

**Министерство здравоохранения РФ
Федеральное медико-биологическое агентство**

**Межрегиональное управление № 71 ФМБА России
ФГБУЗ «Центр Гигиены и эпидемиологии № 71» ФМБА России**

**Материалы к государственному докладу
«О состоянии санитарно-эпидемиологического
благополучия населения Озерского городского округа
в 2017 году»**

**г.Озерск
2018 год**

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	3
Раздел 1. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года (2014, 2015, 2016)	6
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения.....	
1.1.1. Анализ состояния среды обитания на объектах и территории Озерского городского округа	
1.1.2. Приоритетные санитарно-эпидемиологические факторы и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Озерского городского округа	19
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания населения на объектах и территории Озерского городского округа	20
1.2.1. Анализ приоритетных заболеваний населения Озерского городского округа	
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости	23
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости на территории Озерского городского округа	24
Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Межрегиональным управлением №71 и Центром гигиены и эпидемиологии №71 ФМБА России	45
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания на объектах и территории Озерского городского округа	
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания на объектах и территориях Озерского городского округа	59
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости на объектах и территориях Озерского городского округа	61
Раздел 3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на обслуживаемых объектах и территории Озерского городского округа в 2016 году, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению.	63
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на объектах и территории округа.	
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения на объектах и территориях Озерского городского округа.	64
Раздел 4. Заключение. Общие выводы и рекомендации	65

ВВЕДЕНИЕ

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения на объектах и территории Озерского городского округа, обслуживаемых Межрегиональным управлением № 71 и Центром гигиены и эпидемиологии № 71 ФМБА России

Межрегиональное управление № 71 ФМБА России является территориальным органом Федерального медико-биологического агентства, выполняющим государственные функции:

- по федеральному государственному контролю и надзору в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в организациях отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда и на территории Озерского городского округа;
- по осуществлению государственного контроля за обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов.

Функцию по контролю и надзору в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в организациях отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда и на территории Озерского городского округа Межрегиональное управление № 71 Федерального медико-биологического агентства осуществляет на основании Положения, утвержденного приказом Федерального медико-биологического агентства от 24 сентября 2010 года №573, «Об утверждении Положения о Региональном управлении № 71 Федерального медико-биологического агентства».

В состав Озерского городского округа входят следующие населенные пункты: город Озерск, поселки Татыш, Метлино и Новогорный, деревни Бижеляк, Селезни, Новая Теча. Общая площадь территории Озерского городского округа составляет 65732 га, численность населения в 2017 году составила 87474 человек.

Основным градообразующим предприятием является Федеральное государственное унитарное предприятие «Производственное объединение «Маяк» с численностью персонала 12 683 человека.

ФГУП «ПО «Маяк» включено в Перечень особорежимных и особо важных государственных объектов, подлежащих охране внутренними войсками МВД и государственной противопожарной службой МЧС России.

Предприятие осуществляет в установленном законодательством Российской Федерации порядке следующие виды деятельности:

- Переработка делящихся и других материалов с целью производства на их основе специальных изделий в соответствии с государственным заказом;
- Извлечение и очистка ядерных материалов из отработанного ядерного топлива с целью использования их в атомной энергетике для обеспечения замкнутого топливного цикла;
- Получение и очистка радиоактивных изотопов. Производство на их основе радионуклидных препаратов и источников ионизирующих излучений для нужд народного хозяйства и на экспорт;
- Переработка и хранение жидких и твердых радиоактивных отходов. Подготовка их к длительному хранению и захоронению путем перевода в безопасное для окружающей среды состояние;
- Хранение и транспортировка радиоактивных и ядерноопасных материалов;
- Осуществление работ в области экологии, выполнение природоохранных мероприятий по реабилитации загрязненных в результате деятельности предприятия территорий и водоемов.

ФГУП «ПО «Маяк» включает 6 заводов (20, 23, Приборно-механический, 45, 156, 235), Хранилище делящихся материалов и ряд вспомогательных подразделений (Служба экологии, РСУ, ЦС и П, ЭНЦ, ЖДЦ, ЦЗЛ, и др.).

По потенциальной радиационной опасности ФГУП «ПО «Маяк» относится к I категории согласно СП 2.6.1.2612-10 «Основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ-99/2010)», т.е. к радиационным объектам, при аварии на которых возможно их радиационное воздействие на население и могут потребоваться меры по его защите.

Большинство производственных зданий и сооружений предприятия расположены на двух отдельно промышленных площадках, отдаленных от жилых массивов г.Озерска на 15 и 20 км, а от поселка № 2 (Татыш) на 10 и 2 км соответственно. На территории промышленных площадок расположены хранилища спецпродукции, отработавшего ядерного топлива, хранилища и могильники радиоактивных отходов. Площадь территории промплощадок 3754 га, производственных зданий – 100,8 га.

Кроме ФГУП «ПО «Маяк» значимыми промышленными объектами, оказывающими влияние на санитарно-эпидемиологическую обстановку Озерского городского округа, являются: Аргаяшская ТЭЦ филиал ООО «Фортум», ООО «Челябинская строительная компания», ЗАО «Уральская монтажно-промышленная компания» НПРО «Урал», Муниципальное многоотраслевое предприятие коммунального хозяйства г. Озерска, Муниципальное унитарное предприятие жилищно-коммунального хозяйства пос. Новогорный, монтажно-строительные организации др.

В целях реализации постановления Правительства Российской Федерации от 17.08.2016 № 806 «О применении риск-ориентированного подхода при организации отдельных видов государственного контроля (надзора) и внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации», а также во исполнение приказа Федерального медико-биологического агентства от 30.08.2016 № 175 «О мерах по реализации постановления Правительства Российской Федерации от 17.08.2016 № 806 «О применении риск-ориентированного подхода при организации отдельных видов государственного контроля (надзора) и внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации», в 2016 году Межрегиональным управлением № 71 ФМБА России сформированы перечни объектов государственного надзора, отнесенных к различным категориям риска («дорожная карта»).

Так, в соответствии с критериями отнесения объектов государственного надзора к категориям риска, специалистами управления в установленные сроки сформированы перечни объектов, относящихся к категориям чрезвычайно высокого, высокого, значительного, среднего, умеренного и низкого рисков.

Под надзором Межрегионального управления на конец 2017 года находилось 695 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей.

К объектам чрезвычайно высокого риска, находящихся под контролем Межрегионального управления № 71 ФМБА России, отнесены ФГУП «ПО «Маяк» и Челябинское отделение филиала ФГУП «РосРАО». К объектам высокого риска – 16 предприятий; к объектам значительного риска – 211 учреждений и организаций; к объектам среднего риска – 337; к объектам умеренного риска – 53 и низкого риска – 76.

Положения Постановления Правительства Российской Федерации от 17.08.2016 № 806 реализованы при формировании плана проведения плановых проверок в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на 2018 год. Указанный план согласован с Генеральной прокуратурой Российской Федерации и размещен на официальном сайте Межрегионального управления № 71 ФМБА России.

Приказом Минздрава России от 02.03.2017 № 88 «Об утверждении схемы размещения территориальных органов Федерального медико-биологического агентства» утверждена штатная численность Межрегионального управления № 71 Федерального медико-биологического агентства в количестве 40 штатных единиц.

Межрегиональное управление №71 ФМБА России при исполнении своих основных функций по контролю (надзору) осуществляет взаимодействие с Федеральной службой по

технологическому, экологическому и атомному надзору, Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и другими органами государственного контроля (надзора), муниципального контроля, с органами прокуратуры Российской Федерации, Федеральной службы по ветеринарному надзору, МВД России, Федеральной службы по надзору в сфере природопользования, органами местного самоуправления.

В целях координации деятельности по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия обслуживаемых контингентов и разграничения полномочий, заключены соглашения:

1. О взаимодействии между Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Челябинской области и Межрегиональным управлением №71 Федерального медико-биологического агентства.
2. План взаимодействия Межрегионального управления № 71 ФМБА России, ФГБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии № 71 ФМБА России», ЦМСЧ № 71, ФГБУЗ «Южно-Уральский Институт Биофизики» ФМБА России, «Южно-Уральский аварийный медико-дозиметрический центр» ФМБА России в рамках территориальной системы аварийного реагирования.

Деятельность Межрегионального управления № 71 ФМБА России обеспечивает Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии № 71 Федерального медико-биологического агентства» (ФГБУЗ ЦГиЭ № 71 ФМБА России).

В состав ЦГиЭ № 71 входят аккредитованные Росаккредитацией Орган инспекции и Испытательный лабораторный центр, область аккредитации которых позволяет выполнять все поставленные МРУ № 71 ФМБА России задачи. Учреждение действует на основании утвержденного ФМБА России государственного задания, согласованного с МРУ № 71 ФМБА России.

Лаборатории ИЛЦ ЦГиЭ № 71 оснащены оборудованием и укомплектованы специалистами с учетом специфики обслуживаемой территории и размещенных на ней производств. Имеются лаборатории, занимающиеся измерениями физических факторов, исследованиями химическими, бактериологическими, вирусологическими, паразитологическими, радиологическими.

Для контроля радиационной обстановки используются передвижная радиологическая лаборатория. Общая численность работников ЦГиЭ № 71 составляет 110 человек.

Учреждение имеет необходимые лицензии для исполнения своих функций:

- на медицинскую деятельность;
- на проведение работ, связанных с использованием сведений, составляющих государственную тайну;
- на осуществление деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных (за исключением случая, если указанная деятельность осуществляется в медицинских целях) и генно-инженерно-модифицированных организмов и степени потенциальной опасности, осуществляемой в замкнутых системах,
- на осуществление деятельности по эксплуатации взрывопожароопасных производственных объектов.

Раздел 1. Результаты социально- гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года (2015, 2016, 2017).

1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения.

1.1.1. Анализ состояния среды обитания на объектах и территории Озерского городского округа.

Комплексная химическая нагрузка

Комплексная химическая нагрузка, воздействующая на уровень здоровья и численность населения, подверженного неблагоприятному воздействию, формируется:

- атмосферным воздухом;
- питьевой водой;
- почвой;
- продуктами питания.

Результаты ранжирования по приоритетным загрязнителям представлены в таблице №1.

Таблица № 1

Ранжирование по приоритетным загрязнителям

Объект влияния	Зона влияния	ВХВ
Аргаяшская ТЭЦ З-д № 4 ФГУП «ПО»Маяк» ООО «Бур-Инвест» ООО ЗЭМИ-2 МСУ-71 МСУ-72 ООО «ОЗНО» ООО «УЗТО» ООО «УЗХНО» ЗАО «Теплообменные технологии» ЗАО ПО «УЗТО» ММПКХ г. Озерска Полигон ТБО г. Озерска	1. Новогорный центральный район 2. Перекресток Кыштымская – Дзержинского 3. ул. Монтажников (район хлебозавода) 4. ул. Челябинская (район ГИБДД) 5. Перекресток Ленина-Матросова (район столовой №1) 6. Перекресток Ленина-Ермолаева (район типографии) 7. Победы-Советская (детский парк) 8. Перекресток К.Маркса – Октябрьская (район Гостиницы «Урал») 9. Площадь Ленина 10. Перекресток ул. Победы – Герцена (район школы № 32) 11. Мкр. Заозерный 12. Перекресток Дзержинского-К. Маркса 13. Пос. Татыш (центр) 14. Пос. Метлино, ул. Центральная	Окислы азота Формальдегид Сернистый ангидрид Углерода оксид Пыль Бензол, толуол, ксилол Бенз-а-пирен Свинец
	Питьевая вода	
Железо Марганец Сероводород	Озерский городской округ	Определяется повышенным природным содержанием и вторичным загрязнением в процессе транспортировки

	Почва	
Цинк		Природное содержание, выбросы предприятий, полигоны ТБО
Кадмий		
Свинец		
Медь		
Никель		
Мышьяк		
Ртуть		
	Продукты питания	
Кадмий		Определяется содержанием токсичных элементов в продуктах питания, продовольственном сырье, завозимых для реализации предприятиями торговли из других территорий.
Мышьяк		
Свинец		
Ртуть		
Нитраты		

Химическая нагрузка, связанная с качеством питьевой воды

В данном направлении важная роль отводится исследованиям питьевой воды централизованного и децентрализованного водоснабжения.

Так, за отчетный период (2015, 2016, 2017 годы) проанализирована 6531 проб холодной питьевой и горячей воды Озерского городского округа. Из них 47 проб не соответствовали нормативам по содержанию железа и марганца, что составляет 0,7 % от всех проанализированных проб из распределительной сети. Лаборатория проводит постоянные исследования качества питьевой воды ФГУП ПО «Маяк». В 2015-2017 годах из 1021 проанализированных проб неудовлетворительных результатов по содержанию железа и цинка – 34.

Ежегодно ведется контроль качества подаваемой питьевой воды в детские и летние оздоровительные учреждения. В рамках надзора за отчетный период было проанализировано 560 проб питьевой воды из разводящих сетей, 5% из которых оказались неудовлетворительными по химическим показателям (содержанию железа на уровне 2-х ПДК). Данные пробы, в основном, отбирались перед открытием ЛОУ. При последующем вводе ЛОУ в эксплуатацию (после проведения ревизии трубопроводов и промывки сетей) и далее в течение всех смен вода соответствует гигиеническим нормативам.

Большое место отводится контролю источников водоснабжения Озерского городского округа (ОГО), который проводится, согласно утвержденного Межрегиональным управлением № 71 ФМБА России плану СГМ.

Источник водоснабжения г.Озерска – озеро Иртяш. Источник водоснабжения поселка № 2 (Татыш) – озеро Акуля. Эти водоемы относятся к первой категории. Сами источники, а также водозаборные сооружения защищены от загрязнения зонами санитарной охраны с соблюдением соответствующих режимов в пределах их поясов.

Производственный контроль качества в местах водозабора, перед поступлением в распределительную сеть, а также в точках водозабора наружной и внутренней водопроводной сети обеспечивается организациями, осуществляющими эксплуатацию систем водоснабжения, и ФГБУЗ ЦГиЭ№ 71 ФМБА России.

Результаты лабораторного исследования воды источника водоснабжения и водопроводов по санитарно-химическим показателям представлены в таблицах № 2, № 2а.

Таблица № 2

**Результаты лабораторного исследования воды источника водоснабжения
и водопроводов по санитарно-химическим показателям**

	2015 год	2016 год	2017 год
Поверхностные источники,	38	37	35
из них неуд.	4	3	4
Подземные источники,	110	136	103
из них неуд.	1	4	2

Таблица № 2а

№	Объекты отбора проб воды	Результаты исследования	2015 г.	2016 г.	2017 г.
1	<i>Вода источников питьевого централизованного водоснабжения</i>	Количество проб (всего)	148	173	138
		Количество неудовлетворительных проб	5	7	6
		% неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям	3,4	4,0	4,3
2	<i>Водопроводы</i>	Количество проб (всего)	154	202	203
		Количество неудовлетворительных проб	0	7	0
		% неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям	0	3,5	0
3	<i>Вода распределительной сети</i>	Количество проб (всего)	619	776	1235
		Количество неудовлетворительных проб	9 (железо, марганец)	43 (железо, марганец)	18 (железо, марганец)
		% неудовлетворительных проб по органолептическим показателям	1,5	5,5	1,5

Как видно из представленных данных, в 2017 г. процент неудовлетворительных проб воды, отобранных из водопроводов и распределительной сети, снизился.

Также контролировались подземные источники водоснабжения: 12 скважин - безнапорные, питающие коммунальные водопроводы (ведомственные), обслуживающие поселки и загородные оздоровительные учреждения. Из 349 проб подземных источников водоснабжения 7 проб не соответствовали требованиям, предъявляемым к качеству питьевой воды, по минерализации и общей жесткости (в пределах 1,5-2 ПДК). По данным муниципальной службы коммунального хозяйства процент изношенности водопроводных распределительных сетей высокий и составляет 60% в городе Озерске и до 80% в поселках Метлино, Новогорный, соответственно, это влечет за собой возможность вторичного загрязнения воды.

В весенне-летний период в ходе подготовки к летней оздоровительной кампании и открытия городских пляжей проводится лабораторный контроль воды водоемов в местах купания. В течение отчетного периода было проанализировано 28 проб воды пляжей (432 исследования). Превышений нормативов по содержанию исследованных металлов выявлено не было.

Из 110 проб исследованных в отчетный период поверхностных источников водоснабжения 5 проб озера Иртяш не соответствовали нормативам по марганцу, природное содержание которого в летний период наблюдалось в пределах $0,1 \div 0,18$ мг/дм³, что соответствует $1 \div 1,8$ ПДК.

Горячее водоснабжение

Система горячего водоснабжения г. Озерска представляет собой открытую систему, т.е. система горячего водоснабжения объединена с системой отопления. В пос. Новогорный отопление жилого и нежилого фонда осуществляется через автономные бойлеры, установленные в зданиях посёлка, а также напрямую от Аргаяшской ТЭЦ (филиал ОАО «Фортум»). В пос.Метлино функционирует собственная поселковая котельная. Кроме того, в г. Озерске при строительстве новых многоэтажных домов, в соответствии с законодательством РФ, устанавливается автономное теплообменное оборудование (разобщение системы горячего водоснабжения и отопления).

Лабораторный контроль качества горячей воды ведется по следующим показателям: температура, цветность, мутность, запах, рН, железо, цинк, сероводород, хлороформ.

Исследования горячей воды на содержание сульфидов и сероводорода (по H₂S) показали, чем обусловлено наличие постороннего запаха в горячей воде города Озерска. В горячей воде содержится от 2 до 5 ПДК сероводорода.

Доля анализируемых проб горячей воды относительно общего количества проб, а также качество горячей воды представлена в таблицах № 3,4.

Таблица № 3

Количество проб горячей воды

	2015 год	2016 год	2017 год
<i>Общее количество проб воды</i>	2503	3208	2957
<i>Количество проб горячей воды</i>	392	470	508
<i>Удельный вес проб горячей воды, %</i>	15,7	14,7	17,2

Таблица № 4

Качество проб горячей воды

год	Количество проб горячей воды	место отбора				
		Озерск	Новогорный	Татыш	Метлино	Аргаяшская ТЭЦ
2015	<i>проб всего</i>	206	2			180
	<i>неуд</i>	17	-			153
	<i>проб на сероводород</i>	31	2			180
	<i>неуд</i>	15	-			153
2016	<i>проб всего</i>	275	21	1	2	171
	<i>неуд</i>	43	-	-	-	146
	<i>проб на сероводород</i>	52	-	1	2	171
	<i>неуд</i>	43	-	-	-	146
2017	<i>проб всего</i>	272	46	1	3	186
	<i>неуд</i>	124				151
	<i>проб на сероводород</i>	47				186
	<i>неуд</i>	33				151

Из 272 проб горячей воды в 2017 году не соответствуют СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения» - 124 пробы по запаху и 33 пробы по содержанию сульфидов и сероводорода (по H₂S). Данная ситуация объясняется функционированием открытой системы горячего водоснабжения и значительным износом трубопроводов.

Исследование сточных вод предприятий

Наряду с исследованием питьевой воды и воды поверхностных водоемов проводятся испытания сточных вод ряда предприятий. За отчетный период было исследовано 165 проб на содержание железа, марганца, меди, свинца. Содержание указанных элементов не превышает гигиенические нормативы во всех исследованных пробах.

Исследование воды, пищевых продуктов и продовольственного сырья на содержание хлорорганических пестицидов

На территории Озерского городского округа проводятся исследования проб воды, пищевых продуктов и продовольственного сырья (ПП и ПС) на содержание в них хлорорганических пестицидов-гексахлорциклогексана (сумма изомеров), ДДТ и его метаболитов, афлатоксинов (В1, М1), бенз(а)пирена. Периодичность контроля определяется нормативными документами. Исследования проводятся для целей государственного контроля, для целей сертификации продукции, а также в рамках производственного контроля.

Количество проб воды, пищевых продуктов, исследованных на содержание пестицидов, представлено в таблице 5.

Таблица № 5

Объект исследования	2015 г.		2016 г.		2017 г.	
	проб	исследований	проб	исследований	проб	исследований
ПП и ПС	20	120	9	44	9	54
Вода	22	132	76	304	87	522

Превышений норм содержания пестицидов в воде, ПП и ПС, а также афлатоксинов в ПП и ПС за отчетный период выявлено не было.

Содержание хлороформа в питьевой воде и воде плавательных бассейнов

В питьевой, а также в воде плавательных бассейнов города постоянно контролируется содержание хлороформа. Количество проб воды, исследованных на содержание хлороформа, представлено в таблице 6.

Таблица № 6

Объект исследования	2015 г.		2016 г.		2017 г.	
	всего проб	неудовл.	всего проб	неудовл.	всего проб	неудовл.
Вода питьевая	73	0	83	0	82	0
Вода бассейнов	196	24	253	40	258	28

В результате проведенных исследований установлено, что содержание хлороформа в питьевой воде подконтрольных объектов находится в пределах 0,030-0,047 мг/дм³ при допустимых 0,2 мг/дм³.

В воде плавательных бассейнов периодически выявляется превышение хлороформа в пределах 1÷2 ПДК. Связано это, в основном, с нарушением технологии хлорирования воды.

Состояние водных объектов

В весенне-летний период в ходе подготовки к летней оздоровительной кампании и на всей её протяженности, а также перед открытием городских пляжей проводится лабораторный контроль воды водоемов в местах купания. В течение отчетного периода было проанализировано 46 проб воды пляжей (710 исследований). Превышений нормативов по содержанию исследованных металлов выявлено не было.

В отчетный период проводились лабораторные исследования воды озер, которые влияют на качество воды основного источника водоснабжения города Озерск озера Иртяш. Это Кыштымская водная система: озера Карпинка, Большая Наного, Малая Наного, речка Перетока и Каслинская водная система: озера Большие Касли, малые Касли, речка Исток, 5-я плотина. Всего за 2015-2017 годы проанализировано 144 пробы (4032 исследования). По результатам многолетнего мониторинга обнаружено превышение содержания никеля, марганца и мышьяка в озере Большая Наного на уровне 1,5 ПДК. Последнее объясняется попаданием в предыдущие годы сточных вод, сбрасываемых с Кыштымского медно-электролитного завода. В настоящее время, озеро Большая Наного, как водный объект, выведено из хозяйственно-бытового водопользования.

Химическая нагрузка, связанная с загрязнением атмосферного воздуха

На территории города Озерска и соседних с ним населенных пунктов расположены промышленные предприятия, оказывающие влияние на качество атмосферного воздуха нашего города.

Количество исследований проб воздуха, проведенных за последние три года, представлено в таблице № 7.

Таблица № 7

Объект исследования	2015 г.	2016 г.	2017 г.
<i>Атмосферный воздух (населенные места)</i>	662	194	210
<i>Санитарно-защитная зона</i>	1276	981	3771
<i>Промплощадка</i>	610	644	771
<i>Производственные помещения</i>	972	937	133
<i>Воздух закрытых помещений</i>	798	718	136
<i>Промышленные выбросы в атмосферу</i>	313	183	96

В результате проведенных в течение последних трех лет исследований атмосферного воздуха в контрольных точках, установлено, что содержание таких веществ, как метилбензол, диметилбензол (сумма 2, 3, 4-изомеров), бензол, трихлорметан, тетрахлорметан, хлорбензол не превышает допустимые гигиенические нормативы.

