

**Доклад**  
**«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия  
населения Ядринского района в 2012 году»**

**г.Новочебоксарск 2013**  
**Введение.**

На территории Ядринского района проживает 29227 человек, что составляет 2,4% от общей численности населения Чувашской Республики. Из них в г.Ядрин проживает 9220 человек.

В 2012 году продолжалась работа по выполнению задач, предусмотренных положением о территориальном отделе, реализации основных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Чувашской Республике-Чувашии на 2012 год и ведомственных целевых программ.

Мероприятия, предусмотренные планом территориального отдела на 2012 год реализуемые на территории Ядринского района и ведомственными целевыми программами, выполнены.

На контроле территориального отдела в Ядринском районе находятся 203 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей. Число объектов надзора составляет 931.

В 2012г. проведено 63 проверки в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей осуществляющих деятельность на территории Ядринского района.

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

### **1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения района.**

#### **1.1.1. Анализ состояния среды обитания в районе**

##### **1.1.1.1. Состояние загрязнения атмосферы**

Качество атмосферного воздуха - один из основных факторов, определяющих уровень санитарно-эпидемиологического благополучия территории.

В условиях населенных мест химическое загрязнение атмосферного воздуха является одним из ведущих факторов окружающей среды, способных оказывать неблагоприятное воздействие на состояние здоровья населения, самочувствие и бытовые условия жизни человека.

В соответствии с программой лабораторных исследований в рамках социально-гигиенического мониторинга, мероприятий по контролю, производственного лабораторного контроля АИЛЦ филиала ФБУЗ « Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике-Чувашии в г. Новочебоксарске» по Ядринскому району всего в атмосферном воздухе в 2012 г. исследовано 132 пробы против 171 пробы, отобранных в 2011 г. Пробы с превышением ПДК в 2012 г. не зарегистрированы.

По Чувашской Республике удельный вес нестандартных проб атмосферного воздуха в 2012 году составил 0,08 %, в 2011 г.- 0,06% .

По данным филиала ФБУЗ « ЦГиЭ» по Ядринскому району с 2008 по 2012 год неудовлетворительные пробы атмосферного воздуха по химическим ингредиентам на предприятиях города и района не регистрировались.



По данным АИЛЦ филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике-Чувашии в г.Новочебоксарске» все исследованные пробы воздуха не превышали ПДК.

### 1.1.1.2. Питьевая вода систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Территориальным отделом Управления Роспотребнадзора по Чувашской Республике-Чувашии в г.Новочебоксарск по Ядринскому району осуществляется государственный санитарно-эпидемиологический надзор за качеством воды артезианских скважин, находящихся в селе Полянки Ядринского района Чувашской Республики. Проектная мощность водовода в с. Полянки 1584 куб. м. в сутки.

Ежемесячно проводится мониторинг качества воды в резервуаре (артезианских скважин) Ядринского МПП ЖКХ, расположенного на территории Стрелецкого сельского поселения Ядринского района Чувашской Республики.

По результатам лабораторных исследований воды из резервуаров, являющихся источником водоснабжения, проведенных в 2012 году, не соответствовали по санитарно-химическим показателям 4 пробы: одна по бору, 4 по литию воды из 12 исследованных проб, что составляет 33,3%, в 2011 г. отобрано 12 проб, не соответствовали 4 пробы по бору, 2 пробы по литию, в 2010 году из 12 проб не соответствовали 7 проб, 6 проб по бору, 7 проб по литию.

По микробиологическим показателям все исследованные пробы воды соответствовали гигиеническим нормативам (таблица №3).

Таблица № 3

#### Гигиеническая характеристика воды из коммунального водопровода г. Ядрин

	2008	2009	2010	2011	2012						
		Я	ЧР	Я	ЧР	Я	ЧР	Я	ЧР	Я	ЧР
Уд. вес проб не отвечающих ГН по сан-хим. показателям, в %		78,9	46,1	28,6	31,6	58,3	21,05	33,3	24,8	33,3	18,48
Уд.вес проб не отвечающих ГН по микробиол. показателям в %		0	16,6	0	8,7	0	15,6	0	18,75	0	1,3

Превышение гигиенических нормативов по химическим показателям за анализируемый период регистрировалось постоянно в течение всего года, как и в предыдущие годы, что связано отсутствием локальных очистных сооружений на водозаборе.

За анализируемый период по химическим показателям изменение в динамике не наблюдается, в 2012г. как и в 2011г. процент нестандартных проб составил 33,3%.

По микробиологическим показателям в 2012г. и в 2011г. все исследованные пробы воды соответствовали гигиеническим нормативам СанПиН 2.1.4.1074-01.

В 2012г исследовано воды водопроводной в колонке по ул.Октябрьская, д.40 «а» - 12 проб, из них 7 проб не соответствовали по бору, средне годовая концентрация составляет 0,55 мг/л, превышение в 1,1 раза; 12 проб по литию, среднегодовая концентрация - 0,053 мг/л, превышение на 1,8%. В 2011 г. исследовано 13 проб, не

соответствовало 10 проб по бору, 12 проб по литию, 6 проб по железу. В 2010 г. из 14 проб не соответствовало: 12 проб по бору, 12 проб по литию, 1 проба по железу.

### 1.1.1.3. Санитарно-эпидемиологическая опасность почвы

В рамках социально-гигиенического мониторинга осуществлялся лабораторный контроль за состоянием почвы в местах производства растениеводческой продукции, в жилой зоне и в зоне влияния промышленных предприятий с 2010 по 2012 годы отобрано по 6 проб почвы на микробиологические, санитарно-химические, паразитологические показатели, все пробы соответствовали гигиеническим нормативам.

## 1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания населения

### 1.2.1. Структура неинфекционной (общей и первичной) заболеваемости

Состояние и перспективы здоровья нации определяет уровень заболеваемости населения. Заболеваемость населения за последние годы во многом определяется результатами проводимых изменений в здравоохранении.

В 2012 году преобразования в сфере здравоохранения города продолжены в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье», направленного на дальнейшее развитие комплексной системы профилактики, включая эффективную диспансеризацию населения и широкий охват вакцинацией, целевых программ по совершенствованию системы охраны здоровья населения и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия.

Главными причинами увеличения болезненности и заболеваемости являются

- улучшение статистической отчетности,
- внедрение в практику современных медицинских технологий,
- повышение доступности качественной медицинской помощи в первичном звене, так и с активным выявлением больных со скрытыми формами заболеваний в результате дополнительной диспансеризации работающих граждан и диспансеризации декретированной группы среди детей.

Медицинскую помощь населению Ядринского района оказывают в медицинских учреждениях: БУ «Ядринская ЦРБ», КУ «Ядринская межрайонная психиатрическая больница».

Таблица № 4

### Динамика заболеваемости населения по Ядринскому району (на 1000 населения).

Годы	Общая заболеваемость		Первичная заболеваемость	
	район	ЧР	район	ЧР
2008	2131,7	2241,1	893,4	1025,0
2009	2370,8	2296,6	963,3	1040,5
2010	2191,5	2168,2	1017,2	976,2
2011	2368,7	2214,1	1097,8	995,5
2012	2415,3	2245,9	960,05	1005,6

Общая заболеваемость населения Ядринского района в сравнении с 2011 годом увеличилась на 2,0% и составила 2415,3 на 1000 населения. Показатель первичной заболеваемости в сравнении с прошлым годом снизилась на 14,3% и составил 960,05.

Показатели общей заболеваемости представлены диаграммой.

**Рис. № 1** Общая заболеваемость по Ядринскому району в сравнении с Чувашской Республикой 2007-2012 годы

За последние 2 года общая заболеваемость в Ядринском районе выше показателей по республике на 7,0 % в 2011 году и на 7,5 % в 2012 году.

Таблица № 5

**Динамика общей заболеваемости всего населения по классам болезней**

№ № пп	Классы Болезней	2008	2009	2010	2011	2012	Рост+ Сниж.- к 2011г.в %	ЧР 2012
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Всего в т.ч.	2131,7	2370,8	2195,5	2353,7	2415,3	+2,5%	2245,1
2	Инфекц. и параз. болезни	38,6	45,7	36,9	64,9	54,5	-19,0%	53,2
3	Новообразования	31,0	27,9	29,2	34,2	35,9	+4,7%	51,98
4	Болезни крови и кроветв. орг.	26,9	23,0	31,2	40,8	35,6	-14,6%	20,3
5	Бол-ни эндокрин. сист.	54,8	38,0	53,5	63,0	63,5	+0,7%	76,89
6	Психические расстройства	81,5	-	-	72,0	63,3	-13,7%	65,2
7	Болезни нервной системы	86,5	80,0	99,5	114,4	120,3	+4,9%	128,2
8	Болезни глаза	203,0	53,8	214,3	236,4	212,2	-11,4%	172,9
9	Болезни уха и сосц.отр.	52,1	53,8	73,8	56,8	60,2	+5,6%	62,9
10	Болезни системы кровообращения	381,8	222,6	350,0	360,0	405,8	+11,2%	339,8
11	Болезни органов дыхания	329,0	229,6	367,6	397,1	418,3	+5,0%	444,7
12	Болезни органов пищеварения	124,7	89,9	140,9	158,9	169,9	+6,4%	164,8
13	Болезни кожи и подкожной клетчатки	83,7	76,2	88,9	101,6	78,3	- 29,7%	87,2

14	Болезни костно-мышечной сист.	213,4	145,7	238,2	277,2	278,9	+0,6%	187,5
15	Болезни мочеполовой системы	163,7	173,9	194,7	239,6	241,3	+0,7%	203,2
16	Беременность, роды	29,5	29,6	24,3	31,2	32,5	+4,0%	40,5
17	Врожденные аномалии	7,3	5,5	7,7	8,2	8,0	-0,2%	16,1
18	Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявл при лаб исслед.	21,1	23,6	27,5	10,2	3,0	-240%	4,6
19	Травмы и отравления	123,8	123,1	160,4	112,8	110,1	-2,4%	110,3

Из таблицы № 5 следует, что в 2012 году общая заболеваемость увеличилась в сравнении с прошлым годом на 2,5% в целом и по 10 нозологическим формам, а именно:

- Болезни уха – на 5,6%
- Новообразования – 4,7%
- Болезни системы кровообращения - 11,2%
- Беременность, роды – на 4,0%!
- Болезни органов пищеварения – на 6,4%
- Болезни мочеполовой системы – на 0,7%
- Болезни эндокринной системы - 0,7%
- Болезни нервной системы – 4,9%
- Болезни органов дыхания – 5,0%
- Болезни костно-мышечной системы – 0,6%

Таблица 5 показывает структуру общей заболеваемости всего населения Ядринского района. Первое место занимают болезни органов дыхания – 17,3%, на втором – болезни системы кровообращения – 16,8%, на третьем – болезни костно-мышечной системы – 11,5%.

Таблица № 6

**Динамика первичной заболеваемости всего населения (на 1000) по классам болезней**

№	Классы Болезней	2008	2009	2010	2011	2012	Рост+ Сниж.- к 2011г.в %	ЧР за 2012г.
№								
п								
п								
1	2	3	4	5	6	7	8	9

1	Всего в т.ч.	886,2	794,0	1030,8	992,0	960,0	-3,3	2234,2
2	Инфекц. и параз. болезни	32,9	42,1	46,5	58,7	56,2	- 4,4	96,1
3	Новообразования	10,2	8,25	9,5	11,6	11,5	На уровне	5,6
4	Болезни крови и кроветв. орг.	9,6	6,8	12,5	13,5	10,3	-31,0	33,2
5	Бол-ни эндокрин. сист.	10,6	6,7	14,7	14,3	15,9	+10,0	27,4
6	Психические расстройства	4,6	-	-	3,2	0,3	-96,6	6,7
7	Болезни нервной системы	32,4	36,6	41,7	40,5	28,4	-42,6	105,1
8	Болезни глаза	56,7	49,7	51	81,6	68,9	-18,4	88,1
9	Болезни уха и сосц.отр.	38,0	41,9	58,6	40,9	34,4	-18,8	77,1
10	Болезни системы кровообращения	32,2	27,3	38,8	36,4	32,2	-13,0	12,9
11	Болезни органов дыхания	258,0	189,3	165,7	301,8	318,8	+5,3	1234,6
12	Болезни органов пищеварения	35,0	33,4	46,0	46,1	47,6	+21,5	120,5
13	Болезни кожи и подкожной клетчатки	78,9	68,1	78,3	82,7	82,4	На уровне	122,8
14	Болезни костно-мышечной сист.	35,0	23,4	35,7	75,1	41,6	-80,5	51,0
15	Болезни мочеполовой системы	73,4	80,8	94,5	230,1	71,5	-707,3	60,0
16	Беременность, роды	30,3	29,4	24,5	28,0	28,5	+1,7	13,7



17	Врожденные аномалии	1,2	1,0	0,93	1,1	1,1	На уровне	30,1
18	Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявл при лаб исслед.	21,8	24,0	28,2	10,2	3,0	-229,0	15,3
19	Травмы и отравления	125,1	122,5	160,0	109,3	110,1	+0,7	133,7

Первичная заболеваемость в Ядринском районе в сравнении с 2011 годом в целом снизилось на 3,3 %, повышение заболеваемости произошло по 5 нозологическим формам, снижение – по 10 нозологическим формам, по 3 нозологическим формам осталось на уровне прошлого года.

