеваемость сальмонеллезом находится в отрицательной фазе очередного цикла.

Заболевания в месяцы подъема (май-октябрь) составили 63,5 % от всей годовой заболеваемости.

В этиологической структуре заболеваемости сальмонеллезом преобладает сальмонелла группы Д (*S. Enteritidis*) - 89,4%, Сальмонеллезы, вызванные сальмонеллой группы В составили 8,1% (преобладали *S.typhimurium*, *agona*, *derby*). Сальмонеллы группы С составили 5,7% (преобладали *S. infantis bovis-morbificans*).

Превышение среднеокружного показателя заболеваемости сальмонеллезом (47,7 на 100 тыс. населения) зарегистрировано в г. г. Сургуте, Радужном, Нижневартовске, Югорске, Мегионе и Сургутском районе (табл. №91).

Таблица №91.

**Территории с неблагоприятной эпидемической обстановкой по сальмонеллезу в 2010 году (на 100 тыс. населения)**

|                  | показ. | ранг | динамика<br>2009/2010 (%) | Кратность превышения<br>территория/округ (%) |
|------------------|--------|------|---------------------------|--|
| г. Сургут        | 116,5  | 1    | -14,6                     | 169,63                                       |
| г. Радужный      | 83,6   | 2    | 90,7                      | 23,61  |
| г. Нижневартовск | 81,8   | 3    | -30,6                     | 20,94  |
| Сургутский р-н   | 81,8   | 4    | 5,1                       | 20,89  |
| г. Югорск        | 81,2   | 5    | 31,9                      | 19,98  |
| г. Мегион        | 68,7   | 6    | -27,9                     | 1,48   |
| ХМАО-Югра        | 67,7   |      | -15,7                     |  |

При анализе социально-возрастной структуры заболеваемости сальмонеллезом наблюдается рост активности эпидемического процесса среди неорганизованных детей 3-6 лет, показатель заболеваемости (437,4) в 6,5 раза превышает общую и на 18,1% превышает СМУ. Во всех остальных возрастных группах произошло снижение заболеваемости в 2010 году. (табл. ). Среди организованных детей 3-6 лет заболеваемость в 2,5 раза ниже, чем среди неорганизованных.

Заболеваемость детского населения до 17 лет (174,8 на 100 тыс. конт.) превышает заболеваемость взрослого (37,2 на 100 тыс.) в 4,7 раза (табл. № 92).

Таблица №92.

**Показатели заболеваемости сальмонеллезом по возрастным группам (на 100 тыс.)**

| контингенты       | 2006  | 2007  | 2008  | 2009  | 2010  | динамика<br>2010/2009<br>(%) |
|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|------------------------------|
| все жители        | 68,59 | 66,60 | 75,11 | 80,35 | 67,68 | -15,8                        |
| взрослые с 18 лет | 34,16 | 34,63 | 47,64 | 40,06 | 37,21 | -7,1                         |
| до 17 лет         | 179,7 | 173,3 | 169,3 | 220,5 | 174,8 | -20,7                        |
| до года           | 197,7 | 234,2 | 302,2 | 338,5 | 302,0 | -10,8                        |
| 1-2 лет           | 346,0 | 418,3 | 375,2 | 390,0 | 349,6 | -10,4                        |
| 3-6 лет ДДУ       | 265,9 | 346,1 | 230,2 | 342,3 | 172,7 | -49,5                        |
| 3-6 лет н/о       | 342,2 | 387,8 | 446,9 | 392,8 | 437,4 | 11,4                         |
| школьники 7-14 л  | 148,5 | 68,00 | 86,24 | 151,1 | 117,7 | -22,1                        |
| 15-17 лет         | 45,80 | 26,57 | 44,77 | 47,17 | 51,88 | 10,0                         |

В 2010 году в автономном округе произошло 2 случая групповых заболеваний сальмонеллезом, на которых пострадало 22 человека (педагогический колледж, г.Ханты-Мансийск; месторождение Убинское, г.Урай).

Ведущим фактором передачи возбудителя заболевания остаются инфицированные продукты птицеводства.

В течение 2010 года в Югре было исследовано 11 656 проб на сальмонеллез, положительные находки обнаружены в 26 случаях (0,22%), в том числе:

- яйцо куриное - 791 проб, 1 положительная находка (0,13%), г.Радужный;
- кура сырая - 536 проба - 8 положительных находок (1,5%), г.г.Сургут, Лангепас, Ханты-Мансийск, Нижневартовск, Пыть-Ях, Когалым;
- прочие продукты - 10329 пробы – 13 положительных находок (0,13%), г.г. Мегион, Урай, Лангепас;

Исследовано 13820 смывов объекты внешней среды - в 2-х выделена сальмонелла (0,01%).

Были осуществлены поставки некачественной продукции в детские образовательные учреждения: г. Нижневартовск – МДОУ «Гнездышко», продукция ЗАО «Оренбургский бройлер», школа № 5 г.Радужный, продукция п/ф «Пышминская» Челябинской области, а также в столовую ЮГУ, г.Ханты-Мансийск, продукция п/ф «Сосновская» Челябинской обл.

Зафиксированы случаи обнаружения сальмонеллы на технологическом оборудовании пищеблока в ЛОУ (г. Пыть-Ях), в мясном бульоне МДОУ «Морозко» (г. Мегион).

Ветеринарной службой Ханты-Мансийского автономного округа-Югры исследована 891 проба пищевой продукции. В одной пробе обнаружен возбудитель сальмонеллеза (мясо цыпленка – бройлера ООО «Чебаркульская птица», отобрана на оптовой базе ООО «Питание-сервис», г. Когалым).

Высокая заболеваемость сальмонеллезом, данные лабораторных исследований птицеводческого сырья и продуктов свидетельствуют о том, что в автономный округ продолжает поставаться продукция, не соответствующая требованиям безопасности. Предприятиями оптовой и розничной торговли, общественного питания, индивидуальными предпринимателями не выполняются требования законодательства Российской Федерации о проведении производственного входного контроля с использованием лабораторных методов. Это приводит к поступлению некачественного сырья в розничную продажу, предприятия общественного питания, детские и подростковые образовательные учреждения и, как следствие, заболеваемости населения.

Задачи по профилактике сальмонеллеза:

- обеспечение населения доброкачественными продуктами питания;
- предупреждение нарушения технологического и санитарно-противоэпидемического режима на предприятиях по производству и реализации продуктов питания;
- повышение уровня знаний населения о мерах личной и общественной профилактики кишечных инфекций.

### **Глава 3.6. Вспышечная заболеваемость.**

В 2010 г. в ХМАО-Югре зарегистрировано 31 вспышек инфекционных заболеваний в 11 муниципальных образованиях

Максимальное количество вспышек зарегистрировано в г. Сургуте – 8, их доля в крае составила 25,8 % от общего количества. На втором месте г. Ханты-Мансийск – 6 вспышек (19,4 %), 4 вспышки зарегистрированы в Нижневартовском районе (12,9 %). По 3 вспышки произошло в г. Нижневартовске и Нефтеюганске.

Структура вспышек по ведущему фактору в 2010 г. распределилась следующим образом: водный – 1 случай, пищевой – 8, контактно-бытовой – 22.

В 2010 г., число лиц, пострадавших во вспышках и составило 364 человек, в т.ч. 275 детей. Преобладающее число вспышек произошло в детских образовательных учреждениях (61,3 %). В лечебно-профилактических учреждениях произошло 12,9% вспышек.

В этиологической структуре инфекций с фекально-оральным механизмом передачи: 2 вспышки сальмонеллеза (в школе и среди вахтовиков на месторождении), 9 - ротавирусной инфекции (7 - в ДДУ, 1 - в школе, 1 – в ЛПУ), 7 вспышек норовирусной инфекции (2- среди населения, 2- в ДОУ, 1- в ВУЗе, в – в

ЛПУ, 3 ОКИ, вызванной условно-патогенной микрофлорой (1- среди населения, 2- в школе), 8 - ОКИ неустановленной этиологии (2 - среди населения, 3 - в ДДУ, 2 - в школе). Зарегистрирована 1 вспышка ПТИ стафилококковой этиологии среди учащихся школы г. Сургута с числом пострадавших 77 человек.

Основной причиной возникновения вспышек сальмонеллеза и острых кишечных инфекций стали нарушения санитарно-гигиенического режима, как на пищеблоках, так и в учреждениях в целом.

В 2010 г. было зарегистрировано 1 вспышка ГСИ в перинатальном центре г. Нижневартовска среди новорожденных и родильниц с числом пострадавших 8 человек.

### Глава 3.7. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции.

#### Клещевой энцефалит и болезнь Лайма

КЭ и КБ - наиболее распространенные природноочаговых заболеваний на территории автономного округа. Заболеваемость клещевым энцефалитом имеет волнообразный характер с подъемами уровней заболеваемости каждые 2-3 года. В 2010 году в Ханты-Мансийском автономном округе зарегистрировано 28 случаев (1,82 на 100 тыс.) заболевания клещевым энцефалитом, и 37 случаев болезни Лайма (2,4 на 100 тыс. населения) (рис.).

В 2010 году уровень заболеваемости клещевым энцефалитом на территории автономного округа снизился в 1,18 раза по сравнению с 2009 годом. Зарегистрировано 28 случаев клещевого энцефалита, показатель заболеваемости составил 1,82 на 100 тыс. населения, против 2,17 в 2009г. (33 случая) (рис. №21).

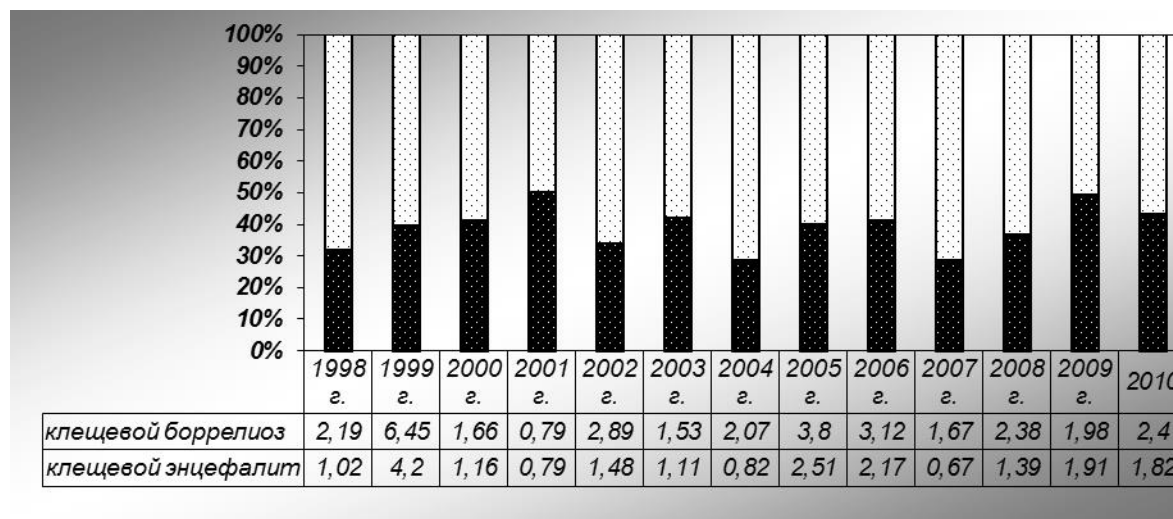


Рис. №21. Заболеваемость клещевым энцефалитом и болезнью Лайма

Наиболее высокие показатели заболеваемости клещевым энцефалитом наблюдались в Нефтеюганском и Нижневартовском районах, г.г. Мегоне, Ханты-Мансийске и Нефтеюганске. Неблагополучие по клещевому боррелиозу наблюдалось в Кондинском, Нефтеюганском и Октябрьском районах, г. Ханты-Мансийске, Нефтеюганске Нижневартовске и Урае (табл. №93).

Таблица №93.

**Ранжирование административных территорий по показателям заболеваемости клещевым энцефалитом и боррелиозом в Ханты-Мансийском автономном округе за 2010 год**

| Клещевой энцефалит  |                             | Клещевой боррелиоз  |                            |
|---------------------|-----------------------------|---------------------|----------------------------|
| территории          | показатель на 100 тыс. нас. | территории          | показатель на 100 тыс.нас. |
| Нефтеюганский район | 6,48                        | Кондинский район    | 23,07                      |
| Нижневартовский р-н | 5,77                        | Нефтеюганский район | 8,64                       |
| г. Мегон            | 5,15                        | г. Ханты -Мансийск  | 6,46                       |
| г. Ханты - Мансийск | 5,14                        | Октябрьский район   | 5,62                       |
| г. Нефтеюганск      | 4,26                        | г. Нефтеюганск      | 3,41                       |
| г.Югорск            | 3,01                        | г.Нижневартовск     | 2,42                       |
| Кондинский район    | 2,88                        | г.Урай              | 2,31                       |
| Октябрьский район   | 2,81                        | г. Пыть - Ях        | 2,26                       |
| г.Нижневартовск     | 0,81                        | г.Нягань            | 1,70                       |
| г. Нягань           | 1,70                        | г.Сургут            | 1,32                       |
| г.Когалым           | 1,69                        | Сургутский район    | 0,84                       |
| г. Сургут           | 1,32                        |                     |                            |
| ХМАО                | 1,82                        | ХМАО                | 2,40                       |

В лечебно-профилактические учреждения автономного округа обратилось за помощью с присасыванием клеща 4500 человек, что на 13,2% выше, чем в аналогичном периоде прошлого года (3905 человек), в том числе детей до 17 лет – 570 (2009г. – 473 чел.), из них организованных – 0. Неблагоприятная обстановка по поводу укусов клещей с максимальным количеством пострадавших отмечалась в г. Ханты-Мансийске (627 человек), Кондинском р-не (438 человек), г.Нефтеюганске (583 человек), Нефтеюганском р-не (545 человека), г. Нижневартовске (504 человека), г.Пыть-Яхе (344 человека), г.Сургуте (208 человека).

Серопрофилактика проведена 86,3% обратившихся за помощью в лечебно-профилактические учреждения.

Акарицидные обработки проведены в 20-ти муниципальных образованиях автономного округа. Объем акарицидных обработок в автономном округе составил 1218,617 га.

Прививки, в обязательном порядке проводились профессионально угрожаемым контингентам, работающим на территории природных очагов клещевого энцефалита, а также по желанию населения, посещающему в сезон природные очаги (табл. №94).

Таблица №94.

**Профилактические и противоэпидемические мероприятия против клещевого весеннее - летнего энцефалита в Ханты-Мансийском автономном округе в 2010 году.**

| Территории        | Привито |             | Акарицидная обработка, (га) |
|-------------------|---------|-------------|-----------------------------|
|                   | Всего   | В т.ч. дети |                             |
| Березовский район | 757     | 104         | 4                           |

|                        |              |             |                |
|------------------------|--------------|-------------|----------------|
| Нефтеюганский район    | 4665         | 892         | 68,74          |
| Октябрьский район      | 1355         | 248         | 9,283          |
| Ханты-Мансийский район | 1545         | 251         | 80,5           |
| Сургутский район       | 215          | 139         | 14,1           |
| Кондинский район       | 971          | 215         | 42,3           |
| Нижневартовский район  | 1146         | 613         | 101,97         |
| г. Ханты- Мансийск     | 1384         | 460         | 45,872         |
| г. Урай                | 720          | 5           | 11,43          |
| г.Сургут               | 1571         | 39          | 182,5          |
| г.Нефтеюганск          | 2774         | 1585        | 28,15          |
| г.Нижневартовск        | 2518         | 41          | 174,3          |
| г. Мегион              | 1273         | 196         | 53             |
| Советский район        | 2427         | 1224        | 70,39          |
| г.Нягань               | 631          | 200         | 8,572          |
| г. Кагалым             | 226          | 6           | 51             |
| г.Радужный             | 130          | 2           | 140,03         |
| г.Лангепас             | 91           | 4           | 60,93          |
| г.Покачи               | 72           | 22          | 0              |
| г.Белоярский           | 301          | 0           | 0              |
| г.Пыть-Ях              | 1475         | 2037        | 56,95          |
| г.Югорск               | 3329         | 0           | 14,6           |
| <b>Округ</b>           | <b>29576</b> | <b>8283</b> | <b>1218,62</b> |

Проведено 26 заседаний СПЭК (Березовский, Октябрьский район, Кондинский, Урай, Сургут, г.Нижневартовск, Советский район, г.Лангепас, Пыть-Ях, г.Югорск, г.Нефтеюганск, Нефтеюганский район, Ханты-Мансийский район, Сургутский район, Нижневартовский район, г.Ханты-Мансийск, г.Мегион, г.Нягань, г.Кагалым, г.Радужный), организовано 99 выступлений по телевидению, 558 - по радиовещанию; опубликовано в местных газетах 86 статей; издано по профилактике клещевого энцефалита памяток, листовок – 12015.

Для определения вирусофорности клещей на территории округа была проведена энтомологическая работа. За весенний период собрано и определено вида 450 особей иксодовых клещей из 7 пунктов зеленой зоны г. Ханты-Мансийского автономного округа.

Клещи отлавливались на флаг в различных биотопах. При исследовании выборок оценивался возрастная статус клещей по особенностям внешнего вида и прозрачности покрова. Сборы клещей осуществлялись в окрестностях населенных пунктов, на территориях, расположенных рядом с детскими оздоровительными лагерями. Клещи отлавливались на флаг в различных биотопах (на полянах, в пойменных лесах, в смешанных лесах, на придорожье).

Общее количество клещей собранных в районах округа варьировало от 2,2% (г.Нефтеюганск) до 35,5 % (Нижневартовский район) от общего количества клещей собранных по округу в целом. (табл. №95)

Таблица №95.

**Результаты сбора и учета численности клещей по районам Ханты-мансийского округа в природных биотопах за эпидсезон 2010 года.**

| район                  | *ОКК |  |
|------------------------|------|--|
|                        | n    | Доля от общего количество собранных клещей (%) |
|                        | 450  |  |
| г.Ханты-Мансийск       | 94   | 20,8   |
| Ханты-Мансийский район | 29   | 6,4  |
| Нижневартовский район  | 160  | 35,5   |

|                     |    |      |
|---------------------|----|------|
| Кондинский район    | 57 | 12,6 |
| Сургутский район    | 50 | 11,1 |
| Нефтеюганский район | 50 | 11,1 |
| г.Нефтеюганск       | 10 | 2,2  |

\*ОКК- общее количество клещей , собранных в природных биотопах

Все собранные клещи на стадии имаго. Было затрачено 147,2 флаго\часов, пройдено 120, 3 флаго\км. В эпидсезон 2010 года был зарегистрирован один летальный случай от клещевого энцефалита (г.Нефтеюганск), пострадавший не был вакцинирован и поздно обратился за медицинской помощью.

В 2010г. по округу зарегистрировано 28 случаев заболевания клещевым энцефалитом, показатель заболеваемости составил 1,8 на 100 тыс. населения (г.Нефтеюганске-5 сл. , г.Ханты-Мансийске – 4 сл., г.Сургут-4 сл., Нефтеюганский район -3 сл.,г.Мегионе -3 сл. г.Нижневартовске – 2 сл., Нижневартовском районе-2 сл. и по одному случаю в Октябрьском, Кондинском районах, г.Нягани. г. Когалыме и г. Югорске).

По состоянию на 01.11.10г. с начала регистрации случаев укусов клещами за медицинской помощью в лечебно-профилактические учреждения по Ханты-Мансийскому округу обратилось 4500 человек, что в 1,1 раза больше, чем за аналогичный период 2009 г. (3905 чел.) Среди детей до 14 лет пострадало от укусов 570 ребенка против - 473 в 2009 г. (рост в 1,2 раза). Серопротекцию получили 90,8% детей и 3366 человек взрослых (85,7%). Наибольшее количество укусов зарегистрировано в г.Ханты-Мансийске-627, Нефтеюганском районе-545, г. Нижневартовске-504, Кондинском районе -438, г. Пыть- Яхе-344. По результатам энтомологических наблюдений в целом по округу численность клещей составляет от 1 до 25 особи на флаго/км.

Следует отметить, что при большом количестве обращений по поводу укусов клещей в таких территориях как г.Пыть-Ях-344, г. Мегион -243, г.Нижневартовск-504, и г. Лангепас-167 не проводятся исследование клещей на вирусоформность, хотя в г.Нижневартовске и г.Лангепасе в штате имеются специалисты энтомологи. Вирусологическим отделением микробиологической лаборатории «ФГУЗ в Тюменской области» и в «ФГУЗ в ХМАО-Югре» на зараженность вирусом КЭ и клещевого боррелиоза было исследовано 427 клещей. Вирус клещевого энцефалита обнаружен в 2 клещах и в 33 клещах - боррелии. В Ханты-Мансийском округе проведено акарицидных обработок на 1218,62 га, что на 37 % выше чем в 2009 году. Отсутствие клещей на обработанной территории показала высокую эффективность акарицидных обработок (табл. №96).

Таблица №96.

**Результаты энтомологического мониторинга в 2010 году**

| территория      | количество клещей на 1 км пути до обработки | количество клещей на 1 км пути после обработки | количество исследованных клещей лабораторий ФГУЗ " ЦГиЭ в г. Тюмени) ( всего из них положительных). | количество исследованных клещей лабораторий ФГУЗ " ЦГиЭ в ХМАО-Югре) всего/положительных |
|-----------------|---|--|---|--|
| 1               | 4   | 5  | 6   |  |
| Нефтеюганский   | 2   | 0  |   | 50\1*  |
| Х-Мансийский    | 13  | 0  | 29\3*   |  |
| Сургутский      | 25  | 0  |   | 50\0   |
| Кондинский      | 18  | 1  | 57\4*   |  |
| Нижневартовский | 7   | 0  | 134\19*2  | 26\0   |

|                 |    |   |          |       |
|-----------------|----|---|----------|-------|
| г.Х-Мансийск    | 24 | 0 | 94\7*    |       |
| г.Сургут        | 12 | 0 |          |       |
| г.Нефтеюганск   |    |   | 10/0     |       |
| г.Нижневартовск | 22 | 0 |          |       |
| г.Лангепас      | 5  | 0 |          |       |
| г.Покачи        | 5  | 0 |          |       |
| ХМАО-Югра       |    |   | 324\33*2 | 126\1 |

в 33 клещах- обнаружены боррелии  
в 2 клещах – вирус клещевого энцефали

Учитывая результаты исследований, а также долгую и относительно теплую осень, можно предположить, что все преимагинальные стадии клещей успели напитаться на прокормителях и перейти во взрослую стадию клещей. Все это дает возможность прогнозировать, что численность клещей в 2011 году будет на уровне этого года с небольшим увеличением их численности на отдельно взятых станциях.

Задачи для стабилизации заболеваемости вирусным клещевым энцефалитом на сезон 2010г:

- расширение объемов акарицидных обработок, своевременность их проведения более целенаправленный отбор территорий риска нападения клещей.
- увеличение объемов специфической профилактики, с достижением 95% охвата на высокоэндемичных территориях;
- проведение экспресс - диагностики клещей назначения адекватной неспецифической профилактики.

#### Туляремия

Территория Ханты-Мансийского автономного округа является природным очагом туляремии пойменно-болотного типа. За 11 лет в округе зарегистрировано 28 случаев туляремии в 4 территориях округа: в Березовском районе (23 сл.), Октябрьском районе (2 сл.), г.г. Ханты-Мансийске (2 сл.), Нижневартовске(1 сл.). Среди сельских жителей отмечается 50% случаев заболеваний туляремией. 22 случая туляремии были зарегистрированы в 2007 году в Березовском районе.

Для предупреждения развития эпизоотологического и эпидемиологического природного очага туляремии, на территории ХМАО-Югры проводится комплекс профилактических мероприятий, постоянное отслеживание и заболеваемости людей и животных, циркуляция возбудителей среди животных и кровососущих членистоногих, контроль за состоянием иммунитета у людей.

В 2011г. следует продолжать работу по изучению активности природного очага. На основании результатов эпизоотологических исследований, исследований напряженности противотуляремийного иммунитета в 2010 г. необходимо уточнить тактику иммунизации населения против туляремии (сплошная иммунизация или группы профессионального риска) по административным территориям (табл. №97).

Таблица №97.

#### Прививки против туляремии

| Территория | Привито против туляремии |        |        |        |        |        |
|------------|--------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
|            | 2005г.                   | 2006г. | 2007г. | 2008г. | 2009г. | 2010г. |
| город      | 16447                    | 17422  | 23566  | 42007  | 28961  | 26919  |
| село       | 18959                    | 21388  | 39555  | 85898  | 36663  | 31902  |

Наблюдения за численностью разных видов мелких мышевидных грызунов проводились в 2010 году на территории семи районов (Нефтеюганский, Сургутский

, Октябрьский, Белоярский Нижневартовский, Кондинский и Ханты-Мансийский ). Для этой цели было отработано 9200 ловушко –ночей (плашек Геро).

В округе погодные условия летнего и осеннего сезонов благоприятствовали жизнедеятельности грызунов. Численность грызунов и насекомых в лесокустарниковых стациях была в пределах 5-10% и в лесных до 19 % попадаемости в ловушки. В отловах преобладали рыжие полевки и землеройки (табл. №98).

Таблица №98.

**Показатели численности грызунов в Ханты-Мансийском автономном округе –Югре в июле- октябре 2010 года**

| район           | пункт                     | Количество зверьков | % попадания в капканы |
|-----------------|---------------------------|---------------------|-----------------------|
| Ханты-Мансийск. | д.Ягурьях                 | 7                   | 7                     |
|                 | п.Шапша                   | 12                  | 12                    |
|                 | д.Ярки                    | 11                  | 11                    |
|                 | п.Урманное                | 9                   | 9                     |
| Белоярский      | г.Белоярск                | 7                   | 7                     |
| Кондинский      | п.Междуреченский          | 2                   | 2                     |
| Октябрьский     | п.Сергино                 | 3                   | 3                     |
|                 | г.Нягань                  | 5                   | 5                     |
|                 | п.Каменное                | 8                   | 8                     |
| Нижневартовский | п.Зайцева речка           | 12                  | 12                    |
|                 | Ермаковское месторождение | 19                  | 19                    |
|                 | Самотлорская трасса       | 14                  | 14                    |
| Нефтеюганский   | трасса Нефтеюганск-Сургут | 10                  | 10                    |
| Сургутский      | Сургутский район          | 12                  | 12                    |
| Итого           |                           | 131                 |                       |

В бактериологической лаборатории ООИ ФГУЗ Иркутск НИПЧИ Сибири и ДВ было исследовано кровь 131 грызуна на туляремию, клещевой энцефалит и ГЛПС. При серологическом исследовании этих грызунов из различных природных стаций было получено 15 положительных результатов.

Антитела к туляремийному микробу были обнаружены у грызунов, отловленных в Нефтеюганском, Ханты-Мансийском, Сургутском, Октябрьском и Нижневартовском районах округа (в титрах от 1:20 до 1:40). В Нефтеюганском и Ханты-Мансийском районах антиген ГЛПС при постановке ИФА обнаружен у 5 грызунов (полёвка обыкновенная и рыжая) в титрах от 1:20 до 1:40. Антитела к вирусу клещевого энцефалита обнаружены в 8 пробах из Ханты-Мансийского, Нефтеюганского, Сургутского и Нижневартовского районов округа (в титрах от 1:20 до 1:40) (табл. №99).

Таблица №99.

**Результаты серологического исследования грызунов**

|               | ЧИСЛЕННОСТЬ ГРЫЗУНОВ НА 100 ЛОВУШЕК В СУТКИ | КОЛИЧЕСТВО ПОСТАВЛЕННЫХ ЛОВУШЕК В СУТКИ | КОЛИЧЕСТВО ОТЛОВЛЕННЫХ ГРЫЗУНОВ | КОЛИЧЕСТВО ИССЛЕДОВАННЫХ ГРЫЗУНОВ ЛАБОРАТОРИИ ИРКУТСКА (ВСЕГО/ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ) | ИЗ НИХ ОБНАРУЖЕНЫ АНТИТЕЛА К ТУЛЯРЕМИИ | ИЗ НИХ РЕЗУЛЬТАТ ПО ВКЭ | ИЗ НИХ РЕЗУЛЬТАТ НА ГЛПС |
|---------------|---|---|---------------------------------|--|--|-------------------------|--------------------------|
| НЕФТЕЮГАНСКИЙ | 10  | 300                                     |                                 | 10   | 3                                      | 1                       | 2                        |
| ОКтябрьский   | 11  | 600                                     | 1,5%                            | 11   | 1                                      | 1                       |                          |
| Х-Мансийский  | 31  | 3300                                    | 2,0%                            | 31   | 7                                      | 3                       | 3                        |

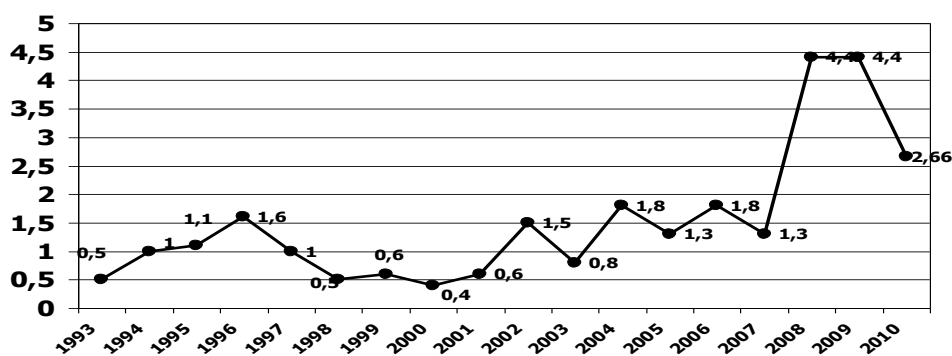
|                 |     |      |       |     |    |    |   |
|-----------------|-----|------|-------|-----|----|----|---|
| СУРГУТСКИЙ      | 12  | 400  | 12%   | 12  | 2  | 1  |   |
| КОНДИНСКИЙ      | 2   | 300  | 2,0%  | 2   |    |    | 1 |
| НИЖНЕВАРТОВСКИЙ | 35  | 1450 | 19%   | 35  | 1  | 3  | 1 |
| Г.Х-МАНСИЙСК    | 8   | 2100 | 8,0%  | 8   | 3  | 1  | 1 |
| Г.НИЖНЕВАРТОВСК | 10  | 300  | 11,0% | 10  |    |    |   |
| Г.НЯГАНЬ        | 5   | 200  | 5,0%  | 5   |    |    |   |
| Г.БЕЛОЯРСКИЙ    | 7   | 250  | 7,0%  | 7   |    |    |   |
| ХМАО-ЮГРА       | 131 | 9200 |       | 131 | 17 | 10 | 8 |

### Бешенство

Ханты-Мансийский автономный округ-Югра является благополучной территорией по заболеваемости бешенством человека и животных. В 2009 году в Сургутском районе зарегистрирован один случай завоза из Республики Азербайджан заболевания бешенством. Существует также угроза заноса дикими животными на территорию округа инфекции из Тюменской и Свердловской областей.

В 2010 году в округе число укусов животными уменьшилась. От укусов животными пострадало 3884 человека – 249,0 на 100 тыс. населения, 2009г. - 4120 человек – 271,4 на 100 тыс. населения (рис. №22).