Особое внимание заслуживают случаи выявления загрязнения атмосферного воздуха бенз(а)пиреном. Бенз(а)пирен – канцерогенное вещество 1 класса опасности. Важнейшими источниками поступления бенз(а)пирена в атмосферный воздух являются транспорт, предприятия топливно-энергетического комплекса, последствия возгорания мусора на полигонах твердых бытовых отходов.

В 2015-2017 г.г. было проанализировано 109 проб атмосферного воздуха и 16 проб выбросов промышленных предприятий на содержание бенз(а)пирена. Случаев превышения предельно-допустимых концентраций бенз(а)пирена в атмосферном воздухе не выявлено. Содержание бенз(а)пирена во всех пробах выбросов было ниже предела обнаружения методики.

Химическая нагрузка, связанная с загрязнением почв селитебных территорий

Мониторинг за состоянием почв на территории Озерского городского округа осуществляется на базе ИЛЦ ФГБУЗ ЦГиЭ №71 ФМБА России. Контроль почвы осуществляется на наиболее значимых территориях: детские и образовательные учреждения, детские площадки, жилые застройки, зоны санитарной охраны водоемов, санитарно-защитные зоны, транспортные магистрали, зоны влияния промышленных предприятий. Исследование почвы ведется также с целью выбора мест для застройки территорий, в рамках Программ производственного контроля промышленных предприятий г.Озерска и прилегающих к нему городов.

Результаты лабораторного исследования почвы по санитарно-химическим показателям в динамике за 2015 - 2017 годы представлены в таблице № 8.

Таблица № 8

Результаты исследований почв по санитарно-химическим показателям

Место отбора проб	Год	Санитарно-химические показатели			В т.ч. соли тяжелых металлов			Пестициды			Радиоактивные вещества		
		Всего	Выше ПДК	% неуд.	Всего	Выше ПДК	% неуд.	Всего	Выше ПДК	% неуд.	Всего	Выше ПДК	% неуд.
<i>Места производства растениеводческой продукции</i>	2015	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2016	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2017	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Селитебные территории</i>	2015	18	8	44	18	8	44	3	0	0	16	0	0
	2016	14	11	79	14	3	21	3	0	0	36	0	0
	2017	14	11	77	14	6	43	8	0	0	0	0	0
<i>В т.ч. территории ДОУ</i>	2015	16	8	50	16	8	50	3	0	0	16	0	0
	2016	14	11	79	189	97	21	3	0	0	18	0	0
	2017	14	11	77	14	6	43	8	0	0	0	0	0
<i>Всего по территории ОГО</i>	2015	144	28	20	144	21	15	4	0	0	40	0	0
	2016	210	150	71	206	100	49	7	0	0	272	0	0
	2017	491	367	75	491	300	61	14	0	0	0	0	0

Особое внимание следует уделить содержанию бенз(а)пирена в почве. В окружающей среде он накапливается преимущественно в почве, меньше в воде. Из почвы поступает в ткани растений и продолжает свое движение дальше по трофической цепи, при этом на каждой ее ступени содержание бенз(а)пирена в природных средах возрастает на порядок. Под воздействием ультрафиолетового излучения вступает в реакцию с оксидами азота, образуя токсичный смог. Наличие бенз(а)пирена в почве также может косвенно свидетельствовать о его присутствии в атмосферном воздухе на данной территории.

Химическая нагрузка, связанная с качеством продуктов питания

За отчетный период было исследовано 1326 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, из них 91 на токсичные металлы. Данные представлены в таблице № 9.

Таблица № 9

Год	Пищевые продукты и продовольственное сырьё		
	Количество проб на токсичные металлы	Количество исследований на токсичные металлы	количество неудовлетворительных проб
2015	35	140	0
2016	26	88	0
2017	30	120	0

Превышения предельно допустимых концентраций токсичных элементов в пищевом сырье и продуктах питания в 2015-2017 г.г. не выявлялись.

Комплексная биологическая нагрузка

Комплексная биологическая нагрузка формируется за счет питьевой воды и продуктов питания поступающих в организм.

Биологическая нагрузка, связанная с качеством питьевой воды

В 2017 году зарегистрировано увеличение на 0,6% количества неудовлетворительных проб воды источников водоснабжения по микробиологическим показателям. Результаты лабораторного исследования воды источников водоснабжения, водопроводов и в сети водоснабжения, выполненным ИЛЦ ФГБУЗ ЦГиЭ № 71 ФМБА России, по микробиологическим показателям в динамике представлены в таблице № 10.

Таблица № 10

Качество питьевой воды

№	Объекты отбора проб воды	Результаты исследования	2015	2016	2017
1	Вода водоисточников	Количество проб (всего)	103	134	169
		% неудовлетворительных проб по санитарно-микробиологическим показателям	0	3,0	3,6
2	Водопроводы (коммунальные)	Количество проб (всего)	130	147	116
		% неудовлетворительных проб по санитарно-микробиологическим показателям	0	10,9	3,4
3	В сети централизованно о водоснабжения	Количество проб (всего)	953	1282	919
		% неудовлетворительных проб по санитарно-микробиологическим показателям	0,6	7,3	0,65

Процент неудовлетворительных проб воды по микробиологическим показателям, взятых из водопроводов и разводящей сети, объясняется вторичным загрязнением. Как следует из отчетов предприятий коммунального хозяйства, изношенность водопроводных сетей составляет в городской черте – 60-70%, а в поселковой – до 80%.

Результаты исследования воды на соответствие требованиям санитарных правил по паразитологическим показателям (выполненные ИЛЦ ФГБУЗ ЦГиЭ № 71 ФМБА России в рамках производственного контроля и госнадзора) представлены в таблице № 11.

Качество воды по паразитологическим показателям

Наименование объекта исследования	2015			2016			2017		
	Всего проб	Кол-во неуд. проб	% неуд. проб	Всего проб	Кол-во неуд. проб	% неуд. проб	Всего проб	Кол-во неуд. проб	% неуд проб
<i>Водоемы первой категории</i>	38	0	0	37	0	0	32	0	0
<i>Водоемы второй категории</i>	66	0	0	40	0	0	46	0	0
<i>Вода питьевая</i>	33	0	0	29	0	0	49	0	0
<i>Вода бассейнов</i>	51	0	0	68	0	0	61	0	0
<i>Сточная вода (осадки сточных вод)</i>	41	3 (я/аскарид - 2, я/токсокар - 1)	7,3	41	4 (я/аскарид - 3, я/власоглава - 2, я/остриц - 2; в 2-х пробах содержалось несколько разновиднос тей яиц)	9,7	38	1 (я/токсокар - 1)	2,6

Результаты санитарно-паразитологических исследований свидетельствуют о загрязнении и недостаточной очистке сточных вод. Регулярно регистрируются случаи обнаружения возбудителей паразитарных заболеваний в пробах сточных вод и их осадков (42% составляют жизнеспособные инвазионные яйца аскарид и 28% жизнеспособные яйца токсокар).

Биологическая нагрузка, связанная с загрязнением почв

Для оценки качества почвы Озерского городского округа в 2017 году по микробиологическим показателям было исследовано 184 проб, отобранных на территориях повышенного риска (в селитебной зоне, земельные участки детских школьных и дошкольных учреждений), из них 9 не соответствовали гигиеническим требованиям (все в зоне влияния промышленных предприятий). Результаты лабораторного исследования почв представлены в таблице № 12.

Таблица № 12

Результаты лабораторного исследования почв

Год	Всего микробиологических исследований	% неудовлетворительных проб
2015	56	8,2
2016	165	7,2
2017	184	4,9

Для оценки качества почвы Озерского городского округа по санитарно-паразитологическим показателям исследовалась почва, отобранная на территориях повышенного риска (в зоне влияния промышленных предприятий и в селитебной зоне, в т.ч. на территории детских учреждений и детских площадок).

Результаты исследования почвы (выполненные ИЛЦ ФГБУЗ ЦГиЭ № 71 ФМБА России в рамках производственного контроля и госнадзора) представлены в таблице № 13.

Результаты лабораторного исследования почв

Наименование объекта исследования	2015			2016			2017		
	Всего проб	Кол-во неуд. проб	% неуд. проб	Всего проб	Кол-во неуд. проб	% неуд. проб	Всего проб	Кол-во неуд. проб	% неуд. проб
Почва в зоне влияния промышленных предприятий	0	0	0	1	1 (в пробе содержалось две разновидности яиц: я/аскариды и я/токсокары)	100	3	1	33,3
Почва в селитебной зоне	30	1 (я/токсокары)	3,4	19	0	0	158	0	0
в том числе на территории детских учреждений и детских площадок	100	5 (я/аскарид - 3, я/токсокары - 2)	5	85	1 (я/токсокары)	1,2	80	4	5 (я/аскарид - 1, я/токсокары - 4)

Результаты санитарно-паразитологических исследований свидетельствуют о контаминации почвы территорий округа паразитарными патогенами (среди которых 80 % составляют яйца токсокары, 20 % – яйца аскарид).

Несмотря на то, что в 2017 году процент неудовлетворительных проб (2,1%) с выделением жизнеспособных яиц гельминтов ниже среднего многолетнего уровня неудовлетворительных проб (3,2%) в 1,5 раза, по-прежнему на эпидемически значимых территориях, таких как селитебной и в местах производства растениеводческой продукции пробы почвы по показателям паразитарной безопасности отнесены к категории «загрязненной», а по степени эпидемической опасности к «опасной». Это свидетельствует о сохранении эколого-эпидемической напряженности состояния почвы Озерского городского округа.

В 2017 году был выявлен микроочаг, где почва явилась фактором в реализации эпидпроцесса аскаридозной инвазии: при исследовании пробы почвы садового участка были обнаружены жизнеспособные яйца аскарид и проба почва по показателям паразитарной безопасности была отнесена к категории «загрязненная», а по степени эпидемической опасности к «опасной» (для обработки почвы на садовом участке использовались органические удобрения, не исследованные на паразитологическую безопасность).

Биологическая нагрузка, связанная с качеством продуктов питания

Объем лабораторных исследований продуктов питания по микробиологическим показателям в 2017 году составил 1730 проб. Процент неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям в 2017 году составил 10,5%, в 2016 году 7,2%, в 2015 году - 9,7%. Процент неудовлетворительных проб по видам продуктов питания представлен в таблице № 14. Динамика микробиологических показателей по отдельным отраслям (процент неудовлетворительных проб) представлена в таблице № 15.

Таблица № 14

Динамика несоответствия продуктов питания по микробиологическим показателям

	2015	2016	2017
<i>Всего</i>	1800/175	1675/120	1730/181
<i>Мясопродукты</i>	11,7	6,8	8,1
<i>Птицепродукты</i>	1,96	7,4	6,7
<i>Молочные продукты</i>	24,1	17,6	45,2
<i>Рыбные продукты</i>	12,1	6,2	5,1
<i>Сахар и кондитерские изделия</i>	5,2	6,5	16,5
<i>Овощи и бахчевые</i>	0	0	0
<i>в т.ч. картофель</i>	0	0	0
<i>Плоды и ягоды</i>	0		0
<i>Жировые растительные продукты</i>	0	0	0
<i>Напитки безалкогольные</i>	0	0	0

В 2017 году ухудшились показатели качества и безопасности по бактериологическим показателям на предприятиях общественного питания.

Удельный вес неудовлетворительной продукции, реализуемой в предприятиях общественного питания, составил в 2017 году – 11,2 %, в 2016 году 9,0%, в 2015 году – 10,7 %. Данный факт объясняется снижением общего количества проводимых контрольно-надзорных мероприятий и, как следствие, ухудшением санитарно-эпидемиологического состояния предприятий общественного питания.

Таблица № 15

Динамика микробиологических показателей по отдельным отраслям (процент неудовлетворительных проб)

№ п/п	Объекты надзора	2015	2016	2017
1.	<i>Предприятия торговли</i>	41,7	17,9	8,1
2.	<i>Предприятия общественного питания</i>	10,7	9,0	11,2

Объем лабораторных исследований продуктов питания по санитарно-паразитологическим показателям включал рыбную и плодовоовощную продукцию.

Результаты исследования, выполненные ИЛЦ ФГБУЗ ЦГиЭ № 71 ФМБА России в рамках производственного контроля и госнадзора, представлены в таблице № 16.

Таблица № 16

Результаты лабораторного исследования продуктов питания в 2015-2017 годах

Наименование объекта исследования	2015			2016			2017		
	Всего проб	Кол-во неуд. проб	% неуд. проб	Всего проб	Кол-во неуд. проб	% неуд. проб	Всего проб	Кол-во неуд. проб	% неуд. проб
<i>Рыба, рыбные продукты</i>	6	0	0	0	0	0	6	0	0
<i>Овощи, столовая зелень</i>	5	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>в том числе картофель</i>	1	0	0	0	0	0	1	0	0

Объем лабораторных исследований продуктов питания по санитарно-паразитологическим показателям за анализируемый период снизился.

Количество исследованных проб представленных в таблице не является репрезентативным и не отражает истинную ситуацию биологической нагрузки, связанной с качеством продуктов питания на территории округа.

Во исполнение СанПиН 3.2.3215-14 «Профилактика паразитарных болезней на территории РФ» и с целью объективной оценки состояния продуктов питания как факторов в развитии эпидемиологического процесса кишечных паразитозов на территории округа, при разработке и корректировке государственных заданий необходимо оптимизировать структуру санитарно-паразитологических исследований за счет пищевых продуктов (плодов, ягод, столовой зелени и рыбной продукции); обеспечить ежегодные исследования плодовоовощной и растительной продукции по паразитологическим показателям в объемах удовлетворяющих требования санитарного законодательства РФ.

Шум и другие физические факторы (производственная вибрация, микроклимат, освещенность, электромагнитные поля)

Источниками шума, инфразвука, вибрации в Озерском городском округе является транспорт, оборудование промышленных предприятий, технологическое оборудование и т.д.

Сведения по количеству лабораторных исследований, выполненных в рамках государственного и производственного контроля, представлены в таблице № 17

Таблица № 17

Результаты лабораторных и инструментальных исследований физических факторов производственной среды в период 2015-2017 гг.

	2015		2016		2017	
	Кол-во исследований	%	Кол-во исследований	%	Кол-во исследований	%
<i>Шум</i>	1221	6	1345	20	429	13
<i>Вибрация</i>	120	0	51	0	36	25
<i>Микроклимат</i>	12960	13	12297	23	9900	15
<i>Освещенность</i>	6399	21	5238	17	4569	21
<i>Электромагнитные излучения (ПЭВМ)</i>	1983	9	1929	13	1600	17
<i>Прочие (вентиляция, аэроионы и т.д.)</i>	1407	15	1286	6	1028	5
<i>Ионизирующее излучение</i>	45597	3	35697	3	23781	3

По итогам проведенных лабораторных и инструментальных исследований физических факторов производственной среды фиксируется подъем процента неудовлетворительных результатов измерений вибрации, ЭМИ, и снижение шума, что необходимо учесть при планировании и проведении замеров в 2018 году.

Радиационная дозовая нагрузка на население

Радиационная обстановка на территории Озерского городского округа Челябинской области остается стабильной. Предприятия и организации, эксплуатирующие источники ионизирующего излучения, работают в штатном режиме, дозовые нагрузки на персонал и население находятся на уровне средне областных показателей.

Всего на территории Озерского городского округа находится около 40 предприятий, использующих источники ионизирующего излучения. Это в первую очередь ПО «Маяк» и предприятия строительно-монтажной индустрии, медицинские и научно-исследовательские учреждения. Основным источником техногенного влияния является

ФГУП «ПО «Маяк». Сложившуюся в настоящее время радиационную обстановку в районе деятельности ПО «Маяк» обусловили следующие факторы:

- Сбросы жидких радиоактивных отходов в открытую гидрографическую систему реки Теча (1949-1956 г.г.).
- Авария на емкости-хранилище жидких высокоактивных отходов (1957 год), в результате которой образовался «Восточно-Уральский радиоактивный след».
- Создание и эксплуатация специальных промышленных водоемов для приема и хранения РАО (Теченский каскад водоемов, водоем В-17 (Старое Болото) и водоем В-9 (оз.Карачай)).
- Ветровой унос радиоактивных донных отложений с обнажившейся береговой полосы озера Карачай (1967 год).
- Выбросы радионуклидов в атмосферу в первые годы работы предприятия

Мощность индивидуальных эффективных доз техногенного облучения населения зоны наблюдения ФГУП «ПО «Маяк»

Таблица № 18

Население зоны наблюдения ПО «Маяк»	2015	2016	2017
Доза, мЗв/год	0,13	0,11	0,10
Предел дозы по НРБ-99/2009	1,0		

Облучение от естественных источников ионизирующего излучения

Ведущими факторами облучения населения являются природные источники облучения. Индивидуальная эффективная доза от всех природных источников ионизирующего излучения составила в 2017 году на каждого жителя 3,70 мЗв/год, в 2016 году – 3,89 мЗв/год, в 2015 году – 4,05 мЗв/год. Основной составляющей индивидуальной дозы от естественных источников радиации является внутреннее облучение за счет изотопов радона и их короткоживущих дочерних продуктов в воздухе помещений.

Средний уровень естественного гамма-фона на территории Озерского городского округа составил 0,12 мЗв/час, в жилых и общественных зданиях – 0,08 мЗв/час. Показатели уровня гамма-фона за последние 3 года представлены в таблице.

Таблица № 19

Уровень гамма-фона на территории, мкЗв/час

2015 г.			2016 г.			2017 г.		
мин	макс	ср	мин	макс	ср	мин	макс	ср
0,08	0,23	0,11	0,08	0,23	0,12	0,08	0,33	0,13

Облучение от медицинских рентгенологических процедур

В Озерском городском округе функционируют 8 ЛПУ, в которых эксплуатируется 28 рентгенаппаратов. В 2016 году коллективная эффективная доза облучения населения от медицинских процедур составила 34,41 чел.Зв, в 2015 году – 54,2 чел.Зв, в 2014 году – 53,5 чел.Зв. Снижение коллективной эффективной дозы обусловлено использованием малодозовой цифровой техники.

Облучение персонала, работающего с источниками ионизирующего излучения

Средняя эффективная индивидуальная доза персонала, работающего с источниками ионизирующего излучения, в 2017 году составила – 2,30 мЗв/год, в 2016 году – 2,05 мЗв/год, в 2014 году – 2,35 мЗв/год.

Превышения дозовых пределов у персонала не выявлялось. Случаев острой лучевой патологии за отчетный период на территории ОГО не зарегистрировано.

В отчетном периоде на ФГУП «ПО «Маяк» не зафиксировано аварий, сопровождающихся риском воздействия на население за пределами санитарно-защитной зоны предприятия.

1.1.2. Приоритетные санитарно-эпидемиологические факторы и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Озерского городского округа.

В ходе санитарно-гигиенического мониторинга выявлены приоритетные группы факторов среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Озерского городского округа.

Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения

Таблица № 20

Приоритетные группы факторов	Основные показатели здоровья, ассоциированные с фактором
1. Химические факторы	
Загрязнение атмосферного воздуха химическими компонентами (окислы азота, формальдегид, сернистый ангидрид, углерода оксид, пыль, бензол, толуол, ксилол, бенз-а-пирен, свинец)	- болезни органов дыхания; - болезни крови, кроветворных органов, в том числе анемии; - болезни нервной системы; - болезни костно-мышечной системы.
Загрязнение питьевой воды химическими компонентами (железо, марганец, сероводород) в результате повышенного природного содержания и вторичного загрязнения в процессе транспортировки до потребителя	неудовлетворительные вкусовые качества питьевой воды
2. Социально-экономические факторы и факторы образа жизни	
Отклонение от норм и несбалансированное питание. Потребление алкогольной продукции. Наркомания. Табакокурение. Расходы на здравоохранение. Расходы на образование.	- рождаемость, смертность, продолжительность жизни; - ожирение, - заболевания, связанные с микронутриентной недостаточностью; - травмы, отравления, и др. последствия внешней причин; - ВИЧ –инфекция; - новообразования; - болезни крови, кроветворных органов, - хронический алкоголизм; - врожденные аномалии.

Несмотря на то, что последние годы характеризуются положительными тенденциями в изменении структуры питания населения округа за счет увеличения потребления мяса, рыбы, сахара и кондитерских изделий, овощей, в целом питание по-прежнему нельзя рассматривать как сбалансированное и соответствующее принципам здорового питания. Указанные факторы имеют приоритетное значение для всей территории Челябинской области.

Конкретно для территории Озерского городского округа ранее определяющую роль играл радиационный фактор (как неблагоприятного физического, психологического воздействия на население). Однако на основании многолетнего постоянного всеобъемлющего контроля состояния загрязненности производственной и окружающей

среды этот фактор также нивелирован с другими территориями области. Радиационная обстановка на территории Озерского городского округа Челябинской области остается стабильной. Предприятия и организации, эксплуатирующие источники ионизирующего излучения, работают в штатном режиме, дозовые нагрузки на персонал и население находятся на уровне средне областных показателей.

1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания населения на объектах и территории Озерского городского округа.

1.2.1. Анализ приоритетных заболеваний населения Озерского городского округа.

Динамика демографических данных за 2015-2017год по Озерскому городскому округу

Начиная с 1992 года, сохраняется тенденция смены естественного прироста населения его естественной убылью. Этот процесс продолжается и до настоящего времени. Так в Озерском городском округе за 2017 год родился 731 человек, умер 1181 человек; естественный прирост составил минус 450; в 2016 году родилось 855 человек, умерло 1250 человек (минус 395); в 2015 году родилось 978 человек, умерло 1240 человек (минус 262).

В 2017 году зарегистрировано заболеваний населения Озерского городского округа:

- дети (до 14 лет включительно) – 31265 случая (2016 – 33244);
- подростки (15-17 лет включительно) – 4769 случай (2016 – 3931);
- взрослые (18 лет и старше) – 89037 случаев (2016 – 88188).

Общая заболеваемость по Озерскому городскому округу за пять лет (на 1000 населения) представлена в таблице № 21.