Таблица № 7

**Динамика общей заболеваемости детского населения по классам болезней (на 1000 нас.)**

№№ пп	Классы Болезней	2008	2009	2010	2011	2012	+ % -
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Всего в т.ч.	333,2	19,4	360,6	405,6	514,5	+21,1
2	Инфекц. и параз. болезни	13,6	14,7	15,6	18,9	19,6	+3,5
3	Новообразования	0,5	11,1	1,2	1,4	1,5	+6,6
4	Болезни крови и кроветв. орг.	14,8	17,3	16,4	19,4	19,1	-1,5
5	Болезни эндокрин. сист.	30,2	-	19,2	10,6	17,9	+40,7
6	Психические расстройства	2,2	25,9	-	1,9	2,1	+9,5
7	Болезни нервной системы	22,9	30,1	38,7	40,3	48,6	+17,0
8	Болезни глаза	31,0	4,4	29,5	27,9	29,2	+4,4
9	Болезни уха и сосц.отр.	5,7	5,3	7,4	7,8	10,3	+24,2
10	Болезни системы кровообращения	7,1	105,5	6,2	7,4	9,7	+23,7
11	Болезни органов дыхания	114,2	18,9	129,0	153,0	178,8	+14,4
12	Болезни органов пищеварения	22,4	16,6	27,2	30,9	32,3	+4,3
13	Болезни кожи и подкожной клетчатки	18,8	10,3	20,8	24,5	30,9	+20,7
14	Болезни костно-мышечной сист.	12,8	10,0	10,5	14,6	22,8	+35,9
15	Болезни мочеполовой системы	11,3	18,0	13,2	14,6	15,1	+3,3
16	Отдельные состояния возникающие в перинатальном периоде	1,9	2,7	0,8	1,1	1,0	-10
17	Врожденные аномалии	4,1	8,7	4,1	4,8	4,9	+2,0

18	Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявл при лаб исслед.	8,7	7,3	10,9	8,6	2,5	-244
19	Травмы и отравления	7,5	14,7	12,3	20,9	25,0	+16,4

Первичная заболеваемость детского населения в Ядринском районе в сравнении с 2011 годом увеличилась на 12,7%, повышение заболеваемости произошло по 11 нозологическим формам, снижение по 5 нозологическим формам, по 3 нозологическим формам осталось на уровне прошлого года.

### 1.2.2. Болезни органов дыхания.

В 2012 году зарегистрировано 12461 случаев болезней органов дыхания всего населения района, что в 2,0 раза больше чем в 2011 году.

Самый высокий показатель заболеваемости среди возрастных групп населения принадлежит взрослому населению, удельный вес составил 98%, на втором месте дети до 14 лет - 66,3%.

Дети болели острым ларингитом и трахеитом - 10,8%, хроническими болезнями миндалин - 5,6%, хроническим бронхитом - 2,0%, астматическим статусом – 0,7%, пневмонией – 3,0%, аллергическим ринитом - 0,4%.

Подростки болели острым ларингитом, хроническими болезнями миндалин, астматическим статусом. Взрослые - острым ларингитом – 15,2 %, пневмонией - 1,7 %, хроническим фарингитом - 3,8%, хроническими болезнями миндалин - 2,6%, хроническим бронхитом - 19,5 % легочная болезнь - 12,1%, астма - 1,9%.

### 1.2.3. Болезни системы кровообращения

В 2012 году по сравнению с 2011г. заболеваемость в этой группе увеличилась на 11,2% (12089 в 2012 году, 585 в 2011 году ). Среди взрослого населения болезни с повышением артериального давления занимает первое место, их удельный вес составил 40%, второе место - ишемическая болезнь сердца 30,6%, третье - другие болезни сердца 2,7%, цереброваскулярные болезни – 28,0%, другие цереброваскулярные болезни -23,5%.

Среди детского населения и подростков чаще регистрировались группа другие болезни сердца (2,8% и 38,7% соответственно).

### 1.2.4. Болезни органов пищеварения

Заболевания органов пищеварения составляют одну из наиболее распространенных групп болезней среди населения.

В 2012 году в сравнении с 2011г. их количество увеличилось на 6,4%. В структуре распространенности болезней органов пищеварения на первом месте находятся гастриты. Их удельный вес среди взрослого населения составил 42%, среди детского населения – 15,6%, среди подростков – 58,7%.

Среди детей и подростков в 2012 году регистрировались болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей 6,0% и 15% соответственно, функциональные расстройства желудка 2,3% и 6,2% соответственно, болезни печени у детей - 1,8%.

Среди взрослого населения регистрировались болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей – 18,8%, болезни поджелудочной железы – 16,5%, язвенная болезнь желудка и 12 п. кишки – 10,7%, болезни печени - 5,2%.

#### **1.2.4. Заболевания крови**

В 2012 году количество заболеваний крови и кроветворных органов по сравнению с 2011г. уменьшилось на 14,6% (570 случаев против 585 в 2011 году).

В структуре распространенности болезней крови и кроветворных органов на первом месте находятся анемии. Их удельный вес составил среди взрослого населения 96,6%, среди детского населения – 83%, среди подростков – 88%. Заболевания крови с нарушением свертываемости зарегистрированы у 1,1 % детского населения и 4,8 % подростков.

#### **1.2.4. Болезни эндокринной системы**

Заболеваемость и распространенность болезней эндокринной системы среди населения района в 2012 году по сравнению с 2011г. увеличилось на 0,7%.

В структуре распространенности эндокринных заболеваний на первом месте среди детского населения находятся болезни щитовидной железы, удельный вес составил 43%, второе место – ожирение -26,5%.

Среди подростков и взрослого населения чаще регистрировались болезни щитовидной железы – 36,7% и 30,2% соответственно, ожирение – 17% распространенность сахарного диабета составила среди взрослого населения 32,3%, дисфункция яичников – 4,7%.

### **1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Ядринском районе**

Эпидемиологическая обстановка по инфекционной и паразитарной заболеваемости в Ядринском районе в 2012 году оставалась относительно спокойной, в целом по району зарегистрировано 1521 случай инфекционных и паразитарных заболеваний по 24 нозологическим формам. По сравнению с 2011 годом общее количество инфекционных и паразитарных заболеваний снизилось на 38% за счет снижения заболеваемости ОРВИ.

В структуре общей инфекционной патологии составили:

- грипп и ОРВИ – 48,1%
- кишечные инфекции – 5,4%;
- инфекции, управляемые средствами вакцинопрофилактики – 0,06%
- паразитарные заболевания – 11,1%;
- социально-обусловленные инфекции – 3,8%;
- природно-очаговые и зооантропонозные инфекции – 0,1%;
- прочие инфекции – 31,6% (рисунок №6).

В 2012 году по сравнению с 2011 годом снизилась заболеваемость по 8 нозологическим формам инфекционных болезней, в том числе: ОКИ установленной этиологии – на 13,8%, ОКИ неустановленной этиологии – на 20,6%, хроническим вирусным гепатитом «В» – в 3,6 раза, ОРВИ – в 1,7 раза, туберкулезом – 1,4 раза, лямблиозом – в 2,3 раза, аскаридозом – в 2,9 раза, энтеробиозом – на 18,5%.

Вместе с тем, в отчетном году отмечился рост заболеваемости по 6 нозологическим формам, в том числе: сальмонеллезом – в 2,5 раза, хроническим вирусным гепатитом «С» – на 7,4%, ветряной оспой – на 32%, укусами животными – в 1,6 раза, гонореей – в 1,7 раза, внебольничной пневмонией – на 35,9%.

На уровне 2011 года инфекционная заболеваемость была по 3 нозологическим формам, в том числе: ГЛПС, педикулезом, сифилисом.

За последние два года не регистрировались случаи заболеваний брюшным тифом, паратифами, острой дизентерией, дифтерией, полиомиелитом, корью, эпидпаротитом, краснухой, менингококковой инфекцией, поствакцинальными осложнениями, острыми вирусными гепатитами «А» и «В», острыми вялыми параличами, токсоплазмозом, дифиллоботриозом, эхинококкозом, трихинеллезом, тениаринхозом, тениозом, малярией клещевым боррелиозом, лептоспирозом, иерсиниозом, псевдотуберкулезом.

**Рис. №2.** Структура инфекционной и паразитарной заболеваемости в г. Новочебоксарск за 2012 год

### **1.3.1. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики**

В 2012 году среди населения Ядринского района не зарегистрированы случаи заболеваний дифтерией, корью, краснухой, эпидемическим паротитом.

В целом по Ядринскому району показатели охвата профилактическими прививками против дифтерии детей в возрасте 7 лет второй ревакцинацией, в 14 лет третьей ревакцинацией, а также взрослого населения иммунизации против дифтерии были выше нормативного уровня (95%) и составили 98,2% (в 2011г. – 96,8% %), 99,7% (в 2011г. – 108,6%) и 96,4% (в 2011г. – 97,9%) соответственно.

Охват иммунизацией против дифтерии взрослого населения по району был выше нормативного уровня (более 95,0%) в возрастных группах 18-35 лет и 36-59 лет и составили 99,7% и 99,6% соответственно. В возрастной группе 60 лет и старше показатель охвата составил 94,3%, был ниже нормативного уровня, по сравнению с 2011 годом снизился на 5,7% (в 2011г. – 100%).

Показатели своевременности иммунизации детей раннего возраста против дифтерии были выше нормативного уровня, по сравнению с 2011 годом их показатели улучшились, в том числе: вакцинации в возрасте 12 месяцев с 95,1% до 95,9%, ревакцинации в возрасте 24 месяца с 95,3% до 96,1%.

В целях наблюдения за распространением коринебактерий дифтерии в 2012 году бактериологическим обследованием охвачено 180 человек, в том числе с диагностической целью – 42, профилактической целью – 138 человек. При исследовании случаев выявления токсигенных и нетоксигенных культур коринебактерии дифтерии не зарегистрировано.

Зарегистрирован 1 случай коклюша, показатель составил 3,4 на 100 тыс. населения, был на уровне среднереспубликанского показателя (ЧР - 3,44). Заболел ребенок в возрасте до 1 года, не привит в связи с медицинскими отводами от прививок.

По сравнению с предыдущим годом показатели своевременности иммунизации против коклюша детей в возрасте 12 месяцев по сравнению с предыдущим годом улучшились с 94,8% до 95,2%, ревакцинаций против коклюша детей 24-х месяцев был на уровне 2011 года, составил 94,9%, что ниже нормативного уровня.

В 2012 году не зарегистрировано случаев поствакцинального осложнения после прививки АКДС-вакциной.

В лечебно-профилактические учреждения по поводу травм с нарушением целостности кожных покровов обратились 362 человека, подлежало экстренной профилактике столбняка - 81 (22,4%). Охвачено экстренной профилактикой столбняка 78 человек (96,3%).

Из-за отказов экстренная профилактика столбняка не проведена 1 подлежащему, что составил 1,2%.

Одним из основных приоритетных направлений в 2012 году являлась реализация третьего этапа «Программы ликвидации кори в Российской Федерации».

В отчетном году в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям вакцинировано против кори 442 человека (102,8% от плана), ревакцинировано – 528 человек (101,0% от плана).

По состоянию на 01.01.2013 охват прививками против кори лиц в возрасте от 18 до 35 лет составил 99,9%.

Показатели своевременности охвата вакцинацией против кори детей в возрасте 24 месяца и ревакцинацией в возрасте 6 лет были на нормативном уровне и составили 97,7% и 98,9% соответственно (в 2011г. – 98% и 98,7% соответственно).

Случаи заболевания краснухой среди населения района не регистрируются с 2005 года. В 2012 году показатель своевременности охвата профилактическими прививками против краснухи в возрасте 24 месяца составил 97,7% (в 2011г. – 98%), охват ревакцинацией детей в возрасте 6 лет составил 98,9 % (в 2011г. - 97,1%). Показатели своевременности охвата прививками против краснухи были выше нормативного уровня (95%).

В отчетном году в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и календарем прививок по эпидемическим показаниям вакцинировано против краснухи 405 человек (102,3% от запланированных), из них 388 детей и 17 взрослых, ревакцинировано 288 детей (101,1% от запланированных).

В Ядринском районе случаи эпидемического паротита не регистрируются с 2003 года. В 2012 году вакцинировано против эпидемического паротита 302 ребенка (104,1 от плана), ревакцинировано – 288 детей (101% от плана).

Уровни охвата вакцинацией в возрасте 24 месяца и ревакцинацией в возрасте 6 лет поддерживались выше 95% и составили 97,7% (в 2011г. - 97,1,%) и 98,9% (в 2011г. – 98,3%). В 2012 году показатели охвата вакцинацией и ревакцинацией против эпидемического паротита по сравнению с 2011 годом улучшились.

### **1.3.2. Грипп и острые респираторные вирусные инфекции**

В 2012 году в сравнении с 2011 годом уровень заболеваемости ОРВИ снизился в 1,7 раза, показатель составил 2504,5 на 100 тыс. населения, был ниже среднереспубликанского показателя в 7,9 раза (ЧР – 19918,5). Зарегистрировано всего 732 случая ОРВИ против 1332 в 2011 году.

Острыми респираторными вирусными инфекциями в 2012 году переболело 519 детей до 17 лет, что составило 70,9% от общего числа зарегистрированных случаев ОРВИ. Показатель заболеваемости ОРВИ детей до 17 лет снизился с 15563,5 на 100 тыс. детей в 2011 году до 9116,5 на 100 тыс. детей в 2012 году (в 1,7 раза) и был ниже среднереспубликанского показателя в 8,8 раза (ЧР – 80741,4).

Случаев гриппа среди населения района в текущем году не зарегистрировано (в 2011г. – 42 случая) (таблица №10).

Наиболее эффективным методом профилактики гриппа остается вакцинация. В 2012 году против гриппа привито 5646 человек, в том числе 1822 детей и 3824 взрослых, охват составил 18,9 % от общего числа населения. В 2011 году было привито всего 5725 человек, в том числе 1886 детей и 3839 взрослых (охват составил 18,7 %).

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения по гриппу необходимо продолжить работу по увеличению охвата иммунизацией

против гриппа и защите, в первую очередь, школьников, детей дошкольных учреждений, неорганизованных детей младшего возраста, студентов средних и высших учебных заведений, а также работающего населения.

Кроме того, должна продолжаться активная работа по информированию населения о необходимости вакцинации.

Таблица № 8  
Динамика заболеваемости населения гриппом и ОРВИ в Ядринском районе за 2008-2012гг.