**Динамика укусов дикими животными в ХМАО-Югре 1993-2009г.г на 100 тыс. населения**



**Рис. №22. Укусы дикими животными**

Роста количества пострадавших от укусов животными в 2010г. не произошло. Наибольшие показатели укусов животными отмечаются в г.Сургуте, г.Нефтеюганске, г.Нижневартовске и г.Нягани. В 2010 году число лиц, укушенных дикими животными (крысами, ондатрами, белками, медведями), также не увеличилось, зарегистрировано 41 случай – 2,66 на 100 тысяч населения, 2009г. - 67 случаев (4,41 на 100 тыс.).

В муниципальных учреждениях выделяются необходимые ассигнования для строительства мест содержания безнадзорных и подозрительных на бешенство животных и кремационных печей для утилизации трупов животных.

На всех территориях округа ведется работа по учету поголовья собак и кошек, проведению им профилактической вакцинации, выделению площадок для их выгула, созданию и оснащению бригад для отлова безнадзорных животных.

Налажена связь ветеринарной службы с обществом охотников для интенсификации промысла диких плотоядных животных (лисицы, волка). По их сведениям численность плотоядных диких животных находится в не угрожающих количествах. Поэтому необходимости в отстрелах диких животных с целью удержания численности популяции нет.

Решены вопросы по карантинированию подозрительных животных и выделению мест временного содержания в г.г. Нефтеюганске, Радужном, Нягани, Лангепасе, г.Сургуте.

Для захоронения и утилизации животных на территории автономного округа функционирует 9 ям «Беккари», 4 скотомогильника, 4 кремационных печи (табл. №100).

Таблица №100.

**Показатели антирабической помощи населению в ХМАО-Югре в 2004-2010гг.**

| ХМАО-Югра | Обратилось по поводу укусов животными |                   |        |                            | Получили назначение на прививки |     |       | Отказ, самовольное прекращение | Осложнения после прививок |                 |
|-----------|---------------------------------------|-------------------|--------|----------------------------|---------------------------------|-----|-------|--------------------------------|---------------------------|-----------------|
|           | Всего                                 | На 10 тыс. насел. | Дикими | С подтверждённым диагнозом | всего                           | КАВ | КОКАВ |                                | Местная реакция           | Неврологические |
| 2004г.    | 4289                                  | 29,82             | 33     | -                          |                                 | 60  | 1097  | 703                            | 3                         | -               |
| 2005г.    | 4037                                  | 27,46             | -      | -                          |                                 | 212 | 1512  | 735                            | 50                        | -               |
| 2006г.    | 3649                                  | 24,72             | 26     | -                          |                                 | 285 | 1402  | 571                            | 12                        | -               |
| 2007г.    | 3799                                  | 25,46             | 19     | -                          | 1827                            | 129 | 1423  | 775                            | 5                         | -               |
| 2008 г.   | 4129                                  | 27,35             | 67     | -                          | 2185                            | 56  | 2110  | 185                            | 10                        | -               |
| 2009 г.   | 4120                                  | 27,14             | 67     | -                          |                                 |     |       |                                | 9                         | -               |
| 2010 г.   | 3884                                  | 24,9              | 41     | -                          |                                 |     |       |                                | 13                        | -               |

В целом работа по оказанию антирабической помощи в округе организована удовлетворительно. На всех территориях округа налажен учет, регистрация лиц с укусами животных, а также преемственность на всех этапах оказания медицинской и антирабической помощи. Для организации антирабической помощи населению и профилактики бешенства функции центра возложены на травматологические и хирургические кабинеты поликлиник. В лечебно-профилактических учреждениях на всех территориях существует неснижаемый запас антирабической вакцины и иммуноглобулина для оказания помощи лицам, пострадавшим от укусов животными.

Налажена связь ветеринарной службы с обществом охотников для интенсификации промысла диких плотоядных животных (лисицы, волка). По их сведениям численность плотоядных диких животных находится в не угрожающих количествах. Поэтому необходимости в отстрелах диких животных с целью удержания численности популяции нет.

## Глава 3.8. Социально обусловленные инфекции.

### Туберкулез

В 2010 году в автономном округе произошло небольшое снижение заболеваемости туберкулезом в 1,04 раза (табл.49). В 2010 году показатель смертности увеличился на 10,24% (с 8,25 на 100 тыс. населения в 2009г. до 10,24 в 2010г.), всего умерло 160 человек. Самые высокие показатели смертности в г.Сургуте (15,1 на 100 тыс.населения), г.Нижневартовске (12,5) (табл. №101).

Таблица №101.

#### Показатели заболеваемости туберкулезом

|      | заболеваемость |             | болезненность |             | смертность |             |
|------|----------------|-------------|---------------|-------------|------------|-------------|
|      | Абс.           | На 100 тыс. | Абс.          | На 100 тыс. | Абс.       | На 100 тыс. |
| 2006 | 1294           | 87,68       | 3429          | 231,2       | 198        | 13,2        |
| 2007 | 1299           | 87,05       | 3181          | 211,8       | 127        | 8,5         |
| 2008 | 1302           | 86,24       | 2965          | 196,4       | 138        | 9,1         |
| 2009 | 1238           | 81,54       | 2524          | 166,2       | 129        | 8,25        |
| 2010 | 1186           | 77,04       | 2587          | 165,7       | 160        | 10,24       |

В структуре заболевших дети до 14 лет составляют 1,2% (15 человек). В 2010 году заболеваемость среди детей до 14 лет увеличилась в 3 раза, показатель заболеваемости составил 5,26 на 100 тыс. (15 детей), в 2009 г. показатель на 100 тыс.населения – 1,78 (5детей). Эпиднеблагополучные территории: г.Сургут – 4 сл. (16,03), Пыть – Ях – 1 сл.(11,84), г.Мегион – 3 сл. (27,52), Октябрьский район – 1 сл. (5,11), Кондинский район – 1 (14,63), Белоярский район – 1 сл. (18,51).

Среднеокружной показатель заболеваемости превышен в Березовском районе, г.Нефтеюганске, Нефтеюганском районе, г.Нягани, г.Пыть-Яхе и г.Сургуте (табл. №102).

Таблица №102.

#### Территории ХМАО-Югры с высокими показателями заболеваемости активной формы туберкулеза в 2010 году

| Территории          | Абс. | На 100 тыс. |
|---------------------|------|-------------|
| Березовский район   | 32   | 113,7       |
| Нефтеюганский район | 37   | 79,95       |
| Пыть - Ях           | 42   | 94,94       |
| Нягань              | 47   | 80,04       |
| г.Сургут            | 233  | 77,09       |
| г.Нефтеюганск       | 123  | 104,9       |
| Округ               | 1186 | 77,04       |

На уровень распространенности туберкулёза существенное влияние оказывает внешняя миграция. Всего в 2010 году на учет в противотуберкулёзных учреждениях округа взято 308 прибывших больных туберкулёза, из них 160 были из мест лишения свободы.

В общей численности больных туберкулёзом, состоящих на учете на конец 2010 года прибывшие составили 11,9%. В 2010 году был выявлен 45 больных активным туберкулезом из числа иностранных граждан (в 2009г. - 71). В фазе распада выявлено 345 больных (34,8%).

В 2010 году на учете по контакту с больными туберкулезом состояло 3084 человек из 1392 очага. Обследовано без нарушения схемы 2834 человек (91,9%). Заболело 353 человек (показатель 2,26 на 100 тыс. контактных).

Показатель охвата детей туберкулинодиагностикой составил 92,1% от числа подлежащих. Охват флюорографическими осмотрами подросткового населения на туберкулез составил 93,1 % (2009 – 94,6%). Подростки-школьники обследованы флюорографически на 99,8% (2009 – 99,1%).

Всего с тубинфицированностью взято на учет 2255 детей и подростков, их них с «виражом» туберкулиновых проб взято на учет 1516 (0,6 % от обследованных), с гиперергической пробой - 433 (0,1% от обследованных).

Работники образовательных учреждений осмотрены на 94,5%, лечебных учреждений – на 93,6%, коммунальных предприятий– на 92,2%. Несколько ниже охват профилактическими осмотрами работников пищевых предприятий (90,6%).

При профилактических осмотрах выявлено 687 больных туберкулезом, что составляет 0,16% от числа обследованных.

По данным формы государственной статистической отчетности № 27 заключительная дезинфекция проведена в 79,33% очагов, в том числе с применением камерного метода в 12,4%.

Проведенные мероприятия в очагах туберкулезной инфекции: госпитализировано 1360 туберкулезных больных – выполнение 92,6%, изолировано 736 детей- 93,8%, диспансерным наблюдением охвачено 3069 контактных в очагах туберкулезной инфекции (наблюдалось регулярно-86,6%, с нарушением кратности-6,1%, не наблюдалось-2,6%), химиопрофилактикой охвачено 702 ребенка-94,2%, подростков 398-100%, взрослых 922-95,1%. Дезинфицирующими средствами обеспечены 1392 очага (полностью обеспечены 93,5%, не полностью 2,7%, не обеспечены-1,9%).

### **ВИЧ-инфекция**

По состоянию на 31.12.2010 г.г. в округе зарегистрировано 14168 ВИЧ-инфицированных, кумулятивный (суммарный) показатель на 100 тыс. населения составил 920,9 на 100 тыс. населения.

По общей заболеваемости (1994-2010 годы) наиболее неблагоприятными территориями являются г. Нефтеюганск (2211случаев –1856,6 на 100 тыс. населения), г. Мегион (860 –1476,4), г. Покачи (204-1193,8), г. Пыть-Ях (789 – 1897,1), г. Сургут (3246-1074,1), г.Покачи (220-1272,2).

В целом заболеваемость в городах округа значительно выше, чем в сельских районах, что объясняется более высоким уровнем распространения наркомании.

На конец 2010 г. в округе, с учетом прибывших, выбывших и умерших, проживало 11864 ВИЧ-инфицированных. Средняя пораженность населения составляет 0,77% (в 2009 г.-0,74%).

В г.г. Нефтеюганск, Мегион, Сургут, Пыть-Ях, Югорск, Урай пораженность выше или приближается к 1,0%. На данных территориях эпидпроцесс принял генерализованный характер с активным выходом в общие контингенты населения, в основном за счет реализации полового пути передачи. Требуется широкий комплекс противоэпидемических мероприятий с охватом всех контингентов населения.

В г.г. Лангепас, Покачи, Нефтеюганский район, Сургутский район, Советский район, г. Нижневартовск, Белоярский район, Когалым, Кондинский район. пораженность находится в пределах 0,5-0,75%. Эпидпроцесс сосредоточен преимущественно в группах риска (ПИН, лица с рискованным сексуальным поведением), однако наблюдается активизация полового пути передачи. При

неадекватном проведении противоэпидемических мероприятий среди групп риска в течение 2-3 лет возможна генерализация эпидемии.

В Ханты-Мансийском, Нижневартовском, Березовском, Октябрьском районах, г.г. Ханты-Мансийск, Радужный пораженность ниже 0,5%. Активность эпидпроцесса невысокая. Проведением комплекса противоэпидемических мероприятий, прежде всего в очагах, возможно сдерживание роста его активности.

Пораженность мужчин (1,06%) более чем в 2 раза выше, чем женщин (0,52%). Среди возрастных групп наиболее пораженными являются лица 18-29 лет (1,26%) и 30-39 лет (2,37%). На территориях с генерализацией эпидпроцесса, пораженность отдельных контингентов значительно выше. Так пораженность возрастной группы 18-29 лет в г. Нефтеюганске составляет 4,77%, в г. Пыть-Яхе – 4,17%.

С развитием эпидемии ВИЧ в округе существенно изменилась возрастная, половая структура лиц, вовлеченных в эпидемический процесс. За период регистрации в округе выявлено детей до 14 лет с диагнозом ВИЧ-инфекция- 110, в том числе заразившихся вертикальным путем (от ВИЧ-инфицированных матерей – 101).

От ВИЧ-инфицированных матерей в 2010 г родилось 231 ребенок (в 2009 г.- 212 детей). Общее число детей рожденных ВИЧ-инфицированными матерями на 31.12.10 г. - 1664, 51 ребенок прибыл в округ из других регионов РФ. За период наблюдения снято с диспансерного учета 1346 детей, в том числе: умерло - 17 детей от причин не связанных с ВИЧ, выбыло на другие территории – 95, серонегативные (здоровые дети - 1124). ВИЧ - инфекция подтверждена у 110 детей, в том числе у 17 прибывших. С ростом числа детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, доля вертикального пути возросла с 0,1% в 2001 г. до 1,8% в 2010 г.

Происходит постепенное «взросление» эпидемии ВИЧ-инфекции. Увеличение доли старших возрастов среди ВИЧ-инфицированных косвенно свидетельствует о возрастании роли полового фактора инфекции и генерализации эпидемического процесса, его проникновение в широкие слои населения.

Анализ половой структуры ВИЧ-инфицированных, показывает, что происходит постепенное выравнивание доли мужчин и женщин. Если до 2001 г. женщины составляли менее 20% в структуре инфицированных (2001 г. - 18,2%), то в последующие годы их доля возросла более чем в 2 раза и составила в 2010 г. – 40,8%.

Существенные изменения произошли также в структуре первичных путей передачи ВИЧ-инфекции. В 2001 г. наркотический (парентеральный) путь передачи составлял 89,2% (эпидемическое распространение в среде наркозависимых). В дальнейшем доля наркотического пути снижалась и в 2010 г. составила 51,3%. При этом доля полового пути прогрессивно возрастала с 10,8% в 2001 г. до 45% в 2010 г.

В социальной структуре ВИЧ-инфицированных преобладают лица из числа маргинальных контингентов (неработающие – 60,1%, осужденные – 11,2%) и неквалифицированных профессий (рабочие- 13,2%).

Вместе с тем достаточно высокий процент в структуре ВИЧ-инфицированных занимают служащие (7,2), студенты (1,9), учащиеся ПТУ (0,8), работники коммерческих структур (0,7). Особую проблему представляют ВИЧ-инфицированные из числа осужденных, которые составляют около 13 % в общей структуре заболевших и доля их имеет тенденцию к росту.

Анализируя динамику развития эпидемии ВИЧ-инфекции в округе можно достаточно отчетливо проследить следующие тенденции:

- рост числа ВИЧ-инфицированных, заразившихся половым путем, особенно выражен среди лиц женского пола;

- увеличение в половой структуре ВИЧ-инфицированных доли женщин;
- смещение заболеваемости в последние два года на более старшие возраста /30 лет и старше;
- сохранение высокой активности эпидпроцесса в среде наркоманов (большая часть выявленных в 2009 г. отмечает, что начали прием наркотиков в 20089 и 2010 г.г.).

### Глава 3.9. Паразитарные заболевания.

Не смотря на общую тенденцию снижения заболеваемости паразитарными болезнями (за последние 5 лет в 2010 году зарегистрирован самый низкий показатель – 923,5), паразитозы, как нозология, остаются весьма актуальными (рис. №23).

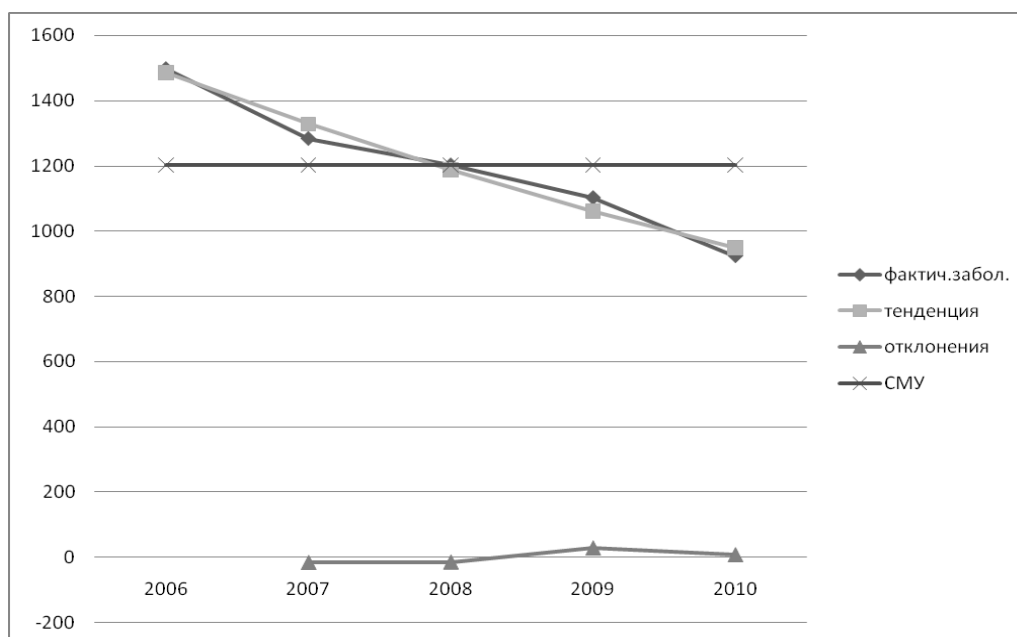


рис.№23. Динамика заболеваемости паразитозами за 2006 – 2010 годы

Так за 2010г. в округе было зарегистрировано 14217 случаев заболеваний паразитарной этиологии (показатель заболеваемости населения составил 923,5 на 100 тыс. нас.) по сравнению с предыдущим 2009 годом, заболеваемость паразитозами снизилась в 1,2 раза.

Снижение показателей заболеваемости гельминтозами и протозоозами отмечено за счёт описторхоза – на 12,8%, лямблиоза на 12%, аскаридоза на 61,8%, дифиллоботриоза на 17,1%, токсокароза на 36,4%, эхинококкоза на 37,5%.

Произошел рост заболеваемости энтеробиозом на 0,2%, трихоцефалезом на 44,4%, амебиазом - 25%, тениозом - 62,5%, геминтолепидозом - 20%, криптоспориديозом - 83,3%, других гельминтозов - 20%.

На первом месте в общей структуре паразитарных заболеваний по ХМАО-Югре находится описторхоз – удельный вес 55,8% (показатель заболеваемости – 515,4 на 100 тыс.населения), остальные нозологии распределены следующим образом: лямблиоз – 14%, энтеробиоз – 13,7%, чесотка 7,7%, аскаридоз – 3,2%, дифиллоботриоз - 2,3%, трихоцефалез – 0,3 %, тениоз, эхинококкоз, трихинеллёз, тениаринхоз – менее 0,5% (рис. №24).



Рис.№24. Структура паразитарной заболеваемости по ХМАО-югре за 2010 год

В структуре паразитарной заболеваемости детского населения ХМАО-Югры до 14 лет (показатель 1721,6 на 100 тыс.нас.), основные положения занимают следующие нозологии: энтеробиоз - 37,4%, лямблиоз - 25,2%, описторхоз - 15%, чесотка - 10%, аскаридоз - 5,7%, микроспория - 5,2%, дифиллоботриоз - 0,7%, трихоцефалез-0,4%, гименолепидоз, амебиаз, токсокароз, тениоз - менее 0,5% (рис. №25).

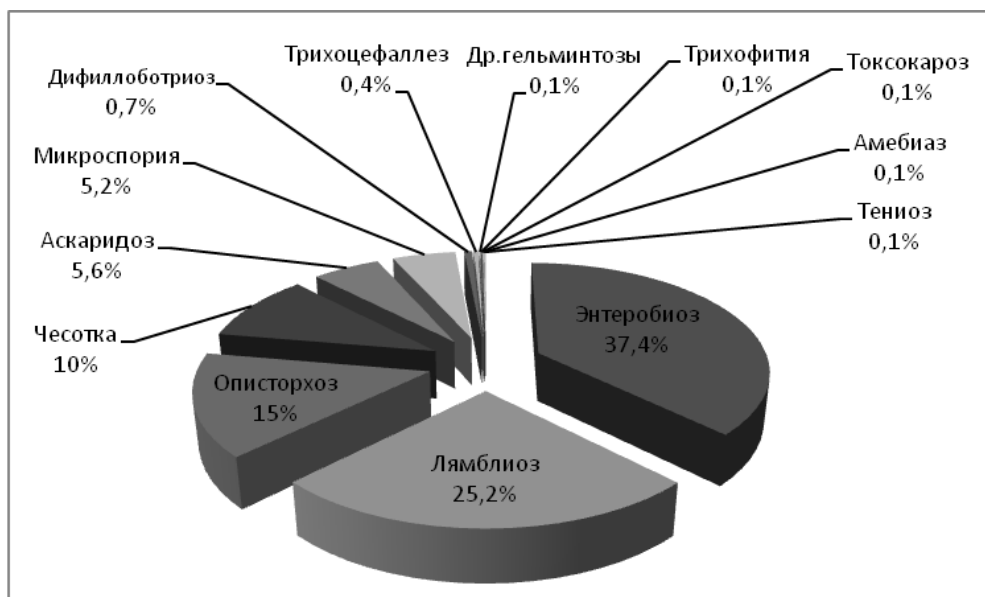


Рис.№25. Структура паразитарной заболеваемости детского населения до 14 лет по ХМАО-Югре за 2010 год

Отмечается снижение показателей заболеваемости среди детского населения гельминтозами и кишечными протозоозами по сравнению с 2009-м годом за счёт лямблиоза - на 25,6%, описторхоза - 9,4%, аскаридоза - 56,1%, чесотки - 19%, микроспории - 21%, токсокароза - 45,5%, других гельминтозов - 18,2%. Рост за счёт энтеробиоза - на 1,3%, дифиллоботриоза на 4,8%, трихофитии - 79,4%,

трихоцефалеза на 62,6%, амебиаза на 49,3% (4 случаев), также зарегистрировано 3 случая тениоза (табл. №103).

Таблица №103.

**Динамика паразитарной заболеваемости в ХМАО-Югре за период с 2006 по 2010 г.г.  
(среди детского населения до 14 лет)**

| заболевания      | 2006       |                 | 2007       |                 | 2008       |                 | 2009       |                 | 2010       |                 |
|------------------|------------|-----------------|------------|-----------------|------------|-----------------|------------|-----------------|------------|-----------------|
|                  | Абс. число | На 100 тыс. нас | Абс. число | На 100 тыс. нас | Абс. число | На 100 тыс. нас | Абс. число | На 100 тыс. нас | Абс. число | На 100 тыс. нас |
| Все гельминтозы  | 5823       | 2086,2          | 5873       | 2117,9          | 5943       | 2136,4          | 5813       | 2070,3          | 4909       | 1721,6          |
| Лямблиоз         | 1129       | 404,5           | 1364       | 491,9           | 1455       | 523,0           | 1638       | 583,4           | 1238       | 434,2           |
| Криптоспоридиоз  | 0          | 0,00            | 0          | 0,00            | 0          | 0,00            | 0          | 0,00            | 1          | 0,35            |
| Токсоплазмоз     | 1          | 0,36            | 0          | 0,00            | 1          | 0,36            | 0          | 0,00            | 0          | 0,00            |
| Амебиаз          | 0          | 0,00            | 0          | 0,00            | 0          | 0,00            | 2          | 0,71            | 4          | 1,40            |
| Др.протоз.бол-ни | 1          | 0,36            | 1          | 0,36            | 2          | 0,72            | 0          | 0,00            | 0          | 0,00            |
| Аскаридоз        | 377        | 135,1           | 534        | 192,6           | 554        | 199,2           | 615        | 219,0           | 274        | 96,09           |
| Трихоцефаллез    | 16         | 5,73            | 21         | 7,57            | 15         | 5,39            | 7          | 2,49            | 19         | 6,66            |
| Энтеробиоз       | 1919       | 687,5           | 1908       | 688,1           | 1868       | 671,5           | 1784       | 635,4           | 1836       | 643,9           |
| Трихинеллез      | 0          | 0,00            | 0          | 0,00            | 0          | 0,00            | 0          | 0,00            | 0          | 0,00            |
| Токсокароз       | 41         | 14,69           | 35         | 12,62           | 17         | 6,11            | 9          | 3,21            | 5          | 1,75            |
| Тениаринхоз      | 0          | 0,00            | 2          | 0,72            | 3          | 1,08            | 0          | 0,00            | 0          | 0,00            |
| Тениоз           | 0          | 0,00            | 0          | 0,00            | 2          | 0,72            | 0          | 0,00            | 3          | 1,05            |
| Гименолепидоз    | 4          | 1,43            | 5          | 1,80            | 11         | 3,95            | 3          | 1,07            | 2          | 0,70            |
| Дифиллоботриоз   | 59         | 21,14           | 34         | 12,26           | 43         | 15,46           | 30         | 10,68           | 32         | 11,22           |
| Эхинококкоз      | 0          | 0,00            | 1          | 0,36            | 1          | 0,36            | 0          | 0,00            | 0          | 0,00            |
| Описторхоз       | 1126       | 403,4           | 849        | 306,2           | 883        | 317,4           | 802        | 285,6           | 738        | 258,8           |
| Др.гельминтозы   | 1          | 0,36            | 2          | 0,72            | 3          | 1,08            | 6          | 2,14            | 5          | 1,75            |

Ведущей причиной высокой заболеваемости паразитами является сброс неочищенных сточных вод и их осадков. Применение сточных вод и их осадков в сельском и индивидуальном хозяйствах создает предпосылки для обсеменения возбудителями паразитозов почвы, выращиваемых культур, а также для повышения риска заражения населения, особенно при выращивании и употреблении в пищу зелени, овощей, ягод, фруктов и т.д.

В процессе очистки сточных вод от 75 до 88% содержащихся в них возбудителей паразитозов, переходят в осадки сточных вод, которые составляют всего 1-1,5%, от объема последних. В результате концентрации количества возбудителей паразитозов в осадках стоков на 1-2 порядка выше, чем в сточных водах, что делает их в эпидемиологическом отношении еще более опасными.

Так, в 2010 г. в 0,94 % пробах сточной воды и осадка сточных вод на очистных сооружениях обнаружены яйца гельминтов и цисты патогенных простейших (яйца аскарид, описторхид, дифиллоботриид, токсокар, а также цисты лямблий, и др.). Используемые препараты хлора предназначены только для обеззараживания микроорганизмов, вместе с тем овицидные препараты «БИНГСТИ» внедрены только на 7-ми из 22-х муниципальных образований ХМАО-Югры.

### Описторхоз

Описторхоз (кошачья или сибирская двуустка) остается одним из самых распространенных гельминтозов, несмотря на тенденцию снижения заболеваемости за последние пять лет. Показатель заболеваемости по автономному округу за 2010 года составил 515,4 на 100 тыс.нас. (рис. №26).

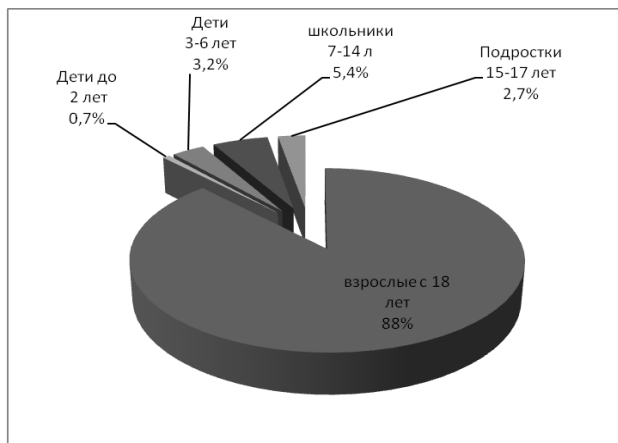


Рис.№26. Структура заболеваемости описторхозом населения ХМАО-Югры в 2010 году).

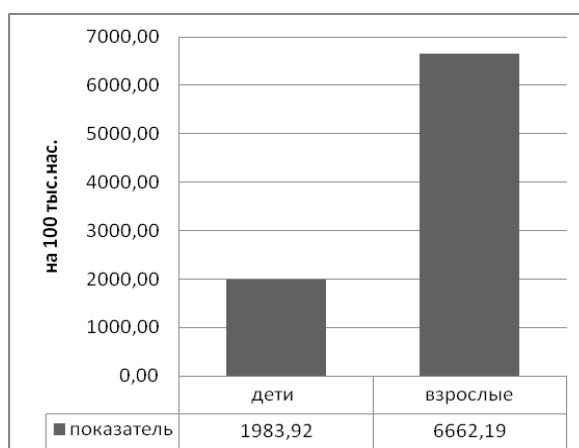


Рис. №27. Поражённость описторхозом по контингентам населения по ХМАО-Югре за 2010 год

По контингенту распределение заболеваемости описторхозом следующее: 88% всех случаев заболеваний описторхозом приходится на возрастную группу старше 18 лет, подростки 15-17 лет – 2,7%, дети 7-14 лет – 5,4%, дети 3-6 лет – 3,2%. (в т.ч. организованные –2%), дети до 2-х лет – 0,7% (дети до года – 3 случая описторхоза). (Рис.№27, табл. №104)

Таблица №104.

Ранжирование административных территорий ХМАО-Югры по поражённости населения описторхозом и показателям заболеваемости за 2010 год (на 100 тыс.нас.).

| Территории       | Заболеваемость |      | Поражённость населения описторхозом |   |
|------------------|----------------|------|-------------------------------------|---|
|                  | показатель     | ранг |                                     |   |
| Кондинский район | 712,4          | 7    | 17859,31                            | 1 |
| Советский район  | 1407,9         | 3    | 17102,51                            | 2 |
| г.Югорский       | 1588           | 2    | 13936,84                            | 3 |
| г.Белоярский     | 1672,1         | 1    | 10128,49                            | 4 |

|                       |        |   |          |   |
|-----------------------|--------|---|----------|---|
| Нефтеюганский район   | 559,7  | 9 | 10054,45 | 5 |
| г. Нижневартовск      | 986,3  | 5 | 6413,20  | 6 |
| Нижневартовский район | 704    | 8 | 3499,71  | 7 |
| г. Радужный           | 1043,7 | 4 | 2972,12  | 8 |
| г. Пыть-Ях            | 714,3  | 6 | 1736,06  | 9 |

Высокая эндемичность обусловлена сочетанием благоприятных для описторхоза природных и социальных факторов: высокой обсемененностью яйцами гельминтов окружающей среды, функционированием многочисленных биотопов промежуточного хозяина паразита; развитое любительское рыболовство; укоренившая этническая особенность аборигенов употреблять в пищу малосоленую и сырую рыбу (строганину); нарушение технологического режима производства рыбной продукции, а также правил ее реализации, о чем свидетельствует наличие в 0,4% проб рыбы, прошедшей обработку, жизнеспособных личинок описторх.

### Геогельминтозы

В структуре геогельминтозов ведущее место занимает аскаридоз, на долю которого приходится 88,4%. (рис.6). Наиболее пораженной является возрастная группа дети до 14-ти лет - 60,8% всех случаев заболеваний аскаридозом. Среди детского населения до 14 лет наиболее выражена заболеваемость у детей с 3 до 6 лет – 43,1% (в т.ч. организованные – 32,5%) (рис. №28).