Таблица № 21

Общая заболеваемость по ОГО за пять лет (на 1000 населения)

Категория \ Год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год
Дети	2626,7	2857,7	2570,1	2507,7	2363,7
Подростки	2011,4	1908,2	1979,1	1598,6	1859,3
Взрослые	1094,7	1216,5	1202,1	1193,9	1206,5

Диаграмма № 1

**Динамика общей заболеваемости населения Озерского городского округа
за пять лет (на 1000 населения)**

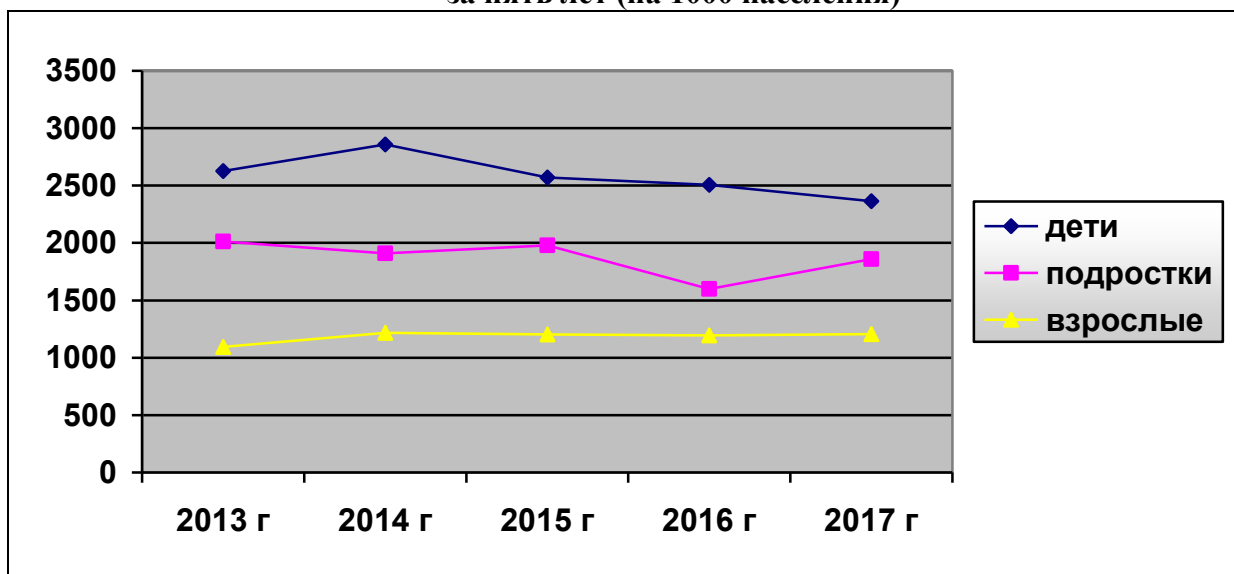


Таблица № 22

Сведения о численности детей от 0 до 14 лет включительно

Год	2013	2014	2015	2016	2017
Всего детей от 0-14	13 012	13 061	13 149	13 257	13 227

Таблица № 23

**Показатели распространенности заболеваний у детей по классам болезней
по Озерскому городскому округу (на 1000 детей от 0-14 лет)**

Наименование класса болезней	2013	2014	2015	2016	2017
	ОГО	ОГО	ОГО	ОГО	ОГО
Всего:	2626,7	2857,7	2570,1	2507,7	2363,73
инфекц.и паразит. болезни	159,5	172,8	118,9	120	118,2
новообразования	8,7	10,6	6,8	7,5	7,18
болезни крови	7,8	6,3	5,8	5,5	7,7
болезни эндокринной системы	19,8	18,5	19,8	20,6	10,7
психические р-ва	75,7	40,1	30,2	27,6	23,0
болезни нервной системы	34,0	24,4	21,2	22,6	31,0
б-ни глаза и придаточн. аппарата.	62,6	86,8	54,9	58,2	38,9
болезни уха	15,0	18,8	15,2	20,0	24,0
болезни системы кровообращ.	14,6	11,3	2,4	3,3	3,4
болезни органов дыхания	1739,8	2029,0	19013,2	1814,9	1762,6
болезни органов пищеварения	133,6	112,5	101,9	97,9	97,6
болезни костно-мыш. системы	53,3	54,6	43,0	70,3	38,3
болезни кожи и п/к клетчатки	61,6	51,1	60,3	53,6	55,0

болезни мочеполовой системы	48,4	38,8	31,2	34,6	24,9
отдельн. состояния перинот. периода	84,8	74,5	59,8	60,8	51,7
врожденные аномалии	38,5	34,2	29,3	22,9	23,06
травмы и отравления	60,7	68,1	66,2	65,7	44,9

Таблица № 24

Сведения о численности детей от 15-17 лет включительно

Год	2013	2014	2015	2016	2017
Всего детей от 15-17	2 323	2 452	2 330	2 459	2 565

Таблица № 25

Показатели распространенности заболеваний у подростков по классам болезней по Озерскому городскому округу (на 1000 подростков)

Наименование класса болезней	2013	2014	2015	2016	2017
	ОГО	ОГО	ОГО	ОГО	ОГО
Всего:	2011,4	1908,2	1979,1	1598,6	1859,3
Инфекционные и паразитарные болезни	50,2	58,1	39,1	29,7	30,8
новообразования	5,1	8,9	6,7	6,1	8,6
болезни крови	4,6	8,2	5,8	8,1	12,09
болезни эндокринной системы	38,8	35,0	35,1	26,0	32,0
психические расстройства	218,6	193,3	205,8	180,6	132,5
болезни нервной системы	54,9	64,8	64,9	45,9	48,7
болезни глаза и придаточного аппарата.	144,7	139,1	143,6	98,8	53,4
болезни уха	10,1	9,4	11,1	17,0	19,1
болезни системы кровообращения	36,7	31,8	12,4	14,2	16,8
болезни органов дыхания	861,6	751,2	827,6	758,8	1084,2
болезни органов пищеварения	121,9	118,3	117,7	80,1	108,0
болезни кожи и подкожной клетчатки	71,7	58,3	86,2	53,7	63,9
болезни костно-мышечной системы	108,9	94,6	178,7	144,8	117,7
болезни мочеполовой системы	137,6	177,4	106,2	52,5	47,6
беременность, роды, послеродовый период	15,6	12,2	15,1	3,2	1,2
травмы и отравления	63,3	88,9	80,4	53,3	55,8

Таблица № 26

Сведения о численности взрослого населения (18 лет и старше)

год	2013	2014	2015	2016	2017
Всего от 18 лет и старше	76 071	75 205	90 160	73 864	73 796

Таблица № 27

Показатели распространенности заболеваний у взрослых по классам болезней по Озерскому городскому округу (на 1000 взрослого населения)

Наименование класса болезней	2013	2014	2015	2016	2017
	ОГО	ОГО	ОГО	ОГО	ОГО
Всего:	1 094,8	1 216,5	1 202,1	1 193,9	1 206,5
инфекционные и паразитарные болезни	12,7	22,1	13,7	11,8	14,0
новообразования	50,0	56,2	47,5	44,2	49,3
из них злокачественные	30,9	34,7	36,7	39,2	40,5
болезни крови	3,3	4,3	5,3	5,7	5,8
болезни эндокринной системы	84,4	102,9	107,3	106	110,9
из них: сахарный диабет	44,7	52,5	57,7	59,8	65,6
инсулинозависимый	6,1	7,1	8,6	7,9	8,8
болезни нервной системы	36,2	45,2	34,6	35,8	34,9
болезни глаза и придаточного аппарата	56,1	39,7	122,4	107,6	71,8
болезни уха	39,6	40,9	40,0	38,4	32,1
болезни системы кровообращения.	210,0	218,7	204,1	210,1	229,6
болезни органов дыхания	202,2	217,1	234,8	256,8	231,5
болезни органов пищеварения	57,5	65,8	61,3	60,2	61,4
болезни кожи и подкожной клетчатки	16,4	21,7	20,3	18,6	24,0
болезни костно-мыш. системы	112,1	108,6	104,6	107,9	130,2
болезни мочеполовой системы	60,7	65,3	45,5	43,4	63,1
травмы и отравления	33,5	33,3	29,5	27,3	31,8

1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости

В 2017 году на территории Озёрского городского округа зарегистрировано 3 случая профессиональных заболеваний (онкология). Все онкологические заболевания выявлены у бывших работников ФГУП «ПО «Маяк» и связаны с воздействием радиационного фактора.

В 2016 году на территории Озёрского городского округа зарегистрировано 6 случаев профессиональных заболеваний. Из них пять случаев онкологических заболеваний и один случай хронического вирусного гепатита С. Все онкологические

заболевания выявлены у бывших работников ФГУП «ПО «Маяк» и связаны с воздействием радиационного фактора. Хронический вирусный гепатит С обнаружен у работницы ФГБУЗ ЦМСЧ № 71 ФМБА России (процедурной медицинской сестры и связан с ее профессиональной деятельностью.

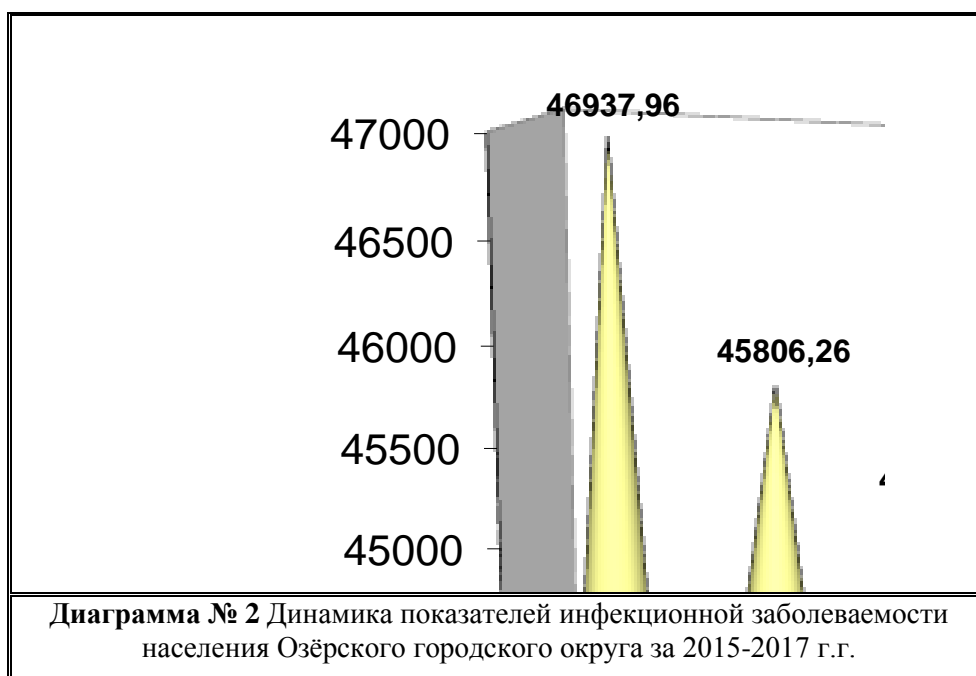
В 2015 году на территории Озёрского городского округа зарегистрировано 4 случая профессиональных заболеваний. Все онкологические заболевания выявлены у бывших работников ФГУП «ПО «Маяк» и связаны с воздействием радиационного фактора.

Как видно из представленных данных, за последние три года регистрируются в основном профессиональные заболевания у бывших работников ФГУП «ПО «Маяк». Основная патология – онкологические заболевания, которые связаны с радиационным фактором. Профессиональная заболеваемость остается примерно на одном уровне.

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости на территории Озёрского городского округа

В 2017 году на территории Озёрского городского округа зарегистрировано 39744 случая инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе без гриппа и острых респираторных заболеваний – 3269 случаев. Динамика показателей инфекционной заболеваемости за 2015-2017 г.г. представлена на диаграмме № 2.

Диаграмма № 2



Показатель инфекционной и паразитарной заболеваемости на 100 тысяч населения составил 45435,21, что соответствует уровню 2016 года, снижение произошло на 0,8% (в 2016 г. показатель 45806,26, в 2015 году – 46937,96).

Заболеваемость по ОГО превышает заболеваемость по Челябинской области на 24,5%.

Ухудшилась эпидемическая ситуация в отчетном году по:

- энтеровирусной инфекции,
- ветряной оспе,
- укусам клещами и, следовательно, клещевому вирусному энцефалиту и иксодовому клещевому боррелиозу,
- туберкулёзу.

Увеличение количества случаев энтеровирусной инфекции, в том числе энтеровирусными менингитами, обусловлено общей тенденцией заболеваемости как в целом по России, так и в Челябинской области, где ситуация по этой инфекции оценивалась, как крайне неблагоприятная.

Рост заболеваемости ветряной оспой связан с цикличностью развития эпидемического процесса, повсеместным распространением и высокой контагиозностью этой инфекции, а также недостаточным применением мер специфической профилактики (вакцинопрофилактики).

Рост количества укусов клещами обусловлен цикличностью развития клещей в природе. По прогнозам на 2017 год ожидалось повсеместное увеличение активности клещей в природных очагах. Следствием этого явилось увеличение количества случаев клещевых инфекций.

Рост заболеваемости туберкулёзом связан с увеличением количества пациентов с сочетанной инфекцией ВИЧ + туберкулез в 1,7 раза: в 2017 году туберкулёз выставлен 22 пациентам с ВИЧ-инфекцией, в 2016 году – 13. Также отмечается увеличение количества больных в возрасте старше 50 лет (в 2017 г. – 12 чел., в 2016 г. – 6 чел.) и, особенно, в возрастной категории 60-80 лет (8 чел.).

Таблица № 28

**Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости за 2017 – 2016 г.г.
по Озерскому городскому округу в сравнении с Челябинской областью**

Нозологические формы	2017 год			2016 год		
	абс.число	на 100 тысяч	Челяб. обл.	абс.число	на 100 тысяч	Челяб. обл.
Брюшной тиф	0	0,00	-	0	0,00	-
Сальмонеллез	41	46,87	21,89	45	51,47	29,45
Дизентерия	0	0,00	3,09	2	2,28	6,50
Бак/ выдел. Дизентерии	0	0,00	0,12	0	0,00	0,36
ОКИ установ.этиологии в т.ч.	54	61,73	179,2	84	96,09	207,0
ротавирусные	47	53,73	102,0	64	73,21	124,1
вызван вир. Норволк	3	3,42	20,40	15	17,15	14,67
вызван ЭПКП	4	4,57	13,83	5	5,71	12,87
ОКИ неустр. этиологии	499	570,45	377,7	609	696,66	388,9
Вирусные гепатиты, в т.ч.	6	6,85	9,38	8	9,15	13,09
ВГ А	5	5,71	6,05	7	8,00	9,69
ВГ В	0	0,00	0,85	0	0,00	0,52
ВГ С	1	1,14	2,06	1	1,14	2,22
Хронические вирусные гепатиты, в т.ч.	41	46,87	73,83	75	85,79	76,64
Х ВГ В	0	0,00	13,89	2	2,28	12,06
Х ВГ С	41	46,87	59,24	73	83,50	64,34
Носители HBsAg	3	3,42	1,94	6	6,86	3,10
Носители ВГ С	5	5,71	2,60	8	9,15	7,14
Дифтерия	0	0,00	0,03	0	0,00	-
Коклюш	0	0,00	1,91	1	1,14	4,95
Энтеровирусная инфекция из них:	37	42,29	24,16	11	12,58	3,19
Энтеровирус. менингит	26	29,72	11,26	4	4,57	1,76
Корь	0	0,00	0,03	0	0,00	0,00
Скарлатина	47	53,73	44,77	89	101,81	44,27
Ветряная оспа	836	955,71	631,3	474	542,23	789,6
Паротит	0	0,00	0,03	0	0,00	0,03
Краснуха	0	0,00	-	0	0,00	-
Менингококк.инфекция	0	0,00	0,54	0	0,00	0,73
Гемофильная инфекция	0	0,00	0,67	1	1,14	0,46
Клещевой энцефалит	4	4,57	2,97	0	0,00	2,85
Болезнь Лайма	5	5,71	3,30	0	0,00	2,55
Укусы клещами	642	733,93	674,3	338	386,65	482,3
Укусы животными	254	290,37	316,8	202	231,07	334,0
в т. ч. дикими	5	5,71	8,20	7	8,00	7,17
Педикулёз	48	54,87	50,88	121	138,41	44,73
Туберкулез	45	51,44	50,07	25	28,59	53,90

в т.ч. органов дыхания	45	51,44	48,28	24	27,45	51,26
из них бацилляр.формы	18	20,57	24,13	15	17,15	23,44
Сифилис	16	18,29	16,35	14	16,01	16,49
Гонорея	0	0,00	7,05	4	4,57	11,87
Чесотка	10	11,43	17,31	11	12,58	15,82
Микроспория	9	10,28	76,80	39	44,61	63,62
Трихофития	0	0,00	0,64	0	0,00	0,39
Грипп	305	348,67	28,55	561	641,75	136,5
ОРВИ	36170	41349,42	32968,1	36520	41777,24	31625,1
ВИЧ-инфекция	79	90,31	100,3	123	140,70	98,08
Пневмония внебольнич.	246	281,22	513,8	340	388,94	531,0
Из них вирусная	1	1,14	0,67			5,86
бактериальная	20	22,86	78,22			76,28
Бешенство	0	0,00	-	0	0,00	0,03
Столбняк	0	0,00	0,06	0	0,00	0,00
Инфекц.мононуклеоз	19	21,72	24,00	21	24,02	23,26
Малярия	0	0,00	-	0	0,00	-
Аскаридоз	4	4,57	4,09	2	2,28	4,92
Дифиллоботриоз	0	0,00	0,12	1	1,14	0,06
Описторхоз	0	0,00	8,29	0	0,00	11,69
Лямблиоз	0	0,00	27,24	4	4,57	37,32
Энтеробиоз	310	354,39	179,4	292	334,03	186,0
Токсоплазмоз	1	1,14	0,24			0,30
Токсокароз	0	0,00	1,70	0	0,00	2,73
Тениаринхоз	0	0,00	0,03	0	0,00	0,06
Друг.протозойн.болезни	0	0,00	10,62	0	0,00	7,83
Поствакц. осложнения	0	0,00	0,09	0	0,00	0,06
ГСИ новорожденных	4	4,57	6,60	2	2,28	6,50
ГСИ родильниц	1	1,14	3,21	0	0,00	2,70
Послеоперационн.инф.	3	3,42	20,01	6	6,86	24,26
Постинъекционн.инф.	0	0,00	8,57	2	2,28	9,29
ВБИ госпитальная пневмония	0	0,00	-	1	1,14	-
Все заболевания	39744	45435,21	36494,68	40042	45806,25	35311,32

Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики

В Озёрском городском округе в 2017 году на 5,3% снизились объёмы иммунизации: в 2017 году привито 54573 человека, в 2016 году 57614 человек (в 2015 г. – 48887 человек), в том числе в рамках календаря прививок по эпидемическим показаниям – 6519 человек. Снижение объёмов иммунизации связано со снижением рождаемости в 2017 году, а также сбоями в поставке иммунобиологических лекарственных препаратов. Прививки проводились против 16 инфекций, в том числе против 12 – в рамках Национального календаря профилактических прививок и против 4 инфекций – по эпидемическим показаниям. В 2017 году случаев поствакцинальных осложнений не зарегистрировано.

Проводимая в Озёрском городском округе иммунизация в рамках Национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям позволила добиться снижения до спорадического уровня, а по ряду инфекций отсутствия случаев заболеваний в течение многих лет.

Поддерживается стабильно высокий уровень охвата прививками детского населения. Иммунные прослойки среди детского населения по всем управляемым инфекциям превысили: 96% – по полиомиелиту, 97% – по вирусному гепатиту В, дифтерии, эпидемическому паротиту, краснухе и кори, 98% – по туберкулезу.

В 2017 г. результаты серомониторинга свидетельствуют о высоком уровне защищенности привитого населения против дифтерии, столбняка, краснухи. Не соответствуют регламентированному уровню показатели по паротиту (при

нормативном уровне – не более 10% серонегативных) – по всем возрастным группам процент серонегативных лиц составляет в среднем 25,7%; по коклюшу (при нормативном уровне не более 10% лиц с титрами менее 1:160) в возрастной группе 3-4 года – 50% незащищенных, по кори среди подростков 15-17 лет – 18,8%, среди взрослых – от 12,6% до 23,1% серонегативных лиц.

Эпидемическая ситуация по **кори** на территории Озёрского городского округа с 1999 года благополучная, случаи кори не регистрируются.

В Челябинской области в 2017 году эпидемическая ситуация была благополучной, зарегистрирован 1 случай кори у ребёнка 3 лет, жителя г.Челябинска, привитого по возрасту. Диагноз был подтвержден в региональном центре по надзору за корью (выделены иммуноглобулины класса М). В 2016 году случаи кори не регистрировались. В 2015 году был зарегистрирован 1 завозной случай кори из Казахстана у не привитого против этой инфекции взрослого, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 0,03.

В Озёрском городском округе уровень охвата детей вакцинацией против кори к 24 месяцам находится на стабильно высоком уровне – более 95%. Привитость против кори взрослого населения с 18 до 35 лет также на высоком уровне, и по итогам 2017 года составляет 99,75%. В соответствии с внесением изменений в Национальный календарь профилактических прививок, начата работа по двухкратной иммунизации категорий лиц «групп риска». На 31.12.2017 года уровень охвата двухкратной иммунизацией среди этого контингента составил 59,19%.

В результате массовой вакцинации против **краснухи** заболеваемость на обслуживаемой территории не регистрируется с 2009 года.

В Челябинской области эпидемиологическая ситуация по краснушной инфекции оценивается, как благополучная: с 2014 года случаи краснухи не регистрировались.

Уровень охвата вакцинацией против краснухи к 24 месяцам находится на регламентируемом уровне – 95%. Привитость детей и подростков составляет более 97%. Уровень привитости взрослых с 18 до 25 лет – выше 99%.

На территории Озёрского городского округа эпидемическая ситуация по **полиомиелиту** благополучная: случаев острого полиомиелита, острого вялого паралича (далее – ОВП) и вакцино-ассоциированного паралитического полиомиелита не зарегистрировано.

В Челябинской области случаи острого полиомиелита с 2013 года не регистрировались. Регистрируются единичные случаи ОВП: в 2017 году – 8 случаев, показатель на 100 тысяч населения 0,24, в 2016 году – 6 случаев, показатель на 100 тысяч населения 0,18, в 2015 году – 7 случаев, показатель на 100 тысяч населения – 0,21.

Привитость против полиомиелита детского населения ОГО стабильно высокая – более 95%.

На протяжении более 20 лет на обслуживаемой территории не регистрировались случаи заболевания **дифтерией** и не выявлялись случаев носительства токсигенной коринебактерии, что свидетельствует о стабильно благополучной эпидемической ситуации по данной инфекции.

Профилактическими обследованиями на дифтерию в 2017 году было охвачено 1740 человек, из них – 583 чел. с патологическими наложениями на миндалины, 1157 чел. – с профилактической целью, возбудителей дифтерии не выделено.

Многолетняя плановая иммунизация обеспечивает достаточную защиту населения против данной инфекции. Охват прививками детского населения с 6 месяцев до 18 лет в 2015 – 2016 – 2017 г.г. составляет 97,23% – 96,8% – 97,07% соответственно. Привитость против дифтерии взрослого населения также находится на высоком уровне – 98,99%.

На протяжении последних 10 лет в Озёрском городском округе заболеваемость **эпидемическим паротитом** не регистрируется. В Челябинской области эпидемическая ситуация по этой инфекции оценивается, как благополучная. В 2017-2016 г.г. зарегистрировано по 1 случаю заболевания, показатель на 100 тысяч составил 0,03. В 2015 году случаев заболевания не выявлено.

Улучшение эпидемиологической ситуации по данной инфекции связано с поддержанием регламентируемого уровня охвата профилактическими прививками на протяжении последних лет: охват своевременной вакцинацией детей к 24 месяцам находится на высоком уровне – более 95%. В целом уровень охвата профилактическими прививками против эпидемического паротита детей с 1 года до 18 лет высокий – 97,94%.

Заболееваемость **коклюшем** на территории Озёрского городского округа в последние три года благополучная. В 2017 году случаи коклюша не регистрировались. В 2016-2015 г.г. заболеваемость регистрировалась на спорадическом уровне: в 2016 году зарегистрирован 1 случай, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 1,04, в 2015 году зарегистрировано 5 случаев заболевания, показатель на 100 тысяч – 5,67.