Наименование	2008	2009	2010	2011	2012					
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
Грипп	191	590,7	169	531,1	6	18,6	42	140,9	-	-
ОРВИ	1401	4332,6	2303	7237,6	778	2411,8	1332	4471,5	732	2504,5

Рис 3. Динамика заболеваемости населения гриппом и ОРВИ за 2003-2012гг. (на 100 тыс. населения)

### 1.3.3. Вирусные гепатиты

В 2011-2012гг. случаев острых вирусных гепатитов среди населения района не зарегистрировано (таблица №11).

Отметилось снижение заболеваемости хроническими вирусными гепатитами (ХГ) по сравнению с 2011 годом на 21,9%. Показатель заболеваемости ХГ в 2012 году составил 78,6 на 100 тыс. населения, был выше среднереспубликанского показателя в 1,6 раза (ЧР – 47,74). Зарегистрировано 3 случая хронического вирусного гепатита «В», 20 - хронического вирусного гепатита «С». В общей структуре ХГ хронический гепатит «В» составил 13%, хронический гепатит «С» - 87%.

Все случаи хронических гепатитов зарегистрированы среди взрослых.

Таблица № 09  
Динамика заболеваемости населения острыми вирусными гепатитами в Ядринском районе за 2008-2012гг.

Наименование	2008	2009	2010	2011	2012					
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
ОВГ	4	12,4	-	-	2	6,5	-	-	-	-
ВГ «А»	-	-	-	-	1	3,2	-	-	-	-
ВГ «В»	4	12,4	-	-	-	-	-	-	-	-
ВГ «С»	-	-	-	-	1	3,2	-	-	-	-

**Рис 4.** Заболеваемость населения острыми вирусными гепатитами за 2003-2012гг.  
(на 100 тыс. населения)

Показатель заболеваемости ХГВ в 2012 году составил 10,2 на 100 тыс. населения, был ниже по сравнению с 2011 годом в 3,6 раза, ниже среднереспубликанского показателя в 2,1 раза (ЧР – 21,51).

Уровень заболеваемости ХГС возрос на 7,4% по сравнению с 2011 годом, показатель составил 68,4 на 100 тыс. населения, был выше среднереспубликанского показателя в 2,6 раза (ЧР – 26,07).

В результате проведения дополнительной массовой иммунизации населения против гепатита В в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения отмечается устойчивое снижение заболеваемости как острым (ОГВ), так и хроническим гепатитом В (ХГВ), «носительства» вируса гепатита В.

В 2012 году против гепатита В вакцинировано 698 человек, в т.ч. взрослых от 18 до 55 лет – 379.

Иммунопрофилактикой гепатита В охвачено 99,2% детей и подростков, из них детей в возрасте 1 года – 98,3%, вакцинацию до достижения 12 месяцев получили 95,9% детей (в 2011г. – 95,1%).

#### 1.3.4. Внутрибольничные инфекции

В 2012 году в лечебно-профилактических организациях (ЛПО) района случаев внутрибольничных инфекций (ВБИ) не зарегистрировано. В 2011 году был зарегистрирован 1 случай постинъекционного абсцесса (Большесундырьский ФАП БУ ЧР «Ядринская ЦРБ им. К.В.Волкова» Минздравсоцразвития Чувашии).

Таблица №10

**Динамика заболеваемости населения ВБИ в Ядринском районе за 2008-2012гг.**

Наименование	2008	2009	2010	2011	2012					
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
ВБИ новорожденных	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ВБИ родильниц	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Постинъекционный абсцесс	-	-	-	-	-	-	1	3,3	-	-

За 2012 год зарегистрирован 1 случай внутриутробной инфекции (врожденная пневмония).

#### 1.3.5. Полиомиелит.

Ведущее место в комплексе профилактических мероприятий полиомиелита занимает иммунопрофилактика, проводимая в рамках Национального календаря профилактических прививок.

В 2012 году против полиомиелита вакцинировано 336 детей в возрасте до 1 года (101,2% от плана), ревакцинировано 959 детей (102,3% от плана) (таблица №13).

Показатели охвата вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев и второй ревакцинацией в возрасте 24 месяца против полиомиелита были выше нормативного уровня (95%), по сравнению с 2011 годом их показатели возросли и составили 95,9% и 95,8% (в 2011г. – 92,9% и 95,3% соответственно).

Таблица №11

**Показатели выполнения плана профилактических прививок  
против полиомиелита за 2008-2012гг.**

Наименование прививок	2008	2009	2010	2011	2012
Вакцинация в 12 мес.	101,7	102,6	99,3	81,1	101,2
Ревакцинация в 24 мес.	98,5	106,4	100,2	99,4	102,3

**1.3.6. Эпидемиология энтеровирусной инфекции**

В течение 2011-2012гг. среди населения района случаев энтеровирусной инфекции не зарегистрировано.

**1.3.7. Острые кишечные инфекции**

В 2012 году зарегистрировано 83 случая острых кишечных инфекций (ОКИ) против 101 в 2011 году, показатель заболеваемости составил 283,9 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2011 годом снизился на 16,3%.

В группе острых кишечных инфекций произошло снижение заболеваемости ОКИ установленной этиологии на 13,8%, ОКИ неустановленной этиологии на 20,6%, отмечился рост сальмонеллезами в 2,5 раза (таблица №14).

Таблица №12

**Динамика заболеваемости населения острыми кишечными инфекциями  
за 2008-2012гг. (на 100 тыс. населения)**

Наименование	2008	2009	2010	2011	2012					
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
Сальмонеллез	3	9,3	1	3,1	6	19,6	2	6,7	5	17,1



О.дизентерия	5	15,4	2	6,3	1	3,2	-	-	-	-
ОКИ установленной этиологии	42	129,9	34	106,8	26	85,2	13	43,6	11	37,6
ОКИ установленной этиологии	96	296,9	86	235,7	112	367,3	86	288,7	67	229,2

Удельный вес детей и подростков до 17 лет в структуре общей заболеваемости ОКИ составил 59%, показатель заболеваемости составил 860,7 на 100 тыс. детского контингента - в 7,5 раза выше показателя заболеваемости взрослого населения (144,5), на 4,3% ниже показателя 2011 года (899,5).

Возбудители кишечных инфекций установлены у 19,3% больных ОКИ (детей и подростков до 17 лет – 13,2%), при этом доля ротавирусной инфекции составила 9,6%, сальмонеллез – 6%, заболеваний, вызванных патогенными кишечными палочками – 3,6%.

В отчетном году зарегистрировано 11 случаев острой кишечной инфекции с установленным возбудителем, показатель заболеваемости составил 37,6 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2011 годом снизился на 13,8%, был ниже среднереспубликанского показателя в 5,5 раза (ЧР – 205,8).

В структуре заболеваемости ОКИ установленной этиологии ротавирусная инфекция составила 72,7% (в 2011г. – 23,1%). Зарегистрировано 8 случаев ротавирусной инфекции, показатель составил 27,3 на 100 тыс. населения, что превысил показатель 2011 года (10,0) в 2,7 раза, был ниже среднереспубликанского показателя на 20,6% (ЧР – 34,4).

**Рис 5.** Динамика заболеваемости населения кишечными инфекциями (на 100 тыс. населения)

В 2012 году зарегистрировано 5 случаев сальмонеллез, показатель заболеваемости составил 17,1 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2011 годом возрос в 2,5 раза (с 2 до 5 случаев), был ниже среднереспубликанского показателя в 2,1 раза (ЧР – 36,3).

В этиологической структуре возбудителей доминирует *Salmonella enteridis* (группа Д), составил как и в 2011 году 100%.

В возрастной структуре заболевших дети до 17 лет составили 20% (1 случай).

Остается высоким удельный вес этиологически нерасшифрованных острых кишечных инфекций, который составил 80,7% (в 2011 г.– 85,1%). Зарегистрировано 67 случаев против 86 в 2011 году, уровень заболеваемости снизился по сравнению с 2011 годом на 20,6%, показатель составил 229,2 на 100 тыс. населения, был ниже среднереспубликанского показателя в 1,9 раза (ЧР – 438,8).

В 2012 году на детей до 17 лет приходилось 56,7% случаев заболеваний острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии, показатель заболеваемости составил 667,5 на 100 тыс. детей, по сравнению с 2011 годом снизился на 19,7% (в 2011г. – 831,6) и был ниже среднереспубликанского показателя в 1,9 раза (ЧР – 1318,7).

### 1.3.8. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции.

В 2012 году зарегистрировано 2 случая заболевания геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС), показатель составил 6,8 на 100 тыс. населения, был на уровне 2011 года, превысил среднереспубликанский показатель на 6,3% (ЧР – 6,40) (таблица №14).

Больных среди детей и подростков, групповых случаев и смертельных исходов от ГЛПС не зарегистрировано.

Все случаи заболевания ГЛПС зарегистрированы среди взрослых.

Заражение больных ГЛПС произошло во время проведения сельскохозяйственных работ (в личном подворье, при уходе за домашней скотиной).

Таблица № 13

Динамика заболеваемости населения природно-очаговыми заболеваниями за 2008-2012гг.

Наименование	2008	2009	2010	2011	2012					
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
ГЛПС	3	9,3	5	15,7	2	6,5	2	6,7	2	6,8
Укусы, ослюнение	355	268,5	381	290,6	292	222,7	304	229,1	323	241,4

Рис 6. Динамика заболеваемости ГЛПС в районе

Эпидситуация по бешенству в районе была напряженной, было зарегистрировано 2 случая бешенства среди домашних животных: в д. Ванькино – заболела собака, д. Талои – заболел кот. Контакт с бешеными животными имели всего 12 человек, из них детей до 17 лет - 3.

Ежегодно в районе регистрируется от 50 до 95 случаев укусов, ослюнений и оцарапываний животными людей. В 2012 году пострадало 93 человека, показатель составил 318,1 на 100 тыс. населения. Количество пострадавших по сравнению с 2011 годом возросло на 57,6%.

В возрастной структуре пострадавших дети до 17 лет составили 26,9% (25 случаев).

Антирабическая помощь назначена 93 пострадавшему от инцидентов с животными – 100% обратившимся за медпомощью, прервали назначенный курс 16 – 17,2%, из них 12 - 75% из-за отсутствия вакцины.

В 2012 году было запланировано на проведение ревакцинации против бешенства 3 человека, план выполнен в полном объеме.

Иммунопрофилактика сибирской язвы угрожаемым контингентам в текущем году проводилась, ревакцинировано 30 человек.

### 1.3.9. Социально – обусловленные инфекции.

В группе «социально-обусловленных инфекций» за 2012 год в сравнении с 2011 годом отмечилось снижение заболеваемости туберкулезом. Зарегистрировано 13 случаев туберкулеза (в 2011г. – 25 случаев), показатель заболеваемости составил 44,4 на

100 тыс. населения, был ниже по сравнению с 2011 годом в 1,8 раза, ниже среднереспубликанского показателя на 25,2% (ЧР – 59,34).

Среди детей до 17 лет было зарегистрировано 2 случая туберкулеза, показатель составил 35,1 на 100 тыс. населения, был выше среднереспубликанского показателя в 3,6 раза (ЧР – 9,6) (таблица №16).

В общей инфекционной и паразитарной заболеваемости населения района удельный вес активного туберкулеза составил 0,4% (в 2011г. – 0,1%).

Таблица №14

**Динамика заболеваемости населения туберкулезом  
за 2008-2012гг.**

Наименование	2008		2009		2010		2011		2012			
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
Туберкулез активной формы	36	111,3	25	78,5	14	43,4	25	83,9	13	44,4		
в т.ч. дети до 14 лет	1	19,6	-	-	-	-	-	-	-	-		
Туберкулез органов дыхания	42	129,9	34	106,8	26	85,2	13	43,6	11	37,6		
в т.ч. дети до 14 лет	96	296,9	86	235,7	112	367,3	86	288,7	67	229,2		
Туберкулез бацил. формы	29	91,1	24	77,1	10	77,15	-	43,6	11	37,6		
в т.ч. дети до 14 лет	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

**Рис 7. Динамика заболеваемости населения туберкулезом  
за 2003-2012гг. (на 100 тыс. населения)**

В 2012 году с целью выявления туберкулеза обследовано 21921 человек, охват составил 75% (в 2011г. – 71,9%). Показатель охвата флюорографическим обследованием населения из декретированной группы, как и в 2011 году составил 100%.

Охват туберкулинодиагностикой детей от 1 до 17 лет составил 99,7% (в 2011г. – 99,7%), подростков 14-15 лет – 100% (в 2011г. – 99,8%), детей 6-7 лет – 100% (в 2011г. – 99,8%), флюорографическим обследованием охвачено 99,8% подростков (в 2011г. – 99,6%).

В отчетном году общее количество контактных лиц в бытовых очагах активного туберкулеза составило 57 человек, в том числе 52 - взрослых, 5 - детей и подростков. Показатель охвата обследованием контактных детей и подростков, а также взрослых составил 100%, среди контактных в течение года заболел 1 человек.

Вакцинировано против туберкулеза 95,4% (2011г. – 95,6%) новорождённых в декретированные сроки, ревакцинировано в 7 лет 45 детей – 97,8% (2011г. – 47 детей, 97,9%), 14 лет 24 детей – 100% (2011г. – 27 ребенка, 100%).

Заболеваемость сифилисом в 2012 году была на уровне показателя 2011 года, зарегистрировано 8 случаев, показатель составил 27,9 на 100 тыс. населения, превысил среднереспубликанский показатель на 14,4% (ЧР – 24,39).

В 2012 году произошел рост заболеваемости гонореей, по сравнению с 2011 годом она возросла в 1,7 раза, превысил среднереспубликанский показатель на 21,1% (ЧР – 79,09). Всего было зарегистрировано 28 случаев, показатель на 100 тыс. населения составил 95,8 (в 2011г. – 53,7) (таблица №17).

Таблица № 15

**Динамика заболеваемости населения венерическими болезнями  
за 2008-2012гг.**

Наименование	2008	2009	2010	2011	2012					
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
Сифилис	2	6,2	6	18,8	9	27,9	7	23,4	8	27,3
Гонорея	5	15,4	2	6,3	13	40,3	4	13,4	28	95,8

**Рис 8. Заболеваемость населения венерическими болезнями  
за 2013-2012гг. (на 100 тыс. населения)**

В 2012 году зарегистрировано по 4 случая чесотки и микроспории, показатель заболеваемости составил 13,6 на 100 тыс. населения (в 2011г. – случаев чесотки и микроспории не зарегистрировано), заболеваемость чесоткой была ниже среднереспубликанского показателя в 2,5 раза (ЧР - 33,83), микроспорией – 5,3 раза (ЧР – 71,89).