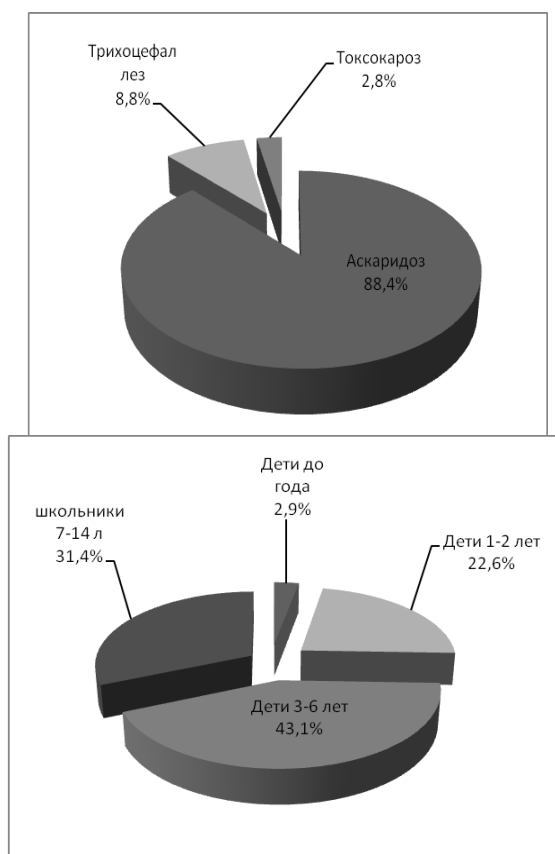


Рис. №28. Структура геогельминтозов и распределение заболеваемости

Показатель заболеваемости токсокарозом за 2010 год составил 0,91 на 100 тыс.нас., по сравнению с 2009-м годом снизился в 1,59 раза. Результаты проводимого санитарно-паразитологического мониторинга ежегодно указывают на

обсемененность почвы селитебной зоны яйцами токсокар (46 положительных из 11624 пробы почвы - 0,39 %), что обусловлено наличием большого количества источников – пораженных токсокарами собак, и создает высокий риск заражения населения токсокарозом на территории округа.

Уровень заболеваемости трихоцефалезом по сравнению с прошлым 2009 годом вырос в 1,8 раза (пок. 2,92 на 100 тыс.нас.), причём рост заболеваемости более, чем в 3 раза идет за счёт возрастных групп – дети 3 - 6 лет (посещающие ДДУ), и школьников с 7 до 14 лет.

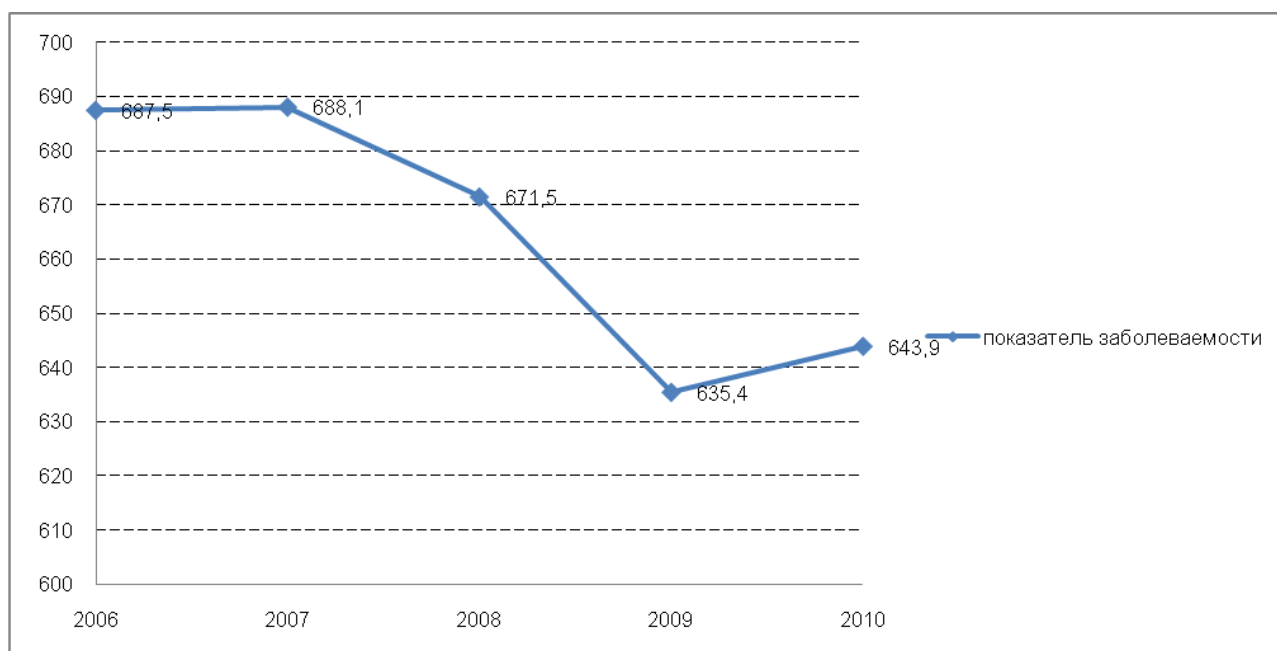
Всего за 2010 год исследовано 5434 пробы почвы. Процент положительных находок в почве составил 1,25 %. Возбудители паразитарных болезней обнаружены также в пробах с селитебной зоны (27 положительных проб из 2184), которые составили 40,2 % в структуре всех исследований почвы, причём 23 положительные пробы получены с почвы детских площадок. Удельный вес аскарид в структуре положительных результатов составил 0,017% (2 пол. результ. исследования), токсокар – 0,39%. (46 пол. результ. исследования).

Первоочередными задачами по организации эпиднадзора за геогельминтозами являются:

- улучшение качества профилактического обследования населения из группы высокого риска;
- повышение профессиональной грамотности специалистов лечебно-профилактического звена в части диагностики, лечения и профилактики паразитарных заболеваний;
- улучшение взаимодействия со средствами массовой информации в части санитарно-просветительной работы по профилактике геогельминтозов.

### Энтеробиоз

Энтеробиоз – самая распространённая инвазия среди детского населения, удельный вес составляет 37,5%. Заболеваемость энтеробиозом детей до 14 лет в 2010 году, по сравнению 2009 годом выросла на 1,33 % (показатель 643,9 на 100 тыс.нас.) - (рис.6), заболеваемость взрослого населения остаётся примерно на уровне 2009 года (показатель 8,77 на 100 тыс.нас.). Процент положительных проб почвы на энтеробиоз – 0,12 %. Процент положительных находок в смывах составил 0,053% (рис. №29).



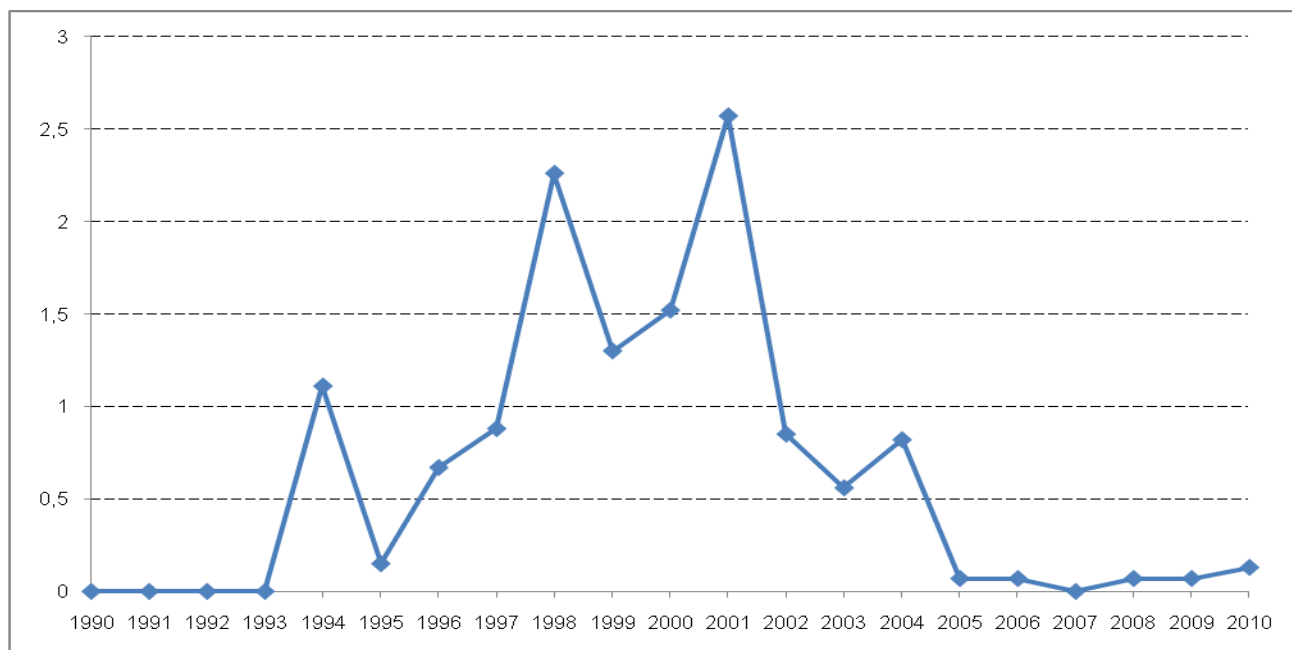
**Рис. №29.** Динамика заболеваемости энтеробиозом среди детского населения на территории ХМАО-Югры за период с 2006г. до 2010г. (показатель на 100 тыс.нас.).

Задачи, стоящие перед санитарно-эпидемиологической службой в области по организации эпиднадзора за контактными гельминтозами:

- осуществление контроля эффективности проведения противоэпидемических мероприятий в детских учреждениях и других эпидемиологически значимых объектах;
- контроль за своевременностью и полнотой обследования декретированных контингентов на энтеробиоз;
- контроль за полнотой дегельминтизации инвазированных.

### Малярия

В 2010 году зарегистрировано 2 случая заболевания **малярией** – показатель 0,13 на 100 тыс.нас. (в Берёзовском районе и г.Нефтеюганске) (рис. №30).



**Рис. №30.** Динамика заболеваемости малярий на территории ХМАО-Югры за период с 1990г. по 2010г. (показатель на 100 тыс.нас.).

Основными задачами, стоящими перед санитарно-эпидемиологической службой по предупреждению возникновения местных случаев малярии являются:

- \* взаимодействие с паспортно-визовой и миграционной службами с целью осуществления учета лиц, прибывающих на территории области из стран и республик с высоким маляриогенным потенциалом;

- \* оказание методической и практической помощи менеджерам туристических фирм по вопросам профилактики и предупреждения, путешествующих малярией;

- \* усиление эпиднадзора за малярией, в части осуществления мероприятий направленных на раннее выявление больных и паразитоносителей малярии;

- \* оказание методической и практической помощи лечебно-профилактическим учреждениям в вопросах лабораторной диагностики малярии;

- \* информирование населения о мерах личной профилактики малярии.

### **Глава 3.10. Санитарная охрана территорий и профилактика карантинных инфекций.**

В 2010 году случаев особо опасных инфекций (ООИ) на территории автономного округа зарегистрировано не было.

На территории автономного округа действуют 4 воздушных пункта пропуска через государственную границу РФ: гг. Сургут, Нижневартовск, Когалым, Ханты-Мансийск.

Международные рейсы осуществляются в направлениях ближнего и дальнего зарубежья: Ташкент (Узбекистан), Гомель (Беларусь), Азербайджан, Таджикистан, Украину, Турцию, Объединенные Арабские Эмираты, Египет, Тайланд, Иран, Грецию, Болгарию, Китай, Монголию, Германию, Швецию, Швейцарию.

Всего при прибытии в автономный округ в 2010 году было досмотрено 931 воздушное судно и 122 689 человек, при отбытии досмотрено 915 воздушных судов и 122 488 человека. При проведении санитарно-карантинного контроля лиц с признаками инфекционных болезней не выявлено, приостановления пропуска

транспортных средств не зарегистрировано. 61% всех досмотренных воздушных судов приходится на санитарно-карантинный пункт международного аэропорта г.Сургута и 24,3% на международный аэропорт г.Нижневартовска.

Так в аэропорту г.Сургута по прибытию в Россию было досмотрено 564 воздушных судов, из них иностранных компаний 119, по отбытию из России было досмотрено 559 воздушных судов, в том числе 117 иностранных компаний). В международном аэропорту г.Нижневартовска проведен санитарно – карантинный досмотр 448 воздушных судов (в том числе 225 иностранных и 223 российских воздушных судов).

В связи с вступлением в силу с 1 июля текущего года Таможенного союза издан приказ Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре № 185, где каждому пункту пропуска и специалисту присвоен порядковый номер, личные печати сотрудников СКП и штампы имеются (11 личных печатей и 4 пары штампов). Результаты санитарно-карантинного контроля регистрируются в учетных формах. В муниципальных образованиях автономного округа, где находятся пункты пропуска через государственную границу, проведены заседания Координационных советов федеральных органов, осуществляющих государственный контроль в пунктах пропуска через Государственную границу РФ, по вопросу реализации данного Соглашения.

С 01 июля 2010 года на территорию Таможенного союза прибыло 7 партий и убыла 1 партия подконтрольных товаров в соответствии с Единым перечнем товаров (раздел III) – г.Сургут – 5 (авиатормоза), г.Нижневартовск – 2 (нефтяное оборудование) и 1 г.Когалым.

В связи с эпиднеблагополучием по полиомиелиту в Республике Таджикистан с конца апреля 2010 года в пунктах пропуска была организована вакцинация детей, прибывающих из Таджикистана оральная полиовакциной. Всего было привито 255 детей, со сведениями о прививках прибыло 404 ребенка (прибыло 187 детей до 6 лет, граждан Таджикистана). Случаев завоза дикого полиовируса в автономный округ не зарегистрировано. Лиц, с признаками острого вялого паралича, инфекционных заболеваний (лихорадка, респираторный синдром, расстройство желудочно-кишечного тракта), прибывших из Республики Таджикистан, не зарегистрировано. В пунктах пропуска изъято 1016 кг пищевой продукции (сухофрукты и орехи из Республики Таджикистан, ручная кладь).

Ежегодно в пунктах пропуска обеспечиваются противоэпидемические мероприятия при организации хаджа паломников автономного округа в Королевство Саудовская Аравия. В 2010 году на хадж выехал 51 паломник из автономного округа. По состоянию на 01.01.2011г. вернулись только 48 человек, 3 паломника остались для продолжения обучения в Королевстве. Вакцинация паломников против менингококковой инфекции и сезонного гриппа проводилась на базе лечебно-профилактических учреждений пяти муниципальных образований автономного округа: гг.Ханты-Мансийск, Сургут, Нижневартовск, Нефтеюганск, Югорск.

Возвращение паломников осуществлялось через санитарно-карантинные пункты субъектов РФ (г.г.Казань, Уфа, Екатеринбург и др.). За всеми паломниками по прибытию было организовано медицинское наблюдение в течение 7 дней. За период наблюдения у 2 паломников отмечалась артериальная гипертензия, и у 4 – о.трахеит, хр.фарингит, о.тонзиллит и аллергическая реакция - отек Квинке.

Ежегодно в автономном округе проводятся санитарно бактериологические исследования на наличие возбудителя холеры воды из открытых водоёмов, питьевой воды. В 2010 году воды из открытых водоемов было исследовано - 623 проб, в 99 точках, холерный вибрион не обнаружен. Питьевой воды на соответствие СанПиН

было исследовано 23 225 проб, из них неудовлетворительных 1,9%. Обследовано на холеру 702 человека больных острыми кишечными инфекциями и пациентов психоневрологических отделений, положительных находок нет.

В 2010 году в лечебно-профилактических учреждениях автономного округа прошли обучение 21027 медицинских работников по вопросам клиники, лечения и профилактики особо опасных инфекций.

#### **Раздел IV. Социально-гигиенический мониторинг**

Современный и будущий человек вынужден жить в тех условиях, которые предложены ему конкретным обществом и соответствующим состоянием окружающей среды, т.е. совокупностью биологических и социальных сред, которые совместно и непосредственно оказывают влияние на состояние здоровья людей. По оценкам отечественных и зарубежных ученых, состояние здоровья населения зависит от генетических факторов на 15-20%, от образа жизни – на 25-50%, от деятельности служб здравоохранения на 10% и от качества окружающей среды на 20-40%.

Создание условий жизни и труда, способствующих улучшению здоровья людей является самой сложной задачей, так как здоровье человека это не просто отсутствие болезней, устранение или уменьшение воздействия негативно действующих факторов, а создание оптимальных условий для укрепления здоровья.

Ханты-Мансийский автономный округ после разработки и освоения нефтегазодобывающих месторождений является одним из немногих субъектов Российской Федерации, где уровень жизни населения является относительно одним из самых высоких.

Ханты-Мансийский автономный округ относится к районам Крайнего Севера. На Ханты-Мансийский автономный округ приходится более половины добываемой в России нефти, 5,4% электроэнергии, 3,2% газа и 2,8% пиломатериалов. Север, для человека, является многокомпонентным экстремальным фактором, требующим существенной социальной и метаболической адаптации, что оказывает разностороннее влияние на организм, вызывая ряд изменений в направленности обменных процессов и функциональной активности всех его систем, равно как и изменяет потребность его в энергии, питательных, регуляторных веществах и биологически активных компонентах пищи, помимо этого наблюдаются резкие перепады, в течение суток, атмосферного давления и температуры, также наблюдается повышенная напряженность электромагнитного поля и низкая концентрация кислорода.

Проведенный ранее анализ связи основных элементов окружающей среды и состояния здоровья населения в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре показал тесную корреляционную связь неблагоприятных факторов среды обитания и медико-демографических показателей, что выразилось в увеличении частоты заболеваний основных систем организма - дыхательной и пищеварительной. В этой связи представляется актуальным дальнейшее исследование среды обитания человека и ее влияния на параметры здоровья населения промышленно-развивающейся территории округа.

В условиях экономического кризиса и недостаточного бюджетного финансирования переход на планирование деятельности органов власти и соответствующих учреждений округа, исходя из показателей состояния здоровья

населения, является наиболее эффективным средством для концентрации усилий на действительных проблемах территорий с учетом их приоритетности. Сложная экономическая ситуация неразрывно связана с социальными проблемами сформировавшимися в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре и отражает все многообразие социально-экономических процессов и трудностей, которые переживает Российское государство.

Социально-экономический уровень развития территорий затрагивает интересы большого числа жителей округа, поэтому может предопределять тенденции в изменении состояния здоровья.

#### **Глава 4.1. Социально – экономические показатели по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре.**

Социально – экономические показатели II этапа социально-гигиенического мониторинга проведенного с 2004 года по 2010 год в Ханты-Мансийском автономном округе свидетельствуют о повышении среднедушевого дохода населения округа (табл. №105, рис. №31).

Таблица №105.

##### **Социально-экономические показатели за 2004-2010 г.г.**

|   | 2004  | 2005  | 2006  | 2007  | 2008  | 2009  | 2010  |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Расходы на здравоохранение                | 9354  | 14432 | 15141 | 28316 | 24657 | 26650 | 21664 |
| Расходы на образование                    | 11915 | 24560 | 20942 | 37008 | 28884 | 29756 | 28150 |
| Среднедушевой доход                       | 14447 | 17321 | 21773 | 26541 | 33028 | 30054 | 32273 |
| Прожиточный минимум                       | 3770  | 4357  | 5274  | 6111  | 7395  | 8309  | 8807  |
| Стоимость минимальной продуктовой корзины | 3506  | 4049  | 4898  | 5196  | 6863  | 7520  | 8182  |

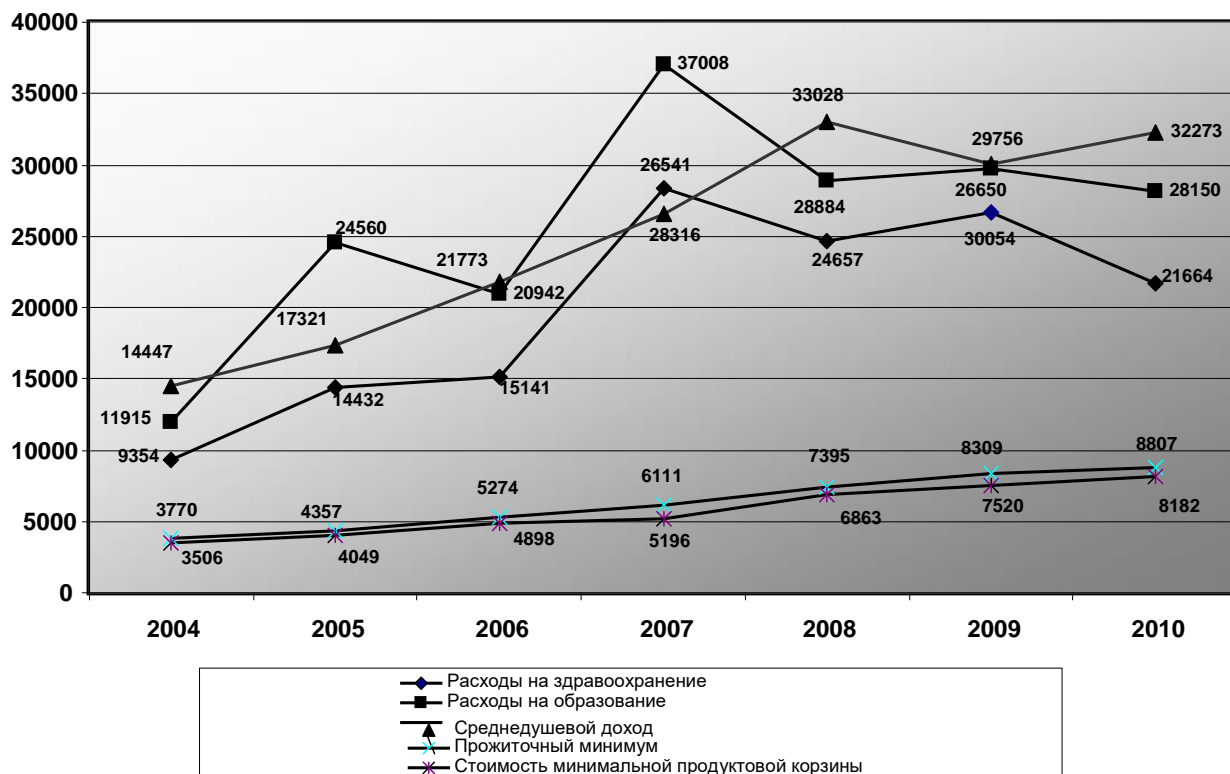


Рис.№31. Инфограмма по социально-экономическим показателям

## Глава 4.2. Медико-демографическая ситуация в Ханты-Мансийском автономном округе -Югра.

В Ханты-Мансийском автономном округе-Югре за период 2006 – 2010 г.г. рождаемость повышается, смертность снижается, медико-демографическая ситуация удовлетворительная (табл. №106).

Таблица №106.

### Медико-демографические показатели

| Показатели  | Динамика | Цифровые данные  | Оценка за 2010 год.      |
|---|----------|------------------|--------------------------|
| Общий показатель рождаемости на 1000 населения          | Рост     | С 12,82 до 14,72 | Низкий уровень – 5 балла |
| Общий показатель смертности, годовой на 1000 населения. | снижение | С 7,03 до 6,81   | Низкий уровень –1 балл   |
| Показатель младенческой смертности, на 1000 населения   | Снижение | С 6,27 до 4,47   | Низкий уровень – 1 балл  |
| Годовой показатель естественного прироста населения.    | Рост     | С 5,79 до 7,92   | Низкий уровень – 1 балл  |

|  |      |                     |                         |
|--|------|---------------------|-------------------------|
| Общая заболеваемость всего населения, годовой на 100000 населения. | Рост | С 1554,1 до 1528,01 | Низкий уровень – 1 балл |
| Интегральный показатель медико-демографического благополучия       |      |                     | $\Sigma = 9$ баллов.    |

Таким образом, интегральный показатель за 2010 год равен 9 баллам, уровень медико-демографического благополучия населения Ханты-Мансийского автономного округа – средний. (Высокий < 7, средний 7-9, низкий > 9).

Медико-демографическая ситуация на протяжении последних лет выгодно отличает Ханты-Мансийский автономный округ-Югра от других субъектов Российской Федерации высоким показателем рождаемости, стабильно низкой смертностью и положительной динамикой коэффициента естественного прироста населения.

Численность населения автономного округа в 2010 году увеличилась по сравнению с 2009 годом на 22938 человек (2010 г. - 1562473 человек, 2009 г. – 1539535 человек). Население в городах округа на 2010 год составило 1169424, в селе 393049 (табл. №107, рис. №32).

Таблица №107.

#### Динамика численности населения ХМАО-Югра (2002-2010 гг.)

| Годы | Всего населения<br>(в тысячах) | в том числе: |          |
|------|--------------------------------|--------------|----------|
|      |                                | Городское    | Сельское |
| 2002 | 1438,0                         | 1313,2       | 124,8    |
| 2003 | 1469,9                         | 1094,0       | 375,9    |
| 2004 | 1471,9                         | 1095,9       | 375,9    |
| 2005 | 1475,8                         | 1101,3       | 374,5    |
| 2006 | 1492,3                         | 1109,5       | 382,7    |
| 2007 | 1501,8                         | 1116,2       | 385,5    |
| 2008 | 1517,8                         | 1132,1       | 385,6    |
| 2009 | 1539,5                         | 1149,4       | 390,1    |
| 2010 | 1562,5                         | 1169,4       | 393,0    |

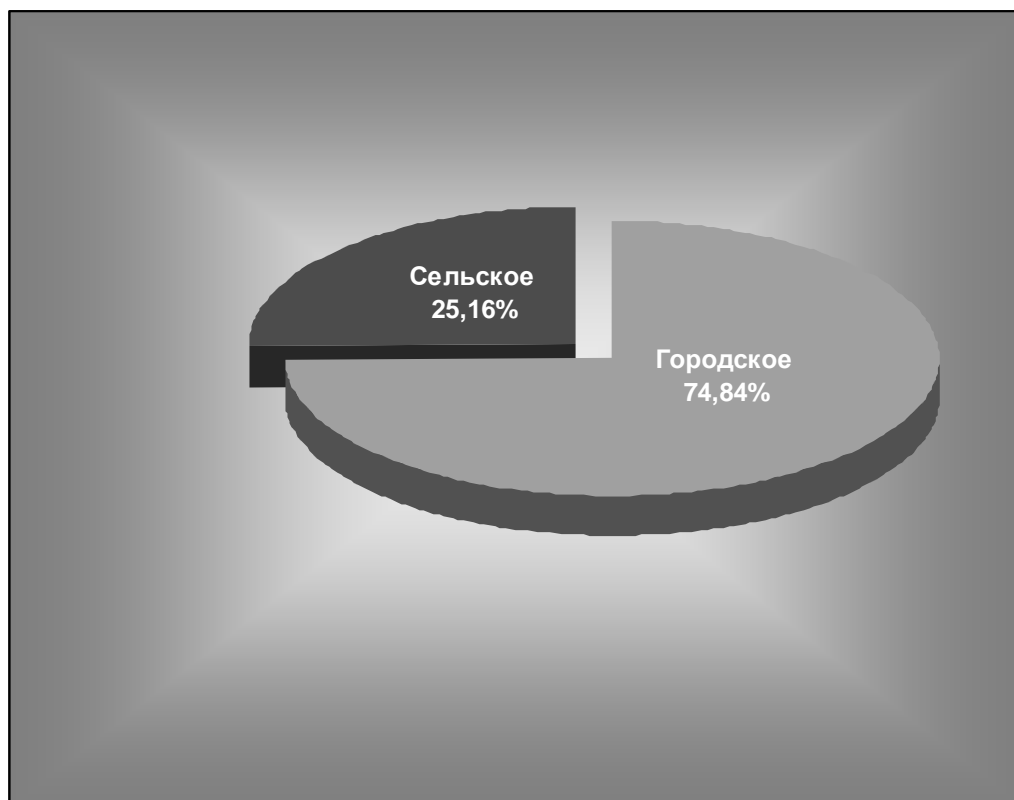


Рис.№32. Структура численности населения

Несмотря на относительно напряженную санитарно-эпидемиологическую обстановку в округе, демографические показатели имеют положительную динамику. Общий показатель рождаемости повысился с 13,35 в 2005 г. до 14,72 в 2010 г., показатель младенческой смертности снизился с 6,79 до 4,47 за указанный период. Ханты-Мансийский автономный округ-Югра остается одной из немногих территорий Российской Федерации, имеющих такой высокий положительный естественный прирост населения.

В 2010 году в Ханты-Мансийский автономный округ прибыло 40960 человека, выбыло 32142 человек. Больше всего прибыло в г. Ханты-Мансийск (4039 человек), Сургутский район (5549 человек), г. Лангепас и г. Покачи (5587 человек), г. Нефтеюганск (4145 человек), г. Нижневартовск (4615 человека), г. Сургут (8149 человек), г. Нягань (5084 человек) (табл. №108).

Таблица №108.

## Миграция населения

| Наименование территории | Контингенты населения |        |       |
|-------------------------|-----------------------|--------|-------|
|                         | Прибыло               | Выбыло | (+/-) |
| Берёзовский р-он        | 2110                  | 1063   | 1047  |
| Нефтеюганский р-он      | 1129                  | 730    | 399   |
| Октябрьский р-он        | 255                   | 682    | -427  |
| Ханты-Мансийский р-он   | 530                   | 380    | 150   |

|                        |       |       |       |
|------------------------|-------|-------|-------|
| Сургутский р-он        | 5549  | 2856  | 2693  |
| Кондинский р-он        | 232   | 644   | -412  |
| Нижневартовский р-он   | 245   | 285   | -40   |
| г. Ханты-Мансийск      | 5120  | 604   | 4516  |
| г. Урай                | 945   | 559   | 386   |
| г. Сургут              | 10565 | 8182  | 2383  |
| г. Нефтеюганск         | 4145  | 1120  | 3025  |
| г. Нижневартовск       | 4615  | 4665  | -50   |
| г. Мегион              | 879   | 768   | 111   |
| Советский р-он         | 1075  | 1023  | 52    |
| г. Нягань              | 5084  | 2907  | 2180  |
| г. Радужный            | 888   | 1201  | -313  |
| г. Когалым             | 1547  | 1967  | 420   |
| г. Лангепас            | 5587  | 4859  | 728   |
| г. Белоярский          | 960   | 877   | 83    |
| г. Пыть-Ях             | 513   | 940   | -427  |
| г. Югорск              | 683   | 465   | 218   |
| Ханты-Мансийский округ | 52656 | 36777 | 16722 |

Ханты-Мансийский автономный округ – Югра является исключительным субъектом по количеству мигрантов в составе населения. Это связано с тем, что, во-первых, ХМАО–Югра исторически относился к районам усиленного хозяйственного освоения, и его население формировалось в преобладающей степени за счет мигрантов. Во-вторых, в современный период привлекательность автономного округа обусловлена высоким уровнем жизни его населения. Так, доходы на душу населения в автономном округе являются самыми высокими в России, что также становится фактором, стимулирующим приток мигрантов (табл. №109).

Таблица №109.

**Демографические показатели ( на 1000 чел.) за 2010 год по Ханты –Мансийскому автономному округу-Югре по сравнению с 2009 годом.**

| Наименование территории. | Рождаемость |       | Смертность |      | Младенческая смертность |      | Естественный прирост |      |
|--------------------------|-------------|-------|------------|------|-------------------------|------|----------------------|------|
|                          | 2009        | 2010  | 2009       | 2010 | 2009                    | 2010 | 2009                 | 2010 |
| Ханты-Мансийский округ.  | 14.41       | 14,72 | 6.64       | 6,81 | 4.17                    | 4,47 | 7,76                 | 7,92 |

В автономном округе в 2010 году родилось 24492 детей, по сравнению с 2009 годом (23363 детей) - на 1129 детей больше. Количество детей (0-14 лет) увеличился за этот период с 285143 в 2009 г. до 291260 в 2010 г. за счет высоких показателей рождаемости в 2002 г.