В 2017 году эпидемиологическая ситуация по заболеваемости коклюшем в Челябинской области была благополучной: произошло снижение заболеваемости в 2,6 раза. В 2017 году зарегистрировано 63 случая, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 1,91, в 2016 году – 163 случая, показатель – 4,95, в 2015 году – 256 случаев, показатель – 7,75.

Бактериологически подтверждённый коклюш в 2017 году выявлен у 2 человек, показатель на 100 тысяч населения – 0,06, в 2016 году выявлен у 3 человек, показатель на 100 тысяч – 0,09, в 2015 году выявлен у 7 человек, показатель – 0,21.

В 2016 – 2017 г.г. случаев заболевания **менингококковой инфекцией** не зарегистрировано. В 2015 году зарегистрирован 1 случай заболевания «Гнойным менингитом, менингококковой инфекцией, средней степени тяжести» у ребёнка 3-х лет, (показатель заболеваемости на 100 тысяч населения – 1,13).

В 2017 году проведено 37 исследования на менингококк, обследованы 16 человек.

В Челябинской области эпидемиологическая ситуация по заболеваемости менингококковой инфекцией в 2017 году была благополучной: зарегистрировано 18 случаев, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 0,54, в 2016 году – 24 случая, показатель – 0,73, в 2015 году – 19 случаев, показатель заболеваемости 0,58.

В результате реализации приоритетного Национального проекта «Здоровье» удалось значительно увеличить уровни охвата взрослого населения против вирусного гепатита В, краснухи, кори. Охват прививками против вирусного гепатита В взрослых с 36 до 59 лет составил в 2017 году 79,77% в сравнении с 65,65% в 2013 году. Уровень охвата двукратной иммунизацией против кори взрослых до 35 лет составляет 99,17%, а уровень иммунной прослойки – 99,76%.

Во исполнение приказа МЗ РФ от 21.03.2014 г. № 125н «Об утверждении Национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических Прививок по эпидемическим показаниям» проводилась плановая иммунизация детей первого года жизни против **пневмококковой инфекции**. Уровень охвата вакцинацией к 12 месяцам составил 73,42% (в 2016 г. – 57,64%), ревакцинацией к 24 месяцам – 56,85% (в 2016 г. – 42,21%).

Против **гемофильной инфекции** в 2017 году в рамках Национального календаря профилактических прививок вакцинировано 178 человек, ревакцинировано 46.

Основными задачами на 2018 год по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики, являются:

1. Поддержание регламентированных уровней охвата населения профилактическими прививками в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Увеличение уровней охвата прививками против пневмококковой и гемофильной инфекций в декретированных возрастах.
2. Усиление контроля за иммунизацией декретированного контингента в возрасте 36-55 лет (включительно) против коревой инфекции согласно требований Национального календаря профилактических прививок.
3. В целях снижения заболеваемости ветряной оспой и профилактики осложнений необходимо широкое применение иммунопрофилактики этой инфекции.

4. Обеспечение постоянного контроля за выполнением требований санитарного законодательства по выполнению требований «холодовой цепи», оснащение мест хранения МИБП термоиндикаторами.
5. Организация и своевременное проведение полного комплекса противоэпидемиологических мероприятий в очагах инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, согласно требований санитарного законодательства.
6. Усиление санитарно-просветительной работы по популяризации вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний среди населения. Активизация участия граждан в популяризации иммунопрофилактики.

Грипп и ОРВИ остаются наиболее распространенными инфекциями, их удельный вес в структуре инфекционной и паразитарной заболеваемости в 2017 году составил 91,77% (в 2016 году – 91,51%, в 2015 году – 91%). Заболеваемость ОРВИ, гриппом в 2017 году была практически на уровне 2016 года – отмечался рост всего на 1,7%: зарегистрировано 36170 случаев ОРВИ и 305 случаев гриппа, показатель на 100 тысяч населения составил 41698,1 (в 2016 году – 36520 случаев ОРВИ и 561 случай гриппа, показатель на 100 тысяч населения составил 42419,01, в 2015 показатель на 100 тысяч населения составил 42719,71).

В 2017 году эпидемический подъем заболеваемости ОРВИ и гриппом был умеренной интенсивности. Продолжительность эпидемического подъема составила 4 недели (со 2 по 5 недели) с пиком заболеваемости на 5 неделе, когда показатель заболеваемости на 10 тысяч населения был максимальным и составил 156,31, эпидемический порог был превышен на 32,2%. За период эпидемического подъема ОРВИ и гриппом переболели 5645 человек (6,5% населения округа).

По данным лабораторного мониторинга от 156 больных выделен вирус гриппа А (H3N2), от 6 больных – вирус гриппа В. Заболеваемость ОРВИ была обусловлена циркуляцией вирусов негриппозной этиологии:

- метапневмовирусы выделялись от больных с января по март 2017 г.;
- риновирусы и аденовирусы – с октября 2017 по апрель 2017 г.;
- РС-вирусы – с января по апрель 2017 г.

В целях недопущения распространения заболеваемости решением СПЭК при администрации Озёрского городского округа вводились ограничительные мероприятия в подразделениях ФГБУЗ ЦМСЧ № 71 ФМБА России, учреждениях социальной сферы, образовательных учреждениях, предприятиях торговли, общественного питания, рынках, аптечных учреждениях, на общественном транспорте, в организациях, оказывающих услуги населению, был приостановлен учебный процесс в общеобразовательных учреждениях Озёрского городского округа, 1-2 курсах учреждений начального и среднего профессионального образования, внешкольных учреждениях.

В конце года заболеваемость ОРВИ была вызвана вирусами парагриппа, аденовирусами, бокавирусами, риновирусами и коронавирусами. Внебольничные пневмонии были вызваны *Mycoplasma pneumoniae*, *Neisseria meningitidis*, *Haemophilus influenzae* и *Streptococcus pneumoniae*.

Охват прививками против гриппа среди населения Озёрского городского округа в 2017 году составил 20,7% населения округа, в 2016 году – 17,9%, 2015 году – 14,37%.

Основными задачами по профилактике гриппа и ОРВИ на 2018 год являются:

1. Увеличение уровней охвата иммунизацией населения Озёрского городского округа до 45%, обращая особое внимание на «группы риска» (охват прививками до 75%).
2. Проведение мероприятий по активному эпидемиологическому надзору за гриппом и ОРВИ.
3. Усиление профилактической работы с населением через СМИ и городские сайты.

Вирусные гепатиты

В 2017 году в Озёрском городском округе зарегистрировано 6 случаев острых вирусных гепатитов (ОВГ). Основной удельный вес составляет ВГА – 83,3% (5 случаев), на долю ОВГС приходится 16,7% (1 случай).

В отчётном 2017 году на территории Озерского городского округа зарегистрировано 5 случаев заболевания **вирусным гепатитом А** (далее – ВГА). Годовой показатель заболеваемости вирусным гепатитом А составил 5,71 случаев на 100 тысяч населения, что ниже уровня заболеваемости ВГА в 2016 году на 28,6% (в 2016 году было зарегистрировано 7 случаев ВГА, показатель заболеваемости – 8,0 случаев на 100 тысяч населения, в 2015 г. – 8 случаев ВГА, показатель заболеваемости 9,08 случаев на 100 тысяч населения).

Все пятеро заболевших перенесли желтушную форму вирусного гепатита А. Диагнозы подтверждены серологически методом ИФА (выделение антител класса IgM к вирусу гепатита А).

Показатель заболеваемости ВГА по Озерскому городскому округу ниже областного в 1,06 раза. В Челябинской области за 2017 год зарегистрировано 200 случаев заболевания ВГА, показатель заболеваемости составляет 6,05 случаев на 100 тысяч населения (в 2016г. – 9,69 случаев, в 2015г. – 15,87 случаев). Эпидемическая ситуация по ВГА в Челябинской области оценивается как благополучная.

Заболеваемость гепатитом А в 2017 году была не связана с предприятиями торговли и общественного питания.

Групповой заболеваемости вирусным гепатитом А в организованных коллективах не зарегистрировано.

Для проведения иммунизации против вирусного гепатита А по эпидемическим показаниям применялись вакцины «Аваксим», «Хаврикс». В 2017 году получили однократную вакцинацию против вирусного гепатита А 185 человек (все взрослые).

В отчётном году проведено 934 бактериологических исследований проб воды на наличие коли-фагов, в т. ч. 45 проб воды открытых водоёмов, 775 проб воды городских бассейнов, 70 проб сточной воды, 44 пробы питьевой воды. В 18 случаях выявлены коли-фаги: в 6 пробах воды открытых водоемов, в 12 пробах сточной воды.

В рамках эпидемиологического надзора в 2017 году проведены вирусологические исследования водопроводной воды на наличие кДНК вируса гепатита А:

- 12 проб из разводящей сети – кДНК вируса гепатита А не обнаружены;
- 1 проба сточной воды – кДНК вируса гепатита А не обнаружены.

Пробы воды открытых водоемов и сточной воды на исследование не планировались.

Заболеваемость парентеральными вирусными гепатитами (гепатиты В, С)

Заболеваемость острыми парентеральными вирусными гепатитами, как и в прежние годы, представлена острым вирусным гепатитом С.

В 2017 году, как и в 2016г., случаев заболевания **острым вирусным гепатитом В** (далее – ВГВ) на территории Озерского городского округа не зарегистрировано. Среди детского населения случаи заболевания ОВГВ не регистрируются с 2003 года, хронического гепатита В – с 2004 года.

Случаев заболевания **хроническим ВГВ** в 2017 году не зарегистрировано. В предыдущем году заболеваемость была представлена 2 случаями (взрослые), показатель на 100 тысяч населения составил 2,28 случаев (в 2015 г. – 4,54 случаев). По Челябинской области в 2017 году зарегистрировано 13,89 случаев на 100 тысяч населения (в 2016г. – 12,06 случаев, в 2015г. – 13,96 случаев на 100 тысяч населения).

Уровень **носительства HBsAg** по Озерскому городскому округу в 2017 году составил 3,42 случаев на 100 тысяч населения, что в 2 раза ниже уровня 2016 года (в 2016г. – 6,86 случаев, в 2015г. – 4,54 случая на 100 тысяч населения) и в 1,76 раза выше уровня носительства HBsAg по Челябинской области (в 2017г. – 1,94 случаев, в 2016г. –

3,1 случаев, в 2015г. – 3,6 случаев на 100 тысяч населения). Случаев носительства HBsAg среди детей до 14 лет на обслуживаемой территории в отчетном году не зарегистрировано.

Ведущее место в профилактике ВГВ принадлежит вакцинации населения. Уровни охвата прививками против ВГВ по Озёрскому городскому округу представлены в таблице № 29.

Таблица № 29

Уровни охвата прививками против ВГ В

Возрастная группа	2015 год	2016 год	2017 год
Вакцинация к 12 месяцам	93,46%	93,08%	90,05%
Охват с 6 мес.–18 лет	97,8%	97,35%	97,4%
Взрослые с 18 до 35 лет	96,18%	95,38%	95,57%
Взрослые с 36 – 55 лет	82,7%	80,01%	79,77%

Охват прививками против ВГВ медицинских работников составил 98,4 %, контактных в очагах острого и хронического гепатита В и носительства вирусного гепатита В – 100%, пациентов, получающих повторные гемотрансфузии, а также больных, находящихся на хроническом гемодиализе – 89,6%.

В 2017 году, как и в предыдущем, случаев инфицирования вирусом гепатита В медицинских работников не регистрировалось.

В отчетном году был зарегистрирован 1 случай **острого ВГС** (ребенок до 1 года). Показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил – 1,14 случаев, что находится на уровне предыдущего года (в 2016 году – 1,14 случаев, в 2015г. – 4,54 случаев на 100 тысяч населения) и в 1,8 раза ниже показателя заболеваемости по Челябинской области (в 2017 году показатель заболеваемости составил 2,06 случаев на 100 тыс. населения, в 2016г. – 2,22 случаев, в 2015г. – 3,21 случаев).

Данный случай инфицирования вирусом гепатита С произошел у ребенка в возрасте до 1 года, источником стала больная хроническим вирусным гепатитом С мать.

Заболеваемость **хроническим ВГС** в 2017 году представлена 41 случаем, показатель на 100 тысяч населения составил 46,87 случаев, что ниже уровня предыдущего года в 1,78 раза (в 2016г. - показатель на 100 тысяч населения составил 83,5 случаев, в 2015г. – 82,91 случаев) и в 1,26 раза ниже уровня заболеваемости по Челябинской области (в 2017 г. показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 59,24 случаев, в 2016г. – 64,34 случаев, в 2015г. – 66,31 случаев). 29 случаев ХВГС (из 41) зарегистрировано у ВИЧ – инфицированных.

В 2017 году выявлено 5 носителей анти-НСV. Уровень **носительства анти-НСV** по Озёрскому городскому округу составил 5,71 случаев на 100 тысяч населения, что в 1,6 раза ниже уровня 2016 года (в 2016 году – 9,15 случаев, в 2015г. – 17,03 случаев на 100 тысяч населения), но в 2,19 раза выше уровня носительства анти-НСV по Челябинской области (в 2017г. – 2,6 случаев, в 2016г. – 7,14 случаев, в 2015г. – 2,97 случаев на 100 тысяч населения). Случаев носительства анти-НСV среди детей до 14 лет на обслуживаемой территории в отчетном году не зарегистрировано.

В 2017-2016 году случаев инфицирования медицинских работников не зарегистрировано. В 2015 году зарегистрирован 1 случай инфицирования вирусом гепатита С медицинского работника, инфицирование произошло во время оказания медицинской помощи больному с хроническим вирусным гепатитом С.

Во всех случаях вирусные гепатиты В и С подтверждены серологически в ИФА и в ряде случаев методом ПЦР.

С целью снижения заболеваемости необходимо активизировать информационно-просветительную работу среди лиц молодого возраста, особенно среди групп риска, о путях передачи, мерах личной и общей профилактики парентеральных вирусных гепатитов.

Стрептококковая инфекция

В 2017 году в Озерском городском округе все случаи стрептококковой инфекции протекали в виде скарлатины. Зарегистрировано 47 случаев заболевания, показатель заболеваемости составил 53,73 случаев на 100 тысяч населения, что ниже уровня предыдущего года в 1,89 раза (в 2016 г. – 101,81 случаев, в 2015 г. – 107,89 случаев на 100 тыс. населения) но в 1,2 раза выше показателя по Челябинской области (44,77 случаев на 100 тысяч населения). В динамике заболеваемости скарлатиной отмечаются циклические колебания с 3-летней периодичностью.

В 2017 году заболеваемость скарлатиной была распределена равномерно в течение года. Единственный пик заболеваемости был зарегистрирован в декабре – зарегистрировано 29,7% всей годовой заболеваемости (абс. – 14 случаев).

В 2017 году все заболевшие – дети в возрасте до 14 лет (47 случаев), показатель 3,57 случаев на 1000 населения, что в 1,88 раза ниже уровня прошлого года. Самые высокие показатели заболеваемости, как и в предыдущем году, зарегистрированы среди организованных детей 3-6 лет (10,1 случаев на 1000 населения, что в 1,65 раза ниже уровня 2016 года). В структуре заболеваемости эта возрастная группа составила 80,8% годовой заболеваемости.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

Заболеваемость внутрибольничными инфекциями в 2017 году была ниже уровня 2016 года на 27,27%: зарегистрировано 8 случаев, показатель на 100 тысяч населения составил 9,15 (в 2016 году – 11 случаев, показатель на 100 тысяч населения составил 12,58, в 2015 году – 19 случаев, показатель на 100 тысяч населения составил 21,58).

Регистрировались единичные случаи внутрибольничной инфекции в отделениях хирургического профиля, в акушерском стационаре. Случаи не получали распространения, групповой заболеваемости не регистрировалось.

При лабораторном контроле за содержанием помещений, оборудования, инвентаря в ЛПУ процент неудовлетворительных результатов в 2017 году – 0,37 (в 2016 году составил 0,4%, в 2015 году – 0,6%).

Основными задачами профилактики внутрибольничной заболеваемости являются усиление надзора за соблюдением требований санитарного законодательства при оказании медицинской помощи, контроль за использованием современных дезинфицирующих средств, средств защиты медицинского персонала, эффективной работой и своевременностью замены стерилизационной и дезинфекционной аппаратуры, применением современных технологий по обработке медицинского инструментария, внедрением в практику работы ЛПУ современных безопасных технологий выполнения медицинских манипуляций.

Острые кишечные инфекции

В 2017 году случаев заболевания жителей Озерского городского округа дизентерией не зарегистрировано. В 2016 г. зарегистрировано 2 случая заболевания **дизентерией** (у одного взрослого и 1 ребенка), в 2015 г. – случаев заболевания дизентерией не зарегистрировано. Показатель заболеваемости дизентерией в 2016 г. составил – 2,29 на 100 тысяч населения, в 2014 г. – 4,51, в 2013 г. – 2,24. Заболеваемость дизентерией последних лет стабилизировалась на низком уровне.

В Челябинской области за 2017 год зарегистрировано 102 случая дизентерии, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 3,09, что в 2,1 раза ниже уровня 2016 года (в 2016 г. – 6,5 на 100 тысяч населения, в 2015 г. – 6,51, в 2014 г. – 7,64).

В отчетном 2017 году на территории Озерского городского округа зарегистрировано 54 случая **ОКИ с установленными возбудителями**, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 61,73, что на 35,76% ниже уровня

предыдущего года (в 2016 году показатель составил 96,1, в 2015 году – 109,03 на 100 тысяч населения).

В Челябинской области за 2017 год зарегистрировано 5921 случая ОКИ установленной этиологии, что составляет 179,2 случая на 100 тыс. населения. Показатель заболеваемости ОКИ с установленными возбудителями по Озерскому городскому округу меньше показателя по Челябинской области в 2,9 раза.

Кишечные инфекции с установленным возбудителем в 87% представлены острыми кишечными инфекциями ротавирусной этиологии (47 случаев). В 3-х случаях (5,6%) заболевания были вызваны норовирусной инфекцией, в 4-х случаях (7,4%) – эшерихиями.

В структуре ОКИ установленной этиологии заболеваемость детей составила 100%.

Заболеваемость ОКИ с установленным возбудителем регистрировалась во все месяцы года, кроме июля, сентября и октября. Подъем заболеваемости отмечался с февраля по май, в основном, за счет ротавирусных гастроэнтеритов (84,8% от всех ОКИ с установленным возбудителем за этот период).

В 2017 году на территории ОГО зарегистрировано 499 случаев заболевания **ОКИ неустановленной этиологии**, показатель заболеваемости составил – 570,46 случаев на 100 тысяч населения, что на 18,12% ниже уровня предыдущего года (в 2016 году показатель на 100 тысяч населения составил – 696,67, в 2015 году – 499,73 на 100 тысяч населения).

Доля детей в структуре ОКИ неустановленной этиологии составила 55,7%, доля взрослых – 44,3%. По сравнению с предыдущим годом снижение заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии среди детей произошло на 18,5%, среди взрослых – на 17,5%.

Групповой заболеваемости в организованных коллективах зарегистрировано не было. Предположительно, регистрировалась заболеваемость вирусной этиологии, оставшаяся нерасшифрованной.

По результатам санитарно – вирусологического мониторинга за циркуляцией кишечных вирусов в 2017 г. исследовано 12 проб питьевой воды централизованного водоснабжения на энтеровирусы, ротавирусы, вирус гепатита А и 4 пробы на норовирусы и астровирусы. Результат: вирусы не обнаружены.

В рамках выполнения предписаний, выданных при проведении эпидемиологических расследований очагов энтеровирусной инфекции, исследовано 10 проб питьевой воды централизованного водоснабжения и 12 проб воды открытых водоемов на энтеровирусы. Результат: к ДНК энтеровирусов не обнаружены.

В Челябинской области за 2017 год зарегистрировано 12478 случаев ОКИ неустановленной этиологии, что составляет 377,7 случаев на 100 тысяч населения. Показатель заболеваемости ОКИ с неустановленным возбудителем по Озерскому городскому округу выше показателя по Челябинской области в 1,51 раза.

В 2017 году на территории Озерского городского округа зарегистрирован 41 случай заболевания **сальмонеллезом**, показатель заболеваемости составил 46,87 на 100 тысяч населения, что ниже уровня 2016 года на 8,95% (в 2016 году показатель заболеваемости составил 51,48, в 2015 году – 46,6 на 100 тысяч населения, в 2014 году – 70,04).

В Челябинской области за 2017 год зарегистрировано 723 случая заболевания сальмонеллезом, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 21,89. По сравнению с предыдущим годом уровень заболеваемости сальмонеллезом в 2017 году снизился на 25,67% (в 2016 году показатель составил – 29,45 на 100 тысяч населения).

Уровень заболеваемости сальмонеллезом на территории ОГО в 2017 году выше областного показателя в 2,1 раза. Заболеваемость сальмонеллезом на протяжении последних лет по Озерскому городскому округу выше, чем по области.

Этиологическая структура заболевания представлена сальмонеллами группы В, D, С и в 1 случае – сальмонеллой редких групп. Наибольший удельный вес – 76,6% составили заболевания, вызванные сальмонеллами группы D₁ enteritidis, что отмечается на протяжении более чем 10 лет.

Предполагаемые факторы передачи сальмонеллеза установлены у 36 заболевших (87,8%). Среди них 69,4% составляет куриная продукция. В 7 случаях заболевание

произошло при вторичном загрязнении продуктов сальмонеллой из-за отсутствия раздельных досок и ножей для приготовления сырой (мясо, рыба, курица) и готовой продукции (хлеб, сыр, зелень).

Заболеваемость сальмонеллезом была равномерно распределена по городу без привязки к предприятиям торговли и общественного питания. Групповой заболеваемости сальмонеллезом в организованных коллективах в 2017 году не зарегистрировано.

В 2012-2017 г.г. на территории Озерского городского округа не зарегистрировано ни одного случая заболевания **брюшным тифом**. В Челябинской области в 2012-2017 годах случаи брюшного тифа не регистрировались.

С профилактической целью при поступлении на работу лабораторно обследовались работники отдельных профессий, производств и организаций.

Бактериологически обследовано 1077 человек, серологически обследовано 1104 человека – бактерионосителей тифо-паратифозных заболеваний не выявлено. У 16-ти пациентов обнаружены антитела в титре 1:40, у пяти – 1:80. Все лица с диагностическим уровнем антител направлены к врачу для дальнейшего обследования.

Было проведено 16 серологических исследований крови на гемокультуру у лиц с длительным субфебрилитетом и другими клиническими показаниями на наличие возбудителей тифов, паратифов. Антитела не обнаружены.

У 37 человек с длительным субфебрилитетом и другими клиническими показаниями было проведено бактериологическое исследование крови на наличие возбудителей тифов, паратифов. Положительных результатов не выявлено.

На учете в Межрегиональном управлении № 71 ФМБА России хронических бактерионосителей брюшного тифа и паратифов в отчетном году не было.

Надзор за **энтеровирусной (неполио) инфекцией** осуществляется в рамках реализации мероприятий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Челябинской области.