В течение 3-х лет с 2010 по 2012гг. пораженность населения педикулезом была на одном уровне, выявлен 1 случай педикулеза, показатель составил 3,4 на 100 тыс. населения, выше в 8,8 раза среднереспубликанского показателя (ЧР – 29,99). Случай педикулеза, как и в 2011 году выявлен среди взрослых.

Таблица № 16

**Динамика пораженности населения педикулезом  
за 2008-2012гг.**

Наименование	2008	2009	2010	2011	2012					
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
Педикулез головной	9	27,8	5	15,7	1	3,2	1	3,3	1	3,4

В последние годы в районе сыпной тиф, паратифы и болезнь Бриля не регистрируются.

**Рис 9.** Пораженность населения педикулезом за 2003-2012гг. (на 100 тыс. населения)

### 1.3.10. Паразитарные заболевания

В 2012 году всего зарегистрировано 169 случаев паразитарных заболеваний (2011г. – 238 сл.), показатель заболеваемости составил 578,2 (2011г. – 798,9) на 100 тыс. населения, что на 27,6% ниже, чем в 2011 году. В общей структуре инфекционных болезней их удельный вес составил как и в 2011 году 11,1%.

Энтеробиоз является доминирующей инвазией в структуре паразитарных заболеваний, на его долю приходилось 85,2%, в целом динамика заболеваемости имеет устойчивую тенденцию к снижению.

За анализируемый период зарегистрирован всего 144 случая энтеробиоза (в 2011г. – 180 сл.), показатель заболеваемости снизился на 18,5% и составил 492,6 на 100 тыс. населения, против 604,2 в 2011 году, превысил среднереспубликанский показатель в 2,6 раза (ЧР – 189,0).

На долю детей до 14 лет приходится 96,5% всех случаев заболеваний энтеробиозом. В отчетном году произошло снижение (на 20,1%) показателя заболеваемости энтеробиозом детей до 17 лет с 3054,9 до 2441,6 на 100 тыс. детей данного возраста. Среди заболевших детей до 17 лет наибольший удельный вес приходится на возрастную группу 7-14 лет – 74,1% (в 2011г. – 62,2%).

В 2012 году выявлено 5 инвазированных аскаридозом (в 2011г. – 15 сл.), показатель составил 17,1 на 100 тыс. населения (в 2011г. – 50,3). Заболеваемость всего населения снизилась по сравнению с показателем 2011 года в 2,9 раза, была выше среднереспубликанского показателя в 1,6 раза (ЧР – 10,72) (таблица 19).

Таблица № 17

**Динамика паразитарной заболеваемости населения аскаридозом за 2008-2012гг.**

Наименование	2008		2009		2010		2011		2012			
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
Аскаридоз		52,6		56,5		65,1	15	50,3	5	17,1		
Энтеробиоз		417,5		524,8		378,2	180	604,2	144	492,6		

**Рис 10.** Заболеваемость населения энтеробиозом и аскаридозом за 2003-2012гг. (на 100 тыс. населения)

Зарегистрировано по одному случаю токсокароза и описторхоза, показатель составил 3,4 на 100 тыс. населения (в 2011г. случаев токсокароза и описторхоза не зарегистрировано), заболеваемость токсокарозом был ниже среднереспубликанского показателя в 1,5 раза (ЧР – 5,12), описторхозом – на 5,6% (ЧР – 3,6).

Заражение описторхозом произошло при употреблении речной рыбы жареной, соленой икры домашнего приготовления (р. Сура).

В 2012 году зарегистрировано 18 случаев лямблиоза (в 2011г. – 43 случая), показатель заболеваемости составил 61,5 на 100 тыс. населения, что в 2,3 раза был ниже показателя 2011 года, ниже в 1,7 раза среднереспубликанского показателя (ЧР – 109,3).

Наиболее поражаемым контингентом при лямблиозе в текущем году являлись взрослые – 55,6% (в 2011г. – 44,2%), показатель заболеваемости составил 42,5 на 100 тыс. взрослого населения (в 2011г. – 79,5), был ниже по сравнению с прошлым годом в 1,9 раза.

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 8 случаев лямблиоза (44,4% от всех зарегистрированных), показатель заболеваемости составил 140,5 (2011г. – 407,3) на 100 тыс. детского населения, был ниже по сравнению с 2011 годом в 2,9 раза, среднереспубликанского показателя в 2,1 раза (ЧР – 296,7). Наиболее высокая заболеваемость отмечалась у детей в возрасте 7-14 лет – 5 случаев (62,5% от зарегистрированных случаев среди детей до 17 лет).

В 2012 году обследовано на энтеробиоз 6468 человек, при лабораторном исследовании выявлено 144 пораженных, что составило 2,2 %.

В 2012 году по сравнению с 2011 годом показатели пораженности населения гельминтами снизились, в том числе среди детей ДОУ с 0,5% до 0,08%, школьников с 0,2% до 0,06%, неорганизованных детей с 7% до 0,4% таблица №21).

Таблица №18

**Показатели пораженности населения гельминтами по контингентам за 2011-2012гг.**

Контингенты населения	Годы	Всего населения	Всего обследовано	Выявлено инвазированных	% поражен.
Дети ДДУ	2011	858	858	5	0,5
	2012	1131	1131	1	0,08
Школьники	2011	1345	1385	4	0,2
	2012	3142	3041	2	0,06
Пищевики и к ним приравненные	2011	228	228	-	-
	2012	1360	1360	-	-
Неорганизованные дети	2011	450	438	31	7,0
	2012	1003	466	2	0,4
Прочая группа населения	2011	22471	1279	-	-
	2012	22450	3805	20	0,5
Итого	2011	25352	4188	40	0,9
	2012	29086	9803	25	0,2

**Раздел II. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в районе, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению**

## 2.1. Решение проблемы атмосферного воздуха.

В условиях населенных мест химическое загрязнение атмосферного воздуха является одним из ведущих факторов окружающей среды, способных оказывать неблагоприятное воздействие на состояние здоровья населения, самочувствие и бытовые условия жизни человека.

За 2012г. всего исследовано 132 пробы атмосферного воздуха против 171 пробы, отобранных в 2011 г. Пробы с превышением ПДК в 2012 г. не зарегистрированы.

По данным филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» по Чувашской Республике-Чувашии в г.Новочебоксарск по Ядринскому району с 2008 по 2012 год неудовлетворительные пробы атмосферного воздуха по химическим ингредиентам на предприятиях города и района не регистрировалось.

Основными источниками загрязнения атмосферного воздуха, негативно влияющими на среду обитания и здоровье человека, являются предприятия жилищно-коммунального хозяйства, производства строительных материалов, автомобильный транспорт.

По данным АИЛЦ филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике-Чувашии в г. Новочебоксарске» все исследованные пробы воздуха в 2012 году не превышали ПДК содержания вредных веществ в атмосферном воздухе.

## 2.2. Гигиенические проблемы состояния водных объектов в местах водопользования населения и состояние здоровья населения

Из источников питьевого централизованного водоснабжения в 2012 году исследовано 43 пробы воды на санитарно-химические показатели, из них не соответствовали гигиеническим нормативам 10 проб воды или 23,2% (2011 г.- 23%,; ЧР в 2011 г. - 29,3%). Из 10 проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно - химическим показателям в трех случаях пробы воды из подземных источников не отвечали по содержанию железа и жесткости, 7 проб по органолептике и по общей минерализации.

Таблица №19

### Гигиеническая характеристика воды источников централизованного водоснабжения

	2008	2009	2010	2011	2012							
			Я	ЧР	Я	ЧР	Я	ЧР	Я	ЧР	Я	ЧР
Число исследованных проб по сан. хим. показателям			14	94	19	106	44	103	74	791	43	876
Уд. вес проб не отвечающих ГН в %			85,72	13,8	26,3	20,7	31,8	33,98	23,0	29,3	23,3	26,14
Число исследованных проб по микроб. показателям			81/2	236	64	179	51/1	166	101	964	64	902
Уд. вес проб не отвечающих ГН в %			2,5	9,89	0,0	32,4	1,96	15,66	0,0	4,77	0,0	2,9



В сутки Ядринское МПП ЖКХ подает потребителям до 1584. куб.м воды, принимает и отводит все образующиеся сточные воды на биологические очистные сооружения. Водозабор осуществляется из 2 резервуаров с.Полянки.

В г.Ядрин протяженность водопроводных сетей составляет 51,4 км., из них 38 км нуждается в замене, т.е. 70,4 %.

В 2012 году удельный вес неудовлетворительных проб питьевой воды по санитарно-химическим показателям из коммунального водопровода снизился и составил 22,95% В 2011 году удельный вес нестандартных проб снизился по сравнению 2010 г. и составил 23,3 %

В 2012 году удельный вес неудовлетворительных проб питьевой воды по микробиологическим показателям из коммунального водопровода, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов был выше по сравнению с 2011 г. и составил 1,95%.

Таблица № 20

**Гигиеническая характеристика воды из коммунального водопровода**

	2008	2009	2010	2011	2012						
		Я	ЧР	Я	ЧР	Я	ЧР	Я	ЧР	Я	ЧР
Уд.вес проб не отвечающих по сан.хим. показателям, в %		78,9	21,1	48,57	20,33	33,7	21,8	23,3	23,6	22,95	20,71
Уд.вес проб не отвечающих по микроб. Показателям в %		0,6	2,12	0	1,9	1,96	2,4	0	2,2	0,9	1,95

Причиной ухудшения качества питьевой воды является высокий износ водопроводных сетей и сооружений, внутренняя коррозия трубопроводов (до 70 %), несвоевременное проведение планово-предупредительных ремонтных работ.

Из распределительной сети коммунального и ведомственного водопроводов за 2012 год исследовано по санитарно-химическим показателям 61 пробы воды, из них не отвечали требованиям 14 проб питьевой воды, что составило 22,9%.

Следующей проблемой района является нецентрализованное водоснабжение, которое представлено 84 общественными колодцами.

В Ядринском районе органами местного самоуправления не уделяется достаточное внимание вопросам благоустройства, осуществления производственного лабораторного контроля качества питьевой воды и эксплуатации общественных нецентрализованных водоисточников с проведением своевременного их ремонта, очистки и дезинфекции. Не выделяются средства на выполнение названных работ.

Таблица № 21

**Гигиеническая характеристика воды нецентрализованного водоснабжения по**



**Ядринскому району**

	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.						
		Я	ЧР	Я	ЧР	Я	ЧР	Я	ЧР	Я	ЧР
Число исследованных проб по сан-хим показателям		0		0		0		0	234	0	153
Уд. вес проб не отвечающих ГН, в %		0,0	31,2	0,0		0,0	31,2	0,0	34,61	0,0	24,8
Число исследованных проб по микроб. пок		11		2		2	941	0	600	4	487
Уд. вес проб не отвечающих ГН, в %		0	15,4	0,0		0,0	14,3	0,0	11,33	0,0	10,06

Река Сура является зоной рекреации для населения города и района. В водоемах рекреационного пользования (2 категория водопользования) удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям составил 33,3% в 2011 г. был выше, чем по Чувашской Республике.

В 2012 году вода из реки Сура на санитарно-химические показатели не исследовалась. В 2012 году из р. Сура отобрано 5 проб воды на микробиологические показатели, в 2011 г.- 43 пробы, вся вода соответствовала гигиеническим нормативам.

При исследовании речной воды на паразитологические показатели в 2012 году удельный вес проб воды не соответствующий гигиеническим нормативам составил 50%, (1 нестандартная проба из 2), в 2011 году нестандартные пробы по паразитологическим показателям в водоеме 2 категории не регистрировались.

Таблица №22

**Гигиеническая характеристика воды водоема II категории**

	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	

	Я	ЧР	Я	ЧР	Я	ЧР	Я	ЧР	Я	ЧР
Число исследованных проб по сан-хим показателям	2	94	11	106	5	103	6	198	0	94
Уд. вес проб не отвечающих ГН, в %	0,0	13,8	18,2	20,75	0,0	33,98	33,3	12,6	0,0	25,5
Число исследованных проб по микроб. пок	16		17	179	10		43	208	5	101
Уд. вес проб не отвечающих ГН, в %	0,0	8,9	0,0	32,4	0,0	15,66	0,0	12,01	0,0	13,89
Число исследованных проб по паразитологич.показат.	0	173	0		2		3	76	2	89
Уд.вес проб не отвечающих ГН в %	0,0	4,6	0,0	3,6	0,0		0,0	3,9	50	6,7

### 2.3. Гигиенические проблемы санитарной охраны почвы

Лабораторный контроль осуществлялся за состоянием почвы в местах производства растениеводческой продукции, в жилой зоне, в зоне влияния промышленных предприятий и в зоне влияния автомагистралей, а также в зоне санитарной охраны источников водоснабжения.

Совместно с МПП ЖКХ в городе разработаны «Правила благоустройства и содержания г.Ядрин», «Концепция обращения с отходами в городе», утверждено положение о сборе и удалении ТБО на территории г.Ядрин.

В последние годы проводится плановая работа по строительству комбинированных площадок для контейнеров ТБО с учетом санитарного разрыва и нормы накопления ТБО на 1 жителя города.

В целях предупредительного и текущего надзора и в рамках социально-гигиенического мониторинга города осуществлялся лабораторный контроль за состоянием почвы в местах производства растениеводческой продукции, в жилой зоне и в зоне влияния промышленных предприятий.

В 2012 году исследовано 23 пробы почвы на санитарно-химические показатели, все исследованные пробы отвечали гигиеническим нормативам, (2011г. – 3,8%, 2010г. – 6,25%, 2008г. – 10,52%). В одном случае установлено несоответствие исследованной пробы по бензапирену, во второй пробе установлено превышение по суммарному показателю загрязненности.