Высокая рождаемость отмечается в г.г. Когалым (16,8 на 1000 родившихся детей), г. Ханты-Мансийск (17,1), г. Сургут (18,4), г. Югорск (17,4), г. Нягань (14,0),

г. Нижневартовск (16,0), Нефтеюганск (15,2), Пыть-Ях (15,1) районах: Сургутский (16,0), Ханты-Мансийский (15,8), Кондинский (15,1), Березовский район (15,0) соответственно.

Естественный прирост населения в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре за 2009 г. составил 7,76 за 2010 г. составил 7,92. Высокий естественный прирост наблюдается в г.г. Когалым (19,9), Лангепас (9,8), Сургут (12,1), Нефтеюганск (8,5), Мегион (7,7), Нижневартовск (9,2), Нягань (8,1), Радужный (10,3), Пыть-Яхе (10,3), Ханты-Мансийск (12,4), Югорск (10,2), Сургутский район (11,7), Нефтеюганский район (8,4), Белоярский район (9,2).

Младенческая смертность снизилась в 2010 году (4,47 на 1000 детского населения) по сравнению с 2009 году (4,17 на 1000 детского населения). Наиболее высокая детская смертность по сравнению с окружными в г.г. Когалым (5,0 на 1000 детского населения), Югорск (7,9), Березовском районе (7,3), Кондинский районе (5,5), Октябрьский район (4,7), Пыть-Ях (8,9), Ханты-Мансийский район (8,5), Нижневартовском районе (7,4), Советский район (8,8), Сургутский район (4,5),

Нами установлена корреляционная связь средней силы между показателями рождаемости, естественного прироста и социально-экономическим положением жителей Ханты-Мансийского автономного округа-Югры (табл. №110, рис. №33).

Таблица №110.

**Демографические показатели (на 1000 населения) по Ханты-Мансийскому автономному округу за 11 лет с 2000г. по 2010г.**

|             | 2000 | 2001 | 2002 | 2003  | 2004 | 2005 | 2006  | 2007  | 2008 | 2009  | 2010  |
|-------------|------|------|------|-------|------|------|-------|-------|------|-------|-------|
| Рождаемость | 10,9 | 11,3 | 13,6 | 13,86 | 13,8 | 13,4 | 12,82 | 13,63 | 14   | 14,41 | 14,72 |
| Смертность  | 6,4  | 6,6  | 6,5  | 6,7   | 6,4  | 6,8  | 7,03  | 6,72  | 6,79 | 6,64  | 6,81  |

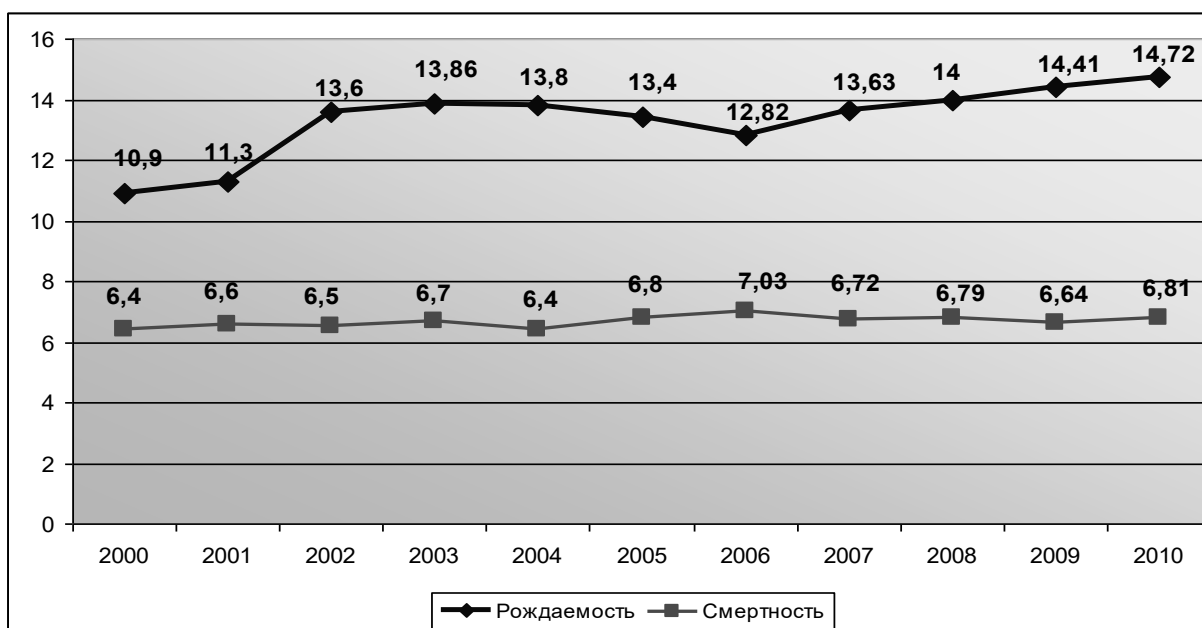


Рис.№33. Инфограмма демографии

В динамике 2000 по 2010 г. наблюдаются спады и подъемы уровня рождаемости. Самый высокие показатели рождаемости приходятся на 2003 г.(13,86), на 2008 г. (14,0) и 2009 г. (14,41). Низкие показатели рождаемости регистрируется в 2000г. (10,9), 2001г.(11,3) .

В 2010 году по сравнению с 2009 годом показатель рождаемости повысился на 0,31 (2009г. – 14,41, в 2010г. – 14,72).

За период с 2000г. по 2010 г. наблюдается рост показателей смертности. Самые высокие уровни показателей смертности регистрировались в 2003г.(6,7), 2005г. (6,8), 2006г. (7,03) и 2008г.(6,79). С 2000г. по 2010г. показатель смертности увеличился на 0,41 на 1000 населения (2000г. –6,4, 2009г.- 6,64), В 2010 году (6,81) по сравнению с 2009 годом (6,64) смертность снизился на 0,17 на 1000 населения (табл. № 111, рис. № 34).

Таблица №111.

### Продолжительность жизни по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре.

| Показатель          | Оба пола | Мужчины | Женщины |
|---------------------|----------|---------|---------|
| Все население       | 67,92    | 61,90   | 74,60   |
| Городское население | 68,47    | 62,40   | 75,13   |
| Сельское население  | 63,20    | 57,38   | 70,46   |

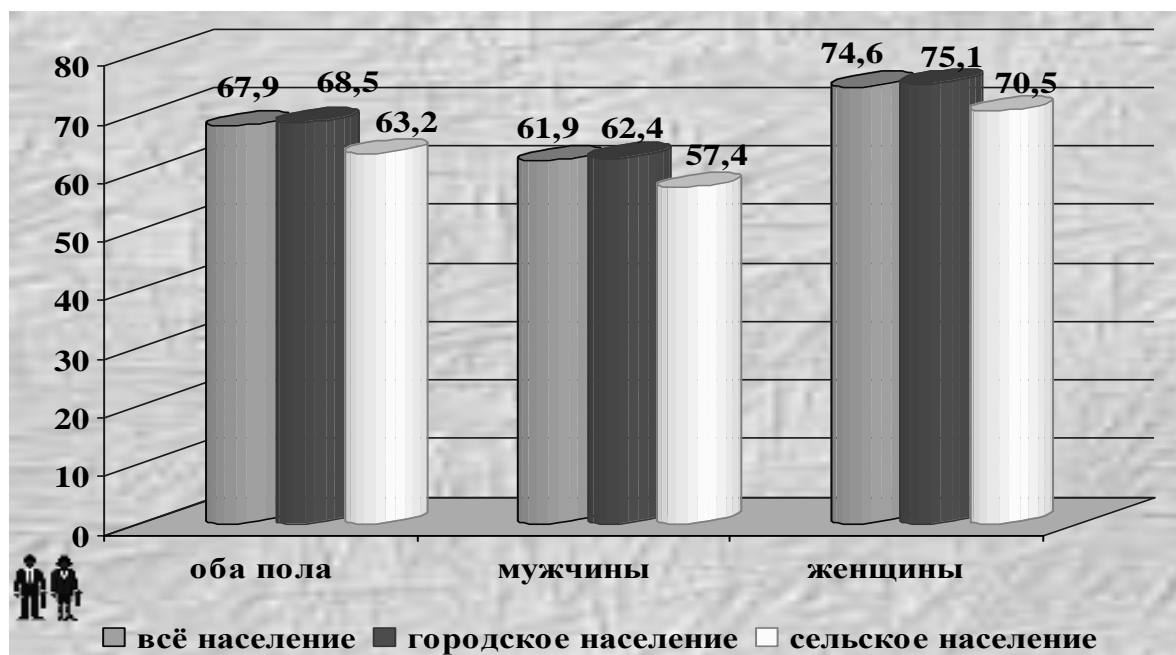


Рис.№34. Инфограмма населения по продолжительности жизни

### Глава 4.3. Особенности состояния здоровья населения в связи с влиянием факторов среды обитания.

С целью научного обоснования выявленной ситуации нами проведено углубленное изучение зависимости состояния здоровья населения от состояния

окружающей человека среды обитания, а также выявление причинно-следственных связей между заболеваемостью и неблагоприятными факторами внешней среды, проведены определение и оценка рисков здоровью жителей округа.

Проведенный анализ связи основных элементов окружающей среды и состояния здоровья населения в Ханты-Мансийском автономном округе показал тесную корреляционную связь неблагоприятных факторов среды обитания и медико-демографических показателей, что выразилось в увеличении частоты заболеваний основных систем организма – дыхательной и пищеварительной.

Однако наблюдается незначительный прирост общей заболеваемости, что объясняется, с одной стороны, ухудшением материально-технического, кадрового потенциала лечебно-профилактических учреждений автономного округа, с другой – повышением качества диагностики неинфекционной патологии (табл. №112).

Таблица №112.

**Динамика показателей общей заболеваемости по Ханты-Мансийскому автономному округу в связи с влиянием факторов среды обитания**

| Группа болезней   | Среди детей<br>(0 – 14 лет)    | Среди подростков                  | Среди взрослых                |
|---|--------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|
| Всего,<br>В том числе:  | 2475,40 до 2455,72<br>снижение | 2094,47 до<br>1877,19<br>снижение | 1290,14 до<br>1296,37<br>рост |
| По инфекционным и паразитарным заболеваниям   | 120,19 до 124,33<br>рост       | 88,19 до 65,35<br>снижение        | 137,97 до 109,99<br>снижение  |
| По новообразованиям   | 7,12 до 7,09<br>снижение       | 5,86 до 6,81<br>рост              | 38,86 до 43,29<br>рост        |
| По болезням эндокринной системы, расстройствам питания, обмена веществ и иммунитета | 30,95 до 27,52<br>снижение     | 73,23 до 57,09<br>снижение        | 52,12 до 66,65<br>рост        |
| По болезням крови и кроветворных органов  | 27,25 до 22,69<br>снижение     | 9,64 до 9,24<br>снижение          | 8,16 до 8,70<br>Рост          |
| Болезни нервной системы и органов чувств  | 103,98 до 91,69<br>снижение    | 113,67 до 95,75<br>снижение       | 35,25 до 31,23<br>снижение    |
| По психическим расстройствам  | 29,33 до 22,81<br>снижение     | 52,75 до 37,05<br>снижение        | 57,50 до 51,17<br>снижение    |
| По болезням органов пищеварения   | 157,74 до 135,21<br>снижение   | 180,85 до 163,97<br>снижение      | 87,79 до 81,11<br>снижение    |
| По болезням мочеполовой системы   | 63,00 до 61,19<br>снижение     | 113,53 до 115,99<br>рост          | 121,76 до 140,44<br>рост      |
| По болезням кожи и подкожной клетчатки  | 123,88 до 108,58               | 124,97 до 94,86                   | 58,64 до 51,38                |

|                             |                              |                              |                            |
|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|----------------------------|
|                             | снижение                     | снижение                     | снижение                   |
| По врожденным аномалиям     | 24,08 до 28,07<br>рост       | 13,49 до 13,89<br>снижение   | 1,33 до 1,46<br>рост       |
| По травмам и отравлениям    | 120,42 до 134,47<br>снижение | 167,09 до 186,84<br>рост     | 99,04 до 95,75<br>снижение |
| По болезням органов дыхания | 1306,55 до 1361,93<br>рост   | 668,21 до 637,81<br>снижение | 170,98 до 177,71<br>рост   |

За период с 2006 года по 2010 год отмечается снижение общей заболеваемости и снижение по всем классам заболеваний среди детей (0-14 лет), кроме болезней инфекционных и паразитарных, врожденными аномалиями, болезней органов дыхания.

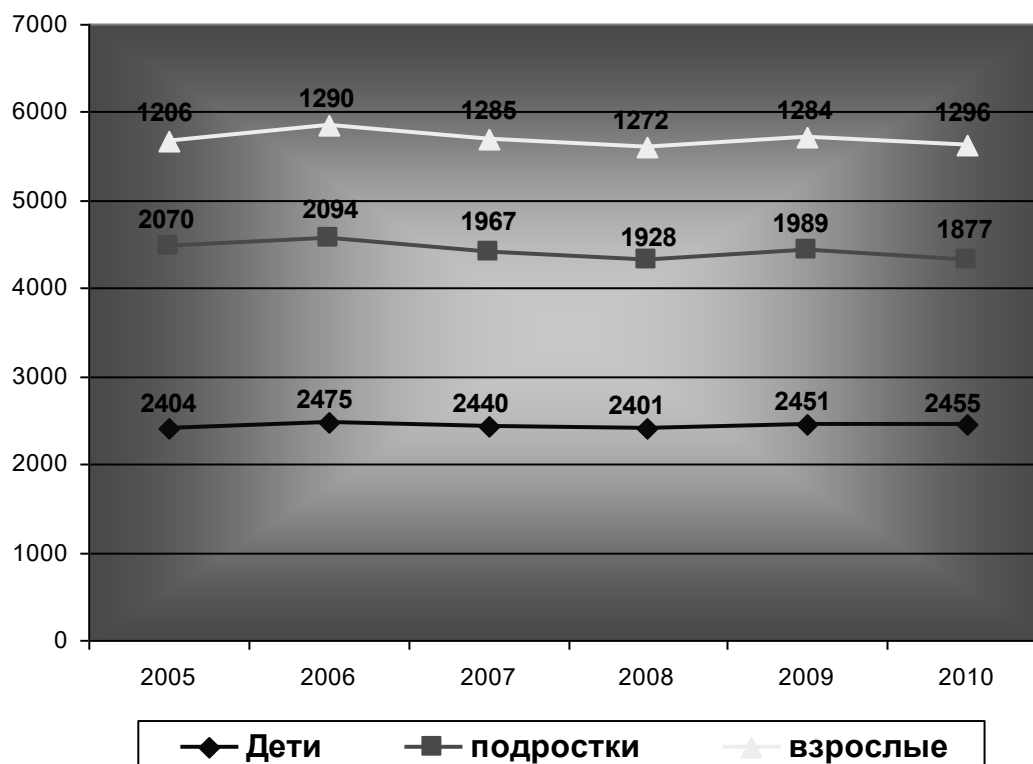
Среди подростков (15-17 лет) отмечается снижение общей заболеваемости и снижение по всем классам заболеваний кроме новообразований, болезни мочеполовой системы, травмы и отравлениям.

Среди взрослого населения Ханты-Мансийского автономного округа отмечается рост общей заболеваемости и снижение по всем классам заболеваний кроме, новообразований, болезни эндокринной системы, болезни крови и кроветворных органов, болезни мочеполовой системы, травмы и отравления, болезни органов дыхания (табл. №113, рис. №35).

Таблица №113.

**Общий уровень заболеваемости в Ханты – Мансийском автономном округе по группам населения с 2005 года по 2010 год.**

|           |      |      |      |      |      |      |
|-----------|------|------|------|------|------|------|
|           | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| Дети      | 2404 | 2475 | 2440 | 2401 | 2451 | 2455 |
| подростки | 2070 | 2094 | 1967 | 1928 | 1989 | 1877 |
| взрослые  | 1206 | 1290 | 1285 | 1272 | 1284 | 1296 |



**Рис.№35.** Инфограмма по общему уровню заболеваемости

Уровень заболеваемости подростков растет более высокими темпами, чем детей и взрослых. В 2010 году, в сравнении с 2005 годом, заболеваемость подростков снизилась на 0,9%, взрослых увеличилось на 0,2%, детей увеличилось на 0,7%. За прошедшие 6 лет наблюдается подъемы и снижения заболеваемости. Самым высоким показателем заболеваемости среди детей, подростков и взрослых было 2006 году. С 2007 года наблюдается плавное снижение заболеваемости во всех группах населения.

Углубленный анализ состояния популяционного здоровья, а также влияние на состояние здоровья факторов среды обитания нами проводится в ходе ведения социально-гигиенического мониторинга, при анализе используется компьютерная автоматизированная система социально-гигиенического мониторинга НПО «Криста». Данная программа нами используется для создания информационного фонда многолетних наблюдений за состоянием здоровья населения и окружающей среды, анализа информации на региональном и местном уровнях, выявления причинно-следственных связей заболеваемости населения и состояния окружающей среды. Для проведения комплексной оценки и качественного анализа ситуации в системе социально-гигиенического мониторинга нами реализованы специальные методики оценки, результаты которых могут группироваться и сортироваться по любым признакам и одновременно могут быть предоставлены в электронных таблицах, диаграммах и графиках, электронных картах.

Результаты мониторинга свидетельствуют о том, что приоритетными по всем группам населения в Ханты-Мансийском автономном округе являются болезни органов дыхания. Превышение средних по округу значений отмечается в городах Югорск, Сургут, Лангепас, Покачи, Когалым, а также в Нижневартовском, Кондинском, Белоярском и Ханты-Мансийском районах.

Приоритетным заболеванием по всем группам населения в Ханты-Мансийском автономном округе является болезни органов дыхания. Превышение средне окружных значений отмечается, в городах: Югорск, Сургут, Лангепас, Покачи, Когалым, районах: Нижневартовском, Кондинском, Белоярском, Ханты-Мансийском.

Приоритетным заболеванием среди болезней органов дыхания по всем группам населения отмечается хронические болезни миндалин и аденоидов, хронический фарингит, назофарингит, синусит, ринит, астма и астматический статус, пневмония (табл. №114, 115).

Таблица №114.

**Болезни органов дыхания (всего) за 2010 год.**

| Классы болезней   | Общая заболеваемость | Первичная заболеваемость | Доля больных с диагнозом заболевания установленным впервые в жизни от всего зарегистрированных |
|---|----------------------|--------------------------|--|
| Болезни органов дыхания (всего)                                       | 433.74               | 394.03                   | 90.85  |
| Острый ларингит и трахеит   | 25.15                | 24.96                    | 99.25  |
| Острый обструктивный ларингит (круп) и эпиглоттит                     | 0.47                 | 0.47                     | 100.00   |
| Пневмония   | 4.35                 | 4.35                     | 100.00   |
| Аллергический ринит (поллиноз)  | 1.34                 | 0.56                     | 41.93  |
| Хронический фарингит, назофарингит, ринит, синусит                    | 7.79                 | 2.85                     | 36.55  |
| Хронические болезни миндалин и аденоидов, перитонзиллярный абсцесс    | 8.88                 | 3.86                     | 43.42  |
| Хронический ларингит  | 1.01                 | 0.33                     | 32.64  |
| Болезни голосовых складок и гортани                                   | 0.13                 | 0.06                     | 42.65  |
| Бронхит хронический и неуточненный, эмфизема                          | 4.19                 | 0.94                     | 22.52  |
| Другая хроническая обструктивная легочная, бронхоэктатическая болезнь | 1.97                 | 0.40                     | 20.11  |
| Астма, астматический статус   | 10.05                | 0.81                     | 8.03   |
| Болезни легкого, вызванные внешними агентами                          | 0.03                 | 0.01                     | 25.53  |
| Интерстициальные, гнойные легочные болезни, другие болезни плевры     | 0.14                 | 0.07                     | 54.33  |

Таблица №115.

**Общая заболеваемость по группам населения (на 1000 населения) По болезням органов дыхания за 2010 год**

| Подразделение         | Всего  | Дети    | Подростки | Взрослые |
|-----------------------|--------|---------|-----------|----------|
| Белоярский р-он       | 369.88 | 1304.15 | 547.82    | 137.70   |
| Берёзовский р-он      | 509.80 | 1699.88 | 778.37    | 147.98   |
| Кондинский р-он       | 424.89 | 1294.47 | 827.10    | 180.22   |
| Нефтеюганский р-он    | 387.99 | 1509.00 | 647.69    | 144.34   |
| Нижневартовский р-он  | 391.33 | 1477.25 | 937.40    | 139.93   |
| Октябрьский р-он      | 392.85 | 1226.62 | 743.87    | 171.70   |
| Советский р-он        | 437.22 | 1304.57 | 817.05    | 209.06   |
| Сургутский р-он       | 408.48 | 1255.49 | 664.75    | 158.03   |
| Ханты-Мансийский р-он | 609.06 | 1675.28 | 1293.33   | 317.53   |



Структура общей заболеваемости (дети) за 2010 год

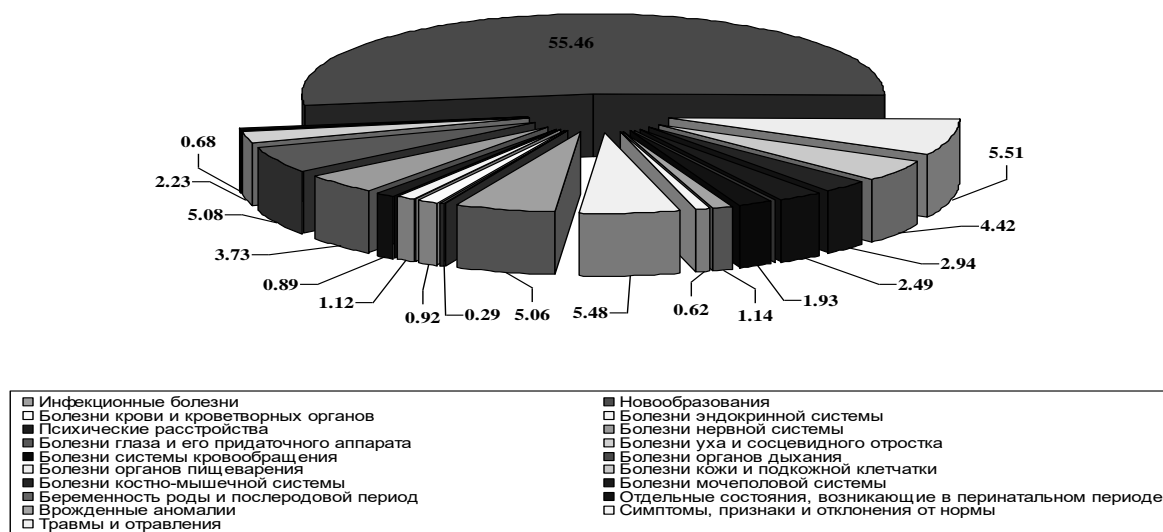


Рис. №37. Структура общей заболеваемости (дети)

Приоритетными заболеваниями среди детей является заболевания органов дыхания (56,09%), травмы и отравления (5,26%), болезни органов пищеварения (5,55%), инфекционные и паразитарные болезни (5,09%), болезни глаз и его придаточного аппарата (5,20%), болезни нервной системы (3,77%), болезни кожи и подкожной клетчатки (4,09%) (рис. №38).

Структура общей заболеваемости (подростки) за 2010 год

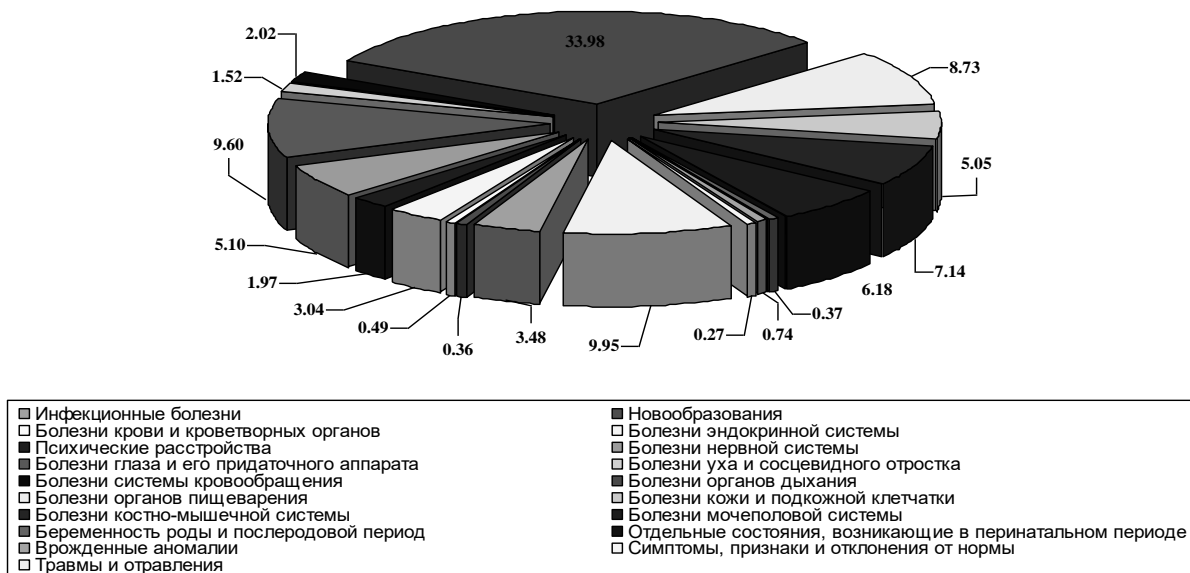
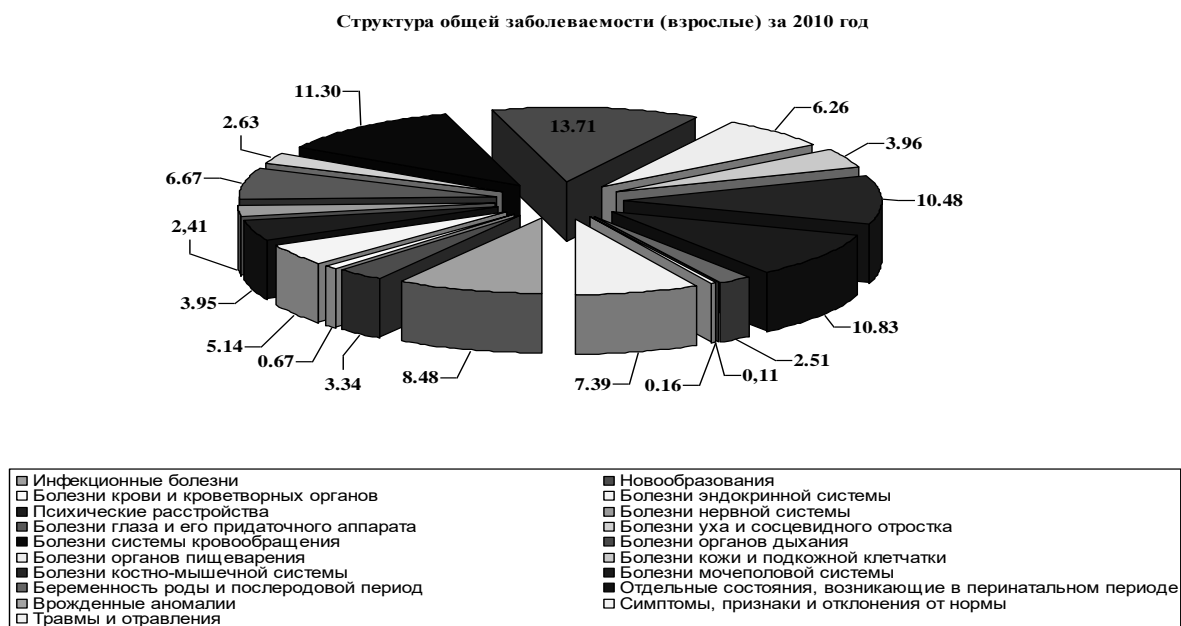


Рис. №38. Структура общей заболеваемости (подростки)

Приоритетными болезнями среди подростков (15-17 лет) являются болезни органов дыхания (30,99%), травмы и отравления (8,61%), болезни органов пищеварения (8,48%), болезни глаза и его придаточного аппарата (9,19%), болезни

костно-мышечной системы (6,60%), болезни кожи и подкожной клетчатки (4,68%), болезни мочеполовой системы (6,20), инфекционные болезни (3,67) (рис. №39).



**Рис.№39.** Структура общей заболеваемости (взрослые)

Приоритетными болезнями среди взрослого населения округа являются болезни органов дыхания (15,05%), травмы отравления (7,76%), болезни органов пищеварения (6,15%), психические расстройства (4,13%), болезни системы кровообращения (11,29%), инфекционные и паразитарные болезни (8,74%), болезни глаза и его придаточного аппарата (6,68), болезни мочеполовой системы (9,77%).

В целом по всем группам населения обращает внимание значительное увеличение показателей распространенности болезней органов дыхания, травмы и отравления, болезни органов пищеварения, инфекционные и паразитарные болезни (табл. №116).

Таблица №116.

**Структура факторов, влияющих на состояние здоровья населения ХМАО-Югры за 2010 год**

| Показатель   | Всего | Дети  | Подростки | Взрослые |
|--|-------|-------|-----------|----------|
| Потенциальная опасность для здоровья, связанная с инфекционными болезнями                                      | 67.06 | 70.78 | 74.76     | 62.74    |
| Потенциальная опасность для здоровья, связанная с инфекционными болезнями                                      | 20.53 | 23.99 | 16.35     | 18.35    |
| Обращения в связи с обстоятельствами, относящимися к репродуктивной функции                                    | 4.35  | 0.07  | 1.35      | 8.37     |
| Обращения в связи с необходимостью проведения специфических процедур и получения медицинской помощи            | 2.79  | 2.74  | 4.38      | 2.57     |
| Потенциальная опасность для здоровья, связанная с социально-экономическими и психосоциальными обстоятельствами | 0.25  | 0.24  | 0.38      | 0.25     |
| Обращения в связи с другими обстоятельствами   | 4.80  | 2.01  | 2.27      | 7.52     |
| Потенциальная опасность для здоровья, связанная с личным или семейным анамнезом и определенными                | 0.21  | 0.17  | 0.50      | 0.20     |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| обстоятельствами, влияющими на здоровье |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|

### Загрязнение окружающей среды и здоровье населения г. Нижневартовска

Контроль, за качеством атмосферного воздуха в городе Нижневартовске осуществляется лабораторией Ханты-Мансийского окружного центра по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды, имеющей лицензию, по договору с филиалом ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре» в г. Нижневартовске, Нижневартовском районе и г.Мегионе. Программа наблюдений на стационарных постах «Контроль атмосферы» включает четырёх разовый отбор проб по восьми компонентам на стационарном посту по ул.Омская-15, (в центре города) и трёх разовый отбор проб по ул.Кузоваткина-18, в промышленной зоне. Отбираемые разовые пробы, атмосферного воздуха исследуются на содержание взвешенных веществ (пыль); азот (IV) оксид; азот (II) оксид; сера диоксид; углерода оксид; формальдегид; фенол; сажа. При оценке среднегодовых концентраций данных примесей за период с 2006 – 2010 гг. превышения предельно-допустимых концентраций регистрируются только по формальдегиду диоксиду азота, по остальным веществам среднегодовые концентрации ПДК не превышали, таблица № 65 . В таблице указаны значения отношения среднегодовой концентрации к ПДК, таким образом, если значение равно или меньше единицы превышения ПДК нет, если больше единицы, то превышает во столько раз (табл. №117).