Эпидемическая ситуация по энтеровирусной инфекции (далее ЭВИ) за отчетный период была крайне неблагоприятной. Зарегистрировано 37 случаев, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 42,29, отмечен рост заболеваемости в 3,36 раза (в 2016 году – 11 случаев, показатель 12,58, в 2015 году случаи заболевания не регистрировались), из них 26 случаев энтеровирусного менингита, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения – 29,72 (в 2016 году – 4 случая, показатель – 4,57). Все заболевшие – дети. Заболеваемость была распределена с июля по октябрь, с пиком в июле (зарегистрировано 17 случаев, что составило 46% всей годовой заболеваемости).

Было исследовано 122 пробы от 58 больных с подозрением на энтеровирусную инфекцию, к ДНК энтеровирусов обнаружены в 92 пробах от 44 больных. В рамках эпидемиологического надзора в 2017 году было проведено исследование 12 проб воды из разводящей сети, энтеровирусы не обнаружены.

В Челябинской области в 2017 году эпидемическая ситуация энтеровирусной инфекции была крайне неблагоприятной: зарегистрировано 798 случаев, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 24,16, что выше уровня 2016 года в 7,6 раза (в 2016 году – 105 случаев, показатель – 3,19, в 2015 году показатель заболеваемости – 1,06). Эпидемическая ситуация по заболеваемости энтеровирусными менингитами в отчетном году также оценивалась, как крайне неблагоприятная, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 11,26, что выше уровня 2016 года в 6,4 раза (в 2016 году показатель на 100 тысяч населения – 1,76, в 2015 году – 0,39).

Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

Территория Озерского городского округа является частью Уральского природного очага клещевого вирусного энцефалита (КВЭ) и клещевого боррелиоза (КБ).

В эпидемический сезон 2017 года у жителей ОГО зарегистрировано 5 случаев **клещевого боррелиоза**, все случаи у взрослых (в 4 случаях – эритемная форма; в одном случае – безэритемная форма). Показатель на 100 тысяч населения составил 5,7,

что превышает СМУ (средний многолетний уровень) в 1,2 раза (СМУ – 4,9; 2016 г. – 0 сл.; 2015 г. – 7 сл., показатель – 8,0; 2014 г. – 6 сл., показатель – 6,8).

В эпидемический сезон 2017 года у жителей ОГО зарегистрировано 4 случая **клещевого вирусного энцефалита**, все случаи также у взрослых (в трех случаях заболевшие не привиты против КВЭ, в одном случае вялотекущий КВЭ зарегистрирован у привитого), заражения не связаны с профессиональной деятельностью. Показатель на 100 тысяч населения составил 4,6 (СМУ – 0,4; 2016 г. – 0 сл.; 2015 г. – 1 сл., показатель – 1,1; 2014 г. – 0 сл). Во всех случаях диагноз КВЭ и КБ подтвержден лабораторными серологическими исследованиями.

Ситуация по клещевым инфекциям в нашем округе сохраняет свою напряженность.

В 2017 году заболеваемость озерчан клещевым боррелиозом выше заболеваемости жителей области в 1,7 раза (областной показатель по КБ на 100 тысяч населения составил 3,30), заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом выше областной в 1,5 раза (областной показатель по КВЭ на 100 тысяч населения составил 2,97).

Ежегодная регистрация случаев клещевых инфекций свидетельствует о высокой степени инфицированности клещей, как на территории Челябинской области, так и на территории ОГО, которая подтверждается лабораторными исследованиями, проведенными на базе вирусологической лаборатории ФГБУЗ ЦГиЭ № 71 ФМБА России методом ПЦР. В эпидсезон 2017 года от населения округа исследовано 597 клещей (в 2016 году – 310). Всего возбудитель клещевого боррелиоза обнаружен в 170 клещах (28,5%); вирус клещевого энцефалита в 5-ти клещах (0,8%); возбудитель моноцитарного эрлихиоза в 13 клещах (2,2 %) и гранулоцитарного анаплазмоза в 3-х (0,5%).

В 2017 году в Озерском городском округе с укусами клещей обратилось 642 человека, что превышает СМУ в 1,2 раза (СМУ – 521 обращений: в 2016 г. – 338; в 2015 г. – 487; в 2014 г. – 739 обращений). Из числа обратившихся, 95 – дети (15%).

Лицам, пострадавшим от укусов клещей, проводилась экстренная профилактика КВЭ. Использовался иммуноглобулин человека против клещевого вирусного энцефалита, согласно инструкции по применению. Из 433 человек подлежащих, серопрфилактику прошли – 161, что составило 37,2 % (в 2016 году серопрфилактику прошли 38,9 % от числа подлежащих).

Нападения клещей регистрировались на территории города Озерска, в поселках: Татыш, Новогорный, Метлино, на территориях промплощадок ФГУП «ПО «Маяк», в лесной зоне городского округа, в садах, на прибрежных территориях озер Увильды, Кажаккуль, Иртяш, Акуля, Белое, Долгое, Улагач, Аргазы, Калды, в других населенных пунктах Челябинской области.

Крайне плохим прогностическим показателем является регистрация присасывания клещей в жилой зоне города и поселков.

С целью снижения численности клещей и уменьшения риска заболеваемости клещевыми инфекциями на территории Озерского городского округа ежегодно проводятся акарицидные обработки эпидемиологически значимых территорий: летних оздоровительных учреждений, городских парков, кладбищ, территорий детских дошкольных учреждений и средних образовательных школ, мест постоянного пребывания профессионально угрожаемых контингентов, баз отдыха и др. Так в 2017 году обработано 535,02 га (в 2016 г – 491 га; в 2015 г – 579,7 га; в 2014 г – 534,06 га). Проведена работа по энтомологическому обследованию территорий оздоровительных лагерей, промышленных площадок ФГУП «ПО «Маяк», на заселенность клещами до проведения акарицидных обработок и контролю их эффективности. Паразитологическая эффективность обработок на всех территориях составила не менее 95% при остаточной численности клещей не более чем 0,5 экзemplяра на 1 км маршрута, что соответствует требованиям МУ 3.5.3011-12 «Неспецифическая профилактика клещевого вирусного энцефалита и иксодовых клещевых боррелиозов».

В округе действует «Комплексный план мероприятий по профилактике клещевого энцефалита и иксодового клещевого боррелиоза на территории Озёрского городского округа на 2016 – 2020 годы».

Задачи:

1. К эпидемическому сезону 2018 года необходимо дополнительно запланировать мероприятия по увеличению площадей и кратности противоклещевых обработок территорий Озерского городского округа, с учетом эпидемиологической обстановки сложившейся в 2017 году (прежде всего на территории детских учреждений, спортивных площадок, парков, др. жилой зоны города и поселков). Важно провести акарицидные обработки своевременно, до начала активности клещей и проведения массовых городских мероприятий. А затем проводить их и далее в течение всего летне-осеннего периода, что позволит обеспечить безопасность пребывания озерчан в зонах высокого риска заражения клещевыми инфекциями.
2. Продолжить работу по иммунизации населения, как за счёт средств предприятий, так и за счёт собственных средств.
3. Проводить активную работу среди населения о мерах личной профилактики клещевых инфекций.

Профилактика бешенства

Количество пострадавших от укусов животными в течение последних лет остается на стабильно высоком уровне. В отчётном году было зарегистрировано 254 укуса животными, в т.ч. дикими животными – 5. Показатель количества укушенных составил 290,37 случаев на 100 тысяч населения, что выше уровня предыдущего года на 25,6% (в 2016 году зарегистрировано 202 укуса, показатель 231,07 случаев на 100 тысяч населения в 2015 году зарегистрировано 222 укуса, показатель 252,14 случаев на 100 тысяч населения).

Число лиц, обратившихся за антирабической помощью по Челябинской области, в отчётном году осталось на уровне предыдущего года. В 2017 году зарегистрировано 10464 случаев, показатель на 100 тысяч населения составил 316,8 случаев (в 2016 году зарегистрировано 10998 случаев, показатель на 100 тысяч населения составил 334,0 случаев, в 2015 году зарегистрировано 11074 случаев, показатель на 100 тысяч населения составил 335,3 случаев). Таким образом, показатель количества людей, укушенных животными, в отчетном году на обслуживаемой территории в 1,09 раза ниже областного показателя.

Случаев заболевания людей бешенством на обслуживаемой территории, как и в предыдущие годы, не зарегистрировано. В Челябинской области в 2017 году случаев заболевания людей бешенством не зарегистрировано (в 2016г. – 1 случай заболевания бешенством, в 2015г. – не зарегистрировано, в 2014г. – 1 случай).

По Озерскому городскому округу в отчетном году 62,6% пострадавших (159 человек) были укушены домашними животными (собаками, кошками, хомяками, свиньями), 35,43% (90 человек) – бродячими животными, 1,97% (5 человек) – дикими животными (крыса, мышь, обезьяна). Все укусы дикими животными были спровоцированы (пострадавшие пытались поймать животных). В течение многих лет сохраняется стабильно высокое количество укусов, спровоцированных неправильным поведением людей с животными: из общего числа укусов 74,8% были спровоцированы пострадавшими.

В отчетном году укусов животными с лабораторно подтвержденным диагнозом «бешенство» не зарегистрировано. В 2016 году зарегистрирован 1 укус – чилийская белка дегу с лабораторно подтвержденным диагнозом «бешенство».

В 2017 г. по ОГО укушено взрослых – 171чел. (67,3% укушенных), детей – 83 чел. (32,4%). Госпитализировано с укусами в травматологическое отделение городской больницы 78 человек (дети и пострадавшие с множественными укусами), что составило 30,7% от общего числа укушенных.

В 2017г. курсу лечебно-профилактической иммунизации подлежало 202 человека (79,5% пострадавших от укусов), из них 21 человек получили полный курс прививок (10,4% из числа подлежащих), в 108 случаях (53,5% от числа подлежащих) пострадавшие

получили 3 прививки, затем прививки отменены врачом, т.к. животное оказалось здорово, предоставлены справки от ветеринара, в 73 случаях прививки прекращены самовольно (36,1% подлежащих вакцинации).

На обслуживаемой территории в 2017 году количество укусов бродячими животными остается на стабильно высоком уровне. Всего в отчетном году службой отлова уничтожено 372 головы бродячих животных, что больше на 31,4%, чем в предыдущем году (было уничтожено 283 голов бродячих животных).

В 2017 году было привито силами ОГБУ «Озерская ветстанция» 1210 собак, 691 кошка, 535 голов сельскохозяйственных животных, также использовано 2000 доз антирабической вакцины для вакцинации диких плотоядных животных.

За отчетный год на обслуживаемой территории лабораторно подтвержденных случаев бешенства у животных не зарегистрировано.

Эпидемиологическая ситуация по **карантинным инфекциям** на обслуживаемой территории оставалась благополучной, случаев холеры и других особо опасных инфекций не зарегистрировано.

В 2017 году на холеру исследовалась вода с водоемов, используемых для питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, в местах сброса хозяйственно-бытовых сточных вод и в местах расположения пляжей – всего исследовано 74 пробы воды. Результат: штаммы холерных вибрионов не обнаружены.

Заболеемость **педикулезом** в 2017 году была ниже уровня 2016 года в 2,5 раза, показатель заболеваемости составил 54,87 случаев на 100 тысяч населения (в 2016г. – 138,41 случаев, в 2015г. – 169,22 случаев).

С целью выявления педикулеза в 2017 году проводился плановый мониторинг эффективности противопедикулезных мероприятий в группах повышенного риска заражения (школы и ДДУ) специалистами ФГБУЗ ЦГиЭ № 71 ФМБА России. Также проводились осмотры детей школьного и дошкольного возраста по эпидемическим показаниям. В 2017 году было проведено 70 плановых осмотров в детских образовательных учреждениях и в 12 очагах по эпидемическим показаниям, в том числе, в домашних очагах. Всего за год было осмотрено 8495 человека.

Плановый мониторинг эффективности противопедикулезных мероприятий в группах повышенного риска заражения позволил значительно увеличить выявляемость заболевания педикулезом у детей различных возрастных групп и увеличил эффективность контроля за противопедикулезными мероприятиями.

Заболеемость в отчетном году определяется в основном детским населением. Среди детей и подростков до 18 лет зарегистрировано 39 случаев педикулёза, что составило 81,2% годовой заболеваемости. Наибольший показатель заболеваемости отмечается в возрастной группе 7 – 14 лет (школьники), он составляет 4,3 случаев на 1000 населения, что ниже уровня предыдущего года в 2,3 раза (в 2016г. – 10,2 случаев на 1000 населения). В возрастной группе 3 – 6 лет также отмечается стабильно высокий показатель заболеваемости педикулезом: показатель заболеваемости педикулезом на 1000 населения составил 2,61 случаев, что ниже уровня прошлого года для данной возрастной группы в 3,39 раза (в 2016г. – 8,86 на 1000 населения). Заболеваемость в этой возрастной группе определялась детьми, посещающими ДДУ.

В 2017 году показатель заболеваемости педикулезом по ОГО находится на уровне областного показателя. В 2017 году показатель заболеваемости по Челябинской области составил 50,88 случаев на 100 тысяч населения, в 2016 г. – 44,73 случаев, в 2015 г. – 53,5 случаев, в 2014г. – 51,06 случаев.

Социально обусловленные инфекции

В 2017 году в Озёрском городском округе зарегистрировано 45 случаев заболевания **туберкулёзом**, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 51,44, что выше уровня 2016 года на 79,9% (в 2016 году зарегистрировано 25 случаев, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 28,6, в 2015 году –

39 случаев, показатель – 44,29). Уровень заболеваемости в 2016 году выше СМУ на 43,2% (СМУ – 35,91). Рост заболеваемости связан с увеличением количества пациентов с сочетанной инфекцией ВИЧ + туберкулез в 1,7 раза: в 2017 году туберкулез выставлен 22 пациентам с ВИЧ – инфекцией, в 2016 году – 13. Также отмечается увеличение количества больных в возрасте старше 50 лет (в 2017 г. – 12 чел., в 2016 г. – 6 чел.) и, особенно, в возрастной категории 60 – 80 лет (8 чел.). Все выявлены при обращении за медицинской помощью и при флюорографическом обследовании.

Отмечается тенденция увеличения показателя болезненности: в 2017 году – 116,1 на 100 тысяч населения, в 2016 году он составил – 89,3, в 2015 году – 78,7.

В 2017 году у всех заболевших выявлен туберкулез органов дыхания. В 2016 году поражение органов дыхания туберкулезом выявлено у 24 человек (96%), в 1 случае выставлен диагноз «Туберкулезный спондилит грудного отдела» (4%).

Заболеваемость по Озерскому городскому округу выше областного показателя на 2,7%. Эпидемическая ситуация по области в 2017 году оценивается, как благополучная: в 2017 году показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 50,07, 2016 году – 53,9, в 2015 – 59,4).

Наиболее высокие показатели заболеваемости по Озерскому городскому округу в 2017 году зарегистрированы в возрастной группе 20-49 лет – показатель 0,85 на 1000 населения данного возраста (в 2016 году – 0,5, в 2015 году – 0,65).

Случаев заболевания туберкулезом у детей в 2015-2016 г.г. не зарегистрировано. В 2017 году зарегистрирован случай заболевания у подростка 17 лет, контактного по туберкулезу в домашнем очаге.

В 2017 году бациллярные формы составили 40% в структуре заболеваемости (2016 – 60%, в 2015 году – 41%).

В 2017 году показатель смертности от туберкулеза (без сопутствующей патологии) составил 6,7, а показатель смертности туберкулезных больных от других инфекционных заболеваний – 23,4 (в 2016 году случаев смерти от туберкулеза не выявлено, а показатель смертности от других инфекционных заболеваний у больных туберкулезом – 10,0 на 100 тысяч населения, в 2015 году показатель смертности от туберкулеза составил 5,5 на 100 тысяч населения, показатель смертности от других инфекционных заболеваний у больных туберкулезом – 24,3). У всех причина смерти – «ВИЧ-инфекция с проявлениями микобактериальной инфекции» (стадия 4б, 4в, 5).

Выявлены: при обращении за медицинской помощью, в том числе, при госпитализации в отделения неинфекционного профиля – 23 человека (51,1%), при прохождении флюорографического обследования – 21 человек (46,7%), посмертно диагноз был выставлен в 1-м случае (2,2%).

Охват населения флюорографическими обследованиями составил 87,1% (в 2016 г. – 86,8%, в 2015 г. – 86,8%, в 2014 г. – 90,03%), учащихся 15 – 17 лет – 96,2%, работников образовательных учреждений – 97,7%, медицинских работников – 99,8%.

Уровень охвата флюорографическим обследованием работающего населения составляет 88,8% (в 2016 г. – 92,3%, в 2015 г. – 90,4%), неработающего населения – 84,1% (в 2016 г. – 87,7%, в 2015 г. – 84,5%).

Охват диагностикой (туберкулинодиагностика и дискин-тест) детей и подростков составил 90,45%. Недостаточный уровень охвата диагностикой в отчетном году связан с временным отсутствием туберкулина и диаскин-теста. Привитость против туберкулеза детей до 1 года составила 92,18%, ревакцинация подлежащих контингентов – 100 %.

Основными задачами по профилактике туберкулеза являются: организация и проведение своевременного и полного охвата профилактическими осмотрами населения округа, качественное проведение противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулеза, вакцинация населения в рамках Национального календаря профилактических прививок.

Эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции на территории Озёрского городского округа в 2017 году оставалась напряженной: зарегистрировано 79 случаев, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 90,31, что ниже уровня 2016 года на 35,8%. В 2016 году зарегистрировано 123 случая, показатель заболеваемости – 140,70 на 100 тысяч населения, в 2015 году зарегистрировано 116 случаев, показатель заболеваемости – 131,74.

Эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Челябинской области, по-прежнему, неблагоприятная. На 01.01.2018 г. в области выявлено 46467 ВИЧ-инфицированных. В 2017 году выявлено 3315 новых случаев, показатель на 100 тысяч населения составил 100,3, что выше уровня 2016 года на 2,26% (в 2016 году 3230 новых случаев, показатель на 100 тысяч населения составил 98,08, в 2015 году показатель на 100 тысяч населения составил 86,08).

С начала регистрации этой инфекции в 2000 году и по состоянию на сегодняшний день в округе зарегистрировано 1298 ВИЧ-инфицированных, из них 313 пациентов умерли (24%), в т.ч. 150 – от СПИДа. Только в 2017 году умерли 50 человек, из них от СПИДа – 30.

Среди общего количества ВИЧ-инфицированных количество мужчин преобладает над количеством женщин более чем в 2 раза. Заражение ВИЧ у женщин чаще происходит половым путём.

В 2017 году при обследовании женщин по беременности выявлено 4 ВИЧ-инфицированные женщины, в 2016 году – 9 женщин, в 2015 году – 13.

С 2000 года у ВИЧ-инфицированных женщин родилось 187 детей. Диагноз «ВИЧ-инфекция» установлен 4 детям.

В 2017 году половой путь инфицирования вышел на первое место – 63,3% (в 2016 году половым путём заразились 41,5% инфицированных, в 2015 году – 25,2%, в 2014 году – 25%). «Шприцевым» путем передачи заразились 35,4% инфицированных (в 2016 г. – 43,1%, в 2015 г. – у 61,3% инфицированных шприцевой путь заражения). Смешанным путём (половой и шприцевой) заразился 1 чел. (1,3%), в 2016 г. – 10,6% инфицированных, в 2015 году – 5,9%.

По социальному составу наибольшее количество инфицированных выявлено среди работников городских предприятий и учреждений (54,4%). По-прежнему, большую долю от общего количества инфицированных составляют неработающие (39,2%). Выявлено 2 случая ВИЧ-инфекции у медицинских работников (все заразились половым путём). В 2017 году выявлены по 1 случаю у школьника и учащегося профессионального лица.

Изменилась и возрастная структура пациентов. В первые годы регистрации инфекции преобладали молодые люди в возрасте 15-19 лет. За последние три года количество ВИЧ-инфицированных среди пациентов старше 30 лет составило: в 2015 г. – 67,8%, в 2016 году – 76,5%, в 2017 г. – 76,5%. Отмечается увеличение количества ВИЧ-инфицированных пациентов старших возрастных групп (старше 40, 50 лет и даже 70 лет): в 2015 г. – 16, в 2016 году – 28, в 2017 – 22 чел., большая часть из которых заразились половым путём.

Специалистами Межрегионального управления № 71 ФМБА России и ФГБУЗ ЦМСЧ № 71 ФМБА России разработана муниципальная целевая программа «Анти-ВИЧ/СПИД» на 2015-2017 г.г. На реализацию данной программы в 2017 году выделено финансирование в размере 100 000 рублей на проведение санитарно-просветительной работы.

Особенностью эпидемии ВИЧ-инфекции, как на всей территории Челябинской области, так и в Озёрском городском округе является активное вовлечение в эпидемический процесс лиц трудоспособного возраста, возрастает удельный вес социально-благополучных групп населения, что свидетельствует о широкой циркуляции вируса среди жителей округа. Отмечается инфицирование женщин репродуктивного возраста, и увеличивается количество детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, сохраняется тенденция к увеличению частоты и доли полового пути передачи ВИЧ.

В целях стабилизации и снижения заболеваемости ВИЧ-инфекцией необходимо значительное усиление профилактических и противоэпидемических мероприятий:

1. Повышение качества оказания медицинской помощи.
2. Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима в медицинских организациях независимо от форм собственности с целью недопущения распространения внутрибольничного инфицирования и профессионального заражения, а также усиление контроля за работой учреждений сферы обслуживания населения (парикмахерские, маникюрные, педикюрные кабинеты, косметические салоны).
3. Усиление контроля за обеспечением безопасности донорской крови в целях недопущения посттрансфузионного заражения при переливании донорской крови и её компонентов.
4. Повышение грамотности населения о мерах личной профилактики этой инфекции путём привлечения средств массовой информации, общественных организаций, руководителей предприятий всех форм собственности.

В отчетном году на обслуживаемой территории было зарегистрировано 16 случаев заболевания **сифилисом**, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 18,29, что на 14,24% выше уровня предыдущего года (в 2016г. – 16,01 случаев, в 2015г. – 12,49 случаев на 100 тысяч населения) и выше уровня показателя заболеваемости по Челябинской области в 1,1 раза (показатель заболеваемости сифилисом по Челябинской области в 2017г. – 16,35 случаев, в 2016г. – 16,49 случаев, в 2015г. – 15,11 случаев на 100 тысяч населения).

По Озерскому городскому округу заболели 6 мужчин и 10 женщин. Все заболевшие – взрослые.

В 2017 году было госпитализировано в кожно-венерологическое отделение 100% больных сифилисом – 16 человек (в 2016г. – 100%, в 2015г. – 63,6%). Источник инфекции выявлен в 68,7% случаев (в 2016г. в 0% случаев, в 2015г. – 18,1%). Превентивное лечение в 2017г. получили 20% контактных лиц с больными сифилисом (в 2016г. – 20%, в 2015г. – 25%).

Все больные, поступающие в отделения горбольницы, серологически обследуются на сифилис: в 2017 году выявлено 2 больных сифилисом, в 2016 году выявлено 4 больных сифилисом, в 2015 году выявлено 5 больных сифилисом.