**Гигиеническая характеристика состояния почвы по лабораторным исследованиям**

	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.						
		Я	ЧР	Я	ЧР	Я	ЧР	Я	ЧР	Я	ЧР
Уд. вес проб не отвечающих ГН, по сан.хим.показателям в %		10,5 2	13,4	0	9,8	6,25	13,9	3,8	10,87	0	4,21
Уд. вес проб не отвечающих ГН, по микробиол. показателям, в %		0	6,4	0	6,22	0	1,1	0	8,11	0	6,02
Уд.вес проб не отвечающих ГН по паразитолог. пок. в %		0	0,6	0	0,6.9	0	1,6	0	1.13	0	1,07

Из таблицы следует, что последние годы неудовлетворительные пробы почвы по санитарно-химическим показателям не зарегистрированы.

**2.4. Гигиенические проблемы жилых и общественных зданий**

В 2012 году на территории Ядринского района на учете состояло 64 лечебно-профилактических учреждения (ЛПУ), в т.ч. 2 негосударственных ЛПУ.

Из 64 объектов ЛПУ к I группе санитарно-эпидемиологического благополучия относятся 39 объектов, что составляет 60,9%, ко II группе относятся 24,5% и 1 объект – III группы.

Обеспеченность объектов ЛПУ централизованным холодным водоснабжением составляет 96,5%, централизованное горячее водоснабжение имеется в 6,25% учреждений, в остальных горячее водоснабжение местное; канализацией обеспечены 76,5% учреждений здравоохранения.

ЛПУ стерилизационным оборудованием обеспечены в достаточном количестве.

В 2012 году исследованы на стерильность 86 проб изделий медицинского назначения (ИМН), из них 2 пробы были положительными, что составило 2,32%, в 2011 г. – исследованы 68 проб, нестерильных ИМН не было.

Стационарной дезинфекционной камерой оснащено БУ ЧР «Ядринская ЦРБ». Срок эксплуатации дезинфекционных камер по паспорту 10 лет, плановая замена дезинфекционных камер, отработавших срок службы, не проведена.

При оценке качества проведения текущей дезинфекции из 560 исследованных смывов с объектов внешней среды все смывы соответствовали гигиеническим нормативам.

Во всех ЛПО района широко используются дезинфицирующие препараты широкого спектра действия, кожные антисептики, гигиенические и антибактериальные моющие средства, изделия медицинского назначения однократного применения в стерильных упаковках.

В хирургическом, стоматологическом отделениях внедряется система оказания медицинской помощи с использованием разовых стерильных индивидуальных наборов, упакованных в герметичные упаковки.

При образовательных школах района предусмотрено всего 18 медкабинетов, 3 медкабинета при детских дошкольных образовательных учреждениях. Имеют положительное санитарно-эпидемиологическое учреждение 18 медицинских кабинетов при образовательных школах.

В районе эксплуатируется 8 парикмахерских, все парикмахерские относятся ко II группе санитарно-эпидемиологического благополучия.

Парикмахерские размещены в пристроенных, встроено-пристроенных к общественным зданиям помещениях.

Основными нарушениями, выявляемыми в ходе контрольно-надзорных мероприятий в парикмахерских:

- не проводится еженедельная генеральная уборка в помещениях парикмахерской;
- тампон, используемый для смачивания волос раствором, при выполнении химической завивки, не меняется после каждого клиента;
- не проводится мойка после каждого клиента зажимов, бигудей, колпака и сетки для химической завивки волос под проточной водой с моющими средствами.

В районе функционируют 1 баня в г.Ядрин, которое размещено в отдельно стоящем здании. Объект относится ко 2-ой группе санитарно-эпидемиологического благополучия.

При физкультурно-спортивном комплексе в г.Ядрин предусмотрен бассейн. Бассейн эксплуатируется осенне-зимне-весенний период, объект относится к 1-ой группе СЭБ. В полном объеме налажен производственный лабораторный контроль за качеством воды в бассейне, эффективностью текущей уборки и дезинфекции помещений.

По результатам проверки в 2012 году составлен 1 протокол и вынесено постановление о назначении административного наказания в виде штрафа на сумму 500 руб. в отношении индивидуального предпринимателя, осуществляющего деятельность услугами парикмахерских.

## **2.5. Гигиенические проблемы питания населения.**

Основной задачей реализации государственной политики в области здорового питания является обеспечение высокого качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов. Одним из важнейших показателей, характеризующих

качество и безопасность продовольственного сырья и пищевых продуктов, является контаминация его агентами микробиологической и химической природы.

За 2012 году на санитарно – химические показатели исследовано 26 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, все пробы соответствовали гигиеническим нормативам (2010г. – 4,4%, 2009 – 0.86%, 2008г. – 6,8%).

Нестандартных проб по санитарно-химическим показателям в 2012-2011гг. не регистрировалось. Содержание токсичных элементов, пестицидов, микотоксинов, нитратов не превышало гигиенические нормативы.

**Рис. № 11** Удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям в Ядринском районе и Чувашской Республике за период с 2008 г. по 2012 г.

Кроме того, исследовано готовых блюд на калорийность и химический состав 7 проб, из них 3 исследованные пробы не отвечали гигиеническим нормативам по калорийности, что составило 42,8% (в 2011г. – 6,6% , 2010г. – 12,5%).

На качество термической обработки исследовано 11 проб готовых изделий, все пробы отвечали установленной норме, как и в 2011г, 2010г, 2009г, 2008 годах.).

Исследовано 3 пробы витаминизированных блюд, 2 пробы не соответствовали рецептуре вложения витамина С, что составляет 66,6%, в 2011г, 2010г, 2009г, 2008г все пробы соответствовали рецептуре вложения витамина С.

На соответствие гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям было исследовано 491 проба пищевых продуктов. Удельный вес нестандартных проб составил 1,6% (2011г. – 0,88%, 2010г. – 2,6%, 2009 г – 0,8%, 2008 г. – 1,5%), что выше уровня 2011 года в 1,8 раза.

2008г.                      2009г.                      2010г.                      2011г.                      2012г.  
**Рис. № 12** Удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям в Ядринском районе и Чувашской Республике за период с 2008 г. по 2012 г

Таблица № 24

**Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям**

Группы пищевых продуктов	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, (%)				
	2008	2009	2010	2011	2012
Мясо и мясные продукты			11,1		

Птица и птицепродукты					
Молоко и молочные продукты	-	-	-	-	-
Масложировые продукты	-	-	-	-	
Рыба и рыбопродукты					
Хлебобулочные и кондитерские изделия	-	50	-	-	-

Таблица № 25

**Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям**

Группы пищевых продуктов	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, (%)					
		2008	2009	2010	2011	2012
Мясо и мясные продукты	-	-	1,7	1,2	-	-
Молоко и молочные продукты	5,4	5,4	4	5,7	1,8	0,8
Кулинарные изделия	1,4	1,4	0,27	1,9	0,4	1,8

Хлебобулочные кондитерские изделия	и	-	-	2,3	2,5	6
---------------------------------------	---	---	---	-----	-----	---

Наибольший удельный вес проб пищевых продуктов, неудовлетворительных по микробиологическим показателям, зарегистрирован в предприятиях общественного питания – 1,8% неудовлетворительных проб, в 2011г. – 0,4%, 2010г. – 1,9%, 2009г – 0,27%, 2008г - 1,36%. Рост нестандартных проб по микробиологическим показателям произошел за счет гарниров из макаронных изделий.

Заметное влияние на продолжительность жизни, решение демографических проблем оказывает структура и качество питания населения.

Одной из важнейших задач, является проблема ликвидации дефицита йода и других микронутриентов. В рамках реализации постановления Кабинета Министров Чувашской Республики «О концепции государственной политики в области здорового питания населения Чувашской Республики» и с целью обеспечения оптимального баланса минеральных веществ на предприятиях пищевой промышленности организовано производство продуктов питания массового потребления, обогащенных йодом и другими микронутриентами.

Так, ООО «Советский хлебозавод» производит газированную воду, обогащенные микроэлементами. За 2012 год выработано 73,2 т газированной воды. Торговые предприятия города постоянно поддерживают ассортимент свежемороженой и соленой рыбы, рыбных консервов, морепродуктов, являющих природным источником йода, в реализации всегда имеется йодированная соль.

Использование новых способов трансформации генома живых организмов повлекло за собой строгую регламентацию процесса оценки безопасности генетически модифицированных организмов (ГМО), предназначенных для использования в пищевых целях. В Европейском Союзе регулирование использования ГМО осуществляется Директивой о преднамеренном выпуске генетически модифицированных организмов в окружающую среду и Регламент о генетически модифицированной пище и кормах. В соответствии с Регламентом генно-модифицированная пища может быть допущена на рынок только после проведения оценки риска для здоровья человека или животных.

В 2012 году исследовано 2 пробы пищевых продуктов на наличие компонентов, полученных из ГМО, при этом ни в одной пробе ГМО не обнаружены.

Под надзором в Ядринском районе находится 205 объектов пищевой промышленности, общественного питания, продовольственной торговли, из них объектов удовлетворительных по санитарно-гигиеническому состоянию (1 группы) - 46, объектов неудовлетворительных по санитарно-гигиеническому состоянию (2 группы) – 140, объектов крайне неудовлетворительных по санитарно-гигиеническому состоянию (3 группы) – 2. В динамике за последние 5 лет прослеживается тенденция к увеличению количества учреждений, отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям.

В 2012 году, 2011 году не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям мясной продукции не выявлено.

На предприятиях молочной промышленности удельный вес молока и молочной продукции, не отвечающих гигиеническим требованиям безопасности по микробиологическим показателям в 2012г составил - 0,8% (2011г - 1,8%, 2010г - 5,76%, 2009г - 4%, 2008г – 5,4%), показатель нестандартных проб идет к уменьшению.

Лабораторный контроль на предприятиях по изготовлению безалкогольных напитков выявил, что напитков не соответствующих гигиеническим требованиям с 2008 года по 2012 год не выявлено.

Удельный вес проб кремовых изделий, несоответствующих санитарным правилам по микробиологическим показателям в 2012 году составил - 6%, 2011 году - 2,5%, 2010г , 2009г, 2008г- нет. Рост нестандартных проб кремовых изделий произошел за счет продукции выпускаемой ООО «Каравай».

На предприятиях общественного питания удельный вес проб блюд и кулинарных изделий, не отвечающих гигиеническим требованиям безопасности по микробиологическим показателям в 2012 году составил - 1,8% (2011 г. - 0,4%, 2010г.- 1,9%, 2009г – 0,27%, 2008г. – 1,4%).

Санитарное состояние объектов по данным исследованных смывов с объектов внешней среды характеризовалось следующими показателями.

По сравнению с 2011 годом высева бактерий группы кишечной палочки из смывов, отобранных в предприятиях общественного питания в 2012г. остался на прежнем уровне, и составил 0,3% (2010г. – 0,29%, 2009 г. – 0,3%, в 2008г. – 0,7%) .

В предприятиях пищевой промышленности удельный вес проб с наличием бактерий группы кишечной палочки в 2012 году составил 5,38% и вырос по сравнению с 2011 годом на 4,01% (2010г. - нет, 2009г. - нет, 2008 г. – 0,5%).

В предприятиях торговли высева БГКП в смывах с 2009г по 2012г не обнаружен.

Прослеживается улучшение санитарного состояния объектов пищевой промышленности по данным лабораторных исследований воздуха производственной среды на микробную обсемененность. Проб воздуха не соответствующих установленным стандартам за последние четыре года не зарегистрировано.

На предприятиях пищевой промышленности было отобрано 18 проб воздуха рабочей зоны на пары и газы и 8 проб на пыль и аэрозоли. Проб воздуха, с содержанием вредных веществ превышающих ПДК за период с 2009 по 2012 г.г. не зарегистрировано, удельный вес неудовлетворительных проб в 2008 году составил 4,5%.

В 2012г, 2011г инструментальных исследований уровней шума в предприятиях пищевой промышленности не было, в 2010г. - 5 рабочих мест, в 2009г.- 5 рабочих мест, несоответствующих санитарным нормам рабочих мест не зафиксировано

С 2008 по 2012г.г. в ходе инструментальных исследований параметра микроклимата, искусственной освещенности установлено, что не соответствующих санитарным нормам рабочих мест не зарегистрировано.





		2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012
Всего проб	Микроб.	1,56	0,86	2,58	0,88	1,62	3,95	3,35	3,75	3,75	4,56
	Сан-хим.	6,8	0,8	4,4	-	-	3,62	3,22	9,24	3,49	2,6
Молоко и мол.продукты	Микроб.	5,4	4	5,76	1,8	0,84			3,5	5,2	4,58
	Сан-хим.				-	-			2,4	4,65	6,4
Мясо и мясопродукты	Микроб.		1,75	1,2					5,5	4,32	4,1
	Сан-хим.			11,1	-	-			6,9	5,99	3,2
Кондитерские изд.	Микроб.			2,32	2,53	6			1,8	3,1	3,57
	Сан-хим.		50		-	-			18,6	2,97	1,78
Напитки и безалкогол.	Микроб.								0,77	0,43	0,5
	Сан-хим.				-	-			10,2	3,57	9,2
Алкогольные напитки и пиво	Микроб.										1,16
	Сан-хим.				-	-				4,04	0,88
Овощи и бахчевые	Микроб.										-
	Сан-хим.	8,9			-	-			0,6	0,73	0,3
Кулинарная продукция	Микроб.	1,4	0,27	1,89	0,39	1,8			4,2	3,61	5,03
	Сан-хим.				-	-				16,6	11,6



## 2.6. Обеспечение улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на объектах воспитания и обучения детей и подростков

В 2012 году в Ядринском районе функционировало 56 детских и подростковых учреждений. По сравнению с 2011 годом количество объектов уменьшилось на 13, за счет сокращения детских оздоровительных учреждений, детских библиотек.