Таблица №117.

#### Кратность превышения ПДК среднегодовых концентраций примесей в атмосферном воздухе за период с 2006 – 2010 годы

|                | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|----------------|------|------|------|------|------|
| Азота диоксида | 0,76 | 0,52 | 0,72 | 1,69 | 1,54 |
| Окись азота    | 0,32 | 0,24 | 0,33 | 0,65 | 0,59 |
| Сера диоксид   | 0,04 | 0,03 | 0,04 | 0,03 | 0,04 |
| Углерода оксид | 0,37 | 0,28 | 0,26 | 0,22 | 0,20 |
| Формальдегид   | 4,83 | 1,96 | 2,25 | 1,79 | 2,34 |
| Фенол          | 0,49 | 0,50 | 0,76 | 0,91 | 1,00 |
| Пыль           | 0,85 | 0,74 | 0,76 | 0,51 | 0,41 |
| Сажа           | 0,15 | 0,19 | 0,28 | 0,17 | 0,10 |

При детальном рассмотрении наблюдается снижение концентрации формальдегида, тем не менее уровень снижения не достаточен для того чтобы среднегодовые концентрации оказались ниже уровня ПДК (рис. ).

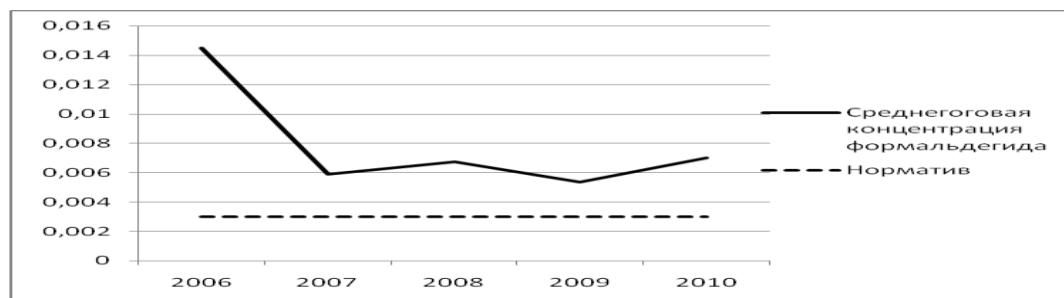


Рис.№40. Среднегодовая концентрация формальдегида

Для формальдегида характерна сезонность с началом роста концентрации в апреле, достижением максимального уровня в июле и снижением до октября (рис. №41).

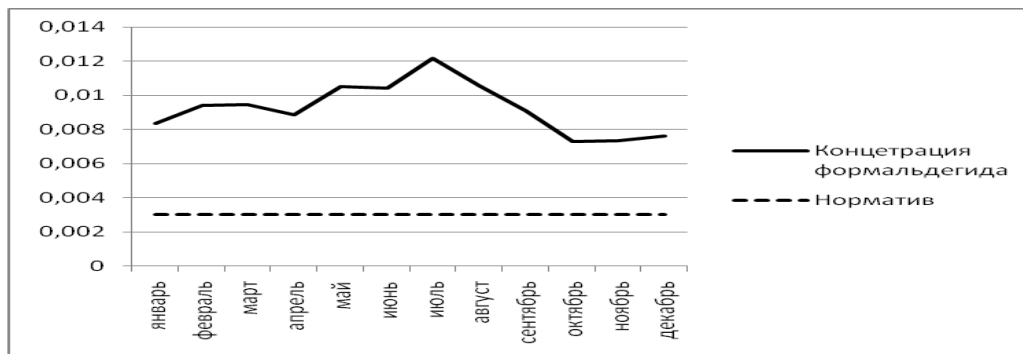


Рис.№ 41 Усредненная по месяцам концентрация формальдегида за 2006-2010годы

Диоксид азота характеризуется резким подъемом уровня концентрации до цифр превышающих ПДК в 1,5 раза. Выраженные сезонные колебания для диоксида азота не характерны (рис. №42).

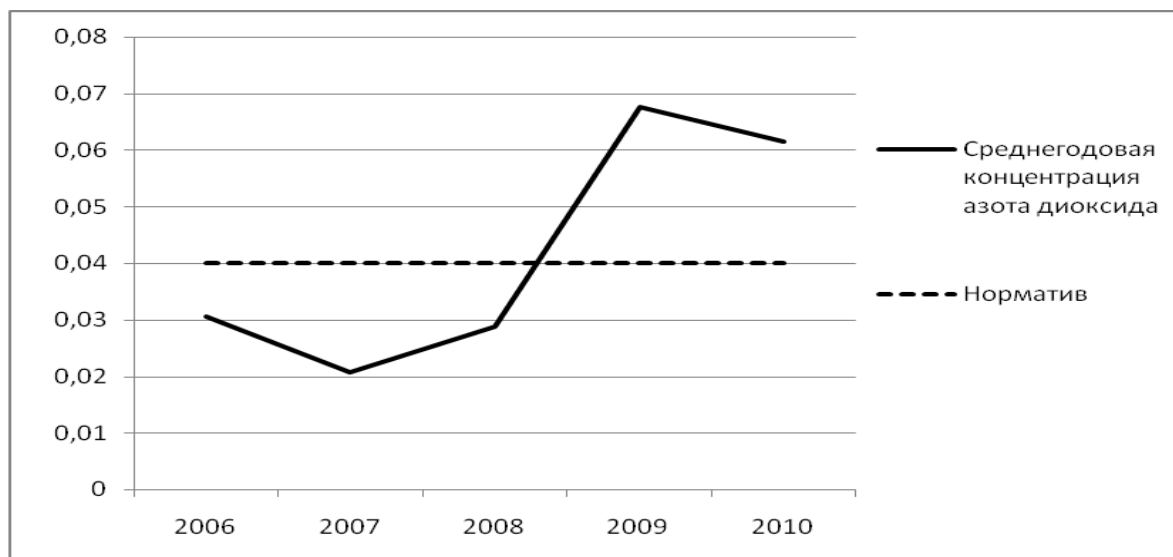


Рис. .№ 42 Среднегодовая концентрация диоксида азота

Для оценки комплексного воздействия факторов окружающей среды был рассчитан комплексный показатель загрязнения атмосферы по формуле К.А.Буштуевой, который в 2010 году составил 3,63. За период с 2004 по 2010 годы наибольший показатель 4,96 отмечался в 2005 году, наименьший 2,71 в 2007 году.

При оценке влияния загрязнения атмосферного воздуха на здоровье населения была выявлена статистически достоверная связь с неинфекционной заболеваемостью органов дыхания по первичной заболеваемости. Коэффициент корреляции рассчитанный методом Пирсона по распространенности составил 0,44, по первичной заболеваемости 0,82, что свидетельствует о статистически доказанной связи заболеваемости органов дыхания и загрязнением атмосферы (табл. №118).

Таблица №118.

**Комплексный показатель загрязнения атмосферы и заболеваемость  
органов дыхания за 2004 – 2010 годы**

| Год                            | Индекс К | Распространенность заболеваний органов дыхания на тыс населения | Первичная заболеваемость органов дыхания на тыс населения |
|--------------------------------|----------|---|---|
| 2004                           | 4,86     | 46,20   | 7,76  |
| 2005                           | 4,96     | 48,77   | 7,1   |
| 2006                           | 4,70     | 42,91   | 7,66  |
| 2007                           | 2,71     | 40,91   | 5,91  |
| 2008                           | 3,17     | 45,32   | 5,65  |
| 2009                           | 3,38     | 38,75   | 7,20  |
| 2010                           | 3,63     | 28,21   | 6,63  |
| Коэффициент корреляции Пирсона |          | 0,44  | 0,82  |

Размер корреляционной связи определяется следующим образом: 0 – отсутствие связи; 0,01-0,29 – слабая; 0,3-0,69 – средняя; 0,7-0,99 – сильная; 1 – полная.

**Влияние качества питьевой воды на состояние здоровья  
и заболеваемость населения г. Нижневартовска**

Особую проблему в оценке здоровья населения представляют собой загрязнения поверхностных и подземных вод нефтепродуктами, особенно содержащими канцерогенные и полициклические ароматические углеводороды; фенолами, формальдегидом. Ниже гигиенических требований, предъявляемых к питьевой воде, находятся биологические ценные элементы кальция, магния, фтора, йода. Качество воды водоисточников не оптимально для человека в связи с низкой минерализацией её из-за болотного водосбора.

Использование маломинерализованных вод с небольшим содержанием кальция, магния может способствовать учащению хронических заболеваний сердечно-сосудистой системы и увеличения тяжести течения их, также заболеванием почек, желудочно-кишечного тракта, случаев остеопороза и остеохондропатий, отклонений в обмене веществ. Установлено, что питьевая вода с минерализацией 133,5 мг-экв/дм<sup>3</sup> (в Нижневартовске – в среднем 84) и жёсткостью 1,3 мг-экв/м<sup>3</sup> (в Нижневартовске – в среднем 1,15) может обуславливать отставание физического развития детей, у беременных женщин такие осложнения, как анемия, гипертония, стремительные роды.

Дефицит в воде йода является причиной, болезнью щитовидной железы, приводящих к умственной отсталости, развития врождённых аномалий, повышенной перинатальной смертности, глухоноты, остеоартроза.

Недостаток фтора обуславливает заболеваемость детей кариесом зубов, нарушению родовой деятельности, задержке роста.

Выше предельно-допустимых концентраций в воде источников водоснабжения имеют показатели: цветность, мутность, аммиак, железо, марганец, присутствуют постоянно. В связи с тем, что на ВОС города в феврале 2007 года был запущен в работу новый реагентный комплекс, с дополнительной очисткой от

марганца и железа, комплексный показатель загрязнения питьевой воды в отчетном году снизился в сравнении с предыдущими годами, но тем не менее процент не соответствия по химическим показателям неудовлетворительных проб остаётся еще высоким, что связано с устареванием водопроводных сетей. Из водопроводной сети в г. Нижневартовске было исследовано 285 проб по химическим показателям из них не соответствовало нормам 44 проб, что составило 15,4 % неудовлетворительных проб от общего количества (табл. №119,120).

Таблица №119

**Количество исследованных проб воды из разводящей сети г. Нижневартовска по санитарно-химическим и микробиологическим показателям в 2006 – 2010 годах**

|  | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--|------|------|------|------|------|
| Санитарно-химические исследования                              | 80   | 283  | 1196 | 525  | 285  |
| Неудовлетворительные санитарно-химические исследования         | 47   | 124  | 136  | 51   | 44   |
| Процент неудовлетворительных санитарно-химических исследований | 58,8 | 43,8 | 11,4 | 9,7  | 15,4 |
| Микробиологические исследования                                | 527  | 1167 | 3356 | 1168 | 1010 |
| Неудовлетворительные микробиологические исследования           | 21   | 47   | 70   | 21   | 14   |
| Процент неудовлетворительных микробиологических исследований   | 4,0  | 4,0  | 2,1  | 1,8  | 1,4  |

Таблица №120.

**Комплексный показатель загрязнения питьевой воды в г. Нижневартовске за 2001 – 2010 годы**

|              | Годы |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|--------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|              | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| <b>Квода</b> | 4,83 | 5,39 | 5,42 | 5,7  | 5,86 | 6,74 | 3,18 | 2,83 | 1,42 | 2,54 |

Необходимо отметить, что приведенный выше комплексный показатель загрязнения питьевой воды не учитывает ее полезность. Для оценки полезности питьевой воды, главным образом по физиологически необходимым веществам, таким как фтор, кальций и сухой остаток введен показатель полезности, который в 2010 году составляет 8,89.

Химическое загрязнение почвы также оценивается по комплексному показателю, который в отчетном 2010 году составляет  $K_{\text{почвы}} = 0,32$  (низкое). Зная три основных комплексных показателя:  $K_{\text{воздух}} = 3,63$ ;  $K_{\text{вода}} = 2,54$ ;  $K_{\text{почва}} = 0,32$ ; можно рассчитать комплексную антропогенную нагрузку, которая в городе Нижневартовске в 2010 году составляла 2,16 и оценивается, согласно таблице № 69, как высокая (табл. №121).

Таблица №121

**Оценка комплексной антропогенной нагрузки**

| Градации    | Уровень        |
|-------------|----------------|
| Минимальная | от 0 до 0,5    |
| Умеренная   | от 0,51 до 1,0 |
| Высокая     | от 1,1 и выше  |

Выполненная в 2010 г. работа Управления «Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре» показывает, что продолжается умеренный рост всех классов заболеваний населения (детского, подросткового и взрослого). Рост заболеваемости - это следствие значительного загрязнения окружающей среды в предыдущие годы по типу «доза-время-эффект».

Полученные данные являются информационной основой для выработки политики в области снижения негативного воздействия факторов окружающей среды на здоровье человека, определения приоритетов в деятельности природоохранных органов на местном и региональном уровне. На основе полученных оценок базового риска могут быть определены наиболее важные направления действий по охране окружающей среды, выработаны конкретные сценарии проведения мероприятий с точки зрения снижения риска и затрат на их реализацию.

Для оценки риска воздействия загрязнения окружающей среды на здоровья населения предоставлялось информация, накопленная в компьютерной программе «Автоматизированная система учета, анализа состояния населения и среды обитания «Социально-гигиенический мониторинг» НПО «Криста». Данная программа установлена во всех территориальных отделах Управления «Роспотребнадзора по ХМАО-Югра» и филиалов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре».

Программное средство используется для создания информационного фонда многолетних наблюдений за состоянием здоровья населения и окружающей среды, анализ информации на региональном и местном уровнях, выявления причинно-следственных связей заболеваемости населения и окружающей среды. Для проведения комплексной оценки и качественного анализа ситуации в системе социально-гигиенического мониторинга реализованы специальные методики оценки, результаты могут группироваться и сортироваться по любым признакам и одновременно могут быть предоставлены в электронных таблицах, диаграммах и графиках, электронных картах.

На данный момент сбор информации по демографическим показателям за 10 лет, здоровье населения за 8 лет, среда обитания (атмосферный воздух, вода, почва, пищевые продукты) за 7 лет.

Эти данные анализируются Управлением «Роспотребнадзора по ХМАО-Югре» совместно с Департаментом здравоохранения, комитетом по информационным ресурсам Администрации Губернатора и другими ведомствами.

Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре участвует в формировании федерального информационного фонда социально - гигиенического мониторинга, располагающий данными по десяти блокам информации, включая данные о состоянии объектов среды обитания, в том числе о загрязнении атмосферного воздуха, питьевой воды – за 1996-2010 гг., о безопасности продуктов питания – за 2001-2010 гг., о санитарно-эпидемиологическом состоянии почвы населенных мест, радиационной безопасности объектов окружающей среды и среды обитания людей, условиях труда и профессиональной заболеваемости – за 2006-2010 гг.

**Раздел V. Лабораторное и метрологическое обеспечение****Глава 5.1. Санитарно-гигиенические лабораторные исследования**

Всего в лабораториях филиалов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» было исследовано 68823 образцов, проведено 295356 исследования, что на 5,2% образцов и 0,9% исследований больше, чем в предыдущем году. Из них 22,7% образцов и 23,4% исследований для обеспечения функций по контролю и надзору (табл. №122).

Таблица №122.

**Санитарно-химические исследования, выполненные санитарно-гигиеническими лабораториями филиалов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре»**

| Территория                                | 2009         |               |                     | 2010         |               |                     |
|---|--------------|---------------|---------------------|--------------|---------------|---------------------|
|   | Пробы        | Исследования  | Число иссл. в пробе | Пробы        | Исследования  | Число иссл. в пробе |
| г. Нижневартовск<br>Нижневартовский р-н   | 5845         | 21274         | 3,6                 | 4304         | 18635         | 4,3                 |
| г. Мегион                                 | 1863         | 5975          | 3,2                 | 2142         | 6978          | 3,2                 |
| г. Сургут<br>Сургутский р-н               | 11527        | 70452         | 6,1                 | 11775        | 79281         | 6,7                 |
| г. Нефтеюганск<br>Нефтеюганский район     | 11527        | 70452         | 6,1                 | 10585        | 37280         | 3,5                 |
| г. Пыть-Ях                                | 3943         | 10012         | 2,5                 | 3107         | 9624          | 3,1                 |
| г. Нягань<br>Октябрьский р-н              | 4221         | 23493         | 5,6                 | 3907         | 19864         | 5,1                 |
| г. Когалым                                | 1459         | 12149         | 8,3                 | 7169         | 18911         | 2,6                 |
| г. Радужный                               | 5171         | 15191         | 2,9                 | 5348         | 16247         | 3                   |
| г. Лангепас<br>г. Покачи                  | 7783         | 27293         | 3,5                 | 8385         | 25875         | 3,1                 |
| Белоярский р-н                            | 2444         | 12801         | 5,2                 | 2053         | 10221         | 5                   |
| Березовский р-н                           | -            | -             | -                   | -            | -             | -                   |
| Советский р-н<br>г. Югорск                | 5922         | 37868         | 6,4                 | 5569         | 35937         | 6,5                 |
| г. Урай                                   | -            | -             | -                   | 326          | 1063          | 3,2                 |
| Кондинский р-н                            | 1077         | 4763          | 4,4                 | 806          | 3576          | 4,4                 |
| г. Ханты-Мансийск<br>Ханты-Мансийский р-н | 3447         | 11991         | 3,5                 | 3347         | 11864         | 3,5                 |
| <b>ИТОГО</b>                              | <b>65417</b> | <b>292673</b> | <b>4,5</b>          | <b>68823</b> | <b>295356</b> | <b>4,1</b>          |

Из приведенной таблицы видно, что наибольшее количество проб, как и в прошлом году, исследовано в ФФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре в г. Сургуте и Сургутском районе» - 11775 проб (на 2,2% больше, чем в 2009г), ФФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре в г. Нефтеюганске, Нефтеюганском районе и г. Пыть-Яхе» - 13692 проб (на 11,5% меньше, чем в 2009г). Наибольшее количество исследований по данным таблицы наблюдается также соответственно в ФФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре в г. Сургуте и Сургутском районе» - 79281 исследований (на 11,1% больше, чем в 2009г), ФФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре в г. Нефтеюганске, Нефтеюганском районе и г. Пыть-Яхе» - 46904 исследований (на 41,7% меньше, чем в 2009г), и в ФФГУЗ

«ЦГиЭ в ХМАО-Югре в г. Югорске и Советском районе» - 35937 исследований (на 5,1% меньше, чем в 2009г) Однако, наибольшее количество исследований в одной пробе выполнено лабораториями филиалов: ФФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре в г. Сургуте и Сургутском районе» – 6,7 исследований, ФФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре в г. Югорске и Советском районе» - 6,5 исследований, в ФФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре г. Нягани и Октябрьском районе» - 5,1 исследование.

Число исследований в одном образце в среднем по округу составляет 4,1 исследование.

Примерную структуру удельного веса проб (в%), исследованных в 2010 году лабораториями округа можно отразить схематичным образом (рис.№43).

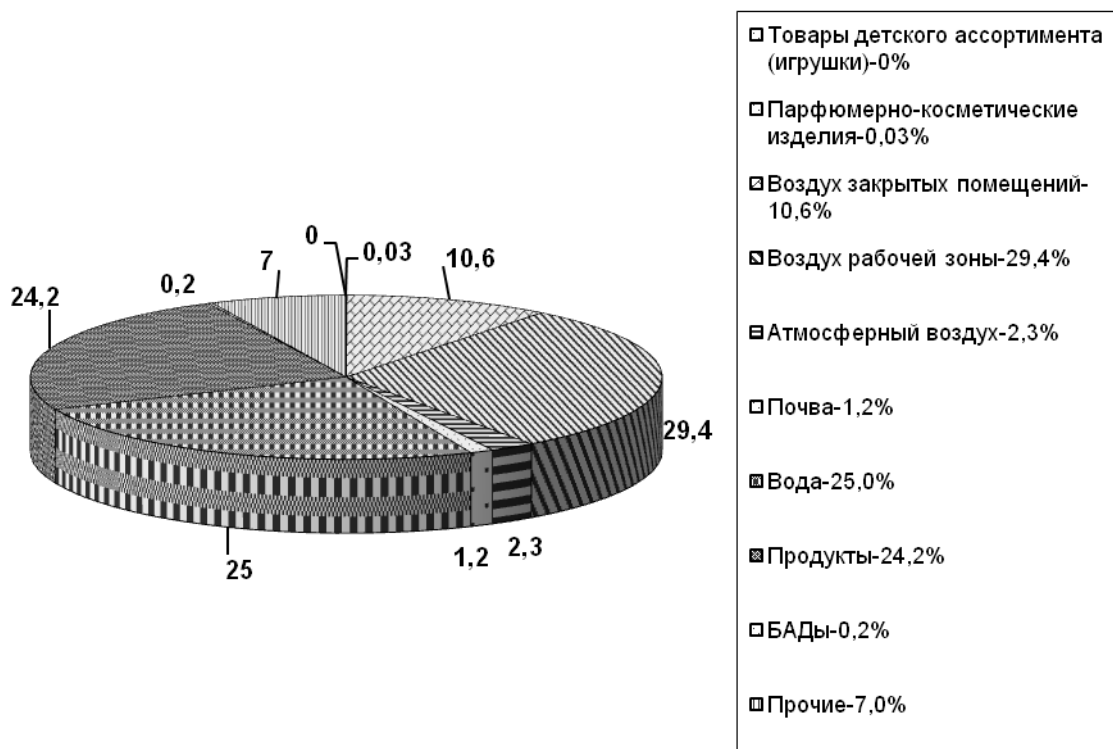


Рис.№43. Структура удельного веса (в%) проб по объектам анализа.

### Санитарно-гигиенические лабораторные исследования воды

В 2010 году в лабораториях филиалов ФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре» было проанализировано 17232 проб воды, проведено 183229 исследований, что составило соответственно 25,0 % и 62,0% от общего числа образцов и исследований. По сравнению с прошлым годом удельный вес исследований воды увеличился на 4,8%. Наибольшее число образцов было исследовано в филиале ФГУЗ «ЦГиЭ в Сургутском районе и г. Сургуте» – 5805, в филиале ФГУЗ «ЦГиЭ в г. Покачи и г. Лангепасе» - 2063, филиале ФГУЗ «ЦГиЭ в Нефтеюганском районе и

г. Нефтеюганск» - 1801. Количество исследований, выполненных при анализе одной пробы, колеблется от 15,9 до 15,9. Число определяемых показателей осталось на уровне 2009 года. Удельный вес исследований с помощью физико-химических методов исследования составил 61,2%, из них – фотометрическим – 50,4%, атомно-абсорбционным – 1,7%, электрохимическими – 9,2%, хроматографическими – 0,3%, а также другими физико-химическими методами, такими как: ИК-спектрометрии – 0,2%, люминесцентный – 3,2%, кондуктометрический – 0,3%, метод капиллярного электрофореза – 0,01% (табл. №123).

Таблица №123.

### Санитарно-химические исследования воды по территориям

| Территория                                | 2009  |        |                    | 2010  |        |                    |
|---|-------|--------|--------------------|-------|--------|--------------------|
|   | Пробы | Иссл.  | Кол. иссл. в пробе | Пробы | Иссл.  | Кол. иссл. в пробе |
| г. Нижневартовск<br>Нижневартовский район | 1171  | 11083  | 9,5                | 1062  | 11238  | 10,6               |
| г. Мегион                                 | 436   | 3029   | 6,9                | 489   | 3653   | 7,5                |
| г. Сургут<br>Сургутский р-н               | 5054  | 54194  | 10,7               | 5805  | 64756  | 11,2               |
| г. Нефтеюганск<br>Нефтеюганский район     | 1996  | 27143  | 13,6               | 1801  | 24513  | 13,6               |
| г. Пыть-Ях                                | 815   | 6335   | 7,8                | 816   | 6736   | 8,3                |
| г. Нягань<br>Октябрьский р-н              | 782   | 14973  | 19,1               | 1128  | 13230  | 11,7               |
| г. Когалым                                | 692   | 10039  | 14,5               | 844   | 11490  | 13,6               |
| г. Радужный                               | 1174  | 10166  | 8,7                | 1024  | 10927  | 10,7               |
| г. Лангепас<br>г. Покачи                  | 1732  | 14179  | 8,2                | 2063  | 15682  | 7,6                |
| г. Урай                                   | -     | -      | -                  | 46    | 395    | 8,6                |
| Белоярский р-н                            | 891   | 7697   | 8,6                | 717   | 6533   | 9,1                |
| Березовский р-н                           | -     | -      | -                  |       |        |                    |
| Кондинский р-н                            | 131   | 2559   | 19,5               | 140   | 2221   | 15,9               |
| Советский р-н<br>г. Югорск                | 951   | 6761   | 7,1                | 603   | 5307   | 8,8                |
| г. Ханты-Мансийск<br>Ханты-Мансийский р-н | 726   | 6667   | 9,2                | 714   | 6548   | 9,2                |
| Итого:                                    | 16551 | 174825 | 10,6               | 17252 | 183229 | 10,5               |

Как показал анализ, наибольший удельный вес отбираемых проб воды в общей структуре исследований наблюдается в ФФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре в г. Сургуте и Сургутском районе» - 49,3%, в ФФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре в г. Нягани и Октябрьском районе» - 28,9%, в ФФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре в г. Нефтеюганске, Нефтеюганском районе и г. Пыть-Яхе» - 32,7% , ФФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре в Белоярском районе» -34,9%. На остальных территориях удельный вес отбираемых проб воды составляет от 24,7% до 10,8% .

На протяжении пяти лет наблюдалась тенденция к снижению доли исследований воды при обеспечении функций по контролю и надзору с 43,4 % в 2005 году, в 2006 году до 31%, в 2007 году 20%, в 2008 году до 14,2%, в 2009 году

до 19,3%. Но в 2010 году наблюдается небольшое увеличение доли исследований до 20,9%.

Перед лабораториями филиалов ФГУЗ «ЦГ и Э в ХМАО-Югре» округа по-прежнему стоит задача расширения номенклатуры исследований и внедрение новых, чувствительных методов исследования в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.4.1074–01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества», СанПиН 2.1.4.1116-2002 «Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы. Питьевая вода и водоснабжение населенных мест. Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды, расфасованной в емкости. Контроль качества», СанПиН 2.1.5.980-00 «Гигиенические требования к охране поверхностных вод», а также СанПиН 2.1.2.1188-03 «Плавательные бассейны. Гигиенические требования к устройству, эксплуатации и качеству воды. Контроль качества».

### Санитарно-химические исследования пищевых продуктов

Пищевые продукты, как и в предыдущие годы, в структуре анализируемых объектов занимают одно из ведущих мест и составляют 24,2% от общего числа исследованных проб.

В 2010 году санитарно-гигиеническими лабораториями округа было проанализировано 16689 проб пищевых продуктов и проведено 50456 исследований, что на 10,5 % проб меньше и на 25,9 % исследований меньше, чем в прошлом году (табл. №124).

Таблица №124.

### Санитарно-химические исследования пищевых продуктов по территориям

| Территория                              | 2009  |              |                              | 2010  |              |                           |
|---|-------|--------------|------------------------------|-------|--------------|---------------------------|
|   | Пробы | Исследования | Число<br>иссл.<br>в<br>пробе | Пробы | Исследования | Число<br>иссл. в<br>пробе |
| г. Нижневартовск<br>Нижневартовский р-н | 2471  | 7200         | 2,9                          | 2025  | 5546         | 2,7                       |
| г. Мегион                               | 762   | 2012         | 2,6                          | 885   | 2111         | 2,4                       |
| г. Сургут<br>Сургутский р-н             | 3166  | 11314        | 3,6                          | 3006  | 9482         | 3,2                       |
| г. Нефтеюганск<br>Нефтеюганский р-н     | 1613  | 4134         | 2,7                          | 1597  | 4764         | 3                         |
| г. Пыть-Ях                              | 466   | 855          | 1,8                          | 555   | 1096         | 2                         |
| г. Нягань<br>Октябрьский р-н            | 1890  | 5868         | 3,1                          | 1483  | 4184         | 2,8                       |
| г. Когалым                              | 560   | 1790         | 3,2                          | 432   | 1282         | 3                         |
| г. Радужный                             | 954   | 1735         | 1,8                          | 1027  | 1812         | 1,8                       |
| г. Лангепас                             | 1540  | 7657         | 5,0                          | 1033  | 3937         | 3,8                       |
| г. Урай                                 | -     | -            | -                            | 186   | 565          | 3                         |
| Белоярский                              | 1309  | 4170         | 3,2                          | 990   | 2629         | 2,7                       |

|  |       |       |     |       |       |     |
|--|-------|-------|-----|-------|-------|-----|
| Березовский                              | -     | -     | -   |       |       |     |
| г Советский                              | 2421  | 9955  | 4,1 | 2332  | 9933  | 4,3 |
| г Югорск                                 |       |       |     |       |       |     |
| Кондинский р-н                           | 900   | 2158  | 2,4 | 633   | 1322  | 2,1 |
| г.Ханты-Мансийск<br>Ханты-Мансийский р-н | 595   | 1797  | 3,0 | 505   | 1793  | 3,6 |
| ИТОГО                                    | 18647 | 60645 | 3,3 | 16689 | 44910 | 2,9 |

При обеспечении функций по контролю и надзору исследовано 27,0 % проб и проведено 16,4 % исследований, что на 2,9% меньше и на 3,3% меньше, чем в предыдущем году. Наибольшее количество образцов при обеспечении функций по контролю и надзору исследовано на территории таких филиалов как: ФФГУЗ «ЦГиЭ в Нижневартовском районе, г. Мегионе», ФФГУЗ «ЦГ и Э в Кондинском районе» и соответственно составляет 14,2 %, 11,3%, от общего числа исследованных проб продуктов для данных целей. У остальных филиалов данный процент колеблется около 6,2%.

В среднем в одном образце пищевых продуктов определяется 2,9 показателя. По территориям – колеблется от 1,8 до 4,3. Такое количество определяемых показателей в одном образце не может в достаточной степени обеспечить гигиеническую оценку качества и безопасности пищевого сырья и пищевых продуктов.

По территориям наибольший удельный вес пищевых продуктов исследованных физико-химическими методами приходится на ФФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре в г. Лангепасе, г. Покачи» - 53,5% , ФФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре в г. Радужный» - 51,1%, ФФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре в г. Нефтеюганске, Нефтеюганском районе и г. Пыть-Яхе» - 49,7%. Наименьший удельный вес в ФФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре в г. Когалыме» - 11,1% . На остальных территориях удельный вес колеблется примерно около 28,0%.

С приобретением газовых хроматографов приоритетным методом исследования в целом по округу стал хроматографический, который в основном применяется для исследования продуктов на пестициды и определения содержания вредных примесей в спиртовой продукции. В 2009 году этим методом было исследовано около 1,6% проб пищевых продуктов.

Также не последнее место в анализе пищевых продуктов занимает атомно-абсорбционный метод, что составляет 1,2% от всех исследованных проб пищевых продуктов.