В отчетном году случаев заболевания **гонореей** среди обслуживаемого населения не зарегистрировано. В предыдущие годы показатели заболеваемости составляли: в 2016г. – 4,57 случаев, в 2015г. – 4,54 случаев, в 2014г. – 6,77 случаев на 100 тысяч населения.

По Челябинской области показатель заболеваемости в 2017 году – 7,05 случаев на 100 тыс. населения (в 2016г. показатель заболеваемости – 11,87 случаев на 100 тысяч населения, в 2015г. – 17,26 случаев, в 2014г. – 22,28 случаев).

В 2017 году заболеваемость **чесоткой** на обслуживаемой территории находится на уровне прошлого года: зарегистрировано 10 случаев заболевания чесоткой, показатель – 11,43 случаев на 100 тысяч населения, в 2016г. – 12,58 случаев, в 2015г. – 3,4 случаев.

Среди детского населения в возрастной группе от 0 до 14 лет зарегистрировано 60% всей годовой заболеваемости чесоткой (абс. – 6 случаев). Заболеваемость чесоткой взрослого населения составила 40% (абс. – 4 случая).

Эпидемическая ситуация по чесотке в Челябинской области благополучная, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения в 2017 году составил 17,31 случай, что выше уровня 2016 года на 9,4% (в 2016г. – 15,82 случаев, в 2015г. – 19,35 случаев на 100 тысяч населения).

Уровень заболеваемости чесоткой на обслуживаемой территории ниже уровня областного показателя в 1,5 раза.

Заболеваемость **микроспорией** на обслуживаемой территории в 2017 году ниже заболеваемости предыдущего года в 4,3 раза. Зарегистрировано 9 случаев микроспории, показатель – 10,28 на 100 тысяч населения (в 2016г. – 44,61 случай, в 2015г. – 45,43 случаев).

Как и в предыдущие годы, ведущее место в структуре заболевших занимают дети в возрасте до 14 лет – 77,8%, взрослые – 22,2%.

В отчётном году заболеваемость регистрировалась в виде спорадических случаев, групповой заболеваемости в организованных детских коллективах не было.

Эпидемическая ситуация по микроспории на территории Челябинской области оценивается как неблагоприятная. В 2017 году заболеваемость микроспорией по области выше уровня предыдущего года в 1,2 раза, показатель заболеваемости составил 76,80 случаев на 100 тыс. населения. Показатель заболеваемости на 100 тысяч населения в 2016 году составил 63,62 случаев, в 2015 году составил 63,13 случаев.

За 2017 год уровень заболеваемости микроспорией на обслуживаемой территории ниже областного уровня в 7,47 раза.

Задачи по профилактике заразных кожных и венерических заболеваний

1. Обеспечить качественное проведение эпидемиологического надзора за заразными кожными и венерическими заболеваниями.
2. Обеспечить систематическое проведение разъяснительной работы среди населения о мерах профилактики заразных кожных и венерических заболеваний с использованием всех доступных средств и форм информации.

Паразитарные заболевания

На территории Озерского городского округа структура паразитарной заболеваемости в 2017 году представлена гельминтозами (их доля составила – 99,7 %) и протозоозами (их доля составила – 0,3 %). Заболеваемость гельминтозами в 2017 году составила – 359,0 на 100 тысяч населения, отмечен незначительный рост (на 6,4 %) в сравнении с 2016 годом (в 2016 г – 337,5; СМУ за последние три года – 401,4). Заболеваемость озерчан гельминтозами в 2017 году выше заболеваемости жителей области в 1,8 раза (по области показатель в 2017 г – 194,5). Доминирующим гельминтозом на территории ОГО по-прежнему является энтеробиоз (он составляет 98,7 % в структуре всех регистрируемых гельминтозов), вторым по распространенности гельминтозом является аскаридоз (1,3 %). Других гельминтозов в 2017 году не зарегистрировано.

Выявление паразитарных заболеваний напрямую связано с обследованием населения, так как особенностью паразитозов в большинстве случаев является то, что они имеют хроническое течение, и активная обращаемость населения по поводу паразитозов практически не регистрируется (в основном при выделении половозрелых особей). Поэтому решающую роль в их выявлении играют профилактические паразитологические обследования.

Так из всех зарегистрированных в 2017 году случаев паразитозов при оформлении в бассейн выявлено 55,7% инвазированных лиц, в детские оздоровительные учреждения – 31,4%; при ежегодных профилактических обследованиях декретированных групп населения – 11%; по эпидемическим показаниям – 1,3%; при активном же обращении в медицинские учреждения выявлено лишь – 0,6% инвазированных лиц. В связи с чем, необходимо в полном объеме охватывать профилактическими паразитологическими обследованиями декретированные группы населения и прежде всего детские. Улучшать клиническую и лабораторную диагностику паразитозов, внедрять в практику новейшие методы индикации возбудителей паразитарных заболеваний, повышать квалификацию специалистов всех профилей по вопросам диагностики, лечения и профилактики паразитарных заболеваний. Повышать эффективность выявления паразитозов на основе информационных технологий мониторинга окружающей среды Озерского городского округа

Актуализировать пропагандистскую систему по соблюдению населением ОГО мер личной и общественной профилактики паразитарных болезней.

В 2017 году заболеваемость **энтеробиозом** составила 354,4 на 100 тысяч населения, отмечен незначительный рост (на 6,1 %) в сравнении с 2016 годом (в 2016 г. – 334,0; СМУ за последние три года – 395,8). Областной показатель заболеваемости энтеробиозом превышен в 1,9 раза (по области в 2017 г. – 179,4).

Самые высокие показатели заболеваемости регистрируются среди детей 3-6 лет (показатель – 37,4 на 1000 населения данного возраста; в т.ч. среди организованных детей показатель – 37,1 на 1000 населения) и среди школьников младших классов (показатель – 18,9 на 1000 населения). Показатели заболеваемости энтеробиозом находятся в прямой зависимости от числа обследованных, чем меньше число обследованных, тем ниже показатели заболеваемости. Организованные коллективы детских образовательных учреждений чаще других контингентов обследуются на энтеробиоз, соответственно и выявляемость энтеробиоза среди этого контингента значительно выше. В 2017 году в смывах по детским образовательным учреждениям в 0,7 % проб обнаружены яйца гельминтов (в 2016 г. – 0,2 %, в 2015 г. – 1,2 %, в 2014 г. – 0,8 %). В 100 % случаев идентифицированы жизнеспособные яйца остриц, возбудители энтеробиоза. По результатам исследований смывов, яйца остриц обнаруживались:

- 83,3 % – на объектах среды в групповых, классных помещениях, бассейнах,
- санузлах (на мягкой мебели, коврах, постельных принадлежностях, ручках дверей);
- 16,7 % – на пищеблоках (кухонном инвентаре, разделочных столах).

Интенсивность контаминации объектов среды в очагах составляла от низкой (2 я/г/10м²) до высокой (54 я/г / 10м²).

Обнаружение яиц остриц на объектах внешней среды свидетельствует о нарушении санитарно-противоэпидемического режима и служит индикатором создания благоприятных условий для развития энтеробиоза.

С целью снижения пораженности энтеробиозом в детских организованных коллективах необходимо систематически проводить профилактические мероприятия:

- руководителям необходимо с учетом эпидемиологической ситуации и результатов санитарно-паразитологического контроля разработать комплексный план по профилактике энтеробиоза, обеспечить его выполнение в полном объеме (с ежегодной оценкой его эффективности);
- медицинским работникам уделять особое внимание этому заболеванию, принять меры по усилению и совершенствованию разъяснительной работы среди детей и родителей, в игровой форме давать информацию о путях распространения яиц остриц в окружающей среде, основных мерах профилактики энтеробиоза, а также закрепление полученных знаний и т.д.

В 2017 году заболеваемость **аскаридозом** составила 4,6 на 100 тысяч населения, что в 2 раза выше уровня 2016 года (в 2016 г. – 2,3; СМУ за последние три года – 4,5). Заболеваемость по городскому округу превышает областной уровень на 12,5% (по области в 2017 г – 4,09).

Заболевшие аскаридозом в 2017 году: двое детей (3-х и 6-ти лет) и два взрослых (51 года и 70 лет). Случаи разные, эпидемиологической связи нет. Основными причинами заболеваний во всех случаях явились нарушения навыков личной гигиены и санитарно-гигиенических правил благоустройства садово-огородных участков, где для обработки почвы использовались необезвреженные органические удобрения (заражения в основном связано с употреблением в пищу загрязненных яйцами гельминтов ягод и столовой зелени). При проведении санитарно-паразитологических исследований в одном очаге аскаридоза обнаружены пробы почвы, контаминированные жизнеспособными яйцами аскарид (20 я/г в 1 кг) почвы. Очаги аскаридозной инвазии взяты на 2-х летний учет, с проведением контроля эффективности лечебно-профилактических и дезинвазионных мероприятий.

Проблема аскаридоза для Озерского городского округа по-прежнему сохраняет свою актуальность и в связи с тем, что истинная заболеваемость превышает

регистрируемую, имеют место случаи, когда инвазированные узнают о своем заболевании постфактум, после того, как организм освобождают половозрелые особи аскарид (в таких случаях за мед. помощью не обращаются, а проводят лечение самостоятельно), и в связи с эколого-эпидемической напряженностью состояния почвы Озерского городского округа в 2017 году, что подтверждено санитарно-паразитологическими исследованиями.

Предупреждение распространения аскаридоза среди населения – важная здоровьесберегающая задача. Учитывая факты использования компостов, органических удобрений для садово-огородных участков без подтверждающих документов их паразитарной безопасности, следует повысить требования к таким удобрениям и без предъявления необходимых экологических сертификатов, паспортов качества проводить дополнительный лабораторный паразитологический контроль перед их использованием.

В 2017 году заболеваемость **токсокарозом** на территории Озерского городского округа не регистрировалась (в 2015 г. – 1,1; СМУ – 0,3). Областной показатель в 2016 году составил 2, 73 на 100 тыс. населения, что на уровне 2015 года и состояние оценивается как благополучное.

Но предпосылки для возникновения токсокарозной инвазии на территории Озерского округа обозначены обнаружением возбудителя токсокароза в объектах окружающей среды в 2016 году. Так жизнеспособные яйца токсокар обнаружены в 100 % неудовлетворительных проб почвы. Актуальность проблемы подтверждена и данными серологических обследований лиц на токсокароз, обратившихся по поводу уточнения диагнозов – 164 человека. Среди которых выявлено 7 человек носителей токсокар (4,2 %, от числа обследованных), 4 человека (2,4 %) с подозрением на заболевание токсокарозом. За выявленными сероположительными лицами установлено диспансерное наблюдение, с целью своевременного уточнения диагноза токсокароза и проведения специфического лечения.

Результаты обследования населения на токсокароз, санитарно-паразитологических исследований объектов внешней среды свидетельствует об активной циркуляции возбудителя, что требует совершенствования комплекса профилактических, противоэпидемических мероприятий и совместных усилий медицинских, ветеринарных и коммунальных служб ОГО.

Протозоозы

В 2017 году зарегистрирован один случай токсоплазмоза, других протозоозов не зарегистрировано. Заболеваемость токсоплазмозом составила 1,1 на 100 тысяч населения (в 2014 – 2016 г.г. заболеваемость токсоплазмозом не регистрировалась). Уровень заболеваемости токсоплазмозом по ОГО в 2017 году превышает в 4,5 раза заболеваемость по Челябинской области (по области в 2017 г. – 0,24).

Случай токсоплазмоза зарегистрирован у женщины 37 лет. Выявлена в инфекционном отделении, где получала лечение по поводу хронического ВГС и ВИЧ-инфекции (синдром героиновой и алкогольной зависимости). Диагноз «Токсоплазмоз головного мозга» подтвержден результатами лабораторных исследований ликвора и мультиспиральной компьютерной томографией головного мозга. Токсоплазмоз в данном случае является оппортунистической инфекцией и является реактивацией латентной токсоплазменной инфекции.

Организация акарицидных обработок на территории округа

Весной и осенью 2017 года на территории ОГО проводились акарицидные обработки современными инсектицидными средствами. На средства, выделенные предприятиями и организациями округа, в т.ч. летними оздоровительными учреждениями, детскими образовательными организациями, базами отдыха и др., были организованы и проведены акарицидные обработки, как самих территорий, так и прилегающих к ним на расстоянии не менее 50 метров. Всего в 2017 году проведена акарицидная обработка

на 102 объектах общей площадью 535,02 га. Объёмы акарицидных обработок, проведённых на территории ОГО в 2017 году, представлены в таблице № 30.

Таблица № 30

Акарицидные обработки, проведенные в 2017 году на территории ОГО

Объекты	Количество объектов	Кратность обработки	Площади, га
ЛОУ	3	2	120,2
Санатории, пансионаты, турбазы, базы отдыха, территории ЛПУ	7	1	34
Места отдыха населения (парки, лесопарки)	2	2	16
Кладбища	4	1	43,01
Образовательные учреждения	42	1	57,99
Территории промышленных предприятий	44	1	263,82
Прочие	-	-	-
Итого	102	8	535,02

Динамика акарицидных обработок за 2014-2017 годы, проведенных на территории ОГО, представлена в таблице № 31.

Таблица № 31

Динамика акарицидных обработок на территории Озерского городского округа за 2014-2017 годы

Наименование объекта	Количество объектов				Площади, га			
	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.
ЛОУ	6	4	4	3	170,2	163,2	163,2	120,2
Парки, лесопарки	2	2	2	2	16	16	22,24	16
Санатории, пансионаты, базы отдыха, территории ЛПУ	7	7	6	7	34	34	18,5	34
ДДУ, школы	42	42	42	42	57,99	57,99	57,99	57,99
Садовые участки	-	-	-	-	-	-	-	-
Кладбища	4	4	4	4	43,01	43,01	43,01	43,01
Территории промышленных предприятий	41	43	38	44	212,86	265,5	185,73	263,82
ВСЕГО	102	102	96	102	534,06	579,7	490,67	535,02

Объем акарицидных обработок в 2017 году увеличился по сравнению с 2016 годом на 9%, в основном, за счет увеличения обработки территорий промышленных предприятий.

Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Межрегиональным управлением № 71 и Центром гигиены и эпидемиологии № 71 ФМБА России

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания на объектах и территории Озерского городского округа.

Надзор за обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия населения

В 2017 году число юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, состоящих на учете в Межрегиональном управлении № 71 ФМБА России, составило 695 субъекта права, из них юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, относящихся к субъектам малого предпринимательства, составляет 546 ед.

В 2017 году проверено 52 субъекта надзора в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в отношении 12 юридических лиц проведены административные расследования. Нарушения законодательства о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения установлены у 44 субъектов права (в том числе 10 – по административным расследованиям), что составило 85% от общего числа юридических лиц и индивидуальных предпринимателей в отношении которых проведены надзорные мероприятия.

В целях реализации положений Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», Постановления Правительства Российской Федерации от 30.06.2010 № 489 «Об утверждении Правил подготовки органами государственного контроля (надзора) и органами муниципального контроля ежегодных планов проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей» Межрегиональное управление № 71 ФМБА России формирует проекты ежегодных планов проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей и направляет их для согласования и формирования сводного плана проведения плановых проверок в Прокуратуру Уральского Федерального округа. В 2017 году Межрегиональное управление № 71 ФМБА России осуществляло плановые мероприятия по надзору в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия, в соответствии с утвержденным «Планом проведения Межрегиональным управлением №71 ФМБА России плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на 2017 год».

В целях реализации положений Федерального закона от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», Постановления Правительства РФ от 17.08.2016 № 806 «О применении **риск-ориентированного** подхода при организации отдельных видов государственного контроля (надзора) и внесении изменений в некоторые законодательные акты Правительства Российской Федерации», учитывая тяжесть потенциальных негативных последствий возможного несоблюдения юридическими лицами (ЮЛ) и индивидуальными предпринимателями (ИП) обязательных требований в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и радиационной безопасности, в 2016-2017 годах проведена работа по отнесению объектов государственного надзора, обслуживаемых Межрегиональным управлением №71 ФМБА России, к определенным категориям риска или определенному классу (категории) опасности. Сформированы перечни объектов государственного надзора, отнесенных к определенным категориям риска или определенным классам (категориям) опасности, в целях оптимизации и повышения результативности надзорной деятельности.

Отнесение объектов государственного надзора к категориям риска осуществлялось:

1. Решением главного государственного санитарного врача Федерального медико-биологического агентства – при отнесении объектов надзора к категории

чрезвычайно высокого риска (2 юридических лица: ФГУП «ПО «Маяк» и Челябинское отделение филиала ФГУП «РосРАО»).

2. Решением главного государственного санитарного врача по Озерскому городскому округу – при отнесении объектов надзора к категориям высокого, значительного, среднего, умеренного и низкого риска.

В 2016, 2017 годах подготовка и реализация планов проверок Межрегионального управления № 71 ФМБА России в рамках федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора осуществлялась с использованием риск-ориентированного подхода.

Под надзором Межрегионального управления на конец 2017 года находилось 695 ЮЛ и ИП.

Распределение объектов государственного надзора Межрегионального управления № 71 ФМБА России по категориям риска и классам опасности

Юридические лица и индивидуальные предприниматели	Количество	Класс опасности	Периодичность проверок
Объекты чрезвычайно высокого риска	2	1 класс	один раз в календарный год
Объекты высокого риска	16	2 класс	один раз в 2 года
Объекты значительного риска	211	3 класс	один раз в 3 года
Объекты среднего риска	337	4 класс	один раз в 4 года
Объекты умеренного риска	53	5 класс	не чаще чем один раз в 6 лет
Объекты низкого риска	76	6 класс	не проводятся
Общее количество поднадзорных ЮЛ и ИП	695		

Во исполнение пункта 2 и 3 части 2 статьи 8.2 Федерального закона № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора), муниципального контроля» от 26.12.2008 года и приказа ФМБА России от 14.07.2017 года № 140 «Об утверждении плана-графика проведения публичных обсуждений результатов правоприменительной практики территориальных органов Федерального медико-биологического агентства», 25 августа 2017 года организовано проведение публичных обсуждений правоприменительной практики контрольно-надзорной деятельности Межрегионального управления № 71 ФМБА России. Уведомления о проведении публичных слушаний направлены более 40 предприятиям Озёрского городского округа. Доклад Межрегионального управления № 71 ФМБА России, Информация о месте проведения, по сбору вопросов размещена на официальном сайте Межрегионального управления № 71 ФМБА России mru71.fmbaros.ru.

Участие в общественных слушаниях приняло 20 человек: юридические лица, осуществляющие свою деятельность на территории ЗАТО г.Озёрска; представители Администрации и Прокуратуры Озерского городского округа.

Проведено анкетирование участников публичных слушаний посредством заполнения анкет в бумажном виде. В ходе мероприятия представлена презентация доклада Межрегионального управления № 71 ФМБА России, озвучены вопросы по тематике контрольно-надзорной деятельности. На все вопросы, поступившие как предварительно, так и в ходе обсуждения, были даны ответы.

ФГИС «Единый реестр проверок»

В целях реализации принципа открытости и доступности для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей информации об организации и осуществлении государственного контроля (надзора), включая информацию об организации и о проведении проверок, о результатах проведения проверок и о принятых мерах по пресечению и (или) устранению последствий выявленных нарушений в соответствии со ст.3; 13.3 Федерального закона от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» (далее Федерального закона 294-ФЗ), а также в исполнение Постановления Правительства РФ от 28.04.2015 № 415 «О правилах формирования и ведения Единого реестра проверок» в 2017 году осуществлялась работа по размещению информации о плановых и внеплановых проверках юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, проводимых Межрегиональным управлением №71 ФМБА России. Замечаний по работе в федеральной государственной информационной системе «Единый реестр проверок» нет.

Всего в 2017 году проведено 125 проверок по надзору за соблюдением требований законодательства о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения, что на 15% меньше, чем в 2016 году. План проведения плановых проверок в 2017 году выполнен на 100%, проведено 22 плановых проверки. Число объектов, обследованных в рамках мероприятий по надзору – 384, из них 54% проведены с применением лабораторных и инструментальных методов исследования. Количество проверок, проводимых с привлечением экспертных организаций, экспертов составило 76 ед., что составляет 61% от количества всех проведенных проверок в 2017 году. К проведению надзорных мероприятий, привлекаются специалисты экспертной организации – ФГБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии № 71 ФМБА России» (аккредитованный ИЛЦ), аттестат аккредитации №РОСС RU.0001.513619 от 24.05.2013г.

По 50 проверкам установлены нарушения санитарного законодательства, что составляет 40% от числа проведенных в 2017 году проверок.

Таблица № 32

Данные по учету субъектов права, объектов и проверок за 2014-2017 годы

№ п/п	Показатель	годы			
		2014	2015	2016	2017
1	Общее количество юридических лиц, индивидуальных предпринимателей на учете	572	551	573	695
3	Общее количество юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, в отношении которых проводились плановые, внеплановые проверки	168	80	65	52
4	Общее количество юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, в ходе проведения проверок, в отношении которых выявлены правонарушения	92	50	38	34
5	Общее количество объектов, обследованных в рамках проведения мероприятий по контролю	386	461	368	384
6	Общее количество объектов, обследованных, при которых применены лабораторные и инструментальные методы исследования	88	262	153	207
7	Общее количество проверок, проведенных в отношении юридических лиц, индивидуальных предпринимателей	291	191	147	125
8	Общее количество проверок, по итогам проведения которых выявлены правонарушения	110	84	64	50
9	Выявлено правонарушений	202	181	107	112

В 2017 году специалистами Межрегионального управления № 71 ФМБА России проведено 12 административных расследований. Общее количество административных расследований, по итогам проведения которых выявлены правонарушения – 10. По результатам административных расследований специалистами Межрегионального управления № 71 ФМБА России составлено 10 протоколов об административных правонарушениях и 3 определения о направлении материалов дела об административном правонарушении на рассмотрение в судебные органы. Общее количество административных наказаний, наложенных по итогам административных расследований – составляет 10 ед.: административные штрафы – 7; предупреждения – 3.

В целях реализации ст. 26.1 «Особенности организации и проведения в 2016 – 2018 годах плановых проверок при осуществлении государственного надзора (контроля) и муниципального контроля в отношении субъектов малого предпринимательства» Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного надзора (контроля) и муниципального контроля», а также исполнения поручения Правительства в рамках приоритетной программы «Реформа контрольной и надзорной деятельности», (протокол заседания президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам от 19 октября 2016 года № 8) в Межрегиональном управлении № 71 ФМБА России осуществляется снижение административной нагрузки на бизнес, в частности, на субъектов малого предпринимательства.

Таблица № 33

Наименование	2014	2015	2016	2017
Общее количество проверок:	270	191	147	125
из них в отношении СМП	131	47	29	1
Удельный вес проверок СМП, %	48,5	24,6	19,7	0,8

Диаграмма 3: Динамика количества проверок, проведенных в отношении субъектов малого предпринимательства



2.5. Анализ правоприменительной и административной практики

Межрегиональным управлением № 71 ФМБА России в отчетном году составлено 36 протоколов об административных правонарушениях в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия, вынесено 55 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности, из них рассмотрено 19 административных дел, возбужденных Прокуратурой ЗАТО г.Озерска.