Таблица № 28

**Распределение детских и подростковых учреждений по группам санитарно-эпидемиологического благополучия**

	Типы учреждений	Число учреждений				
			Всего	Количество объектов удовлетворительных по санитарно-гигиеническим показателям	Количество объектов неудовлетворительных по санитарно-гигиеническим показателям	Количество объектов крайне неудовлетворительных по санитарно-гигиеническим показателям
1.	Всего учреждений, в т.ч.		56	56	-	
1.1	Дошкольные		11	11	-	-
1.2	Общеобразовательные		18	18	-	-
1.3	Учреждения дополнительного образования (внешкольные учреждения)		4	4	-	-
1.4	Средние учебные заведения		1	1	-	-
1.5	Учреждение социальной реабилитации		-	-	-	-
1.6	Детские оздоровительные учреждения		21	21		-
1.7	Магазин детский мир		-	-	-	-
1.8	Учреждения для детей-сирот, оставшихся без попечения родителей		1	1	-	-

На состояние здоровья детей наибольшее влияние оказывают условия обучения и воспитания. Работа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав и потребителей и благополучия человека направлена на предотвращение неблагоприятного воздействия на организм детей вредных факторов и условий, сопровождающих их учебную деятельность.

Каждая школа оснащена компьютерным оборудованием. Во все общеобразовательные учреждения поступил комплект мебели для учащихся первых классов. Учащиеся школ обеспечены учебниками федерального комплекта через школьные библиотеки на 78,5%.

Обучение учащихся в образовательных учреждениях в Ядринском районе осуществляется в одну смену.

В Ядринском районе в 2012 году функционировало 11 дошкольных образовательных учреждений. Количество детей, посещающих детские дошкольные образовательные учреждения 1162. В 2012 году дополнительно было открыто 13 групп с охватом 261 детей.

В 2012 году в 18 образовательных учреждениях в период подготовки к новому учебному году проведены текущие ремонты. В 2 образовательных учреждениях проведен ремонт кровли.

В недостаточной степени решены проблемы развития материально-технической базы: не приведены в надлежащее санитарно-техническое состояние игровые площадки.

В целях своевременной подготовки образовательных учреждений в Ядринском районе к новому учебному году, комплексного решения вопросов санитарно-эпидемиологического состояния и подготовки к работе в осенне-зимний период данные вопросы были рассмотрены на заседании санитарно-противоэпидемической комиссии в Ядринском районе.

В 2012 году специалистами территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Чувашской Республике-Чувашии в городе Новочебоксарск в целях подготовки образовательных учреждений в Ядринском районе к новому учебному году было выдано 18 предписаний в адрес руководителей образовательных учреждений с указанием конкретных мероприятий, сроков их выполнения. Специалистами территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Чувашской Республике-Чувашии в городе Новочебоксарск обследованы все образовательные учреждения по готовности к новому 2011-2012 учебному году.

В течение 2012 года был обеспечен 100% охват учебно-воспитательных учреждений лабораторными исследованиями.

В Ядринском районе водоснабжение детских и подростковых учреждений централизованное, канализационная система централизованная, отопление централизованное. По результатам исследований в 2012 году вода питьевая из разводящей сети указанных выше учреждений соответствовала гигиеническим нормативам.

В 2012 году произведено 114 обследований параметров микроклимата в детских и подростковых учреждениях. Результатов, не отвечающих санитарным нормам, не зарегистрировано, как и в 2011, 2010, 2009 годах.

В 2012 году произведено 80 обследований искусственной освещенности в детских учреждениях результатов, не отвечающих санитарным нормам не зарегистрировано, как и в 2011, 2010, 2009 годах.

Проведена большая работа по обеспечению образовательных учреждений новой компьютерной техникой. В отчетном году проведено 13 исследований электромагнитных полей от ПЭВМ в детских и подростковых учреждениях, не соответствующие гигиеническим нормативам показатели уровней электромагнитных полей от ПЭВМ в детских и подростковых учреждениях за период с 2009 по 2012г.г. не зарегистрированы.

Важным компонентом, обеспечивающим здоровье детей, является организация правильного, сбалансированного питания школьников.

Перспективное меню для организации питания детей в общеобразовательных школах в Ядринском районе составлено с указанием перечня продуктов питания на одного учащегося в день. Перспективное меню для организации питания детей в общеобразовательных школах составлено с учетом требований СанПиН 2.4.5.2409-08 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования», также методических рекомендаций от 24.08.2007г.

№ 0100/8604-07-34 «Рекомендуемые среднесуточные наборы продуктов для питания детей 7-11 и 11-18 лет».

Столовые общеобразовательных школ в Ядринском районе обеспечиваются пищевыми продуктами ООО «Ядринский мясокомбинат», ОАО «Ядринмолоко», ООО «Советский хлебозавод», ООО «Каравай», Ядринское РайПО.

Столовые общеобразовательных школ построены по типовому проекту, работают на полуфабрикатах. Столовые общеобразовательных школ № 3, Ювановская СОШ, имеют полный набор цехов, однако также работают на полуфабрикатах. В рамках реализации приоритетного национального проекта модернизации образования в столовых каждой общеобразовательной школы приобретено холодильное низкотемпературное оборудование, электроплиты, котлы, водонагреватели, ванны для мытья посуды, стеллажи, картофелечистки. Столовые общеобразовательных школ снабжаются пищевыми продуктами на один день.

Охвачено горячим питанием 3142 человек, 100%.

В МБОУ «СОШ № 3» функционирует буфет, в котором реализуется выпечка, соки, горячий чай. Менее 6,5% детей пользуются услугами буфетов – 210 человек, это в основном учащиеся 10-11 классов. Стоимость питания детей завтрак – 6 руб.83коп, обед – 17 руб.95 коп. Бесплатным питанием охвачены 127 детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Во всех образовательных учреждениях пища готовится с применением йодированной соли.

Производственно-лабораторный контроль за санитарным состоянием пищеблоков, качеством готовых блюд в школах осуществляется филиалом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по Чувашской Республике- Чувашии в г. Новочебоксарске», согласно графика и заключенных договоров.

Столовые детских дошкольных образовательных учреждений обеспечивает пищевыми продуктами Ядринское РПО, ООО «Ядринский мясокомбинат», ООО «Каравай», ОАО «Ядринмолоко». Столовые учреждений начального и среднего профессионального образования обеспечивают пищевыми продуктами ООО «Универсал», Ядринское РПО, ООО «Хлеб», ОАО «Ядринмолоко». Питание детей организовано по примерному 10 дневному меню. В рацион питания включаются продукты с содержанием йода, обогащенные витаминами, микронутриентами, исключаются напитки, содержащие тонизирующие компоненты. В столовых организованы витаминные столы.

За последние 5 лет пищевых отравлений и массовых инфекционных заболеваний в детских и подростковых учреждениях в Ядринском районе не зарегистрировано.

В Ядринском районе наметилась тенденция к уменьшению удельного веса готовых блюд, не отвечающих гигиеническим требованиям, выработанных в столовых образовательных учреждений. Улучшилось качество готовых блюд по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, за отчетный период нестандартных по санитарно – химическим показателям проб готовых блюд не зарегистрировано.

В детских и подростковых учреждениях высева бактерий группы кишечной палочки в смывах с объектов внешней среды в 2008-2012г году не зарегистрировано.

Летняя оздоровительная компания 2012 года была организована в соответствии с постановлением кабинета Министров Чувашской Республики «О организации отдыха, оздоровления и занятости детей и молодежи в 2012г». Создана «Межведомственная комиссия по организации отдыха, оздоровления и занятости детей и молодежи в 2012г».

Вопросы готовности детских оздоровительных учреждений к организации отдыха, оздоровления и занятости детей и молодежи и итогов детской летней оздоровительной кампании ежегодно обсуждаются на заседании санитарно-эпидемиологического совета и санитарно-противоэпидемической комиссии.

Санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам оздоровительных учреждений на 2012 год в территориальном отделе Управления Роспотребнадзора по Чувашской Республике в г. Новочебоксарске своевременно получены всеми оздоровительными учреждениями после проведенных внеплановых проверок.

Оздоровительные учреждения с дневным пребыванием детей функционировали на базе 18 образовательных учреждений без организации сна с охватом - 847 детей, РГУ «Ядринский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» без организации сна с охватом 60 детей, МАУ «Родничок» с охватом детей 244 детей. В 2012 году функционировало 21 детское оздоровительное учреждение. Продолжительность смены в пришкольных лагерях составляла 21 день, в МАУ «Родничок» – 21 день.

В МАУ «Родничок» проведены дератизационные и дезинсекционные обработки территории, в целях предупреждения заболеваний клещевым вирусным энцефалитом проведена также противоклещевая обработка территорий МАУ.

Массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний, пищевых отравлений в летних оздоровительных учреждениях не зарегистрировано.

В комплексе мероприятий, используемых в оздоровительных учреждениях ведущее место принадлежит рациональному питанию. Во всех летних оздоровительных учреждениях перед началом работы имелись согласованные примерные 10–дневные меню. В 2012 году в МАУ «Родничок» осуществлялось питание 5 раз в день на сумму 200 рублей на одного ребенка (в 2011г. - 150 рублей, в 2010 г. – 135 рублей).

Стоимость питания детей в пришкольных лагерях и лагерях труда и отдыха составляла 65 рублей в день при 2–х разовом питании (в 2010г.- 55 рублей, в 2009 г. – 50 рублей).

В меню включались мясные и рыбные продукты, свежие фрукты, овощи, соки, молоко и кисло - молочные продукты. Запрещенные блюда и продукты в меню не включались. С целью профилактики йоддефицитных состояний во всех детских и подростковых лагерях использовалась йодированная соль и йодированный хлеб. В оздоровительных учреждениях проводилась «С» – витаминизация третьих блюд.

Особое внимание уделялось качеству и безопасности поступающих пищевых продуктов на пищеблоках летних оздоровительных учреждений, а также выполнению мероприятий, направленных на профилактику пищевых отравлений, инфекционных и паразитарных заболеваний среди детей, подростков и молодежи

В пищеблоках оздоровительных учреждений в 2012 году БГКП в смывах с объектов окружающей среды не выявлены. В 2012 году в детских оздоровительных учреждениях блюд нестандартных по микробиологическим показателям не выявлено. По санитарно – химическим показателям из 7 блюд отобранных на калорийность в 3 пробах выявлено несоответствие гигиеническим нормативам из-за превышения, что составило 42,85%. В 3 пробах отобранных на С-витаминизацию, в 2 пробах выявлено недовложение, что составило 66,6%. В 2012 году среди детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, массовых инфекционных заболеваний и пищевых отравлений не зарегистрировано.

По данным лабораторных и инструментальных исследований санитарно-эпидемиологическая ситуация в летних оздоровительных учреждениях была стабильная.

В целях оздоровления и укрепления здоровья детей в летних оздоровительных учреждениях большое внимание уделялось общеукрепляющим и закалывающим процедурам. По результатам анализа эффективности оздоровления детей и подростков наблюдалось следующее: выраженный оздоровительный эффект – у 213 человек т.е.у 25% отдохнувших детей, что на 2,6 % выше чем в 2011г., слабый оздоровительный

эффект - у 25 человек т.е. у 2,95 % отдохнувших детей, отсутствие оздоровительного эффекта – у 6 человек т.е. у 0,7% отдохнувших детей.

За нарушения санитарного законодательства в оздоровительный период 2012 года на должностных лиц наложено и взыскано 29 штрафов на общую сумму 21850 руб.

Анализ заболеваемости детей и подростков свидетельствует об увеличении болезней органов дыхания, нервной системы, органов пищеварения, эндокринной системы, и пр.

В структуре детской заболеваемости выделяют ряд патологий, тесно связанных с факторами образовательной среды. Существенное влияние на здоровье детей оказывают нарушения гигиенических требований к режиму учебно-воспитательного процесса (повышенная учебная нагрузка и интенсификация образовательного процесса). Это способствует развитию и росту нервно-психических расстройств, хронического утомления, вегетативно-сосудистых расстройств. Неудовлетворительные показатели уровней освещенности в образовательных учреждениях в совокупности с высокой учебной нагрузкой и использованием технических средств обучения способствует ухудшению зрения школьников. Наличие в детских и подростковых учреждениях мебели, не соответствующей росту-возрастным особенностям учащихся, создает условия для формирования нарушений осанки, сколиозов.

Питание, не отвечающее потребностям растущего организма, является фактором риска заболеваемости детей болезнями органов пищеварения, отставания в физическом развитии, ожирении. Недостаточное потребление микронутриентов является одной из причин функциональных отклонений со стороны различных органов систем, анемий, гиповитаминоза.

В целях оздоровления и укрепления здоровья детей в летних оздоровительных учреждениях большое внимание уделялось общеукрепляющим и закаливающим процедурам.

В 2012г. профилактический медицинский осмотр прошли 100% детей в возрасте до 17 лет. В 2012 году увеличилось число детей отнесенных к 1 группе здоровья на 22,7%.

Анализ результатов профилактических медицинских осмотров детей и подростков образовательных учреждений за 2003-2012 годы показал, что основная масса детей имеют 2 группу здоровья. В 2012г. удельный вес детей, посещающих ДДУ со 2 группой здоровья составил 64,4%, посещающих общеобразовательные школы 54,1%. Число детей отнесенных ко 2 группе здоровья увеличилось на 4,0%. Увеличилось число детей посещающих ДДУ на 49% отнесенных к 1 группе здоровья, число детей посещающих общеобразовательные школы увеличилось на 0,6%.

В 2012 году по сравнению с 2011 годом снизилось число детей, отстающих в физическом развитии, посещающих ДДУ на 25%. Увеличилось количество детей посещающих общеобразовательные школы на 38%.

В 2012г. уменьшилось по сравнению с 2010г. на 0,3% число детей со сколиозом посещающих ДДУ, на 0,4 % - число детей с сколиозом, посещающих общеобразовательные школы.

В структуре заболеваемости детей первого года жизни в 2012 году на территории Ядринского района по сравнению с предыдущими годами существенных изменений не произошло. Ведущее место занимают болезни органов дыхания в т.ч. острые инфекции верхних дыхательных путей, грипп; второе – болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекшие иммунный механизм.