### **Санитарно-химические исследования воздуха закрытых помещений**

Исследованием воздуха закрытых помещений в 2010 году занимались санитарно-гигиенические лаборатории десяти филиалов ФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре». Всего в 2010 году было выполнено 9137 исследований, проанализировано 7309 пробы воздуха закрытых помещений, что соответственно на 8,1% и 6,0% больше, чем в 2009 году. Количество исследований в одной пробе сократилось и в среднем по округу составляет 1,3% (табл. №125).

Таблица №125

**Санитарно-химические исследования воздуха закрытых помещений филиалов**

| Территория                               | 2009        |              |                       | 2010        |              |                       |
|--|-------------|--------------|-----------------------|-------------|--------------|-----------------------|
|  | Пробы       | Исследования | Кол-во исслед в пробе | Пробы       | Исследования | Кол-во исслед в пробе |
| г. Нижневартовск<br>Нижневартовский р-н  | 633         | 633          | 1,0                   | 427         | 427          | 1                     |
| г.Мегион                                 | 321         | 321          | 1,0                   | 318         | 318          | 1                     |
| г. Сургут<br>Сургутский р-н              | 1771        | 2374         | 1,3                   | 1837        | 2384         | 1,3                   |
| г. Нефтеюганск<br>Нефтеюганский р-н      | 1244        | 1244         | 1,0                   | 1719        | 1719         | 1                     |
| Пыть-Ях                                  |             |              |                       | 69          | 69           | 1                     |
| г. Нягань<br>Октябрьский р-н             | 208         | 342          | 1,6                   | 118         | 233          | 2                     |
| г. Когалым                               | 2           | 2            | 1,0                   | 24          | 24           | 1                     |
| г. Радужный                              | 548         | 548          | 1,0                   | 335         | 335          | 1                     |
| г.Лангепас                               | 427         | 427          | 1,0                   | 381         | 381          | 1                     |
| Белоярский р-н                           | 92          | 178          | 1,9                   | 126         | 252          | 2                     |
| Советский р-н<br>Югорск                  | 40          | 84           | 2,1                   | 91          | 183          | 2                     |
| г.Ханты-Мансийск<br>Ханты-Мансийский р-н | 1607        | 2297         | 1,4                   | 1864        | 2812         | 1,5                   |
| <b>ИТОГО</b>                             | <b>6893</b> | <b>8450</b>  | <b>1,2</b>            | <b>7309</b> | <b>9137</b>  | <b>1,3</b>            |

Как и в предыдущие годы основными методами анализа проб воздуха закрытых помещений остаются физико-химические методы исследования, на их долю приходится около 96,5%. Из них 91,2% приходится на долю фотометрических методов исследования, около 0,8% исследовано с помощью атомно-абсорбционного метода («метод холодного пара») и 8,0% приходится на анализ воздуха с помощью экспресс-методов. Хроматографическими и электрохимическими методами воздух закрытых помещений не исследовался.

**Санитарно-химические исследования воздуха рабочей зоны**

В 2010 году было проанализировано 20212 проба и выполнено 22182 исследований воздуха рабочей зоны. В сравнении с 2009 годом количество отбираемых проб и проводимых исследований увеличилось на 30,8% и 27,0%. Для обеспечения функций по контролю и надзору исследовано всего 18,4% проб воздуха рабочей зоны (табл. №126).

Таблица №126.

**Санитарно-химические исследования воздуха рабочей зоны филиалов**

| Территория | 2009  |              |                        | 2010  |              |                        |
|------------|-------|--------------|------------------------|-------|--------------|------------------------|
|            | Пробы | Исследования | Кол-во исслед. в пробе | Пробы | Исследования | Кол-во исслед. в пробе |

|   |       |       |     |       |       |     |
|---|-------|-------|-----|-------|-------|-----|
| г. Нижневартовск<br>Нижневартовский р-н   | 1227  | 1686  | 1,4 | 552   | 808   | 1,5 |
| г. Мегион                                 | 281   | 550   | 2,0 | 351   | 663   | 1,9 |
| г. Сургут<br>Сургутский р-н               | 1446  | 1852  | 1,3 | 851   | 1073  | 1,3 |
| г. Нефтеюганск<br>Нефтеюганский р-н       | 4530  | 5172  | 1,1 | 4281  | 4671  | 1,1 |
| г. Пыть-Ях                                | 2227  | 2269  | 1,0 | 1282  | 1309  | 1   |
| г. Нягань<br>Октябрьский р-н              | 39    | 75    | 1,9 | 132   | 247   | 1,9 |
| г. Когалым                                | 117   | 140   | 1,2 | 5661  | 5676  | 1   |
| г. Радужный                               | 2275  | 2275  | 1,0 | 2700  | 2700  | 1   |
| г. Лангепас                               | 2879  | 2879  | 1,0 | 3987  | 3987  | 1   |
| Белоярский р-н                            | -     | -     | -   | 49    | 123   | 2,5 |
| Советский р-н<br>г. Югорск                | 84    | 207   | 2,5 |       |       |     |
| г. Ханты-Мансийск<br>Ханты-Мансийский р-н | 216   | 222   | 1,0 | 194   | 746   | 3,8 |
| ИТОГО:                                    | 15321 | 17327 | 1,1 | 20040 | 22003 | 1,6 |

По округу удельный вес данных исследований колеблется от 0,8 % до 30,0 %. Наибольшее число исследований проведено в ФФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре в г. Нефтеюганске, Нефтеюганском районе и г. Пыть-Яхе» - 27,1%, в ФФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре в г. Когалыме» - 25,8%. Количество исследований в одной пробе уменьшилось до 1,0. Как видно из анализа в среднем в одном образце как и в воздухе закрытых помещений определяется 1–3 показателя, что связано прежде всего со спецификой аналитического контроля воздуха. Физико-химическими методами в 2010 году исследовано около 94,2% проб воздуха рабочей зоны, проведено 94,4% исследований. Основным методом также как и при исследовании воздуха закрытых помещений является фотометрический, на его долю приходится 29,5% исследованных проб от числа проб выполненных физико-химическими методами. Около 1,0% проб выполнено атомно-абсорбционным методом. Нужно заметить, что достаточно большое количество проб анализируется с помощью экспресс-методов (с помощью газоанализаторов различной модификации), на их долю приходится 69,4%.

### Санитарно-химические исследования атмосферного воздуха

На сегодняшний день анализом проб атмосферного воздуха занимается всего семь лабораторий округа. Количество отбираемых проб атмосферного воздуха и проведенных исследований по сравнению с 2009 годом уменьшилось на 28,4% и 29,2% и составляют соответственно 2,3 % и 0,6 % от общего числа проб и исследований (табл. №127).

Таблица №127.

**Санитарно-химические исследования атмосферного воздуха филиалов**

| Территория                               | 2009  |           |              |           | 2010  |           |              |           |
|--|-------|-----------|--------------|-----------|-------|-----------|--------------|-----------|
|  | Пробы | Уд. вес % | Исследования | Уд. вес % | Пробы | Уд. вес % | Исследования | Уд. вес % |
| г. Нефтеюганск<br>Нефтеюганский р-н      | 813   | 7,6       | 813          | 2,1       | 597   | 5,6       | 597          | 1,6       |
| г.Пыть-ях                                | 80    | 2,0       | 80           | 0,8       | 45    | 1,5       | 45           | 0,5       |
| Г.Сургут,Сургутский район                |       |           |              |           | 60    | 0,5       | 75           | 0,1       |
| Г.Югорск,Советский район                 |       |           |              |           | 12    | 0,2       | 36           | 0,1       |
| г. Нягань<br>Октябрьский р-н             | 912   | 21,6      | 1208         | 5,1       | 582   | 14,9      | 753          | 3,8       |
| г. Радужный                              | 156   | 3,0       | 156          | 1,0       | 192   | 3,6       | 192          | 1,2       |
| г. Лангепас                              | 120   | 1,5       | 120          | 0,4       | 120   | 1,4       | 120          | 0,5       |
| г.Ханты-Мансийск<br>Ханты-Мансийский р-н | 168   | 4,8       | 196          | 1,6       | 1     | 0,03      | 3            | 0,03      |
| Итого                                    | 2249  | 3,4       | 2573         | 0,9       | 1609  | 3,5       | 1821         | 1         |

При обеспечении функций по контролю и надзору было проанализировано 690 пробы и проведено 748 исследования, что составило 42,9% от общего количества исследованных образцов атмосферного воздуха. В ФГУЗ «ЦГиЭв ХМАО-Югре в г. Ханты-Мансийске и Ханты-Мансийском районе», ФФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре в г. Лангепасе и г. Покачи», в ФФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре в г. Югорске и Советском районе», ФФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре в г. Нефтеюганске, Нефтеюганском районе и г. Пыть-Яхе» исследования атмосферного воздуха проводились только при обеспечении функции по контролю и надзору.

По-прежнему основным методом исследования атмосферного воздуха является фотометрический, на его долю приходится 93,5% исследованных проб, атомно-абсорбционным – 2,7%, экспресс-методом исследовано 3,9 % проб.

**Санитарно-химические исследования почвы**

Исследования почвы, как и в прошлые годы, занимают незначительный объем в общей структуре исследований. В 2005 году было исследовано 872 пробы, в 2006 году объем проб сократился до 544 проб, в 2007 году снова наблюдается тенденция роста числа исследованных проб до 945 и в 2008г объем исследованных проб уменьшается до 762 .В 2009 году снова наблюдается небольшое уменьшение объема

исследованных проб до 751. Удельный вес проб в общей структуре исследований составляет 1,4%. При обеспечении функций по контролю и надзору было проанализировано около 54,5% образцов (табл. №128).

Таблица №128.

### Санитарно-химические исследования почвы филиалов

| Территория                                | 2009  |           |             |           | 2010  |           |             |           |
|---|-------|-----------|-------------|-----------|-------|-----------|-------------|-----------|
|   | Пробы | Уд. вес % | Исследован. | Уд. вес % | Пробы | Уд. вес % | Исследован. | Уд. вес % |
| г. Нижневартовск<br>Нижневартовский р-н   | 76    | 1,3       | 402         | 1,9       | 60    | 1,4       | 438         | 2,4       |
| г. Мегион                                 | -     | -         | -           | -         | 21    | 1         | 155         | 2,2       |
| г. Сургут.<br>Сургутский р-н              | 89    | 0,8       | 712         | 1,0       | 165   | 1,4       | 1460        | 1,8       |
| г. Нефтеюганск<br>Нефтеюганский р-н       | 41    | 0,4       | 247         | 0,6       | 34    | 0,3       | 223         | 0,6       |
| г. Пыть-ях                                | 34    | 0,9       | 136         | 1,4       | 5     | 0,2       | 20          | 0,2       |
| г. Нягань<br>Октябрьский р-н              | 191   | 4,5       | 626         | 2,7       | 102   | 2,6       | 714         | 3,6       |
| г. Когалым                                | 47    | 3,2       | 137         | 1,1       | 121   | 1,7       | 352         | 1,9       |
| г. Радужный                               | 64    | 1,2       | 311         | 2,0       | 70    | 1,3       | 281         | 1,7       |
| г. Лангепас                               | 64    | 0,8       | 718         | 2,6       | 72    | 0,9       | 845         | 3,3       |
| Белоярский р-н                            | 92    | 3,8       | 696         | 5,4       | 105   | 5,1       | 618         | 6         |
| г. Урай                                   |       |           |             |           | 1     | 0,3       | 1           | 0,1       |
| г. Югорск, Советский район                |       |           |             |           | 6     | 0,1       | 16          | 0,04      |
| г. Ханты-Мансийск<br>Ханты-Мансийский р-н | 53    | 1,5       | 593         | 4,9       | 54    | 1,6       | 480         | 4,1       |
| Итого                                     | 751   | 1,1       | 4578        | 1,6       | 816   | 1,4       | 5603        | 2,1       |

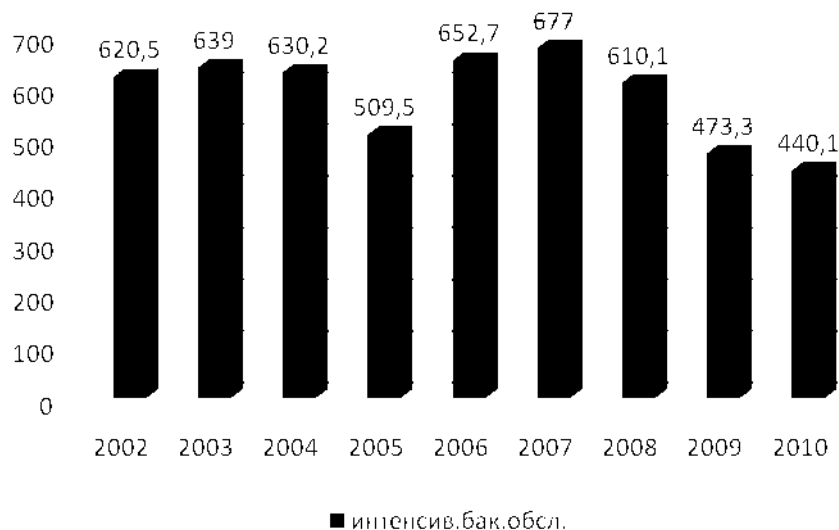
С помощью физико-химических исследований в 2010 году было исследовано 99,8% образцов почвы. Около 65,4% пробы почвы проанализировано атомно-абсорбционным методом, и только 11,8 % - фотометрическим. Количество исследований, проведенных в одном образце в среднем равно 6,0.

### Глава 5.2. Микробиологические исследования

По состоянию на 1 января 2011 года в системе ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии ХМАО-Югре» на территории округа имеется 14 бактериологических лабораторий и 1 вирусологическая.

В 2010 году бактериологическими лабораториями ФГУЗ округа было выполнено 687681 исследований (718 554 – 2009г., 921144 - 2008г., 1013504 – 2007г.), отмечается тенденция снижения проводимых исследований. А по сравнению с 2009 году количество исследований уменьшилось на 30 873 или на 4,5%. Снижение количества, проводимых лабораториями исследований, произошло практически на всех территориях округа, за исключением г.г. Когалыма, Лангепаса, Белоярского.

Процентное соотношение бюджетных и хозрасчетных исследований составило 22,3 и 77,7% т.е. изменились по сравнению с 2009 годом (20,3% и 79,7%) в сторону некоторого увеличения бюджетных исследований (соответственно эти цифры были следующими 20,7% и 79,3% в 2008г и 38,3% и 61,7% в 2007 году) (рис. №44).



**Рис.№44.** Показатели интенсивности бактериологического обслуживания населения

Интенсивные показатели бактериологического обслуживания населения округа имеют в целом по округу отрицательную динамику за последние три года (табл. №129).

Таблица №129.

**Объем и структура, выполненных бактериологических исследований лабораториями ФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО» за 2007-2010 годы**

| № п/п | Наименование исследований           | Число исследований |        |        |         |
|-------|-------------------------------------|--------------------|--------|--------|---------|
|       |                                     | 2010               | 2009   | 2008   | 2007    |
|       | Всего:                              | 687681             | 718554 | 921144 | 1013504 |
|       | в том числе:                        |                    |        |        |         |
| 1.    | бактериологические всего:           | 194441             | 194252 | 257454 | 297723  |
|       | из них на инфекции:                 |                    |        |        |         |
|       | <i>Кишечные</i>                     | 56621              | 61280  | 76098  | 75892   |
|       | <i>Капельные</i>                    | 25048              | 30373  | 44816  | 53293   |
|       | <i>Прочие</i>                       | 109559             | 102299 | 136540 | 168538  |
| 2.    | <i>Санитарно-бактериологические</i> | 428875             | 509438 | 648701 | 707814  |
| 3.    | <i>Серологические</i>               | 12290              | 14864  | 14989  | 7967    |

### Санитарно-бактериологические исследования

Удельный вес санитарно-бактериологических исследований в 2010 году соответствовал 62,4% при этом было выполнено 428875 исследований против 509438 в 2009 году, т.е. произошло снижение исследованных проб, для сравнения 2009 г. - 70,9%, 70,5% - 2008 г., 69,8% - 2007 г.). Отмечается снижение образцов не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям (табл. №130).

Таблица №130.

#### Структура санитарно-бактериологических исследований по ХМАО за 2009-2010 годы.

| Наименование исследований                  | 2010 год         |         |                    | 2009 год         |         |                    | + или - неуд к 2009 |
|--|------------------|---------|--------------------|------------------|---------|--------------------|---------------------|
|  | Кол-во исследов. | Уд. вес | % не отв.нор. проб | Кол-во исследов. | Уд. вес | % не отв.нор. проб |                     |
| Всего сан-бактер. исследований             | 428875           | 70,5    |                    | 509438           | 70,9    |                    |                     |
| в том числе:                               |                  |         |                    |                  |         |                    |                     |
| Вода питьевая                              | 66168            | 15,4    | 1,3                | 66366            | 13,0    | 2,1                | - 0,8               |
| Почва                                      | 3436             | 0,8     | 2,3                | 3154             | 0,6     | 11,3               | -9,0                |
| Продовольственное сырье и пищевые продукты | 109116           | 25,4    | 1,7                | 111692           | 21,95   | 6,2                | - 4,6               |
| Смывы                                      | 172180           | 40,15   | 1,4                | 199179           | 39,1    | 1,7                | - 0,3               |
| Воздух                                     | 14817            | 3,45    | 4,1                | 19563            | 3,8     | 18,1               | - 14,0              |
| Аптечные формы                             | 6036             | 1,4     | 0,6                | 7089             | 1,4     | 1,6                | - 1,0               |
| Материал на стерильность                   | 22441            | 5,2     | 0,4                | 31617            | 6,2     | 0,35               | + 0,05              |

Из приведенной таблицы видно, что в целом по округу произошло значительное снижение санитарно-бактериологических исследований на 80 563, в том числе исследований продуктов, смывов, почвы, воздуха, аптечных форм и материалов на стерильность.

#### Исследования воды

За минувший год лабораториями ФФГУЗ округа было исследовано 26709 пробы воды питьевого централизованного водоснабжения против 37293 в 2009 году воды и 54297 в 2008 году, таким образом идет снижение количества исследованных проб воды (табл. №131).

Таблица №131.

#### Исследование воды за 2008 – 2010 годы

| Наименование воды   | год  | Количество проб | Неудовл проб | % неуд | Количество исследован | Неудовл исслед | % неуд |
|---------------------|------|-----------------|--------------|--------|-----------------------|----------------|--------|
| Вода всего          | 2008 | 54297           | 1518         | 2,8    | 115335                | 2570           | 2,1    |
|                     | 2009 | 37293           | 1150         | 3,1    | 91507                 | 1828           | 2,1    |
|                     | 2010 | 32571           | 885          | 2,7    | 81011                 | 1607           | 2,0    |
| Питьевая вода всего | 2008 | 34697           | 890          | 2,6    | 78666                 | 1506           | 1,9    |
|                     | 2009 | 27581           | 592          | 2,15   | 66366                 | 943            | 1,4    |

|  |      |       |     |      |       |      |      |
|--|------|-------|-----|------|-------|------|------|
|  | 2010 | 27854 | 480 | 1,7  | 66168 | 878  | 1,3  |
| в том числе:                                 |      |       |     |      |       |      |      |
| Вода питьевая центр. водоснабжения           | 2008 | 33072 | 687 | 2,1  | 75016 | 1118 | 1,5  |
|  | 2009 | 27224 | 560 | 2,06 | 65416 | 867  | 1,3  |
|  | 2010 | 26709 | 408 | 1,5  | 63315 | 648  | 1,0  |
| Вода питьевая децентрализован. водоснабжения | 2008 | 1625  | 203 | 12,5 | 3650  | 388  | 10,6 |
|  | 2009 | 357   | 32  | 9,0  | 950   | 76   | 8,0  |
|  | 2010 | 1145  | 72  | 6,3  | 2853  | 230  | 8,1  |
| Прочая вода                                  | 2008 | 14931 | 188 | 1,3  | 21156 | 259  | 1,2  |
|  | 2009 | 5452  | 183 | 3,4  | 11521 | 262  | 2,3  |
|  | 2010 | 4522  | 126 | 2,8  | 9656  | 198  | 2,05 |
| Вода открытых водоемов                       | 2008 | 487   | 91  | 18,5 | 1613  | 208  | 12,9 |
|  | 2009 | 649   | 137 | 21,1 | 2043  | 237  | 11,6 |
|  | 2010 | 667   | 127 | 18,0 | 1958  | 208  | 10,6 |
| Сточная вода                                 | 2008 | 1628  | 208 | 12,8 | 5014  | 369  | 7,4  |
|  | 2009 | 1349  | 154 | 11,4 | 3983  | 268  | 6,7  |
|  | 2010 | 1520  | 153 | 10,1 | 4342  | 298  | 6,9  |
| Вода плавательных бассейнов                  | 2008 | 2554  | 141 | 5,5  | 8886  | 228  | 2,6  |
|  | 2009 | 2262  | 84  | 3,7  | 7594  | 118  | 1,55 |
|  | 2010 | 2530  | 125 | 4,9  | 8543  | 225  | 2,6  |

### Питьевая вода

За 2010 год лабораториями ФГУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре» было проанализировано 27854 пробы питьевой воды при этом проведено 66168 исследования 27581 проба, за аналогичный период 2009 года исследовалось 27581 проба питьевой воды и 66366 исследований (в 2008г. - 78666). При этом было выявлено 1,7% нестандартных проб воды (в 2009 - 2,15 %). На территории округа отмечается снижение проб питьевой воды централизованного водоснабжения не отвечающих санитарным нормам.

Превышают окружные показатели некоторые территории, но на них отмечается положительная динамика снижения нестандартных проб. При этом исследуемая вода была нестандартна по следующим показателям (табл. №132).

Таблица №132.

### Исследование питьевой воды

| Показатель | Вода централизованного водоснабжения |      |      |      |      |      | Вода децентрализованного водоснабжения |      |      |      |      |      |
|------------|--------------------------------------|------|------|------|------|------|--|------|------|------|------|------|
|            | 2010                                 |      | 2009 |      | 2008 |      | 2010                                   |      | 2009 |      | 2008 |      |
| пробы      | пол                                  | %    | пол  | %    | пол  | %    | пол                                    | %    | пол  | %    | пол  | %    |
| Всего пол  | 648                                  |      | 867  |      | 1118 |      | 152                                    |      | 76   |      | 388  |      |
| ОКБ        | 372                                  | 57,4 | 485  | 55,9 | 735  | 65,7 | 67                                     | 44,1 | 68   | 89,5 | 336  | 86,6 |
| ОМЧ,ТКБ    | 259                                  | 40,0 | 335  | 38,3 | 379  | 33,9 | 79                                     | 52,0 | 3    | 4,0  | 52   | 13,4 |
| коли-фаги  | 17                                   | 2,6  | 50   | 5,8  | 4    | 0,4  | 6                                      | 3,95 | 5    | 6,5  | 0    | 0    |

Из этих данных видно, что большая часть воды нестандартна по обнаружению в ней Общих Колиформных Бактерий.

На вирусные инфекции было проанализировано 311 проб питьевой воды централизованного водоснабжения и 1 из исследуемых проб была положительна, в ней были обнаружены возбудители ротавируса группы А, что составило 0,3%, при этом проведено 789 исследований, в том числе на:

- ротавирусы – 295;
- норовирусы - 189;
- астровирусы - 189;
- энтеровирусы - 116.

Воды нецентрализованного водоснабжения исследовали за 2010 год 1 пробу и провели 4 исследования (на рота/норо/астро/энтеровирусы).

### *Вода открытых водоемов*

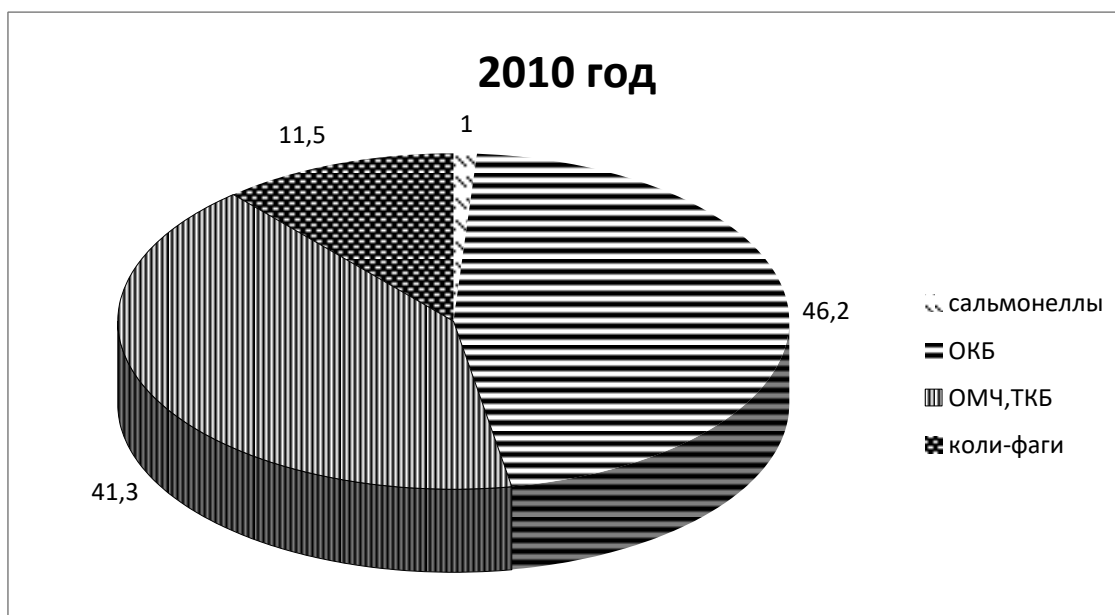
В округе за минувший год было отобрано и исследовано воды открытых водоемов 667 проб (649-2009, 487 -2008, 417-2007), процент нестандартных проб составил 19,4% (21,1%- 2009, 21,8% -2008г., 16,5%-2007), при этом проведено 1958 исследований (2043-2009, 1613 -2008, 1427- 2007годы).

На вирусные инфекции в воде поверхностных водоемов было проведено 4 пробы воды и выполнено при этом 16 исследований по 4 исследования на рота/норо/астро/энтеровирусы, положительных находок выявлено не было.

Структура показателей нестандартных исследований воды открытых водоемов за 2010 год:

- всего полож. исслед. 208 - 12,9%
- сальмонеллы 2 - 1,0% группы С
- ОКБ 96 - 46,2%
- ОМЧ,ТКБ 86 - 41,3%
- коли-фаги 24 - 11,5%

Сальмонеллы были выделены в г.г. Сургуте и Когалыме (рис. №45).



**Рис.№45.** Вода открытых водоемов

Кроме того в 2010 году в округе исследовано 631 проба воды открытых водоемов на холерный вибрион (2009г.- 543). Положительных находок не отмечалось.

### Сточная вода

При исследовании сточной воды в количестве 1349 проб (1628-2008, 13287-2007г). При этом проведено 4342 исследования (1349- 2009 г., 5014-2008г.). Процент нестандартных проб в целом по округу составил – 10,1% против 11,4% в 2009 г., 12,8% - 2008г и 16,5% в 2007г (табл. №133).

Таблица №133.

#### Нестандартные показатели по сточной воде

| Показатель         | Годы |      |      |      |      |      |
|--------------------|------|------|------|------|------|------|
|                    | 2010 |      | 2009 |      | 2008 |      |
|                    | пол  | %    | пол  | %    | пол  | %    |
| Всего полож. иссл. | 299  | 6,9  | 268  | 6,7  | 369  | 7,4  |
| ОКБ                | 153  | 51,2 | 161  | 60,1 | 220  | 59,6 |
| ОМЧ,ТКБ            | 95   | 31,8 | 71   | 26,5 | 106  | 28,6 |
| коли-фаги          | 50   | 16,7 | 36   | 13,4 | 40   | 10,9 |
| сальмонеллы        | 1    | 0,3  | 0    | 0    | 3    | 0,8  |

Сальмонеллы были выделены в г. Сургуте. Отмечается рост нахождения в сточной воде коли-фагов, что говорит о недостаточной обработке сточных вод от вирусных инфекций и попадание их в водоемы.

### Вода плавательных бассейнов

Всего за 2010 год было проанализировано 2530 пробы воды плавательных бассейнов и 8542 исследования против 2262 проб 7594 исследований в 2009 г., 2554 проб и 8886 исследований в 2008 году, 2580 проб и 8753 исследований в 2007 году. Процент воды не отвечающей санитарным требованиям в пробах составил 4,9 % (3,7% - 2009 г., 5,5%-2008,5,4%-2007г) и в исследованиях 2,6 % (1,55% - 2009 г., 2,6%-2008, 2,4% - 2007г).

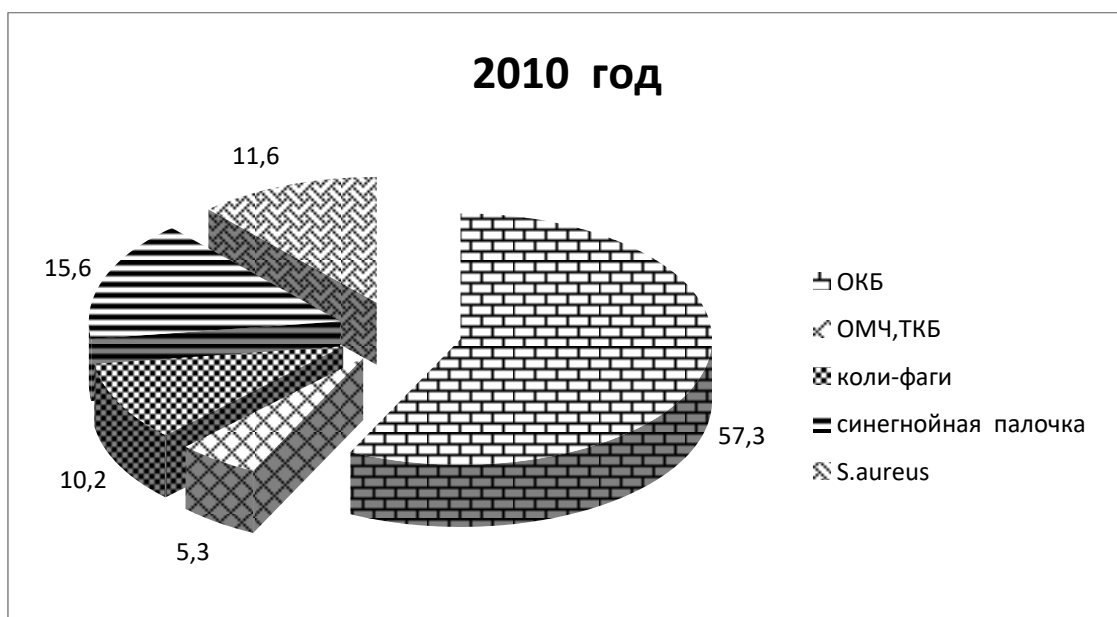
В основном вода нестандартна по обнаружению в ней ОКБ (БГКП) - 57,3% (2009 г. – 61,0%, 2008- 57,75%, 2007г – 52,4%), затем преобладает обнаружение по синегнойной палочке процент положительных находок составил 15,6% (2009 – 6,8%, 2008г.-5,3%, 2007г. - 4,85%), S.aureus выделялся в 11,6% случаев (12,7% - 2009г., 18,0%-2008г.,5,3% в 2007г), найдены были коли-фаги в 10,2% (2009 – 1,7%, 2008г.-3,5%, 2007г – 8,7%) и ОМЧ и ТКБ - 5,3% (2009г. – 17,8%, 2008- 22,8%, 28,6%- 2007г).