**Административные меры,
принятые Межрегиональным управлением № 71 ФМБА России
за период 2014-2017 годы**

	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год
Количество протоколов, составленных специалистами Межрегионального управления № 71 ФМБА России	66	65	50	36
Количество дел, возбужденных по материалам Прокуратуры РФ, иных государственных органов	7	24	9	19
Вынесено постановлений, по результатам рассмотрения протоколов и иных материалов	73	85	59	55
Из них, количество постановлений о наложении предупреждения	21	30	30	18
Количество постановлений о наложении штрафа	52	55	29	37
Количество протоколов, направленных для рассмотрения по подведомственности в иные органы (в т.ч. суды)	8	6	8	3
Общая сумма наложенных штрафов (тыс. рублей) по результатам проверок	296	316,5	518,7	194,0
Общая сумма уплаченных (взысканных) административных штрафов (тыс. рублей)	274,5	292,5	187,7	315,0
Количество заявлений о принудительном взыскании административного штрафа	7	2	1	0

Диаграмма 4: Распределение административных наказаний, наложенных Межрегиональным управлением № 71 ФМБА России, по субъектам административных правонарушений



Вынесено Постановлений о назначении административных наказаний:

- на граждан – 3 (предупреждения);
- на должностных лиц – 42 (12 предупреждений, 30 штраф);
- на ИП – 1 (штраф);
- на ЮЛ – 9 (3 предупреждения, бштраф).

**Распределение административных наказаний,
наложенных Межрегиональным управлением № 71 ФМБА России,
по составу административных правонарушений**

Постановления Межрегионального управления №71 ФМБА России о назначении административных наказаний вынесены по следующим статьям КоАП РФ:

- ст. 6.3. КоАП РФ – нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения - 29 постановлений;
- ст. 6.4. КоАП РФ – нарушение санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации жилых помещений и общественных помещений, зданий, сооружений и транспорта- 3;
- ст. 6.6. КоАП РФ – нарушение санитарно-эпидемиологических требований к организации питания населения – 3;
- ч. 1 статья 6.7 КоАП РФ – нарушение санитарно-эпидемиологических требований к условиям отдыха и оздоровления детей, их воспитания и обучения – 18;
- ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ – нарушение изготовителем, исполнителем, продавцом требований технических регламентов – 2.

Кроме того, юридические лица привлекались по следующим статьям КоАП РФ по решению судебных органов:

- ч. 1 ст. 19.5 КоАП РФ – невыполнение в установленный срок законного предписания (постановления, представления, решения) органа (должностного лица), осуществляющего государственный надзор (контроль), об устранении нарушений законодательства – 1.

Таблица № 35

**Структура назначения административных наказаний по статьям
«Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях»**

Номер статьи	Название статьи	Удельный вес в общем количестве нарушений			
		2014	2015	2016	2017
6.3	Нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	79 %	79%	68%	51,8%
6.4	Нарушение санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации жилых помещений и общественных помещений, зданий, сооружений и транспорта	3%	1,1%	3%	5,4%
6.5	Нарушение санитарно-эпидемиологических требований к питьевой воде	-	-	5%	-
6.6	Нарушение санитарно-эпидемиологических требований к организации питания населения	7 %	12,9%	8%	5.4%
6.7 часть 1	Нарушение санитарно-эпидемиологических требований к условиям отдыха и оздоровления детей, их воспитания и обучения	7 %	5,9 %	10%	32,1%
6.7 часть 2	Повторное совершение административного правонарушения, предусмотренного частью 1 статьи 6.7 КоАП РФ	4 %	-	-	-
8.2	Несоблюдение экологических и санитарно-эпидемиологических требований при обращении с отходами производства и потребления или иными опасными веществами	-	1,1%	2%	-

ч. 1 ст. 14.43	Невыполнение в установленный срок законного предписания (постановления, представления, решения) органа (должностного лица), осуществляющего государственный надзор (контроль), об устранении нарушений законодательства	-	-	1,6%	3,6%
ч. 1 ст. 19.5	Невыполнение в установленный срок законного предписания			2%	1,8%
ч. 1 ст. 20.25	Неуплата административного штрафа в срок	-	-	2%	-

Таблица № 36

**Структура наложенных административных наказаний
по видам деятельности объектов надзора за 2014-2017 годы.**

№ п/п	Наименование видов деятельности объектов надзора	Удельный вес в общем количестве нарушений			
		2014	2015	2016	2017
1	Оптовая и розничная торговля	26 %	10,6 %	2%	14,3%
2	Деятельность в сфере общественного питания	5 %	4,7 %	4%	3,6%
3	Производство пищевых продуктов, включая напитки; производство табачных изделий	3 %	5,9 %	-	-
4	Деятельность в области здравоохранения	3 %	10,6 %	55%	3,6%
5	Деятельность гостиниц и прочих мест для временного проживания, деятельность по организации отдыха и развлечений, культуры и спорта, деятельность по предоставлению персональных услуг	8 %	1,2 %	4%	8,9%
6	Образовательная деятельность	32 %	34,1 %	22%	48,2%
7	Транспортная деятельность	-	2,4 %	-	-
8	Деятельность промышленных предприятий	22 %	27 %	8%	16,1%
9	Прочие виды деятельности	1 %	3,5 %	5%	5,3%

Постановления главного государственного санитарного врача о привлечении виновных лиц к административной ответственности и назначении наказания направлялись в Прокуратуру ЗАТО г.Озерска в рамках прокурорского надзора. Нарушений административного законодательства в деятельности Межрегионального управления №71 ФМБА России в 2014-2017г. Прокуратурой ЗАТО г.Озерск не выявлено.

**Деятельность по признанию безнадежной к взысканию задолженности
по платежам в бюджеты бюджетной системы РФ**

В соответствии со ст. 47.2 Бюджетного кодекса РФ, Постановлением Правительства РФ от 06.05.2016 г. №393 «Об общих требованиях к порядку принятия решений о признании безнадежной к взысканию задолженности по платежам в бюджеты бюджетной системы Российской Федерации, в целях реализации приказа ФМБА России от 21.07.2016г. №150 «Об утверждении Порядка принятия Федеральным медико-биологическим агентством, территориальными органами Федерального медико-биологического агентства и Федеральным казенным учреждением «Главное бюро медико-социальной экспертизы Федерального медико-биологического агентства» решений о признании безнадежной к взысканию задолженности по платежам в бюджеты бюджетной системы Российской Федерации по главе 388 «Федеральное медико-биологическое агентство», в 2016 году создана Комиссия Межрегионального управления

№ 71 ФМБА по признанию безнадежной к взысканию задолженности по платежам в бюджеты бюджетной системы Российской Федерации.

В течение 2017 рассмотрены задолженности по делам об административных правонарушениях по 17 субъектам за период с 2008 по 2014 гг. Общая сумма задолженности составляла 30 820,75руб. Основаниями образовавшихся задолженностей являлись Постановления Главного государственного санитарного врача по Озерскому городскому округу, а также Постановления мировых судей судебных участков г. Озерска Челябинской обл. Вследствие истечения установленного ст. 31.9 КоАП РФ срока давности исполнения постановления о назначении административного наказания, дебиторская задолженность была признана безнадежной к взысканию и списана в полном объеме с балансового учета Межрегионального управления № 71 ФМБА России.

Исполнение государственной функции по выдаче санитарно-эпидемиологических заключений на основании результатов санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок соблюдения санитарно-эпидемиологических и гигиенических требований

В 2017 году Межрегиональным управлением № 71 ФМБА России подготовлено и выдано 113 санитарно-эпидемиологических заключений.

Таблица № 37

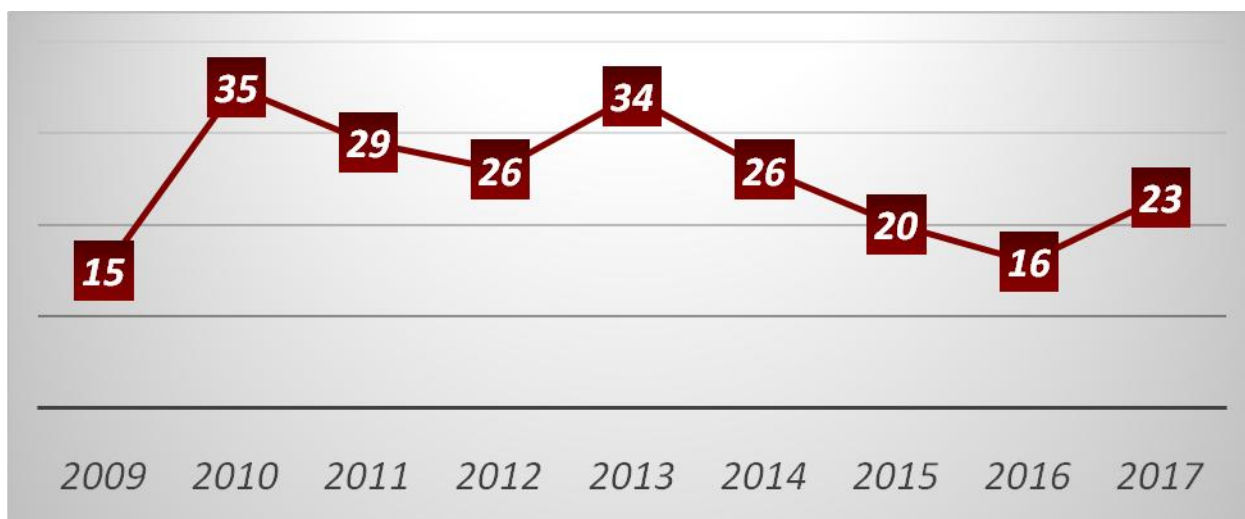
Наименование показателей	№ строки	Количество выданных санитарно-эпидемиологических заключений
1	2	3
Всего (сумма строк 02, 05)	01	113
Санитарно-эпидемиологические заключения на проектную документацию	02	11
из них:		
на проект санитарно-защитной зоны	03	3
на проект нормативов предельно допустимых выбросов химических, биологических веществ и микроорганизмов в воздух	04	8
Санитарно-эпидемиологические заключения на виды деятельности (работы, услуги)	05	102
из них:		
на медицинскую деятельность	06	16
на фармацевтическую деятельность	07	3
на образовательную деятельность	08	42
на деятельность в области обращения с ядерными материалами и радиоактивными веществами	09	37
на деятельность по сбору, использованию, обезвреживанию, транспортировке, размещению отходов I - IV класса опасности	10	3
на осуществление работ с биологическими веществами, биологическими и микробиологическими организмами и их токсинами	11	1

Осуществления государственной функции по приему уведомлений о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности на территории Озерского городского округа

В соответствии с постановлениями Правительства Российской Федерации от 16.07.2009 года № 584 «Об уведомительном порядке начала осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности» и Приказа ФМБА России от 06.08.2009 года № 559 «Об организации учета уведомлений о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности» Межрегиональное управление № 71 ФМБА России осуществляет прием уведомлений о начале осуществления юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями на территории Озерского городского округа по перечню, утвержденному Правительством Российской Федерации.

По состоянию на 31.12.2017 года Межрегиональным управлением № 71 ФМБА России зарегистрировано 207 уведомлений о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности.

Диаграмма 5. Динамика количества уведомлений, зарегистрированных Межрегиональным управлением № 71 ФМБА России за 2009-2017гг.



За 2017 год зарегистрировано 23 уведомления о начале осуществления предпринимательской деятельности, подано 4 заявления о прекращении предпринимательской деятельности.

Таблица № 38

Структура уведомлений по организационно-правовой форме

ООО	МБУ	ИП	Итого
13	1	9	23

Таблица № 39

Структура уведомлений по группам видов деятельности.

Розничная торговля (за исключением розничной торговли товарами, свободный оборот которых ограничен в соответствии с федеральными законами)	8
Предоставление туристических услуг	2
Предоставление бытовых услуг	4
Предоставление услуг общественного питания организациями общественного питания	9
Предоставление гостиничных услуг	-
Производство строительных материалов и изделий	-

Сведения, предоставленные в уведомлениях, внесены в перечень юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, в отношении которых осуществляется государственный надзор, а также в информационную систему «План-проверки». На официальном сайте Межрегионального управления №71 ФМБА размещен список уведомлений о начале осуществления предпринимательской деятельности на территории, обслуживаемой Межрегиональным управлением № 71 ФМБА России, представленных в 2017 году.

В рамках осуществления взаимодействия Межрегионального управления № 71 ФМБА России и Многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг Челябинской области заключено Соглашение о взаимодействии между областным государственным казенным учреждением «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг Челябинской области» и Межрегиональным управлением № 71 Федерального медико-биологического агентства № 13 от 24.12.2015 г. Проведено обучение специалистов МФЦ по предоставлению государственной услуги по приему уведомлений о начале осуществления предпринимательской деятельности. С 01.01.2016 года прием уведомлений осуществляется через МФЦ и Единый портал государственных и муниципальных услуг. За 2017 год в МФЦ обратились 18 заявителей на получение государственной услуги. Единым порталом государственных услуг для подачи уведомления о начале осуществления предпринимательской деятельности воспользовались 2 заявителя.

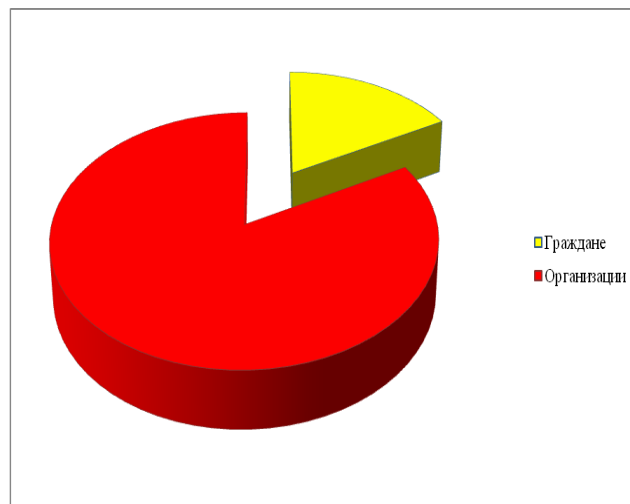
В течение года на официальном сайте Межрегионального управления № 71 ФМБА России, на сайте Озерского городского округа «Озерск74.ru», в городской газете «Озерская панорама», на информационных стендах Межрегионального управления № 71 ФМБА России регулярно размещалась информация о предоставлении государственной услуги через МФЦ или Единый портал государственных и муниципальных услуг (gosuslugi.ru).

Анализ работы по рассмотрению жалоб и обращений граждан и организаций за 2017 год

В 2017 году в Межрегиональное управление № 71 ФМБА России поступило 100 письменных обращений граждан и организаций, что на 14% меньше чем за тот же период 2016 года (114).

Количество обращений от органов государственной власти и местного самоуправления составило 62% от общего числа письменных обращений. В основном это были обращения из Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. В 2017 году продолжилась тенденция к снижению письменных обращений граждан. Количество непосредственных (личных) письменных обращений граждан в надзорный орган уменьшилось на 14% по сравнению с прошлым годом. Данное обстоятельство связано с увеличением числа обращений граждан через ЕИАС (сайт «Госуслуги») напрямую в Управление Роспотребнадзора по Челябинской области и Управление по работе с обращениями граждан и организаций Администрации Президента РФ.

Диаграмма 6



Тематика письменных жалоб и обращений.

Анализ поступивших обращений показал, что основные вопросы, с которыми обращались заявители в 2017 году остался прежним, по сравнению с предыдущими годами:

- неудовлетворительные условия проживания (нарушение санитарных норм и правил проживания, качества обеспечения жилищно-коммунальными услугами);
- неудовлетворительное качество питьевой воды в г.Озерске;
- продажа товаров, продукции ненадлежащего качества, оказание услуг ненадлежащего качества (реализация фальсифицированной продукции, продукции с истекшим сроком годности, отсутствие информации или недостоверная информация о товаре, и т.д.);
- антисанитарное состояние уличных, дворовых территорий, подвальных помещений, несвоевременный вывоз ТБО;
- по вопросам влияния источников физических факторов воздействия на человека (шум);
- нарушение предприятиями различных форм собственности норм санитарного законодательства.
- большое количество обращений было связано с возможным выбросом рутения на ФГУП «ПО «Маяк».



Общероссийский день приема граждан

В соответствии с поручением Президента Российской Федерации 12 декабря 2017 года, в День Конституции Российской Федерации, был проведен общероссийский день приема граждан с 12 часов 00 минут до 20 часов 00 минут по местному времени в Приемной Руководителя Межрегионального управления №71 ФМБА России. Обращений в этот день не зарегистрировано.

Исполнение Указа Президента Российской Федерации от 17 апреля 2017 года № 171 «О мониторинге и анализе результатов рассмотрения обращений граждан и организаций»

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 17 апреля 2017 года № 171 «О мониторинге и анализе результатов рассмотрения обращений граждан и организаций» (далее – Указ) с **01 июля 2017 года** государственные органы, органы местного самоуправления, государственные и муниципальные учреждения, иные организации, осуществляющие публично значимые функции ежемесячно представляют в Администрацию Президента Российской Федерации в электронной форме информацию о результатах рассмотрения обращений граждан и организаций, а также о мерах, принятых по таким обращениям. Во исполнение Указа ФМБА России письмом № 32-024/602 от 31.08.2017 направлен Порядок ежемесячного представления отчетов в закрытом разделе сайта ССТУ.РФ «Результаты рассмотрения обращений» с использованием программы АРМ ЕС ОГ. С 01 сентября 2017 года в Межрегиональном управлении № 71 ФМБА России такая работа организована. Отчеты предоставляются ежемесячно (до 5-го числа месяца, следующего за отчетным). В отчет включаются все обращения, поступившие за данный период в надзорный орган, и результаты их рассмотрения. Работа по данному направлению находится на контроле в Управлении по работе с обращениями граждан и организаций Администрации Президента РФ.

Таблица № 40

Динамика качественных показателей работы с обращениями граждан в 2017 году

Поступило писем, всего	100
от депутатов Государственной Думы	
- по социальным вопросам	
- доложено руководителям организации и их заместителям	100
Поступило судебных исков	0
В том числе:	
Количество судебных решений, вынесенных в пользу граждан	0

Взято на контроль писем, всего¹	100
В том числе:	
-переадресовано по принадлежности	29
- находятся на рассмотрении	0
-закончены рассмотрением	100
Результативность рассмотрения контрольных писем²	100
В том числе:	
- решено положительно	
-меры приняты	21
-разъяснено	40
-отказано	0
Кроме того:	
- виновные привлечены к ответственности	6
- рассмотрено с выездом на место	21
Рассмотрено с нарушением сроков	0
Проведено заседаний медсоветов и совещаний по вопросам повышения эффективности работы с обращениями граждан	1

Проведенная работа с обращениями граждан за 2017 год

По результатам рассмотрения устных и письменных обращений в 225 случаях даны разъяснения, 29 обращений не входили в компетенцию Управления и направлены для рассмотрения по подведомственности и 10 стали основанием для проведения надзорных мероприятий.

Нарушений Федерального закона от 02 мая 2006 года № 59-ФЗ «О работе с обращениями граждан Российской Федерации» в 2017 году в Межрегиональном управлении №71 ФМБА России не допускалось. Все обращения рассмотрены в установленные законом сроки. Обращения, не подпадающие под сферу деятельности Межрегионального управления № 71 ФМБА России, перенаправлялись по принадлежности. В Межрегиональном управлении №71 ФМБА России проведено 1 рабочее совещание по повышению эффективности работы с обращениями граждан.

Усилен контроль за соблюдением сотрудниками законодательства о государственном контроле (надзоре), об организации предоставления государственных услуг, о порядке рассмотрения обращений граждан и административного законодательства.

В целях предупреждения причин и условий, способствующих повышенной активности обращений граждан, в том числе представителей организаций, общественных объединений, государственных органов и органов местного самоуправления, продолжена работа МФЦ г.Озерска о предоставлении государственных услуг Управления через Единый портал Госуслуг. На сайте Управления ежеквартально размещается информация для граждан о новых возможностях использования Единого портала Госуслуг.

Сообщения о фактах коррупции по линии обратной связи в рассматриваемый период не поступали.

Парламентские запросы, запросы и обращения членов Совета Федерации и депутатов Государственной Думы Федерального собрания РФ в 2017 году не поступали.

В целях обеспечения граждан и организаций своевременной, качественной и достоверной информацией в Управлении созданы и работают общественная приемная, «горячая линия», на сайте Управления создана ссылка на единый портал для подачи и приема обращений граждан. Информация о работе общественной приемной и «горячей линии» ежемесячно размещается в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

¹Взято на контроль писем ВСЕГО = переадресовано по принадлежности + находятся на рассмотрении + закончены рассмотрением

²Результативность рассмотрения контрольных писем = решено положительно + меры приняты +разъяснено + отказано

Новое в законодательстве о рассмотрении жалоб и заявлений граждан, направляемых ими в Роспотребнадзор и ФМБА России.

В связи с принятием Федерального закона от 3 июля 2016 г. № 277-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» и Федеральный закон «О стратегическом планировании в Российской Федерации» с января 2017 года изменяются требования к рассмотрению Роспотребнадзором (его территориальными органами) обращений потребителей как возможному основанию для проведения соответствующих внеплановых проверок в рамках осуществления федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей.

Согласно новой редакции подпункта "в" пункта 2 части 2 статьи 10 Федерального закона от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» (в редакции Федерального закона от 03 июля 2016 г. № 277-ФЗ) необходимым условием для того, чтобы обращения граждан, потребительские права которых нарушены, могли стать законным основанием для проведения внеплановой проверки, будет являться подтверждение заявителем в его обращении в орган государственного контроля (надзора) факта того, что до обращения в Роспотребнадзор (его территориальный орган) он «обращался за защитой (восстановлением) своих нарушенных прав к юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю и такое обращение не было рассмотрено либо требования заявителя не были удовлетворены».

Указанное означает, что для граждан, целью обращения которых в Роспотребнадзор (его территориальные органы) является постановка вопроса о проведении в отношении соответствующих юридических лиц и/или индивидуальных предпринимателей внеплановых проверок, организация и проведение которых регламентированы положениями Федерального закона от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ, вышеназванными новеллами фактически вводится обязательный предварительный претензионный порядок обращения потребителя с соответствующими требованиями непосредственно к хозяйствующему субъекту.

Кроме того, не смогут служить основанием для проведения внеплановой проверки обращения и заявления, не позволяющие установить обратившееся лицо. Причем в случаях, когда изложенная в обращении или заявлении информация сама по себе может являться основанием для проведения внеплановой проверки, но имеются обоснованные сомнения в авторстве такого обращения или заявления, должностное лицо органа государственного контроля (надзора) обязано принять разумные меры к установлению обратившегося лица. При этом обращения и заявления, направленные заявителем в форме электронных документов, могут служить основанием для проведения внеплановой проверки только при условии, что они были направлены заявителем с использованием средств информационно-коммуникационных технологий, предусматривающих обязательную авторизацию заявителя в единой системе идентификации и аутентификации.

Анонимность обращения или заявления либо заведомая недостоверность сведений, содержащихся в обращении или заявлении, ставших поводом для организации внеплановой проверки, выявленные после начала ее проведения, являются основанием для принятия руководителем, заместителем руководителя органа государственного контроля (надзора) решения о прекращении такой проверки. При этом в отношении взыскания расходов, понесенных органом государственного контроля (надзора) в связи с рассмотрением обращений, содержащих заведомо ложные сведения, орган государственного контроля (надзора) вправе обратиться в суд с иском к соответствующему заявителю.