Среди подростков, обучающихся в учреждениях профтехобразования количество учащихся, отстающих в физическом развитии увеличилось на 73,3% (2,8% - в 2011 г.).



В 2012 году уменьшилось по сравнению с 2011 годом на 50% число детей с сколиозом, посещающих ДООУ, на 15 % уменьшилось число детей со сколиозом, посещающих общеобразовательные школы.

В структуре заболеваемости детей первого года жизни в 2012 году в Ядринском районе по сравнению с предыдущими годами существенных изменений не произошло. Ведущее место занимают болезни органов дыхания в т.ч. острые инфекции верхних дыхательных путей, грипп; второе – болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекшие иммунный механизм.

Одним из факторов, оказывающих влияние на состояние здоровья детского населения является качество медицинского обслуживания, поэтому необходимо уделять особое внимание развитию и оснащению медицинских кабинетов образовательных учреждений.

В Ядринском районе 11 детских дошкольных образовательных учреждений, 18 общеобразовательных школ, 1 ПЛ-25, 1 детский дом имеют медицинские кабинеты.

Территориальным отделом Управления Роспотребнадзора по Чувашской Республике-Чувашии в г.Новочебоксарск в 2012 году 18 общеобразовательным школам выданы санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии помещений медицинских кабинетов и оборудования, используемого для осуществления медицинской деятельности требованиям санитарного законодательства.

С целью оптимизации медицинского обслуживания в детских и подростковых учреждениях г.Новочебоксарска разработана и действует подпрограмма «Здоровое поколение» республиканской целевой программы «Дети Чувашии» на 2010–2020 годы» (утвержденной постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 31.03.2009 № 108). Целью и задачами подпрограммы является создание условий для сохранения, восстановления и укрепления здоровья детей и их родителей, совершенствование здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях, оснащение медицинским оборудованием учреждений охраны материнства и детства.

Требуется широкое внедрение в школьные программы здоровьесберегающих технологий: гигиенических и медико-педагогических мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, физическое, гигиеническое и половое воспитание учащихся, профилактику заболеваний, наркомании и алкоголизма, принципиальное улучшение качества преподавания, учебных пособий, оборудования учебных помещений, технического оснащения учреждений. Неотложного решения требуют вопросы организации качественного и сбалансированного питания детей и подростков в организованных коллективах, особенно в школах и учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

## **2.7. Проблемы обеспечения охраны здоровья работающего населения**

На территории Ядринского района находятся 32 промышленных предприятия различных отраслей промышленности с общим количеством работающих 1980 человек, из них 780 женщин.

Число работников, занятых в условиях воздействия вредных факторов и не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам, составляет 220 человек (11,1 % от общего количества работающих).

Высокий процент изношенности основных производственных фондов, использование морально устаревших технологий и оборудования, низкие уровни модернизации технологических процессов и невысокие темпы модернизации предприятий predeterminedляли в 2012 году неблагоприятное воздействие производственных факторов на организм работающих. Износ основных производственных средств, включая машины и оборудование, на многих предприятиях

составляет более 45%, а порой достигает 70–90%. Удельный вес работников, занятых на оборудовании, не отвечающем требованиям охраны труда, составил от 1,7% до 15,4%.

На многих предприятиях отсутствуют комплексные планы улучшения условий, охраны труда и санитарно–оздоровительных мероприятий, а где они имеются, выполняются не в полном объеме; ассигнование на выполнение этих мероприятий выделяется в ограниченных объемах; отмечается низкий уровень санитарной культуры, производственной дисциплины, отсутствие комплекса санитарно-профилактических мероприятий; отсутствует система оценки данных о фактических нагрузках вредных факторов на работающих.

Неудовлетворительное состояние условий труда также определяется заметным сокращением объемов капитального и профилактического ремонта промышленных зданий, сооружений, машин и оборудования, недостаточным финансированием для приобретения новой техники, технологии. Размещение вновь создаваемых производств на арендуемых площадях также не способствует улучшению условий труда, так как работодатель не стремится вкладывать свои средства в арендуемую собственность.

В большинстве предприятий приостановлены работы по реконструкции и техническому вооружению, низкими темпами осуществляется внедрение новых технологий, не проводится механизация и автоматизация производственных процессов, в т.ч. тяжелых физических работ, особенно в строительстве.

Руководители вновь создаваемых предприятий и организаций не имеют в достаточной степени соответствующих знаний и опыта по вопросам обеспечения здоровых и безопасных условий труда.

Таблица № 29

**Распределение промышленных предприятий по группам санитарно-эпидемиологического благополучия**

Годы	Удовлетворительное	Неудовлетворительное	Крайне неудовлетворительное
2008 (37)	2(5,4 %)	16(43,2%)	19 (51,4 %)
2009 (37)	2( 5,4 %)	16(43,2%)	19(51,4%)
2010 (37)	2( 5,4 %)	16(43,2%)	19(51,4%)
2011 (32)	2(6,3%)	17(53,1%)	13(40,6%)
2012 (32)	2(6,3%)	17(53,1%)	13(40,6%)

Уменьшился удельный вес крайне неудовлетворительных объектов промышленности по г. Ядрин с 51,4%% в 2008г ,2009 г., 2010 г., до 40,6% в 2011г. и 2012г. Удельный вес предприятий 3 группы, несмотря на последовательное сокращение их количества, остается высоким.

Наибольшее число предприятий с неудовлетворительным санитарно-техническим состоянием отмечается на объектах сельского хозяйства, деревообрабатывающей промышленности. На предприятиях строительства высоким остается процент ручного труда.

Основные нарушения санитарного законодательства в области гигиены труда и профилактики профессиональных заболеваний отмечаются в части размещения объекта, использования несовершенных технологических процессов и оборудования, проведения профилактических медосмотров, обеспечения эффективной работы систем

вентиляции, очистки загрязненного воздуха, отведения сточных вод, организации производственного контроля.

Данные лабораторного контроля показывают, что в последние годы отмечается уменьшение удельного веса предприятий, обследованных лабораторными методами.

Неудовлетворительных проб воздуха, исследованных на пары и газы, пыль и аэрозоли с 2008- 2012 г. не зарегистрировано.

Таблица № 30

**Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны в промышленных предприятиях.**

Показатели	г. Ядрин	Чувашская Республика								
		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Объекты, обследованные с применением лабораторных методов исследований		4	2	9	5	4	143	107		132
Число исследованных проб на пары и газы		45	58	8	11	4	1630	1657		1658
в т.ч. вещества 1 и 2 класса опасности		-	-	-	-	-	460	541		445
Удельный вес проб на пары и газы, превышающих ПДК (%)		0	0	0	0	0	0,5	1,5		0,9
Удельный вес проб веществ 1-2 класса опасности, превышающих ПДК (%)		0	0	0	0	0	0,4	1,7		2,02
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли		35	55	68	46	24	1839	1979		2025
в т.ч. вещества 1 и 2 класса опасности		9	20	4	-	4	314	402		390
Удельный вес проб на пыль и аэрозоли, превышающих ПДК (%)		0	0	0	0	0	5,4	4,2		3,6

Удельный вес проб веществ 1-2 класса опасности, превышающих ПДК (%)	0	0	0	0	0	3,2	2,2	2,8
---	---	---	---	---	---	-----	-----	-----

В 2012 году замеры шума, общей и локальной вибрации проведены на одном промышленном объекте. Исследованы 5 рабочих мест по шуму и 15 по вибрации. Случаев превышения ПДУ, как и в предыдущие годы, начиная с 2008 года, не выявлено.

На промышленных предприятиях инструментальные исследования параметров микроклимата проведены на одном объекте, 2 рабочих места, все обследованные рабочие места отвечали гигиеническим нормативам, как и в предыдущие годы.

Инструментальные исследования уровней искусственной освещенности проводились на двух промышленных предприятиях, обследовано 9 рабочих мест. С 2008-2012 г. рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям не зарегистрировано.

Сокращаются объемы ведомственного лабораторного контроля, в основном в связи с финансовыми трудностями, низкими темпами проводится аттестация рабочих мест. На многих предприятиях закрыты рабочие столовые, не организовано лечебно-профилактическое питание.

На предприятиях строительства, где в отделочных подразделениях в основном работают женщины, строительной индустрии высоким остаётся процент ручного труда. В 2012 году существенного улучшения условий труда женщин не наблюдалось. Как и в предыдущие годы, отмечались случаи нарушений требований СанПиН 2.2.0.555-96 «Гигиенические требования к условиям труда женщин» в части допуска женщин к производству работ в контакте с аллергенными, канцерогенными и другими потенциально опасными веществами, имеющими высокий риск возникновения нарушений репродуктивной функции.

Неудовлетворительными остаются условия труда женщин в строительной отрасли, где такие операции, как штукатурные, малярные, бетонные работы, операции приготовления красок, шпатлевок, как правило, осуществляются вручную, работницы выполняют тяжелые физические работы, подвергаются воздействию химических веществ: ацетона, толуола, уайт-спирита, пыли минеральной, содержание которых зачастую превышают ПДК.

Неблагоприятные условия труда женщин способствуют возникновению у них профессиональной патологии. Длительное воздействие на организм работающих вредных и неблагоприятных факторов производственной среды и трудового процесса является основной причиной развития у них профессиональной патологии.

За последние 5 лет профзаболеваний в Ядринском районе не зарегистрировано. В течение 2012 года количество объектов, обследованных с применением инструментальных методов исследования в сравнении с 2011 годом значительно снизились по шуму на 7 объектов, вибрации на 3 объекта, микроклимату на 66 объектов, ЭМП на 6 объектов, освещённости на 72 объекта.

С 2008 по 2012 годы удельный вес объектов, из общего числа обследованных, не соответствующих санитарным нормам и правилам, не зарегистрирован.

Таблица № 31

**Удельный вес рабочих мест, не соответствующих  
гигиеническим нормативам по шуму**

Удельный вес рабочих мест, не соответствующих их гигиеническим нормативам по шуму:	Чувашская Республика	Ядринский район								
		2008	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012
- промышленные предпр.		26,19	22,8	15,7	26,31	0	0	0	0	0
- пищевые объекты		2,57	11,9	3,6	4,69	-	0	0	-	-
- коммунальные объекты		18,7	7,4	7,7	16,08	0	0	0	-	0
детские и подростковые объекты		5,26	2,4	1,09	6,85	0	0	-	0	-

Как видно из таблицы, количество рабочих мест на промышленных предприятиях, не соответствующих гигиеническим нормам по шуму, не зарегистрировано.

Таблица № 32

**Удельный вес рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по вибрации**

Удельный вес рабочих мест	Чувашская Республика	Ядринский район								
		2008	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012

мес т, не соот ветс тву ющ их гиг. нор мат ива м по виб рац ии:	2008	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012
- промышленные предпр.	7,6	16,7	6,5	20,22	0	0	0	0	0
- пищевые объекты	0	0	0	11,11	-	-	0	-	-
- коммунальные объекты	0	0	2,0	3,92	0	-	0	-	-
детские и подростковые объекты	0	0	0	5,9	-	-	-	-	-

При исследовании общей и локальной вибрации в 2012 году был обследован один промышленный объект. Исследованы 15 рабочих мест, случаев превышения ПДУ, как и в предыдущие годы, начиная с 2008 года, не выявлено.

На промышленных предприятиях инструментальные исследования параметров микроклимата проведены на 2 рабочих местах, все обследованные рабочие места на одном промышленном объекте отвечали гигиеническим нормативам, как и в 2011г.(6 объектов, 19 рабочих мест), в 2010 г.(7объектов, 40 рабочих мест), 2009 г.(6 объектов, 19 рабочих мест, в 2008 году (5 объектов, 21 рабочее место).

На предприятиях пищевой промышленности, общественного питания, продовольственной торговли в 2012г. проведены замеры на 16 рабочих местах, все обследованные рабочие места на 11 объектах отвечали гигиеническим нормативам.

Из 30 обследованных рабочих мест на 11 коммунальных объектах, все обследованные рабочие места отвечали гигиеническим нормативам.

В детских и подростковых учреждениях проведено 51 инструментальных исследований параметров микроклимата, при этом не отвечающих санитарным нормам рабочих мест не зарегистрировано.

Таблица № 33

**Удельный вес рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по микроклимату**

Удельный вес рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по микроклимату:	Чувашская Республика	Ядринский район									
		2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012
промышленные предпр.		9,73		5,6	5,03	8,05	0	0	0	0	0
пищевые объекты		1,29		3,0	0,83	5,55	0	0	0	0	0
коммунальные объекты		3,15		6,5	2,31	8,46	0	0	0	0	0
детские и подростковые объекты		9,05		5,9	5,87	11,72	0	0	0	0	0

Как видно из таблицы, на промышленных предприятиях, на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания, продовольственной торговли, в коммунальных объектах и в детских подростковых учреждениях за период с 2008 по 2012 годы наметилась тенденция к снижению количества рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по сравнению с показателями Чувашской Республики.

Инструментальные исследования уровней искусственной освещенности проводились на 2-х промышленных предприятиях, обследовано 9 рабочих мест все обследованные рабочие места отвечали гигиеническим нормативам, как и в 2011г. (3 объекта, 22 рабочих мест), в 2010 г.(7объектов, 40 рабочих мест), 2009 г.(16 объектов, 68 рабочих мест, в 2008 году (5 объекта , 31 рабочее место).

На предприятиях пищевой промышленности, общественного питания, продовольственной торговли в 2012г. проведены замеры на 16 рабочих местах, все обследованные рабочие места на 11 объектах отвечали гигиеническим нормативам.

Из 29 обследованных рабочих мест на 11 коммунальных объектах, все обследованные рабочие места отвечали гигиеническим нормативам.

В детских и подростковых учреждениях проведено 48 инструментальных исследований параметров освещенности на 14 объектах, при этом не отвечающих санитарным нормам рабочих мест не зарегистрировано.