На возбудители вирусных инфекций были проведены исследования в количестве 28 (на рота/нора/астро/энтеровирусы) и выполнено 8 проб. Положительных находок не отмечалось.

Структура показателей нестандартных исследований воды плавательных бассейнов за 2010 год:

- всего положительных исследований 225 - 2,6%
- ОКБ 129 - 57,3%
- ОМЧ, ТКБ 12 - 5,3%
- синегнойная палочка 9 - 15,6%

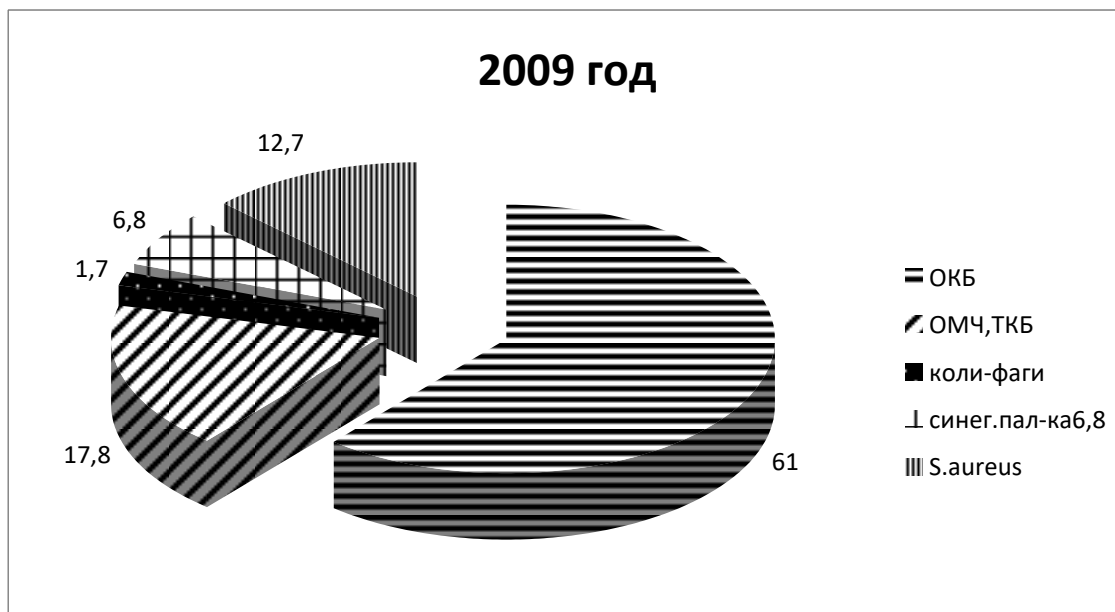
- S.aureus 26 - 11,6%
- коли-фаги 23 - 10,2% (рис. №46).



**Рис.№46.** Структура показателей нестандартных исследований воды плавательных бассейнов в 2010 году

Структура показателей нестандартных исследований воды плавательных бассейнов за 2009 год:

- всего положительных исследований 118 - 1,55%
- ОКБ 72 - 60,0%
- OMЧ,TKБ 21 - 17,8%
- коли-фаги 2 - 1,7%
- синегнойная палочка 8 - 6,8%
- S.aureus 15 - 12,7% (рис. №47).



**Рис.№47.** Структура показателей нестандартных исследований воды плавательных бассейнов в 2009 году

### Почва

За отчетный год исследовано 1219 проб почвы против 1105 – 2009г., 1277 в 2008 году и 1084 в 2007 году, при этом выполнено соответственно исследований 3436 в 2010 г. и 3154 – 2009г., 5014 – 2008г. и 3093 – 2007г.. Процент неудовлетворительных проб указан в ниже приведенной таблице, а процент нестандартных исследований в истекшем году составил 27,5% против 4,4% в 2009г., 2,2% в 2008 году и 5,1% в 2007 году. В основном почва была нестандартна по обнаружению БГКП – 1215 исследований, что составило 83,75% (2009г.- 86,4% , 2008г.-95,2%) (табл. №134).

Таблица №134.

### Исследование почвы в разрезе территорий ХМАО за 2008-2010 годы

| № п/п | Наименование территории | 2010 |       | 2009 |       | 2008 |       |
|-------|-------------------------|------|-------|------|-------|------|-------|
|       |                         | проб | %неуд | проб | %неуд | Проб | %неуд |
| 1.    | Сургут                  | 93   | 3,2   | 57   | 7,0   | 49   | 4,1   |
| 2.    | Нижневартовск           | 66   | 21,2  | 52   | 26,9  | 78   | 26,9  |
| 3.    | Нефтеюганск             | 76   | 14,5  | 86   | 2,3   | 32   | 6,25  |
| 4.    | Нягань                  | 34   | 35,3  | 70   | 25,7  | 56   | 0     |
| 5.    | Когалым                 | 109  | 0     | 43   | 0     | 16   | 0     |
| 6.    | Лангепас                | 154  | 0     | 116  | 0     | 144  | 1,4   |
| 7.    | Мегион                  | 36   | 8,3   | 52   | 26,9  | 29   | 10,3  |
| 8.    | Урай                    | 1    | 100   | 0    | 0     | 19   | 0     |
| 19.   | Радужный                | 88   | 9,1   | 88   | 9,1   | 106  | 28,3  |
| 10.   | Пыть-Ях                 | 15   | 0     | 42   | 0     | 17   | 0     |
| 11.   | Белоярский              | 129  | 0     | 160  | 0     | 187  | 0     |
| 12.   | Югорск                  | 16   | 6,25  | 55   | 10,9  | 35   | 34,3  |
| 13.   | Сургутский р-н          | 219  | 0,5   | 63   | 9,5   | 77   | 0     |
| 14.   | Советский р-н           | 46   | 8,7   | 59   | 28,8  | 93   | 37,6  |
| 15.   | Кондинский р-н          | 0    | 0     | 0    | 0     | 0    | 0     |

|     |                 |      |      |      |       |      |     |
|-----|-----------------|------|------|------|-------|------|-----|
| 16. | Березовский р-н | 0    | 0    | 0    | 0     | 0    | 0   |
| 17. | Октябрьский р-н | 72   | 13,9 | 96   | 41,67 | 111  | 0,9 |
| 18. | Х-Мансийск      | 65   | 1,5  | 88   | 10,2  | 228  | 4,8 |
| 19. | ХМАО            | 1219 | 5,7  | 1105 | 11,3  | 1277 | 9,3 |

Из исследованных 792 проб в селитебной зоне процент не отвечающих нормативам составил 4,7% (11,2% в 2009г., 10,0%- 2008г., 10,4%-2007г) в т.ч. из них на территории детских площадок нестандартных проб было выявлено 5,7% (2009г. - 5,75%, 2008г.- 17,3%, 2007г-12,0%), в ЗСО источников водоснабжения 5,6% проб не соответствовало гигиеническим нормативам (2009г.12,0%, 2008г.- 8,3%).

### Пищевые продукты

Количество исследованных проб пищевых продуктов и продовольственного сырья в 2010 составило 24067 проб (25367 – 2009г., 34096-2008г., 38462-2007), что несколько ниже прошлогодних цифр - 5,1%, при этом выполнено 109116 исследований (111692 - 2009г., 146701-2008г., 166945 -2007). Процент нестандартных проб и исследований составил соответственно в 2010 году 5,5% (2009г.-6,2%, 2008-7,0%, 2007г-9,3%) и 1,7%. (2009 – 1,9%, 2008-2,1%, 2007г- 3,0%). Выше среднеокружных показателей и значительно нестандартные пробы продуктов отмечаются в г.г. Мегионе, Урае и Советском районе. Снижение исследуемых проб пищевых продуктов г.г.Когалыме , Белоярском, Лангепасе , Сургуте и Советском р-не, в тоже время отмечается рост несоответствующих проб в Сургуте с 3,8 до 5,3, высокие цифры нестандартных проб имеют место на территориях Советского района -11,2, г. Когалыма - 6,6., т.е. на этих территориях исследование продуктов снижать нельзя, т.к. их качество оставляет желать лучшего (табл. №135).

Таблица №135.

### Микроорганизмы, выделенные из пищевых продуктов

| Показатель          | Пищевые продукты и продовольственное сырье |       |         |       |         |      |         |      |
|---------------------|--|-------|---------|-------|---------|------|---------|------|
|                     | 2010 г.                                    |       | 2009 г. |       | 2008 г. |      | 2007 г. |      |
| Всего +иссл         | 1814                                       |       | 2072    |       | 3034    |      | 4945    |      |
|                     | пол  | %     | пол     | %     | пол     | %    | пол     | %    |
| Сальмонел           | 24   | 1,3   | 35      | 1,7   | 66      | 2,8  | 25      | 0,5  |
| L.monocyt           | 3  | 0,2   | 2       | 0,1   | 4       | 0,4  | 27      | 0,55 |
| иерсинии            | 1  | 0,06  | 3       | 0,1   | 1       | 0,03 | 24      | 0,5  |
| S.aureus            | 153  | 8,4   | 132     | 6,4   | 139     | 4,5  | 301     | 6,1  |
| БГКП                | 897  | 49,45 | 1146    | 55,3  | 1714    | 56,2 | 2798    | 56,6 |
| ОМЧ, E.coli и др    | 729  | 40,2  | 751     | 36,25 | 1708    | 36,3 | 1765    | 35,7 |
| синегнойная палочка | 7  | 0,4   | 3       | 0,15  | 2       | 0,07 | 5       | 0,05 |

Сальмонеллы из пищевых продуктов выделялись в 2010 году на 11 территориях (кроме Нефтеюганска, Березовского, Кондинского районов Белоярского), в 2009г. на 8-ми территориях, в 2008 году на 12 –ти (табл. № 136,137).

Таблица №136.

**Сравнительная таблица выделения сальмонелл из пищевых продуктов  
по ХМАО-Югре за 2006-2010 годы**

| Территория             | 2010г. | 2009г. | 2008г. | 2007г. | 2006г. |
|------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Урай                   | 1      | 0      | 19     | 0      | 0      |
| Сургут                 | 4      | 2      | 12     | 1      | 4      |
| Нижневартовск          | 2      | 3      | 8      | 12     | 1      |
| Нягань, Октябрьский р. | 4      | 10     | 8      | 1      | 1      |
| Березовский р-н        | 0      | 3      | 5      | 1      | 6      |
| Пыть-Ях                | 1      | 3      | 4      | 3      | 0      |
| Лангепас, Покачи       | 5      | 11     | 3      | 2      | 0      |
| Нефтеюганск            | 0      | 0      | 2      | 0      | 1      |
| Мегион                 | 1      | 2      | 2      | 1      | 0      |
| Радужный               | 1      | 0      | 1      | 0      | 0      |
| Когалым                | 3      | 0      | 1      | 0      | 3      |
| Советский, Югорск      | 1      | 0      | 0      | 2      | 0      |
| Белоярский             | 0      | 0      | 0      | 2      | 0      |
| Кондинский р-н         | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Ханты-Мансийск         | 1      | 1      | 1      | 0      | 0      |
| Всего по округу:       | 24     | 35     | 66     | 25     | 16     |

Таблица №137.

**Серовары сальмонелл выделенные из  
пищевых продуктов по ХМАО-Югре в 2010-2006 году**

| Серовары сальмонелл | 2010г. | 2009г. | 2008г. | 2007г. | 2006г. |
|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Всего               | 24     | 35     | 66     | 25     | 16     |
| в том числе:        |        |        |        |        |        |
| Группа В, из них:   | 0      | 0      | 3      | 0      | 2      |
| S. agona            | -      | -      | 1      | -      | -      |
| S. bradenburg       | -      | -      | 1      | -      | -      |
| S. t. murium        | -      | -      | 1      | -      | 2      |
| Группа С, из них:   | 16     | 19     | 27     | 11     | 3      |
| S. virchow          | 2      | -      | 4      | -      | -      |
| S. tosamanga        | -      | -      | -      | 1      | -      |
| S. infantis         | 13     | 18     | 21     | 5      | 2      |
| S. menston          | -      | -      | -      | 1      | 1      |
| S. tompson          | -      | 1      | -      | -      | -      |
| S. isangi           | -      | -      | 4      | 4      | -      |
| S. lindenburg       | 1      | -      | -      | -      | -      |
| Группа D, из них:   | 8      | 16     | 36     | 14     | 11     |
| S. enteritidis      | 8      | 16     | 32     | 14     | 11     |
| S. blegdam          | -      | -      | 4      | -      | -      |

Из приведенной выше таблице прослеживается тенденция снижения сероваров группы D с превалированием одного серовара S. enteritidis и рост сальмонелл группы C с преобладанием серовара S. infantis.

В 2009 при исследовании проб пищевых продуктов выделили 3 *L.monocytogenes* в г.Сургуте и Урае, в 2009г. – 2, 2008 г.на 3-х территориях при этом выделено было 4 - *L.monocytogenes* против 27 в 2007 году (табл. №138).

Таблица №138.

**Выделение *L.monocytogenes* из пищевых продуктов  
ХМАО-Югре в 2010-2006 году**

| Территория       | 2010г. | 2009г. | 2008г. | 2007г. | 2006г. |
|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Нефтеюганск      | 0      | 0      | 0      | 23     | 2      |
| Сургут           | 2      | 2      | 2      | 2      | 0      |
| Когалым          | 0      | 0      | 1      | 1      | 0      |
| Урай             | 1      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Ханты-Мансийск   | 0      | 0      | 1      | 1      | 0      |
| Всего по округу: | 3      | 2      | 4      | 27     | 2      |

На антибиотики в 2010 году было исследовано 107 продуктов превышение содержания антибактериальных препаратов не выявлено, в 2009 году было проанализировано 66 проб пищевых продуктов, 2008 – 43. Исследования продуктов на определение остаточных количеств антибактериальных препаратов в 2010 году проводилось в 5 лабораториях (Ханты-Мансийск, Сургут, Нефтеюганск, Пыть-Ях., Нягань).

В 2010 году из продовольственного сырья была выявлена 1 культура *Y.enterocolitica*, в 2009 году выделено 3 культуры из них 2 культуры *Y.pseudotuberculosis* и 1- *Y.enterocolitica*, 2008 году выделена 1 иерсиния *Y.pseudotuberculosis*, а в 2007 году 4 культуры *Y.enterocolitica*. Показатели высеваемости иерсиний из продуктов составили в 2010 году в 0,14, в 2009г.- 0,37, 2008г. - 0,2 и 0,76 в 2007 году (рис. №48).

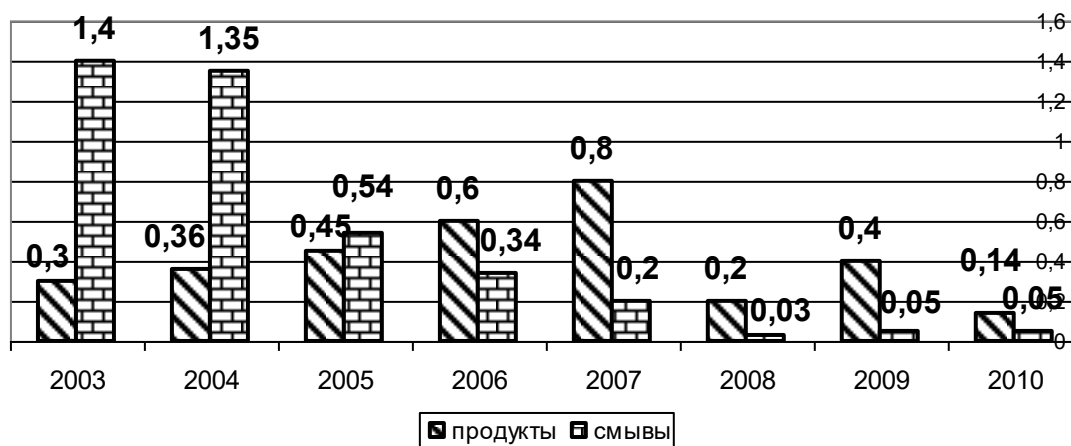


Рис.№48. Высеваемость иерсиний из объектов внешней среды

**Смывы с поверхностей**

За 2010 год на подконтрольных объектах исследовано методом смывов по округу 146687 проб (2009г. – 157388, 2008г.- 209458) процент неудовлетворительных смывов составил 1,5% (2009г. – 1,7%, 2008-1,3%). При

этом выполнено 172180 исследований (2009г. – 199179, 2008г.- 261559) процент неудовлетворительных исследований составил 1,4% (2009г. – 1,35%. 2008г.- 1,0%) (табл. №139).

Таблица №139.

### Смывы с поверхностей

| Наименование        | 2010г. |      | 2009г. |      | 2008г. |      | 2007г. |      |
|---------------------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|
|                     | Кол-во | %    | Кол-во | %    | Кол-во | %    | Кол-во | %    |
| Сальмонеллы         | 2      | 0,08 | 0      | 0    | 2      | 0,07 | 1      | 0,02 |
| Иерсинии            | 5      | 0,09 | 3      | 0,1  | 5      | 0,08 | 24     | 0,55 |
| S.aureus            | 83     | 3,5  | 76     | 2,8  | 100    | 3,8  | 216    | 5,0  |
| БГКП                | 2270   | 95,9 | 2611   | 97,0 | 2527   | 95,0 | 4027   | 92,5 |
| синегнойная палочка | 7      | 0,3  | 0      | 0    | 4      | 0,15 | 8      | 0,2  |
| прочие              | 6      | 0,2  | 2      | 0,1  | 21     | 0,8  | 80     | 1,8  |

Всего по округу лабораториями ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре» было исследовано 5532 пробы смывов на иерсинии, при этом обнаружено 5 культур *Y.enterocolitica*. В 2009 году обнаружено 3 культуры *Y.pseudotuberculosis*, в 2008 году было выделено 5 культур иерсиний 1 *Y.pseudotuberculosis* и 4 *Y.enterocolitica*, а в 2007 году 13 культур, из них 2 культуры *Y.pseudotuberculosis* и 11 *Y.enterocolitica*. При исследовании смывов высеваемость иерсиний составила в 2010 году 0,09% против - 0,05% в 2009 г., 0,08% в 2008 г., 0,16% в 2007г.

### Контроль за ЛПУ

При обследовании *хирургических отделений* и взятии материала на стерильность, он оказался не стерильным в 0,37% (2009г. – 0,07), при обследовании *родильных домов* положительных находок было выявлено 0,33% случаев (2009г – 0,15%), т.к. образом количество положительных находок увеличилось значительно. При обследовании *детских стационаров* материал оказался нестерильным в 1,1% случаев, а в *прочих стационарах* этот процент составил 0,7%.

Обследование поверхностей методом смывов дает положительные результаты в 0,4% случаев в *хирургических отделениях* (2009г.-0,4%) и *родильных домах* – 0,7%, *детских стационарах* – 2,3%, в *прочих стационарах* – 1,2%.

Воздуха в *хирургических отделениях* было исследовано 350 проб, процент проб воздуха не отвечающий нормативам был равен 18,6%. В *родильных домах* было проанализировано 511 проб воздушной среды и процент положительных находок составил 10,0%, в *детских стационарах* взято 73 пробы воздуха при этом положительные находки были выявлены в 11,0% случаев.

Из приведенных выше данных складывается тревожная картина санитарно-технического состояния ЛПУ, при таких показателях развитие внутрибольничных инфекций имеет значительные шансы (табл. №140).

Таблица №140.

**Обследование хирургических отделений  
по ХМАО-Югре за 2006-2010 годы**

| Показатели   | 2010г.      |        | 2009г.      |        | 2008г.      |        | 2007г.      |        | 2006г.      |        |
|--------------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
|              | Кол-во проб | % неуд | Кол-во проб | % неуд | Кол-во проб | % неуд | Кол-во проб | % неуд | Кол-во проб | % неуд |
| Воздух       | 350         | 18,6   | 1222        | 15,4   | 1298        | 26,0   | 1223        | 27,3   | 1443        | 8,0    |
| Стерильность | 815         | 0,4    | 2867        | 0,07   | 3729        | 0,2    | 3729        | 0,2    | 3994        | 0,1    |
| Смывы        | 3204        | 0,4    | 5016        | 0,4    | 9180        | 0,4    | 9325        | 0,3    | 7694        | 0,4    |

Из представленной таблицы отчетливо видна тенденция стабильных результатов смывов с поверхностей и оборудования в хирургических стационарах независимо от количества проведенных исследований (табл. №141).

Таблица №141.

**Обследование родильных домов  
по ХМАО-Югре за 2006-2010 годы**

| Показатели                 | 2010г.      |        | 2009г.      |        | 2008г.      |        | 2007г.      |        | 2006г.      |        |
|----------------------------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
|                            | Кол-во проб | % неуд | Кол-во проб | % неуд | Кол-во проб | % неуд | Кол-во проб | % неуд | Кол-во проб | % неуд |
| воздух                     | 511         | 0,6    | 681         | 19,8   | 947         | 16,6   | 821         | 18,9   | 867         | 10,4   |
| стерильность               | 896         | 0,3    | 1346        | 0,15   | 1747        | 0,5    | 1569        | 0,6    | 1041        | 0,7    |
| растворы для новорожденных | 15          | 0      | 16          | 0      | 31          | 0      | 24          | 0      | 61          | 0      |
| смывы                      | 3428        | 0,7    | 3399        | 0,4    | 5453        | 0,3    | 5668        | 0,3    | 7440        | 1,2    |

Табличные данные дают информацию о неудовлетворительном состоянии учреждения родовспоможения, по результатам исследования воздушной среда и исследования окружающей среды методом смывов, где отмечается тенденция роста неудовлетворительных результатов (табл. №142).

Таблица № 142.

**Обследование аптек  
по ХМАО-Югре за 2006-2010 годы**

| Показатели       | 2010г.      |        | 2009г.      |        | 2008г.      |        | 2007г.      |        | 2006г.      |        |
|------------------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
|                  | Кол-во проб | % неуд | Кол-во проб | % неуд | Кол-во проб | % неуд | Кол-во проб | % неуд | Кол-во проб | % неуд |
| воздух           | 607         | 3,8    | 599         | 5,8    | 536         | 20,7   | 780         | 12,7   | 815         | 10,4   |
| дистиллиров.вода | 267         | 1,9    | 210         | 0,5    | 196         | 0,5    | 220         | 0,45   | 301         | 1,7    |
| стерил.лек.формы | 497         | 1,8    | 461         | 0,2    | 653         | 0,15   | 1156        | 0,1    | 1920        | 0,6    |
| смывы            | 2811        | 0,4    | 3142        | 0,3    | 3706        | 0,1    | 3850        | 0,1    | 3845        | 0,4    |

Лабораторная диагностика инфекционных заболеваний.

Бактериологическое подтверждение диагнозов в 2010 году:

Брюшного тифа - 100% (2009г. - 100%), зарегистрирован - 1 случай (2009- 1 сл)

Сальмонеллезы - 99,0% (2009 г. - 77,7%), зарегистрировано - 1042 случая (2009 – 1220сл)

О. бактериальная дизентерия - 88,2% (2009г. - 77,7%), зарегистрировано - 172 случаев (2009г. – 141сл)

Другие остр. кишечные инфекции - 39,9% (2009 г. – 36,5%), зарегистрировано - 16064 случая (2009г. – 14201 сл) (табл. №143).

Таблица №143.

**Выявляемость возбудителей группы кишечных инфекций  
по данным лабораторий ФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО» из испражнений  
за 2010 - 2008 годы по ХМАО-Югре**

| Общая |      |      | Шигеллы |      |      | Сальмонеллы |      |      | ЭПКП |      |      |
|-------|------|------|---------|------|------|-------------|------|------|------|------|------|
| 2010  | 2009 | 2008 | 2010    | 2009 | 2008 | 2010        | 2009 | 2008 | 2010 | 2009 | 2008 |
| 0,7   | 0,4  | 0,4  | 0,07    | 0,06 | 0,06 | 0,3         | 0,3  | 0,36 | 0,2  | 0,7  | 0,48 |

В структуре шигелл в 2010 году серологических вариантов и лидирующее место занимает дизентерия *S.sonnei* 49,4% против 39,2% в 2009 году и *S.flexneri* составила 41,3% против 44,8% в 2009г. Эти цифры говорят о том, что в округе имеют место все пути передачи инфекционного агента, как через пищу, так и водный.

В 2010 году, как и в предыдущие годы в округе преобладают биовары 2g и 2e. и лидирующим являлся 1-ый колицинотип. Среди шигелл *S.flexneri* преобладал серовар 2a.

За минувший год на территории округа по прежнему лидирует серогруппа D (*S.enteritidis*) (табл. №144).

Пейзаж сальмонелл в 2010 следующий:

серогруппа D - 80,9 %

серогруппа C - 9,5 %

серогруппа B - 8,2 %

серогруппа E - 1,4 %.

Таблица №144.

**Серовары сальмонелл**

| Показатель           | 2004г. | 2005г. | 2006г. | 2007г. | 2008г. | 2009г. | 2010г. |
|----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| <i>S.enteritidis</i> | 70,9   | 81,7   | 88,3   | 83,6   | 78,9   | 82,9   | 80,3   |
| <i>S.braenderup</i>  | 1,6    | 0,8    | 0,3    | 0      | 0      | 0      | 0      |
| <i>S.t.murium</i>    | 3,5    | 5,6    | 3,6    | 5,4    | 3,6    | 2,5    | 6,1    |
| <i>S.tshiongwe</i>   | 0,8    | 1,8    | 0,3    | 0,6    | 0,5    | 1,9    | 0,7    |
| <i>S.isangi</i>      | 0,8    | 0      | 0,6    | 0,3    | 0      | 0,6    | 0,7    |

На вирусные инфекции лабораториями ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре» было проведено 11204 исследований, при этом было выявлено 687 положительных находок, что составило 6,1%. При этом на:

- ротавирусы 5862 исследования, 416 положительных, процент составил 7,1%,
- норовирусы 1006 исследования, 132 положительных, процент составил 13,1%,
- астровирусы 894 исследования, 117 положительных, процент составил 1,9%,
- аденовирусы 1935 исследования, 24 положительных, процент составил 1,2%,

- энтеровирусы 240 исследования, 37 положительных, процент составил 15,4% (табл. №145).

Таблица №145.

**Структура прочих кишечных инфекций установленной этиологии по ХМАО-Югре за 2010 год**

| год  | Прочие кишечные установленной этиологии |      | в том числе |       |         |     |                           |     |      |     |                 |     |                        |      |
|------|---|------|-------------|-------|---------|-----|---------------------------|-----|------|-----|-----------------|-----|------------------------|------|
|      |   |      | Ротавирусы  |       | Норфолк |     | Энтеро/астро/адено-вирусы |     | ЭПКП |     | Кампилобактерии |     | Иерсин. энтероколитика |      |
|      | абс.                                    | %    | абс.        | %     | абс.    | %   | абс.                      | %   | абс. | %   | абс.            | %   | абс.                   | %    |
| 2010 | 6411                                    | 39,9 | 3682        | 57,4  | 312     | 4,9 | 223                       | 3,5 | 265  | 4,1 | 145             | 2,3 | 35                     | 0,55 |
| 2009 | 5182                                    | 36,5 | 3231        | 62,35 | 62      | 1,2 | 93                        | 1,8 | 237  | 4,6 | 92              | 1,8 | 28                     | 0,54 |
| 2008 | 5680                                    | 39,0 | 3099        | 54,6  | -       | -   | -                         | -   | 558  | 9,8 | 61              | 1,1 | 72                     | 1,3  |

В 2010 году по мониторингу гриппа и ОРВИ было проведено 4731 исследование, при этом обследовано 2399 лиц (табл. №146).

Таблица №146.

**Структура проводимых исследований от людей по гриппу и ОРВИ ХМАО-Югре за 2010 год**

| год  | Всего проб | в том числе  |     |       |              |     |       |                   |     |       |         |     |       |
|------|------------|--------------|-----|-------|--------------|-----|-------|-------------------|-----|-------|---------|-----|-------|
|      |            | Грипп А Н1N1 |     |       | Грипп А Н3N2 |     |       | Грипп А Н1- swine |     |       | Грипп В |     |       |
|      | абс.       | абс.         | пол | % пол | абс.         | пол | % пол | абс.              | пол | % пол | абс.    | пол | % пол |
| 2010 | 2399       | 577          | 6   | 1,0   | 1            | 1   | 100   | 677               | 8   | 1,2   | 566     | 3   | 0,5   |

| Парагрипп |     |       | Аденовирус |     |       |
|-----------|-----|-------|------------|-----|-------|
| абс.      | пол | % пол | абс.       | пол | % пол |
| 463       | 18  | 3,4   | 115        | 4   | 3,5   |

### Глава 5.3. Метрологическое обеспечение лабораторий

Основными направлениями деятельности метрологической службы в филиалах ФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре» являются техническое перевооружение и создание современной материально-технической базы лабораторных подразделений, организация поверки и аттестации приборов и оборудования, обеспечение единства и требуемой точности измерений, актуализация фонда нормативно-методических документов.

В 2010 году для оснащения испытательных лабораторных центров и испытательных лабораторий ФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре» и его филиалов было приобретено приборов и оборудования на сумму 9 486 664-13 и расходных материалов на сумму 10 501 295-48.

Для санитарно-гигиенических лабораторий приобретены приборы и оборудование на сумму два миллиона четыреста тысяч рублей.:

|  |   |   |
|--|---|---|
| 1.Анализатор газортутный переносной АГП-01                                   | - | г.Ханты-Мансийск,<br>г.Сургут,  |
| 2.Анализатор вольтамперометрический ТА-4                                     |   | г.Нефтеюганск,  |
| 3.Аспиратор пробоотборник ПУ-3Э  |   | г.Радужный,   |
| 4.Баня водяная 6-местная ЛАБ ТБ-6  |   | г.Ханты-Мансийск,   |
| 5.Весы лабораторные ВЛТ-1500   |   | г.Нягань,<br>г.Радужный,  |
| 6.Дистиллятор ДЭ-10  |   | г.Нефтеюганск, г.Когалым,<br>г.Советский, г.Радужный,<br>г.Нижневартовск,<br>г.Советский, |
| 7.Деионизатор «Водолей»  |   | г.Нефтеюганск,  |
| 8.Измеритель параметров воздушной среды<br>Testo-435                         |   | г.Белоярский,   |
| 9.Зонд-крыльчатка к измерителю Testo-435                                     |   | г.Ханты-Мансийск-2ед.,<br>г.Белоярский,   |
| г.Нефтеюганск,   |   |   |
| 10.Измеритель параметров электрического<br>и магнитного полей ВЕ-метр АТ-003 |   | г.Нижневартовск, г.Нягань,<br>г.Ханты-Мансийск, г.Урай,<br>г.Сургут,                      |
| 11.Журавлева прибор МОД-2  |   | г.Когалым, г.Советский,<br>Кондинский,  |
| 12.Люксметр ТКА ПКМ-42   |   | г.Советский, г.Урай,<br>Кондинский,   |
| 13.Прибор экологического контроля<br>Биотокс-10М                             |   | г.Ханты-Мансийск,   |
| 14.Рефрактометр ИРФ-454  |   | г.Радужный, Кондинский,   |
| 15.Стационарный рН-метр HANNA-213  |   | г.Советский,  |
| 16.Шумомер-вибромметр Ассистент TOTAL+<br>Мансийск,                          |   | г.Радужный, г.Ханты-  |
|  |   | г.Урай,   |
| 17.Центрифуга ЦЛМ-12   |   | г.Ханты-Мансийск,   |
| 18.Электропечь лабораторная SNOL   |   | г.Радужный.   |

Для микробиологических лабораторий округа приобретено оборудования на шесть миллионов пятьсот сорок девять тысяч семьсот один рубль:

|   |  |
|---|--|
| 1.ИФА-лаборатория   | г.Ханты-Мансийск,                                |
| 2.Автоматическая система для<br>количественного учета микроорганизмов | г.Сургут,<br>г.Нижневартовск,                    |
| 3.Пробоотборное устройство ПУ-1Б                                      | г.Сургут, г.Когалым,<br>г.Нефтеюганск, г.Нягань, |
| 4.Дистиллятор ДЭ-25   | г.Лангепас, Березово,<br>г.Нефтеюганск,          |
| 5.рН-метр портативный   | г.Ханты-Мансийск,                                |
| 6.Стерилизатор ВК-75  | г.Урай-2ед., Березово,                           |
| 7.Автоклав ГК-100-3   | г.Нефтеюганск,<br>г.Нижневартовск -2 ед.,        |
| 8.Баканализатор Cristal   | г.Ханты-Мансийск,                                |
| 9.Облучатели  | г.Нижневартовск,<br>г.Ханты-Мансийск             |
| 10.Прибор вакуумного фильтрования ПВФ-35                              | г.Радужный,                                      |

|                        |                             |
|------------------------|-----------------------------|
| 11.Центрифуга Элекон   | г.Ханты-Мансийск,           |
| 12.Лампа бактерицидная | г.Нижневартовск,            |
|                        | г.Ханты-Мансийск,           |
| 13.рН-метр 150 МИ      | г.Сургут, г.Ханты-Мансийск, |
|                        | г.Белоярский, г.Когалым,    |

Для радиологической лаборатории филиала в г. Сургуте закуплен альфа-бета-гамма радиометр Радек.