Федеральным законом от 27 ноября 2017 г. № 355-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» усовершенствован порядок рассмотрения обращений граждан.

В Закон о порядке рассмотрения обращений граждан внесены следующие изменения.

Ответ на электронное обращение направляется только по адресу электронной почты. Гражданин может приложить к такому обращению необходимые документы и материалы только в электронной форме.

Ранее было предусмотрено, что на электронное обращение ответ может быть дан как в электронной, так и в письменной форме. Гражданин мог приложить необходимые документы и материалы не только в электронной форме, но и направить их в письменном виде. В результате возникали сложности при соблюдении установленных сроков.

Предусмотрено, что ответ на обращение, затрагивающее интересы неопределенного круга лиц, может быть размещен на официальном сайте соответствующего госоргана или органа местного самоуправления.

При поступлении письменного обращения, содержащего вопрос, ответ на который размещен на сайте, гражданину сообщают электронный адрес.

Кроме того, гражданин может получить ответ в письменной форме, размещенный на официальном сайте органа. Это актуально для ситуаций, когда, например, нет возможности ознакомиться с данным ответом в Интернете.

Если текст письменного обращения не позволяет определить суть предложения, заявления или жалобы, на него не будут отвечать и его не будут направлять на рассмотрение в госорган, орган местного самоуправления или должностному лицу. Об этом в течение 7 дней сообщат гражданину.

2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания на объектах и территориях Озерского городского округа

С участием специалистов госсанэпидслужбы разработаны и реализуются долгосрочные муниципальные целевые программы:

1. Долгосрочная целевая программа реализации национального проекта «Развитие образования в Озерском городском округе на 2014-2018 годы», объём финансирования в 2017 году составил 18 105,3 тыс. рублей.
2. Долгосрочная целевая программа «Организация питания в муниципальных общеобразовательных организациях Озерского городского округа на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов», объём финансирования в 2017 году составил 7 203,4 тыс. рублей.
3. Долгосрочная целевая программа «Организация летнего отдыха, оздоровления, занятости детей и подростков Озерского городского округа» на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов», объём финансирования в 2017 году составил 21 517,7 тыс. рублей.

С участием специалистов госсанэпидслужбы в 2017 году были разработаны и приняты нормативно-правовые акты администрации Озерского городского округа по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия:

- Постановление Администрации Озерского городского округа «О межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии при администрации Озерского городского округа»;
- Постановление Администрации Озерского городского округа «О создании межведомственной комиссии по организации отдыха, оздоровления и занятости детей и подростков»;

- Постановление Администрации Озерского городского округа «Об организации летнего отдыха, оздоровления и занятости детей и подростков». В течение 2017 года специалисты Управления осуществляли взаимодействие:

- с Прокуратурой Озерского городского округа по вопросам осуществления надзора за исполнением законодательства РФ о санитарно-эпидемиологическом благополучии на территории г. Озерска;
- с представителями управлений Администрации Озерского городского округа осуществлялось планирование мероприятий по защите населения в случае радиационной аварии на ФГУП «ПО «Маяк», проводились совещания по вопросу контроля радона на территории Озерского городского округа и по другим вопросам радиационной безопасности населения, в том числе по ситуации, связанной с увеличением численности кивсяков на территории санитарно-защитной зоны ФГУП «ПО «Маяк» и их распространением на селитебные территории; по вопросам медико-профилактического сопровождения Всероссийской студенческой стройки «Мирный атом» на объектах ФГУП ПО «Маяк», организации летней оздоровительной кампании, водоснабжения летних оздоровительных учреждений и др;
- с представителями Ростехнадзора проводились комплексные проверки ФГУП «ПО «Маяк»;
- с госсанэпиднадзором Челябинской области осуществлялось взаимодействие по лицензированию деятельности предприятий Озерского городского округа осуществляющих деятельность с использованием источников ионизирующего излучения, по подготовке радиационно-гигиенического паспорта Челябинской области;
- и др.

В течение 2017 года специалисты Межрегионального управления № 71 ФМБА России принимали участие в обсуждении, подготовке решений (приказов) в области радиационной безопасности с руководством ФГУП «ПО «Маяк».

В адрес руководителей предприятий и учреждений направлялись письма по актуальным вопросам улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки и снижения риска для здоровья населения, в том числе:

- о размещении нового радиационного источника (реакторной установки) на территории промышленной площадки «ФГУП «ПО «Маяк»;
- о внедрении на предприятии новых нормативно-методических документов по радиационной безопасности;
- о биофизическом обследовании работников ФГУП «ПО «Маяк»;
- о контроле за студенческими строительными отрядами в рамках проекта «Мирный атом»;
- об организации информирования населения о радиационной обстановке;
- о радиационном контроле ФГУП «ПО «Маяк» дорог Озерского городского округа;
- о разработке проекта зоны наблюдения ФГУП «ПО «Маяк»;
- об актуализации планов по защите населения в случае радиационной аварии на ФГУП «ПО «Маяк»;
- о профилактических и противоэпидемических мероприятиях по гриппу и ОРВИ, клещевым инфекциям, энтеровирусной инфекции и другим инфекциям;
- об организации летнего отдыха детей и подростков (о качественном проведении медосмотров, гигиенической подготовки, вакцинации детей, обслуживающего персонала) и другие.

Информирование населения по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения 2015-2017г.г.

В целях информирования населения функционирует Интернет сайт управления. Наполнение сайта происходит в соответствии с положениями ст. 10 Федерального закона от 09.02.2009 № 8-ФЗ «Об обеспечении доступа к информации о деятельности государственных органов и органов местного самоуправления». В течение 2017 года ежемесячно на сайте управления размещалась актуальная информация о санитарно-эпидемиологической и радиационной обстановке в г.Озерске, об исполнении функции по осуществлению федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, надзора в сфере обеспечения безопасности донорской крови и ее компонентов, информация о деятельности Межрегионального управления № 71 ФМБА России. С использованием официального сайта Межрегионального управления №71 ФМБА России обеспечена возможность подачи заявителем запроса о предоставлении государственной услуги и иных документов, необходимых для получения государственной услуги, обеспечена возможность получения заявителем сведений о ходе рассмотрения его обращения, обеспечено при направлении заявителем обращения в форме электронного документа представление заявителю электронного сообщения, подтверждающего поступление обращения в Межрегиональное управление № 71 ФМБА России.

Сведения об информировании населения по актуальным вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения представлены в таблице.

Таблица № 41

	2015	2016	2017
Количество выступлений в СМИ, в которых принято участие должностными лицами межрегиональных (региональных) управлений ФМБА России - всего	54	169	110
из них:			
по телевидению	12	6	1
по радио	0	12	
публикаций	42	151	109
из них (из стр 04):			
в прессе	14	22	2
в многотиражных изданиях	12	22	107
в сети Интернет	16	107	92
в том числе на сайтах межрегиональных (региональных) управлений ФМБА России	16	86	92
Участие в пресс-конференциях	4	3	1
участие в "горячих линиях"	2	3	

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости на объектах и территориях Озёрского городского округа.

Вопросы профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний рассматривались на еженедельных совещаниях у заместителя главы Озёрского городского округа по социальным вопросам, а также выносились на рассмотрение санитарно-противоэпидемической комиссии (далее – СПЭК) при администрации округа. Всего в 2017 году специалисты Межрегионального управления № 71 ФМБА России приняли участие в 6 заседаниях СПЭК.

Вопросы профилактики инфекционных заболеваний рассматривались на совместных совещаниях со специалистами ФГБУЗ ЦМСЧ № 71 ФМБА России. За отчётный год проведено 2 совещания.

С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия по клещевому энцефалиту, педикулёзу, энтеробиозу, внебольничным пневмониям, гриппу и ОРВИ и др. инфекциям было направлено 5 предписаний и 110 писем в организации и учреждения округа.

Информация об эпидемической ситуации в округе и мерах профилактики инфекционных заболеваний регулярно размещалась на сайте Межрегионального управления № 71 ФМБА России и сайтах городских СМИ. Всего в 2017 году подготовлено 52 статьи.

Специалисты Межрегионального управления № 71 ФМБА России активно взаимодействуют со всеми службами и ведомствами Озёрского городского округа, а также со специалистами Управления Роспотребнадзора по Челябинской области.

С целью мониторинга поражённости детей педикулезом и энтеробиозом в 2017 году специалистами ФГБУЗ ЦГиЭ № 71 ФМБА России был организован плановый мониторинг эффективности профилактических мероприятий по этим инфекциям в группах повышенного риска заражения (школы и ДДУ). Плановый мониторинг позволил значительно увеличить выявляемость заболевания педикулезом и энтеробиозом у детей различных возрастных групп и одновременно увеличило эффективность контроля за проведением профилактических и противоэпидемических мероприятий в образовательных учреждениях.

В 2017 году на обслуживаемой территории действовали 1 муниципальная целевая программа и 3 комплексных плана:

- Муниципальная целевая программа «Анти-ВИЧ/СПИД» на 2015 – 2017 г.г.,
- «Комплексный план профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями на территории Озёрского городского округа на 2016-2020 г.г.»,
- «Комплексный план мероприятий по профилактике клещевого вирусного энцефалита (КВЭ) и иксодового клещевого боррелиоза (ИКБ) на территории Озёрского городского округа на 2016-2020 годы»,
- «Комплексный план организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза и распространения особо опасных инфекций на территорию Озёрского городского округа на 2015-2019 г.г.».

В 2017 году Главным государственным санитарным врачом по Озёрскому городскому округу издано 7 постановлений, дано 9 предписаний, направлено более 100 писем в организации и учреждения округа по вопросам улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на обслуживаемой территории и подконтрольных объектах.

Раздел 3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на обслуживаемых объектах и территории Озерского городского округа в 2017 году, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению.

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на объектах и территории Озерского городского округа

Показатели эффективности и результативности государственного контроля (надзора) в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия представлены в таблице.

Таблица № 42

Показатели эффективности	Единицы измерения	Значения показателей		
		2015	2016	2017
Охват плановыми проверками юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, подлежащих плановому контролю	%	100	100	100
Удельный вес проверок с лабораторными и инструментальными методами исследования к общему количеству проверок	%	59	58	61
Удельный вес проверок с лабораторными и инструментальными методами исследования к количеству плановых проверок	%	91	100	100
Удельный вес проверок с лабораторными и инструментальными методами исследования к количеству внеплановых проверок	%	44	44,1	52
Удельный вес проверок, при которых выявлены нарушения в общем количестве проверок	%	51	43,5	40
Удельный вес проверок, при которых выявлены нарушения, но не приняты меры	%	0	0	0
Удельный вес проверок, при которых выданы предписания, к общему количеству проверок	%	44	51,7	22
Удельный вес проверок, при которых выданы предписания, в общем количестве плановых проверок	%	60	78	82
Удельный вес проверок, при которых выданы предписания, в общем количестве внеплановых проверок	%	36	32,4	10
Среднее количество выявленных нарушений в ходе одной проверки	ед.	6	2	2
Удельный вес примененных мер административного наказания к общему количеству проверок	%	40	31,3	37
Удельный вес примененных мер административного наказания к количеству плановых проверок	%	47	67	91
Удельный вес примененных мер административного наказания к количеству внеплановых проверок	%	8	30	25
Количество проведенных проверок в год на 1 должностное лицо, выполняющее функции по контролю (надзору)	ед.	14	10	7,8
Удельный вес проверок, результаты которых были отменены в связи наличием грубых нарушений Федерального закона № 294-ФЗ	%	0	0	0
Удельный вес внеплановых проверок, согласованных с органами прокуратуры	%	1,3	3,1	0
Удельный вес заявлений о проведении внеплановых проверок, направленных на согласование в органы прокуратуры, по которым получен отказ	%	0,2	33	100

Итоги деятельности Межрегионального управления № 71 ФМБА России в 2017 г. свидетельствуют об эффективности и результативности государственного контроля (надзора), что обеспечило стабильную санитарно-эпидемиологическую обстановку в Озерском городском округе. План проверок на 2017 год выполнен полностью.

Показатели инфекционной заболеваемости находились на уровне средних многолетних данных. Не зарегистрированы случаи заболеваемости корью, дифтерией, краснухой, эпидемическим паротитом, коклюшем, менингококковой инфекцией, дизентерией, острым и хроническим вирусным гепатитом В, брюшным тифом, столбняком, бешенством, лямблиозом, описторхозом, токсокарозом, дифиллоботриозом, сыпным тифом, туляремией и другими особо опасными инфекциями. Снизилась заболеваемость по 20 нозологическим формам, в том числе по сальмонеллёзу, ОКИ, как установленной, так и неустановленной этиологии, вирусному гепатиту А, хроническому вирусному гепатиту С, скарлатине, педикулёзу, ОРВИ и гриппу, чесотке, микроспории, гонорее и другим инфекциям.

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения на объектах и территориях Озерского городского округа

К проблемным вопросам при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия можно отнести:

1. Остается не в полной мере, решенной проблема ИДК внутреннего облучения персонала. ИДК не обеспечен достаточной методической и технической базой (нет приборов для определения содержания при поступлении на уровне ПГП).
2. Порядок обеспечения радиационной безопасности персонала «сторонних» организаций, работающих на радиационно-опасных объектах, не отражен в полной мере в нормативных документах.
3. Отсутствуют требования по обеспечению радиационной безопасности на территории Восточно-Уральского радиоактивного следа.
4. Одним из важных условий обеспечения радиационной безопасности населения вокруг радиационного объекта является организация системы информации о радиационной обстановке и факторах радиационной опасности (п.п. 2.3.3, 2.3.6 ОСПОРБ-99/2010). Существует острая необходимость разработки методических документов по организации системы информирования населения о радиационной обстановке и факторах радиационной опасности.
5. Важнейшей проблемой в деле обеспечения населения доброкачественной питьевой водой является недостаточное выполнение предусмотренных областной целевой программой «Чистая вода» на территории Челябинской области на 2010-2020 г.г.» мероприятий по поиску новых альтернативных источников водоснабжения; реконструкции и модернизации существующих систем водоснабжения и водоотведения. По данным муниципальной службы коммунального хозяйства в настоящее время высока степень изношенности водопроводных сетей: городских сетей – 60%, сельских (поселки Метлино, Новогорный) – 80%. Частые аварии на водопроводных сетях могут привести к вторичному загрязнению воды распределительных сетей.
6. Сбросы канализационных сточных вод посёлков Метлино и Новогорный осуществляются без разработанных проектов предельно допустимых сбросов.
7. Открытая система горячего водоснабжения в г. Озерске и пос. Татыш является причиной неудовлетворительного качества горячей воды, которая не соответствует по запаху и содержанию сульфидов и сероводорода СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения».
8. Отсутствие сводных материалов предельно допустимых выбросов для Озерского городского округа затрудняет планирование и реализацию природоохранных мероприятий. Выбросы промышленных предприятий рассчитываются без учёта выбросов загрязняющих веществ от соседствующих объектов.
9. Одной из проблем обеспечения экологически безопасного обращения с твердыми бытовыми отходами (ТБО) на территории Озерского городского округа остается неисполнение органами местного самоуправления полномочий по организации,

проектированию и строительству полигонов ТБО в сельской местности. В настоящее время в посёлках организованы санкционированные свалки мусора, которые не являются систематизирующими элементами системы экологически безопасного обращения с ТБО.

10. На территории Озерского городского округа остаются актуальными вопросы обеспечения эпидемического благополучия:
- стабилизация заболеваемости ВИЧ-инфекцией;
 - необходимо шире внедрять в практику проведение профилактических прививок по эпидемическим показаниям (против гриппа, клещевого энцефалита, вирусного гепатита А, ветряной оспы);
 - необходима разработка и принятие правил содержания домашних животных в Озерском городском округе,
 - в связи с высокой поражённостью детей энтеробиозом необходимо продолжать профилактические паразитологические обследования декретированных групп населения и, прежде всего, детских; улучшать клиническую и лабораторную диагностику паразитозов, внедрять в практику новейшие методы индикации возбудителей паразитарных заболеваний, повышать квалификацию специалистов всех профилей по вопросам диагностики, лечения и профилактики паразитарных заболеваний. Повышать эффективность выявления паразитозов на основе информационных технологий мониторинга окружающей среды Озерского городского округа.

Раздел 4. Заключение. Общие выводы и рекомендации.

В результате комплекса организационных, технических, санитарно-гигиенических, профилактических и противоэпидемических мероприятий при активном участии органов власти, совместно с заинтересованными ведомствами и учреждениями, удалось обеспечить благополучную санитарно-эпидемиологическую, радиационную обстановку в Озерском городском округе в 2017 году.

Основными задачами по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в Озерском городском округе в 2018 году являются:

В области охраны атмосферного воздуха:

1. Контроль за осуществлением юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями производственного контроля, в том числе посредством проведения лабораторных исследований и испытаний, за соблюдением санитарных правил.
2. Контроль за размещением и эксплуатацией вновь строящихся, реконструируемых объектов, являющихся источниками вредного воздействия на среду обитания и здоровье человека.
3. Контроль за выполнением мероприятий по охране атмосферного воздуха, снижением выбросов загрязняющих веществ.

В области водоснабжения и водоотведения:

1. Реализация утвержденных программ и планов по улучшению качества питьевой воды, а также реконструкции и модернизации объектов водоснабжения и водоотведения.
2. Мониторинг качества воды поверхностных и подземных источников питьевого водоснабжения.
3. Системный контроль качества подаваемой населению Озерского городского округа питьевой воды.
4. Участие в реализации программы по переходу г.Озерска с открытой системы горячего водоснабжения на закрытую.

В области контроля за качеством и безопасностью продовольственного сырья и продуктов питания:

1. Реализации мер по выполнению Концепции государственной политики в области

здорового питания населения в Челябинской области на период до 2020 года, утверждённой распоряжением Правительства Челябинской области от 06.02.2012 года № 20-РП.

2. Информирование населения об основных принципах здорового питания, общественной профилактики алиментарно-зависимых заболеваний.
3. Обеспечение действенного контроля за производством и оборотом пищевых продуктов, реализуемых населению Озерского городского округа.
4. Совершенствование системы лабораторных исследований продуктов питания и готовой продукции при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора.
5. Ведение мониторинга контаминации продовольственного сырья и пищевых продуктов загрязнителями химической и микробиологической природы.

В области обучения и воспитания подрастающего поколения:

1. Контроль за реализацией мероприятий по улучшению условий обучения, воспитания, питания и летнего отдыха детей с учетом выводов, и предложений, полученных в результате проверок и анализа санитарно-эпидемиологического состояния учреждений для детей и подростков.
2. Обеспечение контроля за реализацией Государственного стандарта питания учащихся в образовательных учреждениях.

В области обеспечения здоровых условий труда:

Контроль за модернизацией и переоснащением рабочих мест на предприятиях за счет замены старых технологий, оборудования и внедрения современных, высокотехнологичных, безопасных для человека и окружающей среды производственных мощностей.

В области обеспечения радиационной безопасности:

1. Проведение радиационно-гигиенического мониторинга за содержанием техногенных радионуклидов в объектах внешней среды, продуктах питания, за техногенным облучением населения.
2. Проведение радиационно-гигиенического мониторинга за содержанием природных радионуклидов в объектах внешней среды, в жилых и производственных помещениях, за облучением населения от природных источников излучения.
3. Контроль за обеспечением радиационной безопасности населения от медицинского облучения.
4. Информирование населения о радиационной обстановке.

В области обеспечения эпидемиологического благополучия:

1. По инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики:
 - Поддержание регламентированных уровней охвата населения профилактическими прививками в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Увеличение уровней охвата прививками против пневмококковой и гемофильной инфекций в декретированных возрастах.
 - Усиление контроля за иммунизацией декретированного контингента в возрасте 36 – 55 лет (включительно) против коревой инфекции согласно требований Национального календаря профилактических прививок.
 - В целях снижения заболеваемости ветряной оспой и профилактики осложнений необходимо широкое применение иммунопрофилактики этой инфекции.
 - Увеличение уровней охвата населения Озерского городского округа иммунизацией против ОРВИ и гриппа до 45%, обращая особое внимание на «группы риска» (охват прививками до 75%).
 - Обеспечение постоянного контроля за выполнением требований санитарного законодательства по выполнению требований «холодовой цепи», оснащение мест хранения ИЛП термоиндикаторами.

- Организация и своевременное проведение полного комплекса противоэпидемиологических мероприятий в очагах инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, согласно требований санитарного законодательства.
 - Усиление санитарно-просветительной работы по популяризации вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний среди населения. Активизация участия граждан в популяризации иммунопрофилактики.
2. По профилактике внутрибольничной заболеваемости: усиление надзора за соблюдением требований санитарного законодательства при оказании медицинской помощи, контроль за использованием современных дезинфицирующих средств, средств защиты медицинского персонала, эффективной работой и своевременностью замены стерилизационной и дезинфекционной аппаратуры, применением современных технологий по обработке медицинского инструментария, внедрением в практику работы ЛПУ современных безопасных технологий выполнения медицинских манипуляций.
 3. Контроль за осуществлением диагностики, лечения и профилактики ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С. Усиление профилактической работы с привлечением специалистов системы образования, медицинских работников, работодателей, объединений профсоюзов, молодёжных организаций, волонтёров с активным участием СМИ.
 4. Расширение лабораторной диагностики острых кишечных инфекций с использованием метода молекулярно – биологических исследований проб от больных, из внешней среды на возбудителей бактериальных и вирусных инфекций, регулярное обучение медицинских работников по вопросам диагностики, эпидемиологии кишечных инфекций, широкая санитарно-просветительная работа среди населения о мерах профилактики кишечных инфекций.
 5. Профилактика клещевых инфекций путём увеличения площадей и кратности противоклещевых обработок территорий Озерского городского округа, с учетом эпидемической обстановки сложившейся в 2017 году (провести акарицидные обработки своевременно, до начала активности клещей и проведения массовых городских мероприятий, и далее в течение всего летне-осеннего периода), продолжить работу по иммунизации населения, как за счёт средств предприятий, так и за счёт собственных средств, проводить активную работу среди населения о мерах личной профилактики клещевых инфекций.
 6. Разработка (совместно с ветеринарной службой, органами местного самоуправления) и реализация «Комплексного плана мероприятий по профилактике бешенства на территории Озерского городского округа на 2018-2021 г.г.».
 7. Улучшение клинической и лабораторной диагностики паразитозов, использование в большей степени высокочувствительные методы. Обеспечить в полном объеме охваты профилактическими паразитологическими обследованиями декретированных групп населения и, прежде всего, детей. Усилить санитарно-просветительную работу, как среди детей и персонала, так и среди родителей.
 8. Совершенствование взаимодействия с референс-центрами по мониторингу за возбудителями инфекционных и паразитарных болезней в Российской Федерации, использовать возможности лабораторной базы учреждений ФМБА России.

Руководитель
Межрегионального управления № 71
ФМБА России



И.Г.Петер

Главный врач
ФГБУЗ ЦГиЭ № 71 ФМБА России



И.В.Ширяев