Таблица № 34

**Удельный вес рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по освещенности**

Удельный вес рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам	Чувашская Республика	Ядринский район									
		2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012
промышленные предпр.		7,61		4,3	5,44	11,93	0	0	0	0	0
пищевые объекты		3,12		3,7	4,24	5,04	0	0	0	0	0
коммунальные объекты		3,59		4,4	5,62	9,25	0	0	0	0	0



детские и подростковые объекты	9,79		8,8	5,45	12,83	0	0	0	0	0
--------------------------------	------	--	-----	------	-------	---	---	---	---	---

В 2012 году на 3 коммунальных объектах проведено 13 замеров ЭМИ, количество рабочих мест несоответствующих санитарным правилам не зарегистрировано. В 2011 году замеры не проводились.

В детских и подростковых учреждениях в 2012 г. проведено 24 измерений электромагнитных полей на 7 объектах, в 2011 г. проведено 42 замера на 8 объектах. Несоответствующие гигиеническим нормативам замеры не установлены.

## **2.8. Радиационная гигиена и радиационная безопасность.**

В Ядринском районе эксплуатацию источников ионизирующего излучения осуществляет только БУ ЧР Ядринская центральная районная больница.

Данное учреждение имеет лицензию на деятельность в области использования источников ионизирующего излучения.

## **Раздел III. Заключение. Общие выводы и рекомендации.**

Основные задачи перед территориальным отделом определены исходя из Приказа от 06.12.2012г. № 234 «Об утверждении основных направлений деятельности Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Чувашской Республике - Чувашии на 2013 год» и направлены на достижение индикативных показателей, характеризующие состояние факторов среды обитания.

В целях реализации основных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Чувашской Республике на 2013 г., обеспечения стабильной санитарно-эпидемиологической обстановки и защиты прав потребителей, работа территориального отдела в Ядринском районе будет направлена на решение следующих тактических задач.

### **В области охраны атмосферного воздуха:**

- ♦ в соответствии с перечнем программных мероприятий республиканской целевой программы «Повышение экологической безопасности в Чувашской Республике на 2010–2015 годы», утвержденной постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 19 ноября 2010 г. № 382:

- предусмотреть внедрение новых технологий, направленных на снижение негативного воздействия на атмосферный воздух, реконструкция, замена и ввод оборудования для очистки выбросов в атмосферный воздух;

- вывод за пределы СЗЗ жилья и других нормируемых объектов, в том числе за счет мероприятий по обоснованию уменьшенных границ СЗЗ;

- вывод за пределы селитебной территории промышленных объектов при невозможности решения вопроса уменьшения границ СЗЗ с последующей реабилитацией освобождаемых территорий предприятий;

- создание и использование механизма заинтересованности хозяйствующих субъектов в уменьшении границ СЗЗ для последующего рационального использования органами местного самоуправления данных земельных участков;

- разработку, установление, благоустройство и озеленение промышленными предприятиями единых санитарно-защитных зон промышленных узлов;

- ♦ организовать работу по недопущению предоставления земельных участков под строительство жилья и объектов социальной инфраструктуры на территориях,

попадающих в границы СЗЗ промышленных предприятий и промышленных узлов, без принятия решения Главного государственного санитарного врача об установлении размера и границы СЗЗ, внесения в план города установленных (уменьшенных) границ СЗЗ, как линий градостроительного регулирования.

- ♦ всем предприятиям, имеющим выбросы в атмосферу, провести необходимые мероприятия по разработке проектов нормативов ПДВ. Провести обоснование и утверждение санитарно-защитной зоны вокруг предприятий.

- ♦ промышленным предприятиям организовать производственный лабораторный контроль за состоянием атмосферного воздуха в санитарной зоне, на границе санитарно-защитных зон, в зоне влияния промышленных предприятий и объектов.

- ♦ внедрять малоотходные и безотходные технологии производства, высокоэффективные способы улавливания и очистки выбросов предприятий.

- ♦ при строительстве дорог предусмотреть объездные пути вокруг населенных пунктов.

### **В области охраны водных объектов:**

- ♦ доработать целевые муниципальные программы на 2011–2020 гг., направленные на комплексное решение вопросов перехвата, очистки всех ливневых стоков в районе, предпринять меры по недопущению сброса неочищенных сточных вод в водоемы, являющиеся источниками водоснабжения;

- ♦ обеспечить выполнение мероприятий в зонах санитарной охраны водоисточниках, предусмотренных СанПиН 2.1.4.1110-02 «Зоны санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов хозяйственного питьевого назначения».

### **В области водоснабжения населения:**

- ♦ принятие мер по обеспечению бесперебойной подачи питьевой воды населению, соответствующей гигиеническим нормативам, своевременному устранению аварий на сетях и сооружениях систем водоснабжения;

- ♦ модернизировать и улучшать санитарно-техническое состояние эксплуатируемых водопроводно-канализационных сооружений, а также организации постоянного производственного лабораторного контроля за качеством воды;

- ♦ продолжить работу по замене внутрисетевых сетей водоснабжения;

- ♦ передать на баланс предприятиям ЖКХ источники нецентрализованного водоснабжения района в т. ч. родники, завершить их обустройство и организовать производственный контроль за качеством и безопасностью воды в родниках;

- ♦ активизировать работы по утверждению проектов зон санитарной охраны водных объектов, используемых для питьевого водоснабжения, хозяйственно-бытового водоснабжения, установлению границ и режима этих округов и зон, нанесению границ зон на схемах территориального планирования поселений как линий градостроительного регулирования. В течение 2013 года организовать зоны санитарной охраны источников централизованного водоснабжения, вынести из зон строгого режима здания и сооружения и другие объекты, не связанные с эксплуатацией источников водоснабжения;

- ♦ установить причины и провести мероприятия по устранению ухудшения качества питьевой воды из действующих источников централизованного и нецентрализованного водоснабжения. При установлении стойкого химического загрязнения воды принимать решения о ликвидации водозаборного сооружения (устройства) или о строительстве сооружений, приборов по очистке питьевой воды.

### **В области охраны почвы:**

- ♦ обеспечить организацию сбора и утилизации ТБО в соответствии с требованиями санитарного законодательства, требованиями Федерального закона от 24.06.1998 г. N 89-ФЗ "Об отходах производства и потребления" и схемами санитарной очистки поселений;
- ♦ усовершенствовать производственные процессы, направленные на создание безотходных производств, уменьшение образование отходов, повторное использование отходов в производственных циклах в качестве сырья с целью снижения нагрузки отходов производства и потребления на состояние среды обитания человека;
- ♦ обеспечить организацию селективного сбора ТБО с дальнейшим вовлечением отходов производства и потребления в хозяйственный оборот в качестве дополнительных источников сырья, обеспечить на территории поселений наличие достаточного количество пунктов по приему вторичных твердых бытовых отходов;
- ♦ продолжить внедрение в практику лечебно–профилактических учреждений официально зарегистрированных на территории Российской Федерации технологий по обезвреживанию отходов лечебно-профилактических организаций (специальных установок по химическому и физическому обезвреживанию медицинских отходов);
- ♦ продолжить работу по санитарной очистке и благоустройству сельских поселений для содержания их в надлежащем состоянии;
- ♦ ускорить решение вопроса строительства полигона для захоронения твердых бытовых отходов.

#### **В области обеспечения качества и безопасности продовольственного сырья и продуктов питания:**

- ♦ усиление контроля за выполнением ФЗ «О санитарно-эпидемиологического благополучия населения» № 52-ФЗ, «О качестве и безопасности пищевых продуктов» № 29-ФЗ, ФЗ Российской Федерации от 12 июня 2008 года № 88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию», ФЗ Российской Федерации от 24 июня 2008 года № 90-ФЗ «Технический регламент на масложировую продукцию» и т.д.
- ♦ принять дополнительные меры по регулированию розничной и оптовой торговли на ярмарках, розничных рынках и торговых комплексах по реализации продовольственного сырья и пищевых продуктов, обратив особое внимание на деятельность организаторов ярмарок, управляющих рынками компаний и директоров торговых комплексов;
- ♦ не допускать организацию и работу несанкционированных мест торговли на территории района;
- ♦ организовать работу сезонных ярмарок с целью обеспечения населения сельскохозяйственной продукцией в соответствии с Федеральным Законом «О государственном регулировании торговой деятельности в Российской Федерации»;
- ♦ активизировать работу по охране здоровья населения от вредного воздействия алкоголя и табакокурения, участие в работе общественных организаций и объединений, занимающихся этими вопросами, в реализации государственной политики в области оборота алкогольной продукции с целью уменьшения негативных социально-экономических и медицинских последствий злоупотребления алкоголем.

#### **В области гигиены воспитания, обучения и здоровья детского населения:**

- ♦ обеспечить выполнение СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» и СанПиН 2.4.1.2660-10. "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы

в дошкольных организациях" направленные на охрану здоровья обучающихся, при осуществлении деятельности по их обучению и воспитанию в общеобразовательных учреждениях;

- ♦ проведение мероприятий по дальнейшему совершенствованию организации питания детского населения района, организация новых форм обслуживания, укрепление материально-технической базы школьных столовых, обеспечение продуктами повышенной пищевой и биологической ценности, повышение гигиенической грамотности работников столовых, педагогов, учащихся и родителей;

- ♦ проведение необходимой работы с организациями, осуществляющими организацию питания учащихся образовательных учреждений с целью недопущения ухудшения его качества и безопасности в изменившихся экономических условиях;

- ♦ принять меры, направленные на развитие системы отдыха и оздоровления детей и подростков, по предотвращению перепрофилирования детских оздоровительных учреждений независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности;

- ♦ при организации отдыха и оздоровления детей жилые корпуса, медпункт, пищеблок оборудовать системами хозяйственно-питьевого, противопожарного, горячего водоснабжения, канализацией и водостоками в соответствии с нормами проектирования внутреннего водопровода и канализации зданий, горячего водоснабжения. В помещениях жилых корпусов, медпункта, пищеблока предусмотреть отопление. На пищеблоке предусмотреть достаточное количество холодильного, технологического оборудования, посуды, разделочного инвентаря.

#### **В области обеспечения здоровых условий труда и профилактики профессиональных заболеваний:**

- ♦ обязать руководителей предприятий, использующими канцерогеноопасные вещества и имеющими канцерогеноопасные производственные процессы, провести паспортизацию в соответствии с требованиями СанПиН 1.2.2353-08 «Канцерогенные факторы и основные требования к профилактике канцерогенной опасности»;

- ♦ обеспечить соблюдение гигиенических нормативов вредных веществ в воздухе рабочей зоны, физических факторов (шума, вибрации, ЭМП) на рабочих местах;

- ♦ повысить качество проведения предварительных, при поступлении на работу периодических медосмотров, повышению квалификаций врачей по вопросам профпатологии;

#### **В области эпидемиологического благополучия:**

- ♦ реализация Комплексного плана мероприятий по профилактике клещевого вирусного энцефалита в Чувашской Республике на 2010-2014гг.»;

- ♦ реализация Комплексного межведомственного плана мероприятий по профилактике сальмонеллезов в Чувашской Республике на 2011-2015гг.»;

- ♦ проведение вакцинопрофилактики уязвимым контингентам против инфекционных заболеваний, общих для животных и человека;

- ♦ совершенствование первичной профилактики заболеваний, передаваемых половым путем;

- ♦ реализация Национального плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации; в рамках стратегии профилактики полиомиелита в постсертификационный период, обеспечение эпидемиологического надзора за энтеровирусными инфекциями на территории района;

- ♦ обеспечение контроля за иммунизацией населения против кори, достиганием и поддержанием целевых показателей охвата детского и взрослого населения

прививками против кори, за условиями транспортирования и хранения коревой вакцины на всех этапах «холодовой цепи»;

- ♦ принять меры по разработке региональных программ по профилактике острых кишечных инфекций;
- ♦ поддержание на нормативном уровне охвата профилактическими прививками против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, во всех возрастных группах;
- ♦ обеспечение серологического контроля напряженности коллективного иммунитета к инфекциям, управляемым средствами вакцинопрофилактики;
- ♦ взять на контроль санитарно-техническое состояние лечебно-профилактических учреждений, оказывающих помощь инфекционным больным;
- ♦ обеспечить 100% своевременное профилактическое обследование сотрудников учреждений на туберкулез в 2012г.;
- ♦ оказать содействие органам и учреждениям здравоохранения в организации и проведении в осенний период 2012 года мероприятий по реализации Национального календаря профилактических прививок в части иммунизации против гриппа контингентов из групп риска - детей, посещающих дошкольные учреждения, школьников, студентов, медицинских работников и работников образования, транспорта, коммунальной сферы, а также взрослых старше 60 лет;
- ♦ предусмотреть выделение дополнительных финансовых средств на закупку противогриппозных вакцин для иммунизации других групп населения, а также противовирусных препаратов для профилактики и лечения гриппа и ОРВИ;
- ♦ обеспечение в полном объеме лабораторной диагностики и этиологической расшифровки инфекционных, паразитарных заболеваний с использованием современных технологий, методов и методик, с целью повышения показателей лабораторного подтверждения диагнозов;
- ♦ обеспечение санитарно-паразитологического мониторинга пищевого сырья и готовой продукции, объектов окружающей среды, качества очистки производственных и хозяйственно-бытовых сточных вод;
- ♦ проведение мероприятий по сокращению численности безнадзорных собак и кошек на территории района;
- ♦ обеспечение высокой готовности лечебно-профилактических учреждений к проведению мероприятий при чрезвычайных ситуациях эпидемиологического характера на территории района;
- ♦ эпизоотологическое наблюдение за природными очагами ГЛПС, туляремии, лептоспироза с целью мониторинга их активности, прогнозирования заболеваемости и проведения соответствующих профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- ♦ проведение комплекса дератизационных мероприятий, направленных на борьбу с источниками и переносчиками возбудителей инфекционных заболеваний, общих для животных и человека, в природных условиях и населённых пунктах, летних оздоровительных учреждениях и зонах отдыха населения на территории района;
- ♦ активная работа по гигиеническому воспитанию населения с привлечением средств массовой информации о доступных мерах личной и общественной профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний.

Начальник территориального отдела

А. А. Васильев