Кроме того на сумму 10 501 295 рублей закуплено расходных материалов: лабораторная посуда, химические реактивы, питательные среды, тест-системы и прочие лабораторные принадлежности.

Все используемые для проведения исследований средства измерения зарегистрированы в Госреестре.

Одной из важнейших составляющих в организации работы по обеспечению единства и точности измерений является поверка средств измерений и аттестация испытательного оборудования. Поверку средств измерений в 2010 году осуществляли Тюменский ЦСМ и его отделы в городах Ханты-Мансийского автономного округа, а также Новосибирский ЦСМ, Нижегородский ЦСМ, Менделеевский ЦСМ и УралТест г. Екатеринбург. За отчетный период поверено 1225 единиц средств измерения.

Испытательные лабораторные центры располагают персоналом, имеющим соответствующее образование и уровень профессиональной подготовки. В лабораториях ФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре» и его филиалах работает 77 с высшей и 18 с первой и второй квалификационной категорией специалистов высшего и среднего звена.

Специалисты лабораторий один раз в пять лет повышают свой профессиональный уровень на сертификационных циклах.

В целях обеспечения единства и требуемой точности измерений испытательные лабораторные центры гигиены и эпидемиологии округа обеспечены стандартными образцами и штаммами микроорганизмов.

Для организации проведения испытаний согласно области аккредитации в ИЛЦ округа имеется фонд нормативных и методических документов, которые своевременно обновляются. Принятые к документам изменения в полном объеме вносятся в контрольные и рабочие экземпляры.

Специалисты лабораторий постоянно осваивают и внедряют в работу новые методы исследований. В 2010 году освоено и внедрено 94 методических и 147 регламентирующих документов.

Все испытательные лабораторные центры ФГУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре» и его филиалы аккредитованы на проведение санитарно-гигиенических исследований и имеют аттестаты аккредитации сроком на пять лет.

## **Раздел VI. Нарушения санитарного законодательства на территории Ханты-Мансийского автономного округа-Югры**

Специалистами Управления и территориальных отделов составлено протоколов об административных правонарушениях:

в 2009 году – 2418

в 2010 году – 3019, что на 20% больше.

Вынесено Управлением (учитываются протоколы из МВД) постановлений о наложении административного наказания в виде штрафа:

в 2009 году 9275 на сумму 14143050 рублей.

в 2010 году 4674 на сумму 92155550 рублей, т.е. на 50% постановлений вынесено меньше чем в 2009 году.

Судами вынесены постановления по материалам, представленным Управлением Роспотребнадзора по ХМАО-Югре о наложении штрафов:

В 2009 году постановлений вынесено 197 на сумму 690100 рублей

В 2010 году постановлений вынесено 266 на – 25.9 % больше по сравнению с прошлым годом на сумму 1039900, что на 66.3 % больше.

Уменьшилось количество протоколов, направленных в суды, на приостановление деятельности объекта, так в 2009г. направлено 94 таких протоколов, в 2010г. – 84 . Снизилось количество принятых судом решений о приостановке деятельности объектов - 70 случаях (74,5%) в 2009г., в 2010 года в 46 случаях (54.7 %). В 20 случаях суд посчитал возможным вместо приостановления деятельности объектов назначить наказание в виде штрафа.

Большое внимание уделяется взысканию штрафов, в том числе принудительно через службу судебных приставов. Обеспечено постоянное взаимодействие с Управлением Федерального казначейства по перечислениям поступлений в федеральный и местный бюджеты, возросла взыскиваемость административных штрафов с 74 % от наложенных штрафов в 2009г. (взыскано 12987860 руб), до 78 % от наложенных штрафов в 2010 году (взыскано 7976080 руб), кроме этой суммы так же были предприняты меры по взиманию с должников штрафов за прошлые года. Так в 2010 году на счет Роспотребнадзора поступили средства в сумму 8471074 рублей, всего за 2010 год поступили платежи по штрафам на сумму 16 310530 рублей, что связано с более тесным взаимодействием с судебными приставами и проведением соответствующих процессуальных действий Управлением и территориальными отделами.

Увеличилось количество используемых статей КоАП РФ при проведении контрольно-надзорных мероприятий с 25 в 2009 г. до 38 составов Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях из 65, по которым должностные лица Роспотребнадзора имеют полномочия составлять протоколы (табл. №147).

Таблица №147.

**Разбивка вынесенных постановлений по статьям КоАП**

| Статья      | 2009г. | 2010г. | Статья           | 2009г. | ,2010г. |
|-------------|--------|--------|------------------|--------|---------|
| По ст.6.3   | 968    | 1523   | по ст.14.4.ч.2   | 312    | 812     |
| По ст. 6.4  | 54     | 151    | по ст. 14.4.ч.1  | 23     | 42      |
| По ст. 6.5  | 47     | 65     | по ст. 14.1. ч.2 | 2      | 2       |
| по ст. 6.6  | 316    | 387    | по ст.14.2.      | 1      | 246     |
| по ст. 6.7  | 201    | 222    | по ст.15.12      | 1      | 1       |
| по ст. 6.14 | 2      |        | по ст.14.5 ч.1   | 19     | 49      |
| по ст.8.2   | 33     | 32     | по ст. 14.5.ч.2  |        | 1       |

|                   |    |     |                  |     |     |
|-------------------|----|-----|------------------|-----|-----|
| по ст.8.5         |    | 1   | по ст.14.6.ч.1   | 13  | 5   |
| по ст.8.42 ч.2    |    | 1   | по ст. 14.6.ч.2  |     | 4   |
| по ст.10.8        |    | 1   | по ст.14.7.      | 21  | 113 |
| по ст.19.4 ч.1    | 2  | 6   | по ст. 14.8 ч.1  | 91  | 164 |
| по ст.19.5 ч.1    | 95 | 125 | по ст. 14.8.ч.2  | 32  | 47  |
| по ст. 19.6       |    | 1   | по ст.14.15      | 134 | 875 |
| по ст. 19.7       | 17 | 17  | по ст.14.16.ч.2  | 14  | 2   |
| по ст. 19.7-5 ч.1 |    | 2   | по ст.14.16.ч.3  | 3   | 8   |
| по ст. 19.19 ч.1  |    | 4   | по ст. 14.16 ч.4 |     | 9   |
| по ст. 19.20 ч.1  | 5  | 2   | по ст.14.34 ч.2  | 4   | 2   |
| по ст. 19.20 ч.3  |    | 1   | по ст.14.34 ч.6  |     | 1   |
| по ст. 20.25      | 5  | 12  | по ст. 14.34 ч.7 |     | 3   |
| по ст.18.17.ч1    | 3  |     | по ст. 14.34 ч.8 |     | 2   |

Большинство дел об административных правонарушениях возбуждалось по ст. 6.3 КоАП РФ – 30,8% ( в 2009 году – 40% ) и по 6.6. КоАП РФ – 7.8 % ( в 2009 году 13 % ) , по ст. 14.4.ч.2 – 16.4 % . Вместе с тем, следует отметить увеличение количества составляемых протоколов по специальным статьям Кодекса в процентном соотношении к общему количеству составленных протоколов об административных правонарушениях в 2010 году по сравнению с 2009г. (ст. 6.5, ст. 6.7, ст. 14.7, ч. 1 и ч. 2 ст. 14.8, ст. 14.15, 15.12 ч1, ст. 19..5-7 ч.1, ст. 20.25).

## **Раздел VII. Мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Ханты-Мансийского автономного округа-Югры в 2011 году**

1. Совершенствование государственного контроля и надзора в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей в автономном округе, реализация Федерального закона от 26.12.2009г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», информационного обеспечения деятельности Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре, предоставление государственных услуг в электронном виде.

| Показатели, характеризующие планируемый уровень достижения  | Единица измерения | Количественные показатели и показатели качества на 2011г. |
|---|-------------------|---|
| Удельный вес мониторируемых показателей от числа регламентируемых к наблюдению (включенных в ФИФ).        | %                 | 100,0   |
| Удельный вес населения охваченного контролем в системе СГМ<br>- по влиянию качества атмосферного воздуха. | %                 | 90,0  |
| - по влиянию качества питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.        | %                 | 100,0   |

|  |         |       |
|--|---------|-------|
| Количество баз данных СГМ в соответствии с ФИФ.  | Единицы | 184   |
| Выполнение сроков по сбору и анализу собираемых показателей в системе СГМ. Полнота собираемой информации.  | %       | 100,0 |
| Ведение автоматизированного реестра лицензий на деятельность, связанную с использованием ИИИ.  | %       | 100,0 |
| Обеспечение электронного обмена информацией о выданных лицензиях федеральной службой Роспотребнадзора, её территориальными подразделениями, другими заинтересованными физическими и юридическими лицами. | %       | 100,0 |
| Ведение автоматизированной системы учёта продукции, веществ, препаратов, прошедших государственную регистрацию.  | %       | 100,0 |
| Обеспечение электронного обмена информацией между Управлением Роспотребнадзора по ХМАО-Югре, ФГУЗ ЦГиЭ в ХМАО-Югре и другими заинтересованными организациями.  | %       | 100,0 |
| Мониторинг качества и безопасности продукции, прошедшей государственную регистрацию.   | %       | 100,0 |
| Рассмотрение обращений граждан, поступивших в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре.  | Единицы | 1416  |
| Рассмотрение обращений граждан, обратившихся в консультационный центр и консультационные пункты ФГУЗ.  | Единицы | 250   |
| Повышение уровня грамотности потребителей по вопросам защиты их прав.<br>Недопущение нарушений прав потребителей.  | %       | 100,0 |
| Подготовка информации о санитарно-эпидемиологической обстановке.   | Единицы | 1391  |
| 1.Информирование органов исполнительной власти ХМАО-Югры:  | Единицы | 1     |
| -доклад о санитарно-эпидемиологической обстановке;   | Единицы | 1     |
| -информационное письмо о подготовке ЛОУ;   | Единицы | 3     |
| -информационное письмо об итогах 1, 2, 3 сменах летней оздоровительной компании;   | Единицы | 1     |
| -информационное письмо об итогах летней оздоровительной компании;  | Единицы | 5     |
| -информационное письмо о готовности общеобразовательных учреждений к новому учебному году;   | Единицы | 1     |
| -СГМ;  | Единицы | 1     |
| -анализ динамики бытовых отравлений, в т.ч алкоголем, со смертельным исходом;  | Единицы | 2     |
| -сведения о реализации ВЦП;  | Единицы | 2     |
| -информационное письмо о качестве водоснабжения;   | Единицы | 2     |
| -информация по условиям труда на промпредприятиях;   | Единицы | 2     |
| -информация о профессиональных заболеваниях;   | Единицы | 1     |
| -информация по условиям и качеству питания, а также по условиям обучения в образовательных учреждениях автономного округа;   | Единицы | 1     |
| -информационное письмо по очистке населенных мест от   | Единицы | 1     |

|  |         |      |
|--|---------|------|
| отходов производства и потребления;  |         |      |
| -информация по контролю за источниками ионизирующего излучения.  | Единицы | 1    |
| 2. Информирование органов местного самоуправления:   |         |      |
| -доклад о санитарно-эпидемиологической обстановке;   | Единицы | 22   |
| -информационное письмо о подготовке ЛОУ;   | Единицы | 22   |
| -информационное письмо об итогах 1,2,3 сменах летней оздоровительной компании;   | Единицы | 66   |
| -информационное письмо об итогах летней оздоровительной компании;  | Единицы | 22   |
| -информационное письмо о готовности общеобразовательных учреждений к новому учебному году;   | Единицы | 110  |
| -СГМ;  | Единицы | 22   |
| -информационное письмо о качестве водоснабжения;   | Единицы | 22   |
| --информация по условиям труда на промпредприятиях;  | Единицы | 22   |
| -информация по условиям и качеству питания, а также по условиям обучения в образовательных учреждениях автономного округа;   | Единицы | 22   |
| -информационное письмо по очистке населенных мест от отходов производства и потребления.   | Единицы | 22   |
| 3. Иные тематические информации и предложения.   | Единицы | 963  |
| Удельный вес форм статистической отчетности сданных в установленные сроки без замечаний от общего числа сданных форм статистической отчетности.  | %       | 100  |
| Количество заполненных форм статистической отчетности.   | Единицы | 3998 |
| Удельный вес проведенных, в установленные сроки и в соответствии с требованиями нормативных документов, санитарно-эпидемиологических экспертиз по установлению соответствия (несоответствия) проектной и иной документации, объектов хозяйственной и иной деятельности, продукции, работ, услуг, предусмотренных законодательством в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей от общего числа обследований.   | %       | 100  |
| Количество экспертных заключений.  | Единицы | 4649 |
| Удельный вес проведенных, в установленные сроки и в соответствии с требованиями нормативных документов, санитарно-эпидемиологических экспертиз по установлению соответствия (несоответствия) требованиям технических регламентов, государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов производственных, общественных помещений, зданий, сооружений, оборудования, транспорта, технологического оборудования, технологических процессов, рабочих мест в целях обеспечения государственного контроля (надзора) и защиты прав потребителей от общего числа обследований. | %       | 100  |
| Количество экспертных заключений.  | Единицы | 3000 |

2. Реализация Концепций Административной реформы, Концепции социально – экономического развития Российской Федерации до 2020 года, Концепции демографической политики Российской Федерации до 2025 года, Основных направлений деятельности Правительства Российской Федерации на период

2012года, приоритетного национального проекта «Здоровье», Соглашение таможенного союза по санитарным мерам.

| <b>Показатели, характеризующие планируемый уровень достижения</b>  | <b>Единица измерения</b> | <b>Количественные показатели и показатели качества на 2011г.</b> |
|--|--------------------------|--|
| Оборудование помещений СКП в соответствии с Положением «О порядке осуществления государственного санитарно-эпидемиологического надзора (контроля) за лицами и транспортными средствами, пересекающими таможенную границу таможенного союза, подконтрольными товарами, перемещаемыми через таможенную границу таможенного союза и на таможенной территории таможенного союза», утвержденным Решением Комиссии таможенного союза от 28.05.2010г. №299. | %                        | 100,0  |
| Работа Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре по пропаганде здорового образа жизни и просвещению населения (количество информации).  | Единицы                  | 239  |
| Повышение грамотности населения в части санитарно – эпидемиологического благополучия и защиты прав, пропаганда действующего законодательства.  | %                        | 100,0  |
| Принятие к рассмотрению заявлений на выдачу санитарных судебных свидетельств.  | Единицы                  | 802  |
| Количество выданных санитарных судебных свидетельств на очередной финансовый год.  | Единицы                  | 802  |

3. Реализация Федерального закона от 08.05.2010г. № 83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений», государственных заданий в отношении федеральных государственных учреждений.

| <b>Показатели, характеризующие планируемый уровень достижения</b>                                  | <b>Единица измерения</b> | <b>Количественные показатели и показатели качества на 2011г.</b> |
|--|--------------------------|--|
| Число подготовленных в отношении федерального государственного учреждения государственных заданий. | Единицы                  | 10   |

4. Совершенствование государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

| Показатели, характеризующие планируемый уровень достижения  | Единица измерения | Количественные показатели и показатели качества на 2011г. |
|---|-------------------|---|
| Охват школьников всеми формами питания.   | %                 | 85,0  |
| Доля детей с выраженным оздоровительным эффектом в ЗОУ.   | %                 | 85,8  |
| Улучшение показателей санитарно-эпидемиологического благополучия на объектах надзора, а именно: ежегодное снижение удельного веса объектов, относящихся к III группе санэпидблагополучия в том числе по:          | %                 | 10,8  |
| коммунальным объектам;  |                   |   |
| детским и подростковым учреждениям;   | %                 | 3,8   |
| предприятиям пищевой промышленности, общественного питания и торговли пищевыми продуктами;  | %                 | 3,8   |
| промышленным предприятиям;  | %                 | 19,2  |
| в том числе транспортные средства;  | %                 | 5,2   |
| Удельный вес населения, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности.  | %                 | 81,0  |
| Удельный вес количества предприятий, выпускающих продукцию с содержанием йода и других микронутриентов от общего количества предприятий молочной и хлебопекарной промышленности.                                  | %                 | 24,0  |
| Удельный вес работающих на промышленных предприятиях во вредных и опасных условиях труда от общего количества.  | %                 | 23,9  |
| Охват периодическими медицинскими осмотрами работающего населения во вредных и опасных условиях труда.  | %                 | 98,4  |
| Удельный вес применения лабораторных и инструментальных методов исследований при обследовании объектов в рамках проведения мероприятий по контролю (надзору).   | %                 | 75,5  |
| Удельный вес проб не соответствующих гигиеническим нормативам, в том числе:   | %                 | 2,2   |
| питьевой воды, по микробиологическим показателям;   |                   |   |
| питьевой воды, по санитарно – химическим показателям;   | %                 | 43,1  |
| воды водоемов I категории, по микробиологическим показателям;   | %                 | 11,0  |
| атмосферного воздуха, по содержанию вредных веществ выше I ПДК;   | %                 | 3,0   |
| проб пищевых продуктов, по микробиологическим показателям;  | %                 | 5,7   |
| проб пищевых продуктов, по санитарно-химическим показателям;  | %                 | 1,9   |
| Удельный вес проведенных в установленные сроки и в соответствии с требованиями нормативных документов расследований профессиональных заболеваний от общего числа зарегистрированных профессиональных заболеваний. | %                 | 100,0   |
| Количество проведенных расследований профессиональных заболеваний.  | Единицы           | 60  |
| Подготовка санитарно-гигиенических характеристик  | %                 | 100,0   |

|  |         |        |
|--|---------|--------|
| условий труда. Анализ и согласование экспертных заключений на различные виды деятельности; рационов питания в организованных учреждениях образования; перечней профессий, подлежащих периодическим медицинским обследованиям – по факту обращения, поступления.  |         |        |
| Удельный вес организаций, имеющих свидетельства о государственной регистрации на продукцию.  | %       | 100,0  |
| Охват объектов, выпускающих продукцию, подлежащую государственной регистрации, плановыми мероприятиями по надзору за соблюдением законодательства РФ по предупреждению, выявлению и устранению вредного воздействия продукции на здоровье населения в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре.   | %       | 100,0  |
| Удельный вес количества свидетельств о государственной регистрации на продукцию, санитарно-эпидемиологических заключений выданных Управлением Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре в реестре Роспотребнадзора к общему количеству свидетельств о государственной регистрации на продукцию, санитарно-эпидемиологических заключений, выданных Управлением Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре. | %       | 100,0  |
| Снижение удельного веса реализуемой продукции, не имеющей свидетельства о государственной регистрации.   | %       | 0      |
| Снижение уровня потребления алкогольной продукции на душу населения.   | %       | 5,0    |
| Снижение распространенности потребления табака среди населения.  | %       | 5,0    |
| Количество плановых проверок.  | Единицы | 1066   |
| Количество внеплановых проверок.   | Единицы | 1700   |
| Количество внесенных и зарегистрированных в реестр юридических лиц, индивидуальных предпринимателей по отдельным видам деятельности.   | Единицы | 140    |
| Удельный вес выполнения планов-графиков лабораторных и инструментальных исследований, испытаний в рамках проведения социально-гигиенического мониторинга.  | %       | 100,0  |
| Количество лабораторно-инструментальных исследований, проведенных в рамках социально-гигиенического мониторинга.   | Единицы | 24914  |
| Удельный вес выполненных в установленные сроки и в соответствии с требованиями нормативных документов лабораторных исследований, испытаний, токсикологических, гигиенических и иных видов оценок от общего числа запланированных.  | %       | 100,0  |
| Количество лабораторных исследования, токсикологические, гигиенические и иные виды оценок.   | Единицы | 146153 |
| Удельный вес выполненных лабораторных и инструментальных исследований, испытаний по годовым планам контрольно-надзорных мероприятий, а также в рамках внеплановых мероприятий по контролю и в условиях возникновения ЧС.   | %       | 100,0  |

|   |         |       |
|---|---------|-------|
| Количество лабораторно-инструментальных исследований, измерений при действиях в условиях ГО и ЧС. | Единицы | 327,5 |
|---|---------|-------|

5. Обеспечение государственного эпидемиологического надзора за инфекционными и паразитарными болезнями санитарной охраны территории, обеспечение биологической безопасности.

| Показатели, характеризующие планируемый уровень достижения   | Единица измерения                     | Количественные показатели и показатели качества на 2011г. |
|--|---------------------------------------|---|
| 1. Уровень охвата иммунизацией населения по ХМАО-Югре против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики в рамках национального календаря профилактических прививок: |                                       |   |
| - дифтерия - взрослое население;   | %                                     | 90,0  |
| - корь 18-35 лет;  | %                                     | 96,0  |
| - корь до 17-ти лет;   | %                                     | 99,0  |
| - эпидемический паротит до 17 лет;   | %                                     | 99,0  |
| - полиомиелит до 15 лет;   | %                                     | 99,0  |
| - краснуха до 17-ти лет;   | %                                     | 99,0  |
| - гепатит В до 17-ти лет;  | %                                     | 99,0  |
| Своевременное расследование очагов инфекционных заболеваний подлежащих эпидемиологическому расследованию в течение 24 часов.   | %                                     | 100   |
| Уровень заболеваемости инфекционными болезнями (в показателях на 100 тыс. населения):  |                                       |   |
| Дифтерия   | Инт.пок.                              | 0,06  |
| Корь   | Инт.пок.                              | 0   |
| Коклюш   | Инт.пок.                              | 2,4   |
| Эпидемический паротит  | Инт.пок.                              | 0,3   |
| Полиомиелит  | Инт.пок.                              | 0   |
| Краснуха   | Инт.пок.                              | 0,06  |
| Вирусный гепатит А   | Инт.пок.                              | 5,7   |
| Вирусный гепатит В   | Инт.пок.                              | 2,6   |
| Сумма ОКИ  | Инт.пок.                              | 1025,5  |
| Сальмонеллез   | Инт.пок.                              | 78,4  |
| Обеспечение энтомологического мониторинга  | %                                     | 100   |
| Отбор проб (смывы) и лабораторное исследование в домашних очагах инфекционных заболеваний.   | Единицы                               | 610   |
| Отбор проб и лабораторные исследования по эпидемиологическому мониторингу.   | Единицы                               | 42146   |
| Подготовка отчетной информации для Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре.   | Количество отчетов, писем             | 1534  |
| Участие в организации и проведении мероприятий по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний.  | Количество семинаров, совещаний, СПЭК | 655   |
| Выдача справок об отсутствии случая инфекционного  | Единицы                               | 150   |

|  |                     |            |
|--|---------------------|------------|
| заболевания на вывоз трупа за пределы субъекта РФ.   |                     |            |
| Проведение энтомологического наблюдения.   | Наблюдений          | 1350       |
| Подготовка прогноза по изменению численности и переносчиков ПОИ.   | Единицы             | 3          |
| Охват взрослого населения флюороосмотрами.   | %                   | 80,0       |
| Количество нозологических форм, по которым зарегистрировано снижение заболеваемости.   | Единицы             | 67,7       |
| Количество нозологических форм, по которым зарегистрирована стабилизация заболеваемости.   | Единицы             | 29         |
| Количество нозологических форм, по которым зарегистрировано снижение заболеваемости.   | шт.                 | 25         |
| Количество нозологических форм, по которым зарегистрирована стабилизация заболеваемости.   | шт.                 | 15         |
| Количество нозологических форм, по которым зарегистрирован рост заболеваемости.  | шт.                 | 10         |
| Достижение гарантированного уровня противоэпидемической готовности лечебно-профилактических учреждений округа к проведению мероприятий в случае завоза или возникновения особо опасных, карантинных инфекций.  | баллы               | не ниже 80 |
| Количество планируемых контрольно-надзорных мероприятий по обеспечению готовности органов и учреждений, осуществляющих санитарно-эпидемиологический надзор и лечебно-профилактических учреждений на случай выявления инфекционных болезней.  | шт.                 | 60         |
| Недопущение завоза инфекционных заболеваний на территорию Российской Федерации.  | Число случаев       | 0          |
| Недопущение пересечения через Государственную границу Российской Федерации веществ, партий грузов, представляющих потенциальную опасность для здоровья населения.  | Число партий грузов | 0          |
| Число лиц, осмотренных при пересечении Государственной границы Российской Федерации.   | Единицы             | 168600     |
| Увеличение числа ВИЧ – инфицированных беременных женщин, включенных в программу по профилактике передачи ВИЧ – инфекции от матери к ребенку.   | %                   | 93,0       |
| Увеличение охвата ВИЧ – инфицированных диспансерным наблюдением.   | %                   | 85,0       |
| Удельный вес заполненных карт учета инфекционных заболеваний, профессиональных заболеваний, массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) в связи с вредным воздействием факторов среды обитания от общего числа заболевших лиц, для которых обязательно заполнение карт учета, в целях формирования государственных информационных ресурсов. | %                   | 100        |
| Количество заполненных карт учета заболевших лиц.  | Единицы             | 44546      |
| Удельный вес проведенных в установленные сроки и в соответствии с требованиями нормативных документов расследований инфекционных заболеваний, в отношении которых, должны быть проведены расследования.  | %                   | 100        |
| Количество проведенных расследований инфекционных заболеваний.   | Единицы             | 8900       |

6. Совершенствование кадровой политики, подготовки кадров, дополнительного профессионального образования специалистов Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре.

| Показатели, характеризующие планируемый уровень достижения  | Единица измерения | Количественные показатели и показатели качества на 2011г. |
|---|-------------------|---|
| Удельный вес специалистов с высшим профессиональным образованием, имеющих сертификаты по специальности «Медико–профилактическое дело».      | %                 | 51,0  |
| Количество специалистов с высшим медицинским и юридическим образованием, осуществляющих и обеспечивающих мероприятия по надзору (контролю): | %                 | <b>78,0</b>   |
| в том числе прошедших курсы повышения квалификации по вопросам общей гигиены.   | %                 | 26,0  |
| Подготовка и переподготовка гражданских служащих.   | Единицы           | 65  |
| Трудоустройство выпускников, обучавшихся по целевому набору на медико-профилактических факультетах.   | %                 | 100,0   |
| Выполнение плана противодействия коррупции в Управлении Роспотребнадзора по ХМАО-Югре на 2010-2011годы.                                     | %                 | 100,0   |

7. Совершенствование санитарного законодательства и нормативно – методическое обеспечение деятельности.

| Показатели, характеризующие планируемый уровень достижения  | Единица измерения | Количественные показатели и показатели качества на 2011г. |
|---|-------------------|---|
| Охват объектов плановыми мероприятиями по надзору проведенных в соответствии с регламентом и в установленные сроки.   | %                 | 100   |
| Соотношение числа проверенных объектов с выявленными нарушениями к числу примененных мер административного воздействия.   |                   | 1/0,95  |
| Удельный вес применяемых в административной практике составов административных правонарушений, установленных КоАП РФ.   | %                 | 85  |
| Количество информационных материалов в органы государственной власти, органов местного самоуправления, проведение совещаний, семинаров и пр. в соответствии с регламентом.  | шт.               | 16  |
| Количество подготовленных методических материалов по проведению государственного санитарно - эпидемиологического надзора в сфере обеспечения санитарно - эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей. | шт.               | 5   |
| Количество информационных материалов, направленных в органы государственной власти, органы местного самоуправления и населению (по вопросам эпид. благополучия).  | шт.               | 550   |

|  |     |     |
|--|-----|-----|
| Количество подготовленных Управлением Роспотребнадзора по ХМАО-Югре информации и отчетов в федеральную службу. | шт. | 270 |
| Количество подготовленных Управлением Роспотребнадзора по ХМАО-Югре постановлений, приказов, распоряжений.     | шт. | 25  |
| Количество подготовленных материалов для СПЭК и коллегий.  | шт. | 19  |

8. Совершенствование государственного контроля в области защиты прав потребителей, реализация планов и программ взаимодействия с гражданским обществом в сфере защиты прав потребителей.

| Показатели, характеризующие планируемый уровень достижения   | Единица измерения | Количественные показатели и показатели качества на 2011г. |
|--|-------------------|---|
| Общее количество поступивших обращений на нарушение прав потребителей.   | Единицы           | 1416  |
| Рассмотрение обращений граждан, обратившихся в консультационный центр и консультационные пункты ФГУЗ.  | Единицы           | 250   |
| Количество прав потребителей, устраненных в досудебном порядке.  | Единицы           | 1390  |
| Количество публичных мероприятий с целью информирования населения о способах и методах защиты прав потребителей.   | Единицы           |   |
| Удельный вес нарушений прав потребителей, устраненных в досудебном порядке.  | %                 | 94,0  |
| Своевременное и оперативное принятие мер по рассмотрению обращений и заявлений граждан.  | %                 | 100   |
| Удельный вес охвата объектов плановыми мероприятиями по контролю.  | %                 | 100   |
| Удельный вес нарушений прав потребителей, устраненных в ходе проверки.   | %                 | 95,0  |
| Удельный вес числа удовлетворенных исков в защиту неопределенного круга лиц от общего количества указанных исков, рассмотрение по которым окончено в отчетном периоде. | %                 | 94,0  |
| Прирост просветительской деятельности в сфере защиты прав потребителей   | %                 | 10,0  |
| Информирование органов исполнительной власти ХМАО-Югры:<br>-обзор состояния потребительского рынка;  | единицы           | 4   |
| -информация о работе с обращениями и заявлениями граждан.  | единицы           | 4   |
| Информирование органов местного самоуправления:<br>-обзор состояния потребительского рынка;  | единицы           | 22  |
| -информация о работе с обращениями и заявлениями граждан   | единицы           | 22  |